Gabor Maté

# Aç Hayaletler Diyarında

## Bağımlılıkla Yakın Temaslar



iletişim

*In the Realm of Hungry Ghosts. Close Encounters with Addiction*
© 2008, 2018 Gabor Maté

Bu kitabın yayın hakları Aslı Karasuil Telif Hakları Ajansı aracılığıyla
Penguin Random House Canada Limited'ın alt markası olan
Alfred A. Knopf Canada'dan alınmıştır.

İletişim Yayınları 3608 • Psykhe 61
ISBN-13: 978-975-05-3887-2
© 2025 İletişim Yayıncılık A.Ş. / 1. BASIM
1. Baskı 2025, İstanbul

*EDİTÖR* Bahar Siber
*KAPAK* Suat Aysu
*UYGULAMA* Hüsnü Abbas
*DÜZELTİ* Berkay Üzüm
*DİZİN* Erdi Galata

*BASKI* Ayhan Matbaası · SERTİFİKA NO. 44870
Mahmutbey Mahallesi, 2622. Sokak, No. 6/41
Bağcılar 34218 İstanbul · Tel: 212.445 32 38

*CİLT* Güven Mücellit · SERTİFİKA NO. 45003
Mahmutbey Mahallesi, 2622. Sokak, No. 6
Bağcılar 34218 İstanbul · Tel: 212.445 00 04

**İletişim Yayınları** · SERTİFİKA NO. 40387
Cumhuriyet Caddesi, No. 36, Daire 3, Seyhan Apartmanı,
Harbiye Mahallesi, Elmadağ, Şişli 34367 İstanbul
Tel: 212.516 22 60-61-62 • Faks: 212.516 12 58
e-mail: iletisim@iletisim.com.tr • web: www.iletisim.com.tr

GABOR MATÉ

# Aç Hayaletler Diyarında

## Bağımlılıkla Yakın Temaslar

*In the Realm of Hungry Ghosts*
*Close Encounters with Addiction*

ÇEVİREN ***Defne Orhun***

iletişim

**GABOR MATÉ** 1944'te Budapeşte'de doğdu. 1956'da ailesiyle birlikte Kanada'ya göç etti. Yirmili yaşlarının sonlarında yerel bir lisede edebiyat öğretmeni olarak çalışırken tıp okumaya karar verdi ve British Columbia Üniversitesi'nde aile hekimliği eğitimi aldı. Doktorluk hayatı boyunca uyuşturucu bağımlıları, AIDS hastaları ve zihinsel engellilerle çalıştı. Maté, çoksatan listelerine giren ve pek çok dile çevrilen kitaplar yazdı. 2009'da Simon Fraser Üniversitesi tarafından verilen Alumnus Ödülü'ne layık görüldü; 2011'de Northern British Columbia Üniversitesi'nden onur doktorası aldı. Kariyeri boyunca stres, zihin-beden sağlığı, otoimmün hastalıklar, bağımlılık, dikkat dağınıklığı bozukluğu konularına odaklandı. Yayımlanmış kitapları şunlardır: *Vücudunuz Hayır Diyorsa* (İletişim, 2012), *Çocuklarınıza Tutunun* (Gordon Neufeld ile birlikte, hep kitap, 2019), *Dağınık Zihinler* (hep kitap, 2022), *Normal Efsanesi* (hep kitap, 2023), *Aç Hayaletler Diyarında. Bağımlılıkla Yakın Temaslar* (İletişim, 2025).

*Kırk yıl boyunca, iyi günde kötü günde,*
*varlıkta ve yoklukta bu sayfaları benimle beraber çeviren*
*ve her zaman iyiliğimi gözeten*
*sevgili karım ve can yoldaşım Rae'ye...*

Bağımlılık nedir sahiden? Sıkıntıyı gösteren bir işaret, bir sinyal, bir belirtidir. Anlaşılmayı bekleyen bir müşkül hakkında bize bir şeyler anlatan bir ifade biçimidir.

– ALICE MILLER, *Suskunluk Duvarını Yıkın*

İnsanlar gerçeğin peşinde iki ileri, bir geri giderler. Hayatın acıları, yanılgılar ve sıkıntılar onları geriye atar ama doğruya duydukları iştah ve inatçı irade onları ileri, hep ileri taşır. Ve kim bilir? Belki de böyle böyle asıl hakikate ulaşırlar.

– ANTON ÇEHOV, *Düello*

# İÇİNDEKİLER

YAZARIN NOTU ..... 13

TEŞEKKÜR ..... 15

**AÇ HAYALETLER: BAĞIMLILIK DİYARINDA** ..... 19

BİRİNCİ KISIM
**CEHENNEME GİDEN TREN** ..... 25

BİRİNCİ BÖLÜM
**SAHİP OLABİLDİĞİ TEK YUVA** ..... 27

İKİNCİ BÖLÜM
**UYUŞTURUCUNUN ÖLÜMCÜL KISKACI** ..... 49

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
**CENNETİN ANAHTARLARI: DERTLERDEN KAÇMANIN BİR YOLU OLARAK BAĞIMLILIK** ..... 58

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
**SANA HAYAT HİKÂYEMİ ANLATSAM İNANMAZSIN** ..... 74

BEŞİNCİ BÖLÜM
**ANGELA'NIN DEDESİ** ..... 85

ALTINCI BÖLÜM
**HAMİLELİK GÜNCESİ** ..... 90

YEDİNCİ BÖLÜM
**BEETHOVEN'IN DOĞDUĞU ODA** ..... 104

SEKİZİNCİ BÖLÜM
**BİR YERLERDE BİR IŞIK OLMALI** ..... 118

İKİNCİ KISIM
**EY HEKİM, İYİLEŞTİR KENDİNİ** ..... 135

DOKUZUNCU BÖLÜM
**TENCERE DİBİN KARA, SENİNKİ BENDEN KARA** ..... 137

ONUNCU BÖLÜM
**ON İKİ BASAMAK GÜNCESİ: 5 NİSAN 2006** ..... 154

ÜÇÜNCÜ KISIM
**BEYNİN FARKLI BİR HALİ** ..... 163

ON BİRİNCİ BÖLÜM
**BAĞIMLILIK NEDİR?** ..... 165

ON İKİNCİ BÖLÜM
**VİETNAM'DAN "FARE PARKI"NA: BAĞIMLILIĞA YOL AÇAN ŞEY UYUŞTURUCU MU?** ..... 171

ON ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
**BEYNİN FARKLI BİR HALİ** ..... 181

ON DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
**BİR İĞNE YARDIMIYLA, SICACIK YUMUŞAK BİR KUCAKLAMA** ..... 190

ON BEŞİNCİ BÖLÜM
**KOKAİN, DOPAMİN VE ŞEKERLEMELER: BAĞIMLILIKTAKİ TEŞVİK-MOTİVASYON SİSTEMİ** ..... 202

ON ALTINCI BÖLÜM
**ÇOCUKLUKTAN HİÇ ÇIKAMAMIŞ GİBİ** ..... 210

DÖRDÜNCÜ KISIM
**BAĞIMLI BEYNİN GELİŞİMİ** ..... 225

ON YEDİNCİ BÖLÜM
**ONLARIN BEYNİNE HİÇ ŞANS VERİLMEMİŞ** ..... 227

ON SEKİZİNCİ BÖLÜM
**TRAVMA, STRES VE BAĞIMLILIĞIN BİYOLOJİSİ** ..... 238

ON DOKUZUNCU BÖLÜM
**SORUN GENLERDE DEĞİL** ..... 255

BEŞİNCİ KISIM
**BAĞIMLILIK SÜRECİ VE BAĞIMLI KİŞİLİK** ..... 267

YİRMİNCİ BÖLÜM
**"ÖYLE BİR BOŞLUK Kİ, ONDAN KAÇMAK İÇİN HER YOKLUĞA VARIM"** ..... 269

YİRMİ BİRİNCİ BÖLÜM
**DIŞSAL ŞEYLERLE VAKİT GEÇİRMEK: BAĞIMLILIĞA YATKIN KİŞİLİK** ..... 280

YİRMİ İKİNCİ BÖLÜM
**SEVGİ YOKSUNLUĞUNUN TELAFİSİ İÇİN SAPTIĞIMIZ BİÇARE YOLLAR: DAVRANIŞSAL BAĞIMLILIKLAR VE KÖKENLERİ** ..... 288

ALTINCI KISIM
**İNSANLIĞA YAKIŞAN BİR GERÇEKLİĞİN TAHAYYÜLÜ: UYUŞTURUCUYLA SAVAŞIN ÖTESİ** ..... 313

YİRMİ ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
**YERİNDEN EDİLMEK VE BAĞIMLILIĞIN TOPLUMSAL KÖKENLERİ** ..... 315

YİRMİ DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
**DÜŞMANINI TANI** ..... 335

YİRMİ BEŞİNCİ BÖLÜM
**KAYBEDİLMİŞ BİR SAVAŞ** ..... 342

YİRMİ ALTINCI BÖLÜM
**SEÇME ÖZGÜRLÜĞÜ VE ÖZGÜRLÜK SEÇİMİ** ..... 356

YİRMİ YEDİNCİ BÖLÜM
**UYUŞTURUCU KONUSUNDA AYDINLANMIŞ BİR SOSYAL POLİTİKA TAHAYYÜLÜ** ..... 369

YİRMİ SEKİZİNCİ BÖLÜM
**KÜÇÜK AMA GEREKLİ BİR ADIM: ZARAR AZALTMA** ..... 389

YEDİNCİ KISIM
**İYİLEŞMENİN EKOLOJİSİ** ..... 407

YİRMİ DOKUZUNCU BÖLÜM
**ŞEFKATLİ MERAKIN GÜCÜ** ..... 409

OTUZUNCU BÖLÜM
**İÇİMİZDEKİ İKLİM** ..... 421

OTUZ BİRİNCİ BÖLÜM
**DÖRT ADIM, ARTI BİR** ..... 436

OTUZ İKİNCİ BÖLÜM
**AYIKLIK VE DIŞ ORTAM** ..... 448

OTUZ ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
**AİLELERİN, ARKADAŞLARIN VE BAKIM VERENLERİN BİLMESİ GEREKENLER** ..... 464

OTUZ DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
**KAYBOLAN BİR ŞEY YOK: BAĞIMLILIK VE MANEVİ YOLCULUK** ..... 475

**HATIRALAR VE MUCİZELER: SONSÖZ** ..... 489

EK I **Evlatlık ve İkizlerle Yürütülen Çalışmalardaki Yanılgılar** ..... 499
EK II **Yakın Bağlantı: Dikkat Eksikliği Bozukluğu ve Bağımlılıklar** ..... 506
EK III **Bağımlılığın Önlenmesi** ..... 511
EK IV **On İki Basamak** ..... 514

İZİNLER ..... 518
DİZİN ..... 521

Bu kitaptaki kişiler, alıntılar, örnekler ve yaşam hikâyeleri tümüyle gerçektir; hiçbir süsleyici ayrıntı eklenmemiş veya birkaç kişi "birleştirilip" yeni karakter yaratılmamıştır. Kendi isminin kullanılmasını özel olarak doğrudan talep eden iki kişi dışında, gizliliği korumak amacıyla tüm hastalarım için takma isim kullanılmıştır. İki örnekte ise, yine gizliliği gözeterek, fiziksel özellikleri olduğundan farklı tasvir ettim.

Yaşam hikâyeleri açıkça anlatılan kişilerden izin alındı; bu insanların her biri kendileriyle ilgili bölümleri okuyup onay verdi. Aynı şekilde, fotoğrafları kullanılan kişilerden de önce izin ve nihai olarak da onay alındı.

Alıntılanan tüm bilimsel araştırmalara, dipnotlarda eksiksiz şekilde atıf yapılmaktadır. Ancak eserin hazırlanmasında başvurulan tüm akademik makaleleri burada sıralamak yer bakımından mümkün olmadı. Uzmanlar ya da konuyla ilgilenen okurlar daha fazla bilgi için internet sitem üzerinden benimle iletişime geçebilir: www.drgabormate.com. Her türlü yorumu memnuniyetle karşılarım, ancak tıbbi danışmanlık taleplerine yanıt veremem.

Son olarak, metne eşlik eden portre fotoğraflarına dair bir not düşmek istiyorum. Bir yazar olarak, bir resmin bin kelimeye bedel

olduğunu teslim etmem lazım; kitaba katkıda bulunan Rod Preston'ın çektiği olağanüstü fotoğraflar da bu sözü doğruluyor. Rod, Doğu Yakası'nda çalıştığı için hikâyelerini kaleme aldığım kişileri yakından tanıyor ve fotoğraf makinesiyle hem gerçekçi hem de duygu yüklü yansımalar yakalamayı başarmış.

# TEŞEKKÜR

Öncelikle bir hekim ve bir yazar olarak bana güvenip kendilerini açan ve bu kitap için hayat hikâyelerini anlatmayı kabul eden kadın ve erkeklere teşekkür etmek istiyorum. Önsözde de belirttiğim gibi, bunu yaparken sıkça dile getirdikleri amaç, başkalarının bağımlılık olgusunu ve bağımlının ne yaşadığını anlamasına yardımcı olmaktı. Doğu Yakası'nda hekimlik yapmaya devam ettiğim için onlarla çalışma ayrıcalığını da halen sürdürüyorum. Ayrıca, hastam olmadığı halde bağımlılıkla mücadelesini benimle ve okurlarla paylaşan Stephen Reid –ve adını veremediğim niceleri– gibi insanlara da burada teşekkürlerimi sunuyorum.

*Aç Hayaletler Diyarında* kitabının araştırma ve hazırlanma sürecinde Canada Council tarafından sağlanan maddi yardımlar için gerçekten müteşekkirim.

Bağımlılık ve bağımlılık süreci hakkındaki algı ve anlayışımı muazzam bir şekilde genişletip zenginleştiren şu müthiş araştırmacı ve hekimlere zaman ayırıp bu konuda bildiklerini ve bakış açılarını benimle cömertçe paylaştıkları için minnettarım: Dr. Jaak Panksepp, Dr. Aviel Goodman, Dr. Bruce Perry, Dr. Jeffrey Schwartz ve Dr. Bruce Alexander.

Dört editöre şükran borçluyum. Knopf Canada'nın yayıncısı Diane Martin, Vancouver'ın Doğu Yakası'na derin bir merhamet hissiyle ilgi duyuyor. *Aç Hayaletler Diyarında*'yı en başından itibaren yüreklendirdi ve tüm kitaplarımda olduğu gibi, bir kuyumcu hassasiyetiyle yürüttüğü editörlük sayesinde eseri çok daha üstün bir seviyeye çıkardı. Oğlum Daniel her bir bölümü yazıldığı anda satır satır okuyup, kılı kırk yararak düzeltme ve düzenlemeler yaptı. Şairane dil yeteneği ve diyalogları canlandırmadaki becerisi sayesinde kitabın birçok yeri canlanıp hayat buldu. Başka birçok inceliğin yanı sıra, orbitofrontal kortekse kurban giden Dr. Fikret şiiri Daniel'in fikriydi. Yazarla ve Portland Oteli sakinleriyle kişisel tanışıklığı, bu kitabı daha dürüst bir noktada tutmaya yardımcı oldu – babasının bazen aşırı dramatize etme ve tıbbi-bilimsel ayrıntılarda boğulma eğilimini dengelemek gibi. Kendi yaşadıklarına ilişkin bölümde dürüst ve samimi davrandığı için de Daniel'e ayrıca teşekkür borçluyum. Eşim Rae Maté de bu kitaba büyük katkılar sundu: Detaycı, empati yüklü, ancak duygusallıktan uzak bir şekilde sunduğu eleştirileriyle başından sonuna bu eserin şekillenmesine yardımcı oldu. Ontario, Rockwood'daki çiftliğinde büyük bir özveri ve titizlikle çalışan editörüm Kathryn Dean de metni şefkatle düzeltti ve son dakikada yaptığım değişiklikleri bile ustalık ve sabırla metne ekledi.

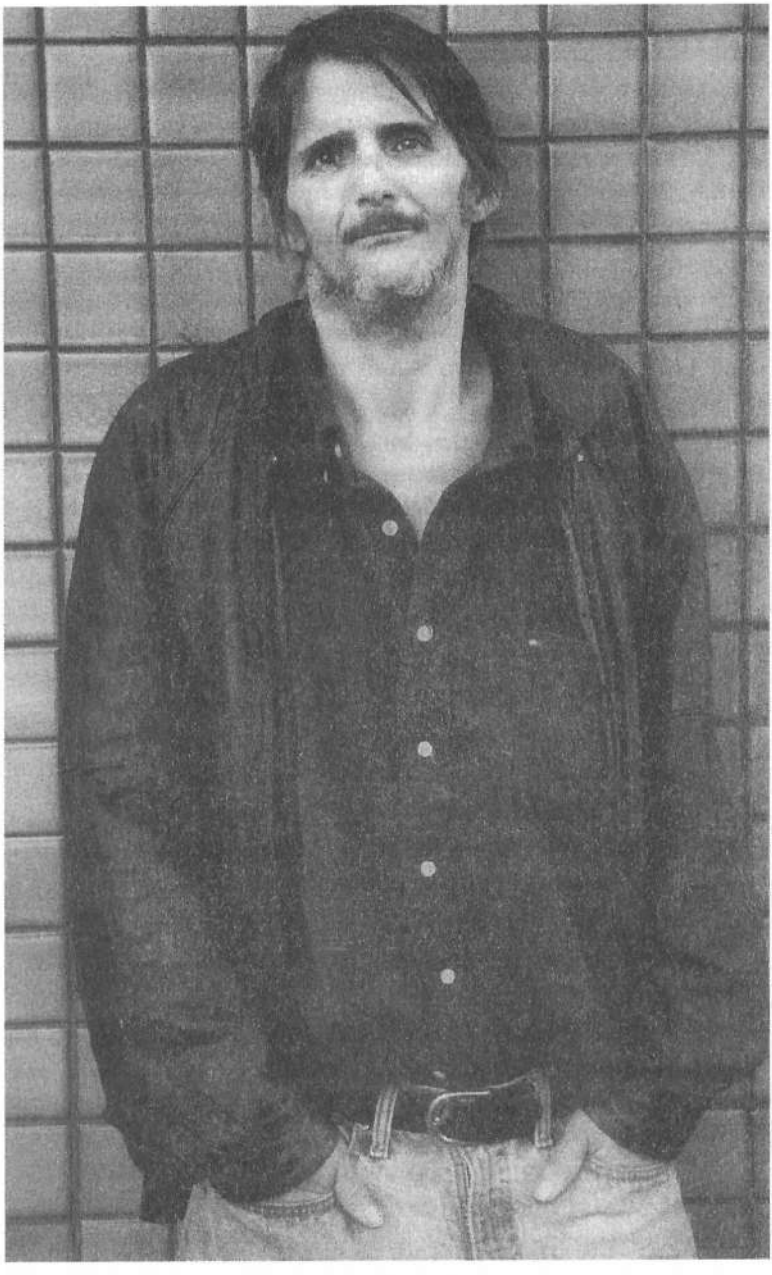
Kitabın başlık önerisi için Ed McCurdy'ye ve On İki Basamak sürecine ilişkin derinlikli anlayışını benimle paylaştığı ve kitabın Birinci Kısmı'na yönelttiği zekice yorumlar için kitapta adı "Anne" olarak geçen arkadaşa minnettarlığımı ifade etmek istiyorum.

Bu kitap hazırlanırken çeşitli bölümlerini veya tamamını okuyup görüş bildiren başka birçok insan oldu. Başlangıçta bu görüşleri minnetle kabul etmek bazen zor olmuş olsa da, sundukları içten düşünceler ve dürüst eleştiriler için hepsine teşekkür borçluyum. Ama özel olarak şu isimlere teşekkür etmem gerek: Margaret Gunning, Mairi Campbell, Dan Small, Kerstin Stuerzbecher ve Liz Evans.

Olağanüstü bir fotoğraf sanatçısı olan Rod Preston'ın katkısı için duyduğum minnettarlığı Yazarın Notu kısmında ifade etmiş-

tim zaten. Eminim ki, fotoğrafları için hissettiğim duyguları bu kitabı okuyan herkes paylaşacaktır.

Son olarak, çalışmalarıma duyduğu sarsılmaz inanç, dengeleyici varlığı ve her şeyin ötesinde sevgi dolu desteği için Rae'ye bir kez daha ne kadar teşekkür etsem azdır.



# Aç Hayaletler: Bağımlılık Diyarında

Şu Cassius'un kupkuru, kansız suratına bak.

