

# Keyifli Okumalar Dileriz

Binlerce kategoride milyonlarca PDF e-kitap, ders kitapları, dergiler ve romanlara platformumuz üzerinden ücretsiz ulaşabilirsiniz.

## RESMİ WEB SİTEMİZ

<https://rantey.org>

### Yedek ve Duyuru Kanallarımız

Sitemize erişim engeli gelmesi veya adres değişikliği durumunda aşağıdaki kanallardan güncel giriş adresine erişebilirsiniz:

- Telegram: <https://t.me/birkitapbir>
- WhatsApp Kanalımız : <https://whatsapp.com/channel/0029VbDHv8uE50Us4lvMoc0Y>

GERÇEK SUÇ  
HİKÂYESLERİ

3

Paloma

Robert M. Kaplan



# KATİL DOKTORLAR

VE ÜRKÜTÜCÜ HİKÂYESLERİ

Ücretsiz PDF Kitap Arşivi - <https://rantey.org>

Tıp, yaşam üzerindeki bildiğimiz iyileştirici gücü kadar ölüm üzerindeki gücünü yani kendi yıkımının tohumlarını da içinde barındırır. Bu kitapta tarih boyunca doktorluk bilgi ve deneyimlerini insanları iyileştirmek için değil, öldürmek, işkence etmek ya da zarar vermek pahasına da olsa deneylerini sürdürmek için kullanan en ünlü doktorlara ve onların kan donduran gerçek hikâyelerine tanık olacaksınız.

Dr. Harold Shipman, ondan hiçbir şüphe duymayan hastalarına aslında yüklü miktarda eroin enjekte ederken onlara kan aldığını söylüyordu. Zavallı hastalar ise dakikalar içinde sessiz ve etkili bir biçimde ölüyordu. Britanya'nın en kötü seri katili, hastalarının öldükleri âna kadar çok güvendiği, çok saygı duyulan bir pratisyen doktordu. Gelecek vadeden beyin cerrahı Dr. Michael Swango, hastane yataklarında iyileşmekte olan hastalarına yaklaşıyor, onlara yüksek dozda ölümcül ilaçlar enjekte ediyor ve günlüğüne bunu yaparken duyduğu kendinden geçme hâlini yazıyordu. Sidney'de faaliyet gösteren psikiyatr Dr. Harry Bailey, yüzlerce hastayı Derin Uyku Terapisi'ne tabi tutuyor ve cesetler yığıldıkça yükselen ölüm oranı onu yıldırımıyordu.

Shipman, Swango ve Bailey yalnız değil. Doktorlar Yahudi Soykırımı'ndan Bosna Savaşı'na kadar devlet eliyle yürütülen kitle ölümlerinde de büyük rol oynamıştır. Katil doktorlar istisna olmaktan çok uzaktır ve meslek tarihinde uzun bir geçmişi vardır.

## Robert M. Kaplan

Çifte hayat süren Robert M. Kaplan, günlük yaşamında adli tabiplik, Wollongong Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Klinik Doçentlik yapıyor ve Güney Afrika Profesyonel Arkeologlar Derneği'nin kısmi üyesi. Diğer yaşamında ise yazar, tarihçi ve insan doğasının sapkınlıklarını araştıran bir öğrencidir. Tıp, psikiyatri, tarih ve suç alanlarında kitaplar yazdı ve yayınladı; ele aldığı konular arasında Radovan Karadžić, Adolf Hitler, James Joyce ve Sigmund Freud bulunmaktadır. İlgi alanları arasında ise seri katiller ve tıbbi cinayetler; modern insanın kökeni; Yahudi yaşamı ve Talmud düşünce tarzı; Tanrı tarafından gönderildiğine inanan ve tıp alanında faaliyet gösteren kurtarıcılar, ahlaksal panik ve modern cadı avları yer alıyor.

Kaplan, ABC Radyo'da programlar yaptı, değişik kesimlerden dinleyicilere konferanslar verdi ve yazdığı makaleler *Australasian Psychiatry*, *British Medical Journal*, *South African Medical Journal*, *Medical Observer* ve *Scope* gibi süreli yayınlarda yayımlandı. Profesör Charles van Onselen'e, *The Fox and the Flies: The World of Joseph Silver, Racketeer and Psychopath* adlı kitabı için danışmanlık yaptı. Müzeleri ve tarih öncesiyle ilgili kazıları ziyaret etmek ve dünyanın en iyi tarihçileri ve arkeologlarından bazılarıyla görüşmek üzere düzenli olarak Güney Afrika'ya gitmektedir.

Edinburgh'da doğmuş ve Güney Afrika'da büyümüş olan Kaplan, şimdi onlarca yıldır yaşadığı Avustralya'dan resmi yöneticiler tarafından sınır dışı edilmeyi bekliyor! Onu tanıdığını itiraf etmeye hazır olan kişisel çevresinden bazıları onu zaman kavramı olmayan ortanın üzerinde bir aşçı, beceriksiz bir laf çevirici, takıntılı bir ses tekrarlayıcısı ve hiçbir şeyi ciddiye alamayan biri olarak tanımlıyor. Başlığı *Memoirs of a Marginal Medical Student* olan otobiyografisini tamamlama konusunda henüz tatmin edilmemiş bir hırsa sahip.

Katil Doktorlar ve Ürkütücü Hikâyeleri

Robert M. Kaplan

© Paloma Yayınevi, 2016

Yayın hakları Paloma Yayınevi'ne aittir. İzinsiz çoğaltılamaz.

Orijinal adı: Medical Murder-Disturbing Cases of Doctors Who Kill

Copyright © Robert M. Kaplan 2009. First published in Australia by Allen & Unwin.

1. Baskı / Şubat 2016, İstanbul

ISBN: 978-605-9200-11-0

İngilizceden çeviren: Füsun Özlen

Düzeltili: Banu Erol

Yayıma hazırlayan: Dilek Şişli

Kapak tasarımı: Kumru Acaroğlu

Baskı: Stimat Matbaa Rek. Org. San. ve Tic. Ltd Şti. Maltepe Mah. Litros Yolu Sok.

No: 12 / 166 Zeytinburnu-İstanbul. Matbaa sertifika no: 30704 • tlf. (212) 576 01 07

Bu kitabın telif hakları Akçalı Telif Hakları Ajansı aracılığıyla alınmıştır.

---

Paloma Yayınevi—Paloma Medya Hizmetleri San. ve Tic. Ltd. Şti.

Yayıncılık sertifika no: 23401

Hocapaşa Mah. Ankara Cad. No: 28 Ankara İşhanı Kat: 2

Büro: 14-15 Cağaloğlu /İstanbul • tlf. (212) 514 27 20

info@palomayayinevi.com • palomakitap@gmail.com

www.palomayayinevi.com

Ücretsiz PDF Kitap Arsivi - <https://rantey.org>

Robert M. Kaplan

# KATİL DOKTORLAR

## ve Ürkütücü Hikâyeleri

Çeviren: Füsün Özlen

# İçindekiler

|                                                            |     |
|------------------------------------------------------------|-----|
| Önsöz.. . . . .                                            | 7   |
| 1. Tıbbi unvanın yükselişi ve düşüşü.. . . . .             | 9   |
| 2. Yirminci yüzyılda işlenen klinik cinayetler . . . . .   | 26  |
| 3. Şırıngalı beyin cerrahı. . . . .                        | 32  |
| 4. Demiurgos olarak doktor.. . . . .                       | 50  |
| 5. İlk tıbbi cinayet . . . . .                             | 59  |
| 6. Bir doktorun kendi öyküsü.. . . . .                     | 68  |
| 7. Shipman'ı araştırmak.. . . . .                          | 98  |
| 8. Başka tıbbi cinayetler.. . . . .                        | 110 |
| 9. Madamı öldürmek. . . . .                                | 126 |
| 10. Hasta ve kötü niyetli cerrahlar. . . . .               | 137 |
| 11. En derin uyku . . . . .                                | 148 |
| 12. Şefkatle öldürmek. . . . .                             | 163 |
| 13. Bosna Soykırımının Psikiyatrisi . . . . .              | 178 |
| 14. Soykırım yapan doktorlar. . . . .                      | 190 |
| 15. Klinik cinayetin geçmişi, bugünü ve geleceği . . . . . | 209 |
| <i>Teşekkür.</i> . . . . .                                 | 219 |
| <i>Kaynakça</i> .. . . . .                                 | 220 |

# Önsöz

Ocak 2000’de tüm dünyada manşetler İngiliz pratisyen hekim Dr. Harold Shipman’ın hastalarından on beşini öldürmekle suçlandığını duyurdu. Davanın başlamasından önce pek çok kişi onun ölmekte olan hastaların “işini kolaylaştırmaktan” başka bir şey yapmayan fazla istekli bir doktor olduğunu düşünmüştü. Ancak kanıtlar bunun aksini gösterdi; Shipman kasıtlı olarak sadece on beş değil yüzlerce hastayı öylesine mekanik ve duygusuz bir şekilde öldürmüştü ki o zamana kadar benzeri görülmemiş bir tıbbi seri katil olarak tanımlandı.

Shipman’ın Amerikalı taklitçisi, yetenekli bir beyin ve sinir cerrahı olan Dr. Michael Swango ise peşinde cesetlerden oluşan bir iz bırakarak, ağını ABD’den Zimbabve ve Zambiya’ya kadar genişletti. Sidney’de yaşayan psikiyatr Dr. Harry Bailey, güvenilmeyen ve tehlikeli bir tedavi yöntemi olan Derin Uyku Terapisi ile yüze yakın hastasını öldürdü. Bosna Soykırımı’nın öncüsü psikiyatr Dr. Radovan Karadziç, Saraybosna’da kendisinin de çalışmış olduğu hastaneyi bombalayarak iş arkadaşlarını ve hastaları öldürdü.

Tıbbi cinayet olgusu genellikle görmezden gelinmiş ve böylesine aşırı bir davranışın kökenini anlamaya yönelik hiçbir araştırma yapılmamıştır. Bu kitapta, bir doktorun tedavisi sırasında birden fazla hastanın ölümü olarak tanımlanan yeni bir terimi, “klinik cinayeti” (*clinicide\**) keşfe çıktım. Klinik cinayet çalışması, bazı güçlü ve ür-

\* İngilizce öldürmeyle sonuçlanan suç, cinayet anlamına gelen “homicide” sözcüğünü çağrıştırarak, tıp profesyonellerinin işlediği “klinik cinayet suçu” anlamında kullanılıyor.—ç.n.

kütücü soruları açığa çıkarıyor: Doktorlar neden hastalarını kasıtlı olarak öldürür, şoke edici ölüm oranlarını göz ardı eder veya tıbbi becerilerini korkunç deneylere, işkenceye ya da devlete hizmet etme adına soykırım düzeyinde cinayetlere alet eder?

Tıbbi cinayetler şaşırtıcı ve olağan dışı cürümlerdir. Tarih boyunca tıba kutsal bir görev olarak bakılmasını, bir doktor olmak için harcanan olağanüstü çabayı, uygulanan disiplini ve gösterilen adanmışlığı dikkate alırsak bu bir paradokstur. Öte yandan tıbbi cinayet vakaları çok düşük de olsa bu, kurbanlar ve aileleri için pek de bir teselli sayılamaz.

Klinik cinayet olgusunu tıp tarihi, adli tıp psikiyatrisi ve sosyoloji açılarından inceledim. Şifacının, büyücü hekimin veya modern doktorun rolü evrenseldir ve teknolojideki gelişmeler dışında bunu çok az şey değiştirebilir. Doktorların gerekçeleri, bilimsel ilerleme gibi baskın kültürün bir ifadesi kadardır ve birçok durumda tamamen fazlasıyla insani nedenler yüzünden uygulayıcısı tarafından yoldan çıkarılırlar.

Tıp kökenli katilleri Harold Shipman, Michael Swango, Harry Bailey, John Bodkin Adams ve Radovan Karadžić üzerine odaklanarak zaman içinde inceledim.

Bazı doktorların katil olması insanın doğası, toplum ve tıbbi uygulamalar hakkında çok şey anlatıyor. Ancak bu saygıdeğer mesleğin erbaplarının çok, çok azının bu yola saptığını unutmamak gerekir. Tıp ile uğraşmak, doğası gereği iyi bir faaliyettir ve bu alanda çok az katil olması da bu meslek sayesinde. Bu kitabın, durumun öyle devam etmesine katkıda bulunacağını umuyorum.

Robert M. Kaplan

Mart, 2009

# Tıbbi unvanın yükselişı ve düşüşü

Tıbbi cinayetlerle ilgili en isabetli sözler, 1978’de adli tıp uzmanı Keith Simpson tarafından kaleme alınmıştır:

Doktorlar, cinayete teşebbüs edip fark edilmeden yakayı sıyıрма konusunda özellikle avantajlı bir konumdadır. Onların hastaları, hatta bazen ölmekte olan kendi karıları genellikle yaşlanmakta olan dert kaynakları olarak sadece onların elindedirler. “Tehlikeli ilaçlar” ve güçlü zehirler ise her zaman ya doktor çantalarında ya da muayenahanelerindedir. Kimse onları gözlemez ya da sorgulamaz; semptomların değişmesi, birden tehlikeli bir şekilde “kötüye gitme” durumu ve hatta ölüm, sadece onların yorumuna bakar.

Simpson, ölen bir hastanın cesedinin kaldırılmasına izin verenin, ölüm belgesini yazan doktorlar olduğuna işaret ediyor. İntikam alacak olurlarsa gerçeğin ortaya çıkması ancak şans eseri ya da fısıltı ve dedikodular veya cesedin dikkatsizce ortadan kaldırılması sonucunda olabilir. Doktor sayısı dikkate alındığında tıbbi cinayetin çok nadiren ortaya çıkması, ya ahlaki yapılarının bir ispatıdır ya da suçu gizleyebilme kolaylığına sahip olmalarının sonucudur.

İngiliz psikiyatr Herbert Kinnell, tüm meslekler içinde en büyük katillerin doktorlardan çıktığını söylüyor. Doktorlar, mesleki grup olarak öldürücüdür: Esas olarak politik nedenlerle, işkenceyle, toplu katliam ya da soykırım şeklinde, ailelerini ve arkadaşlarını öldürürler; hastalarını öldürürler ve yabancıları öldürürler.

Tıp, yaşam ve ölüm üzerinde iktidar sahibi olmak isteyenleri, statü ve zenginlik peşindekileri her zaman cezbetmiştir. Potansiyel katiller için ilk cezbedici etmen, tıbbın kurumsallaşması oldu. Meşruluk, tıp mesleğine iktidar, otorite ve statü sahibi bir konum sağladı. O zamandan beri vazgeçmeye hiç niyeti olmayan bu konum, mesleğin kendi içinde barındırdığı bir etmen olarak belirli bir psikopat türünü cezbetmektedir.

Tıbbi uygulamaların doğası değiştikçe eğitim alan doktor sayısı da nüfusla birlikte arttı. Bu gelişme hoş karşılsansa da —çünkü tıpla uğraşan nüfusun toplumu daha fazla temsil ettiği anlamına geliyordu— niteliği hiç bilinmeyen birinin mezun olup doktorluğa başlaması olasılığını artırdı. Daha önce, mesela II. Dünya Savaşı öncesinde, o ortamda yaşam ve ölüm üzerindeki iktidarı kötüye kullanma eğiliminde olan psikopat bir birey düşük düzeyli başka bir kariyer seçmek ya da sahte tıbbi yeterlilik belgesi hazırlamak zorundaydı. Kurumsallaşmadan sonra bu entrikalara gerek kalmadı; çok az bir çabayla tıp okulları açık bir pazar hâline geldi. Örneğin, yirminci yüzyılın başlarında çalışmış olan Dr. Marcel Petiot, askerden döndükten sonra sadece sekiz aylık bir eğitim almıştı. Amerika Birleşik Devletleri ve Yeni Zelanda'da pek çok kişiyi zayıflama rejimleriyle aklıktan öldürmüş olan Linda Hazzard'ın kuşkulu bir kemik hastalıkları diploması vardı ve çalışmış olduğu eyaletlerden birinde eski bir maddeye binaen kendisine doktor demesine izin verilmişti.

Tıbbi uygulamanın en azından güvensiz ve savunmacı olduğu bir ortamda, psikopatik doktorlar için çok sayıda fırsat vardır. Mani,

narsisizm ya da aşırı kibrin yönlendirdiği pervasız tedavi katili de tıbbın mabedinden içeri sızabileceği pek çok çatlak bulabilir.

Klinik cinayet, çok sayıda hastanın bir doktorun tedavisi altındayken ölmesi demektir. Diğer tüm cürümler gibi klinik cinayet de sosyal, kültürel, psikolojik ve adli etmenlerden etkilenen karmaşık bir davranış biçimidir. Hastalığın sınıflandırılması ve doktorun tedavisi nasıl ki içinde bulundukları toplumu yansıtırsa klinik cinayet koşulları da aynı şekilde topluma ayna tutar.

Klinik cinayet birkaç farklı kategoriye ayrılabilir:

## Tıbbi seri cinayetler

“Seri katil” imgesi, beyaz önlüğü içindeki bir tıp doktoruna ait değildir. Ancak doktorlar öldürme eyleminden bir çeşit sapkın zevk aldıkları için hastalara saldırdıklarında, verimli katiller olma eğilimi gösterirler. Her ne kadar pervasız, yetersiz, yeteneksiz, deli ya da sadece tehlikeli doktorlar tıp uygulamalarının başladığı tarihten bu yana mevcutsa da, tıbbi seri cinayetler görece yeni bir olgudur. Seri katillerin zihinsel olarak dengesiz bireyler olduğu çok açıktır. Ancak yine de davranışlarında belli bir içsel mantık vardır —cinayet işlediklerini bilirler ve cinayet fantezilerini gerçekleştirmeye devam etmek için geniş çaplı bir planlamanın içindedirler.

Fransız hekim Marcel Petiot, çalıştığı her yerde arkasında cesetlerden oluşan bir iz bırakmıştır. Onun zarar verdiği dönem muhtemelen 1926’da başlayıp (daha önce değilse!) 1944’e uzanır ve mantıklı bir tahminle 100-200’e ulaşan kurban sayısıyla Fransız tarihinin en korkunç seri katilidir. Birleşik Krallığın en korkunç seri katili diyebileceğimiz Dr. Harold Shipman, doktorluğa başladığı 1974’ten 1998’de tutuklanana kadarki süre zarfında, sadece ilaç bağımlılığı için tedavi gördüğü bir yıllık ara dışında, hastalarını sürekli öldürmüştür. Dr. Michael Swango stajyerliğe başladığı 1983’ten 1996’ya kadar (hâpiste olduğu ve doktorluk

yapmadığı birkaç yıl hariç) 60 hasta öldürmüştür. Bunların arasında Shipman ve Swango'nun en az 313 kişiyi öldürdüğü bilinmektedir. En korkunç İskandinav seri katili olan Dr. Arnfinn Nesset\* ise beş yıl içinde 137 cinayet işlemiştir. Bu rakamlar ortalama bir seri katilin ulaşacağıının fazlasıyla üzerindedir ve serbest kaldığında bir tıbbi seri katilin ne kadar tehlikeli olabileceğini göstermektedir.

## Tedaviyle öldürme

Tedaviyle öldürme, doktorun hastaları öldürme niyetinin hemen ortaya çıkmadığı birden fazla hastanın ölümünü tanımlar. Farklı bir kategori olmayı hak etmesinin nedeni, bu vakalarda niyetli olma (motivasyon) ve eyleminin kötü doğasının farkında olma hususlarının bulanık olmasıdır. Tedaviyle öldüren doktorların ya zihinleri hasarlıdır ya da böylesi bir hasarı olmayıp sadece hastalarını sonucu ne olursa olsun aldıkları her tedavi için müteşekkir olmaları gereken, doktorların yüce rollerinin birer aksesuarı olarak görenlerdir.

Ciddi zihinsel hastalıkları olan doktorlar, tıp tarihi kadar eski bir problemdir. Söz konusu tanınmış bir hekim ya da cerrah ise “Büyük Adam Sendromu”na örnek olarak tanımlanır. Bu doktorların otorite ve karizmaları öyle güçlüdür ki astları onları iş bırakmaları için zorlamaya çekinir —zaten onların da böylesi çağrılara boyun eğmesi pek mümkün olmaz.

Tedaviyle öldüren doktorlar yalnızca, istenmeden de olsa uyguladıkları tedavilere bağlı ölümlerin boyutu kamuoyuna yansıdığı zaman fark edilirler. Bu durum şok, dehşet ve öfkeyle karşılaşılır ve sıklıkla disiplin kovuşturmalarına ya da cinayet davalarına yol açar. İzleyenler, soruşturanlar ya da genel olarak kamuoyu açısından bu durum, hasta ölümlerine bilerek ya da aptalca da olsa yetersizliğin

\* Nesset, genellikle doktor olarak belirtilir, ama ilk açıklamada tıbbi yönetici olarak yer almıştır.

yol açtığı fikrine dayanır. Mahkemelerde ifade edildiği gibi, görünürde açık bir sebep de yoktur.

Tanrı kompleksi geliştiren bu tip doktorlar, acıya son vermekten ve bir kişinin ne zaman öleceğine karar vermekten kaynaklanan do-  
laylı bir heyecan yaşarlar. FBI'nın eski suçlu profili uzmanlarından Peter Smerick, tedaviyle öldüren iki doktor tipini şöyle açıklıyor:

1. *Kahraman Katil* doktor, hastayı büyük bir risk altına sokar. Hastayı kurtarırsa kahraman olur. Hasta ölürse katil, "Eh, ne yapalım?" diyecektir.
2. *İnsaflı Katil* doktor, hastalarının çektiği acıdan endişe duydu-  
ğu ve ıstıraplarına son verdiği şeklinde bir bahane bulacaktır. Hastalığın son evresindeki bir hasta öldüğünde genellikle otopsi yapılmamasına güvenirlir.

Doktorlar, özellikle de uzmanlar yalnızca eğitim almakla kal-  
mazlar, onlardan her zaman en iyi şekilde bakım hizmeti vermeleri,  
kibri ve eleştiri korkusunu bir yana bırakıp yardım veya ikinci bir  
fikir istemeleri de beklenir. Onların hasta bakımındaki rolü, man-  
tıklı ölçüde kendilerinden beklendiği kadar sorumluluk almaktır.  
Ölümlerin sayısı iki, dört ya da yirmi hastanın üzerine çıktığında  
bir doktorun hastalarının ölümüne neden olmuş olabileceği şeklin-  
de bir farkındalık yaşamadan hasta tedavisini sürdürmesi mümkün  
değildir. Bir aşamada bu doktorlar ne yaptıklarını fark ederler ama  
gururdan dolayı gerçekleri kabul edemedikleri gibi yaptıklarından  
da vazgeçemezler. Tek başına inkâr, bir cerrah ya da psikiyatrin ne-  
den kendi bakımları altındaki hastaların peş peşe öldüklerini göz  
ardı ettiğini açıklayamaz. Dr. Ferdinand Sauerbruch, Dr. Hamilton  
Bailey ve Dr. Harry Bailey vakaları, tedaviyle öldüren doktorların  
nasıl çalıştığını gösteriyor.

## Kitlesel katiller

Kitlesel ya da politik katiller bir başka kategoriye girer. Eylemleri o kadar uç noktada ve korkunçtur ki onları daha geniş bir cephede çalışan seri katiller olarak betimleme girişimleri yanıltıcıdır. Doktorlar sıklıkla devlet öncülüğündeki baskı, zulüm ve soykırımlarda, acı-ları dindirme ve yaşam kurtarma olarak onaylanmış olan rollerini doğrudan ihlal eden işbirlikçiler olmuşlardır. Doktorlar, kurbanlar üzerinde hiç insani olmayan deneyler yapmış, işkencelere katılmış ve düşmanı yok etme programlarını yönetmiştir. Bunlara ek olarak o sırada bunu yapmaya güçleri yetmesi dışında hiçbir neden olmadığı hâlde kurbanları dövmüş, işkence etmiş, öldürmüş ve yaptıklarından da hoşlandıklarına dair her türlü sinyali vermişlerdir. Bunu yaparken de öyle hızla büyüyen ölçekte katiller hâline gelirler ki kendi hastalarını öldüren bir doktorla hiçbir benzetme savunulamaz.

Son on yılda genellikle tutuklanan düşman şüphelilerin tedavileri sırasında insan haklarının devlet tarafından ihlallerine doktorların da katıldığına dair çok sayıda bildirim olmuştur. Buna en yeni örnek Bosna Soykırımı'nın öncüsü psikiyatr Dr. Radovan Karadžić'tir. İki yüz elli bin kişinin ölümüne ve bir milyon kişinin evsiz kalmasına yol açan kitlesel vahşetten doğrudan Karadžić'in emri altında olan güçler sorumludur. Dahası, Karadžić'in motivasyonu politik de değildi, çünkü aldığı psikolojik eğitimi terör taktiklerini yönetmekte kullanmıştı.

Klinik cinayetin bu üç kategorisi birbirinden çok farklı olmasına rağmen, hepsinde ortak bir unsur vardır: Her ne kadar toplum doktorlara zararı önleme ve sağlığa katkıda bulunma açısından büyük güven beslese de bu suçlular o güveni en şoke edici ve korkunç şekilde ihlal ediyorlar.

Bir hekim hasta bir organdan daha fazlasını, hatta hastanın bütününden bile fazlasını dikkate almak zorundadır —insanı, onun dünyası içinde görmelidir.

Klinik cinayeti anlamak için, doktorların içinde çalıştığı alanın anlaşılması önemlidir: tıp mesleği, onun tarihi ve kültürü. Hastalık ya da bir yaralanma için tedavi talebinde bulunmak belirgin biçimde insani bir eylemdir. Bunun için kendini iyi hissetmemek ve bu durumun değişmesini istemek gerekir. Zamanının en ünlü hekimi olan Dr. William Osler, “İlaç alma isteği belki de insanı hayvandan ayıran en büyük özelliktir,” diyerek daha da ileri gitmiştir. Bu, *homo therapeuticus*’u, ilaç kullanan hayvanı yani sizi ve beni yaratmıştır.

Bu hap-yutma perspektifi bir hekimin özellikle çarpık görüşünü yansıtıyor olabilir ama Osler haklıydı. Şifa verme biçiminde olan tıp, duygu sahibi canlılar olduğumuzdan beri var. Otuz bin yıl öncesine dayanan kayaları resimlemek ve oymak, şifa verme dansları sırasında şamanların trans durumlarında ortaya çıkmıştır. Şamanlar hastalıkları iyileştirmek, kuraklık dönemlerini sona erdirmek, hayvan sürülerini bulmak ve grup bağlılığını pekiştirmek için ruhlarla iletişim kurardı. Şifa verme, şamanın kurbanın bedenini ele geçiren kötü ruhu resmetmesi ve onu dışarı atmasını kapsardı. Şamanlar kötü ruhları bedenden çıkarmak için faaliyet alanlarını genişlettiler ve bitkisel tedavileri, iksirleri, sihirbazlığı, yer altı suyu aramayı, diş çekmeyi, çıkıkçılığı ve ilk psiko-cerrahiyi —kafatasını kesme— kullandılar. Kafatasını kesme ya da delikler açma, zar altı kan pıhtısından kaynaklanan ölümcül baskıyı kaldırmak için sıklıkla yapılırdı. Bu çok eski kabilelerin mükemmel antiseptik uygulamaları vardı ve ilkel cerrahlar bir kafatasının doğru yerine delik açmada usta olduklarını kanıtlamıştı.

Şaman yalnızca ölümü defetmekle kalmaz, aynı zamanda avlanma, ritüelleşmiş öldürme ve daha sonraları da savaş gibi grup faaliyetlerine de katılırdı. Bu faaliyetler daha yüksek bir amaç için tasdik edilmiş bir iyileşme olarak tasarlanmıştı. Şifacı erkek ya da kadının hayatı asla kolay değildi; doğru öngöründe bulunamaması, kabile şefinin, liderin ya da kralın bir sonraki kurbanının kendisi olacağı anlamına gelebilirdi.

Modern tıp şunları sürdürdü: kalıtsal ya da elit bir sınıfın kitlelere katılmadan önceki ihtiyaçlarını karşılama eğilimi; hastalık ve ölümü defetmedeki başarısızlığın karşılığı olarak hasta veya yakınlarından düşmanlık görme; statüleri yükselmesine rağmen doktorların başarısızlık algısı karşısında günah keçisi yapılmaya elverişli olmaları.

İnsanların avcı-toplayıcı topluluklardan tarımsal yerleşimlere yönelmesiyle farklı bir şaman sınıfı doğdu. Bu genellikle erkek akrabalara geçen bir beceriydi ama erkeklerle sınırlı değildi. Uygun adaylar genç yaşlarda seçilir ve bu alanda eğitilirdi. Din ve toplum, rollerde özelleşmeyi giderek karmaşıklaştırmasına rağmen, şamanlık bir şekilde serpilmeye devam etti.

İster İncil'i, ister Homeros'u okuyun, hepsinde peygamberlerin, şifacıların ve büyücü hekimlerin statüsünün onaylandığını görürsünüz. Örneğin Yeni Ahit'te kötü ruhları kovanlar, konuşarak ve dokunarak işlerini yapıyordu. İsa'nın kendisi de, Hristiyan kırsalında dolaşan, kötü ruhların acı çeken kişinin bedenini terk etmesini sağlayan bir kötü ruh kovucusuydu. Hastalarının birçoğunda epilepsi veya histeri vardı ve ne gariptir ki onun ünü yayıldıkça gittiği Hristiyan köylerinde kitlesel histeri yaşanıyordu! İncil bize, peygamberlik misyonunu engellese bile İsa'dan sürekli "cinlerin ele geçirdiği" kişileri kurtarmasının istendiğini anlatır. Gadarene domuzu bölümünde İsa, şeytani ruhlara acı içindeki kurbanı terk edip domuza gitmelerini emrettiği, 200 güçlü sürünün kayalıklardan aşağıdaki göle atlayarak boğulmalarına yol açtığı, hatta izleyenler arasında kargaşaya neden olmasına rağmen kıyı çiftçiliği yapan hastanın bundan hiç etkilenmediği anlatılır. İsa bile çok eski zamanlarda yaşamış şifacıların bakmakla yükümlü olduğu hastalardan gördükleri kadirşinaslığı görememiştir.

Ölüme meydan okuyan güçleriyle bugünün doktorları, şamanların, büyücü-hekimlerin ya da şifacıların modern zaman mirasçılarıdır. Tıp mesleğinin tarihi, Hipokrat'in antik Yunan okulu tara-

findan belirlenmiş olan ilk etik ilkelere ve Arap döneminde gelişen tıbbi ve cerrahi becerilere dayanan iki bin yıl öncesine kadar uzanır. Doktorların hastalarına sunduğu hizmetin çoğu her ne kadar kadim zaman bilgilerinin, ilaçlarının ya da cadılığın yeniden ısıtılmasından ibaretse de, bir şey yapılmış olduğu duygusunu vermekten biraz daha fazlasıdır.

Başlangıçta beden ile ruh arasında ya da daha modern bir deyişle zihin ile beyin arasında bir ayrım yoktu. Batı'da, her ne kadar isteksizce de olsa refakatçi bedenlerin eşlik ettiği ruhlar, Katolik Kilise'nin yetki alanıydı. Kilise, kendi iktidarını genişletmek amacıyla doktorlardan faydalıyor ve böylelikle onların kullanım hakkını elinde tutuyordu. On dördüncü yüzyılda İspanyol cadılarına yönelik zulmün zirve yaptığı sırada, doktorlar Kilise tarafından şüphelileri muayene etmeye ve söylentileri itiraf ettirmek üzere onlara işkence uygulamaya zorlandılar.

Kilise'nin ahlaksızlık düzeyindeki tutumu, Rönesans döneminde yapılan vücut yapısı ve işleviyle ilgili keşiflerle birlikte zayıflamaya başladı. Vesalius'un anatomi üzerindeki çalışmaları ve Harvey'nin kan dolaşımını keşfetmesi, tıbbi Kilise'nin elinden koparıp klinik bir bilime dönüşme yoluna sokmada çok önemi oldu. Örneğin, on beşinci yüzyılın sonlarında ilk kez kaydedilen frengi vakalarına İspanyol doktorlar tarafından getirilen tanımlanmalar, hastalığın gözlemlenmesindeki beceriyi göstermektedir.

Bütün bu gelişmelere karşın tıp, şiddetli çekişmelerin olduğu bir çalışma alanı olmaya devam etti. On sekizinci yüzyıl "sahte hekimler" için en uygun zamandı. Sahte hekimler çoğunlukla yerleşik olmaları kendi inisiyatiflerine bağlı olan Yahudi veya çingene gibi marjinal gruplar arasından çıkardı. Bunlar, kendi kendilerini destekleyen gayretli kişilerdi; hastaların bulunduğu yerde olmaya özen gösterirlerdi ve çoğu vakada doktorlardan çok daha ucuza hizmet verirlerdi. Doktorların çoğunlukla gülere alay ettiği şarlatanlar,

sonradan kendi kullanımları için onların tedavi yöntemlerini çalan tıbbi meslektaşlarına sıklıkla öncülük ettiler.

Doktor ile hasta arasındaki mesafe, içinde yaşanan dönemi yansıtıyordu. Yüz elli yıl öncesine kadar doktorlar, konuşmak, nabız ölçmek ve etkisizliği aşikâr olan ilaçları sadaka verir gibi azar azar dağıtmak dışında fazla bir şey yapmazdı. Rene Laennec, bir Fransız olarak alışılmışın dışında bir davranışla kadın hastalarının yıkanmamış ama parfüm sürülmüş göğüslerine kulağını dayamayı reddetmiş ve doktor ile hasta arasına nesnel bir mesafe koymayı sağlayan stetoskopu icat etmiştir.

Kraliçe Victoria dönemi sırasında bunların hepsi değişti. Tıp bilimsel olmaya başlayınca doktor ile hasta arasındaki mesafe ortadan kalktı. Görevine uygun düşecek şekilde çekingen bir Kraliyet Doğum Uzmanı'nın kraliçenin gebeliği sırasında vajinal muayene için başını öte tarafa çevirip tereddütle elini Kraliyet Cübbesi'nin altına sokması devrimci bir adımdı. O andan sonra utanma, rahatsızlık ya da zevksizlik gibi şeylere bakılmaksızın, insan bedeninde ele geçirilemeyecek bir alan kalmadı.

Çok eski tıp okullarıyla ilgili tüm duruşlar bir yana, doktorların resmen tanınmaları bir on dokuzuncu yüzyıl olgusudur. Bugün her ne kadar tıp ve cerrahi birlikteliği kabul görmekteyse de geçmişte bu böyle değildi. Birbiriyle rekabet eden, üstünlük ve mesleki etik iddiasında bulunan üç farklı tıbbi grup vardı: hekimler, cerrahlar ve eczacılar. Bunların yanı sıra başka gruplar da rekabet hâlindeydi: sahte hekimler, şarlatanlar, şifacılar, diş çekenler, manipülasyon ve masaj yapanlar, otacılar ve kâhinler.

Teknoloji, nüfus artışı ve değişim korkusu, kontrol ve yasal düzenleme ihtiyacını doğurdu. Bu durum polis görevlerinin kurumsallaşması, sınırların kontrolü ve yurt içinde mesleki ve ticari yasal düzenlemeler olarak kendini gösterdi. 1900 yılına gelindiğinde, ABD dâhil çoğu ülkede doktorların kayıt olmaları oturmuş bir

durum olmuştu. Mesleki durumun meşruluğunu, tıbbi eğitimin ve yeterlilik kurallarının biçimlendirilmesi izledi. Amerika Birleşik Devletleri'nde mesleki devrim ve tıp okullarının geçmişte birçok eyalette yaygın bir uygulama olan sahte lisans veren uyduruk yerler olmaması için Flexner Raporu gerekiyordu.

Uzmanlaşmanın gelişmesi, tıbbi statünün yükselmesini kolaylaştırdı. Bu gelişme 1820'de Fransa'da başladı ve Pinel zamanındaki Fransız tıbbının bu alandaki egemenliği göz önüne alındığında bu durum şaşırtıcı değildi. Hastanelerle ve düzenli sağlık bakımı olan eğitim merkezleriyle bağlantılı doktor sayısı Fransızlarda daha yüksekti —*bürokrat* sözcüğünün bu dönemde türetilmesi boşuna değildir. Britanyalıların genel bilgiyi uzmanlığa tercih etmeleri ve tıp kurumundan gelen direnç sonucunda onların bu değişimleri gerçekleştirmeleri daha uzun sürdü. bununla birlikte, politik baskılar doğum uzmanlığının kurumsallaşmasına neden oldu ve 1880'lerden sonra uzmanlığa giden yol önü kesilemeyecek şekilde açıldı.

Tıp mesleğinin yasal düzenlemeleri başlarda değişken ve tutarsız olma eğilimineydi. Vaat edilen ile uygulama arasında, istisnaların oluşumuna veya kuralların suistimaline izin veren geniş bir uçurum vardı. Örneğin, tıp mesleğinden olmayan uygulamacılar asla yasa dışı sayılmadı. Sağlık Departmanları yoktu. Tıbbi skandallar halkın feryatlarına ve hükümetlerin tıbbi uygulamaları düzenleyecekleri konusunda daha fazla vaatte bulunmalarına yol açtı. Sonuç olarak, çoğu ülkede bir tıp doktorunun resmi tıp eğitimini, gözetim ve gereklilikleri yerine getirmiş bir kişi olarak tanımlanabilmesi ancak 1920'lere gelindiğinde mümkün oldu.

Şehirlerin büyümesi, nüfusun artışı, insanların hareketliliği, teknolojik gelişme ve imparatorluklar arası çatışmalar yirminci yüzyılın başlarına denk gelir. Tıbbın altın yüzyılı, hastalığın tiranlığını durdurabilecek ve yaşamı görünüşe göre sonsuza dek uzatabilecek gelişmelerin bir sonu olmadığına işaret ediyordu.

Özellikle cerrahide uzmanlıklar artıyor ve hastaneler tanı ve cerrahi girişim merkezleri hâline geliyordu. Kendilerine bağlı eğitim hastaneleriyle birlikte tıp okulları, çok önemli birer araştırma ve tedavi merkezleriydi; ilham veren, kendini adanmış, somutlaştıran ya da insanlıktan uzaklaştıran, yabancılaştıran ve mekanik bir ortam yaratıyorlardı.

Tıbbın gücüyle teknolojik değişimler de geldi. İnsanların hastalıklarının ilaçlarla iyileştirileceğine yönelik sözler ilk kez gerçek oluyor gibi görünmekteydi. Kloral hidrat uyku ilacı olarak ilk kez 1869'da kullanılmaya başlandı, onu 1888'de sulfonil izledi, 1903'te ilk barbiturat olan Veronal hepsini gölgede bıraktı. Bu ilaçlar oldukça etkiliydi; sakinleştirici, uyku verici ve ağrı kesici olarak güçlü ve aynı zamanda çok da bağımlılık yapıcıydı. Farmakoloji, çok eski frengi ve tüberküloz felaketlerinin tedavisi için etkili ilaçlar sağladı. Frengiye neden olan organizma 1905'te tespit edildi, 1910'da cıva tedavisine alternatif olarak Salvarsan 606 kullanıma sunuldu ve Wagner Juarreg sıtma ateşinin tedavisini 1917'de geliştirdi.

İlaçların uygulanması için yeni bir araç gereksinimi ortaya çıkırtı: şırınga. İlk kez iki yüzyıl önce kullanılmış olan şırınganın 1856'da geliştirilmesiyle güçlü ilaçların uygulanması mümkün oldu. Afyonun rafine edilerek, yalnızca hızlı bir ağrı kesici olarak değil çok çok az bir doz artışıyla solunum krizine neden olarak öldürecek kadar güçlü bir ürün olan morfine ulaşılması da aynı zamana rastlar. Morfinin gücünden kuşku duyanların eski mezarlıklara gidip, onları rahatlatmak ya da yatıştırmak için verilen aynı ilaç yüzünden kazara "uykuya" dalmış bebek veya çocukların küçücük mezar taşlarına bakmaları yeterlidir. Tüm dünyada eroin olarak bilinen, diamorfin de denilen daha da rafine bir afyonlu ilaç ve zarif bir ifadeyle uyuşturucu olan diasetilmorfin, 1898'de morfinin ününe gölge düşürdü. Tıptaki teknolojik ilerlemelerin nasıl çeşitli yeni sorunlara yol açtığı sergilenirken, şırıngayla uygulanan güçlü narkotiklerin uyuşturucu bağımlılığında hızlı ve büyük bir artışa neden olduğu görülür.

Tıbbi gücün kurumsallaşmasıyla teknolojik gelişmelere olan gereksinim doyurulamaz hâle geldi ve bu da büyük kimya ve ilaç şirketlerinin gelişmesine yol açtı. Roy Porter'ın sözleriyle: "Tıbbın ticarete, ticaretin tıbbı yararlıydı."

İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra tıp, hayal edilemeyen bir vaatler çağına kıyasla geldi. Penisilin bulunması enfeksiyon hastalıklarının sonu sayıldı, insanlı deneylerle ilgili yeni etik kuralları kondu ve filizlenen teknoloji yaşamı sonsuz kılamasa da epeyce uzatıp daha güvenli bir hâle getirdi. Bu vaatlerin hepsi olmasa da bazıları gerçekleşti. Toplum sağlığı, beslenme, cerrahi, farmakoloji ve teşhis alanlarındaki gelişmeler pek çok durumu ölümcülünden sadece rahatsızlık vericiye ya da en kötü olasılıkla birlikte yaşanılabilir kronik hastalıklara dönüştürdü. Gerçekten de enfeksiyon hastalıklarından dolayı genç, yaşlı, zayıf ve bağışıklık sistemi zayıf kimselerin ölümü son buldu. Ancak antibiyotiklerin bakteri direncinin artmasına katkıda bulunduğu ve etkilerini kaybetmeye başladıkları ortaya çıktı. Dahası, zengin dünya antibiyotiklerinin marifetleri, tıbbi bakıma sınırlı erişimin kötü beslenme, temizlik, hijyen ve yoksullukla ilgili Hobbes teorisinin sadece bir unsuru olduğu Üçüncü Dünya'da kötü bir şekilde uygulandı.

Tıbbi tedaviler ve teknoloji ilerledikçe hastalıklar da geri çekilip kendilerini yeniden uyarlayarak yeni biçimlerde, genellikle de kronik bir hastalık, çevresel bir rahatsızlık ve bazı bulaşıcı hastalıkların yeniden canlanması şeklinde ortaya çıktılar. Çiçek hastalığının sona erişiminin açıklanmasıyla, Afrika ormanlarından çıktığı belirlenen AIDS hastalığının görülmesi arasında fazla zaman geçmedi. Onunla birlikte frengi, tüberküloz ve başka birçok enfeksiyon gibi eski belalar da antibiyotiğe dirençli olarak geri döndü.

Hastalık akut olmaktan ziyade kronik hâle geldi. Tedavinin odağı dejeneratif hastalıklara, özellikle de geçmişte hiç bu kadar çok sayıda sağ kalanın görülmediği yaşlanan nüfusa yöneldi. Bu da baş-

langıçta yeni bir problem sağanağını beraberinde getirdi. Doktorlar akut hastalıkları tedavi etmek üzere eğitilirler; zaten sizi öldürmeyen şey, sizi güçlendirmiştir. Artık hekimler hastalık hâlinin çeşitli aşamalarındaki hastaları tedavi etmek zorundaydı; bir grip salgınının zatürre ile birlikte üç günde ölümcül olduğu eski zamanlarda anlaşılması mümkün olmayan bir kavram olarak 'çok yaşlı ihtiyarlar' gibi o zamana dek duyulmamış durumlar ortaya çıktı.

Bu durum *linik yaşam* kavramı ile tanımlanır; bu, sadece koroner arter baypas gibi son derece ileri teknik müdahaleler sonucu devam edebilen bir yaşamdır. Klinik yaşamın müdavimleri, kesin olan tek bir hakikatin pençesinde, sanal bir gerçeklik durumunda yaşarlar: Bu türden hiçbir müdahale umut edileni sağlamayı asla başaramaz. Klinik yaşam, sonu olmayan, acısız, ölümün olmadığı bir var olma arzusunu asla karşılayamaz. Bu beklentiye gerçekliğe dayanan bir doktora yöneltmek ise sadece bunalım, küçümseme ve yok olma ile sonuçlanabilir.

Hastalıkla ve onunla kimin ve nasıl baş edeceğiyle ilgili mevcut görüş, bizim sanayileşme sonrası bilimsel ve bireye odaklı dünyamızın bir yansımasıdır. On dördüncü yüzyılda eğer bir kadın tuhaf davranırsa kilise onun cadı olduğunu ilan edebilirdi. On dokuzuncu yüzyılda (ve aslında yirminci yüzyılın ilk yarısının büyük bölümünde de) mastürbasyon, diğer birçok hastalığın yanı sıra deliliğin nedeni olarak da kabul edilirdi. Yirminci yüzyılın ilk yarısı boyunca sürekli suratını asan yaramaz bir çocukta ateşli romatizma olduğu düşünülmezdi. Onlarca yıl tıbbi yayınlarda sigaranın sağlık için iyi olduğu ilan edildi. Şimdi ise yeni tanımlanan fibromiyalji, yirminci yüzyıl alerjisi, *Munchausen-by-proxy* sendromu ve kronik yorgunluk sendromu gibi durumların geçerliliği üzerine yoğun tartışmalar yapılmaktadır. Bazıları bu durumlara klinik bir sendromun bilimsel olarak değil lobi gruplarının baskısı sonucu tıbbi pazara sokulmuş olan histerinin yeni bir tezahürü olarak bakıyorlar. Başkaları ise bu

durumları meşru hastalık olarak kabul etmenin reddini güçlü çevreleri temsilen tıbbi bir komplonun kanıtı olarak görüyor ve amacının bu kişilerin tedaviyi hak eden hastalar olarak kabulüne karşı çıkmak olduğunu düşünüyor.

Aynı zamanda, ilaç şirketlerinin ve diğer lobi gruplarının hastalık tüccarlığına da şahit oluyoruz. Menopoz, cinsel iktidarın azalması, şişmanlık ve hepsinden kötüsü sevilen birinin kaybı gibi yaşamın rutin vakaları, fiziki ya da psikiyatrik “bozukluklara” dönüştürülmektedir. Bu durum, bu alanda geliştirilecek pahalı ilaçlara mali destek veya bunların dağıtımı için onay talep edilebilecekleri anlamına geliyor.

Tek suçlu tabii ki sadece ilaç şirketleri değil. Travma sonrası stres bozukluğunun (PTSD) meşrulaştırılmasını ele alalım. Savaşlar kadar eski olan ve farklı etiketler altında gizlenen savaş nevrozu, uzun yıllar boyunca koşullar ve kültüre göre değişik görüntülere bürünerek var olmuştur. PTSD’nin meşrulaşması, Amerika Birleşik Devletleri’ndeki Vietnam Gazileri Birliği’nin politik lobilerinin sonucudur ve elbette buna bilimsel bir süreç denemez.

Modern tıbbın karşılığında ödediğimiz ceza, çoğunluğu bütçe baskıları altında inleyen sağlık bakımı sistemlerinin muhteşem karmaşıklığıdır; bu sistemin müdavimi olanlar, çalışanlar ve hastalar, Kafkaesk bir dev karınca kolonisi içinde kaybolmuşlardır. Doğu Avrupa’da komünizm ölmüş olabilir, ama Marx’ın kaynakların kontrolünden uzak tutulan emeğin artı değerine işaret eden yorumu bu durumla uyum içindedir. Tıbbi teknoloji geliştikçe aradaki uçurum genişledi. Bir doktor, daha kolay ve güvenli olduğu için (görevi kötüye kullanma açısından) tarama, inceleme veya bir çeşit test yapılmak üzere hastayı sevk etmek varken, en iyi olasılıkla öznel bir bulguya ulaşmak için neden o kadar ince eleyip sık dokusun ki?

Artık çok çeşitli durumlar için rutin olarak kullanılan CT ve MRI taramalar buna iyi bir örnektir. Tarama eylemi içinde hasta,

tekerlekli bir sedye ile dev bir çimento karıştırıcısına benzeyen tarama aletinin içindeki dar bir tünele gönderilir. Bu, zaman zaman hastalarda öylesine bir strese neden olur ki artık hastalarda klostrofobi, anksiyete ya da heyecan olup olmadığına bakılarak taramanın gerekiyorsa sedasyon altında yapılması rutin bir uygulama olmuştur.

Tıpta teknoloji insanı devreden çıkarıyor; doktor ile hasta arasındaki uçurum öylesine derin bir çatlağa dönüştü ki, insan unsurunun sesi tarayıcıların vızırtısı, ekranların bipleri ve santrifüjlerin homurtusu arasında sönük bir fısıltıdan ibaret kaldı. Sağlık hizmetlerinden yararlananlara, kendilerinin artık tanrı rolü oynayan doktorların emirlerine körlemesine uyan edilgen hastalar olmadıkları söyleniyor; tersine onlar, beklentileri, salahiyetleri ve bir Haklar Bildirgesi olan tüketicilerdir. Bu tanımlanan ise sadece kapitalist bir toplumda hastalığı da düzenlenmesi gereken bir mal olarak algılayan ideologların kafasında oluşabilecek bir durumdur.

Bu yaklaşım, tıp tarihinin en büyük krizini yarattı. Tıp her zaman yüce bir meslek olarak heves uyandırmıştır. Bu, özel bilgilenmeyi, sorumluluğu ve kendi kendini düzene sokmayı içerir. Modern doktorlardan pek çok alanda uzman olmalarının beklenmesi, ister genel ister uzman hekim olsunlar, üzerlerinde yoğun baskı yaratmaktadır. Bu durum psikiyatr John Romano tarafından uygun bir şekilde özetlenmiştir:

Klinik doktor bir biyokimyacı mı, biyofizikçi mi, biyolog mu, patolog mu, psikolog mu, psikiyatr mı, sosyal bilimci mi, yoksa bir istatistikçi mi? Benim görüşüme göre bunlardan hiçbirisi değil, ama aynı zamanda da hepsinden bir parça olması gerekiyor.

Tıbbın yaydığı gizemli, çekici ve büyüleyici hava, süreç içinde öldürücü bir darbe almıştır. Doktorlar artık tıpkı diğer meslek grupları

gibi düzene sokulabilen, çalışma alanları hemşireler, psikologlar ya da daha da kötüsü “alternatif hekimler” gibi rakipler tarafından ele geçirilebilen —düşman gerçekten de kapıya dayanmıştır— sıradan ‘hizmet sağlayıcılardır’.

Toplumda hastaları şikâyet etmeye, dava açıp tazminat talep etmeye yönlendiren çok sayıda çıkarıcı unsurlar vardır. Ne de olsa şikâyet kültürü içinde yaşıyoruz. Şimdi daha uzun, kolay ve iyi yaşamakta olduğumuz ve sürekli olarak ilerlemekte olan cerrahi biliminden yararlandığımız gerçeğine rağmen, kızgınlık, nefret ve rahatsız edici sahte dindarlık için, sağlık bakımının içinde bulunduğu savunma alanından daha iyi bir yer yoktur. Tüm yaşamlar, ne kadar kutsal olursa olsun ölümle sonuçlandığına göre, hekimler olanaksız bir idealden sorumlu tutulmaktadır. Tıp uygulamaları her zaman olanaklar ve olasılıklar meselesi olmuştur ama skandal yaratmak için cinneti beslemeye her zaman hazır olan tabloid kültürün de teşvik ettiği bilgilenmiş tüketiciler çağında, tıp mesleği, henüz başlangıcında bulunduğu bir savunma güdüsüyle sinmiş ve eski doktor-hasta ilişkisi tahayyülün ötesinde bir şekilde hasara uğramış bulunuyor.

# 2

## Yirminci yüzyılda işlenen klinik cinayetler

**Dr. Marcel Petiot'nun yarattığı tıbbi kargaşanın seyri**

Hıristiyanlık tarafından insanlığın önüne yüce değer olarak sürülen  
"en yüksek" ruh hâlleri, aslında konvülsif epilepsinin biçimleridir.

Friedrich Nietzsche

İşgal altındaki Paris: 21 Mart 1944'te komşuları Dr. Marcel Petiot'nun evinden yayılan yoğun duman ve iğrenç kokulardan rahatsız olunca, polis ve itfaiyeye haber verdiler. İçeri girdiklerinde, polis bir ev dolusu çürümekte olan insan vücuduna ait parçalar buldu. Mutfak, kesip ayırma işleminin yapıldığı bir masanın ve atıkların gönderilmesi için doğrudan kanalizasyona bağlanmış bir borunun olduğu bir morg olarak düzenlenmişti. Evin dışında insan parçalarıyla dolu kireç kuyuları vardı. Bu korkunç mezarlıkta dolaşanlar, gördüklerini kavramaya çalışırken Dr. Petiot da bisikletiyle oraya geldi.

Petiot, görevlilerin evine gelmesini umursamadan, polise kendisinin Direniş hareketi içinde olduğunu ve cesetlerin de, mülteci ve Direniş ajanlarını gizlice yurt dışına kaçırma görevinin açığa çıkmaması için öldürmek zorunda kaldığı Almanlar olduğunu anlattı. Nazilerin baskıcı yönetiminin en etkili olduğu zamanlardı ve

Fransız polisleri de milliyetçi duygularla davranıp bu fantastik öyküye inanmayı tercih ettiler. Petiot'ya kaçması tavsiye edildi. Resmi soruşturma devam etti ve en az 86 kadavradan arta kalanlar ortaya çıktı; Fransız polisi, tahkikatı yürüten Almanları olabildiğince engellemek için büyük çaba sarf etti. Petiot kaçıp gizlendi, ancak Paris özgürlüğüne kavuştuktan sonra ortaya çıktı ve Özgür Fransız Kuvvetleri'ne katıldı (Fransızların çoğunun yaptığı gibi), 63 işbirlikçiyi öldürmüş olan Direnişçi bir kahraman olduğunu iddia etti. Kısa sürede tutuklandı ve 18 Mart 1946'da mahkemeye çıkarıldı.

Marcel André Félix Petiot 17 Ocak 1897'de Fransa'da Auxerre'de doğmuştu. Bir teyzesi tarafından yetiştirilmiş, iyi bir ortamda büyümüştü. Oldukça zekiydi ve daha çocukken kaygı uyandırıcı davranışlar sergilemeye başlamıştı. Cinayet kitaplarına çok düşkündü, hayvanlara işkence yapma eğilimindeydi ve on iki yaşına geldiğinde yatağını ıslatmak, epilepsi ve uyurgezerlik sorunlarından dolayı muayene edildi. Sınıfındaki erkek arkadaşlarına yakınlık gösteriyor, bıçak ve tabanca topluyordu.

On beş yaşına geldiğinde Petiot'nun annesi öldü. Davranışları daha da kötüleştirdi ve kleptomani eğilimi sergilemeye başladı. Defalarca okuldan uzaklaştırılmasına kimse şaşırmadı. Bir psikiyatr, 1914'te "kişisel ve kalıtsal problemler" nedeniyle kendisinin davranışlarından dolayı sorumlu olmadığı kararına vardı ve bu sayede 1915'te eğitimini Paris'te özel bir akademide tamamlayabildi.

Petiot, Ocak 1916'da piyade olarak Fransız ordusuna katıldı. Aisne'de yaralandı ve gaz yedi ve sinir sistemi tamamen bozuldu. Çeşitli akıl hastanelerine gönderildi, Orleans'da ordu battaniyelerini çalmaktan tutuklanıp hapse atıldı. Fleury-les-Aubrais'deki bir psikiyatri hastanesinde yine zihinsel hasta tanısı kondu ama ordu-daki krizden dolayı Haziran 1918'de tekrar cepheye gönderildi. Üç hafta sonra kendini ayağından vurunca, Eylül ayında yeni bir alaya transfer edildi ama çok geçmeden bir psikiyatri hastanesine geri

gönderildi. Petiot 1919 yılında, “nevristeni (sinir zayıflığı), hafıza kaybı, zihinsel dengesizlik, uyurgezerlik, şiddetli depresyon, paranoya ve intihar eğilimi” gerekçeleriyle ordudan ihraç edildi. Bu durum kendisine yüzde 40 maluliyet maaşı sağladı ve ertesi yıl bir hükümet psikiyatrinin fiziksel ve entelektüel açıdan çalışamayacağına dair raporu üzerine bu oran yüzde 100’e çıkarıldı.

Tıp alanında çalışmayı bırakın, sıradan işler için bile kaotik geçmişine bakılmaksızın engelli kabul edilebileceği hâlde Petiot, savaş gazileri için hazırlanan hızlandırılmış bir programa katılarak sekiz ayda tıp eğitimini ve sonra da stajını tamamladı. Tıp diplomasını Aralık 1921’de, daha önce kendisinin erken bunama (o zamanlarda şizofreninin adıydı) teşhisiyle yatırıldığı Evreux Akıl Hastanesi’nde yaptığı hekimlik stajı sonunda aldı. Maluliyet maaşı 1923’te, hâlen nöbetler geçirdiği hâlde yarıya indirildi.

Petiot, Villeneuve-sur-Yonne’da doktorluk yapmaya başladı ve o sırada hükümetin sağlık yardımı fonundan ödediği miktarı verdiği hizmet karşılığında hastalarından da aldı. Villeneuve-sur-Yonne’da başladığı sırada sakin ve içe dönük görünüyordu; ağır bir şekilde uyuşturucu kullanmaktaydı. Tek ilgi alanı, deli gibi kullandığı ve birçok kaza yaptığı spor otomobiliydi. Belki de sürerken nöbet geçirmekteydi ya da kullandığı ilaçların etkisi altındaydı. Kasaba halkının fark ettiği diğer bir tuhaflığı da, sürekli küçük, daha çok istenmeyen nesneleri çalma şeklinde ortaya çıkan kleptomanisiydi.

Görünüşe göre Petiot’nun ilk kurbanı, bir hastasının kızı olan ve 1926’da bir ilişki yaşadığı Louise Delaveau’ydu. Kızın ortadan kaybolmasının ardından komşular Petiot’nun arabasına bir bavul yüklediğini gördüklerini söylediler. Polis davayı soruşturdu ama Delaveau’nun kaçtığına hükmetti.

Petiot, 1927’de Georgette Lablais ile evlendi ve ertesi yıl oğulları Gerhardt doğdu. Sonra Petiot, kasabanın belediye başkanlığına aday oldu ve rakibinin kampanyasını bozması için bir işbirlikçi tuta-

rak seçimi kazandı. Petiot'nun ofisteki davranışları açık bir şekilde hırsızlık ve yolsuzluk özellikleriyle öne çıkmasına rağmen kasaba seçmenleri üzerinde sihirli bir etkisi vardı. Ağustos 1931'de belediye başkanlığından uzaklaştırıldıktan sonra, meclis de ona bağlılığının göstergesi olarak istifa etti ve beş hafta içinde kendisi Yonne Bölge Temsilciliğine seçildi. Ancak kısa bir süre sonra elektrik çalmakla suçlandı ve ertesi yıl koltuğunu kaybetti.

Siyasi dayanağından mahrum kalan ve geçmişteki hatalarının önüne çıkma olasılığını fark eden Petiot Paris'e taşınarak, Caumartin Caddesi 66 numarada bir muayenehane açtı ve sahip olduğu nitelik ve becerileri abartarak uygulamaya başladı. 1936 yılında ölüm sertifikası yazma yetkisiyle Médecin D'état-Civil olarak atandı. Kısa bir süre içinde hastaları cezbetmeye başladı, bununla birlikte yasa dışı kürtaj uyguladığı ve bağımlılık yapan ilaçlar yazdığı yolundaki söylentiler de yayılıyordu. Onun muayenehanesinde ameliyat olan bir kadın daha sonra evinde öldü. Vücudunda yüklü miktarda morfin çıktı ama hiçbir şey yapılmadı.

Petiot 1936 yılında bir kitap çaldıktan sonra yakalanınca, kleptomanişi başını iyice derde soktu. Resmen bir psikiyatri hastanesine yatırıldığında dengesiz ve paranoya durumundaydı ama kendini özel bir hastaneye transfer ettirmeyi başardı. Orada iyi olduğuna yöneticiyi kolayca ikna etti ve önde gelen üç psikiyatru muayene oldu. Petiot'nun ahlaksız, vicdansız ve dengesiz olduğuna dair bulgulara karşın bu uzmanlar onu orada tutmak için yasal nedenler olmadığını karar verdiler.

Petiot 1941'de Sueur Caddesi'nde 21 numaralı evi satın aldı. Sahte "Dr. Eugène" adıyla, Direniş savaşçılarının, Yahudilerin veya suçluların Portekiz üzerinden Arjantin'e güvenle geçişlerini sağlayabileceğini iddia ederek Fly-Tox isimli sahte bir kaçış planı geliştirdi. Yirmi beş bin frank ödeyen herkesi kabul ediyordu. Yardımcıları Raoul Fourrier, Edmond Pintard ve René-Gustave Nézondet kurbanları

ona yönlendiriyordu. Kendilerini güvenli bir yaşama göndereceği konusunda ona inananların hiçbiri bir daha canlı olarak görülmediler. Kurbanlarına siyanür enjekte etti, değerli eşyalarını aldı ve cesetleri sönmemiş kirece gömdü, yaktı ya da Seine Nehri'ne attı.

Petiot'nun 1946'da görülen davası savaş sonrası Paris'te sansasyon yarattı, gazetecilerin, zengin ve ünlülerin ilgisini çekti. Dava, Petiot'nun ordu, tıp okulu, hastaneler, doktorlar, eczacılar ve politikadan, hükümetten ve vergi dairelerinden memurlar, polis ve ordu-dan subaylar dâhil, ilişkisi olan her kişiyi ya da kurumu nasıl kötüye kullandığını ortaya serdi. Varılacak sonuç kaçınılmaz görünmesine rağmen, Petiot'nun mahkemeyle ilgili en ufak bir endişesi bile yoktu; kendisiyle ilgili eleştirel ifadelerle alaycı taşkınlıklarla karşılık verip avukatlarını sürekli reddediyordu. Aleyhinde ifade edilen tüm suçlamalara karşı açıklama olarak, yaşamı boyunca yaptığı gibi sürekli uydurma hikâyeler anlatmak suretiyle enerjik bir savunma yürüttü. Tanıklara küfürlerle bağırmaktan ya da mahkeme salonunda kargaşaya neden olmaktan hiç pişmanlık duymadı. Diğer zamanlarda ise ilgisiz ve canı sıkkın göründü. Gestapo şüphelilerini ortadan kaldırmaya yönelik gizli bir Direniş operasyonu yürütme hikâyesinin aslı hemen ortaya çıktı. Petiot'nun Direniş içinde yer aldığına dair hiçbir kanıt yoktu.

Suçlu bulunan Petiot, giyotinle idam cezasına çarptırıldı. Tam platforma çıkarılacakken, mesanesini boşaltmak için beklemeleri talebinde bulundu. Daha sonra cellat, hayatında ölüme karşı bu kadar ilgisiz bir mahkûm görmediğini ifade etti.

Psikiyatrik açıdan Petiot'nun kategorize edilmesi neredeyse olanaksız. Birçok kez hastaneye yattı ve kendisine şizofreni, manik depresyon, paranoya ve psikopati tanıları kondu. Bazı ilişkileri olmuş ve kurbanlarına tecavüz etmişse de bir erişkin olarak cinsellikle pek fazla ilgilenmedi, oysa okulda daha çok oğlanlara ilgi duymuştu. Pişmanlıktan hiç nasibini almamış olduğu kuşkuyla yer bırakmıyor;

birçok hastasının ve seçmeninin onunla ilgili övgü dolu tanıklıkları, onun istediği zaman son derece inandırıcı olabildiğini gösteriyordu. Petiot zaman zaman depresif, ajite, kafası karışmış ya da psikotik oluyordu. Ancak bu ruh hâlleri çok uzun sürmüyordu ve şizofreni hastası olan birinin onun kadar düzenli olabilmesi mümkün görünmüyor. Aynı şekilde çevresindeki insanlar fark etmeden uzun mani epizodları yaşamış olması da kuşkuludur.

Petiot, kleptomani, fantastik psödoloji (fantastik öyküler ve yalanlar anlatmak) ve nöbetler gibi başka patolojik durumlar da sergiledi. Bu problemler büyük olasılıkla nöro-psikiyatrik bir durumdan kaynaklanmaktaydı. Bu hastalığın olası nedeni ise ya doğum sırasındaki bir kaza ya da bir çocukluk dönemi enfeksiyonu sonucunda oluşan bir beyin hasarının TLE'ye (temporal lób epilepsisi) yol açmasıydı. Şiddetli kişilik değişiklikleri, psikoz, takıntılı davranışlar ve bazı vakalarda tuhaf cinsel uygulamalar TLE ile ilişkilendirilmektedir.

Ne yazık ki giyotinle idam, ölüm sonrası beynin incelenmesine izin vermediği için Petiot'nun düşünce ve davranışlarının ne gibi patolojik süreçlerden etkilendiğini hiçbir zaman bilemeyeceğiz. Bildiğimiz şey ise Petiot'nun öldüren kariyerinin mesleğe içkin tıbbi becerileri kullanabildiği doktorluk yapma süreciyle yönetildiğidir. Çekici, yalancı, ahlaksız, ruh hastası, şehvetli ve ardında bıraktığı parçalanmış cesetlerden oluşan ize karşı tamamen ilgisiz olan Petiot, yirminci yüzyılın geri kalanında klinik cinayet işleyenlere rol-model olmuştur. Onun vakası, klinik cinayetin on dokuzuncu yüzyıl sonlarında patlayan seri cinayetlerle nasıl örtüştüğünü gösterir. Petiot, yirminci yüzyılın ilk tıbbi seri katiliydi ama asla sonuncusu olmadı. Petiot'nun 1946'da idam edilmesinden sonra bazıları onun tek sapkınlık örneği olduğunu düşünmüş olabilir. Ancak ileride görüleceği gibi bu umut ne yazık ki gerçek olmayacaktı.

# 3

## Şıringalı beyin cerrahı

Dr. Michael Swango

Bu, Amerika'nın hikâyesidir. Herkes, ne yapması bekleniyorsa onu yapar.

Jack Kerouac, *Yolda*

*Rutin bir ameliyattan çıkmış olan bir hasta yatağında istirahat ediyor. Damara bağlanmış serumun damlaması durduğunda hemşire stajyer doktoru çağırıyor. Uzun boylu, sarışın ve yakışıklı doktor, tüpler, kanüller ve sıvı musluklarından oluşan karmaşıklığın üzerine eğilerek bağlantıları kontrol ederken, ne olumlu ne de olumsuz görünüyor. Omzunun üzerinden odada bekleyen hemşireye göz atıyor, görünüşe göre onun kendisini izlemesinden rahatsız. Serum borusunun uygulama valflerinden çıkarılması dışında bir iş gerekmediği hâlde doktorun neden bu kadar oyalandığına akıl erdiremeyen hemşire odadan çıkıyor.*

*Hemşirenin arkasından kapı kapandıktan sonra doktor hastaya bir göz atıyor; hasta, doktorun olağan dışı bir şekilde gergin, neredeyse bir beklenti içinde hapsolmuş gibi olduğunu gözlemliyor. Doktor seri bir hareketle damlama tepsisinden aldığı serum şırıngasını atıyor ve neredeyse takip edilemeyecek kadar hızlı bir şekilde beyaz önlüğünün üst cebine sakladığı bir şırıngayı çıkarıyor. Hasta daha ne olup bit-*

*tiğini anlamadan yeni şırınga açılan valfe bağlanıyor ve renkli bir sıvı hızla akarak tüpteki şeffaf sıvının içine karışıyor.*

*Doktor aceleyle geri dönüp hastaya garip bir alaycılıkla bakarken kullandığı şırıngayı sabırsızca cebine atıyor.*

*Sanki "Güle güle" diye mırıldanıyor. Hastanın dünyası aniden kararıyor, nefesini ağır ve sarsıcı bir şekilde veriyor ve artık hiçbir şey bilmiyor.*

Seri cinayet pişmanlık nedir bilmeyen, diğer insanların duygularıyla empati yapamayan ve sadece kendi ihtiyaçlarını karşılama güdüsüyle hareket eden bir karakter olarak psikopatların alametifarikasıdır. Fark edilmeyen şey ise psikopatinin değişik dereceleri olduğudur ve bazı bireyler, kariyerlerinde ilerlemek için yüksek düzeydeki bir zekâ ile başkalarını manipüle etme becerilerini birleştirirler. Sonuç olarak akademik ya da klinik kariyer basamaklarında yükselirken belli ölçüde bir acımasızlığa kusur denemez ve tıbbın otoriter ve hiyerarşik doğası bu tür bireylerin kariyerlerini geliştirmelerinde cesaret verici olabilir.