– WILLIAM SHAKESPEARE, *Julius Caesar*

Budist Yaşam Çarkı, yani *mandala* altı âlemde döngülenir. Bu âlemlerin her birinde insan mevcudiyetinin veçhelerini temsil eden hususiyetler, yani çeşitli var olma biçimlerimiz yer alır. Hayvan âleminde fiziksel açlık ve cinsellik gibi en temel yaşamsal dürtülerimiz ve arzularımızla yönetiliriz; ki Freud bunu id olarak adlandırır. Cehennem âleminin sakinleri dayanılmaz bir gazap ve kasavet kıskacına sıkışmıştır. Tanrı âleminde sıkıntılarımızı ve egolarımızı, estetik veya dinî deneyimler yoluyla aşarız, fakat ruhani hakikati yok sayarak yaşanan bu deneyim geçicidir. Bu gıpta edilesi âleme bile bir miktar kayıp ve keder duygusu sinmiştir.

Aç Hayaletler âleminin sakinleri ise cılız boyunları, ufak ağızları, bir deri bir kemik kalmış uzuvlarıyla, karınları açlıktan kocaman şişmiş yaratıklar olarak resmedilir. Bu âlem bağımlılıklar diyarıdır; kendimizi rahatlatmaya veya tatmine yönelik doyumsuz bir arzuya gem vurabilmek için hiç durmaksızın dışarıdan bir arayışa gireriz. Istırap verici boşluk duygusu hiç geçmez, çünkü bizi teskin edeceğini umduğumuz maddeler, nesneler veya meşgaleler değildir asıl aradığımız. Neye ihtiyacımız olduğunu bilmeyiz ve aç hayalet modunda kaldığımız sürece de asla öğrenemeyiz. Hayata musallat oluruz, fakat tam anlamıyla mevcut değilizdir.

Bazı insanlar yaşamlarının büyük bir kısmını şu ya da bu âlemde geçirir. Birçoğumuz bu âlemler arasında ileri geri hareket eder dururuz, belki aynı gün içerisinde tüm âlemlerde geziniriz.

Bir doktor olarak Vancouver'ın Downtown Eastside (Doğu Yakası) bölgesinde uyuşturucu bağımlılarıyla yaşadığım tecrübeler sayesinde hayatının neredeyse tamamını aç hayaletler olarak geçiren insanları tanıma şansım oldu. Öyle sanıyorum ki, çok yoğun bir korku, öfke ve umutsuzluk hissinin hâkim olduğu Cehennem âleminden kaçma çabasıyla buraya düşmüşlerdi. Yüreklerini kavuran sancı dolu özlem duygusu, görünüşte mutlu bir yaşam süren insanların da hissediyor olabileceği bir boşluğu yansıtır. "Müptela" deyip bir kenara ittiğimiz bu insanlar başka bir dünyadan gelen yaratıklar filan değildir. Döngü içerisinde hepimizin pekâlâ konumlanabileceği uç bir noktaya saplanmış insancıklardır, hepsi bu. Buna bizzat şahidim. Bir keresinde bir yakınım "Hayatın içinde aç kurtlar gibi sinsi sinsi geziniyorsun," demişti. Hastalarımın kendilerine zarar veren dürtüleri karşısında, ben de kendi dürtülerimle yüzleşmek zorunda kaldım.

Hiçbir toplum karanlık tarafına bakmadan kendisini anlayamaz. İster Doğu Yakası'ndaki hastalarımın ölümcül sonuçlar doğuran madde bağımlılıkları şeklinde; ister kendini yatıştırmak için sürekli tıkınmak veya çılgınca alışveriş yapmak biçiminde; ister kumarbazların, seks düşkünlerinin veya internet bağımlılarının takıntıları görünümünde; isterse de işkolik bir insanın sosyal olarak kabul gören ve hatta takdir toplayan davranışları olarak tezahür etsin, bence bağımlılık tek bir süreçtir. Uyuşturucu bağımlıları çoğu zaman empati ve saygı duyulamayacak insanlar olarak bir kenara itilip değersizleştirilir. Ben onların hikâyelerini anlatırken iki amaç güdüyorum. Seslerinin duyulmasına yardımcı olmak ve madde bağımlılığıyla üstesinden gelmeye çalıştıkları ıstırap duygusuyla talihsiz bir şekilde verdikleri mücadelenin kökenlerine ve tabiatına ışık tutmak. Halbuki onları dışlayan toplumla öyle çok ortak yönleri var ki... Sonu hiçbir yere varmayan bir yolu seçmiş görünseler de, onlardan öğreneceğimiz çok şey var. Onların hayatının karanlık aynasında, kendi karanlığımızın izlerini sürebiliriz.

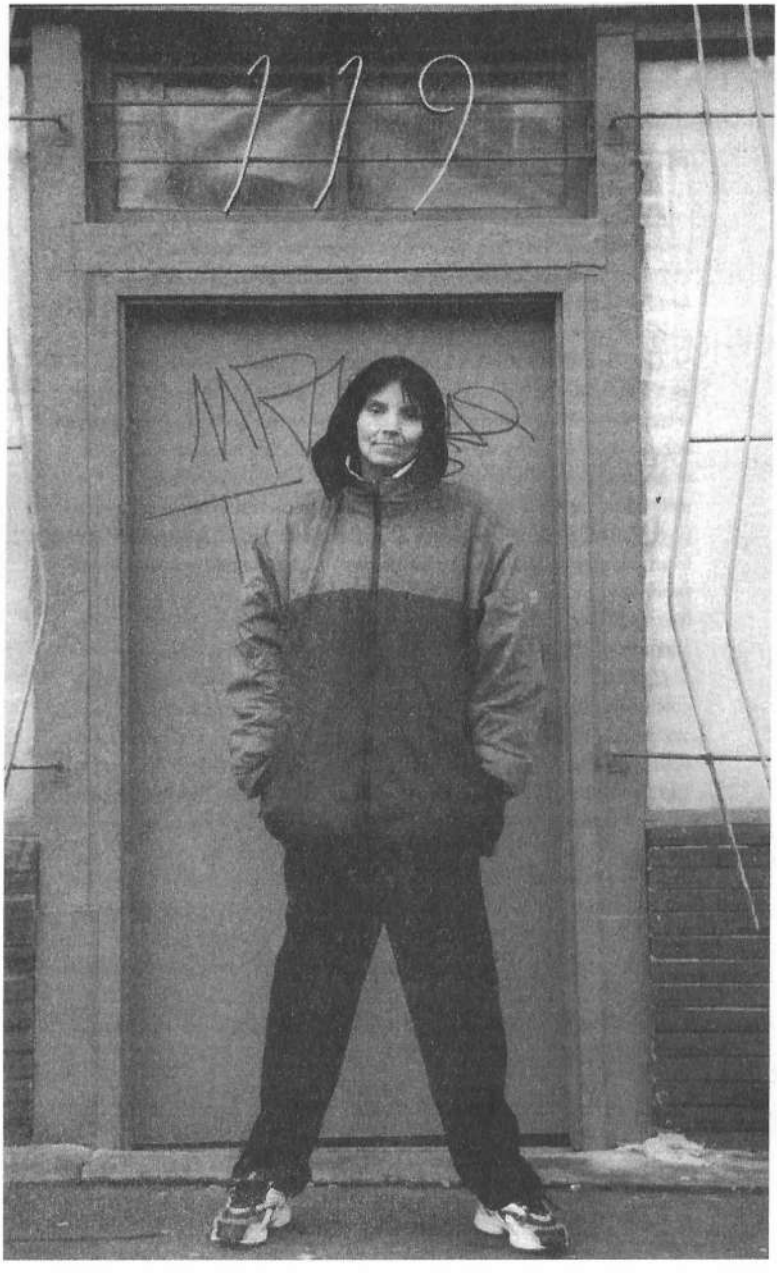
Bu noktada sorulabilecek birçok soru var. Bazıları şöyle:

- Bağımlılığın sebepleri nelerdir?
- Bağımlılığa yatkın kişilik yapısı nedir?
- Bağımlı kişilerin beyninde fizyolojik olarak neler oluyor?
- Bir bağımlının gerçekten ne kadar seçme şansı vardır?
- "Uyuşturucuyla savaş" kampanyaları neden başarılı olamıyor ve ağır uyuşturucu bağımlılığının tedavisine yönelik kanıta dayalı, insancıl bir yaklaşım nasıl oluşturulabilir?
- Peki, madde bağımlılığı olmayan müptela zihinleri kurtarmanın yolları nelerdir – başka bir deyişle, kültürümüz tarafından pompalanan pek çok davranışsal bağımlılığı iyileştirme konusuna nasıl yaklaşıyoruz?

Bu kitapta anlatılan insan hikâyeleri, Vancouver'daki uyuşturucu gettosunda hekim olarak çalıştığım günlere ve burada adını anamayacağım kadar çok sayıdaki hastamla yaptığım yoğun görüşmelere dayanıyor. Bu hastaların birçoğu, kendi yaşamöykülerinin bağımlılık sorunlarıyla boğuşan başka insanlara yardımcı olabileceği veya toplumu bağımlılık konusunda aydınlatmaya yarayabileceği umuduyla, açıkyüreklilikle ve gönüllü olarak konuştular benimle. Bizzat kendi bağımlılık kalıplarım da dahil olmak üzere başka birçok kaynaktan süzüp çıkardığım bilgileri, düşünceleri ve içgörüleri de bu kitaba yansıttım. Son olarak, bağımlılık ve insan beyni ile kişiliğinin gelişimi konusunda yapılan araştırmaların oluşturduğu külliyattan bir sentez sunuyorum.

Son bölümlerde bağımlı bir zihnin iyileşmesine yönelik bazı düşünce ve öneriler sunsam da, bu kitabı bir reçete olarak düşünmeyin. Ben sadece bir insan olarak öğrendiğim şeyleri ve bir hekim olarak görüp anladığım şeyleri anlatabilirim. Okurun da göreceği üzere her hikâyenin sonu mutlu bitmiyor, fakat bilimsel keşifler, kalbî öğretiler ve ruhsal ilhamlar bize her insanın nihayetinde arınabileceğini gösteriyor. Hayat devam ettiği müddetçe bu arınıp yenilenme olasılığı da varlığını sürdürüyor. Temel mesele, kendimiz ve başkaları için bu olasılığı nasıl destekleyebileceğimizdir.

Bu kitabı ister şehrin sokaklarında yaşayan bir HIV'li, ister cezaevinde gün sayan bir kader mahkûmu, isterse de başını sokacak bir evi, ailesi, işi ve başarılı bir kariyeri olan daha talihli biri olsun, tümü aç hayaletler olan tüm kardeşlerime ithaf ediyorum. Hepimizin bir gün huzura ermesi dileğiyle.


119

BİRİNCİ KISIM

# CEHENNEME GİDEN TREN

Beni bir afyon tiryakisine dönüştüren şey gerçekte neydi?
Keder, kimsesizlik, hiç geçmeyen karanlık iç sıkıntısı.

– THOMAS DE QUINCEY, *Bir İngiliz Afyon Tiryakisinin İtirafları*

BİRİNCİ BÖLÜM

# SAHİP OLABİLDİĞİ TEK YUVA

Metal parmaklıklı kapıdan geçip de gün ışığına çıktığımda, Fellini filmlerinden bir sahne seriliverdi gözlerimin önüne. Hem tanıdık, hem yabancı, hem de rüyada görmüşüm gibi sahici bir sahne.

Otuzlarında olsa da, kimsesiz bir çocuğa benzeyen bir kadın, Eva. Siyah saçları ve buğday teniyle, Hastings Sokağı'nda kaldırımda kokain kafasıyla tuhaf bir flamenko yapıyor. Kalçalarını ve gövdesini bir o yana bir bu yana sallayarak, belinden aşağı doğru eğilip kollarının bazen birini bazen ikisini birden havaya savuruveriyor. Biçimsiz ama her nasılsa birbiriyle uyumlu dönüşler yaparken ağırlığını bir o ayağına, bir bu ayağına veriyor. Tüm bunları yaparken de kocaman siyah gözlerini bir an bile benden ayırmıyor.

Vancouver'ın Doğu Yakası'nda *crack* kafasıyla yapılan bu türden doğaçlama danslar "Hastings dönenmesi" diye anılıyor ve bayağı sıkça rastlayabileceğiniz bir şey. Günlerden bir gün yine sağlık muayenesi için mahallede gezinirken, bu dansı klasik Hastings sabuklamasının çok ötesine taşımış genç bir kadın gördüm. Bir binanın ikinci katında, neon ışıklı bir tabelanın daracık kenarında dengesini koruyarak dans ediyordu. Kalabalık toplaşmış onu izliyordu. Aralarındaki müptelalar kaygılanmak şöyle dursun, eğleni-

yor gibi görünüyorlardı. Dansçı kadın kollarını bir ip cambazı gibi iki yana açarak olduğu yerde dönüyor, dizleriyle neredeyse yere kadar çömelip, iplerle havada asılı bir modern dansçı gibi bir bacağını öne doğru uzatıyordu. İtfaiyeciler merdivenle çıkagelene kadar, kafası bir milyon olan akrobatımız pencereden içeri giriverdi.

Sonra Eva, etrafı saran kankalarının arasında salınarak gezinmeye başladı. Bir ara irikıyım Randall'ın arkasına geçip gözden kayboldu. Randall suratında ciddi bir ifadeyle tekerlekli sandalyesinde oturuyordu. Tuhaf fikirleri olan bir adam Randall ama bunların ardında yatan muazzam zekâyı şıp diye gözünden tanıyorsunuz. Zorunlu ikametgâhı olan iki tekerlekli saltanat arabasına övgüler düzen bir şiir yazmış, onu okuyor: "İnanılmaz bir şey değil mi Doktor? Rusların karlar altındaki topraklarında Napolyon'un toplarını atlar ve öküzler çekiyordu, çamura bir batıp bir çıkıyorlardı. Artık benim de bir arabam var!" Suratında masum bir gülümseme ve ağırbaşlı bir ifadeyle birtakım olguları, tarihsel verileri, anıları, yorumları, bağlantısı müphem çağrışımları, hayalî şeyleri ve hani neredeyse inanıvereceğimiz denli makul paranoyalarla dolu bir anlatıyı tekrar tekrar önümüze döküyor. "Napolyon Kanunu bu Doktor. Alt tabakanın ulaşım araçlarını değiştirdi." O sırada Eva başını Randall'ın sol omzunun üzerinden uzatarak ce-eee yapıyor. Randall'ın yanında Arlene dikiliyor. Ellerini kalçalarına koymuş, suratında sitem dolu bir ifade. Daracık bir kot şort ve bluz giymiş. Bu kıyafet, buralarda, uyuşturucu parasını kazanma yoluna işaret ediyor ve çoğu zaman, hayatlarının çok erken yıllarında sapkın erkekler tarafından cinsel istismara uğramış olduklarını gösteriyor. Randall fonda sabit bir şekilde konuşmaya devam ederken Arlene derdini dile getiriyor: "Haplarımı azaltmayacaktın." Kolunda, tren rayları gibi birbirine paralel uzanan onlarca çizik izi var. Eskiler beyaz, daha yakın tarihliler ise kırmızı, kendisini jiletlediği zamanlara dair birer hatıra olarak orada duruyorlar. Kendini yaralamanın verdiği acı, bir an bile olsa, ruhun derinlerinde yatan daha ağır bir ıstırabı unutturur. Arlene'in kullandığı ilaçlardan biri, onun bu kompulsif kendini yaralama güdüsünü kontrol altında tutuyor ve Arlene sürekli benim bu ilacın dozunu azaltacağımdan korkuyor. Asla azaltmıyorum.

Biraz ötemizde, Portland Oteli'nin gölgesinde, iki polis Jenkins'e kelepçe takmışlar. Sırık gibi uzun bir Yerli adam Jenkins, dağınık, siyah saçları omuzlarına kadar iniyor. Polislerden biri ceplerini boşaltırken hiç itiraz etmiyor, sessizce bekliyor. Sırtını duvara dayamış, suretinde isyandan eser yok. "Onu rahat bırakmalılar," diyerek yüksek sesle fikrini belirtiyor Arlene. "Satmaz o. Sürekli yakalayıp duruyorlar ama hiçbir şey bulamıyorlar." Hastings Sokağı'nda hiç değilse güpegündüz yapılan aramalarda polisler ibretlik bir nezaket sergiliyor; hastalarım alışılageldik polis tavrının böyle olmadığını söylüyorlar. Aradan bir-iki dakika geçmeden Jenkins serbest bırakılıyor ve uzun adımlarıyla sessizce otele giriyor.

Bu sırada absürd şiirler üstadı, Yüzyıl Savaşları'ndan başlayıp Bosna'ya kadar uzanacak şekilde Avrupa tarihini ele alıyor ve Musa'dan başlayıp Muhammed'e kadar dinleri irdeliyor. "Hey Doktor," diyor Randall, "hani Birinci Dünya Savaşı bütün savaşları sona erdirecekti? Bu doğruysa nasıl oluyor da kansere ya da uyuşturucuya karşı savaşıyoruz? Almanların şu silahı vardı ya, Big Bertha, hani Müttefiklerle konuşuyordu, ama Fransızların ya da İngilizlerin sevdiği dilden değil. Silahların itibarı kötü Doktor, çok kötü bir bar, itibar – ama tarihi de ileri taşıdılar doğrusu, tarihin ileri taşınması diye bir şey varsa tabii, ya da hareket etmesi diyelim. Sence tarih hareket ediyor mu Doktor?"

Koltuk değneklerine yaslanmış, göbekli, tek bacaklı, güler yüzlü Matthew –aynı zamanda keldir ve neşesini söndürmek imkânsızdır– Randall'ın sözünü kesiyor. "Zavallı Doktor Maté evine gitmeye çalışıyor," diyor karakteristik ses tonuyla: Hem alaycı hem de tatlı bir samimiyet var sesinde. Sanki kendisinden başka herkesle alay ediyormuş gibi sırıtıyor suratımıza. Sol kulağında sıralanan halka küpeler ikindi güneşinin bronz ışıklarıyla parıldıyor.

Eva Randall'ın arkasından zıplayarak öne fırlıyor. Arkamı dönüyorum. Yeterince sokak tiyatrosu izledim, artık kaçıp gitmek istiyorum. İyi doktor artık iyi olmak istemiyor.

Bu Fellini karakterleri ile ben –belki de biz demeliyim, yani hepimiz birer Fellini karakteri olarak– Portland Oteli'nin önünde

toplaşıyoruz. Onlar zaten orada yaşıyor ve ben de orada çalışıyorum. Muayenehanem binanın birinci katında. Kanadalı mimar Arthur Erickson'un tasarladığı, beton ve cam ağırlıklı, ferah, modern ve kullanışlı bir yapı bu. Sakinlerine verdiği hizmet ise inanılmaz. Eski Portland Oteli de hemen şu köşenin ardındaydı. Geçen yüzyılın başında inşa edilmiş, ilk yapıldığında hayli lüks bir binaymış. Ahşap korkulukları, geniş ve adeta rüzgârlı merdiven boşlukları, küflü sahanlıkları ve cumbalı pencereleri oraya epey bir karakter katıyordu. Tarihi de cabası. Yeni binada bunlar yok. Ben o Eski Dünya havasını, artık solmuş olan zenginliğin ve onun yerini alan harabiyetin yarattığı atmosferi, bir zamanlar ne kadar zarif olduğunu hâlâ anlayabildiğimiz kararmış ve kabarmış pencere pervazlarını özlesem de, bina sakinlerinin daracık odalara, paslı tesisata veya hamamböceği ordularına karşı en ufak bir nostalji kırıntısı hissettiğini sanmıyorum. Düşünün, 1994'te eski otelin çatısında yangın çıkıyor. Yerel gazetelerden birinde bununla ilgili bir haber ve bina sakinlerinden bir kadın ile kedisinin fotoğrafı yayınlanıyor. "Kahraman Polis Pofuduk'u Kurtardı" diye atmışlar başlığı. Biri Portland Oteli arayarak hayvanlar bu koşullarda yaşamamalı diye şikâyetçi olmuş.

Portland Oteli Cemiyeti (Portland Hotel Society - PHS) kâr amacı gütmeyen bir kurum. Ben de bu cemiyet bünyesinde hekim olarak çalışıyorum. Cemiyet bu binada evsizlere barınma imkânı sunuyor. Hastalarımın çoğu bağımlılardan oluşuyor. Ancak aralarında Randall gibi, uyuşturucu kullanmamasına rağmen gerçeklikle bağının kopmasına yol açacak denli beyin kimyası bozulmuş olan hastalar da var. Arlene gibi birçok hastam, hem ruhsal bir rahatsızlıktan mustarip hem de uyuşturucu bağımlısı. PHS'nin aynı bölgede buna benzer başka mekânları da var: Stanley, Washington, Regal ve Sunrise Otelleri. Ben hepsine hizmet veriyorum.