Bununla birlikte, zincirlerinden kurtulmuş psikopatça dürtüler, duygusuz bireylerde kolayca en üst düzeyde heyecan arayışına dönüştürülebilir: yaşam ve ölüm üzerinde güç sahibi olmak, bu gücü kişisel heyecanını tatmin etmek üzere gasp etmek için tıbbın fazlasıyla sağladığı olanakları önce şans eseri, sonra deneyerek, en sonunda da sürekli öldürmeyi gerektiren bir heyecanı yeniden yaşamak için zorunlu bir şekilde kullanırlar.

Michael Swango, pişmanlık duymayan, ikna edici bir şekilde konuşan, kendine güvenli, başkalarının duygularına ilgisiz, gerilim toleransı düşük, aşırı şiddet içeren ve sadist fantezilere ilgi duyan ve yoğun zevk düşkünlüğü gibi pek çok niteliğe sahip tam bir psikopattı. Onu ne tıp okulunda okuduğu yıllardan ne de Deniz Kuvvetlerindeyken gerçekten tanıyan neredeyse hiç kimsenin bu-

lunmadığını söylemek mümkündür. Öğrencilik dönemindeki davranışları her ne kadar dikkat çekmişse de gülerek geçirtilmişti. Staj yaparken öldürmeye başladığında resmi makamlar buna inanmayı reddetmiş ve işine devam etmesine izin verilmişti. Kendisini yumuşak huylu ve şefkatli bir doktor olarak gösteren Dr. Harold Shipman'ın aksine Swango, hiçbir zaman nekrofil<sup>\*</sup> eğilimini gizleme çabası sergilemedi ve geçmişe dönüp bakıldığında uyarı sinyallerini çok erken yaşlarda verdiği görülüyor.

Birçok seri katil gibi Swango da kendisinden öncekileri model aldı; katil ve işkencecilere ilişkin gazetelerden kestiği kupürleri yapıştırdığı defterleri vardı. Cinayet ve korkunç ölümlerle ilgili takıntısı içine işlemişti; insanın kanını donduran şeyler okuyup ürkütücü filmler izliyor ve konuyla ilgili konuşmaktan kendini alıkoyamıyordu. Olağanüstü iyi ve ikna edici bir konuşmacıydı ve hedefine ulaşmak için insanları yanlış yönlendirmede ve manipüle etmede sınır tanımıyordu.

Amerika'nın en korkunç seri katillerinden biri olacak bu adama doğduğunda Joseph Michael Swango<sup>\*\*</sup> ismi verilmişti ama genç yaşlarında ilk adını kullanmayı bıraktı. Ordu nakliye subayı olan babası Albay Virgil Swango, Vietnam'a dört kez gitti. Michael'ın büyüme çağında aile, tam on altı farklı askeri üsse taşındı. Evde çok otoriter ve katı biri olan Virgil Swango, üç oğlunun teftiş için askeri düzeninde sıraya girmelerinde ısrarcıydı. Ağır biçimde alkol kullanıyordu, evliliği sona erdi ama çift resmen boşanmadı. Yaşamının son yıllarını bir karavanda geçirdi ve karaciğer sirozundan ölürken, gazilerin gördüğü muameleden ötürü kalbi kırık.

Virgil Swango şiddetle çok yakından ilgiliydi. Bir Vietnam gazi için şaşırtıcı bir ilgi odağı olarak cinayet, kundaklama ve şiddet

\* Nekrofil: cinsel dürtü düzeyine kadar ölümle ilgili takıntı.—ç.n.

Ücretsiz PDF Kitap Arsivi - <https://rantey.org>

\*\* Swango adı, Gal kökenlidir.

suçları hakkında gazetelerden kestiği haber kupürlerini biriktirdiği defterleri vardı. Oysa Vietnam'dan travma-sonrası stres bozukluğu ile dönen pek çok asker, savaş deneyimleriyle ilgili anıları canlandırabilecek her türlü gaddarlık görüntüsünden kaçınmak için ellerinden geleni yapmaktaydı.

En büyük çocuk olan Michael Swango, aile evlerini duygu yok-sunu olarak tanımlamıştı. Babası hep Vietnam'da görevde, annesi Muriel ise mesafeliydi. Michael ve ondan iki yaş daha genç olan John, daha çok küçükken evde yalnız bırakılırdı. Üniversiteye giden tek oğul olduğu için Michael annesinin en sevdiği çocuktı ama onun gösterdiği şefkate göstermelik bir miktarın ötesinde karşılık vermesi beklenemezdi.

Müzik yeteneği de olan, pist sporları şampiyonu ve parlak bir öğrenci olarak Michael, Illinois Katolik Erkek Lisesi'ndeki arkadaşları arasında oldukça popülerdi. Sarı saçları ve mavi gözleriyle kızların da kolayca ilgisini çekiyordu. Quincy'de Cumhuriyetçi Parti için gönüllü olarak çalışması, yerel savaş karşıtı hareketin liderlerinden olan kardeşi Robert ile aralarının açılmasına neden oldu. Bölüm birincisi, bando başkanı, National Merit Bursu finalisti Swango, okul yıllığına damgasını vurdu. "Başarılı Olması En Mümkün" olarak oylanmış (oldu da, ama en sapkın ve iğrenç bir şekilde) Swango denizci olmaya hevesleniyordu.

Swango, Millikin Üniversitesi'nde müzik okudu; kibar ve çalışkandı, sınıf arkadaşlarının aksine partilere, gösterilere ya da protesto eylemlerine katılmazdı. Ancak, ikinci sınıftayken romantik bir ilişkisi bittikten sonra askeri kıyafetler giymeye başladı, arabasını nefti yeşile boyadı ve askeri darbeler, uçak ve araba kazaları, cinsel suçlar, kundaklamalar ve ayaklanmalarla ilgili haber kupürlerini kesip yapıştırdığı bir defter tutmaya başladı. Okuldan ayrılan Swango, ABD Deniz Kuvvetleri'ne yazıldı. Kuzey Carolina, Lejeune Kampı'ndan 1976'da şerefli bir şekilde terhis olduktan sonra, tıp okumak için

diplomasını almak üzere Quincy Kolej'e geri döndü. Okul saatleri dışında bir tıp merkezinde ambulans elemanı olarak çalışan Swango, yüksek notlar alıyordu. Bitirme tezi, alışılmışın dışında ve geriye dönüp bakıldığında oldukça anlamlı bir konunun ayrıntılı incelemesiydi: Bulgar muhalif Gregory Markov cinayeti. Komünist yönetimin ortadan kaldırmak istediği bir asi olan Markov, Londra'nın kalabalık bir caddesinde kendisine bir şemsiyenin sivri ucu batırılarak böylesi konularda uzman olan bir örgüt olan KGB'nin ürettiği çok zehirli bir madde olan risin zerk edilmek suretiyle öldürülmüştü. (Daha sonra Swango risin üretmeye çalıştı ve bazı zehirlenme vakalarında kullanmış olabileceğinden kuşkulandı.)

Southern Illinois Üniversitesi Tıp Fakültesi'ne kabul edilen Swango, tuhaf davranışlarıyla kısa sürede sınıf arkadaşlarının dikkatini çekti. Ders kitaplarını taramak üzere sınav salonu dışına çıkarak sınav kurallarını pervasızca ihlal etti (bu davranışı nedeniyle bir profesörün "Swangoluk yapma" şikâyeti üzerine kurallar değiştirildi). Bir olayda da yaptığı anatomik kesim çalışması sonucunda lime lime edilmiş doku parçalarını sergiledi. Başka bir sefer ise insanın temel organlarından biri olan kalbin sınırlarını röntgen görüntüsünde fark edemedi. Ancak eleştirilere karşı ilgisiz görünüyor ve insanlardan uzak duruyordu.

Swango'nun davranışları klinik çalışmaları sırasında da dikkat çekmeye devam etti. O zamanlar tıp stajyerleri hastaları muayene edip rapor yazmak üzere yazman olarak kullanılırdı. Bu görevi yerine getirdiği hastaların sıklıkla ölmesi nedeniyle diğer öğrenciler tarafından kendisine "007 — Öldürme Lisansı" diye ad takıldığı hâlde bu ölümlerin tesadüfi olmadığını kimse düşünmedi; ayrıca hiç kimse, ölen hastanın dosyasına büyük harflerle "ÖLDÜ" yazmaktan zevk aldığı için telaşlanmadı.

1982'de, tıp fakültesinin son sınıfındayken Swango'nun babası öldü; bu olay, ikisi arasında yıllardır bir iletişim olmadığından onu

etkilemedi. Ancak ölümünden sonra babası ile arasında acayip bir bağ oluştu. Annesi, babasının kişisel eşyaları arasında bulduğu bir kupür defterini ona verdi. Bu, Michael'ın tuttuğuna benzemekle birlikte çok daha detaylıydı; felaketlerden suikast ve kitlesel cinayetlere kadar haber ve fotoğraflardan oluşuyordu. Defteri gördüğünde Swango'nun babası hakkında "O kadar da kötü biri olamazmış," dediği duyuldu.

Kuralları takmayan Swango sıklıkla ortadan kayboluyor ya da yazmanlık işine geç kalıyordu. Muayene etmediği hastalar hakkında sahte vaka raporu yazdığı için kadın hastalıkları/doğum danışmanı kendisini şikâyet etti. Bunun sonucunda rotasyona katılamadı ve sınıf arkadaşlarıyla birlikte mezun olmasına izin verilmedi. Tabii bunu annesine söylemedi ve kadın da onun mezuniyet partisine gitmeyi boşuna bekledi.

Swango dersi tekrar aldı, bu sefer başarılı oldu ve stajyerlik için başvurdu. Başvuru için gerekli olan "Dekanının mektubu", bir tıp öğrencisi olarak bıraktığı zayıf etkiyi yansıtıyordu. Bu eksikliğe karşın Swango'nun şansı yaver gitti ve Ohio Eyalet Üniversitesi Tıp Merkezi'nin genel cerrahi bölümüne kabul edildi ve bu dönemin ardından nöroşirurji bölümünde doktorluğa başladı.

Swango, sinir cerrahı olma arzusunu gerçekleştirme şansına eriştiği için çok mutluydu. Neden nöroşirurji? Nöroşirurji, beynin yüksek riskli bölgesine müdahaleyi ve aşırı derecede beceriyi ve risk almaya hazırlıklı olmayı gerektiren en çapraşık disiplinlerden biridir. Bu işin doğası gereği sinir cerrahları bağımsız ve çok teknik bir zihin yapısına sahip olma eğilimindedir; aksi hâlde bu işi yürütmek zor olacaktır. Nöroşirurji hastaları genellikle ciddi bir şekilde yaralanmış, bilinci kapalı veya yoğun bakım gerektiren bir durumdadır; bu hasta grubunda ölüm oranının yüksek olması beklenen bir sonuçtur. Swango gibi risk almayı seven, kan ve pıhtıdan zevk alan biri için işin cazibesi son derece açıktı.

Stajyer olarak Swango'nun davranışları, tıp okurken sergilediklerinden farklı değildi. Koğuş ziyaretlerinde cezalandırılırsa kendini yere atıp, gösteri yapan bir denizci gibi sınav çekmeye başlıyordu. Hastane kurallarına aykırı olduğu hâlde, zaten ağır olan işine ek olarak ambulans görevi yapıyordu. Bu işi paraya ihtiyacı olduğundan değil, büyük ihtimalle bu iş ona ilaçlara erişim fırsatı ve ağır yaralı hastalarla bol bol temas olanağı sağlayarak fantezilerini besleme şansı verdiği için yapıyordu.

Joan Credeur, staj yaptığı sırada oturduğu, Upper Arlington, Harvard Square'deki binanın yöneticisiydi. Bir gazetede yayınlanan söyleşide, Swango'nun tek odalı son derece sade olan dairesinde yatak olmadığını, sadece bir kanep ve sandalyeler bulunduğunu söylemişti. Gazeteleri yığınlar hâlinde saklıyordu ama daire pis değildi. Kadın, Swango'nun kendisini gördüğü anda yolunu değiştirip onu selamladığını hatırlıyordu.

“Orada kaldığı ilk Noel’de bana hediye olarak çikolata bile verdi; alerjim olduğu için ben yiyemedim ama diğerleri yedi, hiç kimse hastalanmadı,” dedi. “Bir Eskimo’ya bile buzdolabı satabilirdi. Bebek yüzlü, hoş görünümlüydü ve her zaman temizdi. Gerçekte ise nasıl biri olduğuyla ilgili en ufak bir ipucu yoktu.”

Swango, 31 Ocak 1984 sabahı, damar içi hattını kontrol etmek üzere Ruth Barrick’in odasına girdi. Görevli hemşire Deborah Kennedy, rutin kontrolleri daha önce stajyerlerin değil doktorların yaptığını düşünerek bu davranışı tuhaf buldu. Yirmi dakika sonra hastanın odasına döndüğünde Swango'nun gitmiş olduğunu ama hastanın morardığını ve nefes alamadığını gördü. Hastayı hayata döndürmek için derhâl çok büyük çaba sarf edildi. Hasta kadının durumu yoğun bakımda düzeldi ama doktorlar bu solunum yetmezliğine neyin neden olduğunu anlayamadılar.

Barrick’in kızı Louella Carnahan, Swango'nun kolunu omzuna koyup ona annesinin iyileşeceğini söyleyen şefkatli bir doktor modeli olduğunu düşünmüştü.

Ertesi gece stajyer hemşire Karolyn Beery, sırtından ameliyat olan Rena Cooper adlı hastayı kontrol için odasına gitti. Orada Swango'nun hastanın damar içi hattına şırınga ile bir şey enjekte ettiğini gördü. Swango hiçbir şey söylemeden odadan çıktı ve birkaç dakika sonra hasta nefes alamamaya ve morarmaya başladı. Hayata döndürme ekibi hastanın yardımına koştu ve on beş dakika sonra kadının rengi normale döndü. Konuşamayan hasta Rena Cooper, bir not kâğıdına zorlukla karalayarak birisinin onun damar içine felç olmasına neden olan bir şey enjekte ettiğini yazdı.

Hemşire gördüklerini rapor etti ama hastane yönetimi Swango'nun böyle bir şeyi kasıtlı olarak yaptığına inanmak istemedi. Bu, şaşırtıcı bir durum değildir. Bir doktorun ciddi biçimde hasta olan birisine kasıtlı olarak bir şey enjekte ettiğinin görülmesine izin vereceğine çoğu kimse inanmaz. Dahası, hastayı hayata döndürme çalışmalarına yardım etmiş olması da bu ithamı geçersiz kılıyordu. Kurumlar, kurum oldukları için (erkek) yöneticiler suçlanan ile suçlayan arasındaki statü dengesizliğinin de farkındaydılar; birincisi düzgün konuşan, mantıklı bir erkek doktor, ikincisi ise hem niteliksiz bir hemşire hem de kadındı.

Bu konu hiçbir hazırlık yapılmadan düzenlenmiş bazı komitelerden geçirildi; çeşitli danışmanlar otoriter biçimde soruşturmalar yürüttü. Swango'nun hastalara bilerek zarar verdiği kanıtlandığı takdirde hastaneye açılacak olan tazminat davalarının korkusu, bu soruşturmaların üzerinde ağırlığını hissettiriyordu. Sonuç olarak iddiaların temeli olmadığına karar verildi. Yıllar sonra bu vakalar yeniden araştırıldığında, soruşturmayı yürüten ve hepsi de kıdemli ve erkek olan doktorların kanıtları incelemeyen, çoğu kadın olan tanıkları güvenilirmez bulup dikkate almadan, Swango'nun masum olduğuna karar verdiği görüldü. Kurumsal ağırlık ve adam kayırma bir yana, bir doktorun hastaları kasıtlı olarak öldürmesi anlaşılabilir bir şey olmadığı için, böylesi ölümlere yaygın olarak verilen yanıt budur.

İddiaların dokunamadığı Swango, önünde bir engel olmadan stajına devam etti ve usule uygun olarak hastanenin diğer bir ünitesi olan Rhodes Hall’da bir sonraki rotasyonuna gönderildi. Onun gelişiyile ilişkili olarak hasta ölümlerinde olağanüstü bir artış oldu —bütün bir yıl içinde görülen ölüm sayısından daha fazlası birkaç hafta içinde gerçekleşti. Bu ölüm vakalarının hepsinde hastanın durumu iyiye gidiyordu ve hiçbirine hayati tehlikesi olan bir hastalık teşhisi konmamıştı. Diğer altı kişi arasında şunlar vardı: On dokuz yaşındaki jimnastikçi Cynthia Ann McGee 14 Ocak 1984’te yatağında ölü bulundu; 21 yaşındaki Richard DeLong 21 Ocak 1984’te beklenmedik bir şekilde öldü ve 47 yaşındaki Rein Walker da hiç beklenmediği hâlde hayata veda etti. Nöroşirurji koğuşunda çalışan becerikli bir hemşire olan Dorothy Zielienski, endişe verici sayıda hastanın durumunun birdenbire kritiklediğini bildirdi. “Bir yıl içinde bir ya iki ‘Acil Kodu’ ile karşılaşırken, bir hafta içinde bunu dokuz kez yaşadık,” dedi.

Swango, bu hastaların hepsinin odalarında ya da yakınlarında garip davranışlar sergilerken görüldü ama bu nedenle hiçbir zaman sorgulanmadı. Sair zamanlardaysa Swango, başkalarıyla —görüştüğü Rita Dumas adındaki hemşire ile bile— nadiren konuşarak ve başı önünde kendi hâlinde etrafta dolaşıyordu. Columbus’a geldikten sonra tanıştığı hemşire Rita Dumas, onun heyecan ve enerjisinden etkilenmişti; hatta Swango onun çocuklarına düzenli bir şekilde dadılık bile yaptı.

Swango’nun bir sonraki rotasyon yeri Doan Hall’daki ameliyathaneydi. Orada da ölümlerde açıklanamayan ani bir artış oldu. Organ nakli cerrahisinin başı olan Dr. Ronald Ferguson, vizitelerde Swango’ya gözetmenlik yapıyordu. “Beyaz gömleklilerden oluşan bir topluluğa bakan birinin gözüne çarpan bir kişi değildi. Hastanede sinsice dolaşan bir ucube hiç değildi. Olmak istediği her şey olabilirdi. Son derece büyüleyici olduğunu da, kendi içine kapanık halimi de gördüm,” dedi.

Ama Swango bazen tuhaf yorumlar yapıyordu. Ferguson, “Bir gün, vizitelerden birinde Yeşil Bereli olarak Vietnam’da bulunduğundan bahsettiğini hatırlıyorum. Çok saldırgan bir şekilde konuşuyordu; karşımdaki sanki John Wayne’di,” dedi. Oysa Swango Vietnam’a hiç gitmediği gibi Yeşil Bereli de olmamıştı.

İhtisas İnceleme Komitesi, Şubat 1984’te Swango’nun gelişimini inceledi. Kuşkulu ölümler bir yana —o sırada bunların söylenti olduğu varsayılıyordu— performansının zayıf olduğuna karar verildi. İncelemeye katılan doktorlardan biri Swango’nun Nazi tarihi ve Soykırım ile çok ilgili olduğunu bildirdi. Üniversite, stajı Haziran’da biten Swango’yu stajyer hekim olarak kabul etmeme kararı aldı.

Sonuç olarak, kendi çıkarı doğrultusunda bir karara varan hastane yönetimi, Swango ile bir anlaşma yaptı. Stajını bitirdikten sonra hastaneyi terk etmesi için kendisine bir referans verilecekti ve resmi makamlara hiçbir bildirim yapılmayacaktı. Bütün bu örtbas etme çabalarına karşın Eyalet Doktorluk Lisansı için Swango’yu değerlendiren Ohio Eyaleti Sağlık Kurulu, onunla hastalarının kuşkulu ölümleri arasındaki ilişkiyi öğrendi. Cerrahi başkanı Dr. Larry Carey, hastane çalışanları ile çatışmalarını ve Rena Cooper olayını anlatarak Swango hakkındaki endişelerini dile getirdiyse de kimse onu dikkate almadı ve Kurul Eylül 1984’te Michael Swango’ya Ohio Eyaletinde doktorluk yapma lisansını verdi.

Hastane yönetiminin kendisine karşı olan tavrına kızan Swango Quincy’ye döndü ve ailesine bir kişilik çatışmasının kurbanı olduğunu anlattı. Yerel doktorluk lisansı alma niyetiyle Adams İli Ambulans Şirketi’nde çalışmaya başladı. Personel, 24 saatlik vardiyalar hâlinde çalışıyordu ve Blessing Hastanesi’nde birkaç odalı bir daireyi paylaşıyordu. Swango ile birlikte çalıştığı arkadaşları onun tıbbi bilgisinden etkilenmişti ama onu garip, mesafeli ve hiperaktif buluyordu: Boş zamanlarını gazetelerden kestığı kupurleri defterine yapıştırarak

geçiriyor, sürekli seks ve şiddet üzerine konuşuyordu ama ona sorulduğu zaman gülerек karşılık veriyordu.

Bu aşamada Swango'nun izlediği yöntem açıktı. Ona yakın bazı insanlarda zehirlenme belirtileri görüldü ama kimse ölmedi. Arkadaşlarını ve birlikte çalıştığı kişileri zehirleme deneylerinde (başka şeylerin yanı sıra esas olarak fare zehrinden elde ettiği arsenik ile) laboratuvar faresi olarak kullandığı ama hastanedeki hastaları enjeksiyonla öldürdüğü anlaşıyor. Hayali bir hakaretin intikamına benzeyen bu eylemler, beş ambulans çalışanına arsenik dolu pizza yedirdiğinde zirveye ulaştı.

İş arkadaşları ölmedi ama bu olaydan Swango'nun sorumlu olduğu çok açıktı ve konu polise intikal ettirildi. Swango'nun dairesini araştıran Adams İli şerifi orada yığınla küçük tüp, şişe, şırınga ve tıbbi araç-gereç ile bir cinayet el kitabı ve kendi monte edebileceği bir silah buldu. Bulunanlar arasında elle yazılmış zehir tarifleri, tabanca ve bıçaklar da vardı. Swango tutuklandı ve yedi kere ağır ceza gerektiren müessir fiille suçlandı.

Swango'nun davası Quincy'de Adams İli mahkemesinde 22 Nisan 1985'te görülmeye başladı. Savcılar, onun Ohio Eyaleti'ndeki geçmişini de öğrenmişti. Swango'nun savunması kendisinin daha çok ikinci derece kanıtlarla suçlandığı üzerine kuruluydu. Kendi kanıtlarını sundu ve ceza verilmeden önce kendisini mesleğine adanmış ama yanlış anlaşılmış, koşulların kasıtsız bir kurbanı olan bir doktor olarak tanımlayan, durumunu hafifletici bir konuşma yaptı. Ambulans çalışanlarını zehirlemekten suçlu bulunan Swango, Centralia İslah Merkezi'nde beş yıl hapse mahkûm edildi. Bu ceza annesini çok kötü sarstı. Temyiz başvurusu için ödeme yapmayı reddetti ve onunla bütün bağlarını kopardı.

Hapishaneden bir destekçisine yazdığı mektuplarda Swango kendisini, çok kötü birtakım adamların uyguladığı ürkütücü bir adaletsizliğin kurbanı olarak betimliyordu. Bununla birlikte, hapis-

hane psikiyatrları tarafından muayene edilmeyi reddetti ve tekrar kamunun sempatisini kazanmak için 13 Şubat 1986'da 20/20 adlı televizyon programı için bir söyleşi vermeyi kabul etti.

Kendisine yöneltilen suçlar konusunda masum olduğunda ısrar eden Swango, "Bütün bunları ben yapmadım. Bunlar benim —düşünmesi bile mümkün olmayan bir kişi olarak benim çok dışımda şeyler," dedi. Gazeteci, kamunun kendisinin salıverilmesinden korktuğunu söyleyince Swango'nun yanıtı şu oldu: "Kimsenin korkması için bir sebep yok, kesinlikle hiçbir sebep yok."

Swango hapiste sıkıntı çekmedi; hatta örnek bir mahkûmdu. Otuz ay yattıktan sonra, 21 Ağustos 1987'de iyi davranışlarından ötürü kefaletle serbest bırakıldı. Bir yıllık şartlı tahliye süresi için, kendisini mahkeme sırasında destekleyen ve temyiz için para toplanmasına yardım eden Rita Dumas ile birlikte Hampton, Virginia'ya gitti.

Virginia'da doktorluk lisansı için yaptığı başvuru reddedilen Swango, Eyalet Kariyer Geliştirme Merkezi'nde iş danışmanı olarak işe alındı ama burada fazla kalmadı. Çalışma masasında kestiği kupürleri yapıştırdığı defteriyle yaptığı çalışma alışkanlığı dehşetle karşılandı. Diğer dikkate değer vakalardan biri, askıntı olduğu bir kadının onu reddettikten sonra Swango tarafından takip edilmesi üzerine şikâyetle bulunması ve bir diğeri de üç iş arkadaşının gizemli belirtilerle yatağa düşmeleri idi. Bir sonraki işi olan kömür ihracatçısı Aticoal Services adlı firmadaki laboratuvar teknisyenliği biraz daha uzun sürdü. Acil tıp teknisyenliği kurslarına devam etti ve 8 Temmuz 1989'da Rita ile evlendi. Evlilikleri ancak 18 ay sürdü ve Swango'nun karısını ölümcül olmasa da en az bir kez zehirlemiş olduğu düşünüldü.

Hapiste yatmış olmasına rağmen, Swango olabildiğince çabuk doktorluk mesleğine dönmeye kararlıydı. Doktorlarla ilgili kayıtların kontrol edildiği merkezi bir merci olmamasından ve eyalet kurullarının bilgi gönderme konusundaki isteksizliklerinden yararlanarak,

Amerika Birleşik Devletleri'nin birçok yerinde önemli çalışmalar yaptığını kanıtlayan sahte belgelerle bir özgeçmiş hazırladı. Sonuç mu? Swango, 1991'de Newport News Riverside Hastanesi'ne dahiliyecisi stajyer doktor olarak işe alındı. Tıp kariyerindeki kesintiye, bir komplonun kurbanı olduğu için hapse atıldığını anlatarak açıkladı. Hastane yönetimini itibarının iade edildiğine inandırdı ve derhâl işe alındı. İnandırıcı yalancılığı bir kez daha amacına ulaşmasının önündeki engellerin üstesinden gelmişti.

Riverside'da da, 26 yaşındaki kızıl saçlı ve çekici bir kadın olarak tarif edilen hemşire Kristin Kinney onun etkisi altına girdi. O da Swango'nun anlattığı, birkaç kişinin yaralandığı bir bar kavgasında tüm suçun üzerine yüklendiği günah keçisi olduğu şeklindeki öyküye inanmıştı. İkisi nişanlandılar ama Swango kısa bir süre sonra başka kadınlarla da ilişki yaşamaya başladı. Nişan bozuldu ama birkaç kez barışma girişimleri yaşandı. Daha sonra Kristin Kinney öldü, intihar olduğu söylendi ama Swango'nun onu zehirlemiş olması olasılığı göz ardı edilemez.

Swango'nun doktorluk yapma hakları Virginia'da kendisine geri verilmişti ama kısa bir süre sonra geçmişiyle ilgili bilgiler basında yer almaya başlayınca bu zaferin keyfini çıkarmaya pek vakti olmadı. Kendisiyle ilgili soruşturma yapanları dava açmakla korkutmaktan hiçbir zaman çekinmeyen Swango, hastane yönetimiyle uğraşması için bir avukat tuttu. Ancak bu kez işe yaramadı ve onu hastaneden attılar.

Tekrar yollara düşen Swango, Haziran 1993'te New York, Long Island, SUNY-Stonybrook'a stajyer psikiyatri doktoru olarak kabul edildi. Long Island, Northport'taki Eski Muharipler İdaresi Hastanesi'nde iç hastalıkları stajyer doktoru olarak işe başladı, kendisini *Uzay Yolu* televizyon dizisinden ilhamla "Dr. Kirk" olarak tanıttı. Hiç vakit kaybetmeden, arkasında gizemli ölümlerden oluşan bir iz bırakarak her zamanki faaliyetlerine başladı. Yine burada da

geçmişini yayınlayan medya önemli bir rol oynadı ve istifa etmek zorunda kaldı.

Federal yetkililer artık Swango'nun peşindeydi ve onu Atlanta, Georgia'daki bir arkadaşının evine kadar izlediler. Orada, Atlanta su rezervine bağlı bir atık su arıtma tesisinde çalıştığını gördüler. Swango'yu Eski Muharipler İdaresi Hastanesi'nde çalışmak için sahte evrak düzenlemekle suçlamak üzere bir yetki belgesi çıkardılar. Daha onlar tehlike hakkında yerel yetkilileri uyarmadan, Swango, o zamana kadarki en büyük kaçışını sergiledi. Ağustos 1993'teki duruşmaya gelmedi ve kelimenin tam anlamıyla ortadan yok oldu.

Swango, 1994'te en ilgisiz yerde ortaya çıktı: Zimbabwe, Bulawayo. Orada kendisini, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki pahalı ileri teknoloji tıp uygulamalarından sıkılmış ve Afrika halkına yardım etmek isteyen şefkatli bir doktor olarak yeniden yaratmıştı. Kibar, ilgili, yakışıklı ve samimi biri olarak "Yeniden Doğan Swango"yu (Swango *redividus*) satmakta ve bir misyon hastanesinde iş bulmakta hiç zorlanmadı. Cerrahi becerileri yetersiz bulunduğu için Bulawayo'daki Mpilo Hastanesi'nde cerrahi stajyer doktoru Ian Lorimer'in yanında beş ay staj yaptı. İki adam birlikte epeyce zaman geçirdiler ve Lorimer daha sonra, Swango'nun sık sık Dostoyevski'nin *Suç ve Ceza*'sına atıfta bulunduğunu belirtti. Bütün gece ayakta olan Swango yorgunluktan hiç şikâyet etmiyordu.

Mayıs 1995'te Swango, ücra bir yer olan Mberengwa'daki Mnene Misyon Hastanesi'nde çalışmaya gitti. Hastane çalışanlarına yönelik kibar davranışları çok uzun sürmedi. Gece yarıları hiçbir açıklaması olmayan koğuş ziyaretleri yapmaya eğilimliydi ve çok geçmeden orada da ölümler başladı. Yanık tedavisi görüp iyileşmeye başlamış olan bir kadın hasta birdenbire kötüleşti ve belli bir neden yokken öldü. Swango, Keneas Mzezewa adındaki hastayı uyandırmış ve kendisine bir iğne yaptıktan sonra kısaca veda edip yanından ayrılmıştı. Mzezewa, felç olmuş ve bilincini yitirmişti ama iyileşti ve

Swango'yu kendisine iğne yapmakla suçladı. Hemşireler ona inandılar ama meseleyi büyötmek istemediler.

Ölümler hızla ve benzeri görölmemiş ölçüde devam etti. Swango eylemlerini gizleme konusunda artık pek çaba göstermiyor gibi görünüyordu, bunun nedeni ya güdüleri üzerinde denetim kuramaması ya da hemşireleri bir tehdit olarak görmeyecek kadar küçümsüyor olmasıydı. Ölüm oranı öyle hızlı arttı ki hastane yöneticisi Dr. Christopher Zshiri'nin göz ardı edemeyeceğı bir düzeye geldi ve o da bu konuda bir toplantı çağrısında bulundu. O toplantıda bir hemşireden, bir hasta öldüğü sırada Swango'nun baş ucunda olduğunu ve cebinden bir şırınga çıkararak kadına enjeksiyon yaptığını öğrendi. Dr. Zshiri polise haber verdi ve bir memur soruşturma yapmak üzere hastaneye geldi. Swango'nun odasında bir sürü şırınga ve başka gereçler bulundu. Swango soruları kibarca yanıtladı ama yanlış bir şey yapmadığını söyledi. İşinden uzaklaştırıldı ve Bulawayo'ya dönerek önde gelen bir insan hakları avukatı olan David Coltard'ı kendisini savunması için tuttu.

Soruşturma tıkanmıştı. Kanıt bulmak zordu ve dava savsaklanıyordu. Swango, arada geçen bu zamanda Mpilo Hastanesi'nde ücretsiz olarak çalışmasına izin vermeleri için servisi ikna etti. Birkaç ölüm vakası oldu ama bunlar kimsenin dikkatini çekmedi. Bu arada Swango'da bir karakter değişikliği olduğu gözleniyor ve çalışmaları nedeniyle takdir topluyordu. Kendine olan güveni, işvereni olan Lutheran Kilisesi'ne eksik maaşları için dava açabilecek kadar arttı. Sekiz ay sonra, Mnene Hastanesi'ndeki ölümlerle ilgili polis soruşturması yavaş yavaş sona geliyor gibiydi. Tam Swango temize çıkacakmış gibi görüldüğü sırada, soruşturma basında yer aldı. Sağlık Bakanlığı vakayı öğrenince Swango işten atıldı.

O sırada kız arkadaşı Zimbabveli beyaz Lynette O'Hare ile birlikte yaşıyordu. Soruşturma ile ilgili dedikoduları kıskançlık ve beyazlara karşı ırkçılık diyerek savuşturdu. Kendisini inançlı bir

Hıristiyan olarak tanıtmasına karşın, sürekli şiddetten söz ediyor, rol model olarak OJ Simpson ve John Christie (Ten Rillington Place katili) gibi örneklerle olan ilgisini dile getiriyordu. Bunlarla hiç bağdaşmayan bir şekilde, *Dört Düğün Bir Cenaze* adlı romantik komedi filmini tekrar tekrar izliyordu. Lynette O'Hare, güvenliğinden endişe duymaya başladı. Sonunda Swango'dan gitmesini istedi ve o da ayrılık hediyesi olarak kızın arabasının benzin deposuna şeker atarak ayrıldı. Nihayet üzerindeki ağ kapanıyor gibi gözükmekteydi. Polis daha fazla görüşme talebinde bulundu ve Swango etrafa, kıtayı terk etmeyi düşündüğünü söylemeye başladı.

Ortadan kayboldu ama aslında çalışmak üzere sınır komşusu Zambiya'ya geçtiği anlaşıldı. Lusaka'da Üniversite Eğitim Hastanesi'nde iki ay hekim olarak çalıştı. Zimbabve yönetimi tarafından yayınlanan uyarı haberleri Lusaka'ya ulaşınca Swango, 19 Kasım 1996'da hastaneden uzaklaştırıldı. Swango bundan sonra Güney Afrika, Johannesburg'da meydana çıktı ve Suudi Arabistan'daki bir hastanede bir pozisyon bulana kadar burada birkaç ay geçirdi. Oraya Amerika Birleşik Devletleri üzerinden gidiyordu ama vizesini yenilemek üzere 27 Haziran 1997'de yere inmek zorunda kaldı. En sonunda, gümrükten geçmeye çalışırken yakalanıp tutuklandı.

Swango, yetkililerin onu yakalayabileceğini bildiği hâlde neden Chicago'ya gerçek adıyla inmişti? Cinayet kariyerine son vermek için dışarıdan bir müdahaleye ve başardıklarını dünyaya duyurmaya gereksinim duyduğu bir noktaya mı ulaşmıştı? Yoksa bu, o zamana kadar kendini kurtarmış olmakla edindiği yoğun bir kibirle attığı son oportünist zar mıydı?

Nitelikleriyle ilgili 1991'de yaptığı sahtecilikten 12 Temmuz 1998'de yargılanan Swango, suçunu itiraf etti ve bu suç için verilebilecek en yüksek ceza olan üç yıl hapis cezası ile Colorado, Florence'daki yüksek güvenlikli Sheridan İslahevi'ne gönderildi. Yetkililer onun cinayet işleme kariyerinin boyutunun hâlen daha

tam olarak farkında değildi. Dava ile ilgili haber yapan gazeteci James Stewart, Swango'nun serbest kaldığında şehir suyunu zehirleme tehdidinde bulunduğu söylentilerine de yer verdi. Bu haber yeni bir soruşturma başlatılmasını sağladı ve bir dizi cinayet davası hazırlandı. Bunlara ek olarak Zimbabve de beş cinayet davasıyla ilgili duruşmalara katılması için onun iadesi talebinde bulundu. Ölüm cezasıyla yüz yüze gelen Swango, üç Long Island Hastanesi cinayetini üstlenmekten kaçınmak için bir itiraf anlaşması yaptı ve müebbet hapisle cezalandırıldı.

Dava sırasında savcı, hastanelerde insanları zehirlemekten nasıl zevk aldığını yazdığı günlüğü okudu. O, "İçeride işlenen cinayetin tatlı, boğuk, samimi kokusunu" seviyordu. Cinayetlerin, "yaşadığını kendisine hatırlatan tek yol" olduğunu ileri sürüyordu. Nihai fantezisi, büyük ölümcül bir kazaydı. Ebeveynlere çocuklarının öldüğünü söylemek üzere acil servisten uyarılmış olarak çıkmayı seviyordu.

Swango asla hapisten çıkamayacak. Ceza aldıktan sonra bütün söyleşi taleplerini geri çevirdi ve hayatının geri kalanında olağanüstü anılarını düşünmek üzere kamuoyunun gözü önünden kesin olarak kaybolup gitti.

Swango her zaman suçunu inkâr etti, kendini haksızlığın ve medya zulmünün kurbanı olarak gösterdi. İnkârı ile makul ve inandırıcı davranışı bir araya gelince insanlar da 1987'de hapisten çıktığı zaman geçmişini görmezden gelmeye ya da en azından etkileyici bahanelerini araştırmamaya ikna oldular. Kadınları cezbetmekte hiç zorlanmadığı hâlde kısa sürede onlara olan ilgisini kaybediyor, uzak ve kopuk oluyor, gözlerini başka yöne çeviriyordu. En az iki yakın ilişkisinde birlikte olduğu kadınları zehirlemeye kalktı ama Kristin Kinney'nin ölümünde bir rol oynayıp oynamadığı hiçbir zaman bilinmeyecek. Swango, kız arkadaşlarını ya da birlikte çalıştığı kişileri zehirleyerek öldürmedi (gerçi oldukça ciddi hastalandılar) ama bu vakalar tesadüf olamazdı. Bunlar davranışsal denemelerdi, sürecin

etkinliğini test etmek ve fantezilerine yeni boyutlar kazandırmak için deneme koşullarıydı. Diğer olasılık ise bunu gücünü sergilemenin , birisiyle kişisel bir bağ kurduğunda kendisini cinayet işleyecek kadar ileri gitmekten alıkoymanın bir yolu olarak rasyonelleştirmiş olmasıdır. Kurbanını öldürmeden önce onu insanlıktan çıkarmak amacıyla yüzüne maske takmak ya da gözlerini bağlamak, seri katiller arasında oldukça yaygındır. Swango için de hastalar kimliksizdi ve duygudan yoksundu; sadece hızla onları öldürmenin kendisine vereceği cinsel haz için orada bulunuyorlardı.

Kurbanlarını şırınga ile zehirlemenin simgeselliğini de küçümsememek gerekir: Swango'nun günlüğüne yazdıklarına göre, bu onun için yoğun bir iktidar duygusu, hatta hayatîyet anlamına geliyordu. Bu, psikopatça duygulanımın en net belirtisidir: Sadece en mazur gösterilen, doğası gereği ürkütücü, rezilce ya da şiddet içeren bir davranışla yeniden canlandırılabilir bir duygu körelmesi.

# 4

## Demiurgos\* olarak doktor

Tüm mesleki alanlar içinde tıp, ölümle ilgili kişisel kaygıları olan insanları en çok cezbedendir. İyileştirme yeteneğimiz bize çok korktuğumuz ölüm karşısında güç kazandırdığı için doktor oluruz.

Sherwin Nuland

Doktor kimdir ve tıp mesleğinde bir doktorun şifa veren yerine katil olma sürecini kolaylaştıran etmenler nelerdir?

Ölüm, insan varlığının temel kaygısıdır. Hastalık geldiğinde yaşam ile ölüm arasına doktorlar girer. Şifacılık geleneği antik çağlara kadar gider ve değişmez bir şekilde özel bir statü ifade eder: Demiurgos. Demiurgos, fiziksel evrenin yaratılışından ve insanlığın fiziksel yönünden sorumlu klasik tanrısal konumdu. Tanrısal konumun ilkesi özel bir ayrıcalığa işaret eder: sıradan ölümlüleri etkileyen kurallardan muafiyet. Tabii ki ölüm herkes içindir ama tanrısal konum ilkesi, o ayrıcalığa sahip olanlara bir imtiyaz tanımaktadır. Tedavilerinin zor olduğu bilinen doktorlar, inkâr, ihmal, kendi kendine tanı koyma ve tedavi ile hasta rolünden kaçınırlar.

İnsanların neden doktor olmayı seçtiklerini araştıran çalışmalarda sürekli ortaya çıkan bulgu, hastaları iyileştirmenin ölüm korkusuna

\* Dünya'yı oluşturan ilaha eski Yunan geleneğinde verilen addır. "İnsanlar" anlamındaki "demos" sözcüğü ile "iş" anlamındaki "ergon" sözcüğünden türetilmiştir, "insanlar için imal eden, şekil veren, mimar" anlamına gelmektedir ancak bu ilah yaratıcı değildir.—ed.n.

karşı bir ölçüde bir yalıtım sağlıyor olmasıdır. İşte doktorların tedaviye uymayı reddeden ya kral ya da çocuk gibi davranan son derece kötü hastalar olmalarının nedeni de budur. Kendi ölümlülükleriyle barışmaya çalışan bir sürü bireyin içinde yer aldığı bir meslekte, küçük bir kesime cazip gelen şey ise süreci tersine çevirmek: hastayı öldürerek ölümsüzlüğe ulaşmak.

Doktorlar kendi içlerindeki güçlü gereksinimleri inkâr ederlerse hastaların kendilerine duyduğu saygı, verdiği değer ve dolaylı zevke bağlı olarak, diğerlerinin bu gereksinimlerine karşı ya hoşgörüsüz ya da takıntılı bir biçimde istekli olabilirler. Ama ya işlev bozukluğu aşırıysa, fark edilmemiş ya da yayılmış ise? Doktor bunu nasıl fark edip onunla başa çıkar? Duyguları içselleştirmek doğru bir çözüm değildir ve birçok doktor alkole, uyuşturucuya, yanlış ilişkilere sığınır ya da depresyona, çaresizliğe düşer ve sonunda intihara kadar gider —tıp alanında görülen intihar oranı, diğer gruplardan her zaman daha yüksek olmuştur.

Şaman ve büyücü doktorlardan başlayarak, Carl Jung gibi psikoloji bilgelerini de içine alıp baktığımızda, şifa verenlerin işlevlerini sürdürmek amacıyla hastalarıyla duygudaşlık kurmak ve onlara yardım etmek için kişisel deneyimlerini kullanmak suretiyle kendi problemlerini içselleştirmek zorunda olduklarını görürüz. Psikanalist Stanley Jackson *Yaralı Şifacı* (Wounded Healer) kavramını geliştirmiştir. *Yaralı Şifacı Kompleksi*, Adsız Alkolikler ve başka kendi kendine yardım grupları gibi örgütlenmelerde öne çıkmıştır. Bu kavram, herkesin nevrotik olduğu ve kendilerini düzeltmek için iyi bir analize ihtiyacı olduğu şeklindeki psikanalitik değerler sistemine gayet iyi uymaktadır.

Birçok kişinin bireysel psikopatolojileri onları strese karşı duyarlı kıldığı için —*Yardım Mesleği sendromu*— tıbbi seçtiğine dair kanıtlar vardır. Bazı bireyler, çocukluklarında yaşadıkları kendi ya da aile bireylerinin hastalıkları karşısındaki çaresizlik veya endişe duygularına karşı bir savunma olarak tıp alanına girerler. *Takıntılı*

*Bakım Sağlayıcı*, kendilerinin çocukken asla alamadıkları bakım ve ilgiyi başkalarına vermek isterler. İnsan doğasının en kötü yanlarını görmekten asla kaçınmayan psikanalistler, bir adım öteye giderler ve “yapıcı intikam”dan söz ederler; bu, geçmişin yanlışlarını düzeltmek için duyulan bilinçaltı istektir.

Tıp okulları —Charles Dickens’ın tanımladığı şekliyle— her zaman bir duyarsızlık ve vurdumduymazlık ortamıydı. William Dale, 1840’ta “içki, sigara ve kavg, kadavra çalışmaları yapılan odanın [düzenli] meşguliyetleriydi...” diye yazmıştı ve vücut parçalarını silah olarak kullanan ve yalancı savaşlar yapan öğrenciler görmek hiç de ender bir durum değildi. Bunlara benzer şeyleri, kendisi Trinity College’da öğrenciyken tıp öğrencileriyle arkadaşlık etmeyi seven James Joyce’tan öğrenmek de mümkündür.

*Ulysses*’te, Stephen Dedalus bir tıp öğrencisi olan ezeli rakibi Buck Mulligan ile Martello Tower’da kalmaktadır. Kısa bir süre önce kanserden ölen annesiyle ilgili anıların etkisinde olan Dedalus, tutumuna karşı çıktığı Mulligan’dan şu yanıtı alır:

Üstelik ölüm nedir, diye ekledi, anneninki ya da seninki ya da benimki? Sen sırf kendi annenin ölümünü gördün. Ben, Mater’de ve Richmond’da her gün birçoğunun mortladığını görüyorum, otopsi odasında cesetlerini kesip biçiyorum. Hunharca bir şey bu, aynen öyle. Ama yok ki bir önemi.

Doktorlar kendilerini tanrıların bir adım arkasında görürler ve bunu uygulama ve davranışlarında belli ederler. Tıp eğitimi doktor açısından duygusal tepkilerin tanınmasına yer vermez ya da çok az verir. Düzenli işi bir sigorta şirketinde hasar müfettişliği olan Franz Kafka, bu tür duygusallıkları biliyordu.

Hastalığa tepki ve dönüşüm hakkında korkunç bir öykü olan *Dönüşüm*’de George Samsa, karafatmaya benzeyen dev bir böceğe

dönüşerek dehşete düşen ailesinden değişik tepkiler alır. Samsa'nın onlara eziyet ettiğine inanmaya başlarlar ama ölümüyle canlanır ve "o şeyden kurtulurlar". Bu hikâye, her bir hastayla karşılaşmanın doktoru acımasızca değiştirdiğini ve bunun her zaman iyi yönde olmadığını hatırlatır.

Doktor olarak eğitim görmek, ağırlara, ızdıraplara, sıkıntılara verilen normal yanıtları yatıştırmak, muhtaç insanların dağınıklık ve döküntüleriyle uğraşmak ve dokuları, organları ve ölü bedenleri farklı bir tarzda ele almak demektir. Tıp eğitiminin esas ergenliğe geçiş töreni, kadavra kesmek ve otopsilere katılmaktır. Bu, yalnızca bir öğrenme egzersizi değil aynı zamanda duyarsızlaşma sürecidir.

Tıp eğitiminin daha başından itibaren düzenli olarak hasarsız kadavra tedarik etmek, tıp okullarının daimi sorunu olmuştur. On dokuzuncu yüzyılda Londra'daki Cerrahi Koleji, cinayet suçuyla asılanların cesetlerini alırdı (bu da, suçluların ikinci kez cezalandırılması şeklinde değerlendirilirdi). Edinburgh'da William Burke ve William Hare, Dr. Robert Knox'un anatomi okulu için hasarsız ceset sağlamak üzere, cesette hiç iz bırakmadan işlenen bir nevi "cinayet üretim bandı" geliştirdiler.\*

Tıbbın gelişiminin sınırı yok gibi görünmekteydi ve mesleğin statüsü ve cazibesi artmaya devam etti. Tıbbın makul bir gelir hatta zenginlik fırsatı bile sunduğu, geleceğin doktorlarının dikkatinden kaçmadı. İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra Tanrı ilkesi yoğunlaştı ve sonuç olarak artan talep karşısında tıp okullarının ve doktorların sayısı arttı. Bu durum, eski tıp okullarının samimi orta sınıf ortamına demografik bir değişim getirdi. Böylesine çok sayıda öğrenci ve geniş bir kriter yelpazesiyle, doktorların her sınıf ve geçmişten geliyor olmaları kaçınılmaz olacaktı. Her şey iyilik

\* Adaletin eline geçtiğinde Burke asılarak idam edildi ve bedeni parçalandı; derisinden yapılan küçük bir çanta, Edinburgh Polis Müzesi'nde sergileniyor.

için, hastalarla daha iyi ilişki için gibi görünüyordu ama bir konu dikkate alınmadı.

Geçmişte, sıklıkla olduğu gibi doktor olan bir aileden geldiği ve aynı okullara gidildiği için, bir tıp öğrencisi olarak bilindik biri olmaktan kaçınmak zordu. Şimdi ise isteyen tıp okuluna gider ve kendi sınıfından kimse tarafından şahsen tanınmadan doktor olur; herhangi bir tuhaf ya da psikopatça kişilik özelliği varsa da bu özellik daha sonra —belki de çok geç— talihsiz hastalarını öldürme arzularını keşfettikleri sırada ortaya çıkar.

Sağlıklı olmayan doktor, hastalarına yardım etmek için kendi psikopatolojisini kılavuz olarak kullanır ve belli ölçülerde de başarılı olur. Çok fazla sayıdaki vakada bu zihinsel manevra işe yaramaz ve çeşitli şekillerde başarısız olurlar. Hastalığın inkârı meslekteki iş arkadaşları arasında yaygındır. Doktorlar arkadaşlarıyla, hastalarla, akrabalarıyla ya da diğer aktörlerle birlikte çalışmakta zorlanabilirler ama bu açığa çıkmayabilir. Bu, bakım rolüne nevrotik bir şekilde yatırım yapan kişiler arasındaki bilinmeyen kişisel ve kurumsal rekabetin sonucudur.

İyileştirme ilişkisi içinde sevginin öfke, hatta nefret ile birlikte yakın biçimde var olabildiği anlaşılıyor. Polis ve ordu mensupları gibi doktorlara da hoş olmayan duyguları bir kenara kaldırmaları ve sonra da görmezden gelmeleri öğretilir. Örneğin Freud ve takipçileri, uyguladıkları psikanalizin öngörülerine göre iyileşmemekte direnen hastaların küstahlığı karşısında çileden çıkar, onları kötücül ya da histerik olarak tanımlarlardı. Ağrıları yüzünden onlarca yıl bu tacize uğradıkları için psikanalitik literatürde yer alan bu tür hastalardan ikisi Fraulein *Anna O.* (Bertha Pappenheim) ve *Dora*'dır (Ida Bauer).

Bu kıymet bilmez, kindar ya da sadece sevimsiz hastalarla yaşanan zorluk, tıbbi makalelerin tekrarlanan temasıdır. Onlarca yıl önce Leonard Heston, "Nefret eden hastayla uğraşmak" başlığıyla ünlü bir yazı yazdı. Bunu "Zor bir hastadan öykü almak mı?", "Olanaksız konsültasyon mümkün kıldı mı?", "Doktor, neden bu kadar uzaksın?"

ve “Kişilik Bozukluğu: Psikiyatrların nefret ettiği hastalar” başlıklı makaleler izledi. Yüceltilmiş psikolojik tarzda, kibirli bir ifadeyle yazılan bu makaleler, “Bizim de kendi problemlerimiz olabilir ama etrafta da bazı kötü anneler var!” temasını ifade ediyor ve doktorların pratikteki temel kaygılarını yansıtıyordu.

İğneleyici tıbbi yorumlar yapan Theodore Dalrymple, Edinburgh’dan Dr. John Brown’ın (1810-82) yazısından onaylayarak bir alıntı yapıyor. “Doktor — ona karşı görevlerimiz” başlıklı makalede, hastanın doktora karşı dört görevi sıralanıyor: doktoruna güven, doktoruna itaat et, doktoruna doğruyu söyle ve doktorunu ödüllendir.

Dr. Brown, görüşünü şu örnekle açıklıyor: Doktor bir reçete yazar ve hastasına verir, “Bunu al,” der; hasta ilacın yazılı olduğu kâğıt parçasını yedikten sonra doktora geri gittiğinde kendini daha iyi hissetmektedir.

Gardiyanların mahkûmlarıyla olduğu gibi bazı doktorlar da nahoş dürtülerini çürütmek ve boğmak için onları içselleştirirler. Berbat bir kişisel ve aile yaşamı, asla gerçekleşmeyen tatmin olma ve başarı hedefleri, kronik depresyon, alkol ve uyuşturucu kullanımı... Bazılarını ele geçiren mutsuzluk kaynaklarının listesi, onların toplumdaki özverili ve başarılı şifacı imajıyla keskin bir zıtlık yaratarak sonsuza kadar uzar. Her doktorun filozof Ralph Waldo Emerson’un erkeklerin (ve kadınların) çoğunun gizli çaresizlik içinde bir yaşamları olduğu şeklindeki gözlemini doğrulayan meslektaşları vardır. Kim bilir kaç sabah aynaya baktıklarında kendilerini orada görmüşlerdir?

Bir açıklama da belki tıbbi bakımın kendine özgü mahremiyeti içinde yatar. Hastalar kendilerini doktorlarının bakımına teslim eder ve seçtikleri bu kişiye inanmak isterler. Adeta tapınılıyor olmaları doktorların başarılı şifacılar olma gereksinimlerini besler ve pek çoğunun bu mesleği seçmelerinin arkasındaki varoluş nedeni

de budur. İçinde bulunduğumuz bilgilendirilmiş rıza, eşitlik ve hasta hakları çağında hastalar istedikleri gibi davranabilir ve yine de hakları olan tedaviyi talep edebilirler. Tek sorumlu doktordur; ölüm ya da yaşamın keyfiliği devleti ilgilendirmez. Aynı doktor din adamı, danışman, farmakolog, zaman-ölçüm bilimci, sohbet programı sunucusu ve şifacının bir bileşimi —kısacası toplumumuzun Demiurgos'u— olmak zorundadır.

Doktorlar postmodern dünyaya korkuyla ve tiksintiyle bakar. Doktorlarla ilgili memnuniyetsizlik yeni bir şey değil. Eflâtun gibi antik çağ yazarları, doktorların özgür insanlara veya filozoflara uyguladıkları tedavileri kölelere de uyguladıklarından —yani hasta filozoflara köleler gibi muamele ettiklerinden— yakınmıştır. Chaucer, doktorunun insanın cebinde altın olmasının en iyi tedavi olduğuna inandığını söylemiştir. Francis Bacon, birçok insanın deneyimlerini yansıtan şu ifadeyi kullanmıştır: “Hastalığı iyileştir, hastayı öldür.”

Artık hastalar, bağımlı oldukları ilaçları vermeyen doktorları dövüyor, milyonda bir olan komplikasyon riskinden söz etmediyse onlara dava açıyor ve kendileriyle seks yaptıkları için onları mesleklerinden men ettiriyor. Kapsamlı bir salahiyyet, işler ters gittiğinde suçun atılabileceği bir dünyanın var olduğu inancı ve kendi eylemlerinin sorumluluğunu reddetme, gençlik dönemlerindeki zamanın ruhunu yansıtan Dr. Kildare ve Dr. Christiaan Barnard'ın televizyon görüntüleriyle biçimlenmiş olan idealist tıpçılar için hoş olmayan bir kombinasyon yaratmaktadır.

Bu senaryoda şifacının aykırı duygularına veya hasta gibi davranan doktorlara yer yoktur. Aynı hüznü yüzü karşısında tekrar gördüğünde sefil, huysuz bir nankörlükle (ya da yapışkan bir dalkavuklukla) uğraşmaya son verecek bir erken ölümü, gerçekten dürüst olabilen kaç doktor düşünmemiştir? Bunu bir adım öteye taşıyalım: tedbirsiz ve fevri bir hareket anında hastanın yaşamı, birkaç hava

kabarcığının, fazladan bir miktar morfinin zerk edileceği bir iğnenin ucundaki harekete bağlıdır...

Tabii doktorların çok büyük bir çoğunluğu bu cinai dürtülere boyun eğmez, bunlarla baş etmenin başka yollarını bulurlar. Psikiyatr, hastalarını sakinleştirmek için bol miktarda ilaç kullanır; cerrah, rahatsızlığın boyutuna bakmadan, ağrı kesicileri isteksizce eser miktarda verir; küçük despot, her hastayı bir işten kaytarıcı olarak görür ve iş görmezlik raporu vermeyi reddeder. Samuel Shem'in *The House of God* adlı kitabı yayınlandığında toplumdan büyük bir itirazın ve doktorlardan onay çıgıklarılarının yükselmesine neden olan kara mizah ise bir başka araçtır; kitapta acil serviste, koğuşlarda ve klinikte kullanılan "gomer" (zorluk çıkaran hasta), kırıntı, kaktüs, dosyası kalın hasta, ZÇP (zavallı-çişli-protoplazma), KGÇ (komik görünüşlü çocuk) gibi etimolojik kısaltmalardan sadece birkaç örnek yer alıyordu.

Demiurgos ilkesini kabul eden psikiyatr Humphrey Osmond, tıbbi rolün üç özelliğini bilgili, otoriter ve karizmatik olarak tanımlıyor. Bilgili olmak doğal olarak eğitim ve deneyimden kaynaklanırken, otorite sadece içkin olmakla kalmaz, "doktor" unvanıyla da sürekli olarak sağlamlaştırılır. Karizmatik rol ise doktorların etkili ve gizemli güçlerle baş ettiğı gerçeğini açıklar. Hastalık ve ölüm akla tabi olmadığına göre, sonunda birinin nasıl veya ne zaman etkileneceğı tamamen tesadüfidir. Bu nedenle de doktorların tamamen mantıklı olması beklenemez; aslında keyfi oldukları için ödüllendirilirler.

Pratisyen hekimlik yapan İngiliz doktorların sorunlarını ilk inceleyenlerden biri de psikanalist Michael Balint'tir. Macar asıllı olan Balint, Ulusal Sağlık Hizmetleri'nde yer alan ve hastalarına verdikleri tepkiler hakkında açık sözlülükle konuşan aile hekimlerinin katıldığı çalışma grupları oluşturdu. Hastalar doktorlarında tedavinin teknik süreciyle ilgisi olmayan birçok şey görüyordu. Hastanın muayenehanede aktardığı şikâyetler ne olursa olsun, doktor muayene ve tedavi

sürecini, sonrasında da sonucu belirleme gücüne sahipti —öyle ki, reçeteye ilaç olarak pekâlâ “Doktor” da yazabilirdi.

Balint’in vardığı sonuca göre, muayenehaneye gelen vakaların çoğunda tedavi sonuçlarını etkileyen tek başına en önemli faktör, doktorun “Havari Rolü” idi. Doktorların yalnızca iyileştirmeye değil, ölümcül olmasa da fark edilmeyen yan etkilere sebep olma gücü de vardır. Balint, doktorların bilinçli ya da bilinçsiz, bu reaksiyonları fark etmeyi öğrenmeleri ve tedaviyi uygun olmayan bir yönde şekillendirip şekillendirmediklerine karar vermeleri gerektiğini düşünüyor.

Osmond’un doktorların rolüyle ilgili ortaya koyduğu üç özellik, uygun bir formülasyondur. Tüm doktorlar kişilikleri içinde farklı derecelerde de olsa bu üç faktörü taşır; faktörlerden biri aşırı kapsayıcı olursa sorunlar baş gösterir. Kısacası, karşılıklı bir işbirliği ve mesleğine gönül vermiş birinden gelen yararlı bir tedavi süreci olması beklenen tıp, oldukça çekişmeli, tüketici odaklı bir etkileşim hâline gelmiştir.

Yüksek teknolojiye sahip modern tıbbi bakım, doktor ve hastaların birbirlerine dava ortaklığıyla, ölümcül bir kusurla bağlı olduklarını göz ardı eder. Çoğu vaka, üzerinde anlaşmaya varılan hedeflere ulaşıldığında başarılı bir ayrılıkla sonuçlanır; bazı vakalarda ise iki taraf da birbirini başarısızlıkla, anlayışsızlıkla, kibir ve salahiyyetle ilgili suçlayarak batırır. Doktor-hasta ilişkisine dair politik doğru olmaktan uzak kavramların dışında yeni bir şey yok. Birbirlerine saplanmış bir hâlde, her zaman anlayamadıkları dolaylı bir kontrol uygulamaktalar. Daha ileri (yukarı) gittikçe başarısızlık potansiyeli artar. Aslında tüm yaşamlar ölümle sonuçlanır. Nihayetinde doktor ile hasta gönülsüz Siyam ikizleri gibidir. Dedalus ve İkarus gibi birlikte uçarlar: Biri güneşe doğru uçarken diğeri yere çakılır. Bu ortam ise geleceğin katili için sağlam bir mikrop yuvası oluşturur.

# 5

## İlk tıbbi cinayet

Uzun süreli bir deneyim olmadan ölüm araçlarına böylesine bir aşinalık gösterilmesi nadiren mümkündür.

Lord Campbell'ın 1856'da Dr. William Palmer'a ölüm cezası verirken yaptığı yorum

Tıbbi cinayetler her zaman vardı ama bu olgu ilk kez suçlu sayısı nadir birkaç olaydan az ama düzenli bir dizi faile yükseldiği on dokuzuncu yüzyılda belgelendi. Tıbbi cinayetlerin artmaya başlamasının birden çok nedeni var. Birincisi, doktorların sakinleştirici ya da ağrı kesici olarak kullanılan çok çeşitli güçlü ilaçlara erişimleri olması ve bunun yanı sıra ellerinin altında yeni bir uygulama yönteminin bulunmasıydı: şırınga. İlaçların kontrolü yok denecek kadar azdı ve her doktor eninde sonunda morfin, arsenik ve striknin gibi ilaçların ölümcül etkilerini öğrenecekti. İkincisi, doktorlar zamanla rakipleri olan sahte hekim, otacı, çıkıkçı ve diğer alternatif tıp uygulayıcılarından uzaklaşıyorlardı. Antisepsi (ameliyat sonrası enfeksiyonu önleme) ve anestezi (ameliyat sırasında hastayı bilinçsiz kılma) gibi çarpıcı ilerlemelerin de kolaylaştırmasıyla mesleği kurumsallaştırma hareketi hız kazandı. Sonuç, sadece statüde değil iktidarda da hızlı ve büyük bir artış oldu. Ve tıbbi uygulama iktidarına sahip olma, o sırada farkında olsun ya da olmasın, potansiyel katil için güçlü bir çekim merkeziydi.

On dokuzuncu yüzyılın tıbbi katilleri, tesadüfen doktorluk yapan ve becerilerini bu noktaya taşıyan katillerdi, sadece kişisel alakaları varsa hastaları öldürmeye meyilliydiler.

Cinayet silahı olarak morfin kullanmakla suçlanan ilk doktor, on dokuzuncu yüzyıl başlarında Paris'te yaşayan Dr. Edme Castaing olmuştu. Yirmi yedi yaşındaki Castaing'in savurgan bir hayat yaşayabilmek için paraya ihtiyacı vardı. Tüberkülozdan ölmek üzere olan zengin hastası Hippolyte Ballet'i tedavi ediyordu. Hippolyte, hayırsız erkek kardeşi Auguste'ü dışında bıraktığı bir vasiyetname yazdı. Buna karşılık olarak da Auguste, Castaing'i ağabeyinin ölümünü hızlandırması için ayarladı ve yeni vasiyetnameyi yok etti, böylece malikâne kendisine kalacaktı. Yapılan otopsi sonucu Hippolyte'in bilinmeyen bir zehirden dolayı öldüğü kararına varıldı.

Castaing, parasını almak için Auguste'ü öldürmeye karar verdi. Şaşılacak şekilde çoğu suçlunun, özellikle de işbirlikçilerin fazla akıllı olmadıklarını kanıtlarcasına Auguste, Castaing lehine bir vasiyetname düzenlemeyi kabul etti. Castaing, öngörülü bir şekilde vasiyetnamenin geçerliliğini bir avukatla teyit ettikten sonra Auguste'ü kırsalda bir geziye götürdü ve oradaki bir handa şarabına zehir kattı. İki doktor tarafından muayene edilen Auguste, kısa bir süre sonra öldü. Otopside morfinle zehirlendiğine dair belirtiler bulundu ve Castaing iki Ballet kardeşi öldürmekle suçlandı.

Dava sırasında doktorlar Hippolyte'in ölümüyle ilgili farklı fikirler ileri sürdü. Stetoskopu icat etmiş olan büyük Laennec, ölüm nedeni konusunda emin değildi ama zehirlenmeyi dışlayamıyordu. Çeşitli uzmanlar 0,6-6 gram morfinin ölümcül olduğunu ifade etti ama aslında kullanma alışkanlığı olmayan biri için 0,06 gram bile öldürmeye yeterli olabilir. Göz bebeklerinin küçülmesi dışında Auguste'ün zehirlendiğine dair tek işaret vücudunda bulunan morfindi. Jüri Castaing'i, Hippolyte'i değil ama Auguste'ü öldürmekten suçlu buldu ve Fransız usulüne uygun olarak Dr. Guillotine'in buluşu olan gilyotinle cezalandırıldı.

Manş denizinin karşı kıyısında Dr. William Palmer, yalnızca işteğine göre öldürmedi, aynı zamanda bu ölümlerin çıkarlara dayalı hayatına maddi destek sağlaması için bir yöntem buldu. Onun çalışma tarzı, çoğu farkında olmadan tanıdığı insanların sigorta poliçelerini üzerine geçirmek ve sonra çeşitli zehirler kullanarak onların yaşamına son verip sigorta ödemesini almak şeklindeydi. Palmer'in gençliğindeki hayatı, en hafif ifadesiyle pervasız doğasına işaret etmekteydi, alkol dâhil çeşitli zehirlerin etkilerine düzenli olarak maruz kalmıştı. Bir eczacının yanında çıraklık yaptı ama para çalınca oradan atıldı. Bunun arkasından bir mahalle doktorunun yanında çıraklık şansı yakaladı ama uygunsuz cinsel davranışlar nedeniyle rezil olarak bu işi de kaybetti. Stafford Kliniği'ndeki eğitimi, bir su tesisatçısının konyak içme yarışmasından sonra ölmesiyle kesin olarak sona erdi. O zaman, sabırlı ve kararlı bir kadın olan annesi onu St. Bartholomew's Hastanesi'ne soktu ve Palmer iki yıl sonra bir tıp diploması aldı.

Palmer, kiliseye giden iyi bir koca olarak yarattığı evcimen görüntüye karşın, kumara ve kadınlara düşküncü. Daha sonra zehirlenerek öldürülen en az on gayrimeşru çocuğun babası olduğu düşünülüyordu. Arkasında iz bırakmamak için, küçük bir bağış karşılığında zavallı kurbanların tıbbi ölüm sertifikalarını yazmaktan memnun olan yaşlı Dr. Bamford'dan yardım aldı. Burada bir başka eğilimin de kanıtları bulunuyor: Katil doktorlar ya onların etkisi altında kalıp korku ile veya rüşvet alarak hareket eden ya da bu tezgâhtan kaçınamayacak kadar pasif olan başka tıp mensuplarından yardım alabilirler. Palmer, borçları astronomik bir düzeye çıktığında kayınpederini, birlikte at yarışları oynadığı arkadaşını ve son olarak da karısını zehirledi; arkadaşı ile karısını kendisi sigortalamıştı. Bu cinayetlerden elde ettiği geliri kısa sürede tüketen Palmer, bu kez kendi erkek kardeşi Walter'a yöneldi. Ancak bunun parsasını toplayamadan yarış atı sahibi John Parsons Cook'un ölümü nedeniyle tutuklandı. Cook'un

otopsisinde striknine rastlanmadı ama Palmer, karısının ve kayınpederinin ölümüne neden olmakla suçlandı. Mezarlarından çıkarılan cesetlerde antimon bulundu ve suç kesinleşti.