Yeni Portland'ın karşısında ordu malları satan bir dükkân var. Annemle babam, 1950'lerin sonlarına doğru buraya göçmen olarak geldiklerinde kıyafetlerinin büyük bir kısmını buradan alırlarmış. O zamanlar Ordu Pazarı işçi sınıfının sıkça alışveriş yaptığı bir yerdi – ha bir de, ilginçlik olsun diye asker parkası veya bahriyeli ceketi almak isteyen orta sınıftan çocuklar dadanırdı

buraya. Önündeki kaldırımda, turistik amaçlarla gezinen üniversite öğrencilerinin yanı sıra alkolikler, kapkaççılar, müşteriler ve cuma akşamı vaaza çıkmış kilise görevlileri bir arada takılırdı.

Artık öyle değil tabii. Bu güruhun ayağı yıllar önce buradan kesildi. Şimdilerde bu caddeyi ve arka sokaklarını Kanada'nın uyuşturucu başkentinin merkezi olarak düşünebilirsiniz. Bir blok ötede, bir zamanların dev Woodward mağazası terk edilmiş halde duruyor. Çatısındaki ışıklandırılmış kocaman "W" işareti uzunca bir süre Vancouver'ın simgesiydi oysa. Bir süre işgalcilere ve yoksulluk karşıtı aktivistlere ev sahipliği yaptıysa da, yakın zamanda tümüyle yıkıldı. Bu arsaya şık apartmanlardan ve sosyal konutlardan oluşan bir kompleks inşa edileceği söyleniyor. 2010'da Vancouver Kış Olimpiyatları yapılacak, muhtemelen bu bölgede de ciddi bir mutenalaştırma yaşanacak. Süreç şimdiden başlamış durumda. Dünyanın gözünü boyamaya hevesli siyasetçilerin buradaki bağımlıları yerlerinden etmesinden korkuluyor.

Eva kollarını birbirine dolamış, bir öne bir arkaya esneterek kaldırımdaki gölgesini inceliyor. Matthew, Eva'nın dumanlı kafayla yaptığı bu yoga egzersizine gülüyor. Randall etrafta geziniyor. Mesai çıkışında artan trafiği neredeyse sevinçle izliyorum. Nihayet kurtulma vakti geldi. Oğlum Daniel arabayla yanaşıp kapıyı açıyor. "Bazen hayatım inanılmaz geliyor," diyorum, sürücü yanı koltuğuna otururken. "Bazen bana da inanılmaz geliyor," diyor kafasını sallayarak. "Burada işler fena halde sarpa sarabilir." Uzaklaşıyoruz. Yan aynada Eva'nın kollarını oynatan, bacaklarını gevşeten ve kafasını bir yandan diğer yana sarkıtan görüntüsü giderek uzaklaşıyor.

* * *

Portland Oteli ve PHS'nin diğer tesisleri öncü nitelikte bir sosyal model oluşturuyor. PHS'nin amacı belirli bir damga yiyerek toplumun kıyısına itilmiş insanlara, yani Dostoyevski'nin deyişiyle "ezilenlere" yönelik bir güvenlik ve bakım hizmeti sağlamak. PHS bu insanları, yine buralı bir şairin ifadesini kullanırsak "yerinden edilmişlerin sokaklarından ve dışlananların binalarından" kurtarmaya çalışıyor.

"İnsanların sadece yaşayacakları bir alana ihtiyacı var," diyor Liz Evans. Kendisi eski bir sosyal hizmet hemşiresi. Toplumsal olarak üst kademelerden gelen böyle birinin, PHS'nin kurucusu ve müdürü olarak üstlendiği rol ilk bakışta tuhaf görünebilir. "Yargılanmadan, kovalanmadan ve taciz edilmeden var olabilecekleri bir alana ihtiyaçları var. Bu insanlar çoğu zaman bir yük gibi algılanıyor, toplumdaki kötülük ve suçların hepsinden onlar sorumlu tutuluyor ve ... vakit ve enerji kaybı gibi görülüyor. Kariyerlerini merhamet duygusuna adamış insanlardan bile sert muamele görüyorlar."

1991 yılında çok küçük bir iddiayla işe başlayan Portland Oteli Cemiyeti, zamanla o kadar büyümüş ki, civardaki bir bankada etkinlikler düzenlemiş; Vancouver'ın bohem sanatçılarını konuk eden bir sanat galerisinde sergiler açmış; Kuzey Amerika'nın ilk denetimli enjeksiyon merkezini kurmuş; hizmet verdiği topluluk için derin doku enfeksiyonlarının damardan verilen antibiyotiklerle tedavi edildiği bir hastane koğuşu oluşturmuş; ücretsiz bir diş kliniği açmış ve benim de sekiz yıldır çalışmakta olduğum Portland Kliniği'ni kurmuş. Ama PHS'nin başlıca işi, buradan başka barınacak yeri olmayan insanlara bir çatı sağlamak.

İstatistikler çarpıcı. Portland'ın kurulmasından kısa bir süre sonra yapılan bir incelemeye göre, bu tesiste kalanların dörtte üçü, buraya gelmeden önceki bir yıl içerisinde beşten fazla kere adres değişikliği yapmış; %90'ı genellikle birden fazla kez ve çoğu zaman da hırsızlık gibi küçük çaplı suçlardan yargılanmış veya hüküm giymiş. Halihazırda kalanların %36'sı HIV pozitif veya dümdüz AIDS hastası ve çoğu alkol veya –pirinç şarabından tutun da ağız gargarası, kokain veya eroine kadar uzanan bir yelpazede– başka bir madde bağımlısı. Yarısından fazlasına bir ruhsal rahatsızlık teşhisi konulmuş durumda. Portland sakinleri arasındaki Yerli Kanadalıların oranı, genel ülke nüfusundaki oranlarının beş katına tekabül ediyor.

Liz ve PHS'yi birlikte kurduğu arkadaşları için, bu insanların istikrarlı bir yardım desteği olmaksızın krizden krize sürüklenmesini izlemek azap vericiydi. "Sistem onları bir kenara terk etmişti," diyor Liz, "işte bu yüzden, birtakım hizmet ve programlar

sunabilmek için bir üs oluşturmak amacıyla bu otelleri kurmaya çalıştık. Yeni Portland'ı hayata geçirebilmek için kaynak bulmamız sekiz yılımızı aldı ve ancak dört eyalet bakanlığı ve dört özel vakıf ile işbirliği yaparak bunu başarabildik. Şimdi insanların nihayet kendi banyoları, çamaşırhaneleri ve yemek yiyebilecekleri doğru düzgün bir yerleri var."

Portland modelini benzersiz ve diğer bağımlılık hizmetlerinden farklı kılan şey, özünde insanları oldukları gibi kabul etme yönünde bir niyet barındırmasıdır; ne kadar çok işlevsel bozukluğu olduğuna, ne kadar fazla sıkıntısı olduğuna veya ne kadar çok sıkıntı yarattığına bakılmaksızın... Bizim hastalarımız "gerçek ihtiyaç sahipleri" değiller; sadece ihtiyaç içindeler – yani kendi gözlerinde de, toplumun gözünde de bu duruma düşmelerinin müsebbibi yine kendileridir. Portland Oteli'nde herhangi bir kefarete yer yoktur veya toplumsal olarak saygı duyulacak sonuçlar elde edilmesi yönünde herhangi bir beklenti bulunmaz. Her biri trajik bir geçmişe sahip olan ve şu an itibarıyla dibe batmış bulunan gerçek insanların gerçek ihtiyaçları, araya herhangi bir duygu katılmadan, gerçekçi bir yaklaşımla teslim edilir, hepsi bu. İnsanların onları esir alan sorunlardan arınmasını temenni ederek onları bu yönde teşvik edebiliriz elbette (ve ediyoruz da) ama kimseyi bu türden bir psikolojik şeytan çıkarma seansına zorlayamayacağımızı biliyoruz. Hastalarımızın çoğunun müptelalığa devam edeceğini, var olan hukuk düzenine aykırı tarafta durmayı sürdüreceğini biliyor olmak insanı muhakkak ki rahatsız ediyor. Sosyal bilimler alanında iki diploma sahibi, eski bir hemşire olan Kerstin Stuerzbecher de bir dönem Portland Cemiyeti'nde yöneticilik yapmış. "Her şeye cevap veremiyoruz," diyor, "insanların hayatlarında büyük değişiklikler yapmak için ihtiyaç duyabilecekleri türden bir bakım sunmamız her zaman mümkün olamıyor. Neticede hiçbir şey bizim elimizde değil, her şey onlara bağlı."

Otelde kalanlara Portland'ın finansal açıdan zaten sıkışık olan kaynaklarının elverdiği ölçüde yardım ve destek sunuluyor. Ev içi hizmet personeli odaları temizliyor ve çok muhtaç durumdakilerin kişisel temizliğine yardımcı oluyor. Yemek hazırlanıp dağıtılıyor. Hastalara mümkün olduğunca uzman hekimlerle olan rande-

vularında, röntgen çekimi ya da başka tıbbi tetkikler sırasında refakat ediliyor. Metadon, psikiyatrik ilaçlar ve HIV ilaçları personel tarafından dağıtılıyor. Bir laboratuvar ekibi, HIV ve Hepatit testleri yapmak ve hastaların kan tetkiklerinin takibini gerçekleştirmek üzere birkaç ayda bir Portland'ı ziyaret ediyor. Bir yazı ve şiir grubu, bir de sanat grubu var (otelde kalanların yaptığı resimlerden oluşan bir kolaj muayenehanemin duvarında asılı). Otele akupunktur uzmanı, kuaför filan geliyor, film geceleri düzenleniyor. Paramız kalırsa Doğu Yakası'nın kirli deliklerinden insanları toplayıp yılda bir kamp yaptığımız da oluyor. Bir ara Portland'da çalışan oğlum Daniel'in önderliğinde ayda bir toplanan bir müzik grubu bile var.

"Birkaç yıl önce Portland'da bir yetenek gecesi düzenlemiştik," diye anlatıyor Kerstin, "sanat grubu ve yazı grubu katılmıştı. Bir kabare şov bile yapılmıştı. Duvarlara resimler asılmıştı, insanlar kendi yazdıkları şiirleri okumuşlardı. Uzun zamandır bizimle kalan biri mikrofonu eline aldı. Okuyabileceği bir şiiri olmadığını veya başka yaratıcı bir şey yapamadığını söyledi... Portland'ın sahip olduğu ilk yuva olduğunu paylaşmak istemişti. Tüm hayatı boyunca sahip olduğu tek yuvanın burası olduğunu ve bu topluluğun parçası olduğu için duyduğu minneti dile getirdi. Buranın bir parçası olmaktan ne kadar gurur duyduğunu, annesi ile babası onu bu haliyle görebilselerdi ne kadar mutlu olacağını söyledi."

"Hayatı boyunca sahip olduğu tek yuva" – Bu ibare "dünyanın en yaşanılası şehirlerinden birinin"* Doğu Yakası'nda yaşayan birçok insanın hayatını özetliyor.

* * *

Yaptığım iş, kendi haletiruhiyeme bağlı olarak, muazzam tatminkâr olabildiği gibi son derece moral bozucu da olabiliyor. Sık sık, sıhhat ve esenliğinden ziyade uyuşturucu kaynaklı anlık acil ihtiyaçlarını öncelikli gören insanların dikbaşlılığıyla uğraşmak zorunda kalıyorum. Bir de benim insan olarak onlara karşı hissettiğim dirençle mücadele ediyorum. En azından prensipte onları

(*) Vancouver dünyada sık sık bu şekilde nitelendirilir; 8 Temmuz 2007 tarihli *The New York Times* gazetesinde de böyle tanımlanmıştı.

oldukları gibi kabul etmeyi ne kadar istersem isteyeyim, öyle günler oluyor ki kendimi onları hiç onaylamayan, yargılayan, reddeden ve olduklarından başka birisi olmalarını isteyen bir yerde buluveriyorum. Bu çelişkinin kaynağı hastalarımda değil, kendi içimde yatıyor. Yani bu benim kendi sorunum; ama aramızdaki bariz güç dengesizliği nedeniyle bunu hemen onların sorunu haline getiriveriyorum.

Hastalarımın bağımlılıkları yüzünden tıbbi tedavi yolunda atılan her adım bir bariyere çarpıyor. Başka nerede bu kadar sağlıksız bir durumda olup da kendilerine bakmak konusunda bu kadar gönülsüz davranan, hatta başkalarının onlara bakmasına bile izin vermeyen insanlara rastlayabilirsiniz ki? Bazen onları hastaneye yatırmak için tatlı sözlerle dil dökmek gerekiyor. Mesela kalçasındaki enfeksiyon yüzünden sakat kalma tehlikesiyle karşı karşıya olan Kai veya göğüs kemiği iltihabının akciğerlerine sıçrama riski bulunan Hobo. Her ikisinin de tek derdi bir sonraki kokain veya eroin veya "met amca" –metamfetamin– dozunu nasıl bulacakları olduğu için, kendilerini koruma dürtüleri yok olup gitmişti. Birçoğu da otorite figürlerinden ölesiye korkuyor ve kurumlara hiç güven duymuyordu; ki bunun için onları suçlayamayız.

Kırk yaşında bir eroin ve met bağımlısı olan Nick bir gün bana şöyle demişti: "Uyuşturucu almamın sebebi, uyuşturucu almadığım zamanlarda hissettiğim boktan duyguları aldığımda hissetmiyor olmam." Bunu söylerken bir yandan da hüngür hüngür ağlıyordu. "Vücudumun içinde uyuşturucu gezinmiyorsa depresyona giriyorum." Babası ikiz oğullarına "beş para etmedikleri" fikrini aşılamıştı. Nick'in erkek kardeşi ergenliğinde intihar etmiş, kendisi de ömür boyu müptela olmuş.

Acı veren duyguların zorlu dünyası hepimizi korkutur; uyuşturucu bağımlıları kullandıkları madde olmazsa bu duyguların pençesinde sonsuza kadar esir kalmaktan korkarlar. Bu kaçma dürtüsü yüzünden ödemek zorunda kaldıkları bedel ise korkunçtur.

Portland Oteli'nin beton koridorları ile asansör, sık sık, bazen günde birkaç kez yıkanıp temizlenir. Bazı sakinlerde öyle derin iğne yaraları var ki, buralardan sürekli iltihap akıyor. Yanlarında-

ki diğer bağımlıların açtığı kesik ve yaralardan kanlar akıyor, çok kötü durumdaki hastalar ise kokain kaynaklı paranoya nöbetleri sırasında tırnaklarıyla kendi kendilerine zarar veriyorlar. Bir adam, hayal mahsulü böceklerden kurtulma gayretiyle durmaksızın kendini çimdikliyor.

Öte yandan, Doğu Yakası gerçekten de böceklerin istilası altında. Otel duvarları arasında ve arka sokaklardaki çöp yığılı geçitlerde fareler cirit atıyor. Hastalarımın birçoğunun yatağında, üstünde başında tahtakurusu, bit, uyuz böceği gibi haşerat geziniyor. Muayenehaneme gelenlerin kıyafetlerinden yere düşen hamamböcekleri hızla masamın altına kaçışıyor. Genç hastalardan biri, "Etrafta birkaç fare olmasından memnunum," demişti. "Hamamböceklerini ve tahtakurularını yiyorlar. Fakat yatağıma yuva yapmalarından hoşlanmıyorum."

Haşerat, çıban, kan ve ölüm: Tevrat'ta anlatılan on bela.

Doğu Yakası'nda ölüm meleği inanılmaz bir çeviklikle can alır. Otuz beş yaşındaki eroin bağımlısı Marcia, Portland Oteli'nden ayrılmış, bir sokak ötede kiralık bir evde yaşamaya başlamıştı. Bir sabah, şüpheli bir aşırı doz vakasıyla ilgili hezeyan dolu bir telefon geldi. Marcia'yı gözleri kocaman açık, yatakta sırtüstü yatar halde buldum. Ölü bedeni neredeyse tamamen kaskatı kesilmişti. Kolları iki yana uzamış, göğe bakan avuçları adeta "Olamaz, çok erken geldin, bu kadar erken olmamalı!" der gibi isyankâr bir yakarış içindeydi. Ona doğru yaklaşırken ayakkabımın altında plastik şıringaların ezilirken çıkardığı sesi duydum. Marcia'nın büyümüş gözbebekleri ve başka birtakım fiziksel bulgular neler olup bittiğini anlatıyordu: Aşırı dozdan değil, eroin yoksunluğundan ötürü girdiği şoktan ölmüştü. Başucunda birkaç dakika öylece kalakaldım. Orada yatan bedene bakarken, aklı hep beş karış havada bile olsa, o tanıdığım hoş ve alımlı insandan bir parça bulmaya çalıştım. Odadan çıkarken dışarıdan acil ekiplerinin geldiğini anlatan siren sesleri duyuluyordu.

Marcia birkaç hafta önce muayenehaneme gelmişti, keyfi yerindeydi, sosyal yardım sandığından yardım alabilmek için doldurması gereken birtakım sağlık formlarına dair yardım istemişti.

Altı aydır ilk kez görüyordum onu. Sakin bir teslimiyet duygusu içerisinde, görüşmediğimiz süre zarfında erkek arkadaşı Kyle'ın 130.000 dolarlık bir mirası yiyip bitirmesine yardımcı olmuştu. Başka bir dolu uyuşturucu bağımlısı ve beleşçi arkadaş da buna canla başla yardım etmişlerdi. Bu kadar popüler biri olmasına rağmen, ölüm onu yapayalnız yakalamıştı.

Bir başka kaybımız da Frank oldu. Münzevi bir eroin bağımlısı olan Frank'in Regal Otel'deki fare deliğinden farksız odasına ancak çok hasta olduğunda, o da rica minnet girebilirdiniz. AIDS belasının onun da kapısını çaldığı anlaşıldığında, "Beni hiçbir güç hastanede ölmeye ikna edemez," demişti. Frank'le şu ya da bu konuda tartışmak imkânsızdı. Eski püskü ama kendi yatağında öldü, 2002 yılında. Huysuzluğuyla yıpratan tarafının örtemediği kadar tatlı bir ruha sahipti Frank. Başına ne gelip bittiği hakkında benimle hiç konuşmadıysa da, ölümünden birkaç ay önce yazdığı "Şehirden Cehenneme Giden Tren" şiiri yaşamının bir nevi özeti gibi. Bizzat kendisi ve Vancouver dolaylarında kötü nam salmış Pickton Domuz Çiftliği'nde katledildiği söylenen onlarca kadın –uyuşturucu müptelaları, seks işçileri– için yazılmış bir ağıttı bu şiir.

*Şehre indim – Hastings ve Main Caddesi kesişiyordu*
*Ararken acıdan kurtulmanın yolunu*
*Tek bulabildiğim*
*Cehenneme Giden Trende tek yön bilet oldu*

*Çok da uzak olmayan bir çiftlikte*
*Birçok dostuma el konuldu*
*Ruhları acılardan kurtuldu*
*Cehenneme Giden Trendeki yolculuk son buldu*

*Huzur ver bana ölmeden önce*
*Yol öyle güzel çizilmiş ki sere serpe*
*Hepimiz yaşıyoruz kendimize özel bir cehennemde*
*Daha çok bilet alınıyor Cehenneme Giden Trene*

*Cehenneme Giden Tren*
*Cehenneme Giden Tren*
*Cehenneme Giden Trene tek yön bir bilet*

Ölmekte olan hastaların yattığı palyatif bakım ünitesinde çalıştığım için ölümle sık sık karşılaşmış biriyim. Gerçek anlamda bakarsak, bahsettiğim topluluğa bağımlılık tedavisi vermek de bir tür palyatif bakım. Beklentimiz kimseyi iyileştirmek değil, sadece uyuşturucu bağımlılığının etkilerini ve beraberinde getirdiği rahatsızlıkları sağaltmayı ve içinde yaşadığımız kültürde uyuşturucu bağımlısını cezalandırmak için kullanılan yasal ve toplumsal eza ve cezaların etkisini yumuşatmayı umuyoruz. Doğu Yakası'ndaki uyuşturucu kolonisinden kaçabilen çok az sayıdaki talihli dışında, hastalarımın büyük bir çoğunluğu yaşlandığını göremeyecek. Birçoğu HIV veya Hepatit C ya da menenjit sebebiyle ortaya çıkan bir komplikasyon sebebiyle yahut uzun süreli kokain kullanımı sırasında kendi kendine yaptığı iğnelerle bulaşan yoğun bir septisemi sonucunda ölecek. Bazıları nispeten genç bir yaşta kansere yenik düşecek, çünkü yıpranmış ve zayıf düşmüş bağışıklık sistemleri habis tümörleri kontrol altında tutamayacak. Stevie de işte böyle öldü, karaciğer kanserinden. Suratında her daim asılı duran tatlı-alaycı ifade derin bir karamsarlıkla gölgelenirdi. Yahut bir gece dara düşecek ve aşırı dozdan ölecekler; Sunrise Otel'deki Angel ya da bir üst kattaki Trevor gibi. Trevor'ı, hayatta canını sıkan hiçbir şey yokmuş gibi daima gülümsemesiyle hatırlıyorum.