Palmer'ı ölüm cezasına çarptıran Lord Campbell'in yorumu, cinayet işleme faaliyetinde doktorların mesleki avantajlarının bir özetiydi: "Uzun süreli bir deneyim olmadan ölüm araçlarına böylesine bir aşinalık gösterilmesi nadiren mümkündür." Stafford'da 14 Haziran 1856'da asılan Palmer, sonradan yapılan mumyası ile Madame Tussaud'nun Korku Odası'nda ölümsüzleşti. Onun cürümleri Parlamento'dan özel bir yasa çıkarılmasına yol açtı ve böylece ölümleri sigortacının mali kaybına neden olan kişilere ait sigorta poliçesini üzerine almak yasa dışı hâle geldi.

Senaryo, 1880'den sonra değişti. Psikopatlar doktorlar kadar uzun süredir ortalıkta olmasına rağmen, on dokuzuncu yüzyılın sonları, ölüm ve öldürme konularına özel bir ilgi duyan seri katillerin artışına şahit oldu. Toplumun "Karındaşen Jack" ile tanıştığı hemen hemen aynı tarihlerde, iki değişik doktor da kendilerine özgü seri cinayetlerle meşguldüler: Thomas Cream ve H. H. Holmes.

"Lambeth Zehirleyicisi" adı verilen Dr. Thomas Cream, İngiltere'de idam edilen ilk seri katildi. Cream'in yakalanması, kasıtlı adam öldürme suçundan kaçmanın artık kolay olmadığını gösteren sistemli polis çabaları ve adli tıp analizleri sonucunda gerçekleşti. Thomas Neill Cream, ailesinin sekiz çocuğundan ilkiydi, McGill Üniversitesi tıp fakültesinden 1876'da mezun oldu. Kısa bir süre sonra Cream tarafından iğfal edilen Flora Brooks adlı genç kadının babasının önderliğindeki silahlı bir çetenin saldırısına uğradı. Flora, aile doktoru tarafından muayene edildiğinde Cream'in kendisine kürtaj uyguladığını itiraf etti. Babası, silah zoruyla Cream'i

\* İlginç bir hikâye de, Charles van Onselen'in *The Fox and the Flies* adlı kitabında Jack the Ripper (Karındaşen Jack) olarak tanımladığı Joseph Lis (nam-ı diğer Joe Silver) karakterinin küçük cerrahi operasyonlar yapan bir berber, bir *feltscher* olarak işe başlamış olmasıdır.

kızı ile evlenmeye zorladı. Düğünden sonraki sabah uyanan Flora, Cream'in bağlantıda olacağını yazdığı (iyimser) bir not bırakarak Londra'ya gitmek üzere ayrıldığını gördü.

Cream, kendini meyhane ve müzikhollerdeki kadınlarla âlem yapmaktan uzak tutmayı başardığında, Londra'daki St. Thomas Hastanesi'nde eğitim aldı ve ebelik sertifikası elde etti. Eğitimini Edinburgh'da tamamlayan Cream, 1878'de Londra ve Ontario'da doktorluk yaptı. Hamile bir hasta, kürtaj için kullanılan kloroformdan hayatını kaybedince soruşturmadan kaçmak için Chicago'ya taşınmak zorunda kaldı. Kürtaj yapmaya orada da devam etti. Bazı hastaları öldü ama hiçbir dava açılmadı.

Cream, Chicago'da epilepsi için bir iksir pazarlamaya başladı. Buna inanan hastalarından Daniel Stott, ilacı alması için karısını Cream'in ofisine gönderdi. Cream kadınla ilişkiye girdi ve Stott sonunda kuşkulanmaya başlayınca da ilaca striknin ekledi. Bu kez yetkililer uyanmıştı ve Cream suçlanarak yargılandı ve müebbet hapis cezası verilerek Joliet (Illinois) Eyalet Hapishanesi'ne gönderildi.

Bunun Cream'in tıp ve cinayet kariyerinin sonu olduğu düşünülürdü. Ancak, erkek kardeşinin çabasıyla politik bağlantılar ve rüşvet kullanılarak on yıl sonra 1891'de serbest bırakılan Cream, Londra'daki eski keyifli yaşamına döndü. Lambeth'te Dr. Thomas Neill adıyla muayenehane açan Cream, kolları sıvayıp hayat kadınlarını striknin ile zehirleme çılgınlığına girişti. Bu seferki çalışma tarzı, bir hayat kadınına almak ve ya hasta görüldüğü için ya da zührevi hastalıklardan korunma bahanesiyle ona haplar vermek şeklindeydi. Daha sonra Cream, kadın striknin etkisiyle acı çekeerek ölmeye yaklaştığında yanından ayrılıyordu. Elinden yalnızca bir kadın —Lou Harvey (diğer adı Louisa Harris) — hapları yutmayıp atarak kurtuldu.

Cream'in kendini beğenmişliği, kibri ve övünme merakı kendini dokunulmaz olduğuna inandırmıştı; ama sonunda tutuklandı ve bu

özellikleri aynı zamanda da düşüşünün işareti oldu. Bu açıdan, seri katillerin bir özelliğini sergilemekteydi: Suç mahallini sonradan ziyaret etme arzusu, cinayetin diğer insanlar üzerindeki şok etkisinden dolayı bir zevk almak. Tutuklanmadan önce Cream, Dedektif John Haynes ile arkadaş olmuştu ve kimliği belirsiz iki kurbanın adları dâhil olmak üzere cinayet vakalarıyla ilgili acayip bilgilerini ona aptalca sergiledi; bu kurbanlardan biri de Matilda Clover'dı. Adli tıp analizi, Clover vakasını kapatmıştı; ceset çıkarıldı ve striknin ihtiva ettiği bulundu.

Cream 3 Haziran 1892'de tutuklandı. Masum olduğunda ısrar eden Cream mahkeme boyunca sakindi. Mübaşirin, Lou Harvey'yi mahkeme salonuna getirene kadar da sükûnetini bozmadı. Harvey'nin "doktor" ile tanışıklığı konusundaki tanıklığından sonra Cream'ın işi bitti. 21 Ekim 1892'de dört kadını öldürmekten suçlu bulundu.

Ölüm cezası verilen Cream 16 Kasım'da asıldı. Darağacında sallanmadan önceki son sözleri, "Ben Jack..." oldu ve bu da bazı zihinlerde onun "Karindeşen Jack" olduğu inancını körükledi. Ancak, Cream hapisteyken Karindeşen'in dışarıda faaliyetini sürdürmesinin yanında zehirlemeyi değil kesmeyi tercih etmesi iki karakterin farklı adamlar olduğunu açıkça gösteriyor.

Atlantik'in diğer yakasında, 1892 ile 1896 yılları arasında Chicago'daki "cinayet şatosunda" en az 200 kadını öldürdüğü bildirilen Dr. Harry Howard Holmes'tan tıbbi seri cinayete zengin bir katkı geldi. Holmes, Amerika'da asılan ilk seri katil oldu. Hayata Herman Mudgett adıyla küçük bir New Hampshire kasabasında başlamıştı. Daha küçük yaşlarda hayvanları kesip parçalamaktan hoşlanıyordu. Üstün zekâlı kabul edilen Mudgett, okulu bitirdikten sonra Clare Lovering ile birlikte kaçtı. Altı yıl sonra tıp okulunu Ann Arbor'da bitirdi.

Geçen bu süre içinde Mudgett'in davranışları garipti ve suç içeriyordu. Derslere girmiyor, zamanını anatomi laboratuvarında ka-

davra keserek, hatta organları parçalayarak geçiriyordu. Ayrıca ölü bedenleri çalıp şehrin çeşitli yerlerine atıyor, onların adına yaptırdığı sigorta poliçelerinden para topluyordu. Herhâlde bu insanların poliçeleri hayatta oldukları varsayılarak çıkarılıyordu. Kendisini aracı olarak işe almış olan bir yayıncıdan para çalması ve bir barınak için ödenmiş olan başkasına ait parayı kullanması, mali konularda ahlak dışı davranışlarının tekrarladığını gösteriyordu.

Bir hekim olarak başarısız olan Mudgett iflas etti ve bir akıl hastanesinde çalışmak dâhil bir dizi sefil işe girdi. Akıl hastanesinde, kendisine kaçması için yardım etmesi karşılığında para vermiş olan bir hastanın bir gölette boğulmuş olarak bulunmasıyla bir skandala karıştığı ortaya çıktı. Philadelphia'da, yaptığı bir iksiri içen bir müşterisi ölünce, Mudgett Chicago'ya kaçarak Englewood'un huzurlu bir banliyösüne yerleşti. Karısını başından atalı epeyce bir zaman olduğu için, kendi anne-babasına onun da öldüğünün bildirilmesini sağladı. Artık kendisine yeni bir isim alma zamanı gelmişti. Gazetelerin Londra Karındeşeniyle ilgili haberlerle dolu olduğu bir sırada, toplumun yeni tanımaya başladığı "Dünyanın En Büyük Dedektifi" ile aynı soyadını seçmiş olması tesadüf olamaz.\* Yeni adıyla vaftiz edilmiş olan H. H. Holmes, Chicago'ya yerleştikten sonra hiç doktorluk yapmadı, onun yerine eczacı olarak çalıştı. Bununla birlikte, bir dizi uyuşturucu ilaç ve zehrin yanı sıra, tıbbi bilgileriyle kloroform ve eter gibi anestezi ilaçlarını kurbanları sersemletmek için iyi bir amaçla kullandı. Holmes, insanları ağına düşürmekte, onları kullanmakta ve eğer sorun çıkarırlarsa ya da faaliyetlerini açık edecek gibi olurlarsa da onlardan kurtulmakta ustaydı. Birçok psikopat gibi onun davranışları da son derece cerbezeli ve ikna ediciydi

\* Ripper cinayetlerinin iki önemli edebiyat olayı ile aynı zamana denk gelmesi, yaşam ile sanatın ender olarak birbirinden ayrıldığını göstermektedir: Robert Louis Stevenson'un *Dr. Jekyll ve Mr. Hyde* tiyatro oyununu ilk kez sahneye koyması ve edebiyat tarihinin en büyük dedektifi Sherlock Holmes'un, Conan Doyle tarafından yazılmış olan *The Study in Scarlet* adlı macerasını anlatan kitabın ilk baskısının yapılması.

ve anlaşılan kadınları kafeslemekte de zorlanmıyordu. Sahtekârlık edebiliyorsa, yalan söyleyebiliyorsa ya da kandırabiliyorsa Holmes'un bir işi şerefîyle yapması mümkün değilmiş gibi görünüyor. Sürekli olarak mesela alkolizmin tedavisi ve suyu güya doğalgaza çeviren bir makinenin patentini gibi hileli projelerin peşindeydi. Satın aldığı şeylerin karşılığını ödemekten kaçınıyor, polis soruşturmasıyla karşılaşınca da çenesi sayesinde hep paçayı kurtarıyordu.

Özenle donatılmış üç katlı bir "saray" inşa etti. Giriş katında eczanesi, ofisler, dükkânlar ve restoranlar vardı. Kendisi birinci katta yaşıyordu ve en üst katta da kendi ofisi ile misafirleri için birkaç düzine yatak odası bulunuyordu. Bina, onun istediği özellikleri taşıyacak şekilde dikkatle tasarlanmıştı; penceresiz koridorlar, açılmayan kapılar ve gizli odalar vardı. Avlanma yerine benzer düzen tek bir yere bağlanıyordu: kurbanlarını hapsettiği, işkence ettiği ve öldürdüğü, özenle hazırlanmış, ofisine bitişik bir oda. Holmes, kurbanlarının perişan ölümlerini izlemenin bağımlısı olmuştu. Bu maksatla kurbanları ya kandırıp ya da uyuşturarak bu odaya koyuyordu. Odanın havası emilmişti ve kurban zehirli gazla ölürken, Holmes tüm süreci bir göz deliğinden izliyordu. Sonra cansız bedenleri alıp önce tecavüz ediyor, sonra korkunç bir parçalama faaliyetine girişiyordu. Parçaları yakıp kül hâline getiriyor, bazen de haşlayıp yağın boşaltıyor ve iskeleti de tıp okullarına satılması için bir tanıdığına veriyordu.

Nihayetinde oyun bitti ve tanıdığı birinin ailesiyle yola çıktı, yolda adamın üç kızını öldürdü. Cinayetten suçlu bulundu ve idama mahkûm edildi. Hapisteyken bir gazete için heyecan verici ve fazlasıyla inanılmaz bir biyografî kaleme aldı, cezasının infazına belli bir soğukkanlılıkla gitti. Ölümünden sonra "saray" yakılarak yerle bir edildi.

Holmes'un uzun süre yakalanmamasının bir nedeni, Chicago'daki yaşamların gelip geçiciliği idi. Uzak yerlerden buraya gelen genç ka-

dınlar, sekreter ya da tezgâhtar olarak iş ararlar, bu noktadan sonra yakınları onların hareketlerini bilmezdi. Karındeşen'in faaliyet gösterdiği Whitechapel'da hüküm süren de benzer bir durumdu ve daha sonra Holmes, "Amerikalı Karındeşen" olarak anıldı.

Burada anlatılan vakaların hiçbiri sadece hastaların öldürülmesiyle ilgili değil; Cream ve Holmes dışındakilerde, cinayetler hastalarını değil tanıdıkları kişileri öldürmek için zehir bulma amacıyla tıbbi bilgilerini kullanabilen psikopat doktorlar tarafından işlenmişti. İşlerine gelmeyen sevgili veya karılarından kurtulmak değilse öldürmelerinin amacı, genellikle kumar borcu veya masraflı yaşam tarzı yüzünden para bulmaktı. Yine yukarıdaki ikili haricindeki katiller, bir sona ulaşmada araç olmasının dışında kurbanın ölmesiyle pek de ilgili değillerdi. Ama hepsi de doktordu ve faaliyet biçimleri neler olacağının işaretini veriyordu.

# 6

## Bir doktorun kendi öyküsü

Dr. Harold Shipman'ın sessiz cinayetlerinin  
acımasız gidişatı

Bir doktor yanlış yaparsa suçluların başında gelir. Cesareti de vardır, bilgi birikimi de.

Conan Doyle, *The Adventure of the Speckled Band*

*Manchester'ın Hyde kasabasında bir kış öğleden sonrasında hava erken kararmaktadır. Küçük bir apartman dairesinde oturan 74 yaşındaki kadın kapı zilinin çalındığını duyar. Hafif bir hırıltıyla ve öksürüğünü bastırarak ağır ağır kapıya doğru yürür ve kimin geldiğini kontrol etmeden açar. Orta boylu, soğuğa karşı kapitone palto giymiş bir adam, elinde doktor çantasıyla içeri girer. Büyük gözlükleri ve tüm yüzünü kaplayan sakalı vardır; dudakları görünmez; küçük gözleri biraz odağından kaymış, sulanmış gibidir. Başını eğerek samimi bir şekilde selam verir, kuzeyli aksanı vardır.*

*Kadının yüzü birden aydınlanır. "Ah doktor, beni yoklamaya geldiğiniz için ne kadar iyisiniz; grip salgını falan ne kadar meşgul olduğunuzu ve evinize ailenizin yanına gitmek istediğinizi biliyorum. Bir fincan çay ister misiniz? Biraz Tesco keklerinden de var."*

*Doktor bir elini onu rahatlatmak üzere omzuna koyar. "Teşekkür ederim canım, ama muayenehaneden çıkmadan önce bir şeyler yedim. Hadi, seni muayene etmeden oturup biraz sohbet edelim."*

*Oturma odasında, üzerinde yarı dolu bir çay fincanı duran sehpanın yanındaki koltuğu işaret eder. "Buraya otur, ben de aletlerimi çıkarayım. Sen çayını bitir."*

*Hasta kendini koltuğa bırakır, doktor çantasını açar, tek kullanımlık bir şırınga ve iğne, steril bir mendil, kan almak için cırt-cırtlı bağ ve üzerleri parlak renkli yazılarla işaretlenmiş küçük cam şişeler çıkarır. Yakından bakınca cam şişenin üzerinde diasetilmorfin yazısı görülebilmektedir. Tereddütlü bir şekilde şişenin sıkıca kapalı kapağını gevşetir, ani ve hızlı bir hareketle kibirli bir şekilde çekip açar ve —gariptir ama— açık duran çantaya geri bırakır.*

*Aletlerini hazırlarken dostça çene çalan doktor, hastaya işini kaybetmiş bir madenci olan oğlunun ne yaptığını, kızının ve torununun ne zaman onu bir daha ziyarete geleceğini sorar. Bu rutine alışık olan hasta onu yanıtlamaktadır. O da doktorun rugby futbolu izlediğini bildiğinden, yerel takımın son başarısından söz eder.*

*Doktor, kadını sözünü kesmeden birkaç dakika dinledikten sonra, kaşlarını hafifçe kaldırarak öne eğilir. "Koltuğa sırt üstü uzanırsan iyi olur, sana bir iğne yapmam gerekli. Bu, devam eden bronşit için yeni bir ilaç. Sonrasında kendini turp gibi hissedeceksin."*

*Doktor hazırlıklarını bitirmiştir. Şişeden hafif bir metalik horultuyla çekilmiş olan şeffaf, yoğun sıvı şırıngaya verilmiş, elde dik tutulan parlak cerrahi-çelik iğnenin ucundan bir anlık inceleme için birkaç minik damlayı püskürtmek üzere şırınga pistonu esnetilmiştir.*

*Hasta arkasına yaslanmış, sağ kolunu koltuğun kolçağına uzatmıştır. Rutinin yabancıısı değildir, birçok kez kan alınmıştır. Sıkma bağı zayıf koluna bağlanır ve dirseğinin iç tarafında alaca mavi, yılan gibi kıvrımlı bir damar belirginleşir. Doktor üzerine doğru eğilir, sanki bir iç gerilimi varmış gibi hafifçe nefes alarak iğneyi ustaca*

*damara saplar, koyu mavi kandan minik bir miktar şırıngaya dolar, sonra pistonu kararlı bir hareketle ustaca ileri iter.*

*Geri çekilirken, "Sadece bir dakika sürecek," der ve hızlı bir hareketle kolundaki bağı çözer. Hasta, başı koltuğa geri düşerken Dr. Shipman'a neredeyse kendinden geçmiş bir memnuniyetle bakar.*

Yeni milenyumun meşum habercisi olan 31 Ocak 2000'de gözlüklü ve gözle görülür bir şekilde yaşlanmakta olan bir doktor, Manchester, Preston'da tıklım tıklım dolu bir mahkemede, Britanya adalet tarihinde görülmemiş bir dizi suçlama hakkında kararını bildirecek olan jürinin önüne çıktı. Yakındaki Hyde kasabasında tek başına çalışan 54 yaşındaki pratisyen hekim Dr. Harold Shipman, yaşları 49 ile 82 arasında on beş hastasını stokladığı öldürücü diamorfin (tıbbi adı eroin) enjeksiyonu ile öldürmekle suçlanmıştı.

Shipman'ın kurbanlarının çoğu yalnız yaşayan yaşlı kadınlardı ve Shipman'ı güvenilir bir dost olarak görüyorlardı. 1995 ile 1998 arasında öldüler. Kan örneği alma ya da iğne yapma bahanesiyle kurbanlarının her birine ölümcül bir doz olan 30 mg eroin enjekte etmişti. Hiçbirinin de öldürülmekte olduğuna dair en ufak bir fikri yoktu. Öylesine çok güvendikleri doktorun Britanya'nın en korkunç seri katili olduğunun farkına varmadan rüya tanrısının (Morpheus) kollarına düştüler. Shipman, yaşamları sona ererken, enjeksiyon sonrasında birkaç dakika onların yanında kalıp, daha sonra ya ev ziyaretlerine devam ediyor ya da muayenehanesine dönüyordu. Sahte bir tıbbi öykü oluşturarak hastanın doğal nedenlerden öldüğünü ileri sürebilmek için hastaya ait bilgisayar kayıtlarının tarihleriyle oynuyordu.

Shipman'ın öldürme çılgınlığı, Hyde'ın eski Belediye Başkanı Kathleen Grundy'nin (82) ölümüyle sona erdi. Polis, tutuklanmasından altı ay önce doktoru soruşturmuş, ancak "dedikodu ve gevezelik" dışında bir şey bulamamıştı. Bayan Grundy'yi öldürdüğü sırada Shipman, on günde bir birini öldürmekteydi ve kurbanları-

nın yaklaşık yüzde 80'i kadındı. Bu seferki değişiklik ise Kathleen Grundy'nin avukatına gönderilen, tüm varlığını Shipman'a bıraktığı sahte bir vasiyetnamenin beklenmedik mevcudiyetiydi. Grundy vasiyetnamesinin son derece amatörce olsa da başarılı bir plan olduğu açıktı. Bu, Shipman'ın oynadığı son kumardı. Uzak bir ihtimal de olsa paçayı sıyırması hâlinde mali açıdan hekimliği bırakıp emekli olacaktı —ya da öldürmeye devam etmek için başka bir yere taşınacaktı; aksi hâlde, yaptığı sahtecilik, cinayet kariyerinin sona erdiğinin dünyaya ilanı olacaktı.

Dava açıldığında polis 137 ölümü soruşturuyordu; Mayıs 2000'e kadar neredeyse 200 ölümü incelemişti. Shipman'ın, birkaç ölümcül hastasının acılarına son vermek için yüksek doz uygulamış olabilecek iyi niyetli bir doktor olmadığı, tam tersine kendinden öncekileri gölgede bırakmış eşsiz bir seri katil olduğu açık bir biçimde ortaya çıktı. Polis en az 46 hastanın öldürülmüş olduğunu ve 23 tane daha olabileceğini bildirdi. Shipman'ın hekimlik yaptığı dönem dikkate alınırsa kurbanların listesi, stajını yaptığı Pontefract Kliniği'ne kadar uzanabilirdi. Basının spekülasyonları artarak, olası cinayet sayısını önce 100, sonra 1000 olarak ilan etti. Kuşkuya yer vermeyen nokta ise Shipman'ın Britanya'nın en üretken seri katili ve dünyanın en kötülerinden biri olduğuydu. İşin en rahatsızlık veren yanı ise Shipman'ın tıbbi bir Jekyll ve Hyde olarak adı bilinmeyen banliyölerindeki evlerde, odalarda ve birimlerde Küçük-Yaşlı-Kadınların dünyasında dolanarak, ani ve sessiz bir ölüm getiren damlalar içnenin ucundayken, ölüm kusan şırıngasını çekip onları arka arkaya, birer birer öldürmekte tamamen özgür olmasıydı.

Shipman'ın sıradanlığı yaşamının ince ince incelenmesine izin vermektedir. Eşi ve dört çocuğuyla göze çarpmayan bir banliyö yaşamı olduğu görülüyor. Bunu zaman zaman başarabilen seri katiller var, ama örneğin Swango hakkında böylesi ayrıntılı bir çalışma yapmak mümkün değildir.

Fred olarak bilinen Harold Frederick Shipman\*, İngiltere'nin Nottingham kentinde 14 Ocak 1946'da, savaş sonrası doğum patlaması sırasında doğan binlerce çocuktan biri olarak doğmuştu. İşçi sınıfından olan anne ve babası, Harold ve Vera 1937'de evlenmişti, Metodist kilisesinin inançlı üyeleriydiler. Baba Harold Shipman, belediyenin kamyon şoförüydü. Çocukları arasında büyük yaş farkı vardı: En büyükleri olan Pauline, baba askere gitmeden önce 1938'de doğdu, 1946'da doğan Fred'i dört yıl sonra Clive izledi. Bu durum bir ölçüde Fred'in, ilk yıllarında tek çocuk gibi yetiştirildiği anlamına geliyor.

Shipman'ın sıcak ve sevgi dolu bir evde yaşadığı düşünülüyordu. Aslında annesi ile babası arasında ciddi bir uçurum vardı. Baba Shipman, bahis oynamayı seven düz bir adamdı. Ondan beş yaş genç olan karısı Vera ise sınırsız derecede hırslıydı, kocasıyla çok az ortak noktası vardı ve tüm umudunu ailede üniversiteye giden tek kişi olan, çocukların en parlağı Fred'e bağlamıştı. Çocuklarının, yaşadıkları toplu konutlardaki diğer çocuklarla arkadaşlık etmelerini engelledi. Fred'e özel bir ilgi gösterirdi; Fred her zaman düzgün ve temiz giyinirdi ve hekimlik yaptığı yıllarda da papyon kravat takmaya devam etti. Shipman küçük yaştan itibaren annesine karşılık verdi. İkisinin yakınlığı efsane olmuştu; aile içinde "ikiz gibi" diye tanınıyorlardı. Daha on üç yaşındayken sakalları çıkan Fred ergenliğe erken girdi ve babası yokken annesinin yatağında yatmakta olması, kanıtlanması imkânsız da olsa kaçınılmaz bir ensest şüphesi doğurdu.

Genç Shipman kalıplı ve adaleliydi; rugby ve atletizmde başarılıydı. Lisenin son sınıfına kadar çok parlak değilse de iyi bir öğrenciydi ama çok erken yaştan beri tıp okumaya kararlıydı. Ancak kendisi on yedi yaşındayken Vera akciğer kanseri oldu. Uzun saatler

\* Shipman'ın ikinci adının nasıl yazıldığını kimsenin tam olarak bilmediği anlaşıyor; "Frederick" en yaygın olarak kullanılan şekli.

koltuğunda acı çekerek oturur ve oğlunun dediğine göre sadece doktoru ona morfin iğnesi yaptığı zaman rahatlardı. Bir aşamada, acı içinde kıvranarak oturan ve iğne yapıldığında ancak rahat bir nefes alan annesinin görüntüsü, öldüğü geceyi yağan yağmurun altında sokaklarda koşarak geçiren genç adamı derinden etkilemiş olmalıydı.

Hafta sonunu geçirdikten sonra okula dönen Shipman, sınıf arkadaşlarına Vera'nın ölümünü gerçekçi bir biçimde anlattı. Annesinin ölümünden sonra Shipman duygusal bir maskeye büründü ve duygularını sakladı —bu, yaşamı boyunca davranışlarının karakteristik özelliği oldu. Anlaşılan acısını geride bırakıp hayatını yaşamaya başlamıştı. O zamanlar Sloane's Liniment\* koklaması, duygularını ilaçlarla yatıştırma ihtiyacını gösteriyordu. Notları dibe vurunca sınavlara tekrar girdi ve Eylül 1965'te Leeds Tıp Okulu'na girdi.

Tıp okulundaki ilk yılında Shipman bir pansiyonda kaldı. Otobüste rastladığı Primrose Oxtoby'yi hemen etkilemişti. Okulu yeni bırakmış olan genç kız baskıcı ailesinden kurtulmaya çalışıyordu ve Shipman ile yakınlaşması için fazlaca ikna çabası gerekmemişti. Shipman gibi bariz bir elitist için Primrose şaşırtıcı bir seçimdi. Eğitimsizdi, çekici sayılmazdı, görünümüne özen göstermezdi ve eşine olan tam bağlılığının dışında kocasıyla ortak pek bir şeyleri yok gibi görünmekteydi. Çiftin görüşmeye başlamasından kısa bir süre sonra Primrose gebe kaldı. O zamanlar âdet olduğu üzere, evlendiler. Primrose'un ailesi başından beri bu durumdan hiç hoşnut değildi ve tipik kendini beğenmiş tavrıyla Shipman onları öyle kızdırmıştı ki bir daha hiç görüşmediler. Shipman'ın kendi babası da bu evlilikten hoşnut olmadı ve onunla da araları bozuldu.

Beslemesi gereken genç bir aileye sahip olan Shipman, tıp okulundayken hiç dikkat çekmeyen bir tipti. Sosyal yetersizliği ve ya-

\* Sloane's Liniment, Shipman'ın rugby oynadığı zamanlar kas ağrıları için kullandığı, deriye sürülen bir preparat.

radılıştan sahip olduğu üstünlük duygusu onu diğer öğrencilerden uzak tutuyordu. İlk kez evinden uzakta, hâlâ annesinin ölümünü anlamaya çalışırken, tıp okulunun bilinen zorluklarıyla baş etmeye uğraşırken bir de genç karısına ve bebeğe bakmak zorunda olması, üzerinde çoğu insandan daha fazla baskı hissetmesine yol açıyordu. Bütün bunlara Shipman'ın tepkisi —üstünü iyice örtmüştü— kafa karışıklığı, bunalım ve öfkeden biri olmalıydı. Morfinle denemelere başladı. Maddeyi ele geçirme koşulları bilinmiyor ama staj yaptığı acil servis ya da koğuşlardaki malzemedan çalması çok da zor olmasa gerekti. Karısı, enjeksiyondan sonra onu koltuğa yığılmış hâlde bulunduğunu belirtmişti.

1970'te mezun olan Shipman, stajını Pontefract Kliniği'nde yaptıktan sonra iki buçuk yıl da pediatri ve kadın/doğum ihtisasını gerçekleştirdi. İhtisasını tamamladığında Shipman, petidin bağımlısı olmuştu. Daha sonra, bu ilacı uzun çalışma saatlerinin ardından uyuyabilmek için aldığını iddia etti. Büyük ihtimalle ilk ölüm sertifikasını imzalamış olduğu 72 yaşındaki Ruth Highly'yi bu sırada öldürmüş olmalı. Anlamlı bir hareketle, hastanede uzmanlaşmak yerine pratisyenliğe geçmeyi seçti. Bu durum onun pratisyen hekimlere (GP) göre daha yukarılarda yer alan uzmanlara olan hıncını körükledi ve toplantılarda onlara meydan okuyarak çıkardığı olaylar bu durumun kanıtıydı. Shipman eğer uzmanlaşsaydı muhtemelen ilaç bağımlılığı daha erken fark edilir ve öldürme kariyeri de sona ererdi.

Mart 1974'te Shipman, Yorkshire, Todmorden'da Abraham Ormerod Tıp Merkezi'ne girdi. Çok çalışması ve hastalara gösterdiği ilgi ile kısa sürede iyi bir izlenim yarattı. Çok kolay reçete yazmaktaydı, genç kadınlara kilo vermeleri için özgürce amfetamin yazıyor, kuşkusuz bu da popülerliğini artırıyordu. Uyguladığı tedavilerin bu özelliği, ilaçlarla ilgili beceriksizlik, işlev bozukluğu olan tehlikeli doktorların değişmeyen ortak özelliğidir. Bu merkezdeki çalışma süresi içinde Shipman 22 ölüm sertifikası imzaladı; bu sayı, diğer

doktorların imza sayısının iki katından da fazlaydı ama bu durum kimsenin dikkatini çekmedi.

Shipman'da bayılmalar başladı ve bir doktor tarafından kendisine epilepsi kontrolü yapıldı. Bunun sonucunda araç kullanması engellendi, hastaların ev ziyaretlerine onu karısı götürecekti. Mahalle eczacısı, muayenehane resepsiyon memuru Marjorie Walker'a Shipman'ın yüksek miktarda petidin sipariş ettiği tıyosunu verdi. Merkezin kıdemli bir ortağı, hastaların ilaçlarını alamadığını öğrendi. Bu aşamada Shipman her iki saatte bir petidin iğnesi yaparak kol ve bacaklarındaki damarları harap etmekteydi. Ortaklarıyla bir toplantıda bu gerçekte yüzleşmek durumunda kalınca günde 700 mg petidin kullandığını itiraf ederek, tıp stajı yaptığı sırada denemesi gerektiğinden bağımlı hâle geldiğini iddia etti —ki bu oldukça inanılmaz bir hikâyeydi. İlacı kullanmaya başladığından beri depresif olduğunu da söyledi. Doktorlar bir hastaneye gitmesi için ona ısrar ettiler ama o reddetti. Altı haftalık bir uzaklaştırmadan sonra durumunu Sağlık Bakanlığı'ndan resmi bir yetkili incelemeye aldı. Shipman daha fazla karşı koyamadı ve York'taki psikiyatrik bir kurum olan The Retreat'e yatırıldı.

Shipman burada bir yıldan fazla kaldı. Bir grup seansında “öldürme dürtüleri”ne hafif (ve geriye dönüp bakılınca ürkütücü) bir gönderme yaptı ama hemen arkasından gülererek geçiştirdi. İlaç yoksunluğunun en kötü hâllerini geride bırakır bırakmaz bir pişmanlık, anlayış ve değişim arzusu maskesi takarak hasta rolünü beceriyle oynadı.

O zamanın gereği olarak hem polis hem de Genel Tıbbi Konsey (GMC) tarafından incelenen Shipman'ın tıbbi sicili kaldırıldı. 13 Şubat 1976'da Halifax Sulh Mahkemesi'nde üç kere hile ile 100 mg'lık 10 ampul pentidin alma, üç kere yasa dışı pentidin bulundurma ve iki sahte reçete yazma suçlarını itiraf etti. Diğer 74 cürmün de dikkate alınmasını istedi. Altı yüz sterlin para cezasına çarptırıldı ve hapis cezası almaktan kurtuldu.

Shipman'ın evliliği sıkıntılıydı ama çift iki çocuklarıyla birlikte yaşamaya devam etti, daha sonra iki oğulları daha oldu. Tekrar doktorluk yapmak üzere başvurmadan önce iki psikiyatr tarafından muayene edildi ve onları ilaç bağımlılığından kurtulduğuna ikna etti. Biri adli tıp doktoru olan iki psikiyatr fikir birliği içinde doktorluğa geri dönebileceğini bildirdi. Bu muayene, cinayet suçlamasıyla tutuklanmasından önce Shipman ile yapılan yegâne psikiyatrik görüşmeydi. Bu durum, tutuklandıktan sonra sansasyona yol açtı ama onu muayene eden iki doktordan, Shipman'ın tıp mesleğinin baskıları sonucunda bağımlılık problemi geliştiren pek çok doktordan farklı olduğunu sezmeleri de beklenemezdi. Dahası, onlar haklıydı: Shipman'ın tekrar ilaç kullandığına dair hiçbir kanıt yok.

İki yıldan daha kısa bir sürede, Shipman GMC'nin Mesleki Davranış Komitesi'ne bile çıkmadan tekrar doktorluk yapmaya başladı. 1977 yılında Manchester, Hyde'da Donnybrook House Group Practice'e katıldı. Hyde, 35 bin nüfuslu, tek bir kötülük kaynağından başka önemli özelliği olmayan hoş bir kasabaydı. Hyde yakınındaki Hattersley toplu konutlarında, "Moors Katilleri" olarak anılan Ian Brady ve Myra Hindley 1965'te, çocuk kurbanlarına dehşet verici işkenceler yapmaktan tutuklanmışlardı.

Shipman'ın yoğun çalışması ve yaşlı hastalara olan şefkatli yaklaşımı hemen ilgi çekti ve randevu almak için uzun bir bekleme listesi oluştu. Kendisine çok saygı duyuluyordu. Shipman'ın listesine alındığını duyan bir hasta, hislerini "sanki piyango çıkmış gibi" diye ifade ediyordu. Son kurbanının vasiyetinde imzasını taklit ettiği Paul Spencer adlı hasta, "Gerçekten onun çok akıllı ve iyi bir doktor olduğunu düşündüm. Ona farklı nedenlerle gittim ve o hep benimle konuşmaya zaman ayırdı. Bekletileceğinizi biliyorsunuz ... ama buna itiraz etmiyorsunuz, çünkü size zaman ayıracağını biliyorsunuz. Onun hastası olabilmek için bir yıllık bir bekleme listesi vardı: Hyde'in en popüler doktoruydu," dedi.

Shipman'ın hastalar arasındaki popülerliği başkaları için her zaman geçerli değildi. İş arkadaşları dâhil herkese karşı kibirli davranmakta ısrarlıydı. Klinik personelinin acımasızca rahatsız ediyordu ve hoşlanmadığı bir sekreter ya da hemşire kendisini oradan ayrılmak zorunda hissedene kadar üzerilerine gidiyor, hatta onlarla alay etmekten çekinmiyordu. Bunda, savunmacı bazı anlamlar olabilir; personelden bazıları doktorlarla evlenmişti ve onun karısı “Doktorun Karısı” olarak hava atmakla suçlandı.

Koyduğu tanının veya uyguladığı tedavinin her zaman doğru olduğuna dair sarsılmaz bir inancı vardı. Tıbbi toplantılarda haddini aştığının farkında olmadan ya da kendini gülünç duruma düşürerek uzmanların ya da konuşmacıların gözünü korkutmaya çalışırdı.

Olimpik düzeyde bir kontrol düşkünü olan ve ailesine diktatör gibi davranan Shipman, telefonda bağırarak onlara akşam yemeği için masaya oturup beklemelerini ama bazen saat akşamın 10'unda eve gitse de o gelmeden yemeklerini yememelerini söyleyen bir zorbaydı. Arkadaşları onun duyarsızlığını, çocuklarını ders çalışmaları için çok fazla zorladığını gözlemlemişlerdi. En büyük kızı Sara onun sürekli zorbalığından kurtulmak için sonunda evi terk etti.

Şubat 1985'te ölen babası, aileden aföroz edildiğinin işareti olarak onu vasiyetinin dışında bıraktı. Baba Fred, Primrose ile evlendiğinden beri oğlundan uzaklaşmış, baba-oğul son bir yıldır hiç görüşmemişti. Shipman bu ölümle yıkıldı. Daha da içine kapandığı yorumları yapıldı. Daha fazla içmeye başladı, karısıyla gittiği partilerde alışılmadık bir şekilde sarhoş olduğu görüldü. Öldürdüğü hastalardan hatıra niyetine mücevher gibi şeyler almaya —seri katillerin ortak uygulamalarından biri— ve onları bir kutuda tutmaya başladı; bunu belki de babasının vasiyetinden bir şey alamamasının bir ikamesi gibi görüyordu.

Ağustos 1985'te, Shipman'ın ölen bir hastanın güvenini suiistimal ettiği yolundaki şikâyet soruşturulmadı. Bir hastası epilepsi ilaçla-

rının dozunu aşırı verdiği için 1989'da Shipman'a tazminat davası açtı. Hatasını kabul edince dava GMC tarafından incelenmeden kapatıldı. Şubat 1992'de, kalp krizi geçiren bir hastayı ziyaret etmediği için yerel tıbbi hizmet komitesi tarafından kendisine ceza verildi. Yine bu da münferit bir vaka olarak görüldü ve hakkında daha fazla soruşturma yapılmadı.

Fark edilme risklerinin giderek daha fazla bilincinde olan Shipman'ın, kimseye cevap vermek zorunda kalmamak için yaptıklarını tamamen kontrolü altında tutması gerekiyordu. Bunun tek yolu ise kendi başına çalışmaktı. 1991 yılının sonlarında, bazı reseyon görevlileri ve bir hemşire ile birlikte hasta listesini de alarak kimseyi bilgilendirmeden Donnybrook House Group Practice'i terk etti. Ayrıca, vergi ödemeyi reddetti ve bina için payına düşen parayı talep etti. Shipman'ın davranışı kendine hizmet ediyordu, düşüncesizceydi ve hiç profesyonelce değildi ama kliniğin onu dava etmesi bir işe yaramazdı. Hiçbir şey değilse bile bu davranışı onun katıksız yalancılığının gözle görülür bir örneğiydi.

Temmuz 1992'de Shipman tek başına kendi muayenehanesi olan "The Surgery"yi Market Sokağı, 21 numarada açtı; sonunda öldürme fabrikasının denetimi ellerindeydi. Tek bir doktor için çok yüksek bir sayı olan 3000 kişinin üzerinde hasta kayıt oldu. Ona verilen bu itibarla Shipman, muayenehanenin donanımı için para temin etmek üzere Shipman Hasta Fonu'nu oluşturdu. Daha sonra hastalarından bazıları, doktorlarının bir katil olduğuna inanmayarak bir destek grubu oluşturdular. Muayenehane denetimleri onun bölgedeki en fazla reçete yazan ilk beş doktor içinde olduğunu ve gerektiğinde hastayı hastaneye sevk etmek yerine tedavide aşırıya kaçtığını gösterdi. 1994'te, aşırı miktarda benzodiazepin reçetesi yazdığı görüldü ama iyi sicili nedeniyle hiçbir şey yapılmadı.

Shipman'ın cinayetleri sonraki altı yıl içinde arttı ve çok sayıda hastasının ölümü dikkat çekince tutuklandı. Hastaları arasında ölüm

oranının yüksek olmasına meslektaşları ve halk, onun çok sayıda yaşlı hastaya baktığı ve bu hastaların ölümünün beklendiği gerekçesiyle gülüp geçti. Hyde grup kliniğindeki resepsiyoncuların Shipman'a "Dr. Ölüm" adını takmaları, orantısız bir ölüm miktarına deneysel ve iyi bir göstergedir.

Geri dönüp bakıldığında, Shipman'ın çılgınca çalışmasının ve hastalara çokça ilgi göstermesinin nedeninin, öldürme bağımlılığını beslemek için montaj hattı sürecini devam ettirmek olduğu anlaşılıyor. Hasta ziyaretlerine, evde başka birinin olma ihtimali en düşük olduğu zamanlarda gidebilmeliydi yoksa ölümle ilgili rastlantılar, muayenehanedeki köleleri dışında birileri tarafından fark edilebilirdi. Ayrıca, bir sonraki kurbanda kullanmak üzere narkotik maddeleri ele geçirmek için ölen kişinin özel eşyalarını karıştırabilmeliydi. Bazen, kendini kontrol edemeyerek ve aşırı bir özgüvenle, yan odada birisi varken öldürdüğü hastalar da oldu.

Shipman'ın baktığı birçok yaşlı kadını getirip götüreren taksi şoförü John Shaw ve hastaların birçoğunu gömen cenaze evini işleten Alan Massey, durumdan kuşkulananmışlardı. Cenaze evinde çalışanlar, çok sayıda yaşlı kadının değişmez bir şekilde evlerinde tamamen giyinik olarak bir sandalyede otururken bulunduğunu fark etmişlerdi. Massey, 1997'de kaygılarını Shipman'a açmış ama onun tüm ölümlerin uygun biçimde düzenlenmiş ölüm sertifikalarıyla kayıt altında olduğu şeklindeki açıklamasıyla ikna olmuştu.

Shipman'inkinin karşısındaki muayenehanede çalışan Dr. Linda Reynolds, 1998'de onun hastaları arasındaki yüksek ölüm oranını görmezden gelemedi. Birbirlerinin yakılacak olan hastalarının ölüm sertifikalarını imzalamak üzere doktorlar arasında resmi olmayan bir anlaşma vardı. Bu, doktor açısından gereksiz bürokratik gecikmeleri engellemek ve aileler için de sıkıntıyı azaltmak üzere zararsız bir düzenleme olarak görülmekteydi. Dr. Reynolds'un endişeleri onu South Manchester sorgu yargıcıyla görüşmeye yöneltti. Polisten

durumu incelemesi istendi; hiçbir terslik bulunamadı ve bu düzgün izlenimi yaratmak için Shipman'ın kayıtlarla oynadığı fark edilmedi. Kendisiyle görüşme yapılmadı ve bazı kuşkulara rağmen soruşturma sonlandırıldı. Polis, Shipman'ın 1976'da yasa dışı bir şekilde petidin elde etmekten hüküm giydiğini ortaya koyacak olan suç kayıtlarını kontrol etmeyi atlamıştı.

Shipman'ın çok ciddi bir suç işlediğine dair ilk işaret, Bayan Grundy'nin 24 Haziran 1998'deki ölümünün arkasından geldi. Kathleen Grundy, sıra sıra evleriyle şık bir sokak olan Joel Lane'de 79 numarada oturmaktaydı. Yaşına göre gayet sağlıklı ve enerjik bir kadındı ve çok az hastalık geçirmişti. Ailesi ve arkadaşlarıyla hareketli bir yaşamı vardı, yürümeyi sever, torunlarının üzerine titrerdi. Heyecanı, kibarlığı ve cazibesiyle tanınırdı.

Ölümünden iki hafta önce Shipman ondan yaşlanmayla ilgili bir araştırmaya katılıp kan örneği vermesini istedi ve bir onay belgesi imzalattı. Daha sonra imzayı kadının vasiyetnamesi üzerinde taklit etti. Kötü bir şekilde daktilo edilmiş olan vasiyetnameyi iki hastası tanık olarak imzaladı ama Shipman'ın katlayarak imzalamaları için uzattığı bir kâğıt parçasının ne olduğunu tam olarak görmemişlerdi.

Öldüğü gün, 23 Haziran 1998'de, Bayan Grundy bir arkadaşına Dr. Shipman'ın ertesi gün kan örneği almak üzere evine geleceğini söylemişti. Ertesi gün Kathleen Grundy, genellikle öğle yemeklerini servis ettiği mahalle yardım etkinliğine gitmeyince arkadaşları endişelenip evine gittiler. Kapının kilitli olmadığını ve kadının tamamen giyinik bir hâlde kanepede kıvrılarak ölmüş olduğunu gördüler. Shipman çağırıldı; kalp krizi geçirdiğini pat diye söyledi. Sorgu yargıcının ofisine telefon etti ve ölüm nedenine "ileri yaş" yazarak ölüm sertifikasını düzenledi.

Kathleen Grundy'nin öldüğü gün Hyde avukatlarından Hamilton Ward'a gelen, daktilo ile yazılmış ve iki gün öncesinin tarihini taşıyan bir mektup, Kathleen Grundy'nin tüm varlığını Dr. Harold

Shipman'a bıraktığını bildiriyordu. Dört gün sonra F., J. veya S. Smith'ten, vasiyeti daktilo ettiğini iddia eden başka bir mektup aldılar. Kadının ölümünden on iki gün sonra tek çocuğu olan avukat kızı Angela Woodruff, Hamilton Ward'dan ellerinde annesinin vasiyeti olduğunu bildiren bir mektup aldı.

Annesinin önceki vasiyetinin bir kopyası kendinde bulunan Angela Woodruff, annesinin ailesini mirastan mahrum etmeyeceğini, ayrıca onun böyle gizli kapaklı ya da otoriter bir şekilde davranmayacağını bildiğinden, anında bu durumdan kuşkulandı. Daha önce annesinin avukatlarla hiç işi olmadığından emindi.

Angela Woodruff biraz inceleme yapıp olayı polise bildirdi. Vasiyetnamenin basit bir sahtekârlık ürünü olduğu hemen anlaşıldı ve bu da polisi daha fazla soruşturmaya teşvik etti. F/J/S. Smith, var olmadığı için hiçbir zaman ortaya çıkmadı.

Polis, Shipman'ın muayenehanesi ve evi için arama emri çıkardı. Muayenehaneye geldiklerinde Shipman Cumartesi sabahı klinik çalışmasını tamamlamış, odaları kapatıyordu; onlara karşı ilgisizdi ama resmi memurlara her zaman yaptığı gibi kibirli davrandı. Daktilosunu soran polislere dolaptan Brother marka portatif bir daktilo çıkardı —daktilonun E, A ve W harflerinin hizaları kaymıştı ve bu hem vasiyetname hem de Smith mektubuyla tam bir benzeşme gösteriyordu.

Shipman'ın evi Hyde'a birkaç kilometre mesafede Mottram, Roe Cross Green'deydi. İçeri giren polis dağınıklıktan şaşkınlığa düştü: Her yerde gazete yığınları, halının üzerinde tabanlarına bulaşan yapışkan bir şeyler ve lavaboyu dolduran küflenmiş bulaşıklar vardı. Memurlardan biri daha sonra, buranın içeri girerken değil dışarı çıkarken ayağınızı sildiğiniz türden bir ev olduğu yorumunu yaptı. Ev, orta sınıf bir doktor ve ailesi için uygun olmayan, hatta tuhaf bir ortam gibi görünüyordu. Polis evde, tıbbi kayıtlarla dolu kutular, birkaç eroin ampülü ve içinde karmakarışık mücevherler olan büyük bir kutu buldu.

Kathleen Grundy'nin cesedi çıkarıldı ve yapılan otopsi, ölümünden önceki üç saat içinde kadına ölümcül dozda morfin verildiğini ortaya çıkardı. Polis artık bir cinayetle karşı karşıya olduğunu biliyordu. Soruşturma devam etti ve Shipman'ın 1995 ile 1998 yılları arasında ölmüş olan hastalarının mezarları açılarak cesetler incelenmek üzere çıkarıldı. İddianameyi oluşturan on beş ölüm vakasından dokuzuna ait cesetler çıkarıldı, otopsi ve toksikoloji analizi yapıldı. Diğer altı ölü yakılmıştı. Ölüm tarihiyle otopsi tarihi arasında geçen zaman 38 ile 852 gün arasında değişiyordu.

Toksikoloji için alınan örnekler sınırlıydı; mevcut olan ön uyuluk iskelet kası ve karaciğer dokusu analiz edilerek morfin arandı. Morfin gibi uyuşturucular saçta biriktiği için, örnekler sekiz vakada (Kathleen Grundy dâhil) incelendi ve sonuç, ölümden sonra çok az miktarda morfin bulaştığını gösterdi ki bu da Shipman'ın mahkemede hastaların ölmeden önce uzun bir süre aşırı uyuşturucu kullanmış oldukları şeklindeki savunma iddiasını çürüttü.

Polis kısa sürede en büyük korkularıyla yüz yüze olduklarını fark etti: Olağanüstü bir kapasiteye sahip olan bir seri katille uğraşmaktaydılar.

Polisin sorguya çektiği Shipman, yardımcı olmaya çalışan işbirlikçi bir tutum takınarak tüm suçlamaları reddetti. Ancak hiçbir bilgi vermeyeceği kısa sürede anlaşıldı; hastalarının sıradan insanların anlayamayacağı belirtileri olan ciddi hastalıklardan ya da Kathleen Grundy vakasındaki gibi aşırı ilaç kullanımından öldüklerini iddia etti.

Teknoloji meraklısı olan Shipman, muayenehanesinde tüm hastalarının kayıtlarını tek bir bilgisayarın içinde tuttuğu en yeni bilgisayar sistemine sahipti. Ekim 1996'da, Medi-Doc yazılımını yenilemişti. Yeni versiyonun her girişin tarih ve saatini kaydeden bir yedekleme programı olduğundan habersizdi. Manchester Büyükşehir Polisi Adli Tıp Bilgisayar Birimi'nin başı olan John Ashley, Shipman'ın

bilgisayar kayıtlarını inceledi. Sabahları bazı girişler yapıyor, saat 16:00'dan sonra da daha fazla giriş yapıyordu. Yedekleme programı, Kathleen Grundy'nin öldüğü gün kadını ilaç bağımlısı gibi göstermek için eski tarihli girişler yaptığını gösterdi. Burada Shipman'ın öldürmeyi önceden tasarladığının ama arkasında iz bırakmamaya çalıştığının açık kanıtları vardı. Diğer çok sayıdaki cinayette de aynı şeyi yaptığı sonradan ortaya çıktı.

İstatistiksel analizler, on beş ölümle ilgili tekrar eden özellikleri ortaya çıkardı; ölenlerin hepsi yaşlı kadınlardı; Shipman, ölüm sırasında ya da kısa bir süre önce ölenin yanındaydı; ölüm aniden evde ve on beş vakanın on dördünde öğleden sonra gerçekleşmişti; ölenin klinik öyküsü ile resmi ölüm nedeni arasındaki bağlantı çok zayıftı. Kathleen Grundy'nin ölümü, bir Shipman cinayetinin tüm özelliklerine sahipti. Aslında sağlıklı olan yaşlı bir kadının doktor ziyaretinin ve kendisine diyamorfin enjekte etmesinin hemen arkasından gerçekleşen beklenmedik bir ölümdü; akraba ve arkadaşları evin kapısının kilitli olmadığını ve eve gelen Shipman'ın ters ve tuhaf davrandığını belirttiler.

Shipman, 7 Eylül 1998'de on beş cinayetten ve Grundy vasiyetindeki sahtecilikten yargılandı. Kefalet talebi reddedildi ve tutuklu olarak Manchester'deki Strangeways Hapishanesi'ne gönderildi. Güvenliğinden emin olunamadığı için kısa bir süre sonra Preston Hapishanesi'ne nakledildi. Daha sonra, Preston'a dönmeden önce, Liverpool'daki Walton Hapishanesi'ne alındı.

Dedektif Çavuş Mark Wareing ve Dedektif Polis Memuru Marie Snitynski, 5 Ekim 1998'de Winifred Mellor'un ölümüyle ilgili olarak Shipman'ı sorguya çektiler. Shipman, hastanın geçmişte kalp sorunu olduğunu göstermek için tıbbi kayıtlarıyla oynamıştı ama otopsi ölümcül düzeyde morfin verildiğini göstermişti. Görüşme kayıtlarından bir alıntı, Shipman'ın açıkça kendinden aşağı gördüğü polis memurları tarafından sorgulanmasına verdiği yanıtı çok iyi sergiliyor. Shipman'ı sorgulayan memur onu görüşmeye hâkim olup kontrolüne

almak isteyen, polisi küçümseyen ve bu durumu bir çeşit akıl oyunu olarak gören, kendini beğenmiş bir birey olarak tanımlıyordu:

Dedektif Marie Snitynski: Otopsiyi (Winifred Mellor'un cesedi üzerinde) İç İşleri'nden patolog Dr. Rutherford yürüttü... Onun bulguları, sizin koyduğunuz tanı olan koroner trombozdan ölümü desteklemiyor. Bu bulgu hakkında yorum yapmak ister misiniz?

Harold Shipman: Doktorlar kalp krizini her zaman kalp krizi olarak teşhis etmezler, ortalama sıradan pratisyenlere koroner tromboz veya miyokard iskemi, miyokard enfarktüs olarak ifade ederler. Hepsi birdir, hasta ölmüştür. Koroner trombozda kalp kasında biraz hasar olmasını beklersiniz ama hiçbir belirti olmadan yine de sizi öldüren sadece elektriksel bir kalp bozukluğu olmaz [*metinde aynen böyle*]. Kusura bakmayın hiçbir belirti yoktur.

Dedektif Marie Snitynski: Onun uzman fikrine göre sizin teşhisinizi destekleyen hiçbir şey olmadığını söylüyorum.

Harold Shipman: Ama düzensiz elektriği, kalbin düzensiz elektrik faaliyetini gözardı edemez.

Dedektif Marie Snitynski: ... Winifred Mellor'dan alınan örnekler vücutta hâlen yüksek düzeyde morfin olduğunu gösterdi. Tam olarak, ölümcül düzeyde. Bunu açıklayabilir misiniz?

Harold Shipman: Hayır.

Dedektif Marie Snitynski: Peki o zaman size sormak durumundayım doktor, bu kadına ilacı siz verdiniz, değil mi?

Harold Shipman: Hayır.

Dedektif Marie Snitynski: İlaç bu kadını, sizin yanlış bir şekilde tanı koyduğunuz gibi değil, morfin zehirlenmesinden

öldürecek düzeydeydi. Basit ifadeyle, onu siz öldürdünüz... Ailenin verdiği ifadelerden birine göre, annelerinde göğüs ağrısı ve kalp hastalığı olduğuna inanmıyorlar ve kendilerine böyle bir bilgi verilmemiş.

Harold Shipman: Kim tarafından?

Dedektif Marie Snitynski: Onun tarafından.

Harold Shipman: Onun tarafından demek, teşekkür ederim.

Dedektif Marie Snitynski: Ayrıca bu tanıyla ilgili olarak tedavi olmayı reddetmesine de inanmıyorlar, şimdi ise neden böyle olduğunun cevabını verebiliriz sanıyorum. Çünkü göğüs ağrıları, kalp hastalığı ve anjina öyküsü yoktu, değil mi doktor?

Harold Shipman: Kayıtlarında öyle olduğu yazıyorsa, geçmişinde vardır ve dolayısıyla...

Dedektif Marie Snitynski: İşin doğrusu, siz yaptıklarınızın üstünü örtmek için böyle bir tıbbi geçmiş uydurdunuz; onu öldürdünüz ve ölüm sertifikası yazabilmek ve zavallı kadının ailesini yatıştırmak için göğüs ağrısı ve angina geçmişi olduğunu uydurdunuz, değil mi?

Harold Shipman: Hayır.

Dedektif Marie Snitynski: Bilgisayar alanında çalışan Dedektif Çavuş John Ashley'den bir ifade alındı. Bilgisayarınızı ve içindeki tıbbi kayıtları baştan sona inceledi, doktor... İncelediği, bilgisayarda bulundukları hâliyle kayıtların bir kopyasıydı, tabii bu adam bir uzman olduğu için bilgisayarları sorgulayabiliyor ve belli bir derinliğe kadar indiğinde de bu kadının gerçek olmayan angina ve göğüs ağrısı olduğuna işaret eden ve yanlış yönlendiren birçok giriş yapıldığını bulabiliyor. Buna ne söyleyeceksiniz doktor?

Harold Shipman: Hiçbir şey.

“Hiçbir şey”, “hastanın ölüm” nedeni ne olursa olsun, kibrine ve yakayı ele verme olasılığının hızla gerçekleşmekte olmasına rağmen bir doktorun verdiği gerçek bir yanıtı.

Polis, bu kez Shipman’ı avukatının yanında sorguladı. Bilgisayar kayıtlarıyla ilgili bu müdahalelerinin ortaya çıktığı kendisine söylendiğinde, Shipman yere çöktü ve hiçkırımağa başladı. Bir daha da polisle konuşmadı.

Shipman’ın tutuklandığı haberi, şoka ve dehşete yol açarak tüm kasabada ve ötesinde hızla yayıldı. Ailesi, hastaları ve arkadaşları çok güvendikleri, hatta sevdikleri doktorun cinayetle suçlanmasına inanmak istemediler. Odalarının duvarları hastalarının gönderdiği “Bol Şans” kartlarıyla kaplandı. Kocasının masumiyetine sarsılmaz bir güvenle inanan karısı Primrose, çok sayıda meslektaşını ve arkadaşını büyük miktardaki kefalet parasını toplamaya kolayca ikna etti ama kefaletle serbest bırakılma talebi reddedildi. Jane Ashton-Hibbert bir kart göndermek istedi, kocası da Shipman serbest kaldığında kendi doktorunu bırakıp ona gitmeyi planladı. Daha sonra Ashton-Hibbert’in büyük annesinin büyük olasılıkla Shipman tarafından öldürüldüğü ortaya çıktı ve sonrasında Jane de onun hastalarının aileleri için bir destek grubu oluşturdu.

Shipman tutuklandıktan sonra ağır bir depresyona girdi ve kendisine yüksek dozda ilaç verilmeye başlandı. Aklanacağına dair güvenini yine de yitirmedi. Hapishanede, hasta ve meslektaşlarından gelen destek mesajları kadar kendisi de arkadaş ve destekçileriyle umutlu bir şekilde, çevresiyle, medyanın beslediği öfkeyle ve savcılığın kendisine karşı artarak oluşan dava dosyasıyla ilgili alaycı yorumlarla renklendirilmiş yazışmalarını sürdürdü. Bir muhabire, tıbbi vaka dosyalarında kullandığı akronimleri şöyle açıkladı: BANT — Büyük Kalça, Güzel Memeler; FTBI — Beyin Koymayı Unutmuş; BIBD — Beyin Büyük Penise Kaçmış. Klinik çalışmanın baskılarıyla beş edebilmek için kullanılan tıbbi kara mizahın serma-

yesine örnek olan bu kısaltmalar, o anda alaycı olmaktan çok daha kötü görünüyordu: Sadistçe değilse bile son derece kaygı vericiydiler.

Doktor mahkûmlar geleneğinde, herkes tarafından “O Doktor” diye bilinen Shipman, becerilerine çok değer veren mahkûm ve gardiyanlara danışmanlık yaptığı resmi olmayan bir klinik işletiyordu. İlaçlara erişimi yoktu tabii. Ayrıca mahkûmlara onların davalarında kullanılmış olan tıbbi kanıtlarla ilgili önerilerde de bulunuyordu. Shipman, diğer mahkûmlara yaptığı açıklamalarda, hastalarını öldürmek isteseydi onlara fark edilmeden eroin enjekte etmenin birçok yolu olduğunu anlattı: Bu, gerçekte yüzleşmeyi reddeden kendi kendine olan inancın bir diğer örneğidir. “Benim işimde hata yoktu. Eksiksiz bakım sundum,” demişti mahkûm Derrick Ismiel’e. “Ölümcül düzeyde hasta olan insanlara bakım konusundaki deneyimlerimle gurur duyuyorum. Ne cüretle benim profesyonelliğimi sorgularlar? İnsanlar beni yaptığım işle tanırlardı. Beni nasıl böyle bir şeyle suçlarlar?”

Ekim 1999’da başlayan Shipman davasının duruşmaları büyük heyecan yarattı. Dava, daha önce de iki erkek öğrencinin iki yaşındaki Jamie Bulger’i öldürmekle suçlandığı dava ile ilgi çekmiş olan ve “Kuzey’in Merkez Ceza Mahkemesi Binası” olarak bilinen Preston Mahkemesi’nde görüldü. Tüm dünya basınından gazeteciler davayı izlemeye geldiler ve olay uluslararası basında da manşetlerden verildi. Daha önce Birleşik Krallık doktorlarından birkaçı cinayetten suçlu bulunmuştu; bunlardan biri Dr. Buck Ruxton’dı ve sadece Dr. Edward Pritchard karısı ile kayınvalidesini hem öldürüp hem de ölüm sertifikalarını hazırlamıştı. Belleği iyi olanlar Eastbourne doktoru John Bodkin Adams’ın 1957’deki başarısız geçen yargılanmasını da hatırlayabilir.

Shipman mahkemeye geldiğinde 15 kg vermişti, yaşlanmış ve üzgün görünüyordu. Yüzünü tamamen kaplayan sakalları ve deniz gözlüğüne benzeyen gözlükleriyle Shipman, masum olmasa da öy-

lesine iğrenç suçlar işleyecek birine hiç benzemiyordu. Basın ruhsuz, içine kapalı ve düşünceli görüldüğü fotoğrafını kullandı hep.

Primrose ve dört çocukları her duruşmaya geldiler. Primrose Shipman'ın mahkemedeki davranışları uyumsuzdu; duruşma aralarında, sanki bir konser izliyorlarmış gibi, çocuklarına çantasından şeker çıkarıp veriyordu. Basın, demode giysisi ve şapkasıyla ilgili olarak hiç de kibar olmayan yorumlar yaptı. Ancak o kocasına olan bağlılığında sınır tanımıyordu ve onun masumiyetine olan inancının değişmez olduğuna kuşku yoktu.

Shipman'ın öldürmekle suçlandığı on beş kadının isimleri şöyleydi: Maria West, Irene Turner, Lizzie Adams, Jean Lilley, Ivy Lomas, Muriel Grimshaw, Marie Quinn, Kathleen Wagstaff, Bianca Pomfret, Norah Nuttall, Pamela Hillier, Joan Melia, Maureen Ward, Winifred Mellor ve Kathleen Grundy.

Yaptığı açılış konuşmasında Savcı Richard Henriques, polis soruşturmasıyla “can alma oyununa karşı bir zevk” geliştirmiş ve bu yüzyılda İngiltere'nin en verimli seri katili olduğu düşünülen bir doktorun korkunç hikâyesinin ortaya çıktığını söyledi. “Bu kadınları öldürmekten zevk aldı. Yaşamı ve ölümü kontrol etme gücünü denemekteydi,” dedi. Mahkemeden önce Shipman'ın açıklaması, tüm kurbanların ileri yaş ya da aşırı ilaç kullanımından öldükleri şeklindeydi. “Hyde'daki yaşlılar arasında büyük bir ilaç kullanma sorunu var,” demişti kuşku içindeki polise. Bu açıklama eleştirilmeden kabul edilseydi jürinin 82 yaşındaki eski Belediye Başkanı Kathleen Grundy'yi Mini'sinin direksiyonuna geçip uyuşturucu satıcısından mal almaya giderken hayal etmesi gerekecekti. Kurbanların saç örnekleri üzerinde yapılan adli tıp incelemesi, hiçbirinin aşırı ilaç kullanımı geçmişi olmadığını ortaya koydu.

Savcının iddiası, Shipman'ın yalancılığının izlerini kapatmak için gerdiği perdenin ne kadar ince olduğunu gösterdi. Kurbanların ölümünü açıklamak üzere sahte tıbbi öyküler yaratmak için altı vakada kayıtları değiştirmişti. Diğer altı vakada, kurbanların evin-

de bulunmasının gerekçesinin önceden aldığı telefonlar olduğunu söyledi. Oysa kayıtlar böyle telefonlar edilmediğini ortaya koydu. Shipman, öldürücü miktarda narkotik ürününü, ölenlerin evlerindeki diyamorfin şişelerini alarak, hiç ihtiyacı olmayanlara ya da bazı vakalarda olduğu gibi ölmüş olanlara morfin reçetesi yazarak topluyordu. Eczane kayıtları bu çelişkiyi rahatça ortaya çıkardı. Polis, 1993 ile tutuklandığı 1998 yılları arasında Shipman'ın eline 20.000 mg morfin geçtiği tahmininde bulundu. Shipman'ın bağımlılık nedeniyle 1976'da hemen hemen aynı şekilde, hastaları için reçete yazmak ve ilacın bir kısmını ya da tamamını kendine almak suretiyle petidin elde etmekle suçlandığı ortaya çıkınca ortalık karıştı.

Tanık kürsüsüne çıkan Angela Woodruff, bir sağlık timsali olarak annesinden söz etti: "Birlikte altı-yedi kilometre yürüyüp eve geldiğimizde, 'Ütülenecekler nerede?' diye sorardı. Hepimizden daha zinde olduğunu söyler, şakalaşırdık."

Mezarlarından çıkarılan dokuz kurbanın otopsisini yapan patolog Dr. John Rutherford, hiçbirinin yaşlılık ya da doğal nedenlerden ölmediğini açıkladı. Rutherford, her bir vakada ölüm nedeninin morfin zehirlenmesi olduğundan son derece emindi.

Bir sonraki tanık Bölge Hemşiresi Marion Gilchrist, Kathleen Grundy'nin mezarı açıldığında Shipman'ın kendisine söylediklerini hıçkırarak aktardı: "Yaptığım tek yanlış, onun cesedini yaktırmaktı. Yaktırsaydım bütün bu problemler başıma gelmeyecekti." Kurbanların akrabaları ve arkadaşları Shipman'ın sürekli yalan söyleyen duygusuz ve düzenbaz bir adam olduğunu açıkladılar.

Dava Shipman için iyi geçmedi. Başlangıçta, savcı iddianamesini okurken bol bol not alıp sakın, güvenli, hatta ukala bir görüntü sergiledi. Kurbanlarına yönelik ne pişmanlık ne de sempati gösterdi, hatta kendi avukatına bile alaycı yanıtlar vererek kötü bir izlenim bıraktı.

Savunmasındaki inandırıcılıktan uzaklık en canlı şekilde Ivy Lomas'ın ölümü hakkında sorgulanması sırasında ortaya döküldü

ve bu belki de, bu kurbanına yönelik davranışına karşı gecikmiş bir adalet sayılabilirdi. Bayan Lomas, Shipman'ın rahatsızlık verici bulduğu düzenli hastalardan biriydi. Kadının ölümüyle ilgili polis sorgulamasında, onu aşağılayarak bekleme odasında oturduğu sandalyeye onun anısına bir plaket koymayı önerdi. Shipman, kadının öldüğü yer olan muayene odasında morfin almış olduğunu iddia etti. Bilgisayar kayıtları onun muayenehanede yirmi dakika kaldığını gösteriyordu. Ölmesinin beş dakika sürdüğü tahmin edildi ki o süre zarfında Shipman onun yanındaydı.

Henriques'in acımasız çapraz sorusu altındaki Shipman, her suçlamaya sadece inkâr örtüsüyle karşı çıktı ve verdiği her cevapla kendine güveninin zayıfladığı görülüyordu. Mahkemede tutulan notlar, savcılık makamının suçlamaları karşısında Shipman'ın iskambil kâğıtlarından yapılmış zayıf evi yıkılmakla kalmayıp düzeltilemez bir şekilde etrafa saçıldığında yaşanan dramatik hukuki âni ortaya seriyor.

Soru: Dr. Shipman, Ivy Lomas'ın muayenehanenizde olduğu sırada herhangi bir ilaç aldığını gördünüz mü?

Cevap: Hayır efendim, görmedim.

S: Eğer bir hasta muayene sırasında bir ilaç kullanırsa bunu fark eder misiniz?

C: Evet, tabii ki.

S: Eğer Ivy Lomas ilacı kendi kullanmadıysa geriye bunu yapabilecek sadece tek bir aday kalır, değil mi?

Henriques'in ifadesiyle, bu sözleri “çok uzun bir sessizlik” izledi. Savcı, sözlerinin jüri, yargıç, izleyenler ve Shipman üzerinde iyice etkili olması için sustu. Tek bir adayın kaldığı çok açıktı ve o da tanık kürsüsündeydi.

Shipman'ın savunması, savcılığın görüşünün dokuz kadının mezarlarından çıkarılıp her birinin vücudunda diyamorfin izleri bulunduktan sonra toplanan “inanılmaz ve güvenilmez” toksikoloji kanıtlarına dayandığını iddia etti.

Shipman'ın avukatı Nicola Davies hukuki kanıtları göz ardı etmeye çalıştı ama dağ gibi delillerin arasından yol açmak imkânsızdı. Basında yer alan “doğru olmayan ve yanlış yönlendiren” haberler nedeniyle yargılamanın durdurulması yolunu denedi. Bayan Grundy davasının, onun tek başına çok açık bir nedeni olması yüzünden diğerlerinden ayrılmasını sağlamaya çalıştı. Yargııcı, Shipman'ın sıklıkla ölmüş olan hastalar adına reçete yazmak suretiyle morfin depoladığını jüri kanıtlarının dışında tutması için ikna etmeyi denedi. Shipman'ı nazik ve şefkatli bir aile doktoru olarak betimlemeye çalıştı. Ancak tüm bu çabalarında başarısız oldu.

Shipman, savunmanın tek tanığıydı. Tanıklık yaparken içi boşalmış kabuk gibi birkaç kez çöktü, sempatilerini kazanmak için bazen yalvaran bir ifadeyle jüriye baktı. Tanık kürsüsünden indiğinde Shipman tükenmiş bir adamdı.

Jüri altı gün tartıştı ve bu bir karara varamayacakları korkusuna yol açtı. Mahkeme salonuna döndüklerinde neye karar vermiş olduklarını söylemek olanaksızdı. Jüri sözcüsünün kararları düz tonda okuması altı dakika sürdü: Tüm suçlamalardan suçlu. Shipman, on beş hastasını öldürmekten ve Kathleen Grundy'nin vasiyetinde hile yapmaktan suçlu bulundu. Dava sürecinde giydiği aynı açık kahverengi takım elbise ve çizgili kravatıyla Shipman, hiçbir duygusunu dışarı vurmadı.

Yargıç Thayne Forbes, Shipman'a şöyle dedi: “Nihayet işlediğiniz kötü, çok kötü suçlar için adalete teslim edildiniz. Bu kurbanların güvenlerini suiistimal ettiniz —oysa siz onların doktoruydunuz. Tıbbi becerilerinizi hesaplı ve soğukkanlı bir şekilde kötüye kullandınız. Hiç pişmanlık göstermediniz. Sizin davanızda yaşamın karşılığı yaşam olmalı. Yaşamınızın kalan günlerini hapiste geçirmelisiniz.”

Beklenmedik bir hareketle, adaletin gücünü ve anonimliğini simgeleyen peruğunu çıkaran Yargıç Forbes, kurbanların yakınlarına dönerek, onların “cesaret ve sakin vakarına” hayran olduğunu söyledi.

Yargı kararı okunurken Primrose Shipman’ın el çantasından bir telefonun çaldığı duyuldu. Duyulabilir şekilde iç çeken kadını çocukları sakinleştirdi. Duruşmaların yapıldığı süreçte kamuoyuna konuşmayan aile bireylerinden hiçbiri basına yorumda bulunmadı; sadece Primrose’un kocasını destekleyeceği söylendi.

Shipman’ın mahkûmiyet kararının ardından tahmin edilebilir bir curcuna başladı. Kurbanların aileleri cevap istiyordu, halk canı doktorlardan nasıl korunacaklarını soruyordu ve Shipman’ın 1976’da uyuşturucu kullanmaktan hüküm giymiş olduğu ve polis ya da kamuoyu bilgilendirilmeden tekrar doktorluk yapmaya başladığı ortaya çıkınca İngiliz Tabipler Birliği kriz konumuna geçti. Shipman’ın hüküm giymesinin ardından değiştirilecek ilk kurallardan biri, doktorların ölüm nedeni kontrol edilmeksizin ölünün yakılması için sertifika imzalamalarına izin veren denetimsizlik oldu.

Shipman, hapis haneye masumiyetini iddia ederek, medya yüzünden önyargılı biçimde yargılandığı inancıyla mahkûmiyetine itiraz ederek girdi; tüm itiraz başvuruları reddedildi. Oldukça ilgisiz bir final olarak doktorluk ruhsatı da kaldırıldı. Yaşamı boyunca hapiste kalacağına göre, daha başka davaların görülmesinin adalete bir yararı olmayacağına karar verildi ve ona karşı açılan diğer davalar kapatıldı.

Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan bir incelemede Shipman’ın 1974 ile 1998 yılları arasında ölmüş olan hastalarının kayıtları ile benzer bir şekilde başka bir mahalle doktoruna kayıtlıyken ölenlerinki karşılaştırıldı. Benzer konumdaki doktorların imzaladıklarından 297 adet daha fazla ölüm belgesi imzaladığı görüldü. İnceleme, Shipman’ın muayenehanesinden çıkan ölü sayısındaki fazlalığın 236 olduğu sonucuna vardı. Shipman’ın meslektaşlarının yüzde 1’den azı hastasının ölümü sırasında yanında bulunduğu

hâlde, Shipman yüzde 20'sinin yanındaydı ve yanında olmadıklarının da ölümlerinden çok kısa bir süre önce ziyaretlerine gitmişti. Akraba ve bakıcılar da Shipman'ın vakalarında, diğerlerine göre daha düşük oranda hastanın yanındaydılar (yüzde 40,1'e karşı yüzde 80). Shipman'ın hastalarının ölüm saatleri 13:00 ile 18:00 arasında zirve yaparken, genellikle ev ziyareti yaptığı saat 14:00 civarında ölenlerin oranı yüzde 12'ydi; benzer durumdaki doktorlar için bu oran sadece yüzde 2'ydi. Shipman'ın eve gelmesinden sonraki yarım saat içinde ölen hastaların oranı, diğer doktorlarınınkinin neredeyse üç katıydı.

Hükümet, davanın incelenip önerilerde bulunulması için Dame Janet Smith başkanlığında bir tahkikat yapılacağını duyurdu. Suçunu inkâr etmeyi sürdüren Shipman işbirliği yapmayı da reddetti ve Dame Janet Smith de onu sorguya çekmenin ya da söyleşi yapmanın anlamsızlığını kabul etti. Primrose Shipman ise bu ayrıcalığa sahip değildi. Oğlunun yardımıyla mahkemeye gidip gelerek soruşturmaya kanıt taşıdı. En az iki kez kocasını arabayla, ziyaretinin hemen arkasından ölmüş olan hastaların evlerine bırakmıştı. Bir hasta muayenehanede öldüğünde de, resepsiyonist olarak çalıştığı için o da oradaydı. Soruşturma bittikten sonra evinden kanıt olarak alınan mücevherlerin iadesini istedi ama onları geri alamadı. Sorulan sorulara verdiği yanıtlar tipik olarak düşman bir tanık olarak tanımlanabilirdi: Yanıtları “bilmiyorum” ya da “hatırlamıyorum” şeklindeydi.

Smith raporu, “Shipman Tahkikatı” 2001 yılında yayınlandı. Shipman'ın 215 hastasını kanunsuzca öldürdüğü ve 45'in üzerindeki hastanın ölümü hakkında da ciddi kuşklar bulunduğu sonucuna varılmıştı. Shipman 260 hastayı öldürmüştü benziyordu ama bu sayının 450'ye yakın olduğu yönünde tahminler de vardı. Bu da Shipman'ı açık ara ile dünyanın en korkunç seri katili ve kesinlikle tarihin en verimli tıbbi seri katili yapmaktaydı.

Rapora göre, 1994'ten sonra aşamalı olarak artan öldürme hızı, cinayet işleme “bağımlılığı”nı göstermekteydi. Shipman, olabilecek en erken zamanda bir kurban arama zorunluluğu hissediyordu.

Shipman'ın seçtiği kurbanlar, onun düşünce yapısının içyüzünü yansıtmaktaydı. Özellikle ölümcül durumdaki, matemdeki hastaları ve can sıkıcı bulduğu, onun zamanını ve kaynaklarını tüketen ya da onu rahatsız eden hastaları öldürme eğilimindeydi. Cinayet sonrası ölenin akrabaları bir araya geldiğinde, her şeyi bilen, kontrol eden “tören yöneticisi” olmaktan hoşlanıyordu. Rapor, cesedin kaldırılması için talimatlar verdiğini, ölüm nedeniyle ilgili açıklamalar yaptığını, “kanserden delik deşik olmuştu” gibi saptamalar kullandığını yazıyordu. Leah Fogg'un kızı 7 Haziran 1996'da Shipman'dan yasta olan annesine danışmanlık yapmasını istemişti. Shipman bu isteği yerine getirmiş ve üç gün içinde anne Fogg'u öldürmüştü.

Shipman yakalanmaktan korkuyordu ve bu yüzden dönem dönem öldürmeye ara veriyordu. Yapılan analiz, bu dönemlerin yakalanmaktan kıl payı kurtulduğu zamanlara denk geldiğini düşündürüyor. Örneğin, Kasım 1979 ile Nisan 1981 arasında hiç ölüm olmadı, çünkü Shipman Alice Gorton'u öldürme teşebbüsünde başarısız olmuştu. Kızına, öldüğünü sandığı annesi için otopsi yapılmasının gereksiz olduğunu söylerken Alice Gorton birdenbire inledi. Hayattaydı.

1989'da cinayet işlerken bir bölge hemşiresinin beklenmeyen ziyareti de aynı etkiyi yarattı. Tekrar öldürmeye başladığında artık daha çok ölümcül hastaları hedefliyordu —Dame Janet'in ifadesiyle, “...sanki hâlâ öldürüp öldüremeyeceğini görmek için sığ kenarından havuza giriyor gibiydi.”

Shipman dikkat çekecek derecede akıllı biri değildi. Davranış ve açıklamalarının birçoğu hem basmakalıp hem de saçmaydı ve zaten bozuk olan tıbbi kurallar sistemi içindeki kusurlarla süreklilik kazandı; tıp ortamından çıkıp, bir vasiyetnamenin incelemeye alınmasıyla hukuki ortama geçer geçmez de yakalandı.

Önde gelen dört psikiyatra danışıldı ama Shipman muayene olmayı ya da işbirliğini reddedince vakayı uzaktan incelemek zorunda kaldılar. Psikiyatrlar, tahkikata Shipman'ın kibrinin ve aşırı güveninin “neredeyse kesinlikle” özsaygı zaafına bir maske olduğunu bildirdiler. Kariyerinin başlarında petidin bağımlılığı olan Shipman'ın erişkinlik yaşamının büyük bir bölümünde “büyük olasılıkla öfkeli, çok mutsuz ve kronik depresif” olduğu sonucuna vardılar. Bir bağımlılığı olan kişinin diğer bağımlılık biçimlerinden de muzdarip olma olasılığı vardır. Psikiyatrlar, Shipman'ın “ölüm korkusu geliştirip, ölümü kontrol altına alma ihtiyacı duymuş” olma olasılığını da düşündüler. Ölüme karşı marazi bir ilgi duymuş, “ondan aldığı hazzın sarhoşluğunu yaşamış” ve ölümün “dayanılmaz baskı ya da endişeleri” giderdiğini hissetmiş olabilir. İlk kurbanları, fark edilmesi açısından en az tehlike taşıyan ve kendisini “ahlaki açıdan en az suçlu” hissedeceği ölümcül hastalardı. Onları, kendi denetimini tehdit etmedikleri ve hatta onların ölümü bir şekilde kendisine haklı olduğunu gösterdiği için öldürmüştü.

Rapora göre, son kurbanı Kathleen Grundy'nin kızının avukat olduğunu bildiği hâlde kurbanın adına kabaca düzenlediği sahte vasiyetname ile Shipman, “neler yapmakta olduğuna dikkat çekmek için bir teslim bayrağı sallamış” olmalıydı.

Dame Janet, “Shipman'ı öldürmeye iten şey ile yakalanma korkusunun onu çözülmenin kıyısına getirmiş olabileceğini düşünüyorum,” diyerek vardığı sonucu açıkladı.

Ceza verildikten sonra Shipman'ın depresyonu kötüleşti ve intihar müşahedesine alındı. Ancak daha sonra sakinleşip hapis hane hayatına uyum sağlamış gibi göründü. Shipman —Mahkûm CJ8199— örnek bir mahkûmdu. Birçok psikopat ve seri katil hapis hane'nin mükemmel biçimde denetlenen bir ortam olduğunu düşünür; kendi içlerinden bir sınırlama getiremedikleri davranışları üzerinde fiziksel sınırlama uygulanır ve sıradan toplumun dağınıklığı ve baskısı olmadan kolayca karalayabildikleri, kendi içinde gelişen bir hiyerarşi vardır.

Shipman kendini eğitim kurslarına verdi ve hapisane etkinliklerine katıldı. Hapishanelerde işleyen tersine hiyerarşiye göre bir katil olarak statü sahibi bir figür oldu. Bir keresinde, hücrelerinde intihara kalkışan bir tutukluyu canlandırarak hayata döndürdü. Ancak kendiyile ilgili planlarını açıklarken, olağanüstü bir hiciv olarak tanımlanabilecek bir şekilde, yaşamın ziyan edilemeyecek kadar değerli olduğunu söyledi.

Primrose'un ziyaretleri, Shipman'ın tek ilgi merkezi hâline geldi. Bu hikâyedeki herkes kadar kurban olan çocukları daha seyrek ziyarete gittiler ve medyanın sürekli ilgisinden kaçınmaya çalıştılar. O sırada evli olan en büyük kızı Sarah, uzaklaştı. Diğerleri annelerine destek olmayı sürdürdü ama söylendiğince göre olan biteni kabul etmekte zorluk çektiler.

Dört yıl tutukluluğun ardından Shipman, 13 Ocak 2004'te HMP Wakefield'deki hücrelerinde kendini astı. Tabloid gazete olma özelliğini sürdüren *The Sun*, Shipman'ın intiharını bir grafik ile göstererek, "Ship Ship Hooray" manşetiyle duyurdu. Kurbanların akrabaları cezasını çekmediği için öfkelerini dile getirdiler ve hapisane yetkilileri, her zaman yaptıkları gibi, yetki alanları içinde bir intiharın vuku bulmasından dolayı duydukları şaşkınlığı ifade ettiler.

Shipman'ın tek varisi Primrose'du ve sosyal güvenlik kurumundan ona 24 bin sterlin olan bir dul maaşı bağlandı. Polis, mezara saygısızlık yapılması riski olduğundan Primrose'a kocasını gömmeye izni vermedi. O da cesedin yakılması konusunda isteksiz olduğu için Shipman'ın cansız bedeni morgda bir yıldan fazla bekletildi ve sonunda 19 Mart 2005'te gizli bir törenle yakıldı.

Adli tabip, Primrose'un emeklilik maaşını garantilemek için Shipman'ın 60 yaşını doldurmadan hemen önce intihar ettiği sonucuna vardı. Bu, Shipman'ın niyetiyle ilgili bir bulgu olabilir ama daha da fazlası olmalı. Shipman'ın cezaevindeki intiharı, olabilecek her şey kadar kesindi. Kusurlu olduğunu hiçbir şekilde kabul ede-

meyen Shipman için hapiste kalmaya devam etmesi, dünyaya suçlu olduğunun ilanıydı. Dahası, varlık sebebi ölümün gücüyle yönetilen birisi, hastalarının ölümü kadar kendi ölümünü de saplantı hâline getirmiş olacaktır.

Shipman, bölgesinde en uzun hasta listesine sahip doktorlardan biriydi ama hekimlik uygulamalarının gereklerini sağlamaktaydı. Denetçilerden, beklenen tıbbi uygulama standartlarını karşıladığını belirten onayı düzenli olarak almaktaydı:

Bu muayenehane denetim yapılması için istekli ve nitelikli bakım hizmeti veriliyor. Denetleme burada pratisyen hekimliğin anlamlı bir bileşeni hâline gelmiştir.

Ve:

İnişli çıkışlı bir denetim programında da işini tek başına şevkle yapan bir pratisyen hekim görmek çok güzel —böyle çalışmaya devam!

Yukarıda yer alan ikinci alıntı, Shipman'ın tutuklanmasından sadece dokuz ay önce, Ocak 1998'de yazılmıştı.

Shipman'ın davasının görüldüğü sırada, yargıç jüriye verilecek suçlu kararının bir nedeni olması gerekmediğini söylemişti. Shipman'ın suçlu bulunmasından sonra bir soru hâlâ cevapsızdı: Yaşamı korumak, acıları dindirmek ve *primum non nocere* (önce zarar vermemek) üzere Hipokrat Yemini etmiş olan bir doktor neden hastalarını kitleler hâlinde öldürerek böylesine dehşet verici bir aşırılığa gider?

# 7

## Shipman'ı araştırmak

**Shipman'ın seri cinayetleri:**

**Anlamsızlığın anlamını kavramak**

Her şey, Harold Shipman'ın uğursuz ve ölümcül motivasyonuna sahip bir doktorun yaşam boyunca insanın ancak bir kez görebileceği bir örnek olduğu gerçeğine işaret ediyor.

Profesör Liam Donaldson, Dr. Shipman'ın Klinik Denetimi

Klinik cinayetlerinin boyutu dikkate alındığında Shipman'ın kendine ait bir ligde oynadığı söylenebilir. Adli psikiyatr ve tarihçi için ilk problem, onun suçlarını sınıflandırmaktır. Tıbbi rolünü, tedavi edici olmak yerine katil olma yönüne saptıran bu adam kimdi? Eşi ve dört çocuğuyla rahat bir orta-sınıf yaşamı süren, nazik ve şefkatli gibi görünen bir pratisyen hekimi hastalarını böylesi keyfi bir şekilde ortadan kaldırmaya iten şey neydi?

Kamuya açık kayıtlardaki kanıtlara göre, yaptıkları nedensiz olduğundan, Shipman'ın tabir-i caizse anlaşılmaz olduğü söylenebilir. Cinayetlerinde cinsellik açık bir şekilde rol oynamamıştır; para —sahte Grundy vasiyetnamesi hariç— neden oluşturmamıştır. Öldürmenin verdiği heyecan, ölüm üzerindeki kontrol ve gücün denetimsiz kullanımı, ileri sürülen nedenler arasındadır ama bunlar her şeyi açıklamıyor.

Shipman'ın bir adli psikiyatr ile tek bir görüşmesi oldu. Mahkemede dava görülmeye başlamadan önce, Eylül 1998'de tutuklanmasından sonra polis sorgulamasına uygunluğunu değerlendirmek için Dr. Richard Badcock tarafından muayene edilmişti. Görüşmeye Shipman, ona da tıpkı polise, avukatlara ve diğer sorgulayanlara karşı davrandığı gibi davranarak başladı — zekâ oyunları oynayarak, gizlenerek ve soruları savuşturarak ve yanlış bir şey yapmadığını sürekli olarak kesin bir şekilde inkâr ederek. Görüşmenin sonunda psikiyatr ile pratisyen hekim birbirlerine girdiler. Shipman, bir daha polisle işbirliği yapmayı reddetti ve başka psikiyatrlar tarafından muayene edilmedi.

Psikiyatr bu durumu klasik bir nekrofilî vakası olarak tanımladı. Shipman elindeki gücü yaşamları sonlandırmak için keyif alarak kullanıyor ve kurbanlarına karşı sadistçe bir ilgisizlik sergiliyordu. Shipman, hem evde hem de işte hayatın her alanını kontrol etmeye yönelik takıntılı bir ihtiyaç içinde, “aşırı bir hâkimiyet duygusu”na sahipti. Kurbanlarının “rahat ve minnettar” bir şekilde ölümünü seyretmekten zevk alıyordu. Öldürmek ona “gerilimden, baskıdan kurtulma ve kişisel streslerin yok olduğu duygusunu” veriyordu.

Shipman'ın kişilik özelliklerinden biri, onunla teması olan herkesin hemen fark ettiği aşırı kibriydi. Hemen hemen herkese kendisinden aşağı düzeydeymiş gibi davranıyordu. Görüntüde Nietzsche felsefesini andıran bu üstünlük duygusu, fark edilmeden öldürebileceğine ve sonra da mahkemede kazanacağına onu inandırmıştı. Her ne kadar sosyal, hatta bazen çekici olabilse de, tedbiri elden bıraktığı çok ender görülmüştü, asla kimseyle yakınlaşmazdı ve genel olarak yalnızdı. Bu da seri katillerin genel özelliğidir.

Eşi Primrose ile ilişkisi büyük ölçüde uyumsuzdu. Çocuklar olduktan sonra Shipman ona olan ilgisini kaybetti ve gizlice hayat kadınlarına yöneldi. Evleri tam bir mezbelelikti ki bu, bir kontrol manyağı için son derece büyük bir paradokstur. Primrose Shipman onun tamamen esiri olmuştu, ona tapıyordu ve onun herhangi bir şeyden

dolayı suçlu olduğunu asla kabul etmedi. Yoksa etti mi? Shipman'ın ölümünden sonra Primrose, Shipman'ın kurbanlarından anı olarak topladığı incik-boncuk ve mücevher kutusundan vazgeçmeyi reddetti (ve yetkililer onu kendilerine teslim etmesi için Primrose'u zorlamak durumunda kaldılar). Düşünmesi bile zor olanı zihninde ne derece evirip çevirdiği, büyük ihtimalle bir gizem olarak kalacak.

Shipman'ın eğlenmek ve dinlenmek için yaptığı şeyler oldukça çeşitliydi. Hiçbir açıklamaya yer bırakmayan bir tercihle, köpeklerden nefret eder kedileri severdi. Yerel bir kanalın korunması projesinde yer aldı. Çocuklarıyla okul etkinliklerine katılırdı, okul yöneticisiydi ve sık sık oğlunun rugby maçlarını izlemeye giderdi. Avrupa'ya gezi planları yapıp tatile gitmeyi severdi. Tıbbi teknolojiyi zevkle takip eder, bilgisayarlara aşırı ilgi duyardı. Bilgisayarlar ve şıngıllar onun öldürme faaliyetinin olmazsa olmaz donanımları olduğundan onlara karşı derin bir hayranlık içinde olması kayda değerdir. Her cinayetten sonra bilgisayarına döner ve izlerini örtmek için kayıtları değiştirirdi. Ancak yine de, bilgisayar sabit diskinin silinen her şeyi açık ederek, yaptığı değişiklikleri gösterebileceğinin farkında olmadığından, yapılabilecek en basit hatayı yaptı.

Seri katiller sıklıkla diğer katillerle ilgilenirler, hatta onları saplantı hâline de getirebilirler; onları yakından inceler ve kendilerine model alırlar. Entelektüel ilgi alanları en iyi hâliyle rahatlatıcı özellik taşıyan Shipman söylendiğine göre, meslektaşı Dr. William Palmer'ın 1800'lerin ortalarındaki öldürme kariyeri üzerine yazılmış bir kitaptan büyülenmişti. Palmer, karısının yanı sıra birçok kişiyi yazdığı reçetelerle öldürmüş ve sonra da ölüm sertifikalarını hazırlamıştı. Palmer da dikkat çekici bir biçimde varlığına el koymak üzere son kurbanının sahte vasiyetini yazmıştı. Asılarak idam edildi. Hastaların zehirlenmesi, klinik cinayetlerin sonunu ilan eden sahte vasiyetname ve nihayetinde asılarak gelen ölüm, esrarengiz bir benzerlik taşıyor. Shipman ayrıca televizyonda, 132 hastasını

öldürdüğünden kuşkulanılan ama Shipman'ın aksine yakalanmayan Dr. John Bodkin Adams'ın kariyeriyle ilgili bir belgesel de izlemişti (bkz. 8. Bölüm).

Shipman, hastalarına uyguladığı bakım açısından cömert biri olarak kabul edilmekteydi, oysa bunun bir de arka planı vardı. Doktor olarak statüsünün fena hâlde farkındaydı ve her zaman bunu başkalarının da bilmesini sağlıyordu. Hastalara karşı sıklıkla alaycı, kaba, saygısız ya da sevimsiz olsa da çoğunu yatıştırmayı ve ikna etmeyi başarıyordu. Hastaların coşkulu muayenesi klinik cinayetlerine hazırlığın değişmeyen süreciydi; kendini öldürme ortamına alıştıyor ve hastayı yalnız yakalayacağı âna titizlikle hazırlanıyor, süratle öldürdükten sonra hastanın uyuşturucu stokunu kendi kullanımı ya da bir sonraki kurbanı için yağmalyordu.

Shipman, kurbanın arkadaş ve akrabalarını yaşamlarının en hassas anlarında acımasızca sindirir ve yönlendirirdi. Shipman'ın ellerinde hem babasını hem de kız kardeşini kaybeden Sam Slater'ın ifadesiyle, "Acı insanın mantığını yok ediyor. Sonuçta siz, sevdiği birini kaybetmiş olan Sherlock Holmes değilsiniz. Uyuşmuş durumdasınız ve Shipman'ın bütün kurbanlarıyla oynadığı oyun da bu."

Shipman, davranışsal denemeler ve sınamalarla tipik bir seri katil yolu izledi. Daha genç ve dirençli bir kadını öldürme yönündeki ilk girişimi neredeyse yakalanmasına yol açacaktı; dahası, kadın yaşamış ve üç ay bitkisel hayatta kalmıştı. Tekniğini yeniden gözden geçirdi: Yaşlı kadınlar daha kolaydı, daha çok güveniyorlardı ve muhtemelen daha az kuşku uyandırıyorlardı. Daha genç kadınlar, hatta erkeklerle bir şans yakaladığında değerlendirdi ama cinayet kalıbı oturmuştu: Onları muayenehane yerine evlerinde, rahat koltuklarında otururken ziyaret et, iğne yapmayı ya da kan örneği almayı öner. Sonra evden çıkıp akrabaları ara ve kalp krizi gibi bir nedenden öldüğünü söyle, ardından muayenehaneye dönüp durumu doğrulamak amacıyla bilgisayar kayıtlarının tarihlerini eski tarihle değiştir.

Bir kadını rahat koltuğunda otururken öldürme sürecinin bir nezaket içerdiği düşünülebilirse de, kendi annesinin pencere önündeki koltuğunda otururken, ağrıdan nefes alamayıp morfinin geçici rahatlığıyla içini çekerek ölmesiyle benzerliği görmezden gelinemez.

Geriye dönüp bakıldığında Shipman'ın daha önce fark edilmemesi inanılmaz görünüyor; sağlıklı ve uyanık bir hastanın odasına giriyor, bariz bir sıkıntı ya da rahatsızlık yokken oradan çıkıp, kadının ya da ender olarak erkeğin öldüğünü bildiriyor. Yüksek bir ölüm oranına sahip olduğu lafı bazı personel ve hastalar arasında dolaşıyor ama bu, onun tedavide uzmanlık alanı olan yaşlı nüfusla ilgili bir sonuç olarak görülüyor ve zaten onun işine olan adanmışlığıyla ilgili ünü herhangi bir yanlış yaptığına dair imayı yakışsızsız kılıyor. Sürekli denetlenme olasılığı karşısında kıvranan Shipman, bu yüzden grup muayenehanesinden aceleyle ayrılıp tek başına kendi muayenehanesini açıyor.

Başka bir yanlış değerlendirme ise Shipman'ın diğer seri katillerin yakalandığı tuzakların yani seks ve paranın dışında kaldığı şeklindedir. Kadın hastalarına yönelik uygunsuz cinsel yorumlar yapmasıyla ilgili bazı ilginç anekdotlar, onun sınırlamalarla ilgili sorunu olduğuna işaret ediyor. Bipolar bozukluğu (manik depresyon) olan yaşlı Bianca Pomfret vakasında, simbiyotik bir bağ kurmuştu. Bunun cinsellikle ilgisi olup olmadığı asla doğrulanamadı ama sonuçta kadın vasiyetnamesinde mirasını ona bıraktı. Sadece aralarındaki ani bir öfke parlaması, kadının nasıl biriyle karşı karşıya olduğunu görmesini sağladı ve son anda vasiyetini değiştirmesine neden oldu. Ancak bu, yine de kadını öldürülmekten kurtaramadı.

Aslında zaman ilerledikçe Shipman kurbanlarından zafer anısı olarak eşyalar —mücevherler, başka kişisel eşyalar ve hatta para— da toplamaya başlamıştı. Diğer bir tılsım da, tüm ölüm belgelerini yazıp imzaladığı kaplumbağa kabuğundan yapılma dolma kalemiydi. Sahte Grundy vasiyetnamesinin, Shipman'ın doktorluğu bırakıp belki

Avrupa'ya yerleşmeyi ya da başka bir kaçış finansal olarak karşılamak üzere zayıf ve mantıksız da olsa bir umut kaynağı olduğu, bir spekülasyon olarak kalmaya devam edecek.

Kanıtlar ortaya çıktıkça Shipman kendine özgü havasını kaybedip, tipik bir Brittain katiline\* benzedi: Annesiyle patolojik ve yoğun çatışmalı bir ilişki; katı biçimde takıntılı kontrol ihtiyacı; sözde-ahlak dersi veren elitizm; kibar, yağcı dış görünüş; hatıralar; tam kontrol konusundaki ısrarcılığının, mikro-kozmosunun yuvası olan ve güvenli de olsa tuhaf evlilik ortamı. Bu ortam takıntılı kontrolün keyfi doğasını yansıtıyor; örneğin sandalyelerin masa etrafında yer değiştirmesiyle çileden çıkarken, pisliğin halının altına süpürülmesine sakın kalmak. Shipmanların evi aynı zamanda Primrose hakkında da pek çok ipucu veriyor; kronik depresyondaymış gibi gözüken, önce kocasına sonra çocuklarına odaklanmış olan Primrose, çevresindeki dağınıklık artarken sürekli yiyor —bu onun zihinsel durumunun metaforu. Tıpkı elinde tuttuğu hastalarının, personelin, herkesin kontrolünün aynı zihni gibi evdeki dağınıklığın yerini almasına benzer bir durum. Belki düşünmeden, kazara ya da dürtüyle başlayan şey, önce alışkanlık, sonra zorunluluk, nihayetinde heyecan verici ve tamamen kapsayıcı hâle geldi.

Daha da rahatsız edici olan ise Shipman'ın öldürdüğü hastaları en basit şekliyle yersiz dert kaynakları olarak görmesiydi. Birçoğu kendisine adeta taptığı hâlde hastalarından nefret ettiğini gösteren çokça kanıt var; kurbanlarından Ivy Lomas'ın sandalyesine bir isim plakası koyma teklifi bunlardan biridir. Bu, gerçekten de bir hasta hakkında, özellikle de kendisini en ilgili hekim olarak tanıtan biri tarafından yapılan dehşetli ve acıklı bir yorumdur. Kısacası Shipman'ın hastalarını öldürmek için bir nedene ihtiyacı yoktu.

\* Robert Brittain, sadist seri katiller hakkında klasik bir makale yazmış olan İskoçyalı bir adli tıp patoloğudur.

Fazla sıkıcı, rahatsız edici oldularsa ya da onun övölme ihtiyacını karşılayamaz duruma geldilerse sorunu en duygusuz şekilde ve klinik olarak çözüyordu.

Britanya'nın en çok kişi öldürmüş olan ve —şimdilik— dünyanın en kötü tıbbi seri katili hakkında öğrenilecek çok şey var. Shipman'ı İngiliz Dennis Nilson (on beş çocuk ve yetişkin erkek öldürdü) ya da Amerikalı Jeffrey Dahmer (on yedi çocuk ve yetişkin erkek öldürdü) gibi katillerle karşılaştırmak zordur ama Rillington Place, 10 numara katili Reginald John Christie ile sinir bozucu bir benzerlik taşır. Christie, kurbanlarını seks için öldürdü. Patolojik bir yalancıydı ve davranışlarının nedenini dokuz yaşındayken yaşadığı bir olaya bağlamıştı. Cenaze evinde içinde büyükannesinin yattığı üstü açık tabuta bakarken çok heyecanlanmıştı. Shipman da çok genç ve aşırı duyarlı olduğu sırada annesinin ölümünden çok fazla etkilenmişti. Christie, kurbanlarına tıbbi yardım (kürtaj dâhil) önererek, ambulans ekibinde öğrenmiş olduğu ilk yardım becerilerini kullanarak onların güvenini kazanmaktaydı. Onları boğmadan önce evin gaz sistemini kullanarak sersemletiyor, sonra da cesetler daha soğumadan onlarla cinsel ilişkiye giriyordu. Christie'nin yaklaşımında, hastane tedavisi alabilmek için hastaların sahte hastalık belirtileri sergilemede aşırı uçlara gittiği Munchausen sendromunu yansıtan unsurlar bulunuyor. Bu tür hastalar büyüme çağlarında kendileri ya da yakınları çeşitli ciddi hastalıklar yaşamış kişilerdir. Dahası, bu kişiler ya da ebeveynleri tıp alanında hemşire veya ambulans görevlisi olarak çalışmış olabiliyor. Patolojik bir öfkenin yönettiği Munchausen hastası için, şifa veren kişinin güçlü rolü şaşırtıcı, karşı koyulamaz bir çekiciliğe sahiptir. Eğer kendisi şifacı olamazsa devamlı hasta olarak sahte bir simbiyotik birlik kurar. Shipman ve Christie, birbirlerinin aynadaki görüntüsü olarak kabul edilebilirler —bahtsız hasta kurbanlarına yardım eli uzatıp, sonra onlara öfkelerini yönelttiler.

Shipman'ın en az 250 hastasını öldürdüğü biliniyor. Swango, 60 kadar hastanın ani ve açıklanamayan ölümüyle ilişkilendirildi. Bu ikisi arasındaki benzerlik ürkütücü. Swango, faaliyetlerini hastane ortamlarında yürütürken, Shipman cinayetlerini hastanın evinde, bazen de kendi muayenehanesinde gerçekleştirdi.

Tüm seri katiller arasında Shipman'ın faaliyet alanı en fazla endişe yaratandır. Cinyeti hastanede işlemesi Swango'nun belli bir ölçüdeki kargaşayla, fark edilmeden uzaklaşmasına izin verdi. Gerçi bu, öldürmekten heyecan duyan bir doktorun serbestçe dolaştığı banliyölerdeki doktor muayenehanelerinde ve toplumun yaşadığı evlerde bulunan risklerle karşılaştırıldığında hiçbir şeydir. Shipman bütün bu mekânları sonuna kadar kullanmıştır ve onun yöntemleri hakkında onu izleyenlerin dikkatinden kaçmayacak olan, olası her şeyin öğrenilmesi gereklidir.

Eroini kolayca kullanarak hızla ve kolayca cinayet işlemeye bağımlı hâle gelmiş olan Shipman'ı bir seri katil olarak işinden uzaklaştırmak son derece kolaydır. Shipman'ın tıbbi rolünün paradoksu, hiçbir şey yapılmadığına göre, doktor ile hasta arasındaki ilişkinin olmazsa olmazı olan insan unsurunun tamamen ortadan kalkmış olduğunu ortaya koymasıdır.

Wertham 1957'de, ender görülen bir suç olarak bazı anne cinayetlerini (*matricide*) açıklamak üzere Orestes kompleksini tanımladı. Wertham, sahiplenici bir anne ile bağımlı ama düşmanca bir ilişki içinde sıkışmış olan, cinselliği olgunlaşmamış ama homoseksüel yönelimli erkek evlat tanımı için *katatimik süreç* terimini kullandı. Katiller, babaların düşman, uzak ya da reddeden konumunda olduğu, geniş anne-egemen ailelerden geliyordu. Katil, aralıklı başarısızlık korkusuyla ilişkili olarak anneye aşırı derecede bağımlı olurdu. Saldırganlık, acı ve disfori (depresyon gibi acı veren duygular) hisleri kurbana yansıtılırdı. Olayı daha da kötüleştirmek üzere, bazı vaka raporlarında oğullarıyla cinsel açıdan yanlış davranışlara giren (aleni iğfal de olabilir) anneler de yer alıyordu.

Cinayet, suç işleyenlerin içlerindeki gerilimi rahatlatmak için şiddet içerikli bir eylemde bulunmaları gerektiği inancına neden olan yoğun duygusal çatışmalara —katatimik kriz— yanıt olarak vuku buluyordu. Çatışma, yakınlaşma veya uygunsuz cinsellik korkularından kaynaklanıyordu. Tipik olarak bu cinayetler anne gibi çok yakın birine yönelik ani ve şaşırtıcı ölçüde şiddet içeren eylemlerdi. Anlaşılan, teknik açıdan çözölemeyen ruhsal bir gerilim (“kuluçka dönemi” denir), iç gerilimin sorumluluğunu dışarıdaki bir aktöre —yani kurbanı— yansıtma ve şiddet eyleminin tek çözüm aracı olduğu algısı var. Tıpkı intihar gibi cinayet de sıkışmışlık durumundan kaçma çabasıydı. Şiddet eylemi, bir iç çatışma ve uzun uzadıya düşünme döneminin ardından gerçekleştiriliyordu.

Basit bir ifadeyle, suçlu bir dönem kurbanla saplantı düzeyinde meşgul olurdu ve öldürmek için çok büyük bir istek geliştirdi. Bunu gerilimin bitmesi, rahatlama hissi ve hatta kurbanı yönelik davranış değişikliği izliyordu. Bazı çalışmalar suçlunun dayanılmaz bir kontrol ihtiyacı içinde olduğunu göstermiştir —ve kontrolün aldığı nihai biçim terk etmedir. Bunu, gerçek ya da fantezi olarak, anneleriyle deneyimlemişlerdi. Öldürerek kontrol kaybını tersine çevirmeye çalıştılar. Dahası, altta yatan psikolojik sorunlara bakmadan tekrar suç işleyeceklerdi.

Katatimik krizlere yanıt olarak katilin yalnızca anne cinayeti işlediği değil, baba, sevgili ya da genellikle tanımadığı kişileri de kurban olarak seçtiği açıkça görüldü. Cinai dürtülerin yöneltildiği figürün yerini alması için başkalarıyla yer değiştirme olarak tanımlanan bu durum, sadist seri katilleri etkileyen benzer bir mekanizma olduğu sıklıkla düşünülmüştür.

Şimdi Shipman’ı düşünelim. Aynı duyguları kendisine yönelten annesine derinden bağlı —aile içinde “ikiz gibi” diye tanımlanıyolar. Gerçekten enest var mıydı asla bilinemeyecek ama erken ergenlik belirtileri gösteren on üç yaşındaki bir erkek çocuğun annesiyle

aynı yatağı paylaşması, sınırların önemli ölçüde belirsiz olduğunu düşündürmektedir. Babası acımasız ve şiddet uygulayan biri olmadı hâlde anne-oğul tarafından dışlanmış gibi gözükmektedir ve buna bağlı olarak da ilgisini kendi çıkarlarına ve diğer çocuklarına yöneltmiş olabilir.

Sonra, hassas bir dönemde, Shipman son sınıftayken annesi akciğer kanseri olur. Annesinin kalan birkaç aylık ömründe okuldan koşarak eve gelir ve kadının devamlı oturduğu pencere önünden dönüp kendini doktorun iğnesine teslim edişini ve sonra uyuşturucunun etkisiyle derin bir iç çekişin peşinden arkasına yaslanışını izler.

Anne ölür ve Shipman büyük bir üzüntüden muzdarip hâlde acısını dindirmek için şehrin caddelerinde geceler boyunca dolaşır. Sonra kendini izole eder ve etrafına duvarlar örür, artık insanların erişemediği bir konumdadır. Kısa süre sonra demlenen öfkesini daha da artıran ebeveynlik sorumluluğu altında bir evlilik kısıkcı içine girer. Bunu petidin ile bastırmaya çalışır ama bu da kısmi bir çözümdür ve onu neredeyse kariyerinin sonuna getirir.

Shipman'ın kafasında annesine olan bağlılığı, ölüm aracılığıyla onun tarafından terk edilmesine yönelik kızgınlığı, karısı tarafından kısıkaca alınmasına duyduğu öfke ve ev içindeki durumu üzerinde denetim kurma konusundaki beceriksizliği arasında uzlaşmaz bir bağ vardı. Tıp okulunu bitirdiğinde dışsallaştırma, yer değiştirme ve yansıtma tamamlanmıştı. Hastaları, özellikle de kadınlar, önce onun ilgisine kanıyor, sonra onun bildiği tek yol olan aşırı dozda eroinin yatıştırıcılığına teslim oluyordu. Bunu defalarca yaptı, annesine yönelik yer değiştiren öfkeyi bağımlı biçimde tekrarlayarak, hepsine teker teker annesinin kendisine yaptığını ödetti. Shipman annesini öldürmedi ama onun kendisini o şekilde terk etmiş olmasını hiç affetmedi. Onun kanserden ölürken uyuşturucu iğneleriyle gerçekleştirdiği kaçışlarla kendini özdeşleştirdi; hastalarından oluşan kurbanları öldürerek öfkesinin nesnesini değiştirdi. Annesi

öldüğünde tıbbi kariyerine başlamıştı ama iyileştirme ile öldürme arasındaki sınır, annesinin ona verdiği ve baş etmesi için onu tek başına bıraktığı, hayranlık ile öfke arasındaki zıtlıktan farklı değildi.

Shipman'ın bir tıp kariyeri yapmasını ve beklenmedik bir şekilde klinik cinayetlere girişmesini mümkün kılan gerçekten de orantıları kaymış bir Orestes sendromu ve onun hastalarının zavallı kaderiydi. Kurbanlarını tıbbi uygulamanın montaj hattı yerine dünyanın daha geniş bir alanından bulmak zorunda kalsaydı yıllar önce yakalanmış olurdu.

Shipman'ın toplum içindeki bir banliyö ailesi babası görüntüsü koruyucu bir kalkandı, ama ona ne kadar teselli sağlayabilmişti? Kendisinin umutsuzluk içinde sakın bir hayat yaşadığını mı düşünüyordu? Bazı aşırı cani ruhlu seri katiller bunu başarmıştır. Daha sonra yakalandıklarında, kendi düşünme şekilleri olan sahte ahlakçılığa örnek olarak, geri dönüp pek de kurbanlarına bakar gibi olmasa da onların ailelerini hüsrana uğrattıkları için pişmanlıklarını dile getirmişlerdi.

Ancak Shipman'ın Primrose ile olan ilişkisi kafa karıştırıcı olmayı sürdürüyor. Shipman'ın neler yaptığıının farkında olduğuna dair sessiz ve gizli gerçek miydi onları birbirlerine bağlayan? Bir eş, kocasının hastalarını öldürdüğü bilgisine sahip olduğu haâde bir sonraki kurbanın kendisi olacağı korkusuyla sessiz kalarak böyle bir hataya düşebilir miydi? Yoksa onun talepkâr, açgözlü ve minnet nedir bilmeyen hastalarına karşı duyduğu nefreti paylaşılarak kasıtsız bir işbirlikçiye mi dönüşmüştü? Shipman ve Primrose, filizlendirdikleri kırgınlıkla birbirlerine bağlanmış bir çift gibi görünüyorlar; kırgınlıkları geçmişlerinden, küçümsedikleri ailelerinden, onları sosyal açıdan yetersiz bulan doktorlardan ve doktorlarının ne kadar iyi olduğunu ve ona sahip oldukları için ne kadar şanslı olduklarını asla fark edemeyen hastalardan kaynaklanıyor olabilir. Ancak, bu bilmecelelere henüz yanıt bulunmadı.

Tabloid gazeteler ve radyo sohbetleri tarafından yönlendirilen kamuoyunun, Shipman ile ilgili hiç kuşkusu yoktu: Kötü, saf ve basitti. Ne var ki bunun hiçbir faydası yok. Kötünün ahlaki kavram olarak tutarlı olduğu gösterilebilse Shipman gibi temel önerme olarak kötü olan birinin yaşama hakkını kaybedeceği açık ve net bir durumdur. Ancak Shipman'a bu ayrıcalığın verilmesi, onun oltadan kurtulmasına ve kendisinin bir istisna olduğu duygusunun beslenmesine izin verir. Adli psikiyatride, psikopatlığın doğuştan mı geldiği yoksa sonradan mı oluştuğu en uzun süredir tartışılan konudur. Psikopatların kötü doğduğu ve fırsat bulursa sonradan da kötü olacağı şeklinde bir fikir birliği vardır. Açık bir ifadeyle, bir psikopatın vicdan sahibi olma (ya da olmasının sağlanabilmesi) ihtimali ile bir balığın bisiklete binme ihtimali eşittir. Kurbanları ya da kurbanlarına yaptıkları Shipman'ın hiç umurunda değildi. O böyle doğmuştu; kırılgan bir dönemde annesinin erken ölümü bir şablon ve tetikleyiciydi; ölümüne kadar kaderinden kaçması mümkün değildi.

Tatmin edici yanıtlarımız yok. Sadece, hoş olmayan bir ötanazi ile hastalarını düşüncesizce öldüren Shipman'ı bir nevi kibar klinik yok edici kaidesinden indirmeye, hiç olamadığı ve olmayacağı bizden biri olduğu nakaratından fazlasını hak etmeyen bir başka katile çevirmeye çalışabiliriz. Ne zavallı bir herif.

# 8

## Başka tıbbi cinayetler

**Dr. John Bodkin Adams, Dr. Arnfinn Nesset  
ve Dr. Mario Jascalevich**

Bıktığınız bir akrabayı öldürmek bir şeydir. Ama sonrasında mirasına konmak, işte gerçek mutluluk odur.

Honoré de Balzac

Shipman'ın çalışma tarzını acı veren bir montaj hattı süreci olarak tanımlamak, onun kurbanlarına yönelik bir hakaret olmasa gerek. Onun kurbanları, kronik hastalıkları olan çoğunlukla yaşlı kadınlardı. Sağlıklı değillerdi ama çoğu ayaktaydı ve ölüm döşeğinde olan azdı. Her günkü neredeyse çılgın tempolu konsültasyon ve ev ziyaretleri programı içinde Shipman onları görüyor, öldürüyor ve yoluna devam ediyordu. Shipman, muazzam bir ölüm makinesinin bürokratik çarkının dişlisi değil, aşırı kontrol ve iktidar gereksinimini sağlamak üzere bir içsel dürtüye hizmet eden ölü sevice bir seri katildi.

Shipman'ın cinayet kariyeriyle ilgili haberler yayınlandığında, pek çok kişinin aklına en az 132 hastasını öldürdüğüne yaygın biçimde inanılan ve yakalanmayan doktor John Bodkin Adams geldi. Hastalarının pek çoğu, vasiyetnamelerini doktorlarının lehine değiştirdikten kısa bir süre sonra öldüler. Adams'a 132 hastanın hepsinden miras olarak para, mücevher, otomobil ve antika mobilyalar

kaldı. Suçluluğu üzerindeki ihtilaf hakkında hâlen süren hiddetli tartışmaları, 2003'te kapatılan dosyaların yayınlanması alevlendirdi.

Agatha Christie'den hastalarını öldüren bir doktor hakkında bir oyun yazmasını isteseydiniz —cinsel politikalar, ikiyüzlülük, düzenbazlık, manipölasyon ve zengine, ünlüye, unvan ve iktidar sahibine uzanan olağanüstü açgözlülük bulunan bir ortamda geçen; içinde avukatlarla, papazlarla, politikacılarla ve tiyatrocularla ciddi kilise ayinlerinde, şatafatlı pikniklerde, av partilerinde ve şık akşam yemeklerinde bir arada olarak ülkenin en yüksek kademelerine uzanan yaygın bir etki ağına sahip bir katil olan— böyle bir senaryonun gerçekliğine inanmanız zor olurdu. Ancak Adams vakasıyla ilgili çalışmalar, yaşamın her zaman kurgudan daha garip olduğunu ve huzurlu bir İngiliz sahilindeki tatil yerinde olanların uydurulamayacağını gösteriyor.

John Bodkin Adams, Ocak 1899'da Antrim vilayetinde doğdu. Ailesi, gizli köktenci tarikat Plymouth Brethren üyesiydi ve kendisi de yaşamı boyunca bu grupla ilişkisini sürdürdü. Saat ustası ve alaylı vaiz olan babası ve küçük erkek kardeşi, o daha yirmi yaşına varmadan öldüler. Annesi Ellen ile yakın bir ilişkisi vardı ve kadın 1943'te ölene kadar onunla yaşadı.

Ortalama bir öğrenci olan Adams, tıp eğitimini 1921'de Belfast'ta tamamladı. Kısa sürede onun uzmanlığa uygun yapıda olmadığı anlaşıldı ve İngiltere'ye giderek Bristol'de, ortakların güne duayla başladıkları bir klinikte çalışmaya başladı. Bundan kısa bir süre sonra, güneydoğu kıyısında özellikle dullara göre ve bir zengin emekli çiftler cenneti olan Eastbourne'a yerleşti.

College Caddesi'ndeki Emerson, Gurney ve Rainey kliniğine alınan Adams, kendine tren istasyonuna yakın bir ev kiraladı. Toplumsal hiyerarşi basamaklarında hızla yükseldi. Ev ziyaretlerini 1922 yılında bisikletle yaptı. 1926'ya gelindiğinde, üstü açılan, iki kişilik bir Renault arabası ve şoförü vardı. On yıl sonra ise kli-

niğin kıdemli ortaklarından olmuştu, Seaside Caddesi'nde büyük bir evde yaşıyordu ve klinikteki hasta sayısı 2000'e yükselmişti. Yargılanmadan önceki yıl, 1956'da, bir kaynağa göre İngiltere'nin en zengin doktoruydu.

Adams, 1933 yılında zengin bir kasabın kızı olan Norah O'Hara ile nişanlandı. Kızın ailesi onlara hediye olarak Carew Caddesi'nde bir ev aldı ama ertesi yıl ilişkinin tökezlemesiyle nişan bozuldu. Bir görüşe göre, oğlundan kopmamaya kararlı olan annesi, onun "ticari" bir evlilik yapmasına karşı çıkmıştı. Diğer bir etmen ise yaşamının geri kalanını profesyonel bekâr olarak geçiren Adams'ın eşcinsel olmasıydı. Bu konudaki kuşkuları, onun özellikle şehirdeki iki etkili erkekle, sulh hâkimi, eski Belediye Başkanı ve erkek kardeşi oranın milletvekili olan Sör Roland Gwynne ve Eastbourne Emniyet Müdür Yardımcısı Alexander Seekings ile olan yakınlığını sergileyen Patricia Cullen tarafından doğrulandı. Ancak Adams, Norah O'Hara'dan hoşlanmış olmalı, daha sonra onu vasiyetine dâhil etti.

Adams, 1934'te sık sık kek yiyip, operasyon sırasında uyuyarak prosedürleri bozduğu gönüllü hizmet hastanesi Princess Alice Memorial'da yarı zamanlı anesteziist olarak çalışmaya başladı. Bu durum her ne kadar cerrahları bayağı rahatsız ettiyse de zamanın yaygın centilmence ruhu, bu konuda bir şey yapılmasını önledi. Endomorfik boy bos dikkate alındığında (iri yapıydı), akla uyku-bağlantılı suçla ilişkilendirilen bir rahatsızlık olarak uyku apnesi ihtimali geliyor.

Doktor olarak Adams'ın şehirdeki önde gelen sosyal etkinliklere otomatik olarak girme hakkı vardı. Şarap ve Yemek Topluluğu'na, Kamera ve Atıcılık Kulüplerine üyeydi. YMCA komitesinde yer alıyor ve İncil dersleri veriyordu. Her zaman en yeni model fotoğraf makinesini satın alırdı, bölgenin en iyi atıcılık silahları koleksiyonuna sahipti ve özel sosyal toplantıların düzenli konukuydu.

Eastbourne nüfusunun önemli bir bölümü 65 yaşın üzerindeydi ve zamanın standartlarına göre zengin ya da finansal olarak iyi

durumdaydılar. Onlar genellikle apartmanlarda, eski büyük evlerde ya da lüks otellerde tek başlarına yaşayan dul kadınlardı. Kuşkusuz hayatlarında bir erkeğin arkadaşlığı eksikti ama o günlerde doktor ya da rahip değilse bir erkeğin yanında başkası olmadan onların evine girmesi skandal olarak görülürdü.

Bir metre seksen santim boyunda, seksen kilo ağırlığında, kelleşmeye başlamış, pembe gerdanlı, güdük elleri ve yuvarlak gözlükleri olan Adams, fiziksel bir varlık dayatmaktan ziyade inandırıcı bir doktor yaklaşımı sergiliyordu. Onun dini inançlılığı ve İrlandalı cazibesi hastaları tarafından her zaman çekici bulunurdu. Muayenehanede İncil okurdu ve yatağının başucunda, “Kendini Tanrı’ya Teslim Et” yazan bir plaka asılıydı. Hasta bekleme odasına dini kitapçıklar bırakır ve hatta bir hastanın yatak odasına girmeden önce dizlerinin üzerine çökerek dua ederdi —hatta hastalarından biri onun için kapı eşiğine bir yastık koymuştu. Odaya girer, elini hastanın eli üzerine koyarak yumuşak İrlandalı aksanıyla kendini nasıl hissettiğini sorardı.

Doktorluğun, hastalık semptomlarını iyileştirmek kadar hastaya güven vermek anlamına geldiği zamanlardı. İkinci Dünya Savaşı’ndan önce enfeksiyonları tedavi için antibiyotik yoktu ve yüksek tansiyon gibi hastalıkların tedavisinde bugünkü hazır ve etkili ilaçlar yerine ham preparatlar yapılıyordu. Uykusuzluk ve endişe durumları için bugün rahatça ulaşabildiğimiz benzodiazepinler bilinmiyordu bile. Sakinleştirici olarak kullanılan bromid, kloral hidrat, barbituratlar ve morfin preparatları, kolayca bağımlılık geliştirilebilen, ciddi yan etkileri olan ve solunumu engelleyerek kolayca ölüme yol açabilen ilaçlardı. Yine de hastaların acılarının yatıştırılmasına ihtiyaçları vardı ve doktor ziyaretleri de tedavinin bir unsuruydu. Adams, hastalarının güvence istediklerini bilir, kötü haberi sıklıkla onlardan gizler ve onlara plasebo verirdi.

O zamanlar hastaların vasiyetnamelerinde doktorlarını hatırlamaları görülmemiş bir şey değildi ve Adams düzenli olarak mirasa

konardı. Matilda Whitton, 1935'te ona 7000 sterlin bıraktı —bugünün standartlarında ciddi bir miktar. Kadının ailesi vasiyetnameye itiraz etti ama mirasın kendi hakkı olduğunu düşünen Adams davanın görüldüğü Yüksek Mahkeme'de kendini savundu ve kazandı.

Adams, hastalarına yüksek dozda ilaç vermekten korkmuyordu ve onun hastaları arasında ölüm oranının çok yüksek olduğu da bilinmekteydi. Bu gerçeği dengeleyen ise hastalarının çoğunun yaşlı ve düşkün olmasıydı. Ancak yaşlı kadınların paralarını ona bıraktıktan sonra ölme hızı çarpıcıydı —özellikle de özgün vasiyetlerde yer alan gömülme şartı değiştirilip yaşlı kadınların yakıldığı ortaya çıkınca. Konu Eastbourne'da sohbet konusu oldu ve insanlar diğer ölümler hakkında spekülasyon yapmaya başladı. Adams'ın ev ziyaretine giderken bir cebinde bir şişe morfin, diğerinde boş bir vasiyetname olduğu fısıltısı dolaşıyordu. Hastalarıyla birlikte onların vasiyetlerini değiştirmek üzere bankalara gittiği, daha önce sağlıklı olanların vasiyetnamelerine Adams lehine madde ekledikten sonra aniden öldükleri ve hastaların, onun yazdığı reçete ilaçlarına bağımlı hâle geldiği şeklinde hikâyeler anlatılıyordu.

Zengin bir çelik tüccarı olan William Mawhood, Adams'ı sülün avına davet ederdi ve Seaside Caddesi'ndeki Victoria tarzı etkileyici Kent Lodge'u satın alması için ona borç vermişti. Mawhood ölüm döşeğinde yatarken, eşi Edith, Adams'ın onun karısına bakması karşılığında malikânesini kendisine bırakmasını istediğini duydu. Ona olan inancı biten Edith Mawhood, bastonuyla Adams'ı odadan dışarı kovaladı.

Adams'ın acımasızca miras peşinde koşması topluluk içinde tartışma konusu olmayı sürdürdü. Eastbourne doktorları arasında olağan bir uygulama sayılan mirastan pay alarak ödüllendirileceği düşüncesiyle birçok özel hastasından sadece düşük bir ücret almış gibi görünüyor. Ama Adams avukatı arayıp hastasının vasiyetinden kendisine ödemenin yapılıp yapılmadığını sormaktaydı. (Bir

keresinde hastası ölüm döşeğindeyken aradığı söylenmiştir.) Ayrıca hastalarının ona gümüş vermesinden de hoşlanıyordu.

Adams hastalarını Londra'daki uzmanlara götürüp, uzmana nakit ödedikten sonra hastaya çıkardığı faturada kendine de birkaç sterlin eklerdi. Öte yandan kendisine hayran olan, daha yoksul birçok hastasından da ücret almazdı. Klinikte çalışan Dr. Basil Barkworth, Adams'ın zenginliğini saklamadığını ve uyuşturucuları savurgan bir şekilde kullandığı ve faturayı sosyal sigortası olan hastalara gönderdiği için ortaklar tarafından eleştirildiğini söylemiştir.

Bu uygulamaların Eastbourne'daki diğer doktorların çoğunun hoşnutsuzluğunu kazanması, belki de hepsinden daha zengin olma konusundaki kararlılığını artırmıştı. 1950 yılından sonra Devonshire Dükü, Sussex polis şefi ve Eastbourne Emniyet Müdürü de hastaları arasına katıldı.

Dedikodular artmaya devam etti. Adams, ölümünden önceki gece hiç evlenmemiş olan yaşlı Clara Neil-Miller'ı ziyaret etti. Bakımevinde kalanlardan biri polise Adams çıktıktan sonra odaya girdiğini ve o kış gecesinde pencereleri ardına kadar açık, yatak örtülerinin kenara toplanmış ve Clara Neil-Miller'ı geceliği boynuna kadar sıyırılmış hâlde bulduğunu anlattı. Adams, kadının ölüm belgesine koroner tromboz yazdı; otopsi ise zatürreden öldüğünü belirtti.

Adams'ın cinayetten yargılanmasına yol açan, hastalarından Edith Morrell'in (81) ölümü oldu. On odalı bir malikânesi ve Rolls Royce'u olan zengin bir kadındı. Kalıcı bir felçten muzdarip olan kadının bir yıldan fazla yaşaması beklenmiyordu ama iki buçuk yıl yaşadı ve öldüğünde kendi isteği doğrultusunda yakılarak külleri Manş Denizi'ne serpildi.

Adams, Edith Morrell'e ölümünden iki yıl önce Olinda Bakım Evi'nde rastladı. Onu düzenli biçimde ziyaret etti ve muayenehanesinin karşısındaki bakım evine taşıdı. Bayan Morrell birkaç vasiyet hazırladı. Bunların bazılarında Adams'a büyük miktarda para ve bazı

mobilyalar kalıyordu —diğerlerinde ise adı geçmiyordu. Morrell, 24 Ağustos 1949'da bir madde ekleyerek Adams'ın hiçbir şey almaya-cağını belirtti. Sonra fikrini yeniden değiştirmiş olmalı ki Adams avukatı arayıp, kendisine bir kasa gümüş ile Rolls Royce'u bıraktı-ğını belirten bir ek vasiyetname yapmak istediğini söyledi. Avukat müvekkilini arayıp bunu doğrulattı ve vasiyetname ekiyle imzalandı.

Adams, 12 Kasım 1950 gecesı saat onda hasta kadının ziyaretine gitti; bu durum gece hemşiresini şaşırttı. Nefes almakta zorlanan Morrell, sıkıntı içindeydi. Adams hemşireye ısrarla büyük bir şırın-ga dolusu morfin vermesini, huzursuz olursa da ikinciye yapmasını söyledi; ikinci iğneden kısa bir süre sonra, saat 02:00'de kadın öldü. Hemşire, Adams'ın çok aşırı doz morfin verdiğini iddia etti.

Edith Morrell, 157 bin sterlin değerinde miras bıraktı ve Adams'a da bundan 275 sterlin değerindeki gümüş kasası ile eski bir Rolls Royce kaldı, Adams bu arabayla Eastbourne'da dolaşmaya başladı. Yeni edindiği zenginlikle hava atması, yeni dedikodu dalgaları ya-ratarak önce basını sonra da polisi harekete geçirdi.

Alfred ve Gertrude Hullett, 1956'da bir kaç ay arayla öldüler. Adams, Gertrude Hullett'in ölümüne neden olmuş olabilecek bir ilaç vermişti ve bu ölüm Adams tarafından intihar olarak belgelendi. Adams, bağırsak kanseri olan 71 yaşındaki Alfred Hullett'i tedavi etti, Mart 1956'da öldüğünde ölüm nedeni olarak belgeye koroner tromboz yazdı.

Hullett, 3000 sterlini Adams'a olmak üzere 266 bin sterlinlik mal mülk bıraktı. Kısa süre sonra, Temmuz'da, Bayan Hullett'in ölü-müyle Adams'a 8400 sterline sattığı bir Rolls Royce kaldı, mirasın geri kalanı kızınındı. Bölge adli tabibi Dr. Sommerville, Gertrude Hullett'in aşık ar intiharının cinayet olduğundan kuşkulanarak Scotland Yard'a bildirdi. Hullett'lerin mezarları açıldı ve yapılan otopside yasal olarak reğetelenmiş olan ağrı kesicilerin ve yatıştırı-cıların varlığı tespit edildi. Adams, bu ilaçları tedavi sırasında ken-disinin reğetelediğini söyledi.

Komiser Hannam'ın idaresindeki Cinayet Masası Ekibi, yirmi yıl boyunca Adams'ın hastası olmuş 400 kişinin ölümlerini inceledi. Polis doktora, yılda tahminen 3000 sterlinlik miras akışı olduğunu saptadı. Scotland Yard'dan Dedektif Baş Komiser Charles Hewitt, Adams'ın miraslarından kendisine bir miktar bırakmaları konusunda ikna ettikten sonra, 25 kadar hastasını yüksek dozda morfin enjekte ederek öldürdüğü ve birçoğunun da ölümünü kolaylaştırdığı inancına vardı.

Hukukun bu açıkça çıkarıcı yorumu, Başsavcı Sör Reginald Manningham-Buller'i, (QC)\* Dr. Bodkin Adams'ı suçlu bulmak için tek ihtiyacının onu tanık kürsüsüne çıkarması gerektiğine ikna etti. Muhalif bir gazetenin doktorun şüpheli olduğuyla ilgili haber yapmasının ardından, Londra'dan *The Express*'in polis muhabiri gazeteci Percy Hoskins, Adams'ın masum olduğuna ikna oldu. Yaygın medya Adams'ı suçlamasına rağmen o, Scotland Yard'ın ulusal basın için Adams karşıtı haberler uydurduğunu söyleyerek bir polis kampanyasını açığa çıkardı.

Polis 1957'de, Adams'ı Edith Morrell ve Gertrude Hullett'i öldürmekle suçlamaya karar verdi. Tutuklanmasının ardından Adams, Edith Morrell'in "ölmek istediğini" açıkladı ve "Bu bir cinayet sayılamaz. Bir doktoru suçlamak imkânsızdır," dedi.

Bunun ardından İngiliz polisiye tarihinin en uzun süren cinayet davası görüldü; ayrıca Dr. William Palmer'ın 1856'daki davasından beri bir doktorun hastalarını öldürmekle suçlandığı ilk davaydı. İddialara göre Palmer hastalarını tedavi ederken meydana gelen bu ölümler —Adams'ın kaypak ifadesiyle "öbür dünyaya göçün kolaylaştırılması"— heyecan yarattı.

John Bodkin Adams, 18 Mart 1957'de Old Bailey'de Edith Morrell'i öldürmekle suçlandığı duruşmaya çıktığında savcı tama-

\* QC (Queen's Council), İngiltere'de kral ya da kraliçe tarafından atanan hukuk ve yasa uygulayıcılarına verilen unvanın kısaltmasıdır.—ç.n.

men aleyhinde görünen bir dava sundu. Edith Morrell'in bakımını üstlenen hemşireler, Adams'ın yüksek dozda birçok ağrı kesici reçetesi yazdığını ifade ettiler. Bu ilaçlar, hasta ağrı çekmediği için hiç gerekli değildi. Ancak savcının bilmediği bir şey vardı: Hemşirelerin kayıp olan raporları savunmanın eline geçmişti. Onların nasıl ele geçirildiği ise tartışma konusu olarak kaldı. Raporlara göre, hastaya tek başına morfin verilmemişti ve bildirilen "yüksek doz enjeksiyon", hastanın bilinci yerindeyken verilen hafif bir yatıştırıcıydı. Hastanın ölümünden altı yıl sonra hemşirelerin belleğine güvenilemezdi.

Duruşma sırasında Adams'ın sarf ettiği tek cümle, "Ben suçlu değilim efendim," oldu ve tanıklık yapmadı. Savunma ise herkesin bir gün öleceğini, doktorların da "bu geçişi kolaylaştırmak" için ellerinden geleni yapmaları gerektiğini ileri sürdü. Adams'ın avukatı Geoffrey Lawrence QC, savcının iddialarını sistemli bir şekilde çürüttü. Hemşireleri çapraz sorguya aldığı anda, onların olaylara ilişkin hatıraları üzerinden kanıt sundukları açıkça ortaya çıktı. Ancak, ilaçların kullanımıyla ilgili olarak doktorun verdiği talimatların yazılı kayıtlarını tuttuklarını da söylediler. Her biri o zaman görev başında olan hemşire tarafından yazılmış olan kayıtlar ortaya çıktı, ileri sürülen kanıtlar tamamen çürütülmüş oldu.

Yargıç Devlin, davanın özetini yaparken çok önemli bir ayrıma dikkat çekti. Ne kadar iyi amaçla da olsa hastayı öldürme niyetiyle verilen tedavi cinayettir. Ama eğer ağrıyı dindirme amaçlı tedavi hastanın yaşamını kazara kısaltma etkisi yaratırsa bu cinayet olmayabilir. Ancak yine de Adams kurtulmak için "ağrı ve acıyı rahatlattığını" ileri sürebilirdi. Jürinin Adams'ı suçsuz bulması sadece 44 dakikasını aldı.

Hullett'lerin öldürülmesi davası hemen düştü. Adams daha sonra sahte reçete yazmak, sahte ilaç ve cerrahi malzeme almak için belge uydurmak, finansal bir çıkar peşinde olduğunu bildirmeden ölünün yakılması talimatını imzalamak ve daha başka sahte belge-

ler hazırlamaktan on dört kez suçlu bulundu. Para cezası verildi ve doktorluktan men edildi.

Suçsuz bulunmasına rağmen pek çok kişi Adams'ın cinayetlerden paçayı sıyırdığına inanmıştı ve bazı gazeteler bu şüphelere yer verdi. Adams bazı yayıncılara hakaret davaları açtı ve kazanarak hem büyük miktarda paralar elde etti hem de ölümüne kadar bu tartışmaları bitirmiş oldu. Gazeteci Percy Hoskins'e her yıl, ona "yaşamında bir yıl daha" kazandırdığı için teşekkür kartı yolladı.

Adams, 1961'de tekrar doktorluk yapmaya hak kazandı ve Eastbourne'da pek çok hasta tarafından memnuniyetle karşılandı. Göze batmadan yaşarken 1965'te bir vasiyetname, eski anıları canlandırdı. Son yıllarında klinik hekimliği bıraktı ve kendini tamamen anestezi ürünlerine verdi.