Kasvetli bir şubat akşamı, yakındaki bir otelde yaşayan hastam Leona, yattığı yerden kalktığında on sekiz yaşındaki oğlu Joey'yi yatağında cansız ve kaskatı bir halde buldu. Onu sokaktan toplayıp eve getirmişti ve kendine zarar vermemesi için sürekli gözünün önünde tutuyordu. Bütün gece gözünü kırpmadan oğlunu izlediği için öğlene doğru uyuyakalmıştı; oğlan da öğleden sonra aşırı doz almıştı. "Uyandığımda," diye anlatıyor Leona, "Joey orada hareketsiz yatıyordu. Hemen anladım. Ambulans ve itfaiyeciler geldi, ama kimsenin yapabileceği bir şey yoktu. Yavrum ölmüştü." Ucu bucağı olmayan bir yas, ölçülemez bir suçluluk duygusu.

Acı, Portland Kliniği'ndeki sabit unsurlardan biri. Tıp fakültesinde enflamasyonun (yangı) üç belirtisi öğretilir: Latince *calor*, *rubror* ve *dolor*. Yani ısı artışı, kızarıklık ve ağrı. Hastalarımın cildi, uzuv ve organları, çoğu zaman yangılı durumda oluyor ve dolayısıyla benim verdiğim bakım, geçici olarak bile olsa, işe yarıyor. Peki ama öncelikle insan aklının neredeyse almayacağı kadar menfur çocukluk deneyimlerinin sebep olduğu ve ardından bizzat bu insanların otomatik tekerrürleriyle kendilerine yaşattıkları korkunç eziyetlerin yol açtığı yangılı ruhları nasıl dindireceğiz? Uğradıkları toplumsal sürgün dolayısıyla her geçen gün daha kötüye giden ıstıraplarını gidermek için onlara ne önerebiliriz? Akademisyen-yazar Elliott Leyton'un ifadesiyle "Kanada toplumunun köklerine yayılmış ruhsuz, ırkçı, cinsiyetçi ve 'sınıfçı' önyargılar, yoksulları, seks işçilerini, uyuşturucu bağımlılarını ve alkolikleri, Aborijinleri hakir gören kurumsal bir algı içeriyor."[1] Doğu Yakası'ndaki acı, uyuşturucu parası için dilenen ellerden yere dökülüyor. Soğuk ve donuk gözlerden fışkırıyor ya da teslimiyet ve utanç duygusuyla yerlere seriliyor. Bazen tatlı sözlerle dil döküyor, bazen saldırganca haykırıyor. Her bir bakışın, her bir kelimenin, her bir şiddet eyleminin veya her bir umutsuzluk belirtisinin ardında, o insanın kendi elleriyle yazdığı, her geçen gün yeni sayfalar eklediği ve nadiren mutlu sona ulaşabilen büyük bir ıstırap ve yıkım hikâyesi yatıyor.

* * *

Daniel beni eve bırakırken arabanın radyosunda CBC dinliyoruz; akşamüzeri saatlerinde insana neşe veren ritimlerden, klasik müzik ve caz karışımından oluşan uçarı bir liste çalıyorlar. Bu kibar radyo düzlemi ile az evvel ayrılmış olduğum belalı dünya arasındaki uyumsuzluktan sersemlemiş halde yol alırken, o gün gördüğüm ilk hasta geliyor aklıma.

Madeleine kamburunu çıkarmış, dirseklerini bacaklarına dayamış halde karşımda oturuyor. Uzun ama sıska bedeni hıçkırıklarla sarsılıyor. Kafasını elleriyle sıkıca kavramış, mütemadiyen yum-

1 Elliott Leyton, "Death on the Pig Farm: Take one", Stevie Cameron'ın *The Pickton File* kitabının incelemesi, *The Globe and Mail*, 16 Haziran 2007, s. D3.

ruklarını sıkıp ritmik hareketlerle şakaklarına vuruyor. Önüne düşen uzun kahverengi saçları gözlerini ve yanaklarını örtüyor. Altdudağı şişmiş ve morarmış, ufak bir kesikten kan sızıyor. Erkeksi kalın sesi, öfke ve acıyla boğuklaşmış. "Yine ağzıma sıçıldı," diyerek ağlıyor. "Hep benim başıma geliyor, herkesin bokunu ben temizliyorum. Her seferinde buna izin vereceğimi nereden biliyorlar?" Gözyaşları soluk borusuna kaçınca öksürüyor. Başına gelenleri anlatıp şefkat ve yardım beklerken tıpkı bir çocuğa benziyor.

Anlattığı hikâye Doğu Yakası'nda aşina olduğumuz şu temanın başka bir varyasyonundan ibaret: birbirini sömüren uyuşturucu bağımlıları. Madeleine'ın tanıdığı üç kadın ona yüz dolarlık bir banknot veriyorlar. "Spic" diye bahsettiği birinden on iki "taş" *crack* alacakmış. Birini kendisine saklayacak, bir kısmını kadınlar alacak ve geri kalanı da satacaklarmış. Kadınlar "Polisin bu kadar taş aldığımızı görmemesi lazım," demişler. İşlem tamamlanmış, para verilmiş, taşlar alınmış. On dakika sonra "koca dev Spic" Madeleine'ın tepesine binmiş, "saçını çekmiş, onu itip yere devirmiş ve suratına bir yumruk atmış." Yüz dolarlık banknot sahte çıkmış. "Beni oyuna getirmişler. 'Ah Maddie, sen benim kankamsın, dostumsun.' Paranın sahte olduğundan hiç haberim yoktu."

Hastalarım bu "Spic"ten sık sık bahsederler, fakat ben kendisini hiç görmedim. Hakkında sadece bir şeyler duyduğum mitolojik bir karakter gibi. Portland Oteli'nin etrafındaki köşelerde hafif koyu tenli, Orta Amerikalı gençler toplaşırlar; siyah beyzbol şapkalarını neredeyse gözlerine kadar indirmiş olurlar. Ben yanlarından geçerken, boynumda stetoskop bile olsa, alçak bir fısıltıyla bana seslenirler: "yukarı, aşağı" veya "kaliteli taş". (Yukarı ve aşağı, keş camiasında kokain –yükselten, uyarıcı– ve eroin –düşüren, sakinleştirici– için kullanılan argo terimlerdir. Kaliteli taş ise *crack*, yani kokaine verilen isimdir.) Arada birileri çıkıp "Hop, doktor o, görmüyor musun?" diye fısıldar. Spic pekâlâ bu gruptan biri olabilir ya da belki içlerinden herhangi birine işaret eden jenerik bir lakaptır.

Onun kim olduğunu veya Vancouver'da, yasadışı yollardan kokain satıp, bu kokainin parasını ona ödeyebilmek için hırsızlık

yapan, türlü dolap çeviren, yalan söyleyen veya ucuza oral seks satan bir deri bir kemik kadınları sokak ortasında tokatladığı bu batak mahalleye nasıl sürüklendiğini hiç bilmiyorum. Nerede doğmuştur? Hangi savaş, hangi ihtiyaç, hangi mahrumiyet onu ve ailesini yaşadığı fakir gecekondu semtinden veya dağ köyünden ayrılıp Ekvator'un bu kadar kuzeyinde bir yaşam arayışına itmiştir? Honduras'taki yoksulluk, Guatemala'daki paramiliterler, El Salvador'daki ölüm mangaları mı? Nasıl olmuş da bir Spic'e, yani ofisime gelip gözyaşları içinde boğulurken, vücudundaki yara bereleri izah edip geçen haftaki metadon ziyaretine gelmediği için ona kızmamamı isteyen bu çöp gibi sıska, perişan kadının anlattığı hikâyedeki kötü karaktere dönüşmüştü?

"Yedi gündür meyve suyu almadım," diyor Madeleine. ("Meyve suyu" metadon yerine kullanılan argo bir sözcük: Zira metadon tozu portakal aromalı Tang içerisinde eritiliyor.) "Sokakta da kimseden yardım istemiyorum, çünkü sana bir kez yardım edecek olurlarsa hayat boyu onlara borçlanmış oluyorsun. Borcunu geri ödesen bile, onlara hâlâ borçlu olduğunu düşünüyorlar. 'Bak Maddie orada, işimize onu koşturabiliriz. Yapar bunu bizim için.' Kavgaya tutuşmayacağımı biliyorlar. Çünkü tutuşacak olursam, o kancıklardan birini oracıkta öldürüveririm. Zaten en başından beri hiç bulaşmamam gereken şerefsiz bir yavşak yüzünden hayatımın geri kalanını hapislerde geçirmek istemiyorum. Çünkü olacak olan bu. Daha fazla tahammülüm kalmadı."

Ona metadon reçetesini uzatıyorum ve eczanede dozunu aldıktan sonra konuşmak için tekrar yanıma gelmesini söylüyorum. Madeleine buna tamam dese de, onu bugün bir daha görmeyeceğimi biliyorum. Onu buraya getirecek olan şey, her zamanki gibi, bir sonraki doz ihtiyacı olacak.

O sabahki ziyaretçilerimden bir diğeri Stan'di. Stan kırk beş yaşında, Yerli bir adamdı. Hapisten yeni çıkmıştı ve o da metadon reçetesi için gelmişti. On sekiz ayını geçirdiği hapishanede biraz tombullaşmıştı. Bu sayede iriyarı, kaslı endamının, karanlık bir öfke saçan bakışlarının, apaçi saçlarının ve Fu Manchu bıyığının uyandırdığı tehditkâr hava bir nebze dağılmıştı. Bu süre boyunca kokainden uzak durduğu için karakteri de yumuşamış olabilir.

Pencereden karşı kaldırıma bakıyor; birkaç müptela arkadaşı Ordu Pazarı'nın önünde bir olaya karışmışlar. El-kol hareketleri yaparak, amaçsızmış gibi görünen bir şekilde ileri geri yürüyüp duruyorlar. "Şunlara baksana," diyor Stan. "Burada sıkışıp kalmışlar. Doktor baksana, bunların bütün ömrü solda Victory Meydanı'ndan sağda Fraser Caddesi'yle sınırlı kalmış. Buradan dışarı adımlarını bile atmıyorlar. Bense uzamak istiyorum, hayatımı daha fazla burada harcamak istemiyorum."

"Ama ne çare! Bak, çorap bile yok ayağımda." Ahı gitmiş vahı kalmış spor ayakkabılarını ve bileklerinin birkaç santim yukarısında lastikle tutuşturduğu kırmızı eşofmanları gösteriyor. "Bu kıyafetle otobüse biner binmez insanlar beni fark ediyorlar. Benden uzaklaşıyorlar. Bazıları gözünü dikip bakıyor; çoğu benim olduğum tarafa bile bakmaya yeltenmiyor. Bunun nasıl bir his olduğunu biliyor musun? Uzaydan gelmişim gibi. Buraya dönene kadar uzaylıymışım gibi hissediyorum; kimsenin buradan ayrılamamasına şaşmamak lazım."

On gün sonra metadon reçetesi için tekrar geldiğinde, hâlâ sokaklarda yaşıyordu. Vancouver'da bir mart günü: gri, ıslak ve mevsim normallerinden soğuk. "Dün gece nerede uyuduğumu hiç sorma Doktor," diyor.

Vancouver'ın müzmin ağır müptelalarının birçoğu Main ve Hastings caddelerinden birkaç sokak öteye geçemezler. Bu bölge adeta görünmez, dikenli bir çitle çevrilidir onlar için. Bu sokakların ötesinde bir dünya var, ama onlar açısından büyük oranda erişilemez bir dünya bu. Onlardan korkan ve onları reddeden bir dünya. Dolayısıyla onlar da bu dünyanın kurallarını anlamıyorlar ve bu dünyada yaşamlarını sürdürmeleri mümkün değil.

Sovyetler'de bir Gulag kampından kaçmış bir firarinin hikâyesini hatırlatıyor bu bana. Dışarıda açlıktan ölmek üzereyken kendi isteğiyle kampa dönüp teslim olmuş. Kamptaki arkadaşlarına "Özgürlük bize göre değil," demiş. "Bize zincir takmasalar da, hayatımızın geri kalanında buraya zincirlenmiş durumdayız. Kaçıp etrafta biraz dolanabiliriz, ama nihayetinde buraya geri döneceğiz."[2]

2 Anne Applebaum, *Gulag*, çev. Ufuk Demirbaş, Arkadaş Yayınevi, Ankara, 2008.

* * *

Stan gibi insanlar, dünyanın neresinde olursa olsun, toplumun en hastalıklı, en muhtaç ve en çok ihmal edilen kesimidir. Bütün hayatları boyunca yok sayılırlar, terk edilirler ve bunun karşısında onlar da kendilerini tekrar tekrar terk ederler. Böyle bir topluluğa hizmet etme arzusu nereden kaynaklanıyor peki? Benim hikâyemde, bunun 1944 yılında Nazi işgali altındaki Budapeşte'de doğmuş Yahudi bir bebek olmaktan kaynaklandığını biliyorum. Bazı insanlar için hayatın ne kadar zor ve korkunç olabileceğinin, üstelik bunun onların hatası olmadığının farkında olarak büyüdüm.

Ancak, şayet hastalarıma karşı duyduğum empatinin kökenlerini çocukluğumda arayacak olursak, çoğu zaman hayatı acılarla yoğrulmuş aynı insanlara karşı bazen içimden fışkırıveren yoğun ve tepkisel küçümseme, horgörü ve tenkit duygularının kaynağını da aynı yerde aramak gerek. İlerleyen sayfalarda benim kendi bağımlılık eğilimlerimin de erken dönem çocukluk deneyimlerime nasıl dayandırılabileceğini açıklayacağım. Özünde ben de hastalarımdan pek farklı değilim ve bazen bu daracık psikolojik alanın, bu ufacık talih dokunuşunun beni onlardan nasıl ayırdığını görmeye dayanamıyorum.

Tam zamanlı ilk hekimlik görevim, Doğu Yakası'ndaki bir klinikteydi. Altı aylık kısa bir işti ama bıraktığı izler derin olduğu için bir gün buraya geri döneceğimi biliyordum. Yirmi sene sonra, köhne Portland'da klinik hekimi olma fırsatı önüme çıktığında bunun doğru bir adım olduğunu düşündüğüm için balıklama atladım: O esnada arayışta olduğum anlam ve mücadelenin mükemmel bir kombinasyonuydu. Bir an bile düşünmeden aile hekimliği görevimi bırakıp, hamamböcekleri tarafından istila edilmiş bir otele geçiş yaptım.

Beni buraya çeken şey neydi? Bu göreve çağrılan hepimiz, içimizde tam da bakım verdiğimiz kederli, solgun, bozuk fertlerin hayatlarında tınlayan frekanslarla titreşen bir itkiye cevap veriyoruz. Fakat elbette, bizler her gün evlerimize, dışarıdaki ilgi alanlarımıza ve ilişkilerimize dönerken, bağımlı hastalarımız şehrin göbeğindeki Gulaglarında sıkışıp kalmış durumdalar.

Bazı insanlar acı yüklü yerlere çekilir, böylece kendi acılarını burada çözmeyi umarlar. Bazı insanlar kendilerini buralara vakfeder, zira merhametli kalpler sevgiye en çok burada ihtiyaç duyulduğunu bilir. Bazıları ise, tamamen mesleki bir arzuyla gelir: Bundan daha meşakkatli bir iş olamaz. Özsaygısı zayıf insanların da ilgisini çekebilir böyle işler, zira bu kadar güçsüz konumdaki insanlarla birlikte çalışmak egolarını okşar. Kimileri de henüz kendi bağımlılık eğilimlerini çözmemiş olduğundan, yahut belki de farkında bile olmadığından, bağımlılıkların manyetik kuvvetinden etkilenir. Öyle tahmin ediyorum ki, Doğu Yakası'nda çalışan biz hekim, hemşire ve diğer profesyonel destek uzmanlarının çoğu, bu dürtülerin farklı içeriklerdeki karışımıyla harekete geçmiş durumdayız.

Liz Evans bu alanda çalışmaya başladığında yirmi altı yaşındaymış. "Bunalmış durumdaydım," diye hatırlıyor o günleri. "Bir hemşire olarak paylaşabileceğim bir uzmanlık alanım olduğunu düşünüyordum. Bu doğru olmakla birlikte, çok geçmeden, aslında verebilecek pek az şeyim olduğunu fark ettim; insanları çektikleri acı ve üzüntüden kurtarmam mümkün değildi. Elimden gelen tek şey, tıpkı onlar gibi bir insan, benzer bir ruh olarak yanlarında yürümeyi teklif etmek olabilirdi."

"Şimdi adını Julie olarak anacağım bir kadın vardı. Onu yedi yaşından itibaren odasına kilitleyip, zorla sıvı gıdayla besleyen ve dayak atıp duran bir koruyucu aile yanında büyümüş. Boynunda upuzun bir yara izi var. Daha on altı yaşındayken kendisini yaralamış. O zamandan bu yana ağrı kesici, alkol, kokain, eroin ne bulursa kullanıyor ve sokaklarda çalışıyor. Bir gece tecavüze uğradıktan sonra eve geldi ve gözyaşları içinde kucağıma kıvrıldı. Bunun kendi hatası olduğunu, çünkü kötü bir insan olduğunu ve hiçbir şeyi hak etmediğini söyledi defalarca. Zor nefes alıyordu. Oturmuş onu sakinleştirmeye çalışırken çektiği acıyı dindirmek için ne gerekiyorsa yapmaya hazırdım. Benim kaldıramayacağım kadar kesif bir acıydı bu." Liz'in de fark ettiği üzere, Julie'nin acısı kendisinde var olan acıyı tetiklemişti. "Bu deneyim bana, kendi sorunlarımızın birer engele dönüşmemesi için bir şeyler yapmamız gerektiğini gösterdi."

"Beni burada tutan şey ne?" diye uzun uzun düşünüyor Kerstin Stuerzbecher. "Başta yardım etmek istiyordum. Şimdiyse... Hâlâ yardım etmek istiyorum, ama bir şeyler değişti. Artık sınırlarımı biliyorum. Ne yapıp ne yapamayacağımı biliyorum. Yapabileceğim şey burada olup, insanlara hayatlarının çeşitli aşamalarında destek olmak ve oldukları kişi olmalarına müsaade etmek. Bizim toplum olarak ... insanları oldukları gibi olmaları konusunda destekleme ve onlara saygı gösterme yükümlülüğümüz var. Beni burada tutan şey işte bu."

Bu denklemde rol oynayan bir başka etken daha var. Doğu Yakası'nda çalışmış olan birçok insan bunu fark etmiştir: Bir sahicilik hissinden söz ediyorum, alışılageldik sosyal taktiklerin ortadan kalktığı, yalandan numaraların, kurmacanın tümüyle terk edildiği bir yer burası. Kendilerini oldukları şeyin dışında bir şeymiş gibi ortaya koyamayacak insanların çırılçıplak gerçekliği var burada.

Evet yalan söylüyor, insanları kandırıyor ve manipüle ediyorlar. Peki ama bunu hepimiz yapmıyor muyuz, kendi tarzımızda? Onlar, bizlerin aksine, yalancı ve manipülatör değilmiş gibi görünmeye çalışmıyorlar. Sorumluluk almak istemediklerini, toplumsal beklentileri reddettiklerini, bağımlılıkları uğruna her şeyi kaybettiklerine dair kabullenişlerini dosdoğru gözler önüne seriyorlar. Nizami dünya standartlarından bakıldığında bu kadarı çok bir şey sayılmayabilir, fakat herhangi bir türden bağımlılığın dayattığı zorunlu kandırmacaların etrafını saran paradoksal bir dürüstlük cevherinden bahsedebiliriz. "Ne umuyordun Doktor? Nihayetinde bir müptelayım ben," demişti bana kırk yedi yaşında sıskacık, ufak tefek bir adam. Morfin reçetesi yazdırmaya çalışmış, başaramamıştı, suratında çarpık ama sevimli bir gülümseme vardı. Belki de bu aşırı, müdanasız sahte-sahicilik unsurudur insanı cezbeden şey. Gizli fantezilerimizde hangimiz kusurlarımız hakkında bu kadar fütursuzca cesur olmak istemeyiz ki?

"Burada insanlarla karşılıklı olarak dürüst ilişkiler kuruluyor," diyor Portland Kliniği'nde hemşire olarak çalışan Kim Markel. "Buraya geldiğimde gerçekten olduğum gibi olabiliyorum. Bu bence paha biçilmez bir nimet. Hastanelerde veya farklı ortamlarda çalı-

şırken hep kurallara uygun davranma baskısı var. Buradaki işimiz o kadar çeşitli ve bizler, saklayacak hiçbir şeyleri olmayan, o kadar katışıksız ihtiyaçlara sahip insanlar arasındayız ki, her ne yapıyorsam yapayım dürüstlüğümü muhafaza etmem mümkün oluyor. İşteki ben ile iş dışındaki ben arasında büyük bir fark olmuyor."