Adams, Temmuz 1983'te evinde düştükten sonra öldü ve tıpkı birçok hastası gibi yakıldı. Geride bıraktığı 402 bin 970 sterlinlik büyük varlık, pek çok kişinin hastalarının vasiyetlerinden haksız kazanımları olduğu doğrultusundaki görüşünü destekler boyuttaydı. Müzayedede satılan eşyaları arasında onun kullandığı fildişi saplı eski pirinç şırınga da vardı. Percy Hoskins'e yaklaşık 1500 sterlin bıraktı. Eski nişanlısı Nora O'Hara'ya, ona karşı kaybolmamış duygularının bir işareti olarak, varlığından öncelikli seçim hakkı tanıdı.

Ölümünden sonra medya, davayı sınırlama olmadan tartışabildi. Adams'ın birkaç yüz hastasını öldürdüğü ve polisin sadece dokuz hastanın ölümüyle ilgili cinayet davası hazırladığı ileri sürüldü. Dr. John Surtees, dava hakkında Adams'ın farklı bir kültürden geldiğini yazdı. Hastalarına samimi bir şekilde yardımcı olmak istiyordu ama aynı zamanda da yaklaşımı ahlaki değildi. Zengin olmayan hastalarının ilaçlarını sosyal sigortadan edinmeleri gerektiğine inanıyordu ve bunu sağlamak için de diğer doktorların imzalarını taklit etmekten çekinmiyordu.

Adams'a bir kez Torremolinos'ta rastlamış olan yazar Richard Gordon, onu kendisine hayran dullar için briç toplantıları düzenleyen konuşkan, neşeli, dolgun yüzlü, yuvarlak gözlüklü, fötr şapkalı bir adam olarak tanımlamıştı.

Artık Lord unvanı almış olan Devlin, 1985 yılında o zaman kadar görülmemiş bir şey yapıp, bir hukuki geleneği bozarak Adams davası ile ilgili *Easing the Passing* [Ölümü Kolaylaştırmak] adıyla bir kitap yayınladı; bu kitapta, Adams'ı mahkûm edebilmek için kanıtlar her ne kadar yetersiz olsa da onun ötanazi yoluyla öldüren haris bir katil olarak tanımlanabileceği şeklindeki fikirlerine yer verdi.

Adams, ilk gençlik yıllarında babası ve erkek kardeşinin ölümüyle şiddetli bir kayıp duygusu yaşamıştı. Annesiyle bağımlılık ötesi bir ilişkisi vardı ve Norah O'Hara ile nişanlanmasının, onun pençelerinden kurtulmak için gösterdiği bir çaba olduğu yönünde bir izlenim söz konusu; nişanı bozan anne öldüğündeyse Adams için artık çok geçti. Fazlasıyla sofı bir dindar gibi olan davranışları bir nevi sahte ahlaklılığa işaret ediyordu ve kendini bir aşamada görevli katil gibi görmüş olması da mümkündür. Eşcinselliğin kesinlikle yasaklandığı ve suç kabul edildiği bir zamanda onun bu durumu, kendisine dair ikili yaşam süren aykırı bir tip olduğu görüşünü pekiştirmiş olmalı.

Sosyal etmenler Adams'ın davranışlarında önemli bir rol oynamıştır. Tıp mesleğinden olmanın özellikle züppece görüldüğü, o zamanların sınıf temelli İngiliz toplumunda, o basit bir çevreden geliyordu. Hem tıp okurken hem de daha sonra hekimlik yaparken, eski tarz okullu dayanışması ağında kendisinin sıra dışılığının hep farkında olmalıydı. Gwynne ve Seekings ile ilişkisi, Müessesede içinde yer alanlar ile nüfusun geri kalanı için farklı kurallar dizisi olduğuna dair inancını besledi. Görünüşe göre bunu hem olağanüstü rüşvetlerle hem de her şeyin en iyisine sahip olup herkesi bundan haberdar etme kararlılığıyla fazlasıyla telafi etti. Fahiş ücretler alarak ve hastalarını vasiyetlerinden kendisine pay ayırmaları için ikna

ederek çıkarıcı ve ahlak dışı bir davranış sergiledi ve kendi ihtiyaçlarını herkesinkinin önüne geçiren bir narsist olduğunu ortaya koydu. Adams, hastalarını suistimal etmesine rağmen güven verme, övme ve sihirbazlık kombinasyonunu karizmatik bir şekilde kullanmasına karşılık verenlerden oluşan mükemmel sadık taraftarlar kazandı.

Adams'ın bıraktığı kalıcı izlenim, patetik öfkeydi. Adams yaşlı kadınları (birkaç da erkeği) defalarca zamansız ölümle sonuçlanan noktalara itti. Ölümü kolaylaştırmak mı? Yok canım. Şırınganın pompasını aşağı ittiği anda annesiyle olan bağını ve o ölmeden önceki son kaçış şansı olan nişanını bozduğu için ona karşı duyduğu öfkeyi düşünüyor muydu? Yaşlı kadınlar onun sınırlı özsaygısını şişirebilecek tek yardım kaynağıydı ve o da faturayı kesinlikle onlara ödetti.

Konuyla ilgili birçok yorumcu Adams'ın garip ama ilginç bir vaka olduğu, tekrarının pek olası görülmediği tahmininde bulunduysa da sonraki olaylar bunun ilgisiz bir illüzyon olduğunu gösterdi. Klinik cinayetler devam etti ama çoğunlukla gizli kaldı. Birbirinden çok farklı bazı vakalar ortaya çıktı ama içinde meydana geldiği çevre dışında pek fazla etki yaratmadı. Buna benzer bir örnek, İskandinavya'nın en kötü seri katili olan ve Norveç'te bir hastanede yöneticilik yapan Dr. Arnfinn Nesset\* vakasıdır. Nesset, 1970'lerin sonlarında beş yıllık bir süre içinde 138 hastayı kürar (kısa etkili kas gevşetici bir ilaç) ile öldürmüş olabilir; ölmelerini izlerken cinsel doyum sağladığı söylenmiştir.

Orkdal Valley Bakımevi, 1977'de açıldı ve yüksek bir ölüm oranına sahipti. 1977 ile 1980 arasında 30 hasta öldü. 1981 yılının başlarında gazeteciler Nesset'in kürar türevi olan, ameliyatlarda kas gevşetici olarak verilen kürasitten yüksek miktarda sipariş ettiğine dair bir duyum aldılar. Bu, ölümcül dozlarda verildiğinde yavaş ve

\* Nesset genellikle tıp doktoru olarak kayda geçmiş olsa da, tıbbi geçmişi ve eğitimi hakkındaki ayrıntılar, Norveççe bilmeyen okurlara kapalıdır.

acılı bir ölüme yol açan bir maddedir. İnsan vücuduna girdikten sonra hızla çözünür ve otopside belirlenmesi çok zordur.

Yayınlar önce idareyi sonra resmi makamları konuyu incelemeye yönlendirdi ve soruşturmalarının odağında gözlüklü, saçları dökmekte olan, yumuşak davranışlı diye tanımlanan 46 yaşındaki Nasset vardı. Evlilik dışı bir çocuk olarak doğan Nasset, ücra bir kırsal topluluk içinde büyüdü. Erişkin olarak aşağılık ve reddedilmişlik duygularına sahipti.

Nasset, kürasiti hasta olan köpeğini uyutmak için kullanmak niyetiyle aldığını iddia etti. Ancak bu iddia, aldığı kürasitin miktarının en az 200 kişiyi öldürmeye yetecek kadar çok olduğu ve kendisinin bir köpeği olmadığı için işe yaramadı. Sonra Mayıs 1977 ile Kasım 1980 arasında 27 hastayı öldürdüğünü itiraf etti. “O kadar çok öldürdüm ki hepsini hatırlamam mümkün değil,” diyerek polisi Nasset’in çalışmış olduğu üç kurumda 1962’den beri ölmüş hasta listelerini incelemeye sevk etti. Soruşturmayı yürütenler 62 kurban olduğunu düşündüler ama kürasit zaman içinde yok olduğu için otopsi yapmanın bir anlamı yoktu. Nasset, Orkdal Valley hastalarından 25’ini öldürmekle suçlandı, ayrıca sahtecilik ve hastalarından zimmetine 1800 Norveç kronu geçirmek suçlamasıyla hakkında beş dava daha açıldı.

Dört psikiyatr, akıl sağlığının yerinde olduğuna ve mahkemeye çıkabileceğine karar verdi. Ancak davanın görülmeye başlamasından kısa bir süre önce, Ekim 1982’de Nasset birdenbire itirafını geri aldı. Cinayetler için, ötanazi ve öldürme eyleminden cinsel zevk alma dâhil değişik nedenler ileri sürdü.

Mahkemede savcı onun cinayet nedeninin finansal olduğunu, çünkü kurbanlarından para çaldığını iddia etti. Nasset, tüm suçlamalar karşısında masum olduğunu beyan etti ve hastalarını öldürmesini söyleyen sesler duyduğunu söyledi. Paraları da din ve hayırseverlik adına aldığını ileri sürdü. Avukatları jüriye Nasset’in

zihinsel olarak dengesiz olduğunu belirtip, savunma olarak akıl hastalığını (şizofreni), ötanaziyi ve öldürme eyleminden marazi bir zevk almayı anlatırken, herhâlde olayın üstünü kapatmakla bir şey kaybedilmeyeceği gerçeğini temel alıyorlardı.

Savunmanın Nessel'in kendisini yaşlı hastalarının yaşam ve ölüm hakkını elinde tutan bir "yarı tanrı" olarak gördüğü şeklindeki ifadesi, yargıçları etkilemedi. Nessel, 11 Mart 1983'te 22 cinayet, bir cinayete teşebbüs, artı beş sahtecilik ve zimmetine para geçirme suçlarından yargılandı ve suçlu bulundu. Norveç yasalarının mümkün kıldığı en ağır cezayı aldı: 21 yıl hapis ve ek olarak on yıl gözaltında tutulma olasılığı.

Nessel'in kullandığı kas gevşetici, çeşitli preparatlar hâlinde bulunan ve kolayca elde edilebilen bir ilaçtı. Esas olarak anesteziye kullanılıyor, ya şırınga ile enjekte ediliyor ya da damar içine serumla veriliyordu. Bu ilacın ameliyathaneden uzakta, solunum cihazına bağlı olmayan hastalara enjekte edilmesi, kaslarda felce neden oluyor, solunum alamayan hastalar feci şekilde nefessiz kalarak boğuluyordu. Konuşup hareket edemedikleri için de kimseyi yardıma çağırıyorlardı. Daha sonra vücutları sakın bir şekilde yatarken öyle huzurlu görünüyorlardı ki, şiddet içeren bir olayın vuku bulduğunu akla getirecek bir belirti olmuyordu. Dahası, kanda bu ilacı belirlemek o zamanın teknolojisiyle pek mümkün değildi.

Kas gevşeticilerin bağımlılık yapma potansiyeli olmadığından, bırakın cinayeti kolaylaştırmayı, normal koşullarda kötüye kullanılması kimsenin aklına gelmemişti. Tıp eğitimi alan herkes ilaçların yanlış kullanımıyla ilgili tehlikeler hakkında uyarılır. Bunlar, akli tıbbın yaşam kurtarma rolünün tersinde —yani ölüme yol açma rolünde— olanların dikkatinden kaçmamış olan gerçeklerdir.

Dr. Mario E. Jascalevich de hastalarına kürar enjekte ederek benzer tipte klinik cinayetler işledi. Ufak tefek, gözlüklü biri olarak tarif edilen Jascalevich, 1927'de Buones Aires'te doğdu. 1955 yılında

ABD'ye göç etti, New Jersey'de Passaic General Hospital'da stajyer doktor olarak çalışmaya başladı. 1962'de yine New Jersey, Oradell'de Riverdell Hastanesi ekibine katıldı.

Jascalevich cerrahide uzmanlaşmış ve yaraların dikilmesinde cerrahi zımbalamayı geliştirmiştir. İş arkadaşlarıyla iyi ilişkileri yoktu ve onları başarılarından dolayı kıskandığı düşünülüyordu. İki arkadaşı, Dr. Stanley Harris ve Dr. Allan Lans, onun kendi ameliyatları sonrası istenmeyen durum ve ölüm rakamları karşılaştırıldığında daha iyi görünmesi için hastaları kürar ile öldürdüğünden kuşkulandılar. 1966'da Jascalevich'in dolabında on sekiz boş kürar şişesi bulundu. Konuyla yüzleşen Jascalevich, eğitmenlik yaptığı Jersey City'deki Seton Hall Tıp Okulu'nda ölmekte olan köpekler üzerinde bu ilaçla deneyler yaptığını ileri sürdü.

Kasım 1966'da Bergen Vilayeti yetkilileri Riverdell Hastanesi'ndeki dokuz şüpheli ölümle ilgili soruşturma başlattı. Bu davaların her birinde hasta ameliyat olmak üzere hastaneye yatmış ve yapılması şart olmayan "küçük" cerrahi girişimler öncesinde ya da sonrasında ilgisiz nedenlerden ölmüştü. Ancak, dava büyük jüri tarafından reddedildi ve hiçbir önlem alınamadı.

Sonraki on yıl boyunca Jascalevich hakkındaki dedikodular ortalıkta dolaşmaya devam etti. Ocak 1976'da *New York Times*, hastalarını öldürdüğünden kuşkulanan "Doktor X" hakkında bir dizi makale yayınladı. Davanın tekrar açılmasından bir ay önce, New York Adli Tabip Vekili Dr. Michael Baden, Bergen Vilayeti Yüksek Mahkemesi'ne 1966'da Riverdell'de ölmüş olan bir grup hastanın ölüm belgelerinde yer alanın dışındaki nedenlerden öldüğünü beyan eden bir yeminli ifade sundu. Bir Yüksek Mahkeme yargıcısı, Aralık 1965 ile Eylül 1966 arasında Riverdell'de rutin işlemler yapıldıktan sadece birkaç gün sonra ölen beş kişinin mezarının açılması için savcıya yetki verdi. Doku örnekleri, zehir aramak için radyoimmünoanalizin (RIA) yeni teknikleri ve yüksek performanslı likit kro-

matografi (HPLC) ile incelendi. Sonunda kanıt bulundu. Savino, Henderson, Rohrbeck, Biggs ve Arzt adlı hastaları hunharca öldürmekle resmen suçlanan Jasclevich'in hekimlik ruhsatına el konuldu.

ABD tarihinin en uzun cinayet davalarından biri hâline gelecek olan dava için, 28 Şubat 1978'de on sekiz jüri üyesi seçildi. İki cinayet suçlaması kanıt yetersizliğinden düştü. Savunma, 1966 ile 1976 yılları arasında hastaların sağlık koşullarında maruz kaldığı kürar kullanımının uzun süreli stabilitesine odaklandı. Savunmanın tanıkları, kürarın mumyalanmış vücutlarda on yıl kalamayacağına dair ifade verdiler. RIA ve HPLC'nin görece yeni teknikler olduğu ve insan dokusunda kürar aramada kullanılamayacağı tartışıldı.

Otuz dört hafta süren ifadelerden sonra, 24 Ekim 1978'de, Jasclevich tüm cinayet suçlamalarından aklandı. Çeşitli kötü uygulama davalarıyla karşılaştı ve mahkemede hekimlik ehliyetini geri almak için mücadele verdi. Daha sonra ana vatanı Arjantin'e döndü ve Eylül 1984'te beyin kanamasından öldü. Riverdell'deki kürar ölümleri davası resmen çözülmeden kaldı.

Klinik cinayetler vardı, zaman zaman su yüzüne çıkıyor ve duracağına dair bir işaret de vermiyordu.

# 9

## Madamı öldürmek

Hem evliliği hem de ölümü iyi karşılamalı: biri mutluluk vaat eder, diğeri kuşkusuz ki onu yerine getirir.

Mark Twain, Mektuplar

Cinayetlerin büyük bir kısmı ev içinde meydana gelir. Failler tanıdıklarını, genellikle de aileden birini öldürür. Bunun resmi adı *uxorious homicide*\*'dır. Eşdeğer katiller olarak doktorlar da farklı değildir ve sıklıkla eşlerini öldürürler. Bunu yaparken, nüfusun geri kalanına oranla cinayet araçlarına erişim açısından avantajlı durumdadırlar. Belgelenmiş en eski davalardan biri Dr. Thomas Smethurst vakasıdır. Henüz 24 yaşındayken kendisinden yirmi yaş büyük bir kadınla evlendi. Smethurst hekim olarak su ile tedavi uygulamasında (şpalarda olduğu gibi), Surrey'de bir klinik işletmede, bir kitap yayınlamada ve bir derginin editörlüğünde başarı gösterdi. Bayswater'da bir pansiyonda karısıyla birlikte yaşarken 1858'de genç Isabella Banks ile bir ilişki yaşamaya başladı. Karısı tarafından pansiyondan çıkartılan Smethurst, Isabella ile Richmond'a taşındı ve iki eşli bir evlilik töreni yaptı. Ertesi yıl Isabella iki aylık ciddi bir sindirim sistemi hastalığından sonra öldü ve Smethurst'e 100 sterlin bıraktı. Onun hastalığıyla ilgilenen iki doktor kendisine "tahriş edici" bir zehir

\* Uxorious homicide: karısına çok düşkün katil.—ed.n.

verildiği inancıyla durumu mahkemeye bildirdi. Smethurst tutuklandı ve cinayetle suçlandı.

Bir adli tıp uzmanı olan Dr. Swaine Taylor, Isabella'nın dışkı-sında ve Smethurst'un bir ağız çalkalama suyu şişesinde arsenik buldu. Ancak bulguları mahkemede çapraz sorguya alınan Taylor, testlerinin kirlenmiş olduğunu ve kurbanın organlarında arseniğe rastlanmadığını itiraf etti. Buna rağmen Smethurst jüri tarafından suçlu bulundu ve ölüm cezası aldı. İç İşleri Bakanı davayı inceletti ve Smethurst affedildi, sadece iki eşlilikten suçlu bulunup bir yıl hapis yattı. Serbest kaldığında, aslında cinayetle suçlanmış olduğuna aldır-madan Isabella'nın akrabalarına mirastan pay almak için dava açtı.

Toksikoloji uzmanlığına yükselmiş olan Dr. Taylor'ın mahkeme-deki başarısızlığı bir medya gösterisine dönüştü ve adli tıp kariyeri küçük düşürücü bir şekilde sona erdi. Bu, bugüne kadar gelen bir kalıp oluşturdu: Karizmatik adli tabibin yükselişi ve düşüşünde önce avukatlar, yargıçlar ve basının çalışmasıyla kendi çapında tartışmasız bir otorite hâline gelişin, beceriksizce yapılmış bir dizi yargılama sonucu üzücü bir fiyaskoyla sonuçlanması.

Bir psikopat için cinayet, kendi kendini tatminin en üst noktadaki biçimidir. Bu tür kişiliklerin büyüklenmeci bir özbenlik imajı var-dır, kendilerini göstermek için beceriksiz çabalar içindedirler ve dü-zenbazlık konusunda ideal kişidirler. Tıp alanındaki azgın psikopata en iyi örnek Dr. Edward William Pritchard'dır. 1825 yılında doğan Pritchard, Kraliyet Donanması'nda cerrah olarak altı yıl hizmet ver-dikten sonra karısı tarafından Yorkshire'da bir muayenehane açıp dok-torluk yapmaya ikna edildi. Yerel gazetede makaleler yazarak popüler oldu ama çok borçlandığı için altı yıl sonra muayenehanesini elden çıkarmak zorunda kaldı. Daha sonra Glasgow'a yerleşti ve oradaki iş arkadaşlarını, mantıksız serüvenler ve seyahatler anlatarak kızdırdı.

Ev cephesinde ise Pritchard'ın düşüşteki bakıcılara olan düşkün-lüğü, olağan dışı koşullarda gerçekleşen iki ölüme yol açtı. Çalışma

alanını genişleten Pritchard karısını ve kayınvalidesini mahalle eczanesinden aldığı antimon ile zehirledi. Bazı doktorlar olayla ilgilendi, şüphe uyandı ve Pritchard cinayetle suçlanarak hüküm giydi. Her ne kadar 1865'te idam edilmeden önce suçunu itiraf ettiyse de cinayet nedeni anlaşılamadı. Pritchard İskoçya'da halkın önünde idam edilen son kişi olma özelliğine sahiptir.

Yüz yılı hızla geride bırakıp, California-San Jose'de yaşayan 36 yaşındaki anestezi Dr. Geza De Kaplany vakasına geldik. Tıp eğitimini Macaristan'da almış olan De Kaplany, 1956'daki Rus istilasından sonra göçmen olarak ABD'ye geldi.

Çok kısa süren bir flört döneminden sonra, 1962'nin başında Hajne Piller ile evlendi. Hajne ve annesi de istiladan sonra Macaristan'dan kaçıp gelmişlerdi. Çarpıcı bir güzelliğe sahip olarak tanımlanan Hajne, bazı güzellik yarışmalarını kazandı ve sonra da seksi cazibesinin neredeyse tamamını sergileyen küçücük giysilerle dans gösterilerine çıktı.

Ancak De Kaplany'nin patolojik kıskançlığı yüzünden kısa süre sonra evliliklerinde problemler çıktı. Hawaii'de geçirdikleri kısa bir balayından sonra çift birbirinden uzaklaşmaya başladı. De Kaplany, Hajne'nin herkesle ilişkiye girdiğine ve başka biriyle kaçacağına inanmaya başladı. Bir "ortak arkadaşları" tarafından yapılan dedikodular De Kaplany'nin takıntılı kuşkularını doğrulayarak durumu iyice alevlendirdi.

De Kaplany ve Hajne, 28 Ağustos 1962 sabahı seviştiler. Sonra, De Kaplany kadını yatağa bağlayarak ona saldırdı; çıplak vücudunu, gözleri ve vajinası dâhil asitle ıslattı ve bir göğsünü bıçakla kesti. Hajne'nin çığlıkları, yüksek volümlü klasik müzik ve banyoda akan su sesiyle kısmen bastırılıyordu. Gürültü ve çığlıklardan rahatsız olan komşular apartmana polis çağırdılar. Hajne'yi, üçüncü derece yanıklar içinde buldular. Acil yardım ekibindekilerin elleri dokundukları asit emmiş vücuttan yandı.

Polis, De Kaplany'nın yatak odasında ameliyat eldivenleri, bıçaklar, şişeler dolusu nitrik, hidroklorik ve sülfürik asit —nitrik asit şişesinin üçte ikisi boştu—, cerrahi bezler, yapışkanlı bant ruloları, elektrik teli bobinleri ve bir şişe viski buldu.

De Kaplany tutuklandı. Soğuk bir ifadeyle Hajne'nin yaşayacağını iddia etti. Sadece kendisine ait olan güzelliği “silmeye” çalıştığını ileri sürdü. Hajne hastanede 36 gün kaldıktan sonra acı çekerek öldü.

Yapılan soruşturmalar De Kaplany'nin bir çeşit fantezi düşkününü olduğunu ortaya koydu. Macaristan'ı terk ettikten sonra adının başına “De” eklemişti. Bir biyografi yazarını yanlış yönlendirerek, kendisinin 1956 istilâsından önce komünistlere karşı çıkan bir Direniş kahramanı olduğuna inanmasını sağladı. Aslında tıp eğitimini komünist yönetim sırasında yapmış, staj desteği almış ve ülkesini baskı altında bir mülteci olarak değil, hiçbir güçlkle karşılaşmadan terk etmişti.

De Kaplany'nin birkaç ilişkisi olmuştu ama bunlar oldukça mesafeli ve başarısız sonuçlanan ilişkiler gibi görünüyor. Aslında Hajne ile de üç haftadan daha az bir süre flört ettikten sonra annesinden onu isteyerek evlenmişti. Tam gerici değilse de biraz züppe olan anne, De Kaplany'nin asil geçmişiyile ilgili hikâyelerden ve onun eski usul nezaketinden etkilenmişti.

Dava, 1963'te görülmeye başladığında De Kaplany suçsuz olduğunu söyledi ve başlangıçta sakinliğini korudu. Ama suçun fotoğraf kanıtları ortaya çıkınca histerikleşti ve ifadesini değiştirerek suçunu itiraf etti, delilik iddiasına sığındı.

Bazı savunma psikiyatrları onun şizofren, paranoyak, gizli eşcinsel ya da travesti olduğunu söyledi. Ancak, kilit tanıklık De Kaplany'nin çift kişiliği olduğunu iddia ettiği birkaç saat süren söyleşi kayıtlarını mahkemede dinleten Dr. Russell Lee'den geldi. Bu iki kişiliğin biri zayıf ve güvensiz Dr. De Kaplany, diğeri ise güçlü ve iri yarı “Pierre La Roche”tu.

De Kaplany'nin davası iyi gidiyordu. Basın, halk ve jüri ona bir miktar sempatiyle bakıyordu. Sonra, savcı Bergna Almanya'dan sürpriz bir tanık getirdi: De Kaplany'den bir oğlu olan eski sevgili Ruth Krueger. De Kaplany'nin çift kişilikli olma savunmasını yerle bir eden Krueger, onun kurnaz, çıkarıcı ve düzenbaz biri olduğunu açıkladı.

Akıl sağlığı yerinde olduğu resmen açıklanan De Kaplany, müebbet hapis cezasına çarptırıldı ve bir California hapishanesinin tıbbi tesisine gönderildi. Cezasını çekmek üzere götürülürken basına sarf ettiği kapanış cümlesi şu oldu: "Ben ölü bir adamım."

Eğer öyleydiyse, takdire şayan bir diriliş sergileyecekti. Şartlı tahliyesine altı ay kala, 1975'te De Kaplany açıklanamaz bir şekilde salıverildi ve kalp uzmanı olarak çalışmak üzere Taiwan'a kaçırıldı. Serbest kalma koşulları büyük bir skandala yol açtı ama suçlu iadesi asla yapılmadı ve bu salıverilmenin nasıl organize edildiği hiç aydınlanmadı. Kaderinin ne olduğu bilinmiyor.

Tıp, yaşamın ölüm üzerindeki gücünün tuzağına düşmüş olan belli türde insanları cezbedebilir. Bu, iki kişilik tipi için dayanılmaz bir çekim kaynağıdır: psikopat ve narsist. Klinik katil doktorların birçoğunun kişiliği aşırı derecede narsisttir ve bu da onları kendi rol ve becerilerini fazlasıyla büyötmeye iter, ayrıca başkaları tarafından eleştirilmeyi de başkalarından yardım almayı da kabul edemezler. De Kaplany'nin paranoyak olduğuna kuşku yok. Bunun onu karısını hunharca kesip asitle yakmaya götürecektir, sonra reddetme ile itiraf arasında gidip gelecek, sefil postunu korumak için mahkemede ifade değiştirecek kadar gerçeklikle bağını koparmanın ne ölçüde ötesine taşıdığını tahmin etmek mümkün değil.

Geçmişten öğrenmeyen psikopatların onu yeniden yaşama laneti altında olduklarını göstermek üzere, her ne kadar diğerlerinin belirli psikopatolojisinden fazladan birkaç bozukluğu olsa da psikiyatr Dr. Colin Bouwer iyi bir örnek olabilir. Bouwer belki kendinden

önceki De Kaplany'den habersizdi ama kendisinin onun vakasıyla benzerlikleri kayda değerdir. Üçüncü eşi Annette ile ana vatani olan Güney Afrika'dan Yeni Zelanda'ya göç etti. Psikiyatriden bir iş arkadaşıyla ilişkiye başlayınca karısını öldürmeye karar verdi. Bouwer'in neden eşinden ayrılmadığı ve tipik bir psikopat olarak sonuçlarını hiç düşünmeden meseleyi neden aklına gelen en uygun şekilde çözme güdüsünü izlediği net değil.

Bouwer, doktorluğa Güney Afrika'da pratisyen hekim olarak başladı, sonra psikiyatriye geçti. Daha başlarda hakkında ilaç suiistimali ve eğitim belgelerinde sahtecilik gibi suçlamalar vardı. En son Cape Town'daki Tygerberg Hastanesi Psikiyatri Bölümü'nde çalıştı. Yeni Zelanda'ya gitmek üzere buradan ayrılmadan önce iş arkadaşları tarafından kuşkuyla karşılandı ve hastalarıyla uygunsuz cinsel ilişki kurduğu iddialarıyla karşılaştı. Acilen kendine Dunedin'deki Otago Üniversitesi'nde kıdemli psikiyatri okutmanı olarak bir pozisyon edildi.

Buraya geldiğinde Bouwer, niteliklerini abartarak insanlara apartheid [Güney Afrika ırk ayrımcılığı] karşıtı olan ANC'nin üyesi olduğunu söyledi. Orduya hizmet etmeyi reddettiği için mahkemeye çıkarılmadan altı ay tutuklu kaldığını, cinsel organına elektrik verilerek işkence gördüğünü iddia etti. Bunların hiçbiri doğru değildi; Bouwer askere alınarak sıradan bir askerlik hizmeti vermişti.

Bouwer, kısa sürede kıdemli bir tıbbi okutman olarak bu güney kentinde keyifli bir hayat kurdu. Çocuklarıyla spor karşılaşmalarını izlemeye giden ve komşularla görüşen aile, bir geleneksellik modeliydi. Bouwer'in hemşirelerle ve genç bir psikiyatrist ile ilişkiler yaşamaya başlaması çok uzun sürmedi. Ancak, onu karısını öldürme planları yapmaya teşvik eden şey, Kopenhag'da bir konferansta Dr. Anne Walsh ile bir ilişkiye başlaması oldu.

Bouwer, karısını öldürmek amacıyla ilaç bilgileri edinmek için internette araştırma yaptı. Tıbbi web sitelerine girerek diyabet tedavisinde kullanılan sülfonilüreler olarak bilinen bir grup ilaç hakkın-

da bilgi aradı. Özellikle de bu ilaçların varlığının belirlenmesinde kullanılan toksikoloji testlerinin hassasiyetiyle ilgiliydi. Bouwer, 15 Kasım 1999 ile 5 Ocak 2000 tarihleri arasında Tip-2 (insüline bağlı olmayan) diyabette kullanılan hipoglisemi ilaçlarından bir miktar satın aldı. Bu ilaçlar kan şekerinin ani olarak düşmesini sağlayıp, bir müdahalenin yapılmadığı durumlarda hastanın komaya girmesine ve ölümüne neden olur.

Annette Bouwer, Kasım 1999'da komaya girerek hastaneye kaldırıldı. Kendisine hipoglisemi (düşük kan şekeri) tanısı kondu. İyileşirken kendisine bir glukometre ile kan şekerini izlemesi önerildi. Kısa bir süre sonra ikinci kere komaya girdi. Aralık ayında, insülin düzeylerinin düşürülmesi amacıyla kısmi pankrektomi uygulandı. Ondan sonra sağlığı sürekli kötüye gitti ve 5 Ocak 2000 tarihinde Dunedin'deki evinde öldü. Karısının ölümünden bir gün önce, Bouwer eşinin Güney Afrika'daki ailesini arayarak Annette'in ertesi gün öleceğini bildirdi. Yazdığı son sahte reçete içeriğini alıp, çocukları Dr. Walsh'un evinde televizyonda kriket maçı izlerken, evde Annette ile uzunca bir süre yalnız kaldı.

Annette Bouwer'in aile hekimi, ölüm nedeni olarak ölüm belgesine insülinoma\* yazmaya hazırlanırken Annette'in birisinin onu zehirlmeye çalıştığına inandığı bilgisi geldi. Tıbbi kanıtlar da Annette'in ölümünden en az iki gün önce hastaneye gelmiş olması gerektiğini göstermekteydi. Bouwer'in tıbbi eğitimi göz önüne alındığında daha erken tıbbi yardım alınmamış olması garip bir durumdu. Bu gözlem, cinayeti işaret eden soruşturmaların tetikleyicisi oldu. Otopside insülinoma görülmedi ama yapılan testler aşırı yoğunlukta diyabet ilaçları ile yatıştırıcıların varlığını ortaya koydu.

Bouwer, karısının ölümünden sonra Otago Üniversitesi'nde ders vermeye devam etti ve Dr. Walsh ile temas kurdu. Öğrencileriyle

\* İnsülin salgılayan tümör.—ç.n.

“kusursuz cinayet” konusunu işlerken, böyle bir işe kalkışsaydı kendisinin kurbanın ayak parmakları arasından enjeksiyon yapacağını söyledi. Güney Afrika’ya geri döndü ve sevgilisine kendisi hakkında sürmekte olan dava hakkında bilgi isteyen bir e-posta gönderdi.

Tahmin edilebileceği gibi Bouwer’in kendini beğenmişliği onu yanlış yapmaya yönlendirdi. Yerel polisin kendisine karşı başarılı bir dava oluşturacak kadar zeki olmadığını, hatta belki de aptal olduğunu düşünüyordu. Polis, yürüttüğü soruşturmada 30 Eylül 1999’dan sonra “Terrance Cairns” ve “B. McCollough” gibi adlara yazılmış diyabet ilaçları ve yatıştırıcı içeren en az on sahte reçete olduğunu ortaya çıkardı. Bouwer’in evinde, sülfonilüre artıkları bulunan havan ve havaneli ile mutfak evyesinin giderinde ilaç kalıntıları buldular. Bouwer, bu ilaçları satın aldığını itiraf etti ama karısının ölümüne neden olduğu iddiasını reddetti. Kendisinin depresyonda olduğu için intihar etmek üzere bu ilaçlarını aldığı ama karısının onları bulup kendini öldürmek için kullandığı şeklinde mantıksız bir şey ileri sürdü. Başka kanıtlar, onun Çevre Bilimleri ve Araştırma Enstitüsü’nün sülfonilüreleri belirlemedeki becerisini soruşturduğunu ortaya koydu.

Baskı arttıkça Bouwer’in yalan iddiaları da katlandı. Karısında nörolojik şant olduğunu söyledi ama otopside böyle bir şant çıkmadı. Prostat kanseri olduğunu iddia etti ama Güney Afrika’daki ırkçılık karşıtı eylemci olarak gördüğü işkencenin sonucunda muayene edilemedi.

Yeni Zelanda’nın soruşturma memurları, İnterpol aracılığıyla Güney Afrika polisinden Bouwer’in geçmişini incelemesini istedi. Güney Afrika soruşturma ekibi Bouwer’in ailesinin, karısının ailesinin, arkadaşlarının ve iş arkadaşlarının ifadelerini aldı. Hipoglisemi ve prostat kanseri olduğuna dair hiçbir kayıt bulunmadı. Yeni Zelanda’ya geldiğinde ileri sürmüş olduğu bir başka iddiasına karşılık Güney Afrika Başkanlık Ofisi, Dr. Bouwer’in

Başkan Nelson Mandela'ya tıbbi tavsiyede bulunmadığını ve tedavi uygulamadığını bildirdi.

Bouwer, şartlı tahliye için yaptığı başvuruda, 1972'de Güney Afrika'da altı ay alıkonulup işkence gördüğünü ileri sürdü; ilk karısı bunu yalanladı. Güney Afrika'da dört adamın tecavüzüne uğradığını söyledi; ailesi bunu reddetti. Karısının 1995'te ölümcül hasta olduğunu ifade etti; karısının ailesi bunu yalanladı. İlk karısının çocuklarını ve kendini öldürdüğünü söyledi; kadın ve çocukları hayattaydı ve Güney Afrika'da yaşıyordu.

Güney Afrika'daki hastalarından ikisinin Bouwer'in kendilerine karısının kanserden ölmekte olduğunu söyleyip sonra da onlarla cinsel ilişkiye girdiği şeklindeki ifadeleri basında yer aldı. Bir hasta, 1996'da Stirkland Hastanesi'nde tedavi olurken Bouwer'in altı ay içinde iki kez cinsel ilişki için Tygberg'deki evine geldiğini söyledi.

Altı hafta süren davada, bazıları Güney Afrika'da olmak üzere 150'den fazla tanık dinlendi. Duruşmalar sırasında, Bouwer'in Güney Afrika Sağlık Çalışanları Konseyi tarafından 1981 ile 1992 yılları arasında sakıncalı doktor ilan edildiği de ortaya çıktı. O dönemde kendisine sadece belirlenen koşullarda çalışma izni verilmişti ve Bouwer Yeni Zelanda yetkililerine bunu söylemeyi unutmuştu.

Duruşmaların şu hâliyle bile fantastik olan doğasına ek olarak cinayetin Bouwer Kabilesinde başarılı bir aile mesleği olduğu görüldü; mahkemede, Dr. Bouwer'in ilk eşi Mariette Kruger ile oğulları Colin Bouwer'in (28), 7 Mayıs 1999'da Colin'in eşi Ria'yı (23) Johannesburg'da Kempton Park'taki evlerinde öldürmekten yargılandıkları anlatıldı.

Jürinin Bouwer'i karısını öldürmekten suçlu bulması üç saatten az sürdü, çünkü Bouwer'in Anne Walsh ile ilişkisi vardı ve sigortadan hatırı sayılır bir miktar para kalıyordu. Yeni Zelanda Christchurch'te ömür boyu hapse mahkûm edildi. Bouwer temyize gitti ama şartlı tahliye süresinin on beş yıla çıkarıldığını gördü.

Bu arada memleketinde, oğlu Colin Bouwer, ateşli bir münakaşa sonunda karısı Ria onu çocuklarıyla birlikte terk edeceği tehdidinde bulununca onu öldürdüğünü itiraf etti. Ria, evlerinin konuk banyosunda boğazı sıkılarak boğulmuş vaziyette bulunmuştu. Banyonun içinde temizlik ve banyo malzemeleri, bir boğuşma olduğunu gösterircesine etrafa saçılmıştı. İç çamaşırları, cinsel bir saldırıya maruz kaldığını sergiler biçimde parçalanmıştı. Mart 2000’de, bebek olan kızları Melissa, polisin izlediği yolu değiştirmek amacıyla iki silahlı adam tarafından kaçırıldı ve kısa bir süre sonra sapasağlam bulundu.

Ria Bouwer’in annesi Louise van Schalkwyk, polisin bu suçları bir yabancıнын işlediği şeklindeki açıklamalarını kabul etmedi. Kendisi davayı çözmek üzere bir özel dedektif tuttu ve ona gönderilen dökme cinsel organı olan beş saman vudu bebeğine ve bir saldırganın bacağına kırılmasına yol açmasına karşın hayranlık uyandırıcı bir kararlılık gösterdi.

Colin Bouwer’in annesi Mariette Kruger, en yakın arkadaşına, Ria’yı oğlunun boğmuş olduğunu itiraf etti. 5 Haziran 1999’da gelininin bir yabancı tarafından cinsel saldırıya uğradığı izlenimi vermek için suç mahallini bozmakta oğluna yardım etmekten iki yıl hapis cezasına çarptırıldı.

Psikopatlar istediklerini elde etmek için aşırı uçlara kadar giderler ve tıbbi psikopatlar da istisna değildir. Bu yüzden karısına çok düşkünlerin onları öldürdüğü vakaların oranı çok yüksektir. Dr. Bouwer aslında bahtsız karısını, hiç kabahati olmayan yeni sevgilisi için terk edebilirdi ama onu zehirlemek gibi kendi yıkımına da neden olan tuhaf yöntemi seçmişti. Bouwer’in yakıcı düzeydeki kendine aşırı güveni, onunla ilgili soruşturmayı yürütenlerin yeteneklerine yönelik küçümsemeyle birleşince, inancı neredeyse tam oldu. Gerçekten de kibirdi bu ama hiç yoktan oluşmamıştı ve hastalarını suiistimal etme ve narkotik kullanımı konularında sabıkalı olan Bouwer’in önceki

denemelerinin onu cesaretlendirdiğinden ve teşvik ettiğinden güçlü bir şekilde kuşkulananmak gerekir.

Eşi Annette'i öldürmekten paçayı kurtarmış olsaydı Bouwer öldürmeye devam eder miydi? Bu, oldukça mümkün görünüyor. Hayatı boyunca Bouwer, kendi hedeflerine uygun olarak acımasız, hilebaz ve yanıltıcı bir davranış kalıbı sergiledi. Ahlâk dışıydı ve hiçbir etik sınır tanımıyordu. Tıp ve psikiyatri öğrenecek kadar zeki ve kendini herkese satacak kadar yetenekliydi. Bir kez foyası açığa çıkınca da her şey dağıldı ve geriye sadece yalanlar, hileler ve önüne çıkan herkese karşı bir küçümseme kaldı.

# 10

## Hasta ve kötü niyetli cerrahlar

Ellerine aldıklarında bıçağı,  
Cerrahlar çok dikkatli olmalı!  
O zarif kesiklerinin altında  
Fail kıpırdanmakta –Yaşam!

Emily Dickinson, *Complete Poems* (1904)

Hastalarını kasıtlı olarak öldüren doktor, nasıl hem toplum içinde hem de mesleki ortamda zor kabullenilen bir kavramsa kendisi sağlıklı olmayan ama doktorluğu da bırakmayan doktorlar yüzünden gereksiz ölümleri de içeren klinik kaos da o kadar yaygın biçimde kabul görmektedir. İktidar koltuğundaki bir lider gibi onlar da çok geç olmadan engellenemezler ya da yerlerinden vazgeçmeye ikna edilemezler. Bunun sonucunda çok sayıda gereksiz ölüm ve sağ kalanlar üzerinde de büyük bir sıkıntı oluşmaktadır.

Mikropsuz cerrahinin gelişmesi ve anestezi kullanımını on dokuzuncu yüzyılın ikinci yarısında cerrahinin yükselişi izledi. Bu da cerrahların “berber” ve çıkıkçıların torunları olarak içinde bulundukları alt seviyedeki statülerinden kurtulup hekimlerle eşit düzeyde rakipler olmalarını sağladı. Tıbbi eğitim ve uygulamanın yasal düzenlemeleri yapıldıktan sonra tıp ve cerrahi arasında karşılıklı yarara dayanan anlaşmalı evliliğin gerçekleşmesiyle tıbbi otoritenin pelerini

kabul edilen güçlü mesleğin resmi varisleri oldular. Bu mücadelede kaybedenler ilaçlarla ilgilenenler oldu ve bugünün eczacıları olarak daha düşük bir rol statüsünde yaşamlarını sürdürmeye devam ettiler.

Cerrahlar sınıfı temelli acımasız özerklik kültürünün, eyleme dayalı girişimin ve diğer sağlık bakımı personeli ve hastalarla otoriter nitelikli etkileşimin varisleriydiler. Bir cerrahın sahip olması gereken en önemli özellik teknik beceridir; her mantıklı hasta kaba değilse de mesafeli ama becerikli bir ustayı yumuşak ya da sevecen bir beceriksiz tercih eder. Tıbbın kariyer olarak seçilmesinde birçok neden rol oynar ve el becerisine sahip olmak tıp okuluna girerken nadiren etkili bir faktör sayılır. Cerrahlar tanrısal figürlerdir ve hata yaptıkları için değil yaşam kurtardıkları için beğeni toplarlar. Buna karşılık hastalardan da maruz kaldıkları davranışlardan dolayı yakınmaları değil, müteşekkir olmaları beklenir.

“Tıbbi Ördek Vurma Öyküsü” cerrahların eski yaklaşımlarını ve disiplinler arasındaki farkı sergilemektedir: Havada bir ördek uçar; hekim onun bir ördek olup olmadığını sorar ve test yapılmalı mı diye sorgular; ördek uçup gider. Bir sonraki ördek uçarken psikiyatr, yetiştirilmesindeki hangi faktörlerin ona uçan şeyin ördek olduğunu düşündüğünü merak eder; ördek uçup gider. Başka bir ördek uçmar, cerrah onu vurup düşürür ve “Neydi bu?” diye sorar.

Yirminci yüzyılın ortalarına gelindiğinde genel cerrahi çağı da sona ermekteydi. İnsan vücudunu yeniden yapılandırmak için el becerisi olan ve aynı zamanda da çevresindekilerin hayranlığına hükmetme, egemen olma ve hatta belki de bu hayranlığı kazanma yeteneğine sahip bir doktora artık ihtiyaç kalmamıştı. Onların işleri diğer doktorlar tarafından giderek daha fazla görünümsel teknoloji ve görsel-uzaysal beceriler gerektiren ileri tarama teknolojisi kullanılarak, girişimsel olmayan bir şekilde yapılabiliyordu.

Bu tür uzmanlar ender olarak eski zanaatkâr gruplarda yer alıyordu ve büyük cerrahi okulları da önemlerini kaybetmeye başladı.

“Cerrahi” sona eren başka bir uzmanlık ve cerrahlar da tanrı benzeri yaşam dağıtıcılıktan ziyade çok sayıda bürokratik düzenleyiciye karşı sorumlu olan, toplumun diğer hizmetlileri hâline geldi. Darbe alan imajları kahramandan kötü adama doğru inişe geçti.

Modern cerrahlar, eski stereo tipten çok uzak olduklarını söylüyorlar. Onlar çok fazla uzmanlığa sahipler, çok iyi eğitiliyorlar ve Kafkaesk bir yasal düzenleme ortamında disiplinler arası ekip-ler hâlinde çalışıyorlar. Yeni gelişmelere uyum sağlamak ve en son teknolojiyi benimsemek için olağanüstü çaba sarf ediyorlar. Buna rağmen kamuoyunun sonuçlardan eskiye nazaran daha memnun olduğuna dair kanıt yok. Bazı uzmanların da desteklediği bir in- nışa göre cerrahi, her koşulda her zaman mükemmel sonuçlar verir.

Cerrahi skandallar patlamaya devam ediyor. Mesleğin geri ka- lanları için onlar, madenci kafesindeki kanarya gibi, herkesi içine alacak bir problemin patlamasını bekleyen haberciler. Bu skan- dallar sadece cerrahlık mesleğinin ikilemini değil, aynı zamanda kronik hastalıkları olan devasa bir yaşlanan nüfus için kusursuz, üst düzey bakım sağlayan modern tıbbi yatırımların problemleri- ni de somutlaştırmaktadır. Ender olarak öldüren cerrahlar hariç, vakaların çoğunda, her ihlalin temelindeki neden incelenmeksizin basın tarafından büyütülmesiyle, mesleğin icra edilmesi için öden- miş yüksek bedellerin şehit neferleri olan cerrahinin günah keçileri her zaman olacaktır.

Bu doktorlar nörolojik ya da psikiyatrik bir hastalıktan, uyuştu- rucu bağımlılığından veya alkolizmden muzdarip olabilirler. Tıbbi kuralların düzenleyicilerinin bu tür sorunları fark etme eşiği bu- gün daha yüksektir ve daha erken müdahalede bulunmaları müm- kün olmaktadır. Ancak, bir ordu komutanına liderlik etmeye uy- gun olmadığını söylemek gibi, bu doktorları engellemek de çok zor olabilmekte ve onların yollarına devam etmeleri, çevrelerindeki- ler tarafından kolaylaştırılabilmektedir.

Dr. Ferdinand Sauerbruch'ın öyküsü, ünlü bir doktorun ciddi biçimde hastalandığında karşılaşılan güçlükleri ve resmi yetkililerin kendi çıkarları doğrultusunda bunu nasıl suiistimal ettiklerini ortaya seriyor. Sauerbruch, yirminci yüzyılın en ünlü cerrahlarından biriydi. 1904'te akciğer, kalp ve yemek borusu üzerine girişimde bulunma olanağı verecek bir açık göğüs ameliyatı odası tasarladı. Ekibini askeri bir dakiklikle çalıştırarak zor ameliyatların provasını yaptığı radikal bir strateji geliştirdi. Birinci Dünya Savaşı sırasında çeşitli cerrahi uygulamalar ve protezler tasarladı. Onun akıl hocası büyük Alman cerrah Johann Mikulicz-Rodecki'ydi. Uğursuz bir işaret olarak Sauerbruch, Mikulicz'in becerilerinin kaybolması ve zihin karışıklığından kanserden ölümüne kadar süren tuhaf davranışlarına tanık oldu.

Sauerbruch, inatçı bir dürtüyle başarısızlığa karşı öfke ve hoşgörüsüzlüğe yatkın, çok canlı bir kişiliğe sahipti. Kendi yeteneklerine karşı sarsılmaz güveni, hem iyi hem de kötü davranışlarının kaynağıydı. Genç yaşta sınavlarda utanmadan kopya çekmişti. Etkisini dikkate almadan kendi görüşünü zengin ve ünlülerin yüzüne söylemekten çekinmezdi. Sauerbruch, ameliyathanede kötü davranan ve hoşgörüsüz biriydi; yanında çalışanlar, onun elinde neşter varken saldırgan patlamalarından yılmışlardı. Ancak personeli aynı zamanda kendini hastalarına daima adanmış olması ve çok iyi sonuçlar alması nedeniyle ona hayranlık da duyardı. Konu hastalık olduğunda sınıf farkı gözetmez, yoksul hastalardan ameliyat ücreti almazdı.

Sauerbruch, iş dışında zamanını gece kulüpleri ve restoranlarda kadınların peşinde geçirirdi. Alkol tüketimi çok fazlaydı ama görünüşe göre bu onun ameliyat becerilerini asla etkilemiyordu. O kadar ünlüydü ki kendisinden sık sık Mussolini, Lenin, General Ludendorff, General Hindenburg ve Yunanistan Kralı gibi ünlü ve zengin kişileri ameliyat etmesi istenirdi.

1939'da savaş başladığında Sauerbruch, Berlin'in en ünlü hastanesi Charité'nin başındaydı. Savaş sırasında doktorlara saha cerrahisi

eğitimi verdi ve Hitler'den Şövalye Hacı aldı. Hitler'e karşı duyduğu nefreti hiç saklamadı ve 1944'teki suikast girişimiyle uzaktan bağlantılıydı. Ancak her türlü suçlamadan kurtuldu. Berlin düştüğünde, Rus askerleri onun ameliyatta olduğu yeraltı sığınağına girdiler ama Sauerbruch'un yağdırdığı küfürler karşısında süklüm püklüm geri gittiler.

Sauerbruch'da serebral skleroz, yani bugün vasküler ya da çoklu enfarkt demansı diye bilinen beyin arterlerinde sertleşme gelişti. Bu durum feci bir muhakeme kaybına, şiddetli öfke patlamalarına ve sınırı olmayan dürtüsel davranışlara yol açtı.

Sauerbruch, 74 yaşındayken Doğu Berlin'de komünistlerin tarafında yeniden inşa edilen Charité Hastanesi'nin başına atandı. Komünistler böyle prestijli bir tıp yıldızının kendi kanatları altında olmasından büyük mutluluk duyular. Onun doktorluk yapmasına izin verildi ancak önceki cerrahın sadece gölgesi olduğu kısa sürede ortaya çıktı. Ona hediyeler veren ve güvenliğini sağlayan Ruslar tarafından korundu.

Sauerbruch, SS'lere hizmet etmiş olan cerrah Max Madlener'i hastaneye aldı. Doğu Berlin'deki tıbbi tesislerin gözetmeni nörolog Dr. Fredrich Hall, incelemeye geldi. Hall, Sauerbruch'un konuşma sırasında bağlantıları kaçırdığını ve sürekli ölmüş olan akrabalarından hayattalarmış gibi söz ettiğini not etti. Kıdemli bir cerrah olan Dr. Karl Stompfe, kirli ellerle ameliyata girdiği uyarısı yaptığı için Sauerbruch'un saldırısına uğrayınca istifa etti.

Hall, Sauerbruch'un kötüleşmesiyle ilgili şikâyetlerin, kendisi bağış ve yardım yapılmasında en önemli isim olduğu için yönetim tarafından hasır altı edildiğini fark etti.

Hall, Sauerbruch ile yüzleşti. Sauerbruch'un asistanı odaya girerek, hastanın beyin tümörünün ortaya çıktığını ve kendi fikrine göre teşhisin kötü olduğunu söyledi. Sauerbruch ayağa fırladığı gibi koşarak ameliyathaneye gitti. Birkaç dakika sonra elinde kanlı bir

doku kütlesiyle geri gelerek, dehşet içindeki Hall'a, "Bak! Kendilerini doktor sanıyorlar! Girdim ve çekip çıkardım. Parmaklar hâlen cerrahın en iyi aletidir," dedi. Hasta, iki gün sonra öldü.

Nisan 1949'da Sauerbruch, Nazilikten arındırma duruşmasına çağırıldı. Hitler'den aldığı ödülü savunurken, "Ben onu tüm Alman doktorlar adına kabul ettim. Bu ödül bana doktor olarak görevimi yerine getirdiğim için verildi," dedi. Hırsla orayı terk etmeden önce üç saat boyunca bağıra çağıra ve bağlantısız bir şekilde konuştu. Sauerbruch adı o kadar güçlüydü ki suçlamalardan aklandı. Avrupa'da hayat normale dönerken özel konsültasyonlar için hâlâ aranan bir doktor olan Sauerbruch, ortadan kaybolacak ve kafası karışmış bir hâlde havaalanlarında dolaşıp duracaktı.

Hall, Doğu Berlin'deki Bilim Akademisi'nin komünist müdürü Dr. Josef Naas ile konuştu. Meydana gelen kazalarla ilgilenmeyen Naas, Sauerbruch'un ameliyat yapmasına yasak getirmeyi şu sözlerle reddetti: "Proletaryanın önümüzdeki mücadelesinde milyonlarca kişi hayatını kaybedecek. Sauerbruch'un ameliyat masasında birkaç düzine insanı öldürüp öldürmediği önemsizdir. Bizim Sauerbruch adına ihtiyacımız var."

Sauerbruch'un davranışları daha da kötüleşti. Personelinin hastaları ondan korumaya çalışması pek etkili olmadı. Bir dalak çıkarma ameliyatında organı kötü bir şekilde yırttı; bir erkek çocuğun midesinden kanser tümörünü çıkardıktan sonra bağırsağı yeniden bağlamayı unuttu; bir mide tümörü çıkarma operasyonunu yüzüne gözüne bulaştırdı.

Hall, Madlener ile görüştü ama onun Sauerbruch'a olan bağlılığı öyle güçlüydü ki ustasını bırakmayı düşünemedi bile. Sonunda Charité, tıbbi ihmal davalarıyla karşı karşıya kalınca Sauerbruch emekli olmaya zorlandı; böylece Kasım 1949'da büyük bir isteksizlikle hastaneden ayrıldı.

Hastalar, Sauerbruch'un oturma odasındaki yemek masası üzerinde anestezişiz ameliyatlar yaptığı Hertatstrasse'deki evine akın

etmeyi sürdürdü. Eski ameliyat aletlerini sterilize etmiyor ve kestiği yerleri karısının dikiş sepetinden aldığı iğne ve iplikle dikiyordu.

Komşuları, 1950 yazında, evden gelen korkunç çığlıkları şikâyet ettiler. Sağlık Kurulu, Sauerbruch'u bu işleri bırakması için uyardı ama o dinlemedi. Çaresizlik içindeki karısı, hasta adaylarının önünü kesip durdurmaya çalıştı ama onlar yollarına devam edip büyük doktorun kendilerini ameliyat etmesi için ısrar ettiler. Kadın hatta kapı ziline elektriğini bile kesti ama Sauerbruch hastaları kapı önünde bulup içeri davet ediyordu. Eşi para kazanmak üzere işe gittiğinde Sauerbruch'un işini sürdürmek için bol bol fırsatı oluyordu.

Sauerbruch'un son hastası olan Frau Irmgard Liebig (41) gırtlak kanseriydi. Yıllar önce kanserli memesini almış olan Sauerbruch'un nezaketini unutmamıştı. Ona olan inancı öylesine güçlüydü ki anestezi kullanmadan gırtlığına yaptığı operasyona sessizce dayandı. Sauerbruch'un karısı dehşet içinde tıbbi yetkilileri arayıp müdahale etmelerini istedi. Frau Liebig, ölümüne kadar aylarca acı içinde kıvrandı.

Sauerbruch nihayet Ağustos 1951'de beyin kanamasından öldü. Dediklerine göre, kötüleştiği sırada parmakları battaniyenin kenarında sanki bir kesiği diker gibi hareket ediyormuş.

Sauerbruch'un ateşli bir kişiliği vardı ve çok içiyordu. Ancak bunların hiçbirisi onun üstün cerrahi becerisini, damar demansı gelişene kadar etkilememişti. Sonra, hoş görülebilir olan sapkınlıkları, muhakemesinin tamamen yok olmasıyla her şeyi kapsar oldu. Başlangıçta, Sauerbruch'un cerrahideki öncülüğünden kaynaklanan statüsü, hem Nazi hem de komünist yetkililerin onun süper cerrahi becerilerindeki düşüşü göz ardı etmeleri için yeterliydi. Müdahale edilene kadar, çalışmaları delice bir doğrama olarak tanımlanabilecek şekilde kötüleşmişti ve ayrıca bahtsız kurbanları için de artık çok geçti.

Sauerbruch'un becerisiyle olmasa da ünüyle kolayca yarışabilecek bir diğer cerrah da Dr. John Hamilton Bailey'ydi.\* Bailey, özellikle de ilk baskısı 1927'de yapılmış ve hâlen mevcut olan *Demonstration of Physical Signs in Surgery* başta olmak üzere kendi yazdığı kitaplar aracılığıyla cerrahlığın uygulandığı dünyanın her köşesinde tanınırdı. *A Short Practice of Surgery*, cerrahi alanında en çok satmış kitaptır. Diğer bir kitabı da *Emergency Surgery*'dir ve pek çok yaşamın kurtarılmasına hizmet etmiştir; dünyanın her yerindeki ücra noktalarda veya acil durumlarda çoğu zaman cerrahlar ameliyat sırasında birine sayfalarını çevirterek bu kitabı kullanmıştır. Bu kitaplar, birçoğu Bailey'nin kendisi tarafından üretilmiş bol miktarda resim ve fotoğraf içerir.

John Hamilton Bailey, Ekim 1894'te Bishopstoke'ta doğdu. Babası doktor olan Bailey, orta sınıfa mensuptu ve iyi bir okulda okudu. Sporla da arası iyiydi ve tıp okuluna kabul edilmek için gerekli niteliklere sahipti; okulda başarılı oldu ama akranları tarafından mesafeli ve asosyal olarak tanımlandı. Akıl hocalarından biri, "Fil Adam" olarak da bilinen kişiyi kurtarmasıyla tanınan parlak bir cerrah ve hümanist olan Sör Frederick Treves'ti. Stajının başlarında Bailey, sol elinin işaret parmağını bir enfeksiyon yüzünden kaybetti ama bu onun kariyerini asla etkilemedi.

Cerrahiyle ilgili başarılı kitapların prestijli bir hastanenin bir akademisyeni tarafından yazılmış olması beklenir ama bu sefer durum çok farklıydı. Jutland Savaşı sırasındaki hizmetleri dâhil, I. Dünya Savaşı sırasında sağlık subayı olarak yaptığı çalışmaların sağladığı deneyimle Bailey'nin uzman cerrahlığa yükselişi hızlı oldu. Akademik yeteneğine, deneyim ve öğretme becerilerine karşın Bailey zor bir karaktere sahipti ve gerek çalışma arkadaşlarını gerekse yöneticileri kızdırmaya meyilliydi. Kariyerinin son yirmi

\* Her zaman Hamilton Bailey olarak tanındı.

yılını geçireceği Royal Northern Hospital'a gelmeden önce çeşitli şehir hastanelerinde çalıştı.

İşi konusunda takıntılı olan Bailey sürekli ameliyat yapıp sosyal hayata pek zaman ayırmıyordu ama hasta akışını sağlama almak amacıyla isteksizce de olsa hasta sevk eden doktorları evine davet etmekteydi. Parayla pek ilgisi yoktu, özel hastalara ve devlet güvencesindekilere eşit davranır ve ödenmemiş borçların peşine asla düşmezdi.

Kariyerinin daha başlarındayken Bailey'nin cerrahi çalışmaları kuşku uyandırdı. Hızlı girişim gerektiren vakaları, dolayısıyla da acil cerrahiye tercih ediyordu. Ancak rutin prosedürlerde bile onun ölüm oranı yüksekti. Bu durum çoğunlukla, sıvı ve elektrolit dengesiyle, transfüzyon reaksiyonuyla ve ameliyat sonrası diğer bakım konularıyla ilgili bilgilerin o zamanlar sınırlı olmasına bağlanmaktaydı. Ayrıca devlet güvencesindeki hastaları ücretsiz ameliyat eden cerrahların birer tanrı gibi görüldüğü zamanlardı. Karşılık olarak hastalardan da kendilerine yönelik davranışlardan şikâyet etmeleri değil, aldıkları yardım için şükran duymaları beklenirdi.

Bailey biyografisinin yazarı Adrian Marston, onun ameliyat yaptığı sırada çekilmiş fotoğrafını yorumlarken, çok fazla kanlı bez ve aletle dolu olan ameliyat masasının tam bir "keşmekeş" olduğunu ifade etmişti. Bailey'nin tekniği beceriyle değil hızla tanımlanmaktaydı ve onun her yere yayılmış döküntüleri belli miktarda gereksiz hasara neden olabiliyordu. Marston, Bailey'nin teknik becerisinin "beğenilmediğini" belirtmişti. Teşhis yeteneği, kararlılık, organizasyon becerisi ve ne zaman ameliyat yapmaması gerektiğini bilme kapasitesi vardı ama ameliyat ederken gerekli olan el becerilerinden yoksundu. Ancak o zamanlarda cerrahlık eğitimi verilirken doktor seçimi bu kritere göre yapılmazdı. Cerrahlar, yaşam kurtarma çabaları için alkışlanır, tekrar tekrar yaptıkları hatalar yüzünden eleştirilmezdi.

Bailey'nin tarafsız azametine trajik bir örnek, tek oğlunun korkunç bir tren kazasında ölmesiyle ortaya çıktı. Oğul Hamilton Bailey'nin, okuldan dönerken bindiği trenin penceresinden bakarken geçmekte olan başka bir trenin açılan kapısının çarpmasıyla adeta kafası yerinden koptu. Haber Bailey'ye bir safta kesesi ameliyatı yaptığı sırada verildi; bu operasyonu bitiren cerrah hiçbir yorumda bulunmadan başka bir ameliyata daha girdi. Hasta daha sonra öldü, ölüm nedeni kan nakli reaksiyonu olarak belirtildi. Ancak hastayı ameliyat eden cerrahın böylesi feci bir duygusal konumda operasyona devam ettiği için bir sorumluluk almadığına inanmak oldukça güç.

Bailey'nin çalışmaları bozulmaya devam etti. Her zamanki tarafsızlığı azaldı, saldırgan, kaprisli ve kararsız biri oldu. Randevularını kaçıırıyordu, bir ameliyatta hastanın karnında gazlı bez unuttu ve personele öfkeyle patlıyordu. Kaza kurbanları giderek arttı. Başlangıçta kimse ona bu işi bırakmasını söylemeye cesaret edemedi; o zamanlar bir cerrah hakkında şikâyet bildiriminde bulunmak pek düşünülemezdi. Ancak devam edemedi; en basit prosedürleri bile gerçekleştiriyordu. Durumun savunulacak bir yanı kalmamıştı ve Bailey, birkaç kez psikiyatri hastanesine veya bakım evine yattıktan sonra cerrahlığı bıraktı.

Bailey'nin problemlerinin kaynağı apaçık ortadaydı. Manik depresyon ya da bugünkü adıyla bipolar bozukluktan muzdaripti. Hastalık ailede vardı. Kırılgan bir kişiliği olan annesi yıllarca depresif yaşadı ve küçük yaştan itibaren eve kapatılan tek kız kardeşine o zaman şizofreni olduğu düşüncesiyle lobotomi uygulanmıştı. Bailey'ye 1949'da mani tedavisinin yeni ilacı olan lityum verildi ve durumunda neredeyse hemen iyileşme görüldü. Ancak bilinmeyen nedenlerden dolayı ilacın kesilmesiyle yavaş yavaş kötüleşti.

Bailey, yaşamının son yıllarını karısıyla birlikte İspanya, Malaga'da geçirdi. O sırada değiştirilmemiş ECT (*electroconvulsive therapy*-beyne elektrik akımı verilmesi) ve insülin koması dâhil

uygulanan tedavilerden dolayı büyük olasılıkla beyninde hasar vardı. Yine de sonuna kadar kitapları üzerinde çalışmayı sürdürdü.

Onun ölümü, birçok hastasının başına gelen durumun bir tekrarıydı. Bailey bağırsak kanseri oldu. Kanser henüz erken evredeydi ve önce kolostomi yapıp, sonrasında da bağırsağın rutin ameliyatla çıkarılması tam olarak iyileşme sağlayabilirdi. Ancak tavrını değiştiremeyen Bailey işe karıştı ve cerrahın karmaşık ve oldukça gereksiz bir kolektomi yapmasında ısrar etti. Operasyon sonrasında enfeksiyon gelişti ve peritonitten hayatını kaybetti. Böylece, kendi değerini büyütmekten ve hata yapabileceğini kabul edememekten ya da hastalarının duygusal durumlarını göz ardı etmekten kaynaklanan uzun cerrahi trajediler listesine kendisi de eklenmiş oldu.

Hamilton Bailey, bir cerrahın ihtiyacı olan her şeye sahipti —temel el becerisi hariç. Onun ruhsal durumu, yaklaşım ve davranışları, bipolar bozukluğun yönetimindeydi —daha çok da maninin— ve bu da muhakemesini daha da şüpheli hâle getiriyordu.

# 11

## En derin uyku

Dr. Harry Bailey ve en derin uyku

Bu sessiz yeryüzünde uyuyanlar için nasıl olur da birisi sessiz olmayan uykular hayal eder, merak ediyorum.

Emily Bronte, *Wuthering Hights*

*Bir hasta, Sidney'in Harley Caddesi kabul edilen Macquarie Caddesi'ndeki bir muayenehaneye buyur edilir. Oda, pek çok uzman doktorun kullandığı kutu gibi muayenehanelerin tersine çok büyük ve antika mobilyalarla doludur. Şaşırtıcı biçimde karanlıktır. Kadının arkasından kapı kapanır. Doktor, büyük bir çalışma masasında, bir ışık halkası içinde oturmaktadır. Başının küçük bir hareketiyle kadına oturmasını işaret eder. Dağınık, gür saçları ağarmaya başlamıştır. Bir zamanlar yakışıklı ve hoş olan yüzü, yıllarca yaşadığı zor koşulların sonucu kırışmaktadır.*

*Masanın üzerindeki bir patoloji kavanozunun içinde formalin denizinde yüzen bir insan beyni vardır ve yavaş yavaş rengi bozulan bu sıvı içinde donuk organdan küçük damar ve zar şeritleri sarmaktadır. Arkadaki eczaneye benzeyen depoya açılan kapıdan, Parstelin ve Neulactil gibi adları olan psikotropik ilaçlarla dolu raflar görülmektedir.*

*Doktor bakışlarını hastanın üzerine onu ürkütecek uzunlukta diyor. Kadının öyküsünü, zaman zaman başını yana yatırarak ve onu cesaretlendirmek üzere sallayarak dinler. Genç ve güzel bir kadın olan hasta anlatacaklarını bitirir. Bir sessizlik olur. Sonra doktor öne doğru eğilip, kaşlarını hafifçe kaldırarak, gözlerinde adeta bir pırıltıyla şöyle der: "İhtiyacınız olan tek şey iyi bir seks."*

Yanlış yaptığını kabul edememe, antik Yunan'daki böbürlenme günahına örnek teşkil eder. Bu da klinik cinayetlerin en anlaşılmasız yüzüne bir açıklama getirmektedir: Tedavi kazalarını henüz geç olmadan azaltamayan ve yardım isteyemeyen ya da yaptığından vazgeçemeyen doktor. Shipman ve Adams'tan Hamilton Bailey'ye kadar bu doktorlarda kendilerini üstün bir şekilde, hatta kahramanca adanmış olarak algılamalarına imkân tanıyan ölümcül bir böbürlenme söz konusuydu ve işlerine yönelik herhangi bir eleştiri ya da müdahale paranoyakça bir karşılık buldu. Buna en kötü örneklerden birini burada ele alıyoruz.

Avustralya'daki klinik cinayet faili doktorlar listesinin başını çeken, Chelmsford derin uyku skandalı sorumlusu, Sidney'de psikiyatr olan Dr. Harry Bailey'dir. 1963 ile 1978 yılları arasında Sidney'deki banliyö bir hastanesinde, çok sayıda hastaya kuşkulu bir tedavi yöntemi olan derin uyku terapisi (DST) uygulandı. En zayıf bahanelerle hastalar, yüksek dozda ilaç verilerek minimum bakım ve gözetim altında komanın derinliklerine gömüldü. Soruşturmanın yapıldığı sırada Bailey'nin en az 87 ölüm ve birkaç yüz sakatlanmadan sorumlu olduğu görüldü.

Psikiyatri tedavisinin bu dehşet verici suiistimalinin faili Dr. Harry Richard Bailey idi. New South Wales, Picton'da 1922 yılında işçi sınıfından bir anne babanın çocuğu olarak doğan Bailey, akademik vaatlerini yerine getirebilmesi için yatılı okula gönderildi. Tıp okulunda, pediatri ve psikiyatri (üç aday arasında psikiyatride

birinci olarak) dallarında son sınıfta bitirme ödülleri almasına karşın pek belirgin bir figür değildi. Bailey, mezun olduğunda evliydi. Daha geleneksel olan diğer uzmanlık disiplinlerinde bulunmayan fırsatları görerek, çoğunlukla hafife alınan psikiyatri alanında uzmanlığa yöneldi.

Bailey'nin fırsatçılığına ilk işaret, bir Dünya Sağlık Örgütü bursu kazanmak oldu. Bu bursun amacı, ona yabancı ülkelerdeki psikiyatri tedavilerini araştırma fırsatı sağlamaktı. Ender verilen bu bursu hiç araştırma yapmamış olan Bailey'nin nasıl kapıldığı bir sır olarak kaldı.

Bailey, on sekiz ay boyunca İsveç'teki Karolinska Enstitüsü dâhil dünyadaki bazı psikiyatri merkezlerini ziyaret ettikten sonra Sidney'e döndü. Ziyaretleri kısa süreliydi ve bu merkezler için geçici bir ziyaretçiden pek farkı yoktu. Ancak görüştüğü kişiler arasında, yüksek voltajlı elektro-konvülsif terapi deneylerinin yanı sıra CIA'in yönettiği "zihin kontrolü" programının deneylerini yapan Toronto'daki kötü şöhretli Dr. Ewan Cameron da vardı.

Gayretli bir girişimci olarak Bailey'nin gösteri alanına girmesi çok uzun sürmedi.

Eylül 1957'de bir Sidney gazetesi "İnsan Kobaylar Testte" diye başlık attı. Haberde, "Sidney'den bir akıl sağlığı uzmanı ve 15 gönüllü, yeni bir zihinsel araştırma testinde, bilerek ve geçici olarak çıldırdı," diye yazıyordu. Bailey ve bazı meslektaşları, "zihinsel hastalıklar" için umut yaratmak üzere meskalin ve LSD aldılar. Bailey, yaptığı yolculuğu şöyle anlattı: "Işığa bakıyorsunuz ve o palmiyeye dönüşüyor. Odanın soluk duvarları parlak güzel renklerde parlıyor." Gazete, "Bu deneylerle beyinde şizofreninin etkilediği bölgeyi sapatabileceğini umuyor," diye yazdı.

Dünya çapında otorite olduğunu ileri süren Bailey, Sidney'deki medyaya eskiden zor tedavi edilen psikiyatri hastalıklarının iyileştirilmesi için yeni cerrahi teknikler olduğunu söyledi. Bailey 1957'de, akıl hastalarını iyileştirmek için dünya çapında bir psikocerrahi mer-

kezi oluşturacağını vadederek New South Wales h k metini Beyin Cerrahisi Birimi (CSU) kurması için ikna etti. Onun psikiyatri hastanelerini boşaltacağı iddiasına aldanan politikacılar, Bailey'nin projesine o zaman için çok büyük bir miktar olan bir milyon sterlin yatırdılar. Aslında psikocerrahinin çok sınırlı bir geleceği olduğu bilinmekteydi ama bu durum, derdi psikiyatride bir gösteri insanı ya da bir nevi mucize yaratan kişi olarak  n kazanmak olan Bailey'yi engellemedi.

CSU, Bailey'nin görkemli dünya görüşünün tipik bir örneğiydi. Özenle donatılan bir tesis kuruldu ve personel alındı. En yeni nöroşirurji aletlerinin alınmasında hiçbir masraftan ka ınılmadı. Bailey'nin, kendi masasının altında açma-kapama düğmesi olan elektronik kapılı büyük bir ofisi oldu. Onun ihtiyaç merakına eşlik eden belli bir derecedeki paranoyasının belirtisi olarak, diğer odalarda konuşulanları bu dahili telefon sistemi sayesinde dinleyebilmesi için ofisine sesle çalışan gizli bir kayıt düzeneği yerleştirildi.

Bu birimin kurulduğu Callan Park Hastanesi (daha sonra Rozelle Hastanesi oldu), Avustralya'nın en büyük psikiyatri hastanesiydi. Herhâlde bu pozisyonu iktidarının yayılması olarak algılayan Bailey, prestijinin yardımıyla hastanenin yöneticiliğine atandı. Ancak kısa bir süre sonra hayal kırıklığına uğradı: Büyüyen bir akıl hastanesinde çok ağır vakaların tedavisi pek çekici değildi. Ayrıca CSU ile ilişkili ihtiyaç da sönmüştü. Bütün o büyük heyecana karşın, rutin psikocerrahi ameliyatlarından fazlasını yapmadılar. Onun geleceğe yönelik mutluluk vaatlerine rağmen psikiyatri koğuşları boşalmıyordu ve kısa bir süre sonra Bailey, beyin ve sinir cerrahları, nörologlar ve diğer çalışanlardan oluşan koca bir ekibin g zetmenliğini yapmaktan yoruldu. Bu duruma karşılık olarak —büyük olasılıkla CSU'nun maliyetini haklı göstermeye yönelik kaçınılmaz sorularla karşılaşacağı beklentisiyle— hastanede sözde yolsuzluk ve kötü bir yönetim olduğuna dair basına bilgi sızdırdı. Bu şekilde Bailey'nin

kendisini yolsuzluğa karşı savaşıyan bir kahraman olarak resmettiğini söylemeye bile gerek yok.

Eyalet hükümetine yaptığı saldırılar geri tepti ve soruşturma için bir Kraliyet Komisyonu atandı. Yapılan öneriler Bailey'nin kovulmasına yol açtı; bu tartışmalı koşullarda kamu sektöründeki kariyeri sona erdi. Azimli Bailey, planlarına devam etmek için bürokratik kontrole borçlu olmamaya kararlı bir şekilde, 1963'te özel sektöre geçti. Macquarie Caddesi'nde bir yer tutarak kendisini hem doktorlara hem de halka psikiyatri otoritesi olarak tanıttı.

Bailey, reklam ya da tanıtıma giren hiçbir şeyi onaylamayan tutucu iş arkadaşlarının aksine özel sektörün rekabetçi olduğunu gördü. Yeşil şeritli bir elektrikli daktilosu vardı, mumlu baskı makinesinin öne çıktığı pahalı kırtasiye kullanmaya özen gösterirdi; zarflarına özel olarak piyasaya sürülmüş pullar yapıştırırdı. Mektup ve çeklerini yeşil mürekkeple imzalamakta ısrarcıydı; bir meslektaşına bunun insanların onu hatırlamasını sağlayacağını söylemişti.

Bailey, Crown Street Kadın Hastanesi'ne onursal hekim oldu ve cinsellikle ilgili takıntısı onun burada Jinekolojik Psikiyatri Bölümü'nü kurmasına yol açtı. Tıp öğrencilerine burada çeşitli cinsel ilişki pozisyonlarının çizimlerini içeren slaytlarla eğitim verdi ve çalışmalarını karakterize eden hastalara son derece duyarsızca davranarak bazen kadın hastaların bir grup tıp öğrencisi önünde mastürbasyon yapmaları için ısrarcı oldu. Birkaç yıl sonra hastaneden ayrıldığında pek çok kişi rahatlamıştı.

İşte tam bu noktada kamusal Bailey kurulmuş oldu. Her türlü psikiyatrik sorunu ikna edici biçimde tartışabilen Bailey, akıl doktorunun simgesi, modern bir Freud'du. Uzun boylu, esmer, delici bakışları olan yakışıklı bir adamdı; iyi giyinir ve dikkatli, soğuk ve merak uyandıran biri olarak tanımlanırdı. Doktor ve avukatlarla dostluğunu ilerletti; kısa bir süre sonra yargıçlara, madde bağımlılığından eşcinselliğe kadar çeşitli davranışsal sorunları olan mahkûm

suçluları iyileştirebileceğini söylemeye başladı. Sonuç olarak da kârlı bir iş kurmakta zorlanmadı. Yüksek ücretler alma eğilimi ve sürekli yaptığı sosyal ve özel sigortalardan düzmece ödeme talepleri sayesinde para yağmaya başladı. Son model ithal bir otomobil kullanan Bailey lüks bir hayat sürdürüp, bir grup arkadaşıyla iyi yaşamayı seven bir kişi görüntüsü yarattı. Dışarıda yemeğe ve operaya gidiyor, en iyi şarapları içiyorlardı.

Bailey’yi Crown Street Kadın Hastanesi’nden tanıyan jinekolog Jules Black, onun uygunsuz sosyal yaşamına ve davranışlarına tanık oldu. Haberfield’deki evinin arka bahçesine bir havuz yaptırmak isteyen Bailey, belediyeden iznin çıkmasını beklemeyerek dinamitle bir çukur açtırıp, bütün sokağın ana kanalizasyon borusunu hasara uğratmıştı. Bailey’nin evinde yemeğe davet edilen Jules Black’in önüne serilen kusursuz masaya, muhteşem çatal-bıçak ve yemek takımları eşliğinde harika yemekler ve en kaliteli şaraplar konmuştu. Ancak onları kapıda karşılayan Bailey’nin üzerinde bermuda şortu ve çiçekli Hawaii gömleği, tek gözünde de bir monokl vardı —iyi hayatı olan biri için şaşırtıcı bir görüntüydü. Evdeki odaların birinin kapısına, vergi avantajı sağlamak için “Nöroşirurji Araştırma Laboratuvarı” yazan bir tabela konmuştu. Bailey, Ortaçağ’dan kalma gürz, mızrak ve değneklerden oluşan devasa koleksiyonunu onlara neşyle gösterdi.

Bailey’nin gösterişli hedonizmine eşlik eden azgın hafifmeşrepliği, zaman zaman cinsel dürtülerinin aşırılışmasına neden oldu. Hemşirelerle, başkalarının karılarıyla ve sekreterlerle yetinmeyip, hastalarını da her zaman birer cinsel av olarak gördü. Yaklaşımları incelikten uzaktı. Bir kadın hastasına hiç vakit kaybetmeden “İhtiyacınız olan tek şey iyi bir seks,” diyecek ve bu açığı hemen kapatmayı önercekti. Bu yaklaşımıyla kazandığı başarı, hastanın saflığına veya kırılganlığına bağlı olarak değişiyordu ama yarattığı uygunsuz duruma aldırmadan, tedavilerini sürdürdüğü hasta kadınlarla uzun

süre devam ettirdiği birtakım ilişkileri oldu. Bu ilişkilerden biri, Sharon Hamilton ile olan ilişkisi ölene kadar yakasını bırakmadı.

Bailey, özel muayenehane doktorluğuna başladıktan sonra, tüm psikiyatrik hastalıkların biyolojik bir tedavisi olduğu şeklindeki müthiş görüşüyle ilgili çalışmalarını sürdürdü. Hastaları psikocerrahiye sevk etmeye devam etti ama şiddetli depresyon ve obsesif-kompulsif bozukluk vakalarında bunun sınırlı bir uygulama alanı vardı. Operasyonu yapacak uysal bir sinir cerrahı bulunsa da ameliyatla ilgili endişe toplumda giderek artıyordu. Bailey farklı bir yol izlemeye karar verdi. Daha fazla hastaya önerilebilecek, uygulanması daha kolay ve tamamen onun kendi kontrolü altında olacak olan bu yol, derin uyku terapisiydi (DST).

DST'nin geçmişi psikiyatride çok eskilere uzanır. Hatırlanamayacak kadar eski zamanlardan beri uykunun en iflah olmaz durumları bile iyileştirdiği fikri, psikiyatlarda karşılığını buldu; şiddetli bir duygusal kriz sırasında uyutulabilirseniz uyandığınızda her şey düzelmiş olacaktır. Birkaç yüzyıl boyunca mevcut olan ilaçların — alkol ve uyuşturucular— hastaları uyutmaktan daha fazla bir yararı olmadı. Ancak, barbituratlar gibi daha gelişkin ilaçların çıkmasıyla hastaları uzun uyku durumuna geçirmek mümkün hâle geldi. Etkinliği hakkında çok az bilimsel çalışma yapılmış olan DST, devlet ve eğitim hastanelerinde değil sadece özel muayenehanelerde nadiren kullanıldı. DST'nin en büyük taraftarı parlak İngiliz psikiyatr Dr. William Sargant'tın Bailey ile yıllardır irtibat hâlinde olduğu anlaşılıyor.

DST, bir hastanede 1963 yılında yapılan deneme çalışmasından sonra, kadın yönetici onaylamadığı için terk edilmek zorunda kaldı ve Bailey, Sidney, Pennant Hills'de Chelmsford diye bilinen küçük bir hastanede bir DST koğuşu oluşturdu. Kısa sürede de idaresi altına, ona yardımcı olmaktan memnun olan ve DST'yi asla sorgulamayan birkaç doktor aldı.

Chelmsford Hastanesi'ndeki DST işlemi, psikiyatri bakımı için gönüllü başvurularla yapılmak yerine, tıp alanında adam kaçırarak yapılıyor gibiydi. Bekleme odasına gelen hastalar bir başvuru formu dolduruyor ve kendilerine yutmaları için bazı haplar veriliyordu. Ne olduğunu soranlara bunun rutin uygulama olduğu söyleniyordu. Çoğu zaman hastanın hatırladığı son şey bu oluyordu. Yarı baygın ya da aşırı bir baş dönmesi ile yatağa yatırılıyor ve düzenli olarak kendilerine barbituratlar, yatıştırıcılar ve anti-psikotik ilaçlardan oluşan fantastik bir bileşim veriliyordu. ECT (elektrokonvülsif tedavi) uygulanmasına karar verilmişse bu, yan etkileri en aza indirmek için ilaçlar verilmeden henüz yataktayken yapılıyordu; elektrik akımının başlattığı nöbet sırasında diş kırılması, dilin ısırılması ya da kas yırtılması gibi hasarların meydana gelmesini önlemek için genellikle kısa etkili bir anestezi ilacı (pentotal gibi) ve arkasından da skolin gibi bir kas gevşetici verilir.

Bailey kullanmaya başladığında DST'nin zaten kuşkuyla bir tedavi değeri vardı ve Sargant hastaların yoğun biçimde gözlemlenmelerinde ve çok iyi bakıma tabi tutulmalarında ısrar etmekteydi. Hastanın yürüebilmesi, kolay uyandırılabilmesi ve bir komplikasyon durumunda tedavinin durdurulabilmesi gerekliliği kullanım kılavuzlarına dâhil edildi. Bailey ise eğitimsiz ve gözlemlenmeyen hemşirelerin (genellikle bir hemşireye altı hasta düşüyordu), en derin koma hâllerine ulaşılması için en yüksek dozda yatıştırıcıları kullanmalarında ısrarcı oldu. Hastalar başvurdukları sırada doktoru görmüyorlardı bile; reçeteleri ise önceden hazırlanmış oluyordu.

Aşırı dozda verilen yatıştırıcı etkisi sonucu kötüleşen solunum durumlarıyla —aşırı doz barbituratların özelliğidir— uzun süreler sırt üstü yatar vaziyette bırakılan hastalar kendi kusmuklarının genizlerine kaçması sonucunda kalp-solunum yetmezliğine girerdi. Kanda pıhtılaşma, zatürre, peritonit, inme, kalp krizi ve beyin hasarı tipik sonuçlardı. DST'nin yarattığı sonuçlarla yaşayan pek çok kişi için tek kurtuluş yolu vardı, o da intihar etmektir.

Ölmekte olan ya da ölen hastalar bir ambulansa koyulur ve ya-  
kındaki Hornsby Hastanesi'ne gönderilirdi; hastanenin acil servis  
personeli onları görmeye neredeyse alışmıştı. Hastaların uğradığı  
hasarlar ve ölü sayısı arttığı hâlde Bailey, uygulamalarında bir iyi-  
leştirmeye gitmek ya da daha iyi bakım ve gözetim sağlamak yö-  
nünde bir çaba göstermedi. Ölmekte olan bir hastanın dışarı gön-  
derilemediği hâllerde de ölüm belgesine rahatlatıcı bir açıklama  
olarak ölüm nedeninin kalp ya da solunum yetmezliği olduğu ya-  
zılıyordu. Gizliliği sağlamak için, bilgi formları ölümlerden sonra  
sık sık yeniden düzenleniyor ve başka bir hastalığın varlığına işaret  
ediliyordu. Bailey'nin namussuzluğu edepsizceydi ve herkesi kapsı-  
yordu. Kendine uydurmak için her koşulda yalan söyleyip gerçekleri  
saptırabilir, yeri geldiğinde mahkemeye pervasızca sahte kanıt su-  
nabilirdi. Etrafindakilere ısrarla, öncülük ettiği ve kendini adadığı  
çalışmalar nedeniyle haksız yere kurban edildiğini söylerken oldukça  
kararlı görünürdü.

Bailey'nin bozulması, Sharon Hamilton'la olan ilişkisiyle birlik-  
te başladı. Sharon, bölge hapishanesindeki bir gösteri sırasında bir  
mahkûmun saldırısına uğramış olan genç bir dansçıydı. Bailey onu  
hasta olarak kabul etti ve mahkemeye verdiği ifadeyle Hamilton'ın o  
zaman için çok yüksek bir meblağ olan 100 bin sterlinlik bir sigorta  
ödemesi almasını sağladı. Hamilton kısa bir süre sonra hem reçeteli  
ilaçlara hem de Bailey'ye bağımlı oldu. Bir dizi intihar girişiminde bu-  
lundu; onu hastaneye yatıran Bailey, özel odasında onunla oynamak  
üzere ziyaretlerde bulunuyordu. Hamilton, depresyona ve ilaç bağımlı-  
lığına giderek daha fazla gömüldüğü hâlde ve bazen durumun ne kadar  
yıkıcı olduğunu fark etmesine rağmen Bailey ile olan bağıını kopara-  
mıyordu. Bir dizi tartışmayı barışmalar izledi. Bailey arkadaşlarına  
ondan sıkıldığını ve ilişkisini bitirmek zorunda olduğunu itiraf etti.

Sharon Hamilton sonunda kendi dairesinde gizemli koşullarda  
aşırı dozda ilaçtan öldü. Onun mirasına konan Bailey, iki resmi so-

ruşturmanın merkezindeki figürdü ve şansı, yargılanmaktan kurtulmasına yardım etti. Ancak, soruşturmaların gerginliğiyle depresyona girdi; çözülmekte olan yaşamı düşünüldüğünde bu hiç şaşırtıcı değildi. DST davaları mahkemeye taşınıyordu, eşini terk etmiş ve sekreteriyle birlikte yaşamaya başlamıştı ve alkole sığınmaktaydı.

Duygu durumu çöküşteydi, intihara eğilimli bir hâle geldi ve baş asistanı Dr. John Herron ona Chelmsford Hastanesi'ne gelen bihaber hastalara yaptıkları şekilde bayıltan bir iğne yaptı. Acı bir rastlantı olarak kendi koğuşuna Harry Lee adıyla yatırıldı ve kendisine DST uygulandı. Diğer hastalardan esirgenen bir lüks olarak onun durumundaki tek ayrıcalık, Herron'un koma hâlini olabildiğince hafif tutması ve gelişmeleri dikkatle gözlemesiydi. Komadan çıktıktan sonra Bailey asla kendine DST uygulandığını öğrenmedi, zaman kavramını yitirmişti ve kendisine ECT uygulandığına inandı.

Depresyondan çıkmış gibi görünen Bailey asla eskisi gibi şevkli olmadı. Hastanedeki hastaları sık sık onu göremeden bütün bir gün bekliyorlardı. Gece yarısından sonra, daha da kötüsü alkollü olarak gelip, personelin dile getirdiği endişelere pek dikkat etmeden hazırlıksız bir koğuş ziyareti yapıyor, ama sonradan hastalara fatura gönderilmesini asla ihmal etmiyordu. Sorunlarına karşın DST uygulaması Chelmsford Hastanesi'nde devam etti, ancak 1979'da psikiyatrlar hastalarını göndermeyi reddedince durduruldu. Özel bir hastane olduğu için sahiplerinin geliri büyük ölçüde psikiyatrların düzenli hasta sevk etmesine bağımlıydı. Bunun sonucunda Bailey'ye yol verildi; bu durum, tıbbi serbest piyasa ekonomisinin tuhaf bir örneğini teşkil eder.

Bailey'nin sorunları arttı ve onun için mümkün olan tek sonucu doğru önünde uzun bir mücadele olduğu ortaya çıktı. Adaletin peşinde uzun ve zorlu bir savaş veren Barry Hart gibi hastaların eylemlerinin yanında medyanın ısrarcı haberleri, konuyu kamuoyunun gündeminde tuttu ve sonunda Bailey mahkemeye çıkarıldı. Sorunları çoğaldıkça Bailey'nin paranoyası da arttı.

Hakkında yazılanlar, soruşturmalar ve adli davalar yarar sağlama-dan sürdü. Bailey mahkemede, davalardan kaçınmak ya da ertelemek için yasal teknikler kullanarak, peş peşe alerji aksırıklarıyla zavallı bir görüntü sergiledi ve dışarı çıkmayı göze aldığı da basın ya da psikiyatri karşıtı eylemciler tarafından takip edildi.

Eylül 1985'te sigorta şirketi daha fazla avukat masrafı ödemeyi reddedince Bailey öfkeyle parlayarak toplantıyı terk etti. Gosford yakınında arabasının içinde, aşırı dozda uyku hapını bir Alman birası eşliğinde yuttuktan sonra ölmüş olarak bulundu. Bir şiirle süsleyerek yazdığı basmakalıp intihar notunda, onu suçlayanlara saldırıp, kendisini bilimsel ilerlemenin öncü bir şehidi olarak betimledi. O sırada dikkat edemeyecek kadar üzgün olduğundan hayatının son ironisine işaret etmemişti: Kendisini öldürmek için aldığı Tuinal adlı ilaç, birçok hastanın asla uyanamadığı bir uyku olan DST'nin temel taşı oluşturmaktaydı.

Bailey'nin tedavisini haklı gösterme girişimi olarak tek bir kayıt bulunuyor. Bu, Chelmsford'daki hemşirelere yaptığı bir konuşmanın kaydı. Bu kayıta, ham ve anlaşılabilir hâle gelen süreç içinde, saçma sapan, hatta savruk bir monolog içinde, eski araştırmaları deşeyip psikiyatrik vakalara sapkınca açıklamalar uydurarak psikocerrahinin nöroloji bilimi içinde oradan oraya sürüklendiği görülüyor:

Ben Amerika'da, New Orleans'ta çalışırken, kediler üzerinde deneysel bir çalışma yapıldı; beynin ön kısmında, iki yarımkürenin ortasına septal bölgede aşağıya, derinlere, yani şuraya, elektrotlar koyar ve saplarsanız [duyulmuyor] cinsel ilişkiyle ve orgazmı ve zevkle ve tatminle ilgili olduğunu buldular.

Ve buraya bir tel konulup dışarı çekilirse ve bir düğmeye bağlanırsa kedi, düğmeye bastığında küçük bir "et parçası" geleceğini hemen anlayacaktır ve bu bir nevi küçük bir orgazmdır. Kedi yine "ham" yapar, tadını almıştır ve "ham, ham, ham, ham" yapar. Burada önemli bir şey var. Siz bundan ne anladınız?

Bu, hayvanın burnunun ucundaki havuçtu. Eğer orgazm olmazsa kimse cinsel ilişkiye girmez. Orgazm olursanız bu herkesin burnunun ucundaki havuç gibi iş görür —“Ohh, güzeldi, değil mi?”

Dolayısıyla da eğer cinsel ilişkiye girer ve orgazm olursanız bu on yıl sürer. Vay, buna değer! Ve bu çocuklar var ya, hiç bu kadar iyi olmamışlardı, esrarı çekiyorlar ve olabildiğince uzun süre birbirlerinin arkasına geçip iş görüyorlar. İşte bu yüzden esrarı yok etmek gerek, bu nedenle. Bu bir problem, çünkü ... o, DNA'yı bozan bir madde.

Benim sadece bu odada söyleyeceğim bir teorim var —bu daha önce söylenmedi, ama benim teorime göre bizi canlı canlı yiyen bütün bu virüsler [duyulmuyor]— bizi parçalara ayıran virüsler— bütün o esrar içenlerin içinden geçiyorlar ve daha fazla kötülük geliştiriyorlar, çünkü esrar içenlerin bağışıklığı çok düşüktür. Şimdi, bu çılgın bir teori ama yine de belki on yıl içinde...

İkna edici, otoriter, kolay anlaşılır olan eski Bailey geçmişte kalmıştı; tüm cazibesini yitirmiş şişko bir alkolik olarak, boş muayenehanesinde karanlıkta, gözlerini masasının üzerindeki kavanozda yüzen beyne dikmiş oturan bir gölgeye dönüşmüştü.

Medyada yer alan başka açıklamaların ardından 1988'de Slattery Kraliyet Komisyonu Bailey'nin uygulamaları hakkında ayrıntılı bir inceleme yürüttü ve bu da onu, Avustralya tarihinde faaliyetleri iki Kraliyet Komisyonu tarafından araştırılan tek kişi konumuna getirdi. Bulgular, DST ile tedavi edilenlerin en az 87'sinin öldüğü ve çok daha fazlasının da fiziksel ve psikiyatrik sonuçlardan ciddi biçimde etkilendiği şeklindeydi.

Trajedinin tam kapsamı hiçbir zaman tam olarak bilinemeyecek. DST hastaları arasında 22 intihar vakası gerçekleşti. Kurbanların bazıları kendilerine ne yapıldığını sonunda Kraliyet Komisyonu önünde ifade verirken dehşet içinde fark ettiler. New South Wales'te DST'nin bir tedavi olarak uygulanması yasaklandı ve hatalı doktorların sorgulanması için tıpta yeni bir yasal düzenleme ve di-

siplin sistemi kuruldu. Kraliyet Komisyonu aynı zamanda sistem faktörlerinin DST uygulamalarının devamındaki rolüne ilişkin de bazı bilgiler verdi. Avustralya Kraliyet ve Yeni Zelanda Psikiyatrlar Koleji'nin tutarsız üyelerini atmak bir yana disipline sokmak gibi bir güçleri yoktu. Tıp mesleğindeki diğerleri de durumu umursamadı ya da psikiyatrinin zaten bu anlamda "gerçek tıp" alanının çok dışında kaldığı görüşünü benimsedi.

NSW Sağlık Komisyonu'nun bu durumla ilgilenişinde en üst düzeylere uzanan bir beceriksizlik, tutarsızlık ya da yolsuzluk kalıbı olduğu görülüyor. Sağlık Bakanlığı yetkilileri Chelmsford Hastanesi'ne geldiklerinde inleyen, idrarını tutamayan hastaların ölümcül bir uyuşukluğa kayıp gittiği karanlık koğuştta ne olup bittiğiyle değil, daha çok kapıların ölçüleri gibi detaylarla ilgilendi. Bailey'nin, onu koruyan politik nüfuzu mu yoksa bir "mafya babası" mı vardı asla bilinemeyecek ama buradaki kurumsal sistem sadece ve sadece onun faaliyetlerini pasif olarak veya belki de aktif olarak kolaylaştıran bir sistem olarak tarif edilebilir.

Bailey, Chelmsford'da üç doktorla birlikte çalıştı. Bunlardan kıdemli psikiyatrl olana göre Bailey'nin yöntemleri sadece yanlış anlaşılmıştı, bazen de aşırıydı. Hastaneye düzenli biçimde ECT uygulamaya gelen bir diğeri, mesleki açıdan sıradan biriydi ve derinlemesine bir araştırma yapılmadan bir iş bulabildiği için minnettardı. Üçüncü ise yatan hastalardan kâr elde ediyordu, hastaneyle finansal çıkar ilişkisi vardı. Bunların klinik cinayetlere ortak olan, işbirliği ya da kolaylaştırıcılık yapan doktorların gerekçeleri hakkında örnek oluşturdıkları görülüyor.

Bailey'yi ve onun saiklerini anlamak için pek çok girişimde bulunuldu. Psikiyatrik hastalıkların az bilindiği ve çok korkulduğu zamanlardı. Bailey politikacıları, yargıçları, doktorları ve daha pek çoklarını ikna etmiş, tartışmasız karizmatik bir figürdü. Umutsuz vakalarda sihirli bir şifa sunan güvenli bir doktorun iddiaya göre

çarpıcı bir eğitim ve araştırma geçmişi ile desteklenen etkileyici fiğürüne karşı koymak zordu.

Kraliyet Komisyonu üyesi Yargıç Slattey, Bailey'yi "ikiyüzlü, sahte ve ilkesiz, duygu durumu hızlı değışebilen ... gösterişli olmaya, abartmaya ve şok etmeye eğilimli," diye tanımladı. Aşırı ve psikopatça olan Bailey'nin sahtekârlığı, onu doğrudan en korkunç tıbbi katillerin faaliyet gösterdiği bölgeye sokuyor. Hassas hastalarına cinsel tacizde bulunmakta, ücretlerde sahtecilik yapmakta veya kanıtların gizlenmesinde suç ortağı olmakta hiç tereddüt etmedi.

Profesyonel psikiyatri karşıtı Thomas Szasz, "Bailey yaptıklarını sadist bir katil olduğu için yaptı. Zeki ve etkileyici bir tıbbi ehliyete sahip olduğu gerçeğı, onun şeytani yanından bağımsız bir durum —Robespierre, Stalin, Hitler, vb de aptal değillerdi. Tam tersine, bütün bunlar artık psikiyatrik Zeitgeist (çağın ruhu), gaddarlıklarını tıbbi tedavi kılığına sokmasını kolaylaştırdı," dedi.

Bailey parasını arabalara, şaraba ve yemeğe harcadı. Gece yarısı yaptığı koğuş ziyaretleriyle ilişkili olarak yoğun bir duygu değışikliği yaşıyordu. Cinsel açıdan sınır tanımaz, kısıtlaması olmayan ve dürtüsel davranan biriydi. Kadın hastalarını cinsel yönden sürekli sıkboğaz etmesine ek olarak, uçuk kaçıktı ve genç bir erkeğe insanları Marslı ve Dünyalı diye ikiye ayırdığını anlatacak kadar tuhaf şeyler söyleme eğilimindeydi. Büyüklenmeci ve hatta paranoyakça düşündüğüne dair sayısız kanıt var. Bunlar manik-depresif olmanın tipik özellikleridir.

Bailey'nin alışılmadık davranışları, nörolojik bir hasarın sonucu olabilir. Gençken maruz kaldığı kötü bir kabakulak atağı kısırlığa yol açtı. Ayrıca 1975'te en az bir kere zatürree ve şiddetli bir hepatit atağı geçirdi. Bu enfeksiyon hastalıklarının beyinde iltihaplanmaya (anşefalit) yol açarak kişilik değışikliğine neden olmuş olması ilginç bir olasılıktır. Bu fenomen ilk kez, hayatta kalanlarda Parkinson hastalığı görüntüsündeki beyin hastalığına yol açan 1919 tarihli

grip salgını sonrasında belgelendi. Ansefalit, kişilik değişikliği, duygu durumu oynamaları, öfke ve davranışlar üzerindeki ahlaki kontrol kaybı ile ilişkilendirildi.\* Bu, umut veren ve idealist genç bir doktorun mesleğinin amaç ve ideallerinin neden bu kadar uzağına savrulduğunu açıklayabilir mi?

Shipman ve Bailey arasında bir karşılaştırma yapılabilir. Bailey de Shipman gibi sıradan köklere sahipti, akıllı bir öğrenciydi ve tıp okurken görünüşe göre oldukça farklı karakterde biriyle erken yaşta evlenmişti. Akademik ve mesleki yetenek, inandırıcı bir mesleki beceri ve adanmışlık görüntüsü, elitist bir kendini beğenmişlikle bir araya gelen kibirli bencillik, insani duygulara ilgisizlik ve kurbanlarını tamamen küçümseme, Shipman ile Bailey'nin diğer ortak özellikleridir. Bailey'nin tanınmış bir psikiyatr olarak toplum tarafından kabulü ve DST uygulamalarına başlamasından sonra yollar ayrılıyor. Heyecanlı, sosyal, hafif meşrep, manipülatif, alkolik ve manik-depresif olan Bailey, yumuşak bir şekilde konuşan Shipman'dan çok farklı bir kişilik sergilemişti.

Manik-depresyona rağmen Bailey bilinmezliğini koruyor. Belli bir düzeyde zihinsel hastalıklara eşsiz bir tedavi sunduğuna ve sadece araçların sorunlu olduğuna derinden inandı. Bu noktada karizmatik ve büyüklenmeci olmanın ötesine, aldanmış olma konumuna geçti. Sonuçta Bailey pek çok hastasını umursamadan öldürdü. İlk ölüm vakaları tedavinin şanssız sonuçları olarak akılcılaştırılabildiyse bile, cansız bedenler çoğaldıkça bu inancı sürdürmek olanaksız hâle geldi. Ölü sayısının yükselmesiyle bu akılcılaştırma savunulamaz oldu ve tedaviyi uygulayan doktorun kafasıyla bahtsız hastaların ölümü arasındaki bağın göz ardı edilmesi imkânsızlaştı. Bunlar olağanüstü düzeyde klinik cinayetlerdi ve bugün Avustralya'nın en korkunç tıbbi seri katili hâlen Bailey'dir.

\* Adolf Hitler'in davranışlarını bu temele dayanarak açıklama çabaları olmuştur.

# 12

## Şefkatle öldürmek

**Ötanazi, karizmatik bir doktorun eline geçerse**

Bizim tıp insanlarımız tüm becerilerini son ana kadar her bir kişinin yaşamını kurtarmak üzere harcarlar... Böylece uyar toplumların zayıf üyeleri kendi türlerini çoğaltabilir. Evcil hayvanların üremesiyle ilgilenmiş olan hiç kimse bunun insan ırkı için çok zararlı olduğu kuşkusunu taşımaz.

Charles Darwin, *İnsanın Türeyişi*

Ötanazi, tıpta en son geline ahlaki meseledir. Yaşam kurtarmanın egemen olduğu bu meslekte başka hiçbir konu böylesine bir gerilim ve onama üretmez. Aşağıda gösterildiği üzere, tedavi ve politik tıbbi seri katillerin faaliyet gösterdiği bir bölgeye yayılmıştır. CASK katilleri\* —bakıcı yardımcı seri cinayetlerde olduğu gibi— ve Shipman gibi seri katiller, doktorların acılı ölümü rahatlatmaktaki rolüyle ilgili yaygın kabulden yararlanarak ötanaziyi bir savunma aracı olarak kullanırlar. Bu iddia belki Adams'ın işine yaramış olabilir ama o zamandan bu yana savunmanın vardığı sonuçlar karışık oldu.

Ötanazi, umutsuz derecede hasta ya da yaralı olan hastaların acıma nedeniyle ölümünü sağlamak veya bu sonuca yardımcı ol-

\* Bakıcı yardımıyla seri cinayet için bkz. Bölüm 15.

maktır. Tıbbın rolü, engellemek, ertelemek ya da kaçınılmaz sona gelinmişse ölümün olabildiğince acısız gerçekleşmesini sağlamaktır. Ötanazinin uzun bir geçmişi olmasına rağmen, şırıngayla uygulanan güçlü ilaçların geliştirildiği on dokuzuncu yüzyılda ciddi bir konu hâline gelmiştir. Korkunç ve belki de uzun süren bir ölümlere karşı karşıya kalındığında, bir iğneyle hızlı ve acısız bir kurtuluşun mümkün olacağını doktor ve hastaların fark etmesi uzun sürmedi.

Bu durumla ortaya çıkabilecek sorunları göstermek için, kraliyetten birinin bile tüm ailesinin, hatta tüm ulusun gözleri önünde, bir doktorun uyguladığı ötanazinin kurbanı olabildiğini açık eden tarihten bir vakayı incelemek iyi olacak. Bu, doktoru Lord Dawson of Penn'in eline düşen Kral V. George ile ilgili vakadır.

Kraliyet doktoru olan Lord Dawson of Penn, kendi kuşağının en saygın ve hayranlık duyulan hekimiydi. Kraliyet Tıp Koleji Başkanı'ydı, İngiliz Tabipler Birliği'nin başkanlığına iki kez seçildi ve vikontluk payesi ile onurlandırıldı. Kral V. George'un solunum yolu hastalığını 1928'de iyileştirdiğinde ulusal bir üne kavuştu.

İngiltere'nin son dört kralı da sigara ile ilişkili hastalıklardan öldüler. 71 yaşındaki Kral V. George da bir istisna değildi; aylardır kronik bronşit yüzünden sağlığı bozulmaktaydı. Canterbury İngiltere Kilisesi'nin Başpiskoposu'nun ve diğerlerinin anlattığına göre, şömine ateşi karşısında kralla birlikte oturdukları sakın ve ağrısız öğleden sonraları giderek zayıflıyordu. Beşinci George'un ölümünden dört gün önce Kraliçe Mary, Dawson'ı çağırttı. Kraliçe ve Galler Prensi —daha sonra VIII. Edward ve Windsor Dükü olacak— Dawson'a hastalığının ölümcül olması hâlinde kralın gereksiz yere daha uzun yaşamasını istemediklerini söylediler. Bu konuda krala danışılmadı.

Yaşamının son günü olan 20 Ocak 1936'da Kral, kraliyet danışmanlarıyla on dakikalık bir toplantı yapmayı başardı. Saat 21:25'te Dawson, bir klasik hâline gelen tıbbi bir bülten yayınladı:

Kralın yaşamı huzur içinde kendi sonuna doğru ilerliyor.

İngiltere Kilisesi Başpiskoposu yarı koma hâlindeki Kral'ın başucunda dua okudu. Dawson, kralın sağlığıyla ilgili olan diğer doktorlara danışmadan şırıngayı 0,47 gram morfîn tanesi ve 0,65 gram koka-inle hazırladı. Kralın görevli hemşiresi Catherine Black, bu ölüm-cül iğneyi yapmayı reddetti. 1939'da yayınlanan otobiyografisinde, olağanüstü zor olan bu durumdan bahsetmedi.

Dawson, günlüğünde kendi davranışını şöyle anlattı:

Sabah saat 11 civarında, hasta bilmese de son perdenin saatlerce sürebileceği belliydi ama biraz vakar ve sükûnetle son sahnenin kısa sürmesini talep etmeyi kesinlikle hak ediyordu. Sadece mekanik olan bir sonun beklendiği saatler aslında vefatın bekleyenleri yorduğu ve verdiği sıkıntıyla onların kendilerini düşüncelerle, birlik ya da duayla teselli etmekten alıkoyduğu bir zamandır. Bu nedenle sonu belirlemeye karar verdim ve 0,47 gram morfîn ve hemen arkasından da 0,65 gram kokaini şah damarına kendim enjekte ettim.

Dawson, Londra'daki eşini arayıp *The Times*'a baskısını bekletmesini tavsiye ettirdi. İğnelerin yapılmasından bir saat sonra kral öldü. Ertesi sabah *The Times*'ın manşeti şöyleydi:

### Gece Yarısı Huzurlu Son

Tarih temizliğine bir örnek teşkil etmek üzere, kralın son sözlerinin “İmparatorluk ne durumda?” olduğu bildirildi. Ancak Dawson'ın notları, ölümünü hızlandıran doktora farklı —ve tuhaf biçimde uygun— bir karşılık verdiğini gösteriyor. Şah damarına morfîn yapılan Kral, bu dünyadan kayıp giderken “Allah belanı versin,” demişti.

Dawson, kralın öldüğü duyurusunun “pek uygun olmayan akşam gazeteleri” yerine *The Times*'ın ilk baskısında yer almasına gayret etti.

Kralın ölümünü hızlandırmak aynı zamanda onun Londra'daki uygun muayenehanesine geri dönebilmesini de sağladı.

On ay sonra Lordlar Kamarası'ndaki bir tartışma sırasında Dawson, ötanaziyi yasal düzenleyiciler yerine bireysel doktorların vicdanına bırakılması gereken bir "merhamet görevi" olarak tanımladı. "Tanrı aşkına eğer iyileştiremiyorsak acıyı hafifletmek için bırakın elimizden geleni yapalım," diye devam etti.

Dawson'ın bu şekilde davrandığı tek hastanın Kral V. George olduğunu düşünmek için hiçbir neden yok. Dawson 1945'te öldü ve tahtta olan bir kraliyet mensubunun ölümüne müdahale ettiği 50 yıl sonra, notlarının yayınlanmasıyla gün ışığına çıktı. Hikâyenin ortaya çıkması ölümün ne zaman gerçekleşmesi gerektiğine karar vermeyi kendine vazife edinen doktorlara yapışan lekeyi azaltmadı. İki doktor, bir hemşire ve İngiltere Kilisesi Başpiskoposu da orada bulunmasına karşın, Dawson koşulları, öncelikle de kralın ölüm saatini tek başına belirleme hakkını eline almıştı. Ancak ötanazi savunucularının çoğu, kendisine —ailesi bir yana— önceden bildirilmemiş ya da rızası alınmamış olan bilinci kapalı bir hastanın öldürülmesini merhamet görevi olarak tanımlamakta tereddüt eder. Bu tür vakaların sıklıkla merhametten öldürmenin değil, rahatlık, göz yumma ya da narsistik cinayetin örnekleri olduğu ortaya çıkmıştır. Kralın ölüm zamanından en fazla fayda sağlayan Dawson'dı (*The Times*'tan bahsetmezsek).

Kralın ölümü sonradan olacakların başlangıcıydı. Irkçı amaçlarla altüst edilen ötanazi, Naziler zamanında en aşağılık noktadaydı. Polonya'nın işgalinden bir ay sonra, Ekim 1939'da Hitler, hasta ve sakatlar için "merhametten öldürme" uygulanmasını emretti. Aktion T4 programı öncelikle genetik ya da iyileştirilemez hastalıklarla doğan bebekleri ve küçük çocukları öldürdü ama sonra daha büyük çocukları ve erişkinleri, özellikle de psikiyatrik hastalıkları olanları kapsadı. Psikiyatrların önderliğindeki Alman

tıp camiasının yönetiminde eşi benzeri görülmemiş bir soykırım başladı. Bu durum acımaz bir şekilde Auschwitz gaz odalarını beraberinde getirdi.

Nürnberg Mahkemeleri'nin 1946'da görülen tıbbi deneylerle ilgili duruşmaları, doktorların nasıl böylesine alçalabildiğiyle ilgili yoğun tartışmalara yol açtı.\* Bu, bir mesleğin ilk imtiyazlarını vererek kendinden ödün verdiğinde oluşan “kötü yumurta” teorisi miydi —bunalmış ya da yetersiz kariyeristlerin durumu kendi çıkarları için suiistimal etmesi veya kaygan zemin— yoksa aşamalı olarak ahlaki çöküşe geçiş süreci miydi? Kaygan zemin teorisinde fikir birliğine varıldı ve her dava ürkütücü biçimde ötanazinin haklı bulunabilirliği inancıyla başladı.

Nürnberg Duruşmaları'ndan sonra ötanazide durgunluk dönemine girildi ve bunun geçici olduğu ortaya çıktı. 1957'de İngiltere'de bir sahil kasabasında bir Agatha Christie romanının tüm bileşenlerine sahip ama beklenen sonucu olmayan bir mahkeme, *schadenfreude*'yi\*\* bir ölçüde teşvik etti. Dava, yardımlarla geçinen açgözlü bir doktor olan Dr. Adams tarafından yapılan iğnelerle ölümleri hızlandırılan zengin yaşlı kadınlarla ilgiliydi.

Yirminci yüzyılın sonlarına gelindiğinde ötanazi, rekabet hâlindeki çeşitli gündemlerin kültürel, sosyal ve tıbbi savaş alanı olmuştu. Birbiriyle çatışan bu alanlar, tıp mesleğinin gücü karşısında bireyin tedavideki karar hakkına, evinden ve ailesinden uzakta şahsi olmayan ortamlarda şiddetli veya kronik hastalıkların ileri teknoloji tedavilerinde insansızlaştırma konusundaki tepkilere, tıp mesleğinin ölümü önlemek değil mükemmel şifa sağlayacağına yönelik güvenin kaybolmasına ve ölümden sonra hayatla iletişim kurmak gibi bilim-dışı inanışların ortaya çıkmasına kadar yayıldı.

\* Programı idare eden doktorların rolü, Bölüm 14'te daha ayrıntılı biçimde yer alıyor.

\*\* Başkalarının acısından keyif alma.—ç.n.

Sakat bırakan hastalıklara meyilli yaşlı nüfusun artmasıyla ötanazi yeni bir gömlek giydi. Yasal düzenlemelerle ilgili hareket, isteklerini iletemeyen ölümcül durumda ya da koma hâlindeki hastaların yaşamlarını uzatmak için tıbbi teknolojinin kullanılmasıyla güç kazandı.

Artık hafifletici bakım olduğuna göre ötanaziye haklı çıkarmak daha zor. Palyatif bakım bize ileri teknoloji içeren çokdisiplinli bir yaklaşım, sürekli hizmet sağlayan bakım evlerinin kullanımı, karar aşamasına hastayı ve ailesini dâhil etme ve ölümcül hastalara ilaç uygulanması sürecinde uzmanlık gibi olanaklar sunuyor.

Birçok yargı sisteminde doktor hastanın yaşamını uzatmamaya veya yaşamını kısaltacak olsa bile acısını hafifletmek üzere ilaç uygulamaya yasal olarak karar verebilse de hukuk sistemlerinin çoğu, ötanaziye cinayet olarak kabul eder. Oregon, 1997’de ABD’de doktor yardımıyla intiharı suç olmaktan çıkaran ilk eyalet oldu. Birçok ülkede yasal ötanaziye destekleyen kuruluşlar var ama ötanazi sadece Hollanda’da 2001 yılında ve Belçika’da 2002’de yasal oldu. İşte tam bu ortamda, ardında cesetlerden oluşan bir iz bırakan karizmatik bir doktor ortaya çıktı: Jack Kevorkian.

Ailesi I. Dünya Savaşı sırasında Türkiye’den kaçan Jack Kevorkian, 28 Mayıs 1928’de Michigan, Pontiac’ta doğdu. Ölümüne karşı ilk ilgisine işaret eden, ailesinin geçmişiyle ilgili kan dondurucu ayrıntıların sürekli tekrarlanmasıydı. Çok çeşitli ilgi alanları olan, zeki ama sosyal becerileri zayıf Kevorkian 1952’de Michigan Üniversitesi’nden mezun oldu ve patoloji alanında —hastalığın ya da ölümün nedenini belirlemek için doku, organ ve cesetlerin incelendiği bilim dalı— uzmanlaştı. Staj yaptığı sırada, hastanede ölmekte olan hastalar üzerinde, ölüm anında kornea kan damarlarındaki değişimi gösteren sıra dışı bir çalışma yaptı.

Kevorkian, Kore’de ordu sağlık subayı olarak on beş ay askerlik yaptı ve sonra patolojiye geri döndü. Bundan sonra hastalarla hiç klinik çalışması olmadı. Bir mağaza çalışanıyla olan nişanını kızın

yeterince disiplinli olmadığı gerekçesiyle bozdu. Böylece yazmak ve bir konser orguyla ve arpla Bach çalmak için bol bol zamanı oldu.

Bu arada otopsi tarihi üzerine çalışmalarına devam etti. Kevorkian, 1958’de yeni tedaviler bulma amacıyla, idam edildiklerinde tıbbi deneyler yapma konusunu görüşmek üzere Ohio Eyalet Hapishanesi’ndeki idam mahkûmlarıyla bir araya geldi. Kevorkian, idam saatinde mahkûmu ilaçla uyutup, deneyini yaptıktan sonra öldürücü dozu vermeyi planlıyordu.

Kevorkian, Pontiac General Hospital’da cesetlerden kan nakli yapmayı denemeye karar verdi. Kalp krizi ya da trafik kazası geçirmiş ve hastaneye geldiğinde ölmüş olan kurbanlara ekip hızla otopsi uygulayacak, cesedi eğik masaya yatırıp şah damarından girerek kanını boşaltacak ve yaşayan birine verecekti. Hastane yönetiminin bu konudaki görüşü bilinmiyor. O sırada, otopsiler yapıldığı sürece Kevorkian’a ilişkinin iyi olacağı şeklinde bir politika benimsenmişti. Bu politika-daki bilgelik ya da kusur, Kevorkian’ın deneylerinde yeni bir dönemece gelmesiyle ortaya çıktı: Savaş sırasında yaralanan askere ölen birinden doğrudan kan nakli. Kendini ve personeli denek olarak kullanarak cesetlerle beraber fotoğraf çekti ve ABD Ordusuna teklifte bulundu ama onlar bundan etkilenmedikleri gibi onu derhâl kovdular. Ancak deneyler, Kevorkian için geç de olsa alınan bir intikamla sonuçlandı. Cesetlerden birinden Hepatit C kaptı ve bu nedenle öldü.\*

Daha sonra Kevorkian kariyerinde istikrar sağlayamadı. 1979’da Michigan ile California arasında gidip geldi. Handel’in *Messiah*’ından bir film çekti ama film hiçbir zaman gösterilmedi. Kevorkian, zamanını ölüm hücresi kampanyasına vermek için 1983’te “emekli” oldu. Yaptığı araştırmalar onu modern idam yöntemlerinin Fransız Devrimi sırasında ya da Ortaçağ Hindistan’ında yapılanlardan daha aşağı düzeyde olduğuna ikna etmişti.

\* Kitabın yazıldığı 2008 tarihinde hasta olan Kevorkian 2011 yılında öldü.—ç.n.

*Medicine and Law* dergisinde 1968’de yayınlanan bir makalesinde Kevorkian, tıbbi deneyler uygulayarak toplama kamplarındaki ölümlerden yarar sağladıkları için Nazi doktorlarını övdü. Nazilerin “acıyarak” değil “acımasızca öldürdüklerini” yazdı ama “bir kavramın böylesine korkunç bir şekilde ihlal edilmesi onu ille de geçersiz kılmaz,” dedi. Kevorkian “iyi ölüm”ün yeterince iyi olmadığı inancındaydı ve birkaç sınırlamayla ötanazi önerdi. Rızası olan erişkinler üzerinde tıbbi yardımla intihar ve öldürme araştırmaları yapmak için “obitoria” merkezleri\* planladı. Anestezi uygulanmasını istemeyen hastaların bilinçleri, bazı deneyler sırasında açık kalabiliyordu.

Kevorkian, 1991’de yayınlanan kitabı *Prescription: Mediciide*’da şöyle yazmıştı:

Ölümcül enjeksiyon, muhtemelen sübjektif bir düzeyde en dayanılır yöntemdir. Ancak performansla ilgili teknik dikkate alındığında kullanımı kuşkusuz daha kolay olan giyotin, daha değişmez biçimde tutarlı ve kesinlikle güvenlidir. Ve kurbanın kafasının bir fil tarafından ezilmesi ise hepsinden hızlıdır...

Onun hedefi, “ölümün gizemine ulaşmak” için, yaşayan insanlar üzerinde deneyler yapmaktı. Ölenler üzerinde deney yapmaya ve ölüm hücresinden organ toplamaya inanıyordu. Gary Gilmore’un idamından sonra Kevorkian, hüküm giymiş suçlulara yazarak öneride bulundu ve hapisane yetkililerinden bunun için izin istedi. Hiçbiri işbirliği yapmayı kabul etmedi.

“Engelleyici bozuklukları” olan, “yoğun endişe ve psikolojik işkence” şikâyeti olan ve “dini veya felsefi inançların ya da esnek olmayan kişisel kanaatlerin” sonucu intihar etmek isteyen ölümcül hastalar için *seçime bağlı destekli intihar* kavramını geliştirdi. Bu ötanazi kliniklerinde, ölmek isteyen insanların yaşamlarına yasal biçimde son

\* İntihar klinikleri.—ç.n.

verecek olan doktorlar çalışacaktı. İlk “hastalar” ölümcül durumda-  
kiler olacak ama sonunda kliniklerde “organik hastalıkların dışında-  
ki şeylerden işkence gören hastaların” da yaşamı sonlandırılacaktı.

Kevorkian, daha Haziran 1987’de yerel gazetelere gönüllü ara-  
dığını bildiren ilanlar verdi ama çok az yanıt aldı. 1989’un yazında,  
Detroit’teki bir bakımevinde olan bacakları ve kolları felçli, 38 ya-  
şındaki David Rivlin kamuya açık bir şekilde ondan yardım iste-  
di. Kevorkian, 30 dolara Thanatron makinesini (Yunanca anlamı:  
“ölüm makinesi”) tasarladı. Yasal sorunlardan kaçınmak ve baskı-  
ları en aza indirmek için hastanın kendisi tiyopental damlamasını  
başlatmak üzere bir düğmeye basarak “tetiği çekecek” ve 60 sani-  
yelik zamanlayıcıyı harekete geçirecekti. Tiyopental, hastayı derin  
bir koma durumuna sokacak, bir dakika sonra da hastaya ölümcül  
dozda potasyum klorid verilerek birkaç dakika içinde kalbin dur-  
ması sağlanacaktı.

Rivlin’in ölümünden sonra Kevorkian artık işbaşındaydı. Süreci  
başlatma sorumluluğunu doktor yerine hastaya bırakmak üzere  
makinelere tasarladı, farklı kimyasallar ve daha sonra da karbon  
monoksit kullanmaya başladı. Bu tür faaliyetleri yasaklayan 1992  
tarihli Michigan yasasına konu olan Kevorkian, yasanın bireylerin  
nasıl ve ne zaman öleceklerine karar verme hakkını inkâr ettiğini  
söyleyerek yanıt verdi. Hapse atıldığı 1998 yılına kadar en az 130  
kişinin ölümüne yardımcı olmuştu.

Klinik doktor olarak çalışma ruhsatı olmayan Kevorkian, hasta-  
nın geçmişine ya da semptomlarına dikkat etmezdi. Hastalarının  
birçoğunun ölüm döşeginde olmadığı ortaya çıktı; hatta bazı va-  
kalarda hastalığın mevcudiyeti bile doğrulanamadı. Kevorkian’ın  
amacına uygun olarak tasarlanan minibüsünde veya başka bir yerde  
ölmüş olan 130 kişinin yaklaşık yüzde yetmişi ölüm döşeginde de-  
ğildi. Çoğu sakat ve depresifti. Otopsi yapılan en az beş kişide fark  
edilebilir bir hastalık olmadığı çıktı. Kendi gündemini yaratmakla

ve bu süreçte olabildiğince çok kendinden söz ettirmekle meşgul-müş gibi görünmekteydi.

İkinci kurbanı olan Marjorie Wantz, 1991’de leğen kemiğinin dayanılmaz ağrısından yakınıyordu. Ancak kendisinde ruhsal bozukluk vardı ve yapılan otopsi hiçbir hastalığı olmadığını gösterdi.

İntiharına yardım ettiği üçüncü kişi olan Sherry Miller’da MS hastalığı vardı ama boşandığı için çok üzgündü ve bakımı için ebeveynlerine yük olacağı endişesi içindeydi.

MS hastası 46 yaşındaki Esther Cohan, 1995’te öldü. Michigan’a yatak yaraları içinde bakımsız bir hâlde geldiğinde, her ilgili hekimin görür görmez derhâl bakım altına almasını gerektiren bir durumdaydı.

Rebecca Badger da, 1996’da 39 yaşındayken öldüğünde MS hastası olduğuna inanıyordu. Badger, ağrı kesici ilaç bağımlısı, depresif bir alkolikti. Yapılan otopsi hiçbir fiziksel hastalığı olmadığını ortaya koydu.

Pek de ölümcül bir durum olmayan kronik yorgunluk sendromu tanısı konmuş olan 42 yaşındaki Judith Curren, 1996’da Kevorkian’a getirildi. Otopside hiçbir hastalık bulunmadı.

Her iki kolu ve bacakları felçli Joseph Tushkowski, 1998’de ölümünden sonra “korkunç bir şekilde parçalandı”. Adli tabibin “mezbahadan farksız” dediği olay yerinde, Kevorkian, Tushowski’nin kazağını kaldırmış, kan damarlarını sicimle düğümlemiş ve böbrekleri çıkarıp almıştı. Bir basın toplantısında onları organ nakli için, “İlk gelen, ilk alır,” diyerek pazarladı.

Kevorkian artık dünya basınında da manşetlere çıkıyordu. Sürekli kendinden söz ettirmek istiyor ve tıbbi kurumların dikkatini çekme çabalarında hiç tereddüt göstermiyordu; gündemleri çoğunlukla farklı olan takipçi ve hayran gruplarını cezbetme konusunda pek sıkıntı çekmiyordu. Bir dizi davadan, mevcut yasalar altında ceza almadan kurtuldu ve bu kamuoyunda ihtilafa yol açtı. Büyüklenmeciliği gide-

rek artan Kevorkian, yetkilileri onu suçlayıp yargılamaya kışkırtmak için her yolu denedi. Kendi tanıtımına inanmıştı, yani otoritenin onu hapsederek kamuyu karşısına almaya cesaret edemeyeceğine inanıyordu ve eğer bunu yaparlarsa da ölüm orucuna başlayacaktı.

Sonunda Kevorkian, motor nöron hastalığı da denilen amyotrofik lateral skleroz olan Thomas Youk'un cinayetinden ikinci dereceden suçlu bulundu. Youk'un intiharıyla ilgili bir videonun *60 Minutes* programında yayınlanmasıyla yetkililer onu mahkûm edebildiler. Yargılama tam bir komediydi. Avukat istemeyen Kevorkian, mahkemedeki saçmalamalarıyla kendi destekçilerini bile dehşete düşürdü. Michigan'da bir mahkeme 1999'da ona on ile yirmi beş yıl arası hapis cezası verdi. İleri safhada Hepatit C hastası olan Kevorkian, Temmuz 2007'de basınla hiç temas kurmamak koşuluyla, şartlı tahliye edildi.

Kevorkian her zaman için tıpta marjinal bir karakterdi, patoloji kariyeri başarısızdı ve kendine has hobileri ve ilgi alanları yüzünden insanlarla anlamlı ilişkiler kuramamıştı. Kevorkian'ın Ermeni Soykırımı'na başlarda duyduğu aşırı ilgi, ölüm ve deneylerle olan meşguliyetini kolaylaştırmıştı. Bu durumunun arkasında "nekromansi"yi (ölülerle iletişim) ima eden güçlü düşünceler vardı.

Kevorkian'ın faaliyetleri tüm dünyada duyuldu ve başkalarının da intihara yardım hizmetine soyunması kaçınılmazdı. Avustralya'da Dr. Philip Nitschke 1995'te Kuzey Bölgesi'nde dünyada destekli ötanaziyi ilk kez yasallaştırarak öncü oldu. Güney Avustralya'da büyümüş olan Nitschke, 1974'te lazer fiziğinde doktorasını bitirdi. Kangaroo Island Oceanographic Field Station'da bekçi olarak, Gurindji halkına danışman olarak, Melbourne'da tramvay ve taksi sürücüsü olarak ve Orta Avustralya'da park korucusu olarak çalıştı. Sidney Üniversitesi'nde tıp okuyan Nitschke, 1989'da mezun oldu. Nükleer enerjili denizaltı USS *Houston* protestolarında yer alması yüzünden kovulana kadar Darwin'de dört yıl çalıştı. Ardından, hü-

kümetin daha iyi tesisler sağlaması için basından yardım isteyerek Kuzey Bölgesi'ndeki uyuşturucu bağımlıları için bir mesai-sonrası muayenehane kurdu.

1995 yılında *Ölümcül Derecede Hasta Olanların Hakları Kanunu*, ötanaziyi Avustralya'nın Kuzey Bölgesi'nde yasallaştırdı. Nitschke, bu bölgedeki ölümcül derecede hasta olanların bakımı ya da palyatif bakımla ilgilenmemişti. Kanun yürürlüğe girer girmez, hastanın süreci kendisinin başlatabileceği ölümcül ilacın verilmesini denetleyen bir dizüstü bilgisayar olan "Kurtarma" makinesini geliştirdi. Dizüstü bilgisayar, plastik boru sistemi ve barbiturat dolu pompalı şırıngadan oluşan makinesini gri renkli eski bir bavul içinde tutuyordu. Bilgisayara interaktif bir intihar yazılım programı yüklenmişti. Bilgisayarla bağlantılı olan damariçi hattın hastaya bağlanmasıyla ve programın başlatılmasıyla birlikte bilgisayar ekranında üç soru belirliyordu:

1. Son ekran görüntüsüne kadar devam edip "Evet" düğmesine basarsanız size ölümcül dozda ilaç verileceğinin ve öleceğinizin bilincinde misiniz? Evet / Hayır
2. Bir sonraki ekran görüntüsüne giderek "Evet" düğmesine basarsanız öleceksiniz, bunu anladığınızdan emin misiniz? Evet / Hayır
3. On beş saniye içinde size ölümcül dozda ilaç şırınga edilecektir. Evet / Hayır

Her üç soruya da "evet" denilmesiyle şırınga pompası harekete geçiyor ve ardışık olarak ölüm getiren ilacın damara aktarımı başlıyordu. Bu yöntemle ölümcül dozu hastaya doktor enjekte etmemiş oluyordu.

Ölümcül derecede hasta olan taksi şoförü Bob Dent, yeni kanunun geçerli olmasından sonra ölecek ilk hasta olmak için Nitschke'yi aradı. Her şeyin yasaya uygun olması için Sidney'in tanınmış psikiyatrlarından Dr. John Ellard, Dent'in kendi ölümüne karar verebilecek zihinsel yetiye sahip olduğunu belgeledi. Dent 22 Eylül

1996'da öldü ve bu olay, daha sonra Nitschke'nin hazır bulunduğu diğer üç olay gibi büyük yankı uyandırdı. Dent'in ölümüne tepkisini açıklarken Nitschke şöyle dedi: "Bittiğinde, bu deneyimle güçlenmiş hissettim. Hiçbir şekilde yanlış bir şey yaptığım duygusuna kapılmadım." Daha sonra kendi zihninde bir miktar karışıklık olugunu kabul ederek "Kendinizi bir cellat gibi hissetmekten alıkoyamıyorsunuz. İnsanları tanıyor ve sonra bir gün kendinizi onları öldürmüş buluyorsunuz," dedi.

Ötanazi yasası, 1997'de Commonwealth hükümeti tarafından iptal edildi. Nitschke, ölümcül ilacın uygulanması için farklı araçlar üzerinde çalışmayı ve yasal kısıtlamaları bertaraf etmenin yollarını aramayı sürdürdü. Tedavi katilleri geleneğinde kısa sürede "Dr. Ölüm" lakabını kazandı. Avustralya'nın merkezlerinde ve Yeni Zelanda'da 2001 yılında Ötanazi Danışma Klinikleri kurdu ve Ötanazi Danışma Seminerleri düzenledi. Bu çalışmalarının mali desteği, müdürü olduğu EXIT Avustralya'ya yapılan bağışlarla sağlandı. EXIT Programı, ölüme giden daha gelişkin yolları araştırdı. Kişinin yaşamına son vermek üzere plastik boruyla burundan karbon monoksit verdiği CoGenie yöntemini geliştirdi. İlaç olarak kabul edilmediklerinden hastalar için kullanımı asla onaylanmamış olan ve internetten set hâlinde satılabilen maddeleri araştırdı.

1999'daki bir konferansta ergen yaştakilerin intihar setlerine erişim olasılığı hakkındaki bir soruya cevap olarak Nitschke, "Politikacılara 'bizim istediğimiz yasayı çıkarmazlarsa sizin çocuklarınıza intihar setleri satacağımızı' söyleyin!" dedi. Temmuz 2002'de, insanların intihara teşebbüs ettiklerinde başlarına geçirip bağını çekebilecekleri bir plastik torba ürettiğini duyurdu.

Nitschke'nin en tartışılan vakası Nancy Crick'in ölümü oldu. Önceden barda çalışan Crick, bağırsak kanserinden ölmekte olduğu için intihar etmeyi planladığını duyurdu. Nitschke, Mart 2002'de onu desteklemek için 300 kişilik bir toplantı düzenledi. Crick top-

lantıya geldiğinde ayakta alkışlanarak karşılandı ve bir anda ünlüler kervanına katıldı. Japonya'dan ve ABD'den onun ölümünü filme çekmek isteyen TV istasyonlarının ve medyanın ilgi odağı oldu.

Crick, "kendini kurtarmak" için 10 Nisan tarihini seçti —aşırı dozda ilaçla yaşamını o gün sonlandıracaktı. Mart ayının sonunda Robina'daki St. Vincents Hastanesi'nin geçici bakım koğuşuna yattı. Kendisine morfin bağlandı ve analjezik plaster yapıştırıldı. Doktorlar kendisine bağırsak ameliyatı önerdiler ama o reddetti.

Crick, 22 Mayıs 2002'de kendini öldürdü. Katılan 21 konuga şampanya, çay ve sandviç servisi yaptı. Kusmayı önlemesi için bulantı ilacı aldı, arkasından aşırı dozda barbiturat yuttu ve etkiyi güçlendirmek için Baileys Cream Likörü içti. Konukların alkışları arasında bir sigaradan üç nefes çekti. Ölmesi yirmi dakika sürdü. Onu izleyen 21 kişinin sekizi akrabasıydı.

Nitschke, yasal risk almamak için o ölmeden Darwin'e uçmuştu. Medyanın baskısı karşısında Nitschke, olayın bazı yönlerini hafifletmeye çalıştı ama Crick'in ilerlemiş hastalığıyla ilgili iddianın devam ettirilemeyeceği ortaya çıktı. Yapılan otopsi Crick'te kanser olmadığı anlaşıldı ve Nitschke, kadının ölümcül derecede olmadığını her ikisinin de bildiğini itiraf etti. Onun hastalığının son evrede olmamasının olayla ilgisi olmadığını iddia eden Nitschke, ağırlı bir sindirim sorunu yüzünden "umutsuzca hasta" olduğunu ileri sürdü. Crick'in aile bireyleri bu haberle sarsıldıklarını ifade ettiler.

Nitschke, ürününü pazarlamak üzere fırsat ve pazar arayışını sürdürdü. Yeni Zelanda'ya giderek gruplara hitap etti ve kitaplarını tanıttı. Amerika'ya giderek, Avustralya'da yasaklanan kitabının internette yaylanması için onay almaya çalıştı. Nitschk'nin otoriteyle kedi-fare oyunu bir müddet daha süreceğe benziyor.

Hastalığı son evrede olan bir hasta söz konusu olduğunda, ötanazi konusu objektif tartışmanın ötesine geçiyor. Zorlu ağırlar ve şikâyetler, etik tartışmaları çürütüyor. İnsanlıktan çıkma, kemote-

rapi ve radyoterapinin getirdiği güçsüzleşme, hem hastaların hem de yakınlarının en büyük korkusu. Tıpta, kendini karizmatik bir doktorun suiistimaline teslim eden bundan daha uygun bir durum yoktur. Bazı doktorlar, giderek daha da aşırılaşan konumlar benimsemek suretiyle kendilerini kurumsallık karşıtı, başkalarına adanmış ve özverili öncüler olarak tanıtıyorlar. Niyetleri başlangıçta ölümcül hastalar için dayanılmaz acılarından bir kaçış sağlamaktır; sonradan bu hizmet, depresyon veya endişe gibi hayatın her türlü sıkıntısıyla karşılaşan hastaları kapsamaya başlar; son olarak da yaşamlarını sonlandırmayı arzu eden herkese özgürleşme veya insani amaçlarla bu fırsat sunarlar. Otoriteyi sürekli kışkırtmaları onların kendilerini bürokrasinin ya da aldırış etmeyen devlet aygıtının kurbanı gibi göstermelerine izin veriyor. Hayranlık duyan ve savunmacı bir grup takipçiyi cezbederek, devlet tarafından işlerine devam etmeleri engellendiğinde veya tutuklandıklarında kahraman ya da şehit gibi bir mevki kazanıyorlar.