Yeniden kafayı bulabilecekleri malzemenin peşine düşen hırçın müptelaların huzursuz kargaşası içinde, sık sık insaniyet yüklü dayanışma görüntüleri yaşanır. "Mütemadiyen içinize sıcaklık yayan olağanüstü anlarla karşılaşırsınız," diyor Kim. "Etrafta bir dolu şiddet olmasına rağmen, birbirine şefkatle yaklaşan insanlar görüp duruyorum," diye ekliyor Bethany Jeal. Portland'dan iki blok ötedeki Hastings Caddesi'nde, Kuzey Amerika'nın ilk denetimli enjeksiyon merkezi olan Insite'da hemşire olarak çalışıyor Bethany. "Yemek, kıyafet, makyaj malzemesi... Ellerinde ne varsa paylaşıyorlar." İnsanlar hastalandıklarında birbirlerine bakıyor, arkadaşlarının durumunu ilgi ve merhametle aktarıyor ve başkalarına, çoğu zaman kendilerine pek göstermedikleri bir sevecenlikle yaklaşıyorlar.

"Yaşadığım yerde," diye anlatıyor Kerstin, "iki alt katımda oturanları tanımıyorum. Neye benzediklerini az çok bilsem de, isimlerini filan asla bilmiyorum. Buradaysa öyle değil. Burada insanlar birbirini tanıyor ve bunun olumlu ve olumsuz yanları oluyor. Bu yüzden insanlar birbirine sinirlenip hırlıyor, ama aynı zamanda son kuruşlarına kadar da birbirleriyle paylaşıyorlar."

"Burada insanlar çok katışıksız, bu yüzden medyada sıklıkla öne çıkarılan şiddet olayları ve birtakım çirkinlikler yaşanıyor. Fakat aynı katışıksız olma hali, su katılmamış bir neşe ve mutluluk hissini de beraberinde getiriyor: Benim hiç fark etmediğim bir çiçek düşün ama Washington Oteli'nde tek göz odada yaşayan biri çiçeği fark ediyor, çünkü o her gün orada. Onun dünyası orası ve benim fark etmediğim ayrıntılara dikkat ediyor..."

Mizah da hiç eksik olmuyor. Bir oteldeṇ diğerine Hastings turumu atarken insanların birbirinin sırtına vurup şakalar yaptığını ve kahkahalarla güldüğünü görüyorum. "Aman doktor, canım doktor," diye melodili bir sesleniş duyuyorum Washington altgeçidinde. "Derdime bir çare," diye devam ediyorum ben de. Geri

dönüp bakmama gerek yok, nakaratı tutturan kişiyi tanıyorum. Wayne bu, uzun kirli saçlarından güneş yanığı suratına sarı bukleler dökülüyor, Schwarzenegger kolları bilekten pazılara kadar dövmelerle kaplı.

Laura'yla karşılaşırım diye bekliyorum. Kırklarında Yerli bir kadın Laura. İç karartıcı hayat hikâyesi, uyuşturucu bağımlılığı, alkolizm ve HIV, hiçbiri içindeki haylaz nüktedanı yok edememiş. Yaya ışıklarındaki kırmızı el figürü, ufak yürüyen insan figürüne dönerken Laura sesinde alaycı bir tonla şakıyor: "Beyaz adam yürü diyor." Sokağın ilerisine kadar birlikte yürüyoruz ve bu süre boyunca Laura kendi esprisine gülüp duruyor. Ben de geri kalmıyorum.

Bu nüktedanlık sayesinde genelde kendi kendileriyle de pervasızca alay ediyorlar. "Doksan kilo kaldırıyordum Doktor ben halterde," diyor Tony muayenehaneye yaptığı son ziyaretlerden birinde. AIDS'ten ölmeyi bekleyen vücudu bir deri bir kemik kalmış, cildi buruş buruş, kafası bir gidip bir geliyor. "Şimdi kendi aletimi bile kaldıramıyorum."

Bağımlı hastalarım bana bakarken, gerçek beni görmeye çalışıyorlar. Tıpkı çocuklar gibi, onlar da unvanları, başarı belgelerini, dünyevi sıfatları hiç ama hiç umursamıyorlar. Sadece çok acil, çok somut konular ilgilerini çekiyor. Şayet zamanla beni sever veya onlara verdiğim hizmeti takdir ederlerse, kendiliklerinden, arada sırada televizyona çıkan ve kitap yazan bir doktorları olduğu için gurur duyduklarını söyleyiverirler. Fakat bunu ancak kendileri isterse ve öyle hissederlerse yaparlar. Asıl umursadıkları şey, benim orada bir insan olarak bulunup bulunmamam. Herhangi bir günde orada onlarla bir arada var olabilecek, onları en az benimki kadar geçerli duygulara, umutlara ve özlemlere sahip insanlar olarak dinleyebilecek samimiyette biri olup olmadığımı keskin bir göz terazisiyle bakıp ölçerler. Gerçekten onların iyiliğini dert ediniyor muyum, yoksa işlerden bir şekilde sıyrılmaya mı çalışıyorum, şıp diye anlarlar. Kendilerine böyle bir bakımı veremeyecek kronik bir imkânsızlık içinde bulunduklarından, onlara bakım vermekle görevli insanların varlığı ve yokluğu konusundaki hassasiyetleri en üst seviyededir.

Sıradan standart dünyadan bu kadar uzak bir atmosferde, ısrarla sahicilik talep eden böylesi bir ortamda iş yapmak insanı canlı tutuyor. Farkında olalım veya olmayalım, çoğumuz sahiciliği arzuluyoruz. Rollerin, etiketlerin ve ihtimamla çizilmiş karakterlerin ötesinde bir gerçeklik arıyoruz. Doğu Yakası ne kadar cerahat, ne kadar başıbozukluk, ne kadar hastalık ve suç içerirse içersin, hakikatin taze havasını solutuyor insana. Bu hakikat yalın ve çırılçıplak bir umutsuzluk taşısa da... Her birimizin birey olarak ve hep birlikte toplum olarak kendimizi tanımamızı sağlayabilecek bir ayna tutuyor bizlere. Karşılaştığımız korkular, acılar ve hasretler bizim kendi korkularımız, acılarımız ve hasretlerimiz aslında. Yine burada karşımıza çıkan güzellik ve sevgi de bizim; dertleri aşıp düze çıkma cesareti ve azmi de...

İKİNCİ BÖLÜM

# UYUŞTURUCUNUN ÖLÜMCÜL KISKACI

> Hiçbir şey, hazin bir hayatın etkilerini insan bedeni kadar net kaydedemez.
>
> – NECİP MAHFUZ, *Şevk Sarayı*

Yaşlıca bir rahip, Doğu Hastings'teki bir cenaze evinin kürsüsünden, dünyanın Sharon'a vedasını okudu. "Ne kadar hayat dolu ve neşeli bir kadındı. Bir odaya girer girmez 'Ben geldim, ya-ya-ya, şa-şa-şa!' diye bağırırdı adeta. Onu görüp de hayatta olmaktan mutluluk duymayan tek kişi olmuş mudur acaba?"

Ailenin arkasında, salona dağınık şekilde yayılmış üzgün yüzler var. Portland personelinden bir grup, beş-altı otel sakini ve tanımadığım birkaç kişi.

Sharon gençliğinde kapak kızıymış. Bundan altı yıl önce onunla ilk tanıştığımda, bu güzelliğin izleri hâlâ mevcuttu; gitgide solan suratı, çöken avurtları ve çürüyen dişleriyle bu izler zamanla silindi. Sharon'ın son yılları genellikle acı çekerek geçti. Sol kaval kemiğinde, şırınga sonucu oluşan bakteriyel enfeksiyonlar sebebiyle derisi kalkmış, çıplak halde duran iki büyük yara vardı. Buralara başka yerlerden alınan deriyle yama yapılmış, ama yeniden enfeksiyon kaptığı için bu yamalar da açılmıştı. Artık çırılçıplak et görünür haldeydi. St. Paul Hastanesi'ndeki plastik cerrahlar bu durumdan yılmış olacaklar ki, daha başka bir müdahalede bulunmayı gereksiz görmüşlerdi. Kronik olarak şişen sol dizinde pusuya yatmış duran kemik apsesi ara sıra nüksediyor, sonra gene

iniyordu. Bu kemik iliği iltihabını tam anlamıyla tedavi etmek hiçbir zaman mümkün olmadı, zira Sharon damardan antibiyotik tedavisini tamamına erdirmek için gereken altı ila sekiz haftalık süre boyunca hastanede kalmayı bir türlü başaramadı. Bacağının kesilmesi tek seçenek olarak sunulduğunda bile. İltihaplı diz eklemi yüzünden ağırlığını taşıyamadığı için, Sharon otuzlarının başında tekerlekli sandalyeye mahkûm oldu. Güçlü kollarını ve sağ bacağını kullanarak Hastings'in kaldırımlarında sandalyesini inanılmaz bir hızla yürütürdü.

Rahip uyuşturucu saplantısı yüzünden Doğu Yakası'na düşen acılar içindeki Sharon'dan bahsetmek yerine, ince ve nazik bir üslupla, yaşam dolu özüne değinerek onu onurlandırmayı tercih etmişti.

"Affet bizi Tanrım, onu el üstünde tutmayı bilemedik... Hayat ebedi, sevgi ölümsüz... Geçip giden her neşenin içinde güzel bir varlık yaratılıyor..." Başta bu sözler bilindik cenaze klişeleri gibi çalındı kulağıma, rahatsız oldum. Ama çok geçmeden, içime bir huzur yayıldığını hissettim. Vakitsiz ölümler karşısında, klişelerin ortadan kalktığını anladım. "Sharon daima bizimle olacak, onun sesi, onun ruhu... Ebediyetin huzuru, ebedi uykunun sükûneti..."

Usulca ağlayan kadınların sesi, rahibin teselli edici sözlerine tezat oluşturuyordu. Kürsüdeki kitabı kapatan rahip, ciddiyet içerisinde gözlerini salonda dolaştırdı. Kürsüden indiğinde müzik başladı: Hisli bir İtalyan aryası söylüyordu Andrea Bocelli. Salondakiler, sahnenin önünde açık tabutun içinde yatan Sharon'la vedalaşmaya davet edildiler. Birer birer tabutun önüne yürüyüp, başlarıyla selam vererek aileye taziyelerini sundular. Kokain yüzünden suratının güzelliğini bozan çiçekbozuğu lekeleriyle Beverly tabuta yaklaştı. Yürütecinin üzerine eğilmiş olan Penny'ye destek oluyordu. İkisi Sharon'ın yakın arkadaşlarıydı. Alkolün ateşlediği boğuk böğürtüleri Hastings'in dört bir yanını çınlatan Tom en güzel kıyafetlerini giymişti. Beyaz gömleği ve kravatı, tamamen ayık halde ve koyu bir keder içinde, çiçeklerle bezenmiş tabut sehpasına vakur bir sessizlikle eşlik ederken istavroz çıkarıyordu.

Sharon'ın pudralı suratında belli belirsiz naif bir ifade vardı, kapalı duran rujlu dudakları yanlara doğru hafifçe eğilmişti. Sha-

ron'ın bu şaşkınımsı, çocuksu suretinin, muayenehanemde sıkça sergilediği gürültülü karaktere nazaran onun iç dünyasını muhtemelen daha iyi yansıttığını düşündüm.

Sharon'ın bedeni, bir nisan sabahı yatağında yatarken bulunmuştu. Yan yatar pozisyonda adeta rüyalar içerisinde bir istirahate çekilmiş gibiydi, görünümünde en ufak bir ıstırap veya acıdan eser yoktu. Ölüm sebebi hakkında ancak tahmin yürütebiliyoruz ama aşırı doz yüksek ihtimaldi. Uzun zamandır HIV pozitif olmasına ve bağışıklık sistemi zayıf olmasına rağmen hasta değildi, fakat tedavi merkezinden ayrıldığından beri ağır şekilde eroine düştüğünü biliyorduk. Odada herhangi bir uyuşturucu teçhizatına rastlanmamıştı. Anlaşılan o ki, onu öldüren şey her ne idiyse, kendi evine dönmeden önce bir komşunun evinde damarına zerk edilmişti.

Rehabilitasyon teşebbüsünün başarısızlıkla sonuçlanması, ona değer veren herkesi üzmüştü. Halbuki her açıdan iyi gidiyor gibi görünüyordu. Her ay yaptığımız telefon konuşmalarında "İğnesiz dört hafta daha geçti Maté," diyordu. "Metadon reçetemi sen yolla, olur mu? Onu almak için oraya gelmek istemiyorum, tekrar çekilirim gibi geliyor." Tedavi merkezini ziyaret eden görevliler Sharon'ın enerjik olduğunu, kanlı canlı, neşeli ve iyimser göründüğünü söylüyorlardı. Tekrar eroine başlamış olmasına rağmen ölüm haberine çok şaşırmıştık ve şu anda, ölü bedeni önümüzdeki tabutta yatarken bile bunu kabullenmek çok zordu. Onun hayat dolu, neşeli, dizginlenemez enerjisi, hepimizin yaşamında büyük bir yer kaplıyormuş. Rahibin kutsayıcı, nazik sözlerinin ardından, Sharon da yattığı yerden kalkmalı ve aramıza karışmalıydı.

Tören sona erdi, ziyaretçiler dağılmadan önce park alanında biraz çene çaldılar. Hava çok açıktı, güneş pırıl pırıl parlıyordu. Bu yıl bahar güneşinin Vancouver göğünde ilk kez yüzünü gösterdiğine şahit oluyorduk. Kokainsiz üçüncü ayını başarıyla bitirmekte olan Gail'e selam verdim. Gail Yerli bir kadın. Gözleri sevinçle parlayarak "Seksen yedi gün," dedi. "İnanamıyorum." Burada sadece bir irade gücünden bahsetmiyoruz. Gail iki yıl önce karın bölgesinde ani gelişen ve ciddi seyreden bir enfeksiyonla hastaneye kaldırıldı. İltihaplanmış bağırsaklarını rahatlatmak

için kolostomi yapıldı. Bu işlemle bağırsağın birbirinden ayrılan kısımlarının cerrahi bir müdahaleyle birleştirilmesi gerekiyordu. Ne var ki Gail damardan kokain kullandığı için iyileşme ihtimali çok düşük olduğundan, ameliyat sürekli olarak erteleniyordu. İlk ameliyatını yapmış olan cerrah, Gail'i artık görmek istemiyordu. "Ameliyathaneyi en az üç kez boşuna ayırtmış oldum," dedi bana. "Bir kez daha risk almayacağım." Ona karşı çıkamadım. Tereddüt etmekle birlikte ameliyata girmeyi kabul eden bir başka uzman bulduk, ama bunun için Gail'in kokainden uzak durması kesin koşuldu. Bu son fırsatı da teperse, hayatı boyunca göbeğine yapıştırılmış plastik torbaya dışkılamak zorunda kalabilirdi. Bu torbayı değiştirme işleminden nefret ediyordu; ki bazen bunu günde birkaç kez yapması gerekiyordu.

"N'abersin Doktor?" diye sordu hatırşinas Tom, sırtımı hafifçe sıvazlayarak. "Seni gördüğüme sevindim. İyi bir adamsın sen."

"Sağ olasın," dedim. "Sen de öyle."

Ufacık tefecik Penny, cüsseli arkadaşı Beverly'nin yardımıyla biraz doğruldu. Sağ eliyle yürütecine dayanırken, sol elini öğlen güneşine siper edip bana doğru baktı. Yakınlarda yaşadığı bir omurilik enfeksiyonu sebebiyle sırtı kamburlaşmış ve bacakları güçsüzleşmişti; altı ay süren damardan antibiyotik tedavisi daha yeni bitmişti. "Sharon'ın benden önce ölmesini hiç beklemiyordum," dedi. "Geçen yaz hastanedeyken gerçekten sonumun geldiğini düşünmüştüm."

"Beni bile korkutacak kadar yaklaşmıştın sona," diye cevap veriyorum. İkimiz de gülüyoruz.

Otuzlarının ortasında ölümle karşılaşmış olan bir yoldaşın cenazesinde toplanmış şu bir avuç insanı inceliyorum. Bu bağımlılık ne kadar güçlü bir şey, diye düşünüyorum. Bunca hastalık, bunca eziyet, bunca cefa ruhlarındaki ölümcül kıskacı gevşetemiyor. "1944'te Nazi çalışma kamplarında sigara içen birini yakaladıklarında bütün koğuş canından olurdu," demişti bir zamanlar Ralph adında bir hastam. "Bir sigara için düşünsene! Buna rağmen adamlar yaşama isteklerini kaybetmemişler ve alkoldür, sigaradır veya başka bir şey, bazı maddelerden alabilecekleri zevki almaya devam etmişler." Aktardığı bu hikâye tarihsel olarak ne

kadar doğrudur bilmem, ama kendisinin ve Hastings Caddesi'ndeki diğer bağımlı arkadaşlarının uyuşturucuya duyduğu arzuyu anlatan bir vakanüvis olarak Ralph'ın söyledikleri şu yalın gerçeği yansıtıyor: İnsanlar yaşadıkları anı çekilir kılmak için yaşamlarını tehlikeye atıyor. Hiçbir şey onları bu alışkanlıktan uzaklaştıramıyor: hastalık, bir ilişkiyi veya sevgiyi feda etmek, malı mülkü kaybetmek, itibarını yerle bir etmek veya ölüm korkusu... Hiçbir şey. Bu öyle amansız bir dürtü ki...

Uyuşturucu bağımlılığının ölümcül kıskacını nasıl anlayabiliriz? Penny nasıl oluyor da kendisini neredeyse kötürüm eden omurilik iltihabının ardından uyuşturucu kullanmaya devam ediyor? Beverly HIV pozitif olmasına tekrar eden ve devamlı boşalttırması gereken apselerine ve onu mütemadiyen hastanelik eden eklem enfeksiyonlarına rağmen neden kokaini bırakamıyor? Sharon'ı altı ay sonra Doğu Yakası'na ve dolayısıyla intiharına sebep olan alışkanlığına geri getiren şey neydi? HIV ve Hepatit tehdidini, onu sakat bırakacak kemik enfeksiyonunu ve açık sinir uçlarının yarattığı kronik yanma hissiyle birlikte çektiği korkunç acıları nasıl olup da görmezden gelebildi?

İnsanlar hatalardan ders çıkarır. Bu basit özdeyiş doğru olsaydı, dünya ne kadar şahane bir yer olurdu. Bütün *fast food* lokantaları iflasa sürüklenir, evlerdeki televizyonlar topluca çöpe atılır ve Portland Oteli daha kârlı bir işletme olarak işletmeye açılırdı: Belki de hemen köşe başında inşaatı süren, daha inşaat başlamadan kapış kapış satılan "Firenze" ve "España" rezidansları gibi, Akdeniz esintileri algısıyla beyaz yakalı gençlere hitap eden lüks yaşam alanlarına dönüşürdü.

* * *

Fizyolojik açıdan bakıldığında, uyuşturucu bağımlılığı, bir maddenin etkisiyle çarpılan beyin kimyasını ilgilendiren ve ilerleyen bölümlerde göreceğimiz gibi algıları bozan maddelerin kullanımından önce başlayan bir meseledir. Fakat insanları nörokimyasal özelliklerine indirgeyerek değerlendirmek doğru olmaz; öyle olsa bile, insan beyninin fizyolojisi insanın yaşadığı olaylardan ve duygularından bağımsız şekilde gelişmez. Bağımlılar bunu iyi

bilir. Kendilerine zarar veren alışkanlıklarından kimyasal bir olguyu sorumlu tutmak çok kolay olsa da, pek azı bunu yapar. Pek azı, tüm sahiciliğine rağmen, bağımlılığı hastalık olarak gören dar bir tıbbi bakış açısını benimser.

Peki uyuşturucu deneyimini gerçekten ölümcül sonuçları olmasına rağmen bu kadar cezbedici kılan şey nedir? Portland Kliniği'nde hastalarımın pek çoğuna yöneltmişimdir bu soruyu. "Bacağınla ayağını berbat görünen irinli bir yara kaplamış; kıpkırmızı, acılı ve yangın yeri adeta," diyorum Hal'a. Sabıka kaydı temiz olan az sayıdaki erkek hastamdan biri kendisi. Kırklarında, şakacı, sıcakkanlı bir adam. "Her gün damardan antibiyotik tedavisi için acile gitmen gerekiyor. HIV pozitifsin. Ama uyuşturucu almaktan vazgeçmiyorsun. Sence bunun ardında ne yatıyor?"