Şunu kesinlikle söylemek mümkündür ki doktorların bu tür uygulamalara aynı şiddette devam etmelerine izin verilmiş olsaydı bugün görülmemiş düzeyde tedavi cinayetleri olurdu.

# 13

## Bosna Soykırımının Psikiyatrisi

Dr. Radovan Karadzić

Müslümanların imha edilmelerine belki de yol açmayacağınızı düşünmeyin, çünkü savaş olursa Müslümanlar kendilerini koruyamayacaklar. Bosna-Hersek'te herkesin ölmesini nasıl engelleyeceksiniz?

Dr. Radovan Karadzić, 4 Mart 1992

Yirminci yüzyılın son on yılı içinde meydana gelen soykırıma en kötü üne sahip tıbbi müdahalelerden biridir. Bosna-Hersek Cumhuriyeti'nde 1992 ile 1995 yılları arasında yaşanan savaş, kitlesel cinayet hayaletinin Avrupa'ya geri dönüşünün habercisiydi. Naziler'den beri görülmemiş olan toplama kampları yeniden kuruldu. Bunu Bosnalı Sırp kuvvetlerinin bölgede etnik temizlik amacıyla gerçekleştirdiği sayısız gaddarlığın yer aldığı korkunç ve yıkıcı bir savaş izledi.

Psikiyatr Dr. Radovan Karadzić 1992'de Bosna Sırbistanı'nın Başkanı oldu ve Bosna Soykırımı'na acımasızca devam etti. Bosna Sırp ordusunun öldürdüğü insan sayısı tam olarak hiç bilinemeyecek ancak 250 bin kişinin öldüğü ve bir milyondan fazlasının yurtlarından edilip mülteci oldukları tahmin ediliyor. Savaş sırasında meydana gelen hasar ve yıkımın onarılması uzun yıllar alacak. Silahlarla

vurulan, işkence gören, tecavüze uğrayan ve zorla yerinden edilen kurbanlar, yaralananlar ve hayatta kalabilenler —dünyanın her yerine mülteci olarak dağılanlar— yaşamları boyunca acı çekecektir.

Eski Yugoslavya'nın diğer cephelerinde de çatışmalar sürdüğü hâlde —sivil halk için korkunç sonuçlar doğurarak— Bosna Savaşı bir açıdan benzersizdir: Bosna Sırp Partisi'nin kuruluşunda ve Bosna-Hersek sivil halkına karşı intikam kampanyasının yürütülmesinde psikiyatrların rolü. *Etnik temizlik* ifadesi, sivilleri Sırların kendilerine ait olduğunu iddia ettikleri topraklardan çıkarmak için ordu ve milis güçlerinin kullanılışını anlatmak üzere türetilmiştir. Dahası, etnik temizliğin arkasındaki terör taktiklerinin planlanmasında psikiyatrik bilgiler kullanıldı. Çatışmalar sırasında Bosna Sırp güçleri, başta Müslümanlara yönelik olmak üzere çeşitli şiddet eylemlerinde bulundular.

Yugoslavya'nın bölünmesinin ardından Hırvat (Tujman) ve Sırp (Milošević) ulusal liderleri, etnik temizlik dâhil çeşitli araçlar kullanarak topraklarını genişletmeye kararlıydılar. Her iki devlet de tarihi yaralarını iyileştirmek ve diğer ulusları oradan sürmek için hedefine çoklu etnik özelliğe sahip olan Bosna-Hersek'i koyarak harekete geçti. Slobodan Milošević, kendi Büyük Sırbistan yaratma hedefine ulaşmada aracı olmaları için Bosna'da irredantist (toprak peşindeki saldırgan devlet) grupların gelişmesini teşvik etti. En başta gelen aracı ise SDS olarak bilinen Bosna-Hersek Sırp Demokratik Partisi'ydi. SDS, 1990 yılında Hırvatistan'daki Sarayevolu akıl hastanesi psikiyatri şefi Dr. Jovan Rasković tarafından kuruldu. SDS'nin üyeleri arasında çok sayıda sağlık çalışanı vardı.

Rasković, 1929'da Knin'de doğdu. Zagreb Üniversitesi'nde tıp okuyarak 1962'de psikiyatri uzman oldu ve Sibenik Hastanesi'nde çalıştı. Uluslararası psikiyatri yayınlarında çok sayıda makalesi yayınlandı. Geleneksel psikiyatri konularındaki ilk yazılarında politik görüşüyle ilgili fazla işaret yok. "Narsisizm ve Kişiliksizleştirme"

gibi sonraki başlıklar giderek daha fazla öznelleşirken bunların en kötü ünlüsü “Luda Zemlja” (Çılgın Ülke) oldu. Raskoviç, Sırp saldırganlığını açıklamak ve haklı göstermek için psikiyatrik bir dil kullandı ve aynı zamanda da karşı tarafı, özellikle de Müslümanları sürekli canavarlaştırdı. “Anal kanal hijyeni ile ilgili İslami kuralların bir sonucu olarak,” diye yazıyordu Raskoviç, “Müslümanlar, mal elde etmek ve saldırgan davranmak üzere hazırlanmıştır.” Hırvatlar, “trajik kaderli” ulusun yani Sırpların iktidarına karşı çıkmak üzere psikolojik dürtülere sahipti. Cennet ve ulusal kader bağlantısı, “etnik bir varoluşun dini kaderinin koşullarını” yaratmıştı.

Raskoviç lalabalıkları heyecana getirmek için demagoji yaparak bir halk figürü hâline geldi. Hükümete katılmayı reddedince Hırvat lider Tujman ile arası açıldı ve çekilmek zorunda kaldı. Onun yerine Sarayevo’dan psikiyatr Dr. Radovan Karadziç getirildi; Karadziç’in SDS’nin lideri olması pek çok kişiyi şaşırttı.

Radovan Karadziç, 1945’te üç kardeşin en büyüğü olarak Karadağ’ın Savniç bölgesindeki bir dağ köyü olan Petnjica’da dünyaya geldi. Ebeveynleri köylü kesimlendi. Geçmişinde ensest ve hırsızlık olduğu anlatılan, bir yerde durmayan babası Vuk Karadziç, 2. Dünya Savaşı sırasında bir Çetnik olarak faaliyetlerinden dolayı Partizanlar tarafından ölümle cezalandırılmıştı; Çetnikler, hem Nazi işgalcilere hem de komünist Yugoslav Partizanlara karşı savaşmış olan milliyetçi gerillalardı. Vuk Karadziç, Tito’nun hapishanesinde yattıktan sonra affedildi. Karadziç ailesinden pek çok kişi faşist Ustaşa Partizanları tarafından öldürüldü; bu, kolayca görmezden gelinemeyecek bir miras olmalı.

Karadziç, 15 yaşındayken Sarayevo’da birçok etnik kökenden insanın yaşadığı bir mahalleye taşındı ve oradaki Sırp, Hırvat ve Müslüman komşularla kolayca arkadaşlık kurdu. Komşuları onu köyünün yünüyle örülmüş kirli bir beyaz kazak giyen utangaç bir oğlan olarak hatırlıyorlardı. Sevimli değilse de popüler olan Karadziç’e

baklava veriyor, saçını bedavaya kesiyor ve ayakkabılarını onarıyorlardı. Bir seksenin üzerindeki uzun boyu, Byron'a benzeyen saçlarıyla dikkat çeken bir görünümü vardı ve seri bir şekilde kadınları baştan çıkarıyordu. Karadziç, tıp meslek okulundan 1965'te aldığı lise diplomasıyla Sarayevo Üniversitesi'nde önce hemşirelik, sonra tıp okudu, 1971'de mezun olarak psikiyatri uzmanlığı için eğitimine devam etti. Komünist Parti'ye katıldı ve ayrıldı, üst sınıf bir Sarayevo ailesinden gelen psikiyatrist Ljiljana Zelen ile evlendi. Çiftin iki çocukları oldu. Kuşku uyandıracak miktarda para harcadığı için kendisinin polise bilgi taşıdığı düşünüldü ve pek çok kişi tarafından dışlandı.

Karadziç öğrencilik yıllarında çocuk öyküleri ve Sırp halk şarkıları yazdı, topluluklara ve radyoda, tek telli bir Sırp enstrümanı olan *gusle* ile gösteriler yaptı. Yayınlanan birkaç ciltlik şiirleriyle devlet ödülleri aldı. Çalışmaları vahiy niteliğindeydi ve itici şiddet görüntüleri içermektedir; çarpıcı başlığıyla *Let's Go Down to the Town and Kill Some Scum* [Kasabaya İnelim ve Birkaç Alçak Öldürelim] (1971) bunlara bir örnektir. Kerameti kendinden menkul *Sarayevo* şiiri, "kanlı gelgit" içinde yanan kenti anlatıyordu. Yerel edebiyat çevresi ise Karadziç'in kendi yeteneğiyle ilgili fikrini paylaşmıyordu. Yazar Marco Vesović'e göre, "edebiyat açısından bakıldığında onun durumu umutsuz" görülüyordu. Karşıt görüşlerle asla engellenemeyecek biri olan Karadziç'in dördüncü cildi (1990) "kan ve şiddet konusundaki bir takıntıyı ortaya koyuyordu" ve *The Morning Hand-Grenade* [Sabah Atılan El Bombası] bu açıdan öne çıkan bir örnekti.

Karadziç 1974'te bir yıl Columbia Üniversitesi'ne gitti. Bir söyleşide belirttiğine göre psikoterapi ve Amerikan şiiri konularında dersler aldı ama herhangi bir derse kayıt olduğunu gösteren hiçbir belge bulunmamaktadır. Bu da yine onun bu seyahatinin nedeni ve masraflarının nasıl karşılandığı sorularını gündeme getirdi. Söylentilere göre ona mali destek veren KOS'tu (eski Yugoslavya'nın karşı istihbarat ajansı).

Karadziç'in kendi yeteneğine olan sınırsız güveninin bir başka örneği de, spor alanındaki deneyimsizliğine karşın Sarayevo ve Belgrad Kızıl Yıldız futbol takımlarına psikiyatr olarak atanmasıdır. Oyuncuları kitle hipnozu bombardımanına tutmasına rağmen iki takım da başarılı olamadı.

Kumarhanelerde bol bol kumar oynama ve İskoç viskisi tüketme alışkanlığı olduğu için her zaman ek gelire ihtiyacı olan Karadziç, devletten emekli maaşı almak isteyenlere sağlık belgesi satıyordu. 1985'te, 100 bin dolarlık bir hibeyi Sarayevo'ya 16 kilometre uzaklıktaki kış sporları tatil yeri Pale yakınında kendisine bir tavuk çiftliği kurmak üzere kullandığı için üç yıl hapisle cezalandırıldı. Kendisinin politik tutuklu olduğu iddiasıyla tüm tanıdıklarını devreye soktu ve hapishanede sadece on bir ay yattıktan sonra hastanedeki görevine geri döndü.

1987'de bir psikoterapi konferansında, vücudun korkunç bir şekilde parçalanmasıyla ilgili bir şiir analizi sundu. Karadziç 1989'da Sırp Yeşil Partisi'nin başına geçti; daha sonra Bosna topraklarının büyük bölümünü yağmaladığı düşünüldüğünde bu acı bir ironidir.

Karadziç, 1990'da politik belirsizliğin içinden beklenmedik şekilde Bosna-Hersek Sırp Demokratik Partisi'nin ya da SDS'nin lideri olarak ortaya çıktı. Saldırgan milliyetçiliği ve Müslüman karşıtı kötücül söylemleri, onu o zamana kadar ahlaksız ama apolitik biri olarak gören pek çok kişiyi şaşırttı.

Bosna ve Hersek'i, Slovenya ve Hırvatistan'ın yürümekte olduğu cehennem ve ıstırap yoluna indirmek istiyorsunuz. Bosna ve Hersek'i cehenneme çevirmeyeceğinizi düşünmeyin ve Müslümanların imha edilmelerine belki de yol açmayacağınızı düşünmeyin, çünkü savaş olursa Müslümanlar kendilerini koruyamayacaklar. Bosna-Hersek'te herkesin ölmesini nasıl engelleyeceksiniz?

Dr. Radovan Karadziç,  
Bosna Parlamentosu'nda yaptığı bir konuşmadan

Karadziç'in psikiyatri alanında çalıştığına dair son kayıt, Mart 1992'de Sarayev'o'daki Kosevo Hastanesi Nedjo Zec psikiyatri kliniğinde. Son yıl, yanında hep üst arama konusunda ısrar ederek personel ve hastaların canını sıkkan korumalar vardı. Karadziç hastanede giderek daha az varlık gösterdiğinden ve odasının kapısında sürekli mutsuz hastalar beklemekte olduğundan amiri Dr. Cerić onun ayrılmasını istedi. Depresyon üzerine bir kitap yazmayı planladı ama diğer birçok isteği gibi bu da asla gerçekleşmedi.

SDS, 1990'da bir "Sırp Otonom Bölgeleri" ağı ilan etti ve bu ağı, 1992'den itibaren Sırp'ların yolu üzerindeki tüm Müslüman ve Hırvatların temizlenmesini organize etti. Yugoslavya'nın çözülme sürecine girmesiyle Karadziç, Bosna-Hersek'in bağımsızlık ilan etmesi hâlinde Bosnalı Sırp'ların ayrılıp Sırbistan ile birleşeceği uyarısını yaptı. Nisan 1992'de iç savaş başladı. Karadziç, kendi kendini başkent ilan eden Pale'yi merkez alan Bosna Sırp Cumhuriyeti'nin (Republika Sırska) Başkanı oldu. Aralık 1992'ye kadar Sırp'lar, Bosna-Hersek'in yaklaşık yüzde 70'ini ele geçirmişti.

Neden olmasın? Her şey tuhaf burada, hiçbir şey normal değil.

Psikiyatr Dr. Ferhid Mujačić,

Sırp'ların Kosova Hastanesi'ni bombalamalarından sonra

Yaşanan barbarlıklarla Karadziç'in doğrudan ilişkisi inkâr edilemez. Miloseviç ile sürekli temas kurarak, askeri lider General Ratko Mladić eşliğinde stratejisini belirledi. Rejimin temsilcisi olarak dikkat çekici bir şekilde göz önündeydi ve ateşlenen topların yanında karışık saçları, küstah asık suratıyla, asker üniforması içinde söyleşilere katılıyordu. Onun askerleri Sarayev'o'yu kuşattığı, köyden köye giderek insanları evlerine kapatıp ateşe verdiği ve kadınları zorla toplama kamplarına alıp toplu hâlde tecavüz ettiği sırada o basın konferanslarında bariz bir şekilde yalan söylüyordu. Karadziç'in yaptığı grup terapisi stajı, uyguladığı terör taktiklerini

etkilemişti. Sarayevonun kuşatılmasına, iş arkadaşlarının evlerinin bombalanmasına ve kendi çalışmış olduğu hastanede yatan hastaların yataklarında öldürülmesine bizzat izin verdi. Ayrıca Bosna Sırp toplama kamplarındaki işkencelere tanıklık ettiği ve katıldığı yönünde de iddialar var.

Sırp psikiyatrlar 1993'te, savaşın Sırp halkı üzerindeki etkilerini belgeledikleri *The Stresses of War*'u yayınladı. Savaş suçlarını ve soykırımı lanetleyen yazarların, Sırp olmayan kadınlara tecavüz konusunda önyargılı oldukları belli oluyordu. Öncelikle kurbanların sayıları olduğundan az gösterildi; ikinci olarak taraflı iddialar, emirle ereksiyon olunamayacağı gerekçesiyle tecavüzlerin subaylar tarafından yaptırılmış olamayacağını ileri sürüyordu. Yazarlar, uluslararası medyanın Sırp halkını "şeytanlaştırarak" onlara yönelik soykırımın yolunu hazırladığını iddia ettiler. Dr. Raskoviç'in yazdıklarını alaycı bir biçimde tersine çevirerek, psikiyatrinin Sırp halkına karşı nefret yaymak için kötüye kullanıldığını ileri sürdüler. 1994'te yayınlanan *Sanctions*, uluslararası yaptırımları Sırp soykırımına bir başlangıç olarak betimledi. Sırp hükümetinin Bosna Savaşı'nda oynadığı saldırgan rolü görmezden gelen psikiyatrlar, soykırımın savunucusu gibi davrandılar.

Gaddarca davranışların çokça yayınlanmasının ardından Batı pek de istemeyerek müdahale etti. Miloseviç, Aralık 1995'te Dayton Barış Mutabakatı'nı imzalayarak Bosna Sırp liderliğine açılan kapıyı kesin biçimde kapattı. Mutabakat, Bosna-Hersek'i, Sırp ve Müslüman-Hırvat bölgeleri olarak böldü ve savaşa son verdi. Politik rüzgâr tersine döndü ve Temmuz 1996'da istifa eden Karadziç için uluslararası bir tutuklama emri çıkarıldı. Doğu Bosna'da dağlık ücra bir sığınakta silahlı askerlerin etrafını sardığı Karadziç, asla mahkemeye çıkmayacağına dair yemin etti. Verdiği birçok söz gibi bu da Sırbistan'da yeraltına indiğinde Miloseviç'in düşüşüyle geçersiz oldu.

Karadziç'in özgür kaldığı süre uzadıkça Sırp'lar arasındaki kahramanlık statüsü de yükseldi. Resimlerinin yer aldığı takvimler, otobüs

duraklarına asılıyordu. Kaçak konumda olduğu hâlde şiir ve eşine duygu dolu mektuplar içeren, onun evlilikte sadakatle ilgili yaklaşımını iyi bilenleri hayrete düşüren bir “roman à clef”\* yazıp yayınlama isteğinden kendini alamadı. Bir Noel günü, binlerce Bosnalı Sırp’ın cep telefonuna Karadziç’ten birer kutlama mesajı geldi.

Dokuz yıl kaçak yaşamış olan Karadziç’in Temmuz 2008’de tutuklanması tesadüf değildi. Avrupa Birliği’ne girmeye kararlı olan yeni Sırp hükümeti birkaç polis gönderip onu bir banliyö otobüsünde yakalattı. Ses tekrarı yapılan alaycı “Dr. Dragan David Dabic” adıyla açık bir şekilde alternatif tıp gurusu olarak çalışmakta olan Karadziç, biyoenerji bilimine de garip bir katkıda bulundu. Herkesin tanıdığı çıkık çeneli yüzü sık sakallarla gizlenmiş, saçları atkuyruğu yapılmış olan Karadziç, pazar tezgâhında uyuşturucu malzemeleri satan yaşlı bir hippiden başka bir şeye benzemiyordu; grup toplantıları düzenliyor ve yerel radyo istasyonunda konuşmalar yapıyordu. Eski alışkanlıkların kolay yok olmadığını gösterircesine, çekici bir dulla yakınlık kurdu, kadın ilişkilerini işveli bir biçimde inkâr eder etmez medya ünlüsü oldu.

Götürüldüğü karakolda tıraş olması gerekince kıllı kozasından tanıdık, tehditkâr bir figür ortaya çıktı ve gazetecilere kendi şehri olan Sarayevo’daki talihsiz halkı bombalarken, Sırp vatandaşlarını Türklerden (Müslümanlardan) kurtardığı nutkunu atmaya başladı. İnternet günlüklerinde bunun Karadziç’in kötü günü olduğu yazıldı. İnsanlığa karşı işlediği suçlardan yargılanmak üzere acilen Lahey’de bir hücreye atılan Karadziç, beklendiği gibi başladığı söyleminde mahkemenin kararını tanımadığını, uluslararası bir komplonun kurbanı olduğunu ve ayrıca da Amerikalıların kendisine yargılanmayacağına dair söz vermiş olduklarını aktardı.

Karadziç’in sıradan bir hastane psikiyatriliğinden soykırım katiline dönüşümü, Hitler ile tekinsiz bir benzerliği ortaya koyuyor.

\* Gerçek kişilerin kurgu gibi gösterildiği roman türü.--ç.n

Her ikisi de kırsal bir geçmişten gelip, ilk gençlik yıllarını birçok etnik kökenden insanın bir arada yaşadığı kozmopolit bir ortamda geçirdi —Hitler Viyana’da, Karadziç Sarayevo’da— ve süper milliyetçi bir duruş benimseyerek sıra dışı kökenlerini aşırı bir şekilde telafi ettiler. Hitler, Viyana’da Yahudiler dâhil her kökenden insanla temas kurdu ve onun ölüm saçan ırkçılığı ancak 1919’da ortaya çıktı. Karadziç, Sarayevo’da Müslümanlarla, Bosnalılarla, Karadağlılarla, Hırvatlarla ve Yahudilerle arkadaşlık etti. İş arkadaşı olan Müslüman Dr. Ceric, 1990’da annesine doğum günü kartı gönderen Karadziç’in, aynı anda da Bosna Sırbistanı’nda etnik temizliğe katkıda bulunduğu bahsetti.

Sanat ya da mimarlık okullarına giremeyen Hitler, kendisini sanatçı olarak görüyordu. Psikiyatr olmayı başarmasına rağmen Karadziç’in de kendisiyle ilgili böyle büyüklenmeci ve romantik bir hayali vardı. Yeteneklerini dışa vurmak için uygun bir rol bulma konusundaki kararsızlığı dikkat çekiciydi; ara ara ekoloji, tavuk yetiştiriciliği (Heinrich Himmler’in de yaptığı bir meşguliyet), hileli para kazanma planları ve futbol koçluğu ile ilgilenip hapisnede yatarken savaşın başlayıp soykırım kariyerinin zirve yaptığı 1992’ye kadar psikiyatr olarak çalışmaya devam etti (ve depresyon üzerine bir kitap yazmaya niyetlendi).

Karadziç’in tıp ve psikiyatriyi neden seçmiş olduğunu bilmiyoruz ama kendisiyle ilgili abartılı görüşüne dayanarak, bunu muhtemelen dünyaya üstünlüğünü göstermenin bir yolu olarak gördüğünü düşünebiliriz. Psikiyatr olarak çalışmaları “sıradandı”. Hastalar onun sorunlarıyla ilgilenmediğinden yakınırken, iş arkadaşları da psikozlu hastalarını provoke ettiğini söylüyordu. Psikozlu bir hasta elinde bir bıçakla koğuştan çıkıp camları kırdığında, Karadziç odasına çekilmiş, hastanın sakinleştirilip silahsızlanmasını sağlamayı bir hemşireye bırakmıştı. İş arkadaşları her zaman geç kaldığını, herkese gizli depresyon tanısı koyduğunu ve vaka raporlarını asla tamam-

lamadığını söylediler. Birlikte çalıştığı meslektaşları onun gerçekçi olmayan şatafatlı planlarının farkındaydı; ünlü bir psikiyatr ya da şair olacağıyla ilgili sık sık dile getirdiği iddialar kuşkuyla karşılanırdı. Onun sahte tıbbi diplomalar ve reçeteler satmadaki rahatlığı, mesleki standartları aşağıladığının ve hedefine ulaşmada vicdanı aradan çıkardığının işaretiydi.

Karadziç'in zihinsel durumuyla ilgili soruların sorulması kaçınılmazdır. Eşinin hamile kalması üzerine sinir krizi geçirdiği ileri sürüldü. Kendinden emin dış görünüşüne karşın altta yatan endişeleri vardı ve sürekli tırnaklarını yiyordu. Marko Vesoviç onu bir psikopat, "özü olmayan bir adam" olarak tanımladı. Dr. Ceric, ilk ve son baharlarda Karadziç'in depresif, yaz ve kış aylarında ise "bazen, biraz neşeli" olduğunu söyledi. Alkol tüketimi, kadın düşkünlüğü, kumarbazlığı ve gelişigüzel harcamaları, güçlü bir oportünizm içeren pervasız ve gösterişli bir tabiatın göstergesiydi. Yugoslavya'nın son ABD Büyükelçisi Warren Zimmermen onun psikiyatrik tedaviye ihtiyacı olan şiddet takıntılı, zıvanadan çıkmış bir deli olduğunu düşünüyordu.

Karadziç'in inkâr edilemez iğrenç bir inkâr kapasitesi vardı. Dr. Ceric, Karadziç'in en belirgin niteliğinin "realiteyi tahrif etme mekanizması" olduğunu açıkladı. Karadziç, Sırlarla Müslümanlar arasındaki çatışmayla ilişkili her türlü olayı kendi dünya görüşüyle açıklayabilirdi. Dr. Ceric, "Gerçeklik dünyasında yaşamıyor," dedi. "O sıralarda doktor arkadaşlar ve hemşirelerle aramızda bir şaka vardı; gelecekte bir gün Radovan'ın sabah erkenden kliniğe gelip, 'Tamam, işte geri geldim ve hiçbir şeyden dolayı suçlu değilim —ya da her şey ve herkes suçlu... Amerikalılar veya başka birileri... Eh, hadi çay-kahve içelim,' demesi mümkün diyorduk."

Ateşkesten sonra Karadziç, savaş suçlarını üstlenmemeyi, bütün suçu Müslüman güçlerine veya uluslararası medyaya atmayı sürdürdü. Bosnalı Sırp güçlerinin uyguladığı cinayet suçlarıyla ilgili bol mik-

tarda kanıta rağmen, bu iddiaları destekleyen küçücük bir kanıt bile olmadığını, tüm bu suçları Müslümanların Sırp halkına karşı işlediğini sürekli tekrarladı. Müslümanların ünlü Ulusal Kütüphane'yi Hristiyan binası olduğu için, içindeki yerine konulamaz kültürel değerleriyle tahrip ettiklerini ileri sürdü. Sarayevo'nun Sırp güçlerinin kuşatması altında geçirdiği iki yıldan çok önce, halkın şehirden kaçmasını önlemek için Müslümanların orada silahları olduğunu açıkladı. En rahatsız edici örnek, 5 Şubat 1994'te Markale pazar yerinde Sırp top ateşiyle 68 sivilin öldürülmesine verdiği yanıt oldu. Karadziç ısrarla, Müslümanların "dünyadan sempati toplamak için" Sarayevo'daki morglardan ceset toplayıp onları pazar yerinde havaya uçurduklarını söyledi. Buna kanıt olarak da cesetlerin kulaklarında buz olduğu şeklinde gülünç bir iddiada bulundu.

Radovan Karadziç, 1992'ye kadar süren oldukça sıradan psikiyatri kariyerinden soykırımcı liderlik dönemine kadar, sonuçlarıyla ilgili hiçbir kısıtlama ya da korku duymayan bir kumarbaz içgüdüleriyle, pervasız bir fırsatçılıkla ilişkili giderek artan bir megalomani sergiledi. Burada bir paradoks bulunuyor: Karadziç, Tito liderliğindeki komünist idare nedeniyle oluşmuş bir durum olan Bosna'nın çok etnikli Sarayevo kentinde yaşadı —aynı komünistler savaş sırasında onun akrabalarını öldürmüş ve babasını hapsetmişti. Psikolojideki ifadeyle bu durum, saldırganıyla özdeşleşme diye açıklanabilir.

Karadziç Lahey'de, mahkûmiyet kararının hızla alınmasını sağlayacak ve orada gösterişli konuşmalar yapma fırsatı bulmasını önleyecek, ardından da neredeyse yaşam boyu hapis cezasıyla sonuçlanacak şekilde dikkatle düzenlenmiş bir mahkemeye çıkarıldı. Bu onun kült statüsünü güçlendirecek ve anavatandaki yandaşlarına kahramanlığını gösterecek yeni bir sahne alma şansı verecekti. Koşullar onun kendisini milliyetçi bir şehit olarak resmetmesine fazlasıyla uygun olacak, muhakkak berbat şiir kitaplarının yayını devam edecek, ce-

sur eşinin tapınması *Mariolatry*\* düzeyine çıkacak ve zamanla nihai karakterine geçiş yapacaktı: Balkanlar'ın Nelson Mandela'sı.

Bunlar, insanlık tarihinin en karanlık sayfalarında yazılı olan gerçek cehennem görüntüleridir.

Yargıç Fouad Riad, Srebrenitsa cinayetlerini incelerken

Karadziç, 1946'daki Nürnberg Doktorlar Davası'ndan bu yana insanlığa karşı işlediği suç ve soykırımla savaş suçlusu olarak aleyhinde dava açılan ilk doktordur. Bu suçlar Markale Pazar yerinde rastgele 68 sivilin öldürülmesini, Birleşmiş Milletler barış gücünden 248 kişinin canlı kalkan olarak kullanılmasını ve Srebrenitsa'da BM koruması altındaki 7.500 kişinin katledilmesini kapsıyor.

Amerikan Psikiyatri Birliği 1993'te Karadziç'i "gaddarca ve insanlık dışı eylemleri" nedeniyle kınayan bir önergeyi kabul etti. Kınama, "Dr. Karadziç üyelik ve eğitimi nedeniyle mesleğimizin bir üyesi olduğunu iddia ettiği için özel bir kırgınlık, aciliyet ve dehşet" ile yayınlandı.

Dr. Radovan Karadziç'in kısa süren Bosna Sırp Cumhuriyeti başkanlığı, korkunç bir miras bıraktı. Savaş sırasında onun yönetimindeki güçler tarafından verilen hasarın kesin boyutu asla tam olarak bilinemeyecek. Karadziç'in kişiliğinin birçok cephesi son derece esrarengiz kalsa da, onun denetim dışı fırsatçılığı, kendini büyük görmesi, vahşi ve hovarda tabiatı ve gülünç biçimde kendini kandırma kapasitesi açıkça görülüyordu. Onun izlediği yolun sıradanlıkla ilgisi yoktu —olağanüstü boyuttaki megalomaninin ta kendisiydi.

\* Abartılmış Meryem Ana saygısı.—ç.n.

# 14

## Soykırım yapan doktorlar

Gökyüzünü yeşil görüp yeşil boyayan, çayırları mavi görüp mavi boyayan herkesin kısırlaştırılması gerekir.

Adolf Hitler

Bir grup olarak doktorlar, devlet adına korkunç işler yapmaya son derece meyillidirler. Siyasi tıbbi katiller, hastaların doktordan yardım beklediği süreci tersine çevirip kırılgan bir azınlığı milliyetçilik adına en ürkütücü biçimde taciz etmek üzere tıbbi becerilerini kötüye kullanırlar. Toplumun geri kalanı gibi doktorların da farklı politik görüşleri vardır; özellikle muhafazakâr bir grup olarak, milliyetçi akımları destekleme olasılıkları fazladır. Protestan ve Yahudi (Afrika), Roman Katolik (Güney Amerika, Bosna), Ortodoks Sırp (Bosna) ve Müslüman (Türkiye, Yugoslavya) doktorlar devlet adına görevlerini kötüye kullanmakla suçlandıklarına göre burada dini inanç öncülük etmiyor.

Eğitimleri sırasında doktorlar, cesetleri keserek, otopsilere girerek ve ölümü günlük olağan bir olay kabul ederek duyarsızlaştırılırlar. Süreç içinde altta yatan duygularını dışa vurmayan profesyonelce bir davranışla “tıbbi bir benlik” geliştirmeyi öğrenirler. Buna bir de nadiren dile getirilen bir özellik eklenir. Tüm meslekler içinde doktorluk, fıkri gelişmenin en fazla uzatıldığı meslektir. Çok dar bir alanda müthiş deneyimler geliştirirken, gerçek dünyayı pek fazla

yaşamazlar. Bunlar çoğunlukla, doktor olarak elit statüleri sürekli kabul gören hiyerarşik bir ortamda gerçekleşir. Bunun sonucunda, tıbbi bilgiler altında ezilen, gerçek hayatın ikilemleriyle baş etmekte deneyimsiz ve elit bir mesleği temsil ettiklerine dair öğretilmiş bir inanç taşıyan ve otoriteye/hiyerarşiye derin saygısı bulunan doktorlar ortaya çıkar. Bu grup, statükoyu sorgulamadan kabul eder.

Devlet destekli suçlara doktorların giderek artan ölçüde katılımı, “topyekûn savaş” kavramından kaynaklanmaktadır. On dokuzuncu yüzyılın yalnızca tanımlanmış savaşçıların katıldığı ihtiyatlı savaşlarından Hitler’in zamanına gelindiğinde, sivillerle askerlerin ayrımı tanınmaz biçimde belirsizleşti ve sivillere yönelik suçlar, savaşın asıl araçlarından biri olarak görülmeye başladı. İkinci Dünya Savaşı sırasında sivillerin öldürülmesi, mücadelenin önemli bir özelliği idi; örneğin Yugoslavya’da muhalif Çetnik ve Ustaşa direniş güçleri, Nazi istilacılarından daha fazla sivil öldürmüştür.

Halkı propagandayla yerlerinden sürmekten çatışmalarda terör taktiklerinin kullanılmasına kadar öldürücü etkinlikte kitle psikolojisi de kullanılmaktadır. Psikiyatrlarla psikologların, kendilerini mesleki rollerle sınırlamak yerine propagandada, planlamada ve saldırgan bir savaşı sürdürmede öncü roller almaları kaçınılmazdı.

Doktorların devlet teröründe rol almaları Fransız Devrimi’nde Dr. Jean-Paul Marat ile başlamıştır. İsviçre doğumlu Marat, tarihteki diğer marjinal figürler gibi yerel devrimcilerden daha fanatikti. Arkadaşı Robert, “Onun hastalığı, kendisini Fransa’nın tek vatan-severi olarak görmesiydi ve bu bir hezeyandı,” yorumunda bulundu. Marat, tıp eğitimini Bordeaux, Paris, Hollanda ve İngiltere’de almıştı. Tıbbi çalışmaları, özellikle de dermatoloji ve oftalmoloji alanındaki makaleleri belli ölçüde saygınlık kazandı. Marat, 1777’de Paris’e bir doktor, bilim insanı ve politik düşünce adamı olarak döndü. Kısa sürede, “Tedavi Edilemeyenlerin Doktoru” olarak tanındı ve yaptığı optik ve elektrik deneyler Benjamin Franklin’in ilgisini çekti.

Ancak Marat, saygın Bilim Akademisi üyeliğini kazanamayınca, derin bir hakaret hissine kapıldı ve bu onun eziyet etme duygusunu besledi. Göze çarpan bir figür olarak Marat, çok kısa boyluydu ve bu da kaçınılmaz olarak Napolyon ile kıyaslanmasına yol açtı. Giysileri ve görünüşü dağınıktı, belki de baldırı çıplak (*sans-culottes*) proletarya ile özdeşleşme yolu olarak sosyal düzene saygı göstermiyordu. Devrim başladığı zaman, intikamın bir aracı oldu. Marat, Temmuz 1790'da, "Kesilen beş ya da altı yüz kafa dayanağınızı, özgürlüğünüzü ve mutluluğunuzu temin edebilirdi. Sahte bir hümanizm ellerinizi bağladı ve yumruklarınızı engelledi; bunun yüzünden milyonlarca kardeşiniz hayatlarını yitirecek," diye yazdı.

Devlet düşmanlarıyla savaşta acımasız olan Marat, yirminci yüzyıl diktatörlüklerinin bir özelliği hâline gelen paranoyak bir mantıkla düşmanın sayısının durmadan katlandığını görüyordu: "Toplumun huzurunu sağlamak için 200 bin kafanın kesilmesi gerek." Bu konuda, birçok kurbanı yok etmek için idam mangalarına katılmış olan diğer bir devrimci doktoru (çok övülen) Ernesto Che Guevara'dan önce gelmişti. Marat, "Devrim düşmanlarının" katledilmesini onayladı ve "devrim karşıtlarını ortaya çıkarmak için" bir "Gözetim Komitesi" kurdu; komitenin hazırladığı ölüm listelerindeki masumlarla suçlular aynı şekilde öldürüldü. Tüm vatandaşları yataklarında öldürmeleri için suikastlar düzenlendiği konusunda uyarın broşürler dağıtmaya hiç ara vermedi ve bu, aristokrasinin yanı sıra mahkûmların, tutukluların ve akıl hastanelerindeki hastaların katliamıyla sonuçlandı. Marat'nın yandaşları bile sonunda rahatsız oldular. Biri, "Devrim, kendi çocuklarını yiyor," dedi.

Marat, uzun saatler banyoda kalmasını gerektiren şiddetli kaşıntıdan muzdaripti; onun için özel olarak ayakkabı şeklinde bir küvet tasarlanmıştı. Bu deri rahatsızlığının frengi, egzama veya sedef olduğu yönünde söylentiler vardı ama en olası neden seboreik dermatitti. Marat, banyodayken ziyaretçi kabul ederdi ve kabaca bir

adalet uygulaması denebilecek şekilde, 1793'te hastalığı yüzünden küvetinde yatarken bıçaklanarak öldürüldü.

Marat'dan sonra doktorların politik etkinliklerini sınırladığı düşünülebilir, ancak ortaya çıkmaya başlayan kanıtlar hiç de öyle olmadığını gösteriyor. Yeni araştırmalar, Amerikan İç Savaşı sırasındaki savaş kamplarında ve Anglo-Boer Savaşı sırasındaki toplama kamplarında idareci olan doktorların oynadığı rolleri ortaya dökmeye başladı. On dokuzuncu yüzyılın sonlarında yeni ve tamamen itici bir kavram, özellikle Alman, İsveç, İngiliz ve Amerikan doktorlar arasında yerleşmeye başlıyordu. Bu, öjenik/iyi tür kavramıydı ve bazı bireylerin biyolojik olarak alt düzeyde oldukları ve alt düzey kanlarıyla insan ırkının bütünlüğünü bozabilecekleri fikrinden doğmuştu. Bu kavram, akıl hastalarına Nazilerin ötanazi uygulaması ve Holocaust ile tüyler ürpertici mükemmelliğine ulaştı.

Alman kültürü, kan ve soyu içeren ırkçı kavramlarla yakından ilgilidir, dolayısıyla iyi tür kavramının bu şekilde tıbbi kardeşliğe akıtılması gayet doğaldı. Bu yaklaşımın önde gelen yandaşlarından tıbbi antropolog Dr. Eugene Fischer, tarihin unutulmuş bir döneminin, Alman Güney Batı Afrika'sında Herero halkına uygulanan soykırımın arkasındaki itici güçtü. Almanlara karşı 1904'te ayaklanan Herero halkını yok etme niyetini taşıyan bu savaşın korkunçluğu üzerine düşünmek bugün bile çok zor. Ancak I. Dünya Savaşı sırasında Almanların bölgeden çıkarılmasının ardından bu olay tarihin radarında görünmez oldu. Gerçi Fischer, II. Dünya Savaşı'na giden dönemde Alman tıp hayatında etkili bir güç olmayı sürdürdü. Bunun sonuçları dehşet verici oldu.

Daha önceki soykırım girişimleri, devletin suistimaline tıbbın ortaklık etme örneklerinin en korkunçlarının yolunu açtı: ötanazi ve soykırıma katılan Nazi doktorlar ve biyolojik savaş uygulayan Japon doktorlar. Birinci grup içinde yer alan, Hitler'in ötanazi programını kendi hastaları üzerinde yürüten psikiyatrların tam bir ahlaki bo-

zukluk içinde oldukları görülüyor. Alman tıp mesleğinin Hitler'in 1933'te iktidarı ele geçirdikten sonra Nazi ideolojisini kabul etmesi için hiçbir zorlamaya gereksinimi yoktu; aslında, kendilerini tam olarak hükümetin kucağına atıverdiler. Doktorluk, Nazi partisi içindeki meslekler arasında en geniş katılımı olandı.

Diğer hiçbir meslek bu kadar hızlı ve kalabalık bir şekilde Nazilere katılmadı. Alman tıp camiası, tüm Yahudi doktorların meslekten ihraç edilmesine en küçük bir itiraz sesi bile çıkarmadan razı oldu. Irkçı Nazi teorileri hiç sorgulanmadan kabul edildi. Nazi hekim, "alt düzeyden" olanları ortadan kaldırarak ulusun sağlığını iyileştirmek üzere "seçici" olarak atandı. İyi tür ve ırkçı temizlik, tıp okullarında zorunlu dersti.

Soykırıma yönelik ilk adım 1938'de ötanazi ile atıldı: Tedavisi mümkün olmayan fiziksel veya zihinsel hastalıkları olanlar seçildi. Bu noktadan sonra süreç, psikiyatri hastalarının öjenik temelde yok edilmesiyle hızlandı. Aktion ya da Berlin'deki Nazi merkezinin adresi olan Tiergarten 4'ten türetilen Operation T4 olarak bilinen "değersiz" yetişkinleri öldürme programı, Almanya ve Avusturya'daki altı merkezde konuşlanmış büyük bir tıbbi ve yardımcı bürokrasi tarafından yönetildi. Akrabalar için hazırlanan karmaşık bir "güven mektupları ve sahte ölüm belgeleri" sistemi vardı. Sadece Yahudilerin öldürülmeleri için hiçbir tıbbi kayda veya yalandan teşhislere gerek yoktu.

Çok geçmeden doktorlar, fenol enjeksiyonu ve daha sonra da gaz hâlinde karbon monoksit verilmesi gibi öldürme araçları üzerinde deneylere başladı. "Tedavi edilemeyenlerin" Nazi İmparatorluğu'nun akıl hastanelerinden temizlenmesi için gaz odaları inşa edildi. Neler olduğuyla ilgili bilgiler kısa bir süre içinde halk arasında duyulmaya başladı. Halk gösterileri yapıldı ve Münster Katolik Piskoposu Count von Galen, programın Tanrı'ya küfür olduğunu açıklayan ünlü vaazını verdi:

Üretken olmayan zavallı insanlar olabilirler ama bu onların yaşama haklarını kaybettikleri anlamına gelir mi?

Akıl hastanelerindeki bazı Protestan papazlar gibi psikiyatr Karl Bonhoeffer ve Gottfried Ewald direndiler. Tutuklanan tek muhalif Paul-Gerhard Braune, Hitler'e yazarak *yaşamaya değmeyen hayat* kavramını lanetledi ve bu "kabul edilemez" programın durdurulmaması hâlinde ulusun ahlaki temellerinin çökeceği uyarısında bulundu.\* Nazi liderliğinin halkın protestosuna boyun eğdiği tek örnekte, programın 1941'de süresiz olarak askıya alındığı ilan edildi. Aslında program devam etti ama daha gizli bir şekilde. Tıbbi personel tarafından yönetilen ve yürütülen Operation T4, 1945 yılında 200 bin psikiyatri hastasının, toplama kaplarındaki hastaların, şiddetli depresyonu olanların ve "geleneklere uymayanların" ölümünden sorumluydu.

Savaşın başlamasıyla Alman tıp mesleği ahlaken, şimdiye kadar hayal edilemeyecek düzeylere indi. Önde gelen tıbbi araştırma enstitülerinde, *untermenschen* ya da sözde "insan sayılmayan" özneler kullanılarak geniş çaplı deneysel programlar yürütülüyordu. Deneysel enstitülerde ya da toplama kamplarında çalışmaları için doktorları zorlamak gerekmiyordu; iyi ücret alan gönüllü bulmak kolaydı. Bu doktorlar, savaşın SS birliklerine hizmet ettikleri zaman son ahlaki duyarlılık kalıntılarını da kaybettiler. Doktorlar ölüm kamplarında kurbanları gaz odalarında hemen yok edilecekler ve bir süre daha bazı işler yapabilecek veya denek olarak kullanılacaklar şeklinde ayırmak suretiyle "seçimler" yaptılar. Ölümden sonra yakma işlemi, kurbanın öldüğünü belgelemek ve bireysel olarak ne şekilde öleceğine karar vermek, bunların hepsi doktor gözetiminde yapıldı.

\* Nazilere direnme konusunda tam anlamıyla kararlı az sayıdaki doktorlardan biri olan George Groscurth, bir zamanlar Joseph Goebbels'in hekimlerinden biriydi. Yahudi doktorlara yardım etti ve 1944'te asılana kadar Direniş'e bilgi sızdırdı.

Yahudiler, Çingeneler, Slavlar, eşcinseller ve sakatlar insanlık dışı kabul edilerek imha ya da en korkuncu tıbbi deneylerde olmak üzere suistimal hedefi olarak görüldü. Deneyler inanılmazdı. Deneklere duygusuz hayvanlar muamelesi çekilerek vahşi ameliyatlar uygulandı, ölümcül bakteri ya da çeşitli zehirler enjekte edildi ve ölümüne donduruldular.

Resmi yaklaşım, seçim sürecini kampın diğer görevlilerinin değil doktorların yönetmesi şeklindeydi. Sorumlulukları çok ağırdı. Bunların arasında sadece seçimler ve öldürme eylemlerinin yönetilmesi değil aynı zamanda kamp içindeki seçimler, şırınga ile (daha çok fenol kullanarak) doğrudan öldürme, bireysel idamlarda ölümün belgelenmesi, sahte ölüm belgesi hazırlama, cesetlerden dişlerin sökülmesine nezaret etme, salgınların kontrolü, kürtaj yapma, dayakları gözlemleme, cesetlerin yakılması ve diğer imha yöntemleri konusunda öneride bulunma ve kampa akın akın gelen mahkûmların kontrolüne ilişkin tavsiyelerde bulunma (bu da tabii yeni gelenlerden doğrudan ölüme gönderilenin oranını etkiledi) yer alıyordu.

Auschwitz'de ölüme giden yolda seçim yapma görevi resmen hissizleşerek yapıldı: Doktorların aşırı alkol tüketimi, dikkatle gözlemlenen bir grup ritüeli hâline gelmişti ve bu ritüel sarsılmış, isteksiz olan yeni gelenleri de teşvik ediyordu. Doktorlar, gaz odalarından bahsederken kendilerinin resmi olmayan örtmeceleri olarak şaka yollu *Therapia Magna Auschwitzensis* (kısaca TM) diye bahsediyordu. En alt düzeyde “hissizleşme”, tıp mesleğinde kendini koruma davranışının her zaman mevcut olan tek çıkışıydı: Her acil serviste dehşet verici şeylere karşı direnç kazanmak gerekliydi, cerrahlar arasında “kasaplık” esprisi yaygındı. Hadamar'daki “ötanazi” merkezinde on bininci kurbanın şerefine alaycı vaazlar eşliğinde içkili ve müzikli bir tören düzenlendi.

Hiç kimse toplama kamplarındaki tıbbi dehşetin Dr. Joseph Mengele kadar iyi bir örneği olamaz. Mengele başlangıçta, doğum-

sal sakatlıklarla ilgilenen bir tıbbi araştırmacıydı. Savaş sırasında SS'lerin bir dağ biriminde hizmet verirken yaralandı. Mengele, yaralanmanın sonucu olarak ön saflarda mücadeleye uygun olmadığı için Auschwitz'e gitti ve tıbbi katilleri tanımlamada sıklıkla kullanılan "Ölüm Meleği" lakabını burada aldı. Tren istasyonunda beyaz önlüğü ve eldivenleriyle durur, kimin öleceğini ve kimin yaşayacağını bastonuyla işaret ederdi. Mengele'nin deneyleri sadistçe ve insanlık dışıydı. Takıntı hâline getirdiği ikizler üzerinde durmaksızın deneyler yaptı. Bazen kurbanlarına karşı endişeli ve şefkatli davranır, diğer zamanlarda ise zalim bir sadist olur ve canını sıkınsanları o anda silahıyla vururdu.

Mengele'nin yarattığı değişmeyen görüntü şuydu: Ölüm dağıtırken her zaman düzgün giyinmiş, keyifle gülümseyen ya da ısıklıkla Puccini çalan, bazen yağmur gibi gelen insanlara doğru koşarak "Getirin şu ikizleri buraya!" diye bağıransan bir adam. Mengele'nin öngörülemez davranışları tıbbi bloklardaki mahkûmları dehşete düşürürdü. Onun bazen "çocuklarının" bazılarına, çingenelere veya ikizlere ya da gözleri kontrast pigmentli çocuklara karşı yumuşak davranışları samimi gibi görünürdü.

Savaştan sonra Vatikan'ın yardımıyla Güney Amerika'ya kaçansan Mengele, adaletin önüne çıkarılma çabalarının tümünden kaçarak belirsizlik içinde öldü. Oğlunun dediğine göre, yaptıklarından asla pişmansan olmadı ve nedamet getirmedı.

Savaştan sonra, toplama kampı doktorlarının tıp mesleğının ya uyumsuz tipleri ya da psikopatları olan marjinal karakterler oldu. Bu yönünde yanlış bir izlenim oluştu. Bunun gerçekte ilgisi yoktu. Almanya'nın tanınmış bazı uzmanları, araştırma enstitülerinde çalışarak mesleklerinden taviz verdiler. Ötanazi kurbanlarının beyinlerini kendi nöropatoloji koleksiyonu için toplayansan, saygın Kaiser Wilhelm Enstitüsü müdürü Dr. Julius Hallervorden dâhil olmak üzere önde gelen tıp akademisyenleri geniş çaplı suistimallere ka-

rıştılar. Viyanalı doktor Eduard Pernkopf, Yahudi doktorların tıp fakültelerinden tasfiye edilmelerine öncülük etti ve Nazi terörü kurbanlarından anatomik örnekler aldı. Bunları, hâlen baskısı bulunabilen tanınmış anatomi kitabında kullandı. Heidelberg'den psikiyatr Carl Schneider, kurbanları öldürülmeden önce muayene edip, öldükten sonra da beyinlerini parçaladı. Jinekolog Dr. Hermann Stieve, stresin —beklenen infazın stresi— âdet dönemi üzerindeki etkilerini görmek için kadın mahkûmlar üzerinde çalıştı ve ölümlerinden sonra üreme organlarını inceledi. Pozen'den Dr. Hermann Voss, infaz edilen Gestapo kurbanlarının bedenlerini sınıfta kadavra olarak kullandı ve iskeletlerini kâr amacıyla sattı.

Nürnberg tıbbi davaları, benzeri görülmemiş tıbbi suistimallerin gecikmiş yargılamaları olarak 25 Ekim 1946 ile 20 Ağustos 1947 tarihleri arasında görüldü. “Bilimsel araştırma kisvesi altında işlenen suçlar” arasında yüksek rakımda yapılan deneyler, deniz suyu deneyleri, kısırlaştırma deneyleri, zehir deneyleri, Yahudi iskeletlerinin koleksiyonu ve sıtma epidemisi, tifüs ve gazlı kangren gibi enfeksiyon hastalıkları vardı.

Nürnberg'de yargılanan 23 doktor ve bilim insanı arasında sadece iki tanınmış akademisyen bulunuyordu. Doktorların ifadeleri, acayip Nazi politik kültürü içinde savruldukları sırada ahlaki duruşlarını nasıl yitirdiklerini gösterdi. Çıkarıcı düşünce ve tartışmaların gücüne kapılarak, mesleki becerilerini despot bir hükümetin imha sürecine katmışlardı. Sanıkların on beşi suçlu bulundu, bunların yedisi idam edildi ve sekizi hapse atıldı. Nürnberg Deklarasyonu, insanların deneylerde kullanılarak suistimal edilmesini bir daha olmamasını sağlayacak şekilde kriterler oluşturdu.

Olup bitenlere tüm dünyanın gösterdiği güçlü tepkiye rağmen, sorunla ilgilenmek için sistemli bir çaba gösterilmedi ve Alman tıp kurumu içindeki bazı figürler hiçbir sınırlamaya uğramadan çalışmalarını sürdürdüler. Resmi “Nazilerden arındırma” politikasına

karşın Alman tıbbı sanki hiçbir şey olmamış gibi yoluna devam etti. Dünya Tıp Birliği'nin 1973-74 dönemi Başkanı Dr. Ernst Fromm, hem SA hem de SS'in eski bir üyesiydi. Seçimle 1992'de Başkan olan Dr. Hans-Joachim Sewering, SS güçlerinde hizmet vermiş bir Nazi parti üyesiydi ve on dört yaşındaki bir kızın ölümüyle ilişkisi vardı; geçmişiyile ilgili bilgiler yayınlanınca görevinden ayrılmaya zorlandı. Sonra da Alman tıp okullarının öldürülen mahkûmlardan gelen anatomik parçaları hâlâ kullanmaya devam ettiğini ifşa eden bir kampanya yapıldı.

Bir analistin sözleriyle ifade edersek, "Nürnberg deneyimi, tıp mesleğinin kendi yıkımının tohumlarını kendi içinde taşıdığını" göstermektedir.

Alman doktorların suistimaliyle aynı olduğunu düşünmek imkânsız gibi görünse de Japon tıbbi suistimalleri de en az onlarınkı kadar kötüydü. Mançurya'nın 1931'de işgal edilmesinden sonra, Japon İmparatorluk Ordusu'nun korkunç 731. Birliği, binlerce insan üzerinde dehşet verici ve anlatılamaz zalimlikte deneyler yaptı. Benzer biçimde faaliyetler gösteren diğer birlikler içinde 543. Birlik (Hailar), 773. Birlik (Songo birliği), 100. Birlik (Changchun), 1644. Birlik (Nanjing), 1855. Birlik (Pekin), 8604. Birlik (Guangzhou) ve 9420. Birlik (Singapur) de vardı. Mançurya, Mukden'deki bir kampta tutulan Amerikan, Britanyalı, Avustralyalı ve Yeni Zelandalı savaş esirlerinin deneylerde kullanıldığıyla ilgili sürekli dolaşan söylentiler vardı (savaşın sonra bunların üstü örtüldü).

731. Birlik, tıp tarihinin kuşkusuz en korkunç psikopatı olma niteliğini taşıması gereken Korgeneral Ishii Shiro tarafından oluşturuldu. Mikrobiyoloji eğitimi almış fanatik bir milliyetçi olan Shiro, biyolojik ve kimyasal savaş konusunda takıntılıydı. Ağır alkollü âlemler, kadınlara düşkünlük ve Tokyo'nun önde gelen geyşa evlerinin müdavimliği, onun kendini denetleyememesine ve belki de doğasındaki manik eğilime işaret eden baskı duygusu hakkında bir fikir verebilir.

Shiro, 1928 yılında biyolojik ve kimyasal savaşın etkilerini incelemek üzere Batı'ya iki yıllık bir tura çıktı. Ordudaki ilk yıllarında, askerlerin savaş sırasında kullanmaları için bir su fîltresi icat etti. İmparator Hirohito'ya icadını tanıtırken içine idrarını yaptı ve sağduyudan yoksun bir şekilde ondan içmesini istedi. İsteği (şaşırtıcı olmayan bir şekilde) reddedilince, kendi içti.

Shiro'nun hidrolojik konulara olan ısrarlı ilgisinin işareti olarak, 1936'da kuzey Çin'de Harbin yakınındaki Pingfan'da boyutu Auschwitz-Birkenau ölüm kampıyla kıyaslanacak büyüklükte devasa bir yerleşke inşa edildi. 731. Birliğin resmi adı *Water Filtration Bureau* (Su Filtreleme Bürosu) idi. İçinde idare binaları, laboratuvarlar, işçi yatakhaneleri, kışlalar, insan deneklerin tutulduğu özel bir hapishane ve bir morg binası bulunuyordu. İnsanların cesetleri üç dev ocakta yakılıyordu.

Kod adı Maruta olan bir özel proje, çevre topluluklardan denekler topluyordu. 731. Birlik'te uygulanan suistimaller arasında zincirlenmiş tutukluların kol ve bacaklarının dondurulması, yüzlerce köye bilinçli biçimde şarbon, veba ve kolera enfeksiyonlarının yayılması ve canlı kesimler yapılması vardı. Çinli tutukluların 3.000 kadarının ve biyolojik savaş deneylerinde de 250 bin kişinin öldüğü tahmin ediliyor. Doktorlar talihsiz kurbanlara bir tutuklunun öldürülmesinin bir ağacı kesmekle eşit olduğu gerekçesiyle "tomruk" demektedir.

Birlik üyelerinden biri, veba olanların nasıl canlı canlı kesildiklerini anlattı. Bazı kurbanlar tekrar tekrar verilen 20 bin voltluk elektrik şoklarıyla canlıyken ağır ağır yakıldı. Shiro, üzerinde deney yapacağı bir insan beyni istediğinde, gardiyanlar bir tutukluyu getirip baltayla kafasını gövdesinden ayırıyordu. Beyin kafatasından çıkarılıp hızla Shiro'nun laboratuvarına götürülüyordu.

Shiro'nun Pasifik çatışmasında biyolojik silah kullanma arzusu, Japon ordusunun Müttefikler tarafından geri püskürtüldüğü için gerçekleşmedi. Teslim olmaları kaçınılmaz hâle gelince, yaptıkları

deneylerin kanıtlarını yok etmek için adamlarına yerleşkeyi havaya uçurmaları emrini verdi. Diğer canlıları barbarca aşağılamalarının son örneği olarak da vebalı hayvanları kırsal alana salıverdiler.

Savaştan sonra, Japonya'yı işgal eden Amerikan güçleri, tıbbi suistimallerin üstlerinin örtülmesine göz yumdular. Shiro ve diğer kilit noktalardaki personele araştırmalarını Amerikalı bilim insanlarıyla paylaşmaları koşuluyla dokunulmazlık verildi. Birimin kumandanı olarak Shiro'nun yerini alan Dr. Masaji Kitano, Japonya'nın en büyük ilaç şirketi Green Cross'un başına geçti. Bazı doktorlar üniversitelerde üst düzeylerde görev aldı. Shiro, 1959'da yargılanmadan ve kamunun gözünde lekelenmeden öldü. Japon hükümeti bugüne kadar tıbbi suistimleri ne kabul etti ne de özür diledi.

Hipokrat Yemini şöyle der: "Hastalara becerim ve bilgim dâhilinde yardım etmek için tedavi uygulayacağım ama asla zarar verme ve görevimi kötüye kullanma yaklaşımım olmayacak." İkinci Dünya Savaşı ve Nürnberg mahkemeleri sonrasında tıp mesleğinin diktatörlük rejimlerinde bağımsızlıklarını koruyacakları, hastalarına öncelik verecekleri ve tekrar tuzağa düşmeyecekleri düşünüldü. Tıbbi protokoller —özellikle de 1975 tarihli Tokyo, Dünya Tıp Birliği Deklarasyonu— tıbbın işkenceye suç ortaklığı yapmasını yasakladı.

Buna rağmen, doktorların devlet baskılarına ve suistimallerine katılmaları, 1945'ten bu yana arttı. İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra devlet tacizi, terörizm ve işkence olayları, yüzyılın sonlarına doğru soykırımın zirve yapmasıyla büyümeye devam etti. Birçok baskıcı rejimde doktorlar yönetici konumundaydı. Tıp kökenli diktatörler arasında Haiti'nin Papa Doc Duvalier'i, Malawi'nin Hastings Banda'sı, Fildişi Sahili'nin Felix Houphouët-Boigny'si ve Suriye'nin Beşar Esad'ı sayılabilir. Çeşitli terör grupları da tıp kökenli liderleri cezbetmiştir. Filistin Kurtuluş Örgütü lideri Dr. George Habbaş pediatri uzmanıydı; dünyanın aranan bir numaralı teröristlerinden

biri olan Mısırlı Dr. Ayman al-Zawahiri,\* Usame bin Ladin'in özel doktoru ve en yakın dostuydu.

Psikiyatri alanındaki suistimaller Doğu Avrupa'da, özellikle de Rusya'da sıradan uygulamalardı. Devlet düşmanları akıl hastanelerine konulup, muhalif inançlarının "iyileştirilmesi" için akıl almaz muamelelere maruz bırakılırdı —bunlar gerçekte bir nevi ceza ve işkenceydi. Benzer uygulamalar Çin ve Küba'da da görüldü.

Güney Afrika ırk ayrımcılığı vakası, insan hakları ihlallerinin planlanması ve sürdürülmesinde doktorların, psikiyatrların ve psikologların oynadığı rolleri sergilemektedir. Güney Afrika ırk ayrımcılığının mimarı olan Dr. H. F. Verwoerd, 1930'larda Almanya ve Amerika'da sosyal psikoloji eğitimi aldı. Toplum mühendisliğine paralel olmayan bir politika yürüten Verwoerd, aşırı uçta bir ideologdu. Her ne kadar Güney Afrika ırk ayrımcılığını tüm ırklara karşı adil olduğu şeklinde yansıtısa da insanların içinde olduğu korkunç koşullara karşı ilgisizdi ve ülkedeki bozulma muhtemelen yakın gelecekte egemen olacaktır. Verwoerd'in doktora tezinin konusunun "Etkinin baskılanması" olması da hiç şaşırtıcı değildi.

Güney Afrika ırk ayrımcılığının çöküşünden sonra, devlet güvenlik tesislerinde çok uzun süreler tutulan şüphelilerin tıbbi suistimale maruz kaldığı öğrenildi. Polis cerrahlar, mahkûmlara düzenli olarak şiddet ve işkence uygularken ne tıbbi bakım sağlamak ne de yükümlülüklerini korumak için müdahalede bulunma çabası gösterdiler. En korkuncu, Kara Güç lideri Steve Biko'nun vakasıydı. Güvenlik Polisi tarafından sorgusu sırasında acımasızca dövülen Biko, koma hâlindeyken ve çıplak bir şekilde önce beton bir zemin üzerinde tutuldu, ardından bir polis minibüsünün arkasında Port Elizabeth'ten Pretoria'ya götürüldü. Ölmeden önce onu muayene eden bazı polis cerrahlar, hastalık numarası yaptığını iddia ettiler.

\* Öldürüldüğü bildirildi.

Namibya ve Angola'da yakalanan muhalif askerlerin sorgulanmasında doktorların da yer aldığıyla ilgili çok sayıda haber çıktı. The Aversion Project (Nefret Projesi), Güney Afrika Savunma Kuvvetleri'nde albay rütbesinde hizmet veren psikiyatr Dr. Aubrey Levin tarafından yürütüldü. Proje, yalnızca her cinsiyetten eşcinselleri değil aynı zamanda politik şüphelilerle psikiyatri hastalarını da hedeflemekteydi. 1968 ile 1987 yılları arasındaki oldukça uzun bir dönemde, elektrik şokundan askere alınan eşcinsellere cinsiyet değişimi ameliyatları uygulamaya kadar olağandışı psikiyatrik uygulamalar yapıldı.

Güney Afrika'nın en korkunç tıbbi suçlusu sevimsiz Dr. Wouter Basson'du (pek çokları tarafından "Doktor Ölüm" olarak bilinir). Basson, Başkan P. W. Botha'nın kalp doktoru olarak göreve başlamıştı. 1981'de 7. SAMS Tıbbi Tabura katılarak, diğer ülkelerin kimyasal ve biyolojik savaş gücü hakkında bilgi toplayan Project Coast olarak bilinen birliğin başına geçti. Project Coast, Güney Afrika ırkçılığına karşı olan hareketlerin üyelerine yönelik suikastlar düzenledi. Kaygı verici ismiyle Sivil İşbirliği Bürosu, bu hareketlerin tanınmış siyah liderlerine karşı kullanmak üzere ölümcül kimyasallar sağlaması için Basson'u görevlendirdi. Daha sonra Basson, ırk ayrımcılığı hareketi içinde aktif olan toplulukların uyuşturucu satıcılarına Ekstazi ve Mandrax sattı ya da ihraç etti.

Basson, kimyasal ve biyolojik bir silah programı oluşturarak, siyah nüfusun su sistemine doğum kontrol ilaçları katacak bir proje üzerine araştırma yaptı. Namibya hükümeti, SWAPO (Güney Batı Afrika Halk Örgütü) liderlerinin helikopterden denize atılarak öldürülmesi üzerine Basson'un kendilerine verilmesini talep etti. Basson'a, 1999'da uyuşturucu bulundurma, uyuşturucu ticareti, 36 milyon Rand değerinde sahtecilik ve yolsuzluk, 229 cinayet, cinayet komplosu ve hırsızlık dâhil 67 suçtan dava açıldı. Otuz ay süren yargılamadan sonra adalete müdahale edildiği yönünde yükselen ho-

murdanmalara karşın tüm suçlamalar düştü. Onu yargılamak üzere girişilen diğer çabalar da başarısız oldu, Sağlık Çalışanları Konseyi onun faaliyetlerini soruşturmaktan kaçındı ve Basson belki de onun zarar verebileceği insanların artık sadece ırk ayrımcılığı taraftarları olacağı için kardiyolog olarak çalışmaya devam etti.\*

Doktorlar, devlet desteğiyle uygulanan işkencelere düzenli biçimde katıldılar. Doktorun rolü, işkence öncesindeki tıbbi muayene —işkenceye ne kadar “uygun” olduğunu göstermek üzere— ile başlayıp sahte ölüm belgesi düzenlemeye, işkence sonrasında hastayı tedavi ederken işkence izlerini görmezden gelmeye veya işkencede bilfiil yer almaya kadar uzanabiliyordu. Ortadoğu’nun baskıcı rejimleri bu suçların değişmez failleridir. Şeriat hukukunda hırsızların ellerinin kesilmesinde, cerrahi müdahaleyi yapan doktorların rolü yaygın olarak bilinmektedir. Saddam Hüseyin zamanındaki Irak’ta asker kaçaklarının kulaklarını ceza olarak kesenler de doktorlardı. Ebu Garip Hapishanesi’nde 1982 ile 1983 yılları arasında tutuklu bulunan bir doktor, başkalarına nakledilmek üzere kanları alınarak öldürülen 1.000’in üzerinde mahkûm vakası olduğunu bildirdi.

Güney Amerika’da da doktorlar sık sık baskıcı devlet müdahalelerinde yar aldılar. Uruguay’da psikiyatrlar, hapishanelerde devlet baskısının uygulanmasında rol oynadılar. Libertad Hapishanesi’nin başında bulunan Dr. Dolcey Britos, şüpheli mahkûmların taciz edilmesini ve en kötü muameleye maruz kalmalarını sağladı. Şili’de Pinochet rejiminden sonra, en az dokuz askeri doktor sorgulamaları sırasında mahkûmlara doğrudan işkence uygulamak ve pentotal enjekte etmekle suçlandı. Uruguay, Montevideo’daki bir istihbarat okulu 1975’te, katılımcıların bu amaçla getirilen tutuklulara işkence uyguladığı “pratik işkence kursları” açtı. İşkence sırasında

\* Kitabın yazıldığı sırada, Basson’un kaydının silinmesi için bazı çabaların olduğu bildirildi.

zaman zaman bilinçleri kapanan tutuklular, kursun askeri doktoru Dr. Roberto Scarabino Caravodosi tarafından canlandırılıyordu.

Arjantin'in "Kirli Savaşı" (1976-1983) sırasında tahminen 400-500 bebek, daha sonra yok olan muhalif ebeveynlerinden koparılıp alındı. Bazı aileler her ne kadar iyi niyetle davranmış olsa da bu bebekler subay ve polis aileleri gibi politik olarak kabul görenler tarafından evlat edinildi. Bu programın yürütülmesinde jinekologların da içinde olduğu doktorlar görev aldı.

Aralarında ESMA diye de bilinen Buenos Aires'teki Donanma Teknik Okulu ve Mar del Plata'daki rejimin en kötü şöhretli işkence merkezi olan Donanma istihbarat merkezinin de bulunduğu üç gizli merkezde gebe kadınlar için "tesisler" vardı. Campo de Mayo askeri hastanesinin doğumevinin başında Dr. Norberto Bianco bulunuyordu. Gardiyanlar, gözleri bağlı olarak ameliyat masasına bağladıkları kadınları, ağızlarına tıkaç tıkayıp doğurmaya zorladılar. Doğumdan sonraki dakikalar içinde anneden alınan bebekler, genellikle anneleri öldürenlere evlatlık verildi. Bazı anneler her ne kadar doğumdan sonra özgür bırakılacaklarına inandırıldıysa da bazıları vuruldu ve bazıları da donanmanın doktorları tarafından yatıştırıcı iğne yapıldıktan sonra uçaklardan Atlantik Okyanusu'na atıldılar.

"Makbul" aileler tarafından yetiştirilmeleri için bu bebekleri çalmanın gerekçesi, Arjantin'i yirmi birinci yüzyıla taşıyacak olan, ordu destekçisi yeni bir "süper vatansever" soy yaratmaktı. Condor Operasyonu, kaçırılan çocukların bazılarını Şili ya da Paraguay'a göndermek için düzenlendi. Kâr amaçlı yasa dışı evlat edinme, politik tutuklu sayısının çok yüksek olması nedeniyle gelişen bir ticaret hâline geldi.

Tam daha kötüsü olamaz derken Ruanda Soykırımını meydana geldi. 930 bin Tutsi'den 800 bini, 1994'ün Nisan-Mayıs aylarında aralarında Hutu doktor ve rahiplerin de bulunduğu Hutular tarafından katledildi. Butari Hastanesi'nde doktorlar, dışarıda onları ölüm

mangalarının beklediğini bildikleri hâlde, Tutsi tutsakları ya tedavi etmeyi reddettiler ya da taburcu ettiler. Kibcho Hastanesi'nde Dr. Mutazihana, hastanesindeki hastaların öldürülmesinden sorumluydu. Soykırımı yöneten iki kıdemli hükümet üyesi Dr. Theodore Sindikubwabo ve Dr. Casimir Bizimungu, daha sonra insan haklarını ihlal etmekle suçlandılar. Bir vali olan Dr. Clement Kayisherna, Hutular'ı kiliseye sığınan Tutsiler'i bile öldürmeye teşvik ettiği için dört kez müebbet hapse çarptırıldı.

Bu çalışmadan eğer tek bir sonuç çıkacaksa o da diplomaları, yetenekleri, prestijleri ya da uzmanlıkları ne olursa olsun doktorların devlet suistimalinde en istekli işbirlikçiler olduklarıdır. Sistemin idamesinde öncü rol oynayıp, suiistimallere katılır ve onları destekler ve koşullar elverişli olduğunda da istekle baskıcı rejimlerin liderliğine soyunurlar. Bunun gelecekte değişeceğine dair herhangi bir işaret de bulunmamaktadır.

Politik suiistimalin temeli, tıp psikolojisinin ve hekimin kişilik özelliklerinin derinlerine kadar iner. Özünde, ulusu etkileyen hastalığı "iyileştirmenin" (aslında kökünü kazımanın) sadece tarihi ve onurlu hasta kişiyi iyileştirme rolünün bir uzantısı olduğu inancına bağlı aşırı bir büyüklenme yatar.

Birinci Dünya Savaşı mağlubiyetinden sonra Nazi hükümeti, yaygın bir milliyetçi harekete yardımcı olacak yeni sözler ve potansiyel sundu. Naziler için tedaviyle ilgili zorunluluk biyolojikti ve bunu yürütecek olan ajanlar da tıp mesleğindendiler. Yeni Düzen'in temelindeki entelektüel kaynağı Alman tıp mesleği belirledi.

Nazi toplama kamplarındaki tıbbi suistimler hakkında analizler yapan Robert Lifton, öldürmenin tıbbileştirilmesinin en önemli özelliği olarak, iyileştirme ile öldürme arasındaki sınırın kaybolmasını görüyor. Tıbbileştirilmiş cinayet için kötücül sadizm, uygun bürokratik ortam ve işin içindeki bireylerin psikolojik motivasyonu gereklidir. Cinayet iki şekilde meydana geliyor: cerrahi yoldan (ci-

nayetin işlenişi sırasında yüz yüze gelmenin etkilerinden kaçınmak için teknolojinin kullanılması anlamına gelir) ve diğer bir yol olarak da “tedavi amaçlı zorunluluk olarak öldürme”. Öldürülmüş olan grup ise (Yahudiler, çingeneler, eşcinseller ve daha önce da Ermeniler) ulusal kimliğe karşı bir tehdittir ve bir hastalık olarak algılanabilir.

Nazi ideolojisinin temelindeki kavram da, “ölümsüzlüğün simgeleştirilmesi”ydi. Hitler’in *Mein Kampf* adlı kitabı, sonra diğer birçokları gibi Joseph Goebbels ve Heinrich Himmler tarafından da ifade edilmiş olan bu tür görüşlerle doluydu. Rudolf Hess’in 1934’te dediği gibi, “Nasyonal Sosyalizm, uygulamalı biyolojiden başka bir şey değildir”.

Bu grotesk travmatik görüş içinde doktor, Naziler’in kitle-sel cinayet aracılığıyla tedavi mitinin son halkasını oluşturuyor. Auschwitz’deki doktorlara göre cinayetler şifa verme amacıyla yapılmıştı. Bazı bireyleri kurtardıklarını göstererek gururlandıkları ve aynı zamanda da kendilerini soyutlamaya çalıştıkları hâlde, hekim olarak işlevlerini yerine getirdikleri yönünde bahaneler bulabildiler yine de. Bu şekilde davranabilmelerinin araçları, ağır alkol tüketimiyle güçlendirilen ruhi hissizleşme, sorumluluk yayma ve gerçeklikten kopmaydı. Toplama kampı ortamında, doktorları kendi ölüm korkularından sadece “her şeye gücü yetme duygusu” koruyabilirdi.

Son mekanizma, “ikizleme”ydi: psikolojik olarak iki ayrı benlik yaratmak. Günü, diğer insanların yok ediliş sürecini denetleyen doktorlar olarak geçirdikten sonra kendi çevrelerine dönüp normal bir eş ya da baba olarak ailelerine katılırlardı.

Mengele ve Karadzic benzer şekilde ilgi toplarken, politik cinayetlere karışan çoğu doktor için iyi bir nedenleri olduğu bahanesiyle durumdan yararlanan çıkarıcı, fırsatçı kariyerist tanımı yapılabilir. Ancak, her politik katilin arkasında bir meslek bulunmaktadır. Barbarca deneyler yapan her bir Auschwitz doktoruna karşılık, hevesle iskelet, patolojik örnekler ve test sonuçları bekleyen bir de

akademisyen vardı. Güney Afrika tıp mesleği, polis cerrahlarla ilgili şikâyetlere aldırmadı ve Biko'ya saldıranlara karşı davaların isteksizce başlaması için bir grup cesur doktorun konuyu Yüksek Mahkeme'ye taşınması gerekti.

Daha sonra işler yanlış gittiyse ahlaken taraflı olan “Nürnberg savunması”na yani ahlaken körelmiş değersiz kişilerin rutin yanıtına başvurdular.

# Klinik cinayetin geçmişi, bugünü ve geleceği

Biz, herkesi öldürürüz canım. Kimini kurşunla, kimini sözcüklerle ve herkesi eylemlerimizle. İnsanları mezarlarına götürürüz ve hiçbirini bunu görmez ve hissetmez.

Maksim Gorki, *Düşmanlar*

Klinik cinayet dış etkilere ya da olaylardan ayrı bir şekilde meydana gelmez. Hemşire, hastabakıcı, teknisyen ve fizyoterapistler gibi diğer sağlık çalışanlarının işlediği cinayetlerle örtüşür. Tam Shipman cinayetlerinin hayatta-bir-kez olmuş bir şey olarak rasyonalize edildiği sırada, bakımcı yardımıyla işlenen seri cinayetlerin (CASK — carer-assisted serial killing) artmakta olduğu öğrenildi. CASK tanımlaması Dr. Robert Forrest tarafından yapıldı; alternatif tanımlama ise sessiz öldürme salgınından bahseden Dr. James Thunder'dan geldi.

Virginia Eyaleti Suç Komisyonu'nun, fark edilmemiş olan yaşlı cinayetleri üzerine 2001'de yürüttüğü soruşturmanın sonucu, 65 yaş üzerindeki insanların yüzde 65'inin ölümünün doğal olmadığını, yoğun ihmal, oksijensiz bırakma, aç bırakma, az ya da çok fazla ilaç verilmesi, intihar, zehirlenme, açıkta bırakma, boğma veya kasıtlı yangın gibi nedenlerden kaynaklandığını ileri sürdü. ABD'de 2003 yılında en az on sekiz kişi, 25 yıl içinde toplamda yaklaşık 455

kişinin ölümüyle suçlandı. Bu rakamlar, cinayet şüphesine rağmen kanıtlanmamış ya da şüphelileri yargılamak için yeterli kanıt olmayan vakaları içermemektedir.

Sağlık tesislerindeki yaşlı hasta sayısının ve onlara erişimi olan tıbbi personel sayısının yükselmesiyle, CASK sayısında da artış olması mümkündür. ABD’de 2000 yılında hastanelere 33 milyonun üzerinde giriş yapıldı ve bakımevlerinde 1,7 milyon kişi vardı; hastane çalışanlarının sayısı 4 milyonun üzerindiydi ve bakımevlerinde çalışanların sayısı ise 1,8 milyondur. 2011 yılının özel bir önemi vardır, çünkü savaş sonrası kuşağı o yıl 65 yaşına ulaşmıştı.

Büyük ölçüde yaşlı hastalarla çocukları iştaret etmekte olan bu büyüyen olgu, artan ve yaşlanan nüfusun sağlık bakımının yaygın biçimde kurumsallaşmasının bir yansımasıdır. Çocuk ve yaşlıların bakımı ailelerinden alınarak “hizmet sağlayıcıların” ellerine teslim edilmektedir. Etkili ilaçlara kolayca erişilebilen bir yerde hassas emanetlere bakım, katil bir bakıcı için zarar verme potansiyeli taşır. Bu tür suçların fark edilmesi ve yargılanması zordur. Zehirlerin pek çoğunu (örneğin potasyum kloridin öldürücü dozu) hastaya verildikten hemen sonra saptamak güçtür ve Shipman’ın hastalarıyla ilgili çoğu vakada olduğu gibi ölenler yakılmış olabilir.

Suçlanıp yargılananlar arasında belirlenen suç nedenleri listesinde cinsel fantezi dürtüsüyle hareket etme, kırsal kesimdeki bir hastanede pediatri ünitesine olan ihtiyacı sergileme, bir erkek arkadaşı etkileme, yaşam ve ölüm üzerinde güç sahibi olduğunu gösterme, uygunsuzluk duygusunun üstesinden gelme ve talep üzerine intihara yardım etme bulunuyor. Suç işleyenler arasında ise hem tıbbi hem de diğer personel —hatta ender de olsa hastane ziyaretçileri yer alıyor. Tipik olarak tüm kurbanlar zayıftır: iletişim kurmak için çok hasta, çok yaşlı veya çok küçüktürler ya da ölüm döşeğindedirler. Aile üyeleriyle sınırlı bağı olan bunak ve çelimsiz hastaların aşırı hassas konumu, onları ideal hedefler hâline getirir. CASK vakalarında

ötanazi, katiller tarafından sıklıkla bir savunma olarak dile getirilir.

Stark ve Paterson adlı araştırmacılar, en az on üç sağlık çalışanının son yirmi yıl içinde en az toplam 170 hastayı öldürdükleri sonucuna ulaştı. Vakaların çoğunda failler kadın hemşirelerdi. ABD'deki 34 kadın seri katilin altısının mesleği hemşirelikti. Araştırmacılar, insanlara zarar vermeyi sürdüren kişilere iş verilmesinin engellenmeyeceğine inanıyorlar.

Her ne kadar bazılarının daha önceden akıl sağlığıyla ilgili sorunları olsa da katile dönüşen bir sağlık bakımı hizmetlisinin inandırıcı bir psikolojik profilini oluşturabileceğimiz vaka sayısı yeterli değildir. En iyi yanıtın, böyle bir sorun olduğunun farkında olmak ve olabildiğince hızlı tepki vermek olduğunu söylediler.

Tıbbi bakım sürecinde ölüm kabul edilen bir gerçektir. Palyatif bakım (çoğunlukla kanser olan ölümcül hastaların bakımı) konusunda uzman olan bir doktorun beklediği ölüm oranı yüzde 100'dür. Aynı ölüm oranı demans hastalarının bakıldığı bir kurumda da görülür. Hastalar hastalıklarının ileri evresine ve sıklıkla terminal evreye geçtiklerinde, CASK katilinin savunmasında şunlar yer alır: (1) ölümün doğal nedenlerden olmadığı gösterilemez, ya da (2) morfin, kas gevşetici ve elektrolitlerin öldürücü dozda verilmesi veya hastanın nefes almasının engellenmesi, ötanazi aracılığıyla acıları rahatlatmaktır.

Cinayet şüpheleri nasıl ortaya çıktı? Bazı kurbanlar hayatta kaldılar; failler hasta ile baş başa görüldüler veya hastaya reçetede olmayan ilaç zerk ettiler; şırıngalar bir odaya bırakıldı; ilaçlar kayboldu; faillerin ağzından kaçan sözlere dayanan söylenti ve dedikodular vardı ya da onlarla yüksek ölüm oranı arasındaki bağ fark edildi. Bir kez kuşkulanınca şüphelinin görevde olduğu zamanlarda hoş olmayan olayların olup olmadığı istatistik denetleme ile kısa sürede ortaya çıkarılır.

Birçok soruşturma, geçen zaman içinde cesetlerin yakılması veya gömüldükten sonra bozulması sonucunda ve verilen kısa süre-

li-etkin ilaçların saptanmasının güçlüğünden dolayı engellenmiştir. Belgelenmiş vakalardan en eski tarihli olanı, I. Dünya Savaşı sonrasında ABD'nin Connecticut eyaletindeki Archer Yaşlı ve Sakat Bakım Evi'nde meydana geldi. Beş yıllık bir zaman dilimi içinde bu bakımevinde 48 kişinin ölmesi, "yaşlı ve sakat" kişiler arasındaki yüksek ölüm oranına rağmen ürkütücü bir istatistikti. Son kurban, daha önce gayet iyi görünmesine karşılık, 30 Mayıs 1914 gecesi aniden ölüverdi. Yapılan otopsi sonucu, bakımevi sahibi Bayan Archer-Gilligan tarafından farelerden kurtulmak üzere satın alınan çok fazla miktardaki arseniğin çok azının bu amaçla kullanıldığını gösterdi. Bayan Archer-Gilligan 1917 yılında suçlu bulundu ve ölüm cezasına çarptırıldı, ancak daha sonra akıl sağlığının bozuk olduğu belgelendi ve bir akıl hastanesine kondu, 1928'de 59 yaşında ölene kadar orada kaldı.

Efren Saldivar (doğumu 1969), Glendale Adventist Tıp Merkezi'nde solunum terapisti olarak çalışırken hastaları gece vardiyalarında öldürdü. Hastaları, solunum ya da kalp durmasına yol açan morfin ve Suksametonyum klorid enjeksiyonu yaparak öldürmüştü. Polis, Saldivar'ın görevde olduğu sırada ölenleri mezarlarından çıkardı. Mart 2002'de Saldivar altı kişiyi öldürdüğünü itiraf etti ve altı kez temyizsiz müebbet hapis cezası aldı. İstatistiksel analizler onun işlediği cinayetlerin 120 civarında olabileceğini gösterdiği hâlde cesetlerin bozulmuş ya da yakılmış olması nedeniyle bu durum hiçbir zaman kanıtlanamadı.

Amerika'nın en üretken katillerinden biri olan hastabakıcı Donald Harvey, 1970'lerin başından yakalandığı 1987'ye kadarki on altı yıllık sürede 36 hastayı öldürdü. Amatör bir Satanist olarak morgda vakit geçirmekten hoşlanıyor, doku örneklerini inceleyip, arkadaşlarına "hastalardan kurtulma" şakaları yapıyordu. Yargılanan Harvey, ötanazi savunması yaparak hastalarını zehirle korkunç şekillerde öldürdüğü hâlde yaptığının "acıma sonucu öldürme" olduğunu ileri

sürdü. Her ne kadar 36 cinayetle suçlandıysa da 87 kişiyi öldürdüğü düşünülüyor.

Yoğun bakım hastabakıcısı Charles Cullen, Pennsylvania ve New Jersey’de hastabakıcı olarak çalıştığı on hastanede on altı yıl boyunca 30-40 hastayı öldürdüğünü itiraf etti. Cullen, hastalarının acı ve ızdırabını dindirmek için onları öldürdüğünü ileri sürdü. Ölüm cezasından kurtulmak için savcılarla itiraf anlaşması yapan Cullen, 22 kişiyi öldürdüğünü ve diğer altısını da öldürmeye teşebbüs ettiğini itiraf etti.

CASK ve klinik cinayetlerin hastane veya bakımevlerinde bu yüksek düzeylere çıkmasının nedenlerinden biri de ölümlerin beklenmesi ve resmi olarak çok az dikkat çekmesidir. Tekrarlayan vakalarda failler iş arkadaşlarının dikkatini çekmekte ve sıklıkla kendilerine ölümü çağrıştıran adlar takılmaktadır. Diğer birçoklarının yanı sıra Bailey vakası, bürokratik zorunluluğun kuşkulu vakaların hevesli soruşturmalarından biri olmadığını göstermektedir. Avusturya’da 1989 yılında bir devlet hastanesindeki 41 hasta dört hastabakıcı tarafından öldürüldü. Hastabakıcıların ağır hapis cezaları alması üzerine, izleyen yıllarda adli tıp otopsilerinde belirgin bir artış oldu.

CASK’ı klinik cinayete dahil etmek her ne kadar cazipse de ikisini birbirinden ayırmak için gayet iyi nedenler var. CASK ile klinik cinayet arasındaki önemli bir fark, hastanın bakımı başka birçok kişinin ellerinde olabildiği hâlde, nihai sorumluluk doktora aittir. Sağlık bakımı kültüründe başrol doktorlarındır. Doktorun mesleki rolü, hasta yararını öne çıkarmak için ettiği yeminin getirdiği adanmışlıkla ilgilidir.

CASK ve klinik cinayet tıbbi bakımın yanlış yola sapışının son noktasıdır. Tıp mesleği bağımsızlığını ve sağlık bakımının hâkimiyetini kaybederken, hasta bakımında daha fazla sorumluluğu olduğu düşünülen diğer sağlıkçıların büyüyen rolleriyle birlikte

CASK vakalarının artmaya devam etmesinin beklenebilir olması aşırı bir paradokstur.

Klinik cinayetin önlenmesi için ne gibi önlemler alınabilir? Genel anlamda şunlar sayılabilir:

- Doktorlar işe alınırken önceki işleri, tıbbi ve adli kayıtları hakkında daha dikkatli kontrollerin yapılması.
- Doktorların işten uzaklaştırılma, disipline gönderilme ya da işten atılmaların hepsiyle ilgili zorunlu bilgilendirme.
- Bir hastane ya da bakımevindeki kuşkulu herhangi bir ölüm için, oranın suç mahalli olarak görülmesi ve çalışanların ona göre davranmalarının eğitimle sağlanması.
- Hastanelerde çocuk istismarı vakalarını saptamakta kullanıldığı gibi video kamera izleme sistemiyle şüpheli personelin görev başında gözlemlenmesi.
- Doktorlara ölüm belgesi hazırlama konusunda daha iyi bir eğitim verilmesi.
- Gerektiğinde klinik veya adli otopsi yapılmasının istenmesi.

Kurban açısından pek yararı olmasa da bu konuda atılacak en etkili adım, evde, hastanede ve bakımevlerinde meydana gelen sıradan ölümlerle ilgili olarak artan otopsi oranları dâhil tıbbi bakım altında gerçekleşen tüm ölümlerin denetlenmesidir. Bu önlemin önemi asla küçümsenemez. Toplum da rutin vakalarda daha sık otopsi yapılması (özellikle de yakma öncesinde) gerektiği konusunda eğitilmelidir. Bu da her türlü araştırma ve incelemede olduğu gibi, özellikle daha nitelikli patoloji için fazladan mali destek gerektirmektedir.

Gerçekten de daha önce işaret edildiği gibi, en az hatalı (mükemmeli mümkün olmadığından) sağlık bakımını sağlamak üzere —tıbbi cinayeti erken saptamanın tek yolu olarak— bugün düşünülen şeyi büyütecek maliyetlerde bir artış olacağını hem halkın hem

de politikacıların anlamasını sağlayacak yoğun bir eğitim kampanyasına ihtiyaç vardır.

Kendi saygın ortamları içinde çalışmakta olan Shipman ve Swango'nun hastaları arasında aşırı yüksek ölüm oranları olduğunu göstermek için çok basit istatistiksel yöntemlere ihtiyaç olacaktı. Onun uygulamalarının sonucu oluşan "ceset yığınları"nın psikiyatrik tedavinin bir sonucu olmaması gerektiğinden, aynı şey Bailey için de geçerli olabilirdi. Sakin cinayet ortamlarında yoğun biçimde gerçekleşen ölümleri izlemek daha da önemlidir ve bunun rutin bir uygulama olmasını sağlamak acil bir zorunluluktur. Sağlık bakımı çalışanlarının klinik ortamdaki ölüm araçlarını saptama eğitimine gereksinim vardır. Bu, ne yazık ki ihmal edilmiş bir alandır ve o olmadan kalite kontrollerinin başarısız olması kaçınılmazdır.

Önleyici tedbir, tıp öğrencilerinin seçimine kadar giden bir önceliktir. Tıp fakültelerinin daha az odaklanmış ve insani konuların daha çok farkında olan adayları seçmesiyle, onların fazla politik doğrucu olduğu veya sosyal görevli benzeri doktorlar yetiştirmeye çalıştıkları şeklinde şikâyetler başlar. Tıbbi yayınlar, geleceğin insancıl doktorlarına karşı teknolojiye uyumlu doktorlar konusunda tartışmalar yayınlar. Buna verilecek bir yanıt hâlen daha aranmaktadır.

Osler zamanından bilge doktorlar bile aynı şeyi söylüyor. İdeal doktor, yüksek IQ sahibi bilimsel bir teknisyen değildir; sadece hastalıkla ilgilenmek yerine hem gelişen bilimin teknik gerekleriyle hem de hastanın duygusal ihtiyacıyla ilgilenebilecek yeterli beceriye sahip, edimsel ve kendini adanmış bir hekimdir. Kısmen buna kısmen de güven krizine karşılık olarak, doktorun hastanın yararını kendi çıkarları önüne koymasını gerektiren bir değer olarak tanımlanan profesyonelliğin niteliğini gösterecek araştırmalar üzerindeki odaklanma yoğunlaşmıştır. Bu da fedakârlığı, güvenilirliği mükemmelliği, görev, hizmet, onur, dürüstlük ve başkalarına saygıyı amaçlar.

Öğrencilere tıp ahlâkını öğretmek, ne yazık ki diğer fikirler gibi, iyi niyetle başlasa da bu kursları vermek zorunda olan aydınların gündemine kurban edilir. Bu, hastanın bağımsızlığı, doktorun hizmet sunucu ve toplumu iyiye doğru değiştirecek bir politik eylemci olması gibi politik olarak doğru fikirlere kaçınılmaz bir katkı sağlayacaktır. Eğitimlerine yaklaşımları pragmatik olma eğilimi gösteren tıp öğrencilerini zorlamak, bu propagandayla potansiyel bir katil olmalarını engelleme şansını sıfırlayacaktır.

Psikopat doktorlara duygusal insanlar olmaları öğretilemez ama tüm doktorlar hapishanelerde ve askeriye içinde çalışırken devlete taviz vermenin tehlikeleri konusunda eğitilebilirler. Tıbbi etik dersleri politik doğrulara odaklanma eğilimindedir ama Nazi doktorların ve Güney Afrika ırk ayrımcılığının tarihini öğrenmenin yararı daha fazladır.

Potansiyel katil olan herhangi bir öğrencinin tıbbi eğitim almasından hiç kimse sorumlu tutulamaz. Yapılan çalışmalar, tıp okullarındaki profesyonelce olmayan davranışlar ile daha ileride tıbbi kurullar tarafından verilen disiplin cezaları arasında bir ilişki olduğunu gösteriyor. Bu, sorumsuzluk ya da davranışlarını iyileştirmekte yeterli beceri gösterememe, zayıf güvenilirlik, memuriyet görevlerini tamamlayamama, inisiyatif veya motivasyon eksikliği, diğer öğrenci ya da personelle ilişki kuramama, açık bir endişe veya güvensizlik duygusu olduğunun işaretidir. Tıbbi eğitim sırasında, aksi takdirde ihtisas döneminde, disiplin sorunlarının psikolojik olarak taranması ve izlenmesi gerekir. Swango, eğitimi sırasında çok erken fark edilebilirdi; Shipman'ın da gözlenmesi gerektiğine işaret edecek test bulguları göstermeyeceğine inanmak zordur. Dahası, düzenli yürütülen testlerle bağımlılık, alkolizm ve intihar nedeniyle kaybedilmesi muhtemel çok sayıda tıbbi yaşamı kurtararak da yarar sağlanabilir.

İhtisas ve uzmanlık eğitimleri değerlendirme için daha da kritik zamanlardır. Hastalara istediklerini yapmak için gizlenmiş eşkıyalar için bu dönemlerde çok daha fazla fırsat çıkar. Swango tabii ki daha

ileri gidemezdi ve ilaç bağımlılığının belirtilerini gösteren Shipman, inceleme altına alınırdı.

Geçmişteki yasal veya disiplin suçlarının sürekli incelenmesiyle bir sonuç alınabilmektedir. Bu, yargıda sekmeyi çok daha zorlaştırsa da Swango örneğinde görüldüğü gibi hiçbir sistem mükemmel değildir.

Bağımlı doktorlar sorunu, her zaman tıbbi çalışmaların bir özelliği olacaktır. Shipman suçlandığı zaman, 24 yıl önceki aşırı petidin kullanımı suçlaması yüzünden bir yaygara kopmuştu. Gerçi o zaman birisi önde gelen adli tıp uzmanlarından olan iki psikiyatr tarafından muayene edilmişti ama hastalarını öldürdüğünü anlamaları mümkün olmamıştı. Yoldan çıkmış hekimler için gözetim programlarının tıbbi kurulları tarafından benimsenen yeni yaklaşımları daha akılcı görünüyor.

Değişmeyecek tek konu, tıp çalışanlarından kendi arkadaşlarını gerektiği kadar ihtiyatlı bir şekilde gözlemlemelerini beklemektir. Tanımı icabı tıp, sıklıkla grup oluşumları içinde yürütülen bağımsız bir faaliyettir. Çoğu hekim, yaptıklarının eksik yönlerinin yoğun bir şekilde farkındadır. Bu farkındalık, bir iş arkadaşını ihbar etmeden önceki bir iç direniş olarak, "Çok şükür benim başıma gelmedi," yaklaşımını doğurur. Munchausen sendromu denilerek sahte suçlamalar yöneltilen annelerle ilgili hikâyedeki Sir Roy Meadow'un rolü gibi, aşırı gayretkeşliğin yarattığı hasarlar da vardır ve sonuçlar ne tıp, ne de toplum için asla iyi olamaz.

Neyin *sistemin başarısızlığı* olarak adlandırılacağı henüz tartışılmamış bir konudur. Hiçbir doktor arkadaşlarından izole olarak eğitilmez, hiçbir doktor çalıştığı toplumdan kopuk biçimde faaliyet göstermez. Hastalığın, belli bir zamanda ve belli bir toplumdaki sosyal ve kültürel değerlerin bir yansıması, toplumsal bir yapı olduğu ne kadar sık tekrarlansa azdır.

Sağlık bakımındaki sorunlar, tıbbi kurullardan sağlıklı ilgili şikâyet birimlerine ve patlayan medeni hukuk davalarına kadar uza-

nan, gittikçe çoğalan yasal düzenleme mekanizmalarını doğurdu. Yasal dava açma işleri kaçınılmaz olarak, sıklıkla ideolojik, tüketici-odaklı olan belli tip bireylerin ilgisini çekiyor; sonuç olarak da bazı yasama organları bir çeşit tıbbi *Star Chamber*\* hâline geliyor. Bu da, esas itibarıyla yırtıcı suçlular olan hekimleri engellemek için pek bir şey yapmazken, çoğunluğu bahtsız küçük suçlular olma eğilimindeki kusurlu doktorların sorununa ekleniyor.

Klinik cinayetler devam edecek. Her ne kadar bazı mantıklı önlemler erken müdahaleyi mümkün kılrsa da hep çok geç olduktan sonra ortaya çıkarılacak. Sağlığını eline teslim ettiği doktorun bir katil olup olmadığını nasıl anlayacağını soran hastaya verilecek bir cevap var mı?

Shipman'ın kurbanlarından birinin oğlundan gelen şu sözlere dikkat edin:

Onun (Dr. X) babama ayırdığı zamanı hatırlıyorum. Çabucak gelirdi. Babamı öldürdüğü gerçeğini bir yana bırakırsak, şahane bir aile hekimiydi.

Shipman'dan sonra bu sorunun tatmin edici bir yanıtı kalmamıştır.

\* Eski bir İngiliz ceza mahkemesi.—ç.n.

# Teşekkür

Bu kitap, onaylayacağını düşündüğüm (ama dış hekimlerinin dahil olup olmadığını bilmek isteyecek olan) merhum babam Jeffery Kaplan'a ithaf edilmiştir.

Teşekkürlerim, olmasalardı bu kitabın yazılamayacağı kişilere: yayıncılarını Allen & Unwin'e; yorulmak bilmez temsilci ve işbirlikçi Martin Kaplan'a; Wollongong Hastanesi'nin yardımsever kütüphanecilerine; soykırım bağlantılı doktorlarla ilgili bölümle ilgilendiği için Profesör Colin Tatz'a; ve ne desem eksik kalacak olan, gerekenin çok üzerinde hoşgörü, destek ve teşvik sağladığı için tarihçilerin Joe Silver'ı, Charles van Onselen'e...

Son olarak da Susan'a... Çılgınca kendini kaptırmış bir yazar/tarihçi/psikiyatr ile birlikte yaşamak, özel bir hoşgörü gerektiren, kesinlikle olağanüstü bir iştir; bu destek bana hiç yakınmadan her zaman bahşedildi.

# Kaynakça

Bu kitabı hazırlarken suç ve suç bilimiyle ilgili çeşitli kaynaklardan; tıp ve toplum tarihinden; adli psikoloji, psikiyatri ve toksikolojiden; tıbbi vakalardan ve mahkeme kararlarından; ve biyografilerden, haberlerden, gazete ve dergi makalelerinden yararlandım. Daha kor-kunç veya daha eski cinayetlerin bazıları, suç ansiklopedilerinden bulundu ve diğer bilgiler ise basılı olmayan, zor ulaşılabilir kaynak-lardan elde edilebildi.

Erişilen tüm kaynakların tekrarı, okur için pek hoş olmamanın ötesinde kitabı kolay okunur bir üründen akademik bir cilde dönüştürecek-ti. Kaynak listesini, yazara teşekkür sunacak ve önemli noktaları işaret eden veya bir vakanın iyi bir dökümünü veren kitap ve makaleleri listeleyecek şekilde olabildiğince sınırladım.

Kapsamlı biçimde kullandığım bazı kitaplar için özel olarak teşekkür ediyorum. Öncelikle James B. Steward'ın *Blind Eye: The terrifying story of a doctor who got away with murder* adlı kitabı, Dr. Michael Swango'nun yaşamı ve işlediği suçlar hakkındaki temel kaynak olmanın yanı sıra, sansasyonelliğin ve abartının norm olduğu bir tarzda, araştırmacı gazeteciliğin güzel bir örneğidir. Steward, yetkililerin dikkatini konuya çekmede ve dolayısıyla da daha fazla ölüm olmadan Swango'nun adaletin önüne çıkarılmasında önemli bir rol oynamıştır. Bu çalışmanın, gazetecilik eğitiminde zorunlu ders malzemesi olması gerekir.

İkinci olarak Erik Larson'un yazdığı Herman Mudgett'in (nam-ı diğer H. H. Holmes) kurgusal bir kariyer hikâyesi olan *The Devil in the White City: Murder, magic and madness at the fair that changed*

*America* adlı kitap, gerçek olayların roman tekniğiyle nasıl akıcı ve sürükleyici bir şekilde sergilendiğini gösteriyor.

Her iki yazara da kitapları için teşekkür eder, övgüde yetersiz kaldıysam hoşgörülerine sığınır ve her iki çalışmayı da okurlara hararetle tavsiye ederim.

Tıp tarihiyle ilgili genel kaynaklar açısından Roy Porter rakipsizdir ve gelecekte herhangi bir tarihçinin bize tıp tarihini toplumsal bağlamda *The Greatest Benefit to Mankind: A medical history of humanity from antiquity to present*'tan daha geniş ve özlü bir dökümünü vereceğine inanmak zordur.

İncelediğim, cinayet olgusuna adli tıp açısından mükemmel bir şekilde ışık tutan ve bazı vakaları yorumlayan, Keith Simpson'un *Forty Years of Murder* ve John Emsley'nin *The Elements of Murder: A history of poison* adlı iki kitap da ilgi uyandıracak diğer vakalarla ilgili mükemmel bilgiler içermektedir.

Okurların, içinde çalışanların zor koşullar altında üst düzeyde tıbbi bakım sağlamaya çalıştığı —kendilerinden öncekilerin deneyimlerinden önemli ölçüde farklı olsa da— meslek grubu içinde tıbbi katil sayısının çok küçük bir yer tuttuğunu anlamalarını sağlamak için, Raymond Tallis'in *Hippocratic Oaths: Medicine and its discontents* adlı kitabını hararetle öneririm.

Son olarak, kaynaklarıma minnet sunmada gösterdiğim tüm çabalara rağmen atladığım herhangi bir şey varsa ya da kasıtsız olarak ihmal ettiysem baştan özür dilerim; bunlar ortaya çıkarılmalıdır, bir sonraki baskıda tüm düzeltmeleri kitaba almaktan memnuniyet duyarım.

## Genel

Bazı kaynaklardan, kitaplardan ve internet sitelerinden bu kitapta bahsi geçen olaylar, konular ve kişiler hakkında bilgi edindim.

Bunların arasında, erişim kolaylıkları, düzgün sayfa düzenleri ve başka kaynakları listelemeleri açısından müteşekkirdiğim Wikipedia ve TrueCrime web siteleri de bulunuyor.

Camp, J. (1983) *One Hundred Years of Medical Murder*. İngiltere: Triad Panthe Books.

Emsley, J. (2005) *The Elements of Murder: A history of poison*. Oxford University Press.

Furieux R. (1957) *The Medical Murderer*. New York: Abelard-Schuman.

Gaute, J. I. H. ve Odell, R. (1996) *The New Murderer's Who's Who*. Londra: Harra Books.

Goodman J. (1991) *The Medical Murders: Classic Stories of true crime*. İngiltere: Warner Books.

Hickey, E. (2003) *Encyclopedia of Murder and Violent Crime*. İngiltere: SAGB.

(1996) *Serial Murderers and Their Victims*. İngiltere: Wadsworth Publishing Company.

Irving, H. B. (2004) *A Book of Remarkable Criminals*, 1stWorld Library, 1st World Publishing.

Kaplan, R. (2007) "The clinicide phenomenon: An exploration of medical murder", *Australasian Psychiatry*, Ağustos, 15 (4), s. 299-04.

Kinnell, H. G. (2000) "Serial homicide by doctors: Shipman in perspective", *British Medical Journal*, Aralık, 321 (7276), s. 1594-7.

Porter, R. (1997) *The Greatest Benefit to Mankind: A medical history of humanity from antiquity to the present*. Londra: HarperCollins.

Sifakis, C. (2001) *Encyclopedia of American Crime*. New York: Facts On File.

Simpson, K. (1980) *Forty Years of Murder*. İngiltere: Panther Books.

Tallis, R. (2004) *Hippocratic Oaths: Medicine and its discontents*. İngiltere: Atlantic Books.

## Önsöz

- Cozanitis, D. A. (2004) "One hundred years of barbiturates and their saint", *Journal of the Royal Society of Medicine*, Aralık, 97 (12), s. 594-8.
- Kaplan, R. M. (2006) "The neuropsychiatry of shamanism", *Before Farming*, 2006/4, makale 13.
- Porter, R. (2003) *Quacks: Fakers and charlatans in English medicine*. İngiltere: NPI Media Group.
- Shim, J. K., A. J. Russ ve S. R. Kaufman (2007) "Clinical life: Expectation and the double edge of medical promise", *Health*, Nisan, 11(2), s. 245-64.
- Smith, M. (1998) *Jesus the Magician: Charlatan or Son of God?* California: Ulysses Press.

## 2 Yirmi birinci yüzyılda işlenen klinik cinayetler

- Brower, M. C. ve B. H. Price (2001) "Neuropsychiatry of frontal lobe dysfunction in violent and criminal behaviour: A critical review", *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, Aralık, 71(6), s. 720-6.
- Grombach, J. (1980) *The Great Liquidator*. New York: Doubleday.
- Hardie, T. J. ve A. Reed (1998) "Pseudologia fantastica, factitious disorder and impostership: A deception syndrome", *Medicine, Science and Law*, Temmuz, 38(3), s. 198-201.
- Hindler, C. G. (1989) "Epilepsy and violence", *British Journal of Psychiatry*, Ağustos, 155, (2), s. 246-9.
- Iverson, K. (2002) *Demon Doctors: Physicians as serial killers*. Arizona: Galen Press.
- Maeder, T. (1980) *The Unspeakable Crimes of Dr Petiot*. Boston: Little, Brown and Co..
- Schlesinger, L. B. (2000) *Serial Offenders: Current thought, recent findings*. ABD: CRC Press.
- Seth, R. (1963) *Petiot: Victim of chance*. Londra: Hutchinson.
- Weston, W. A. ve J. T. Dalby (1991) "A case of pseudologia fantastica with antisocial personality disorder", *Canadian Journal of Psychiatry*, Ekim, 36(8), s. 612-14.

### 3 Şırıngalı beyin cerrahı

- Katz, D. (2004) "When Satan wears a stethoscope", *The American Journal of Bioethics*, Kış, 4(1), s. 63-4.
- LaDuca, T., "Competence and the Laying of Blame", *Medical Education*, 35(12), s. 1170-1171.
- LeDuff, C. (2000) "Man to admit to murdering 3 L. I. patients", *New York Times*, 6 Eylül.
- McCarthy, M. (2000) "US doctor pleads guilty to murdering patients", *Lancet*, Eylül, 356(9234), s. 1010.
- Quirey, Jr, William O. Esquire, ve J. Adams Esquire, "National Practitioner Data Bank revisited: the lessons of Michael Swango, M. D.", *Virginia State Bar* <http://www.vsb.org/sections/hl/bank.pdf>.
- Scheck, A. (2001) "Using sensitive forensic testing: Lab cracks the Dr. Death case", *Emergency Medicine News*, Şubat, 23(2), s. 51-2.
- Segel, L. (2003) "Licence to kill", *Medical Post*, Mayıs, 39(19), s. 44.
- Steward, James B. (1999) *Blind Eye: The terrifying story of a doctor who got away with murder*. New York: Touchstone.
- Taylor, G. J. (2005) "Physician as serial killer", *New England Journal of Medicine*, Temmuz, 353(4), s. 430.
- Waters, T. M. ve ark. (2006) "The role of the National Practitioner Data Bank in the credentialing process", *American Journal of Medical Quality*, Ocak/Şubat 21(1), s. 30-9.
- Woods, D. (2000) "US doctor may have killed 60", *British Medical Journal*, Eylül, 321(7262), s. 657.
- 20/20 John Stossel'in Michael Swango ile röportajı, yayınlanma tarihi: 13 Şubat 1986.
- 20/20 Michael Swango hakkında özel rapor, yayınlanma tarihi: 18 Ağustos 1999.
- ABC News deşifre metin, *Blind Eye* kitabını yazarı James B. Stewart ile röportaj, yayınlanma tarihi: 19 Ağustos 1999.
- [http://www.africaresource.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=367:africa-and-western-medical-malpractices&catid=117:science&Itemid=361](http://www.africaresource.com/index.php?option=com_content&view=article&id=367:africa-and-western-medical-malpractices&catid=117:science&Itemid=361)

<http://www.cbsnews.com/stories/2000/07/12/national/main214413.shtml>  
<http://www.columbusoh.about.com/library/weekly/aa090600a.htm>  
<http://www.edition.cnn.com/2000/LAW/07/18/doctor.killings/>  
[http://www.enquirer.com/editions/2000/10/19/loc\\_former\\_doctor\\_says.html](http://www.enquirer.com/editions/2000/10/19/loc_former_doctor_says.html)  
[http://www.gcn.com/print/vol20\\_no15/4458-1.html?topic=news](http://www.gcn.com/print/vol20_no15/4458-1.html?topic=news)  
<http://www.highbeam.com/doc/1G1-66168860.html>  
[http://www.newyorker.com/archive/1997/11/24/1997\\_11\\_24\\_090\\_TNY\\_CARDS\\_000381235](http://www.newyorker.com/archive/1997/11/24/1997_11_24_090_TNY_CARDS_000381235)  
<http://www.parkridgecenter.org/Page148.html>  
<http://www.politedissent.com/archives/1312>  
<http://www.vamalpractice.info/Adobe%20pdf/Swango/Swango%20Indictment.pdf>

#### 4 Demiurgos olarak doktor

- Arnetz, B. B. ve ark. (1987) "Suicide patterns among physicians related to other academics as well as to the general population: Results from a national long-term prospective study and a retrospective study", *Acta Psychiatrica Scandinavica*, Şubat, 75(2), s. 139-43.
- Balint, M. (1955) "The doctor, his patient, and the illness", *Lancet*, Nisan, 268(6866), s. 683-8.
- Barsky, A. J. (1988) "The paradox of health", *New England Journal Of Medicine*, 18 Şubat, 318(7), s. 414-18.
- Beeson, P. B. (1986) "One hundred years of American internal medicine: A view from inside", *Annals of Internal Medicine*, Eylül, 105(3), s. 436-44.
- Coury, C. (1967) "The basic principles of medicine in the primitive mind", *Medical History*, Nisan, 11(2), s. 111-27.
- Dalrymple-Champneys, W. (1955) "The medical student through the ages", *Proceedings of the Royal Society of Medicine*, Ekim, 48(10), s. 789-98.
- Fitzgerald, F. T. (1994) "The tyranny of health", *New England Journal of Medicine*, Temmuz, 331(3), s. 196-8.
- Gabassi, P. G. ve ark. (2002) "Burnout syndrome in the helping professions", *Psychology Reports*, Şubat, 90(1), s. 309-14.

- Grant, W.B. (1980) "The hated patient and his hating attendants", *Medical Journal Of Australia*, Aralık, 2(13), s. 727-9.
- Hale, H. (1973) "How our patients make us ill", *Advances in Psychiatric Treatment*, Mayıs 3(5), s. 254.
- Harmer, M. (2005) "Shipman and the anaesthetist", *Anaesthesia*, Şubat, 60(2), s. 111-12.
- Hodges, B., G. Regehr ve D. Martin (2001) "Difficulties in recognizing one's own incompetence: Novice physicians who are unskilled and unaware of it", *Academic Medicine*, Ekim, 76(10), s. S87-9.
- Jackson, S. W. (2001) "The wounded healer", *Bulletin of the History of Medicine*, Bahar, 75(1), s. 1-36.
- Johnson, W. D. (1991) "Predisposition to emotional distress and psychiatric illness amongst doctors: The role of unconscious and experiential factors", *British Journal of Medical Psychology*, Aralık, 64(Pt 4), s. 317-29.
- Prodgers, A. (1999) "On hating the patient", *British Journal of Psychotherapy*, 8(2), s. 144-154.
- Shanahan, F., F. Quigley ve M. M. Eamonn (2006) "Medicine in the Age of 'Ulysses': James Joyce's portrait of life, medicine, and disease on a Dublin day a century ago", *Perspectives in Biology and Medicine*, Bahar, 49(2), s. 276-85.
- Shorter, E. (1997) *A History of Psychiatry: From the era of the asylum to the age of Prozac*, New York City: John Wiley & Sons.
- Stern, D. T. ve M. Papadakis (2006) "The developing physician: Becoming a professional", *New England Journal of Medicine*, Ekim, 355(17), s. 1794-9.

## 5 ilk tıbbi cinayet

- Davenport-Hines, R. (2004) "Palmer, William [the Rugeley Poisoner] (1824-1856)", *Oxford Dictionary of National Biography*, Oxford University Press.
- Goodman, J. (ed.) (1990) *Medical Murders*. Londra: Piatkus.
- Knott, G. H. (1912) *The Trial of William Palmer*. Edinburg: William Hodge & Co..
- Larson, E. (2003) *The Devil in the White City: Murder, magic and madness at the fair that changed America*. Londra: Transworld Publishers.
- McLaren, A. (1995) *A Prescription for Murder: The Victorian serial killings of Dr.*

Thomas Neill Cream. University of Chicago Press.

O'Neill, B. (1986) "The last public execution in Glasgow: The case of Dr. Edward Pritchard, M. D.", *Scottish Medical Journal*, Ekim, 31(4), s. 256-60.

<http://www.public-domain-content.com/books/Criminals/C5P1.shtml>

<http://www.williampalmer.co.uk/>

## 6 Bir doktorun kendi öyküsü

Clarkson, W. (2005) *Evil Beyond Belief: How and why Dr. Harold Shipman murdered more than 300 people*. John Blake.

Dyer, C. (1998) "British GP may face further murder charges", *British Medical Journal*, Ekim, 317(17), s. 1033.

Esmail, A. (2005) "Physician as serial killer: The Shipman case", *New England Journal of Medicine*, Mayıs, 352(18), s. 1843-4.

Henriques, J. (2003) "The role of forensic science in the trial of Harold Shipman", *Medicine, Science and the Law*, 43(33), s. 185-8.

Kaplan, R. (2001) "Murder by medical malice: The love-hate relationship between Dr. Harold Shipman and his patients", *South African Medical Journal*, Haziran, 91(6), s. 492.

O'Neill, B. (2000) "Doctor as murderer: Death certification needs tightening up, but it still might not have stopped Shipman", *British Medical Journal*, February, 320(7231), s. 329-30.

Sitpond, M. (2000) *Addicted to Murder: The true story of Dr. Harold Shipman*. Londra: Virgin.

Soothill, K. (2001) "The Harold Shipman case: A sociological perspective", *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, Eylül, 12(2), s. 260-2.

Soothill, K. ve D. Wilson (2005) "Theorising the puzzle that is Harold Shipman" *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, Aralık, 16(4), s. 685-98.

Warf, B. ve C. Waddell 2002, "Heinous spaces, perfidious places: The sinister landscapes of serial killers", *Social & Cultural Geography*, Eylül, 3(3), s. 323-45.

Whittle, B. ve J. Ritchie (2000) *Harold Shipman: Prescription for murder*. Londra: Time Warner Paperbacks.

## 7 Shipman'ı araştırmak

- Ashraf, H. (2002) "At least 215 people killed by UK doctor, says official inquiry", *Lancet*, Temmuz, 360(9329), s. 317.
- Baker, R. (2004) "Patient-centred care after Shipman", *Journal of the Royal Society of Medicine*, Nisan, 97(4), s. 161-5.
- Horton, R. (2001) "The real lessons from Harold Frederick Shipman", *Lancet*, Ocak, 357(9250), s. 82-3.
- Kaplan, R. (2006) "Harold Shipman: An awful sod", *Australasian Psychiatry*, Mart, 14(1), s. 90-3.
- Peters, C. (2005) *Harold Shipman: Mind set on murder*. Büyük Britanya: Carlton Books.
- Pollard, J. S. (2003) "The Shipman case and its legacy", *Medico-Legal Journal*, 71(Pt 2), s. 47-60.
- Pounder, D.J. (2003) "The case of Dr. Shipman", *American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, Eylül, 24(3), s. 219-26.
- Ramsay, S. (2001) "Audit further exposes UK's worst serial killer", *Lancet*, Ocak, 357(9250), s. 123-4.
- Schlesinger, L. B. (2007) "Sexual homicide: Differentiating catathymic and compulsive murders", *Aggression and Violent Behavior*, Mart-Nisan, 12(2) 2007, s. 242-56.
- Smith, D. J. (2005) "The Shipman Inquiry: Independent Public Inquiry into the issues arising from the case of Harold Fredrick Shipman"., *The Shipman Inquiry* <http://www.the-shipman-inquiry.org.uk/>
- Van Weel, C. (2004) "Clinicians' autonomy till the bitter end: Can we learn from the extraordinary case of Harold Shipman?", *Netherlands Journal of Medicine*, Temmuz-Ağustos, 62(7), s. 261-3.

## 8 Başka Tıbbi Cinayetler

- Cullen, L. (1998) "Some reflections on the case of Dr. Pritchard", *Proceedings of the Royal College of Physicians of Edinburgh*, Nisan, 28(2), s. 187-97.
- Cullen, P.V. (2006) *A Stranger in Blood: The case files on Dr. John Bodkin Adams*. Londra: Elliott & Thompson.

- Davis, V. (2004) "Murder, we wrote", *British Journalism Review*, 15(1), s. 56-62.
- Devlin, P. (1985) *Easing the passing: The trial of Doctor John Bodkin Adams*. Londra: The Bodley Head.
- Farber, M. (1982) *"Somebody Is Lying": The story of Dr. X*. New York: Doubleday.
- Gow, J.G. (1987) "Easing the passing: The trial of Dr. John Bodkin Adams", *Journal of the Royal Society of Medicine*, Temmuz, 80(7), s. 470.
- Hallworth, R. ve M. Williams (1983) *Where There's a Will... The sensational life of Dr. John Bodkin Adams*. New Jersey: Capstan Press.
- Hoskins, P. (1984) *Two Men Were Acquitted: The trial and acquittal of Doctor John Bodkin Adams*. Londra: Secker and Warburg.
- Huxtable, R. (2004) "Get out of jail free? The doctrine of double effect in English law", *Palliative Medicine*, 18(1), s. 62-8.
- Robson, H. E. (1983) "Dr. John Bodkin Adams", *British Journal of Sports Medicine*, Eylül, 17(3), s. 183.
- Simon, M. A. (1985) *Science and Justice: The case of Dr. Jascalevich*. İngiltere: SAGE.
- Simpson, K. (1971) "Medicine v. the Law: part heard", *Australian Journal of Forensic Sciences*, Mart, 3(3), s. 114-120.
- Surtees, J. (2000) *The Strange Case of Dr. Bodkin Adams: The life and murder trial of Eastbourne's infamous doctor and the views of those who knew him*. İngiltere: SB Publications.
- Thomas, B. (2002) *Law and Literature*. Gunter Narr Verlag.
- "Acquittal of Dr. J. Bodkin Adams: Judge's summing-up", *British Medical Journal*, Nisan 1957, 1(5024), s. 954-5.
- "Dr. Jascalevich settles a malpractice lawsuit", *New York Times*, 3 Aralık 1981.
- <http://www.everything2.com/node/1930290>
- [http://laurajames.typepad.com/clews/2005/07/the\\_murder\\_case.html](http://laurajames.typepad.com/clews/2005/07/the_murder_case.html)
- [http://www.shyscyberchamber.com/adams\\_bodkin.asp](http://www.shyscyberchamber.com/adams_bodkin.asp)
- <http://www.strangerinblood.co.uk/html/case.htm>
- New York Times Co. v. Jascalevich*, 439 U.S. 1317 (1978). ABD Yüksek Mahkeme.
- "Serial killers 'attracted to medical profession'", *Independent*, 10 Mayıs 2001.
- "Suspect spend 4 years at Riverdell: Has New York license resigned in 1967", *New*

*York Times*, 17 Mart 1976.

“Trial of Dr. J. Bodkin Adams: Expert evidence”, *British Medical Journal*, Nisan 1957, 1(5022), s. 828-34.

“Trial of Dr. J. Bodkin Adams: Expert evidence continued”, *British Medical Journal*, Nisan 1957, 1(5023), s. 889-94.

## 9 Madamı öldürmek

Anspacher, C. (1965) *The Trial of Dr. De Kaplany*. New York: Frederick Hill, Inc..

Cohen, D. (2001) “University lecturer accused of murdering his wife”, *Guardian*, 1 Mayıs.

Coley, N. G. (1991) “Alfred Swaine Taylor, MD, (1806-1880): Forensic toxicologist”, *Medical History*, Ekim, 35(4), s. 409-27.

Letang, H. (1974) “Drinking and politicking”, *Alcohol and Alcoholism*, 9(2), s. 70-2.

McLaren, A. (1995) *A Prescription for Murder: The Victorian serial killings of Dr. Thomas Neill Cream*. University of Chicago Press.

Marks, V. ve C. Richmond (2008) “Colin Bouwer: Professor of psychiatry and murderer”, *Journal of the Royal Society of Medicine*, Ağustos, 101(8), s. 400-8.

Rosenfeld, L. (1985) “Alfred Swaine Taylor (1806-1880), pioneer toxicologist –and a slight case of murder”, *Clinical Chemistry*, Temmuz, 31(7), s. 1235-6

Watson K. D. (2006) “Medical and chemical expertise in English trials for criminal poisoning, 1750-1914”, *Medical History*, Temmuz, 50(3), s. 373-90.

“Bouwer loses murder appeal”, *Press*, 25 Haziran 2002.

Murder Casebook, *Deadly Doctors: Carl Coppolino and Geza De Kaplany*. İngiltere: Marshall Cavendish, 1991.

## 10 Hasta ve kötü niyetli cerrahlar

Cherian, S.M., R. Nicks ve R.S. Lord (2001) “Ernst Ferdinand Sauerbruch: Rise and fall of the pioneer of thoracic surgery”, *World Journal of Surgery*, Ağustos, 25(8), s. 1012-20.

Dewey M., U. Schagen, W. U. Eckart ve E. Schönenberger (2006) “Ernst Ferdinand Sauerbruch and his ambiguous role in the period of National Socialism”, *Annals*

of Surgery, Ağustos, 244(2), s. 315-21

Dunbar, J. A. ve ark. (2007) "In the wake of hospital inquiries: Impact on staff and safety", *Medical Journal of Australia*, Ocak, 186(2), s. 80-3.

Ernst, E. (2001) "Commentary: The Third Reich-German physicians between resistance and participation", *International Journal of Epidemiology*, 30, s. 37-42.

Groves, J. E., B. A. Dunderdale ve T. A. Stern (2002) "Celebrity patients, VIPs, and potentates", *Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry*, Aralık, 4(6), s. 215-223.

Marston, A. (1999) *Hamilton Bailey: A surgeon's life*. Londra: Greenwich Medical Media.

Paton, A. (1999) "Hamilton Bailey: A surgeon's life", *British Medical Journal*, Temmuz, 319(7204), s. 265.

Youngson, R. M. (1997) "The demented surgeon is operating", içinde yer aldığı eser R. M. Youngson, *Medical Curiosities*, New York: Carroll & Graf.

<http://www.time.com/time/magazine/article/0,9171,855835,00.html>

## 11 En derin uyku

Bromberger, B. ve J. Fife-Ycomans (1991) *Deep Sleep: Harry Bailey and the scandal of Chelmsford*. Avustralya: Simon & Schuster.

Ellard, J. (1991) "Chelmsford and its aftermath", *Psychiatric Bulletin*, 15(11), s. 686-8.

John, D. (1993) "Deep sleep: Australian doctors escape discipline", *British Medical Journal*, Haziran, 306(6891), s. 1501.

Lupton, D. 1993, 'Back to bedlam? Chelmsford and the press', *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, March, 27(1):140-8.

Slattery, J. P. The Honourable Acting Justice 1990, Report of the Royal Commission into Deep Sleep Therapy, The Commission, Sidney.

Stolk, P. J. (1968) "Adolf Hitler: His life and his illness", *Psychiatria, Neurologia, Neurochirurgia*, Eylül-Ekim, 71(5), s. 381-98.

Swan, N. (1991) "Australian deep sleep report awakens anger", *British Medical Journal*, Ocak, 302(6768), s. 70-1.

## 12 Şefkatle öldürmek

- Bamgbose, O. (2004) "Euthanasia: Another face of murder", *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, Şubat, 48(1), s. 111-21.
- Barkham, P. (2000) "Doctors of death", *Guardian*, 27 Ocak.
- Belluck, P. 1999, 'Dr. Kevorkian is a murderer, the jury finds', *New York Times*, 22 March.
- Cohen, L. ve ark. (2005) "Accusations of murder and euthanasia in end-of-life care", *Journal of Palliative Medicine*, Aralık, 8(6), s. 1096-1104.
- Cook, G. C. (2006) 'The practice of euthanasia at the highest level of society: The Lords Dawson (1864-1945) and Horder (1871-1955)", *Journal of Medical Biography*, Mayıs, 14(2), s. 90-2.
- Devlin, P. (1985) *Easing the Passing: The trial of Dr. John Bodkin Adams*. Londra: The Bodely Head.
- Fergusson, A. (1996) "Editorial's objectivity is in doubt", *British Medical Journal*, Temmuz, 313(7051), s. 228a-22.
- Kottow, M. H. (1988) "Euthanasia after the Holocaust: Is it possible? – a report from the Federal Republic of Germany", *Bioethics*, Ocak, 2(1), s. 58-9
- Marker, R. ve K. Hamlon (1999) "Prisoner number 284797", *Human Life Review*, Yaz, 25(3), s. 65-76.
- Quill, T. E. (1991) "Death and dignity: A case of individualized decision making", *New England Journal of Medicine*, Mart, 324, s. 691-4.
- Ramsay, J. H. (1994) "A king, a doctor, and a convenient death", *British Medical Journal*, Mayıs, 308(6941), s. 1445.
- Roberts, J. ve C. Kjellstrand (1996) "Jack Kevorkian: A medical hero", *British Medical Journal*, Haziran, 312(7044), s. 1434.
- Simpson, W. G. (1997) "A different kind of Holocaust: From euthanasia to tyranny", *Linacre Quarterly*, Ağustos, 64(3), s. 87-92.
- Smith, W. J. (1998) "The Serial Killer as Folk Hero: Kevorkian proceeds with his plan", *Weekly Standard*, 7 Haziran 1998, cilt 3, no. 42.
- Strous, R. D. (1957) "Trial of Dr. J. Bodkin Adams: Expert evidence", *British Medical Journal*, Nisan, 1(5022), s. 828-34.

- Surtees, J. (2000) *The Strange Case of Dr. Bodkin Adams: The life and murder trial of Eastbourne's infamous doctor and the views of those who knew him*, İngiltere: Lewes.
- Zinn, C. (2001) "Doctor sets up 'how to die' workshops in New Zealand", *British Medical Journal*, Şubat, 322, s. 315.
- "Acquittal of Dr. J. Bodkin Adams: Judge's summing-up", *British Medical Journal*, Nisan 1957, 1(5024), s. 954-5.
- Americas Profile: Dr. Death. <http://news.bbc.co.uk/2/hi/americas/222218.stm>
- Euthanasia Special Report, "Dr. Death: Pushing the law", 28 Kasım 2000. [http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/back-ground\\_briefings/euthanasia/331269.stm](http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/back-ground_briefings/euthanasia/331269.stm)
- Euthanasia Special Report, "Lessons from Down Under". 28 Kasım 2000. [http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/background\\_briefings/euthanasia/331271.stm](http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/background_briefings/euthanasia/331271.stm)
- "Frail and smiling, 'Dr. Death' walks out of prison", 1 Haziran 2007. <http://www.cnn.com/2007/LAW/06/01/kevorkian.release.ap/index.html>
- "The King's Peace? The death of King George V", *Times*, 28 Kasım 1986.

### 13 Bosna Soykırımın psikiyatrı

- Cigar, N. (1995) *Genocide in Bosnia: The policy of ethnic cleansing*, Texas A & M University Press.
- Danner, M. (1998) "Bosnia: The turning point", *New York Review of Books*, 5 Şubat, s. 34-41.
- (1998) "Bosnia: The great betrayal", *New York Review of Books*, 26 Mart, s. 40-52.
- Dekleva, K. B. ve J. M. Post (1997) "Genocide in Bosnia: The case of Dr. Radovan Karadzic", *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 25(4), s. 485-96.
- Guinan, M. E. (1993) "War crimes of the 90s: Rape as a strategy", *Journal of the American Medical Women's Association*, Mart-Nisan, 48(2), s. 59, 61.
- Jerrold, M. ve A. G. Post (2004) *Leaders and Their Followers in a Dangerous World: The psychology of political behavior*. Cornell University Press.
- Kaplan, R. M. (2003) "Dr. Radovan Karadzic: Psychiatrist, poet, soccer coach and genocidal leader", *Australasian Psychiatry*, Mart 11(1), s. 74-8.
- Redlich, F. (2000) *Hitler: Diagnosis of a psychopathic prophet*. New York: Oxford

University Press.

Robins, R. (1986) "Paranoid ideation and charismatic leadership", *Psychobistory Review*, 6, s. 15-55.

Weine, S. M. (1999) *When History Is a Nightmare: Lives and memories of ethnic cleansing in Bosnia-Herzegovina*. Londra: Rutgers University Press.

Weine, S. M. ve ark. (1995) "Psychiatric consequences of 'ethnic cleansing': Clinical assessments and trauma testimonies of newly resettled Bosnian refugees", *American Journal of Psychiatry*, 152, s. 536-42.

American Psychiatric Association (1998) *The principles of medical ethics with annotations especially applicable to psychiatry*. Washington DC: American Psychiatric Association.

## 14 Soykırım yapan doktorlar

Ascherson, N. (1987) "The Death Doctors", *New York Review of Books*, Mayıs, cilt 34, no. 9.

Baron, J. H. (1999) "Genocidal Doctors", *Journal of the Royal Society of Medicine*, Kasım, 92(11), s. 590-3.

Charatan, F. (1999) "Brazil challenges doctors accused of torture", *British Medical Journal*, Mart 318(7186), s. 757.

Cilasun, U. (1991) "Torture and the participation of doctors", *Journal of Medical Ethics*, 17, s. 21-2.

Cohen, J. H. ve E. L. Cohen (1958) "Doctor Marat and his skin", *Journal of Medical History*, Ekim, 2(4), s. 281-6.

Curran, W. J. (1979) "Law-medicine notes: The Guyana mass suicides-medicolegal re-evaluation", *New England Journal of Medicine*, Haziran, 300(23), s. 1321.

Dadrian, V. N. (2004) "Patterns of twentieth-century genocides: The Armenian, Jewish, and Rwandan cases", *Journal of Genocide Research*, 6(4), s. 487-522.

Davison, P. (1998) "Ex-Argentine leader on baby-snatching charges", *Independent* (London), 10 Temmuz 1998.

Eckert, W. G. (1982) "Physician crimes and criminals: The historical and forensic aspects", *American Journal of Forensic Medicine and Pathology*, Eylül, 3(3), s. 221-30.

- Gurvich, M., "Baby-snatching: Argentine dirty war secret". <http://www.consortiumnews.com/archive/story44.html>.
- Hanauske-Abel, H. M. (1996) "Not a slippery slope or sudden subversion: German medicine and national socialism in 1933", *British Medical Journal*, 313(7070), s. 1453-63.
- Harris, S. H. (1994) *Factories of Death: Japanese biological warfare 1932-45 and the American cover-up*. New York: Routledge.
- Jenkins, T. ve G. R. Mc Lean (2004) "The Steve Biko affair", *Lancet*, Aralık, 364, Ek 1, s. 36-7.
- Justo, L. (2006) "Doctors, interrogation, and torture", *British Medical Journal*, June, 332(7556), s. 1462-3.
- Kaplan, R. M. (2004) "Treating homosexuality as a sickness: Psychiatric abuses during apartheid era have not been brought to account", *British Medical Journal*, Nisan, 328(7445), s. 956.
- Kater, M. H. 1987, 'Hitler's early doctors : Nazi physicians in predepression Germany', *Journal of Modern History*, March, 59(1):25-52.
- Lifton, R. J. 1982, 'Medicalized killing in Auschwitz', *Psychiatry*, November 45(4):283-97.
- (1986) *The Nazi Doctors: Medical killing and psychology of genocide*. New York: Basic Books.
- (2004) "Doctors and torture", *New England Journal of Medicine*, Temmuz, 351(5), s. 415-16.
- Lucas, T. ve C. Pross (1995) "Caught between conscience and complicity: Human rights violations and the health professions", *Medical and Global Survival*, Haziran, 2(2), s. 106-14.
- Nightingale, E. O. (1990) "The role of physicians in human rights", *Law, Medicine and Health Care*, Bahar-Yaz, 18(1-2), s. 132-9.
- Peiffer, J. (2006) "Phases in the postwar German reception of the 'Euthanasia Program' (1939-1945) involving the killing of the mentally disabled and its exploitation by neuroscientists", *Journal of the History of the Neurosciences*, Eylül, 15(3), s. 210-44.

- Riding, A. (1987) "Argentines fight for orphans of a dirty war", *New York Times*, 30 Aralık.
- Seeman, M. V. (2005) "Psychiatry in the Nazi era", *Canadian Journal of Psychiatry*, Mart, 50(4), s. 218-25.
- Seidelman, W. E. (1988) "Mengele medicus: Medicine's Nazi heritage", *The Milbank Quarterly*, 66(2), s. 221-39.
- Simpson, W. G. (2006) "Hitler's psychiatrists: Healers and researchers turned executioners and its relevance today", *Harvard Review of Psychiatry*, Ocak-Şubat, 14(1), s. 30-7.
- Strous, R. D. (2006) "Nazi euthanasia of the mentally ill at Hadamar", *American Journal of Psychiatry*, Ocak, 163(1), s. 27.
- Suedfeld, P. (1990) "Psychologists as victims, administrators and designers of torture", içinde geçtiği eser Suedfeld. P. (ed.), *Psychology and Torture*, New York: Hemisphere Publishing, s. 101-114.
- Wenzel, T. (2007) "Torture", *Current Opinion in Psychiatry*, Eylül, 20(5), s. 491-6.
- Wessely, S. (2007) "When doctors became terrorists", *New England Journal of Medicine*, Ağustos, 357(7), s. 635-7.
- Williams, P. (1989) *Unit 731: Japan's secret biological warfare in World War II*. ABD: Free Press.
- Uluslararası Af Örgütü (1994) Uluslararası Af Örgütü Yıllık Raporu, Londra.
- British Medical Association (1992) *Medicine betrayed: The participation of doctors in human rights abuses - Report of a working party*. Londra: Zed Books.

## 15 Klinik cinayetin geçmişi, bugünü ve geleceği

- Brainard, A. H. ve H. C. Brislen (2007) "Viewpoint: Learning professionalism - a view from the trenches", *Academic Medicine*, Kasım, 82(11), s. 1010-14.
- Burton, J. L. ve J. Underwood (2007) "Clinical, educational, and epidemiological value of autopsy", *Lancet*, Nisan, 369(9571), s.1471-80.
- Calman, K. (1994) "The profession of medicine", *British Medical Journal*, Ekim, 309(6962), s. 1140-3.
- Coats, A. J. (2001) "Medical malpractice, murder and the academic community:

- Trouble ahead", *International Journal of Cardiology*, Haziran, 79(1), s. 1-4.
- Cohen, J. J. (2007) "Viewpoint: Linking professionalism to humanism - what it means, why it matters", *Academic Medicine*, Kasım, 82(11), s. 1029-32.
- Crow, S. M. ve ark. (2003) "A prescription for the rogue doctor: part I - begin with diagnosis", *Clinical Orthopaedics and Related Research*, Haziran, (411), s. 334-9.
- (2003) "A prescription for the rogue doctor: Part II - ready, aim, fire", *Clinical Orthopaedics and Related Research*, Haziran, (411), s. 340-5.
- Hale, R. (1992) "The cobbler's children: How the medical profession looks after its own", *British Journal of Hospital Medicine*, Mart, 47(6), s. 405, 407.
- Kessler, D. P., N. Summerton ve J. R. Graham (2006) "Effects of the medical liability system in Australia, the UK, and the USA", *Lancet*, Temmuz, 368(9531), s. 240-6.
- Kuczewski, M. G. (2007) "The soul of medicine", *Perspectives in Biology and Medicine*, Yaz, 50(3), s. 410-20.
- Rucinski, J. ve E. Cybulska (1985) "Mentally ill doctors", *British Journal of Hospital Medicine*, Şubat, 33(2), s. 90-4.
- Silove, D. (1995) "The psychiatrist as a political leader in war: Does the profession have a monitoring role?", *Journal of Nervous and Mental Disease*, 183, s. 125-6.
- Stark, C. ve ark. (1997) "Nurses who kill: Serial murder in healthcare institutions", *Nursing Times*, cilt 93, no. 3-7.
- Stark C. Paterson, B. ve B. Kidd (2001) "Opportunity may be more important than profession in serial homicide", *British Medical Journal*, Nisan, 322, s. 993-993.
- Thunder, J. M. (2003) "Quiet killings in medical facilities: Detection and prevention", *Issues in Law and Medicine*, Bahar, 18(3), s. 211-37.
- Yorker, B. C. ve ark. (2006) "Serial murder by healthcare professionals", *Journal of Forensic Science*, Kasım, 51(6), s. 1362-71.