"Bilmiyorum," diye mırıldanıyor Hal, sözcükler dişsiz ağzında yuvarlanıyor. "İstediğin kişiye sorabilirsin, ben de dahilim buna... İnsan neden beş dakika içinde kendisini zırvalar hale getirecek, yerlerde süründürecek, beyin dalgalarını makul düşünemeyecek kadar bozacak, konuşmasını yamultacak bir şeyi vücuduna zerk etsin ki? Üstelik bunu tekrar tekrar yapmak istesin?" "Ha bir de bacağından irinler akıtacak," diye ekliyorum. "Evet, irinler akacak. Neden peki? Gerçekten bilmiyorum."

Mart 2005'te Allan'la da benzer bir konuşma geçmişti aramda. Yine kırklarında ve yine HIV pozitif bir adam olan Allan, birkaç gün evvel göğsünde keskin bir ağrıyla Vancouver Hastanesi'ne yatırılmıştı. Kalp kapakçığı enfeksiyonu olan endokarditten şüphelenilmişti. Hastaneye yatırılmayı reddeden Allan, ikinci bir görüş almak için St. Paul Hastanesi aciline başvurmuştu. Orada her şeyin yolunda olduğunu söylemişlerdi. Üçüncü bir değerlendirme için bana gelmişti.

Muayene sırasında çok hasta olmadığını ama yine de durumunun kötü olduğunu gördüm. "Ne yapmalıyım Doktor?" diye sordu, korku dolu bir çaresizlik içinde omuzlarını kaldırıp kollarını iki yana açarak. Dosyasını inceledim. "Baban kalp krizinden ölmüş. Ağabeyin kalp krizinden ölmüş. Deli gibi sigara içiyorsun. Damardan uyuşturucu kullanımına bağlı endokardit geçmişin var. Kalp yetmezliği tedavisi görüyorsun ve şu an bile kalbin kanı

yeterli şekilde pompalayamadığı için bacakların şiş durumda. HIV'i ağır ilaçlarla kontrol altında tutuyoruz, Hepatit C sebebiyle karaciğerin de güçbela çalışıyor. Ama sen buna rağmen uyuşturucuya devam ediyorsun. Ve kalkmış bana ne yapman gerektiğini soruyorsun. Burada bir sorun yok mu sence?"

"Bunu sormanızı bekliyordum," diye cevap verdi Allan. "Gerizekâlının biri olduğumu söyleyin lütfen. Ben anca bundan anlarım."

"Tamam," dedim. "Gerizekâlının birisin."

"Teşekkür ederim Doktor."

"Sorun şu ki, sen gerizekâlı filan değilsin; sen bir bağımlısın. Ne yapacağız o zaman?"

Allan bundan dört ay sonra öldü. Yakınlardaki bir otelde kaldığı odanın zeminine uzanmıştı boylu boyunca, soğuk ve mavi bir gece yarısıydı. Söylenen o ki, mahalledeki bir eczaneye soygun düzenlenmiş, büyük bir parti metadon vurgunu yapılmış, sonra bunun içine kristal met veya kim bilir ne katılmış. İşte Allan'ı öldüren şey buydu. Emniyetin yaptığı açıklamaya göre, uyuşturucu piyasasındaki bu küçük girişim, en az sekiz kişinin ölümüne sebep olmuştu.

"Ölmek beni korkutmuyor," demişti bir hastam. "Bazen yaşamak daha çok korkutuyor."

İşte hastalarımın devam eden uyuşturucu kullanımının temelinde yatan şey, kendi deneyimledikleri haliyle bu yaşam korkusudur. "Kafam güzelken hiçbir şey rahatsız etmiyor beni. Hayatımda stres filan olmuyor," demişti biri. Bu hissi birçok bağımlı paylaşıyordur. Uzun süreden beri kokain bağımlısı olan Dora'nın sözleriyle: "Unutmayı sağlıyor. Sorunlarımı unutuyorum. Hiçbir şey gerçekte olduğu kadar kötü görünmüyor, ta ki ertesi sabah uyanana dek... Sonra her şey daha da kötü oluyor." Dora 2006 yazında Portland'dan ayrıldı, sokaklara dönüp yeniden uyuşturucu peşinde koşmaya başladı. Ocak ayında St. Paul Hastanesi'nin yoğun bakım ünitesinde çoklu beyin ödeminden öldü.*

(*) Enfeksiyonlar, uyuşturucu enjekte edilirken dokulara zerk edilen bakterilerden bulaşır ve kan dolaşımı yoluyla akciğer, karaciğer, kalp, omurga ve beyin gibi organlara taşınır.

Alvin ellilerinde. Kalın kolları olan cüsseli bir adam. Eskiden uzun tır şoförüymüş. Eroin bağımlılığını kontrol altına almak için metadon tedavisi görürken, son zamanlarda kristal met kullanımını artırdı. "Günün ilk yarısında kusma isteği uyandırıyor," diye anlatıyor, "ama sonra, sekiz-dokuz nefes çektikten sonra... Nasıl mı hissediyorum? Başta aptal gibi, ama ne bileyim, bir ritüel sanırım bu."

"Bu benim kulağıma şöyle geliyor," diye karşılık veriyorum. "Kusacak hale gelmek ve kendini aptal gibi hissetmek adına ayda bin dolar harcıyorsun. Bunu mu söylemeye çalışıyorsun?" Gülüyor. "Sadece günün ilk dozunda kusuyorum ama. Kafam biraz güzel oluyor, üç-beş dakika sürüyor, sonrasında... Neden yaptım bunu diyorsun kendi kendine? Ama iş işten geçmiş oluyor. İçinde bir şey seni bunu yapmaya itiyor, bağımlılık denilen şey bu işte. Bunu nasıl zapt edeceğimi bilmiyorum. Yemin ederim bu boktan nefret ediyorum, gerçekten nefret ediyorum."

"Ama yine de bir şey elde ediyor olsan gerek?"

"Şey, evet, elbette. Yoksa yapmazdım değil mi? Bir tür orgazm hissi, sanırım."

Bağımlının o anda yaşadığı orgazm benzeri rahatlama duygusunun ötesinde, uyuşturucuların acıları katlanılır, monotonluğu yaşanılır kılmak gibi bir gücü var. "Öyle sabitleşmiş ve öyle mükemmel bir hatıra ki bu, bazı günler beynim başka hiçbir hatırayı dinlemiyor," diyor Stephen Reid. Kendisi bir yazar, hüküm giymiş bir banka soyguncusu ve kendi deyimiyle bir canki. İlk narkotik deneyimini on bir yaşında yaşamış. "Sıradanın huşusuna kapılmışım: mat gökyüzü, mavi ladin ağacı, paslı tel örgüden çitler, sararıp solmuş yapraklar. Kafam güzel. On bir yaşındayım ve dünyayla arkadaşım. Tamamen masum bir şekilde cehaletin kalbinden içeri giriyorum."[1] Leonard Cohen de benzer bir damardan seslenerek şöyle der: "Cigaranın vaadi, güzelliği, hidayeti..."

Tıpkı bir halının desenleri gibi, bağımlılarla yaptığım görüşmelerde de tekrar eden temalar var: duygusal anestezik olarak uyuşturucu; ürkütücü boşluk duygusunun antidotu olarak uyuşturu-

1 Lorna Crozier ve Patrick Lane (der.), *Addicted: Notes from the Belly of the Beast*, Greystone Books, Vancouver, 2001, s. 166.

cu; yorgunluğa, yılgınlığa, yabancılaşmaya ve kişisel yetersizlik duygusuna karşı kuvvetlendirici bir ilaç olarak uyuşturucu; stres yatıştırıcı ve sosyal kolaylaştırıcı olarak uyuşturucu. Ve tıpkı Stephen Reid'in anlattığı gibi, uyuşturucu –çok kısa bir an için bile olsa– manevi aşkınlık kapılarını açabilir. Bunca iniş çıkış arasında, aç hayaletlerin hayatı, her yerde bu temalar etrafında çürüyor. Doğu Yakası'nda kokain, eroin ve kristal met yüzünden tribe girmiş bağımlılar öldürücü bir güç ekseninde hareket ediyorlar. Bu konuya gelecek bölümde tekrar döneceğiz.

* * *

Portland'da asılı bir fotoğrafta, Sharon siyah mayosuyla bir sundurmanın altında oturuyor, bacaklarını mavi karo kaplı bir havuzun parlak sularına sokmuş. Sakin ve gevşemiş bir ifadeyle, doğrudan fotoğrafçının objektifine gülümsüyor. Rahibin törende andığı neşe ve olasılıklarla dolu genç kadın bu işte; ölümünden birkaç ay önce, On İki Basamak rehberinin evinde, ılık bir sonbahar ikindisinde yakalanmış bir poz. Sharon, Doğu Yakası'nda geçirdiği on iki yıl boyunca, bu on iki basamağı tamamlamayı başaramadı. Portland Oteli'ne kabul edildiği güne dek kokain yüzünden öyle agresifti ve öyle başıbozuk hareketler sergiliyordu ki, oteli ziyaret etmesi bile yasaklanmıştı. Sharon'ın cenazesinin ardından salonun önünde dikilirken Portland Cemiyeti Müdürü Kerstin Stuerzbecher bana dönüp şöyle diyor: "Bu işler böyle. Sadece iki seçenek var: Ya burada yaşayamayacak kadar sorunlu birisindir ya da öyle sorunlusundur ki, buradan başka bir yerde yaşayamazsın."

"Ve de buradan başka yerde ölemezsin," diye ekliyor, dışarıya gün ışığına çıktığımız sırada.

# CENNETİN ANAHTARLARI: DERTLERDEN KAÇMANIN BİR YOLU OLARAK BAĞIMLILIK

> Bağımlılıkları "kötü alışkanlıklar" veya "kendine zarar veren davranışlar" olarak tu kaka ettiğimizde, bağımlının hayatındaki işlevselliğini yok saymış oluruz.[1]
>
> – VINCENT FELITTI, doktor ve araştırmacı

Bağımlının uyuşturucuda veya bağımlılık içeren davranışta nasıl bir rahatlama alanı bulduğunu veya bulmayı umduğunu sormadan bağımlılığı anlamamız mümkün değildir.

19. yüzyıl edebiyat dünyasından yazar Thomas de Quincey bir afyonkeşti. "Bu kudretli ilacın içinde bulunan mahir güçler," diye methiyeler düzüyor yazar, "sinir sistemindeki tüm hassasiyetleri dindirir ... düşüşe geçmiş hayvansal enerjileri yirmi dört saat boyunca diri tutar... Ey adaletli, mahir ve daima muzaffer olan afyon... Bu armağanları insana yalnızca sen verirsin ve cennetin anahtarları sendedir." De Quincey'nin bu sözleri, bağımlının deneyimlediği üzere tüm uyuşturucu maddelere karşı hissedilen şükran duygularını içeriyor – nitekim, ilerleyen bölümlerde göreceğimiz üzere, uyuşturucu söz konusu olsun veya olmasın, bağımlılık yaratan tüm takıntılara hitap ediyor.

Haz arayışından çok daha fazla bir şey bu; kronik madde kullanımı, bağımlının dertlerden kaçma girişimidir. Tıbbi açıdan ba-

1 V.J. Felitti, "Adverse Childhood Experiences and Their Relationship to Adult Health, Well-being, and Social Functioning", Sağlıklı Bir Gelecek İnşa Etme Konferansı'nda sunulan tebliğ, Red Deer, Alberta, 24 Mayıs 2007.

kıldığında, bağımlıların depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu ve hatta dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu (DEHB) gibi rahatsızlıkları kendi kendilerine madde alarak tedavi etmeye çalıştıkları söylenebilir.

İster açıkça hissedilsin, ister bilinçaltında saklı kalsın, bağımlılıklar daima acı kaynaklıdır. Duygusal anestezi sağlarlar. Her ikisi de çok kuvvetli fiziksel ağrı kesiciler arasında sayılabilecek eroin ve kokain, psikolojik sıkıntıları da rahatlatır. Annelerinden ayrı bırakılan hayvan yavrularının, çektikleri acı fiziksel bir acıymışçasına, düşük doz narkotiklerle kolayca yatıştırıldığı görülmüştür.*[2]

İnsanlarda acının izlediği yol da bundan farklı değildir. Beyinde fiziksel acıyı yorumlayıp "hisseden" merkezler, duygusal reddedilme deneyimi sırasında da aktif hale gelirler: Beyin görüntüleme yöntemiyle bakıldığında, bu merkezlerin sosyal dışlanma durumunda tıpkı fiziksel olarak zarar verici bir uyarıcıyla uyarılmışmış gibi "ışıdığı" gözlenmektedir.[3] Yani insan kendisini "incinmiş" hissettiğini veya duygusal olarak "acı çektiğini" söylerken aslında soyut veya şiirsel bir söz söylemiş olmaz, bilimsel olarak oldukça isabetli bir ifade kullanmış olur.

Ağır uyuşturucu müptelası birinin hayatına baktığımızda elem yüklü olduğunu görürsünüz. Kendini hafifletmeyi o istemesin de kim istesin diye düşünürsünüz. Otuz altı yaşında eroin ve kokain bağımlısı olan ve şu anda yirmi yıllık bu alışkanlığından kurtulmaya çalışan Judy'ye kulak verelim: "Bütünüyle sefalet ve zafiyet içindeyken, dakikalar içinde dokunulmaz bir zırha bürünüyorum. Bir sürü derdim var. Uyuşturucu kullanmamın nedeni büyük oranda bu düşünce ve duygulardan kurtulmak ve bunların üstünü örtmek."

---

(*) Popüler kullanımıyla "narkotik" deyimi, genel anlamda yasadışı her türlü uyuşturucu maddeye işaret edebilir. Bu kitapta ise narkotik terimi, tıbbi anlamda kullanıldığı haliyle, eroin ve morfin gibi haşhaş bitkisinden ya da oksikodon gibi sentetik olarak elde edilen opioid içeren uyuşturucular için kullanılmaktadır.

2 J. Panksepp, "Social Support and Pain: How Does the Brain Feel the Ache of a Broken Heart?", *Journal of Cancer Pain and Symptom Palliation*, cilt 1, sayı 1, 2005, s. 29-65.

3 N.I. Eisenberger, "Does Rejection Hurt? An FMRI Study of Social Exclusion", *Science*, 10 Ekim 2003, s. 290-292.

Yani asıl sormamız gereken "bağımlılığın nedeni" değil, "acının kaynağı"dır.

Bu konudaki araştırmalar dosdoğru aynı noktaya işaret ediyor: Ağır uyuşturucu madde müptelalarının çoğu kötü muamele gördüğü bir evde büyümüştür.[4] Benim derbeder hastalarımın büyük bir kısmı da, hayatlarının erken dönemlerinde ağır ihmale ve kötü muameleye uğramıştı. Doğu Yakası'nda yaşayan bağımlı kadınların hemen hepsi çocukluğunda cinsel tacize uğramıştı. Erkeklerin pek çoğu da aynı durumdaydı. Portland sakinlerinin otobiyografik anlatıları ve dava dosyaları, art arda yaşanan acı yüklü hikâyelerle dolu: tecavüz, dayak, aşağılama, reddedilme, terk edilme, kişiliğin insafsızca katledilmesi. Daha çocukken ebeveynleri arasında şiddet içeren ilişkilere, kendi kendine zarar veren hayat örüntülerine veya intihara meyilli bağımlılıklara şahitlik etmek ve sık sık onların bakımını üstlenmek zorunda kalmışlar. Yahut kendileri günbegün bedenlerine ve ruhlarına yönelik şiddet görürken küçük kardeşlerini bundan korumaya çalışmışlardı. Bir otel odasında büyümüş bir adamla tanışmıştım. Kendisi küçük bir çocuk olarak yerdeki döşeğinde uyurken veya uyumaya çalışırken, fahişelik yapan annesi erkek müşterilerini aynı odada ağırlıyormuş.

Otuz altı yaşında Yerli bir adam olan Carl, bir koruyucu aileden diğerine sürüklenip durmuş, küfürlü konuştuğu için beş yaşında boğazına bulaşık deterjanı dökmüşler ve hiperaktifliğini dizginlemek için karanlık bir odada sandalyeye bağlamışlar. Kendisine kızdığı zamanlarda –ki bir keresinde kokain kullandığı için kızmıştı mesela– ceza olarak ayağını bıçakla oyuyordu. Bana bu "günah"ını sanki bir aile yadigârını yeni kırmış da en ağır cezaya çarptırılmaktan korktuğu için dehşete kapılmış bir afacanın bakışlarıyla itiraf etmişti.

Bir başka adam, üç yaşındayken annesinin kendisine bakmak için mekanik bir bakıcıdan yararlandığını söylemişti. "İçki içip adam kaldırmak için barlara giderdi. Beni güvenli bir şekilde evde

4 R. Shanta vd., "Childhood Abuse, Neglect and Household Dysfunction and the Risk of Illicit Drug Use: The Adverse Childhood Experiences Study", *Pediatrics*, sayı 111, 2003, s. 564-572.

bırakmanın ve başımı derde sokmamı engellemenin yolu olarak kurutma makinesine sokuyordu. Dışarı çıkamayayım diye de makinenin üzerine ağır bir kutu koyuyordu." Havalandırma deliği sağ olsun, çocuk orada boğulup kalmamıştı.

Bu akıl almaz travmayı size hangi kelimelerle anlatırsam anlatayım yavan kalacaktır. Auschwitz Toplama Kampı'ndan sağ çıkmış yazar Primo Levi'nin ifadesiyle, "Başkalarının deneyimini algılamakta yaşadığımız güçlük veya yetersizlik, bu deneyimler zamansal, mekânsal veya niteliksel olarak bizim deneyimlerimizden uzaklaştıkça daha da belirgin hale gelir."[5] Uzak bir kıtada yaşanan büyük bir kıtlık trajedisinden etkilenip üzülebiliriz, zira nihayetinde, geçici bir süreliğine de olsa, fiziksel olarak açlık nedir hepimiz biliriz. Fakat bir bağımlıyla empati kurabilmek için duygusal tahayyül gücümüzü çok daha büyük bir gayretle çalıştırmamız gerekir. Acı çeken bir çocuğun duygularını hemencecik anlamaya hazır olsak da, alışverişe veya çalışmaya gittiğimiz yerin birkaç sokak ötesinde hayatta kalabilmek için debelenen, ruhu paramparça olmuş yapayalnız bir yetişkinin içindeki çocuğu fark edemiyoruz.

Levi, Gestapo'nun eline düşmüş Avusturyalı Yahudi bir filozof ve direnişçi olan Jean Améry'den alıntı yaparak şunları yazıyor: "İşkence edilen kişi, işkence edilmiş olarak kalır. ... İşkenceye uğrayan kişi artık dünyaya uyum sağlayamaz... Yüze atılan ilk tokat ile parçalanıp, daha sonra işkenceyle yok edilen insanlığa güven duygusu bir daha kazanılamaz."[6] Améry bu travmayı yaşadığında tastamam bir yetişkindi, özgürlük mücadelesi sırasında düşman tarafından ele geçirilmiş gerçek bir entelektüeldi. Buradan hareketle, nefret ettiği düşmanlar tarafından değil de sevdiği kişiler tarafından travmatize edilen bir çocuğun yaşadığı şoku, inanç kaybını ve dipsiz çaresizlik duygusunu düşünsenize...

Bütün bağımlılıkların kökeninde bir istismar veya travma yatmıyor elbette ama hepsinin ucunun acı veren bir deneyime dayandığına inanıyorum. Bağımlılık içeren davranışlarının tümü bir

5 Primo Levi, *Boğulanlar Kurtulanlar*, çev. Kemal Atakay, Can Yayınları, İstanbul, 1996.

6 *A.g.e.*

yaradan kaynaklanır. İster bir kumarbazdan, ister internet veya alışveriş bağımlısından, isterse de bir işkolikten bahsediyor olalım. Bu yara öylesine derin ve verdiği acı öylesine dayanılmaz olmayabilir, hatta bazen tamamen saklanmış da olabilir ama oradadır. İleride göreceğimiz üzere, yaşamın erken döneminde yaşanan zorlanmalar veya olumsuz deneyimler, hem psikolojik hem de nörobiyolojik açıdan beyindeki bağımlılığı doğrudan şekillendiren etkenlerdir.

* * *

Ergenliğinden beri bağımlı bir insan olan elli yedi yaşındaki Richard'a neden uyuşturucu kullanmaya devam ettiğini sordum. "Bilmem ki... Bir boşluğu doldurmaya çalışıyorum sadece," diye cevap verdi. "Hayatımdaki boşluk. Sıkıntı. Yönünü bulamamak." Ne kastettiğini çok iyi anlıyordum. "Bak, ellilerimin sonuna geldim," dedi. "Karım yok, çocuğum yok. Bir başarısızlık abidesi gibiyim. Toplum sana evlen, çocuk yap, iş bul filan diyor. Bu halimle, yani kokain kullanarak, orada öylece oturup, çalışmayan ekmek kızartma makinesinin fişini değiştirmek gibi ufak tefek işler yaparak kendimi hayattan tamamen kopmuş gibi hissetmemeyi başarabiliyorum." Bu konuşmamızdan birkaç ay sonra öldü. Akciğer rahatsızlığı, böbrek kanseri ve aşırı doz kombinasyonu yüzünden.

"Altı yıl boyunca hiç kullanmadım," diye anlatıyor Cathy. Kırk iki yaşında eroin ve kokain bağımlısı. Uzun zamandır ortalıkta yoktu. Pislikten kırılan bir Doğu Yakası otelinde karşılaşıyoruz. Geri döndükten sonra HIV kapmış. "Bu altı yıl boyunca kıvrandım durdum. Bu bir hayat biçimiydi. Bir şeyleri kaçırıyormuşum gibi hissediyordum. Şimdi etrafıma bakınca şöyle düşünüyorum: Neyi kaçırıyormuşum allasen?" Uyuşturucu kullanmadığında sadece uyuşturucunun yarattığı etkileri değil, uyuşturucu arayıp bulmanın heyecanını ve bu alışkanlığın beraberinde getirdiği ritüelleri de özlediğini söylüyor. "Kendimi ne yapacağımı bilemiyordum. Bomboş hissediyordum."

Bir tür yetersizlik ve boşluk hissi, bütün kültürümüze egemen olmuş durumda. Uyuşturucu bağımlıları, bu boşluğun farkına

birçok insandan daha acı bir şekilde varıyor ve bundan kaçabilme araçları da çok daha sınırlı oluyor. Geri kalan bizler, boşluktan duyduğumuz korkuyu bastırmanın veya kendimizi bu korku karşısında oyalamanın başka çarelerini buluyoruz. Zihnimizi meşgul edecek bir şeyimiz olmazsa, kötü hatıralar, tedirgin edici kaygılar, huzursuzluk ve can sıkıntısı dediğimiz bir türlü geçmeyen ruhsal sersemlik hali zuhur edebilir. Uyuşturucu müptelaları kendi zihinleriyle "baş başa vakit" geçirmekten ne pahasına olursa olsun kaçmak isterler. Daha düşük ölçüde olmakla birlikte, davranışsal bağımlılıklar da bu boşluk tehdidine karşılık gelir.

* * *

Afyon, der Thomas de Quincey, "aşılması zor *taedium vitae* –hayatın anlamsızlığına karşı duyulan nefret– belasına ... karşı kullanılan" güçlü bir maddedir. İnsanlar sadece hayatta kalmak istemez, aynı zamanda yaşamak da ister.

Hayatı tüm canlılığıyla, kısıtlanmamış eksiksiz duygularla deneyimlemeyi arzularız. Yetişkinler çocukların açıkyüreklilik ve açıkfikirlilikle yaptığı keşifleri gıptayla izler; onların neşe ve meraklı hallerini gördükçe, masumiyetle hayran olup şaşırma yetimizi kaybettiğimiz için hayıflanırız. Kişinin kendisine karşı duyduğu temel rahatsızlıktan beslenen can sıkıntısı, insanın en zor tahammül ettiği ruh hallerinden biridir.

Bağımlı açısından bakıldığında, uyuşturucu, sadece geçici bir süreliğine de olsa, insanın kendisini yeniden canlı hissetmesine imkân sağlar. Yazar ve banka soyguncusu Stephen Reid, ilk morfin vurduğunda "sıradana karşı derin bir hayranlığa kapıldığını" hatırlıyor. Thomas de Quincey de afyonun "haz yetilerini kamçılama" gücünü metheder.

Carol yirmi üç yaşında. Portland Oteli Cemiyeti'ne ait Stanley Oteli'nde yaşıyor. Burnuna ve dudaklarına halkalar takmış. Boynunda bir zincir, zincirin ucunda da siyah metal bir haç var. Kızılderili stili kenarlardan kazıdığı saçlarını pembeye boyamış, omuzlarına döküldüğü yerde sarı bir örgüyle birleşiyorlar. Parlak, zihinsel olarak kıvrak bir genç kadın olan Carol, on beş yaşında evden kaçtığından beri damardan kristal met kullanıyor ve eroin

bağımlısı. Sokaklarda yaşadığı beş yılın ardından, ilk sabit ikametgâhı Stanley olmuş. Bugünlerde zarar azaltma yaklaşımının tanıtılması ve başka bağımlılara yardım konularında faal olarak çalışıyor. Uluslararası konferanslara katılıyor ve yazdıkları bağımlılık uzmanlarınca kaynak olarak gösteriliyor.

Metadon randevularından birinde, kristal met deneyimine ilişkin neye değer verdiğini anlatıyor. Gergin ve hızlı bir şekilde, bir an bile yerinde duramadan konuşuyor. Uzun süreli uyarıcı madde alışkanlığından ve muhtemelen uyuşturucu hikâyesinden önce, erken yaşta başlamış hiperaktivite bozukluğunun etkileri bunlar. Kendi neslinin sokaklarda yetişmiş bir çocuğu olarak, Carol'ın her iki lafından biri "yani" veya "falan".

"Yani, iyi bir mal falan vurduğunuzda, öksürük falan gibi bir şey tutar, yani sıcak bir his gelir, gerçekten bir şey vurur gibi olur yani, zor nefes almaya başlarsınız falan," diyor. "Cinselliğe düşkün biriyseniz, iyi bir orgazm falan gibi bir şey. Ben pek bu açıdan düşünmedim ama benim vücudumda da benzer fiziksel duyumlar oluyor. Ama ben seksle bağlantılandırmıyorum."

"Her neyle ilgileniyorsan, acayip heyecanlanıyorum... Giysilerle oynamayı seviyorum veya gece Doğu Yakası'na gitmeyi seviyorum, orada bir sürü insan oluyor, arka sokaklarda yürüyorum, kendi kendime şarkı söylüyorum. İnsanlar bir şeyler atmış oluyor, neler bulabilirim diye bakınıyorum ve her şey çok ilginç görünüyor gözüme."

Bağımlının körelmiş duygularını uyandırmak için uyuşturucuya başvurması bir ergenlik hevesinden ibaret değildir. Bu körelme zaten başlı başına, kişinin kendi sebep olmadığı duygusal bir işlev bozukluğunun sonucudur: Örselenebilirlik kapısı içeriden kapatılmıştır.

"Yaralanma" anlamına gelen Latince *vulnerare* kelimesinden türeyen İngilizce *vulnerability* (örselenebilirlik) sözcüğü, örselenmeye yatkınlığımızı anlatır. Bu kırılganlık tabiatımızın parçasıdır ve bundan kaçmak mümkün değildir. Hayati fonksiyonlarımızı yerine getirme kapasitemiz acı tarafından istila edilecek kadar büyük veya katlanılmaz bir ıstırap yaşadığımızda, beynin yapıp yapabildiği şey, bilinçli farkındalığı (*conscious awareness*) kapat-

maktır. Acı yüklü duyguları otomatik olarak bastırmak, çaresiz bir çocuğun birincil savunma mekanizmasıdır ve çocuğun aksi takdirde yıkıcı olabilecek travmaya katlanabilmesini sağlar. Bunun talihsiz sonucu olarak duygusal farkındalık toptan körelir. "Herkesin bildiği gibi, duyguları bastırma işinde bir incelik veya doğruluk ayarı yoktur," der Amerikalı romancı Saul Bellow, *Augie March'ın Maceraları* kitabında. "Bir şeyi bastırırsanız, bitişiğindekini de bastırırsınız."[7]

Sezgisel olarak hepimiz biliriz ki, hissetmek hissetmemekten iyidir. Duygular, insana enerji veren gücünün yanı sıra, elzem bir değer olan hayatta kalma dürtüsü de sağlar. Neyin tehlikeli, neyin selim olduğunu, neyin varlığımızı tehdit edip, neyin büyümemize yardımcı olacağını söyler bize. Göremeseydik, duyamasaydık, tadamasaydık veya sıcağı soğuğu ya da fiziksel acıyı hissedemeseydik, ne kadar sakatlanmış oluruz bir düşünsenize. Duyguları kapatmak da buna benzer. Duygularımız duyusal donanımımızın ayrılmaz bir parçası ve kim olduğumuzu belirleyen temel bir öğedir. Hayatı yaşamaya değer, heyecanlı, merak uyandırıcı, güzel ve anlamlı kılarlar.

Örselenebilirliğimizi terk ettiğimizde, duyguları tam kapasiteyle hissetme becerimizi de kaybederiz. Hatta duygusal amneziye kapılabilir, yani hayatımızda gerçek anlamda sevinçli ya da üzüntülü olduğumuz zamanları hiç hatırlamayabiliriz. Hiç giderilemeyen bir boşluk açılır ve biz bu boşluğu bir yabancılaşma, dipsiz bir can sıkıntısı, yukarıda anlatılan kifayetsiz bir beyhudelik hissi olarak deneyimleriz.

Uyuşturucunun fevkalade gücü, bağımlı insana acı karşısında koruma sunarken, bir yandan da dünyayla heyecanlı ve anlamlı şekilde ilişki kurmasını sağlamaktır. Kokain ve marihuana tercih eden genç bir kadın şöyle demişti: "Körelen şey duyularım değil – aksine, onlar açılıyor, genişliyor. Ama kaygılar ortadan kalkıyor ve dırdırcı suçluluk duygusu da – ve bingo!" Uyuşturucu, bağımlıya çok uzun zaman önce bastırmış olduğu çocukluk neşesini geri verir.

---

7 Saul Bellow, *Augie March'ın Maceraları*, çev. Hasan Fehmi Nemli, İletişim Yayınları, İstanbul, 2020.

* * *

Depresyon yaşamış herkesin bileceği üzere, duyguları çekilmiş insanlar genelde fiziksel enerjiden de yoksundur ve birçok bağımlıyı kuşatan bedensel bitkinliğin başlıca sebebi budur. Başka pek çok sebep de var elbette: kötü beslenme; güçten düşüren bir hayat tarzı; HIV, Hepatit C gibi hastalıklar ve bunların komplikasyonları; birçok örnekte çocukluğa dek uzanan –istismar veya ihmalin bir başka sonucu olarak– uyku bozuklukları. "Hiç ama hiç uyuyamıyordum," diyor seks işçisi ve eroin bağımlısı Maureen. "Yirmi dokuz yaşıma dek iyi bir uyku çekmek diye bir şey olduğunu dahi bilmiyordum." Tıpkı "düşüşe geçmiş hayvansal enerjileri yirmi dört saat boyunca diri tutmak" için afyon kullanan Thomas de Quincey gibi, günümüzde de bağımlılar uyuşturucuları sağlam bir enerji desteğine çeviriyor.

Bir zamanlar Celia adında hamile bir hastam "Kokainden vazgeçemem," demişti. "HIV olduğum için hiç enerjim yok. Taş bana güç veriyor." İncil'den bir parçanın ürkütücü bir yorumu gibi tınlıyor kulağımda: *"O benim tek kayam, kurtuluşum; kalem O'dur, asla sarsılmam."*

"Kendimden geçmeyi, kokusunu ve tadını seviyorum," diyor uzun süreden beri eroinman, kokainman, esrarkeş ve kendi tabiriyle amfetamin manyağı Charlotte. "Sanırım o kadar uzun zamandır esrar içiyorum veya bazı uyuşturucular alıyorum ki, ne bileyim... Dursam ne olur, diye düşünüyorum. Sonra n'olacak? Enerjimi oradan alıyorum."

"Taşsız bir gün geçiremem abi," diyor Greg. Kırklarının başında, birçok uyuşturucuya bağımlı. "Şu anda bir şey almak için ölüyorum."

"*Almak için* ölmüyorsun," diye araya giriyorum. "*Aldığın için* ölüyorsun." Hafifçe gülüyor. "Yok, o ben değilim. Ben yarı İrlandalı, yarı Yerliyim."

"Doğru ya. Hayatımda hiç ölü bir İrlandalı veya ölü Yerli görmedim."

Greg daha da keyifleniyor. "Herkesin bir zamanı var. Kurada adın çıkıyor ve gidiyorsun, bu kadar basit."

Adını andığım dört kişi bunu bilmiyor ama hastalıklarının veya duygusal ve fiziksel tükenmişliğin yarattığı ataletin ötesinde, beyinlerindeki fizyolojik bağımlılıkla da mücadele ediyorlar.

Kokain, yarattığı öforik etkiyi, ileride göreceğimiz üzere, beynin kilit devrelerindeki uyarıcı kimyasal dopamin miktarını artırarak sağlar. Motivasyon ve ruhsal ve fiziksel enerji için dopamine ihtiyaç duyarız. Dışarıdan alınan maddelerin suni şekilde tetiklediği yüksek dopamin seviyelerine maruz kalan beynin kendi dopamin salgılama mekanizmaları tembelleşir. Tam kapasite çalışmaktan gitgide uzaklaşır, yapay yükselticilere yaslanırlar. Ancak uzun süreli yoksunluk durumunda vücudun kendi dopamin üretme mekanizması yeniden devreye girebilir ve bu süre zarfında bağımlı kişi aşırı uçlarda fiziksel ve duygusal tükenmişlik yaşar.

* * *

Şimdilerde orta yaşlarına yaklaşan, sırık gibi uzun, kimsesiz bir adam olan Aubrey de kokainin ağına düşmüş biri. Suratında hiç geçmeyen bir üzüntünün, sesinde ise müzmin bir vazgeçişin ve pişmanlığın izleri var. Uyuşturucu olmadan bir insan olarak eksik ve yetersiz hissediyor kendisini; bu benlik algısının gerçekte sahip olduğu becerilerle hiçbir ilgisi yok elbette ve her şey dönüp dolaşıp çocukluğunda onu şekillendiren deneyimlere bağlanıyor. Kendi tespitiyle söyleyecek olursak, arızalı bir insan olduğu düşüncesi ve yetersizlik hissi, henüz uyuşturucuya bulaşmadan önce dahi kişiliğinin bir parçasıymış.

"Ortaokuldan sonra uyuşturucuların içinde büyüdüm," diyor. "Uyuşturucu söz konusu olduğunda diğer çocuklara uyum sağlayabildiğimi gördüm... Evet benim için çok önemli bir şeydi, uyum sağlamak. Küçükken hani futbolda herkes kendi takımına oyuncu seçer ya, ben hep sona kalan çocuk olurdum."

"İşte," diyor, "sürekli bir yerlere kapatıldım, daracık hücrelerde çok zaman geçirdim. Yani çok fazla kendi kendimle kaldım. Öncesinde de tabii... Bilirsin işte, bir koruyucu aileden diğerine, zor bir çocukluğum oldu. Devamlı sepetliyorlardı beni."

"Kaç yaşında koruyucu aileye verildin?" diye soruyorum.

"On bir civarı. Babam öldü, kamyon çarpmış. Annem de hepimize bakabilecek durumda değildi, o yüzden Çocuk Esirgeme devreye girdi. Ben en büyükleri olduğum için beni aldılar. İki erkek kardeşim vardı. Onlar daha küçüklerdi. Evde kaldılar."

Aubrey "çok hareketli bir çocuk" olduğu için annesinin onunla baş edemediğini, o yüzden koruyucu aileye verildiğini düşünüyor.

"Beş yıl koruyucu aile yanında kaldım. Şey, hep aynı yerde değil tabii. Sürekli sepetlenip durdum. Belki bir yıl tutuyorlardı, sonra devam edemiyorlardı... O yüzden başka yere gitmek zorunda kalıyordum."

"Böyle devamlı makas değiştirmek sana kendini nasıl hissettiriyordu?"

"İncitici bir şeydi. İstenmiyormuşum gibi hissediyordum. Daha çocuktum... Yani çocuğum ve kimse beni istemiyor. Okulda bile öyleydi. Rahibeler öğretmenlik yapıyordu ama hiçbir zaman okumayı yazmayı ya da başka bir şey öğrenemedim. Bir sınıftan kovulup diğerine gönderiliyordum... Devamlı bir şeylerden ötürü ceza alıyordum, beni sınıftan çıkarıp dört-beş yaşındaki çocukların olduğu bir sınıfa koyuyorlardı... Bu yüzden kendimi çok huzursuz hissediyordum. Zorlanıyordum. Kendimi aptal gibi hissediyordum. Etrafımda ufacık çocuklarla orada oturuyorum, hepsi bana bakıyor. Öğretmen hecelemeyi öğretiyor... Onlar yapabiliyor, ben yapamıyorum... Hepsini içimde tuttum. Çok uzun süre kimseyle konuşmak istemedim... Zaten konuşamıyordum da. Kekeliyordum; kendimi izah etmekte güçlük çekiyordum. Çok uzun bir zaman her şeyi içimde tuttum. Heyecanlandığımda doğru düzgün konuşamıyorum...

Tuhaf ama kokain beni sakinleştiriyor.* Esrar da öyle. Günde beş veya altı cigara içiyorum. O da gevşetiyor beni. Yumuşatıyor. Günün sonunda ancak öyle yatabiliyorum. Olan biten bu işte, benim hayatım da böyle. Esrar içip uykuya dalıyorum."

Shirley kırklı yaşlarda, hem afyonlu maddelere hem uyarıcı

(*) Bir hastanın, kokain veya kristal met gibi uyarıcı bir uyuşturucu maddenin kendisi üzerinde sakinleştirici etkide bulunduğuna ilişkin ifadesi, hastanın DEHB (Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu) olduğuna ilişkin fiilî bir teyit niteliği taşır. Bkz. Ek II.

ilaçlara bağımlı. Bir dolu hastalıkla boğuşuyor. Uyuşturucu kullanmadığında yetersizlik hissi yaşadığını söylüyor ve kokaini kendisi açısından yaşamsal bir ihtiyaç olarak tanımlıyor. "İlk kullandığımda on üç yaşındaydım. Çekingenliğimin çoğunu alıp götürdü, tedirginliğimi ve yetersizliklerimi de. Kendim hakkında ne hissediyorsam hepsini desem daha doğru olacak."

"Çekingenlik derken ne kastediyorsun?" diye soruyorum.

"Çekingenlik... Bir adamla bir kadın ilk tanıştığında hissedilen türden bir acemilik hissi. Öpüşecek misiniz filan bilemezsiniz ya... Ama ben devamlı böyle hissediyorum. Uyuşturucuyla her şey daha kolay oluyor... Hareketleriniz gevşiyor, acemilik hissi ortadan kalkıyor."

Genç doktor Sigmund Freud gibi bir figür bile kokainin büyüsüne bir süreliğine kapılmış, "arada sırada bastıran kasvetli ruh hallerini kontrol altına almak, genel esenlik halini iyileştirmek, gergin sosyal karşılaşmalarda gevşemeye yardımcı olmak ve *aslında kendisini daha erkeksi hissetmesini sağlamak*" amacıyla kokainden yararlanmıştı.*[8] Freud'un, kokainin bir bağımlılık sorunu yaratabileceğini kabul etmesi zaman almıştı.

Aubrey ile Shirley'nin de anlattığı gibi, uyuşturucu kişiliği iyileştirdiğinden sosyal etkileşimleri de kolaylaştırır. "Genelde moralim bozuk oluyor," diyor Aubrey. "Koko çekiyorum ve tamamen farklı bir insana dönüşüyorum. Şimdi kokain kafam olsaydı mesela, seninle çok daha iyi konuşurdum. Sözcükleri ağzımda gevelemezdim. Uyandırıyor beni kokain. İnsanlarla görüşmek kolaylaşıyor. Birileriyle konuşmaya başlamak istiyorum. Ki genelde konuşmaya hevesli biri değilim... İşte bu yüzden çoğu zaman başka insanlarla bir arada olmak istemiyorum. İçimde öyle bir arzu olmuyor. Tek başıma odamda oturuyorum."

Uyuşturucunun etkisi altındayken sosyal becerilerinde buna benzer iyileşmeler olduğunu söyleyen pek çok bağımlı var; oysa aynı insanlar ayıkken katlanılmaz bir yalnızlık yaşıyorlar. "Konuşturuyor beni, açılıyorum adeta; arkadaş canlısı olabiliyorum," diyor kristal met düşkünü genç bir adam. "Normalde asla böyle

(*) Aksi belirtilmedikçe italikler bana aittir.

8 Peter Gay, *Freud: A Life of Our Time*, W.W. Norton, New York, 1998, s. 44.

biri değilim." Kronik yalnızlık çeken bir insanın bu cendereden kaçmak için neleri göze alabileceğini tahayyül etmek zor. Burada alelade bir utangaçlıktan değil, onlara bakım vermekle sorumlu olan kişiler başta olmak üzere herkes tarafından reddedildiğini hisseden insanların erken çocukluk döneminden başlayarak deneyimlediği derin bir psikolojik izolasyon duygusundan bahsediyoruz.

Nicole ellilerin başında bir kadın. Doktor-hasta ilişkisi içerisinde geçirdiğimiz beş yılın ardından, gençliğinde babası tarafından birçok kez tecavüze uğradığını söyledi bana. O da HIV pozitif ve eskiden yaşadığı ağır bir kalça enfeksiyonu sonucunda koltuk değneğine muhtaç kalmış. "Uyuşturucu aldığımda daha sosyal biri oluyorum," diyor. "Çenem açılıyor ve kendime güvenim geliyor. Genelde utangaç ve içe kapalı biriyim. Ve pek çekici sayılmam. İnsanların bana eziyet etmesine izin veriyorum."

* * *

Korkunç fenalıktaki neticelerine rağmen bağımlılığın devamını sağlayan bir başka güçlü dinamik de şu: Bağımlı kişi kendisi açısından başka bir varlık biçiminin mümkün olmadığını düşünür. Gelecek algısı, kendisine yönelik köklü bir bağımlı imajıyla sınırlanmış durumdadır. Bağımlılığın yol açtığı bedellerin ne kadar farkında olursa olsun, uyuşturucuyu hayatından çıkardığında kendisini kaybetmekten korkar. Ona göre, kendisinin bildiği haliyle varlığı sona erecektir.

Carol, kristal met etkisi altındayken kendisini yepyeni ve tamamen olumlu bir şekilde deneyimleyebildiğini söylüyor. "Daha akıllıymışım gibi geliyordu, sanki kafamın içinden bir bilgi seli boşalıyormuş ya da öyle bir kapak açılmış gibi oluyordu... Yaratıcılığım ortaya çıkıyordu..." Amfetamine bağımlı olarak geçirdiği sekiz yılına dair herhangi bir pişmanlığı olup olmadığını sorduğumda tereddütsüz yanıtlıyor: "Pek yok, çünkü o sayede bugün olduğum kişi olabildim." Bu kulağınıza tuhaf gelebilir ama Carol'ın açısından bakarsak, uyuşturucu kullanması sayesinde onu istismar eden aile evinden kaçabildiğini, yıllarca sokakta yaşayarak hayatta kalabildiğini ve benzer tecrübelere sahip insanlardan

oluşan bir toplulukla buluşabildiğini düşünüyor. Birçok kristal met kullanıcısı bunu böyle görüyor; yani bu uyuşturucu madde sokaklarda yaşayanlara çeşitli faydalar sağlıyor. Tuhaf ama hayatlarını kısa vadede daha yaşanılabilir kılıyor. Sokakta doğru düzgün bir uyku çekmek zor: Kristal met sayesinde uyanık ve tetikte kalabiliyorsunuz. Yiyecek alacak para mı yok? Açlık hissini yok ediyor: Kristal met iştah kapatıyor. Yorgun musunuz, enerjiniz mi yok? Kristal met kullanıcısı sınırsız enerjiye kavuşuyor.

Chris muzır bir espri anlayışına sahip, hoş bir adam. Kaslı kollarında bir dövme sergisi taşıyor. Bir yıllık hapis cezasını birkaç ay önce tamamlayıp çıktı ve şimdi yeniden metadon programına girdi. Doğu Yakası'nda ilginç bir lakapla tanınıyor: "Tırnak Kesen". Bu efsanevi lakabı birinin ayağına keskin, ağır, sanayi tipi bir bıçak düşürdüğünde edinmiş. İnatla kendisine kristal met enjekte etmeyi sürdürüyor. "Odaklanmama yardımcı oluyor," diyor. Tüm ömrü boyunca dikkat eksikliği bozukluğu yaşadığına şüphe yok, kendisi de bu teşhisi kabul ediyor ama tedaviyi reddediyor. "Akıllı bir doktor bana bir keresinde kendi kendimi tedavi ettiğimi söylemişti," deyip sırıtıyor, yıllar önce yaptığımız bir konuşmayı hatırlatarak.

Chris yakınlarda kliniğe suratında bir kırıkla geldi; bir "parça" eroin uğruna çıkan bir sokak kavgasında olmuştu olanlar. Yumruk iki santim yukarı gelseymiş, sol gözü zarar görecekti. Tüm bunlara değiyor mu diye sorduğumda, "Bağımlılığı bırakmak istemiyorum," diye cevap veriyor. "Kulağa berbat geldiğinin farkındayım ama olduğum halimi seviyorum."

"Karşımda suratın metal bir sopayla dağıtılmış halde oturuyorsun ve bana olduğun halini sevdiğini mi söylüyorsun?"

"Evet ama seviyorum bu halimi. Ben Tırnak Kesen'im, ben bir bağımlıyım ve iyi bir adamım."

* * *

Metadon tedavisi gören bir afyon bağımlısı ve ağır bir kokain kullanıcısı olan Jake, otuzlu yaşlarının ortalarında. Sarı, tüy gibi sakalları, hareketli vücudu ve çapkın bir edayla gözlerinin üstüne kadar indirdiği siyah beyzbol şapkasıyla onu olduğundan on yaş

genç sanabilirsiniz. "Son zamanlarda çok fazla kokain alıyorsun," diye uyardım kendisini bir keresinde.

"Ondan kaçmak zor," diye karşılık verdi, sırıttığında ayrık dişleri görünüyordu.

"Seni takip eden vahşi bir hayvan değil ki kokain. Aksine, sen onu takiptesin. Ne işine yarıyor acaba?"

"Buradaki gündelik yaşamı yumuşatıyor, her şeyle uğraşmayı kolaylaştırıyor."

"Her şey derken?"

"Sorumluluklar. Sanırım öyle diyebiliriz, sorumluluklar. Kullandığım sürece sorumlulukları iplemiyorum... Yaşlandığımda emeklilik planları filan gibi şeylerle ilgilenmem gerekecek. Ama şu anda hatunum dışında hiçbir şeyi kafama takmıyorum."

"Hatunun..."

"Şey, kokain benim hatunum gibi, ailem diyelim. Eşim o benim. Ailemi bir yıldır görmüyorum ve umrumda değil, çünkü eşim yanımda."

"Yani kokain senin hayatın olmuş."

"Evet, kokain benim hayatım... Sevdiklerimden veya başka herhangi bir şeyden daha çok önem veriyorum ona. Son on beş yıldır... benim bir parçam oldu. Her günüm onunla geçti... Onsuz ne yaparım bilmiyorum. Gündelik hayatı o olmadan nasıl geçiririm bilmiyorum. Elimden alsanız halim nice olur bilmiyorum... Beni değiştirip düzenli bir hayata geçirseniz, bunu nasıl sürdürürüm bilmiyorum. Bir zamanlar öyle bir hayatım vardı ama oraya nasıl dönerim bilmiyorum gibi geliyor. Şey yok ki bende... İrade değil, o var; ama nasıl yapılır bilmiyorum."

"Peki ya istek? O düzenli hayatı istiyor musun ki?"

"Yok, pek istemiyorum," diyor Jake alçak ve üzgün bir ses tonuyla.

Bunun doğru olduğunu sanmıyorum. Bence kalbinin derinliklerinde tam ve bütünlüklü bir yaşama duyulan bir özlem olmalı ama bunu kabullenmek çok acı veriyor. Acı veriyor diyorum, çünkü bunu gözlerinde görüyorum, başaramayacağını düşünüyor. Jake bağımlılığıyla o kadar özdeşleşmiş ki, kendisini ayık halde tahayyül etmeye bile cesareti yok. "Gündelik hayatım buymuş

gibi," diyor. "Başkalarının hayatından pek de farklı değil bence. Benim normalim bu."

Bu dediklerin bana kurbağa hikâyesini hatırlatıyor, diyorum Jake'e. "Bir kurbağayı alıp sıcak suya atarsan sudan zıplayarak çıkar. Ama aynı kurbağayı alıp oda sıcaklığındaki bir suya koyarsan ve sonra suyu yavaş yavaş ısıtırsan kaynayarak ölür, çünkü su azar azar, peyderpey ısınınca kurbağa buna alışır. Bu sıcaklığı normal algılar.

Eğer muntazam bir hayatın olsaydı ve biri sana 'Hey, bütün gün Doğu Yakası'nda dolanıp durup, günde üç yüz-dört yüz doları taşa yatıracaksın' diyecek olsaydı, 'Ne? Deli misin nesin? Hiç işim olmaz!' derdin ona. Oysa bunu o kadar uzun süredir yapıyorsun ki, artık senin için normalleşmiş."

Jake bunun üzerine bana elini ve kollarını gösteriyor. Kıpkırmızı, adeta yanmış gibi görünen derisinin üzerinde gümüşi renkte pul pul döküntüler var. Diğer sorunlar bir yana, sedefi de azmış durumda. "Beni bir cildiyeciye sevk edebilir misin?" diye soruyor.

"Edebilirim," diyorum, "ama geçen sefer randevuna gitmemiştin. Bunu da kaçırırsan, bir daha sevk yazmam."

"Gideceğim Doktor. Merak etme, gideceğim."

Metadon reçetesini ve Jake'in ihtiyacı olan dermatoloji kremlerini yazıyorum. Biraz daha laflıyoruz, sonra gidiyor. Bugünkü son hastam oydu.

Birkaç dakika sonra, ben tam telesekretere bırakılmış mesajları dinlemeye hazırlanırken kapı tıklıyor. Aralayıp bakıyorum. Jake. Binadan çıkmak üzereyken bana bir şey söylemek için geri dönmüş.

"Haklısın aslında," diyor, yine sırıtarak.

"Hangi konuda?"

"Bahsettiğin kurbağa var ya. O benim."

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

# SANA HAYAT HİKÂYEMİ ANLATSAM İNANMAZSIN

"Maté, hayat hikâyemi anlatsam inanmazsın. Söylediğim her şey doğru oysa."

"İnanmayacağımı nereden çıkarıyorsun?"

Serena aynı anda hem kaderine boyun eğen hem de karşı çıkan bir bakış atıyor bana. Uzun siyah saçlı, uzun boylu bir Yerli kadın Serena. İncecik suratında hayattan bezmiş sabit bir ifade var. Aniden neşelenme becerisine sahip olsa da, gözlerindeki gülümseme bile üzüntüsünü saklayamıyor. Otuzunu daha yeni geçti, ama ömrünün neredeyse yarısını Doğu Yakası'nda, uyuşturucu bağımlısı olarak geçirmiş.

Benim buralarda daha önce işitmemiş olduğum ne anlatabilirsin ki bana, diye düşünüyorum. Ama sonra, hikâyesini dinlediğimde, yanıldığımı anlıyorum.

Serena iç dünyasıyla ilgili hiçbir şeyi kolay kolay paylaşmıyor. Metadon randevularına muntazaman geliyor ve her seferinde, baş veya sırt ağrısı bahanesiyle beni başka narkotik reçeteler yazmak için kandırmaya çalışıyor. Ben isteğini kabul etmeyince de asla tartışma çıkarmıyor. Omuzlarını silkip "Peki," diyor sessizce. İki yıl önce bir gün muayenehaneme gelip benden "üzerinde bulundurmak" için metadon istedi, yani her sabah eczacının gözü önünde içmek yerine, birkaç günün dozunu önden istiyordu. "An-

neannem öldü, Kelowna'da," dedi dümdüz bir ses tonuyla. "Cenaze için memlekete gitmem lazım."

Doğu Yakası'ndaki bağımlılar sık sık yasadışı amaçlarla kullanmak için fazladan metadon isterler. Ya gidip maddeyi satar ya da daha yüksek bir kafa yaşamak için kendilerine enjekte ederler. Bazıları da eczaneye gider, tüm dozu yutmayıp ağızlarında tutar ve sonra bir kahve bardağına tükürürler. Sonra da bu tükürülen metadon kaçak uyuşturucu haline gelir. Bulaşıcı hastalık riskine rağmen, alıcılar başka birinin tükürüğüyle karışmış bir uyuşturucuyu kullanmakta tereddüt etmezler. Eczacıların verdikleri metadonun tümüyle yutularak mideye inmesini gözlemlemesi beklenmekle birlikte, bu kural sık sık çiğnenir ve metadon suyu sokaklarda satışa sunuluverir.

"Sana fazla doz verebilmem için önce bu bilgiyi teyit etmem gerekiyor," dedim Serena'ya. "Anneannenizin doktoru kimdi?" Soğukkanlı bir şekilde bana bir isim söyledi. Serena muayenehanemde oturup sakince beklerken Kelowna'daki hekimi aradım. "B... Hanım," dedi meslektaşım telefonun öbür ucunda. "Yoo, bu sabah onu gördüğümde bayağı kanlı canlıydı."

"Duydun söyleneni," dedim Serena'ya dönüp. Kılı bile kıpırdamadı, suratında en ufak bir utanç emaresi yoktu. "Hımm," deyip omuz silkti, gitmek için yerinden kalkarken, "bana öldü demişlerdi."

Bağımlı hastalarımın bana yalan söylediklerinde takındıkları çocuksu kayıtsızlık beni hep şaşırtıyor. Serena'nın teşebbüsüne benzer naif bir manipülasyon hamlesi bu oyunun parçası sadece ve yakalanmak da saklambaç oynarken ebenin yerinizi bulmasından daha utanç verici bir şey değil onlar için.

Serena kan testini yaptırmayı mütemadiyen reddettiği için HIV tedavisi de aramızda bir mücadele konusu haline gelmiş durumda. "Bağışıklık sisteminin durumunu bilmeden nasıl bir tedaviye ihtiyacın olduğunu anlayamıyorum," diye ona durumu izah etmeye çalışıyorum. Bir keresinde çaresizlikten, metadon vermemekle tehdit edip kan testi için onu zorla ikna etmeye çalışmıştım. Bir hafta sonra bu fikrimden caydım. "Seni herhangi bir şeye zorlamaya hakkım yok," dedim özür dilemeye çalışarak. "Metadonun

HIV ile hiçbir ilgisi yok. İster ver kanını, istersen de verme, tamamen senin bileceğin iş. Ben ancak kendimce en doğrusunu tavsiye edebilirim, hepsi bu. Özür dilerim." "Sağ ol Maté," dedi. "Kimsenin beni kontrol altına almasını istemiyorum." Hemen ardından gerekli testleri kendi isteğiyle yaptırdı. Böylece bağışıklık değerlerinin yeterince yüksek olduğu, antiviral ilaçlara ihtiyacı olmadığı anlaşıldı.

Kontrol meselesi hassas bir konu. Kendisini Doğu Yakası'ndaki uyuşturucu bağımlıları kadar yoğun bir şekilde güçsüz hisseden başka bir kesim yoktur herhalde. Ortalama yurttaş bile, çeşitli kültürel ve psikolojik sebeplerden ötürü tıbbi otoriteyi sorgulamakta zorlanır. Doktorlar, birer otorite figürü olarak pek çoğumuzun içinde çocukluktan beri var olan, derinlere kök salmış acizlik duygusunu tetikler. Hekimlik eğitimimi yıllar önce tamamlamış olmama rağmen, tıbbi bakıma ihtiyacım olduğunda ben de aynı şeyi yaşadım. Fakat uyuşturucu bağımlıları açısından bu güçsüz kılınma duygusu gerçek, somut ve hakikaten mevcuttur. Alışkanlığını sürdürmek için yasadışı faaliyetlerde bulunduğu için –ki zaten bu alışkanlığın kendisi yasadışı olduğundan– yasalar, kurallar ve düzenlemelerle dört bir yandan kuşatılmış durumdadır. Bana bazen öyle geliyor ki, bağımlı hastalarımın gözünde polisin, savcının ve yargıcın rolü, benim hekim olarak yaptığım görevle birleşiyor. Sadece şifa dağıtan biri olarak değil, infaz eden biri olarak da görülüyorum.

Çoğu zaman sosyal yoksunluğa sahip bir geçmişten gelen ve birçok kez mahkemeye çıkıp hapse girmiş olabilen Doğu Yakası bağımlıları açısından otoriteye doğrudan karşı çıkmak pek alışılageldik bir şey değildir. Serena da, onun için hayat memat meselesi olan metadon reçetesi için hekime muhtaç olduğundan, hakkını savunup kendi otoritesini kabul ettirecek bir durumda değil. Doktorunu sevmezse, başka bir yere başvurma imkânı oldukça sınırlı. Zira bu bölgedeki klinikler bir başkasının "sorunlu" hastalarını kabul etmek konusunda hiç de hevesli davranmıyorlar. Bağımlıların birçoğu, otoritesini "dediğim dedik" şeklinde yukarıdan bakarak ve hassasiyetten yoksun bir tarzda dayattığını düşündükleri sağlık personeli hakkında pek de iyi şeyler söylemiyor.

Bağımlı kişi otoriteyle ne zaman karşılaşsa, bu ister hemşire, ister hekim, ister polis memuru, isterse de hastanedeki koruma görevlisi olsun, hepsinde aslında savunmasız bir konumda. Kimse hikâyeyi onun açısından dinlemiyor ya da dinlese bile buna uygun bir adım atmıyor.

Yetki alanı kişiye bir iktidar sağlıyor ve bu iktidar insanı yozlaştırıyor. Portland'da kendimi başka bir bağlamda asla izin vermeyeceğim davranışlarda bulunurken yakalıyorum. Geçenlerde bir başka genç Yerli kadın muayenehaneme gelmişti, o da metadon bağımlısıydı ve HIV pozitifti. Adına Cindy diyelim. Ziyaretinin ardından kapıyı açıp hemen yan odadaki hemşire Kim'e seslendim: "Cindy'nin HIV değerleri için kan alalım, bir de idrar tahlili yaptırmamız lazım." Bekleme salonundaki koltuklar başka hastalarla doluydu ve bu dediklerimi hepsi duymuştu. Cindy suratında incinmiş bir ifadeyle bana hafifçe serzenişte bulundu: "Bu kadar yüksek sesle söylememeliydiniz." Donakaldım. Doğu Yakası'nda çalışmaya başlamadan önce yirmi yıl boyunca yürüttüğüm "saygın" aile hekimliği görevimde, birinin onurunu bu kadar küstahça çiğneyerek, böylesi ağır bir gizlilik ihlalinde bulunmayı aklımdan bile geçiremezdim. Kapıyı kapatıp özürlerimi sundum. "Sesim çok yüksekti," diyerek durumu kabul ettim. "Aptalca davrandım." "Öyle oldu," diye karşılık verdi Cindy ama her nasılsa yumuşamıştı. İçtenliği için ona teşekkür ettim. "Herkesin beni ittirip kaktırmasından yoruldum," dedi çıkmak üzere ayağa kalkarken.

Doğu Yakası'ndaki hekim-hasta ilişkilerini kuşatan, daha derinlerde yatan bir aşırı güç dengesizliği de mevcut. Bu mahalleye özgü değil tabii, neredeyse evrensel bir şey bu. İstismara veya ihmale uğramış çocuğun gelişmekte olan beyin devrelerine damgasını vuran şey, başta bakım verenleri olmak üzere çevresindeki güçlü insanlara karşı duyulan korku ve güvensizliktir. Bu müzmin temkinlilik hali zamanla, öğretmenler, koruyucu aileler ve hukuk yahut sağlık sistemine mensup kişiler gibi otorite figürleriyle yaşanan olumsuz tecrübelerle daha da pekişir. Ne zaman hastalarımdan biriyle sert bir tonda konuşsam veya umursamaz davransam ya da onun yararına iyi niyetle de olsa bir tür baskı uygulayacak olsam, farkında olmadan, onu yıllar önce yaralamış

ve korkutmuş olan muktedirler gibi davranmış oluyorum. Niyetim ne olursa olsun, nihayetinde acı ve korku yaratıyor.

Tüm bu ve başkaca sebeplerden ötürü, Serena'nın ilk güdüsü kendi iç dünyasını benden korumak olmuştu. Bugün benden yardım isteyebilmesi, aramızda tesis ettiğimiz güvenin yanı sıra ve belki daha ziyade şu anda hissettiği çaresizlik duygusundan kaynaklanıyor.

"Bana depresyon için verebileceğin bir şey var mı?" diye söze başlıyor. "Kelowna'daki anneannem üç ay önce öldü. Onunla birlikte olabilmek için ben de gitmeyi düşünüyorum."

"Kendini öldürmekten mi bahsediyorsun?"

"Kendimi öldürmek değil de, birtakım ilaçlar alıp..."

"Bu kendini öldürmek demek."

"Ben öyle adlandırmıyorum. Sadece uykuya dalmak gibi... Bir daha uyanmamak gibi."

Serena çok üzgün ve kederli görünüyor. Anneannesinin kaybı bu kez gerçek.

"Bana ondan bahsetsene biraz," diyorum.

"Altmış beş yaşındaydı. Beni o büyüttü, çünkü annem beni doğurduktan sonra hastaneden kaçıp gitmiş. Sosyal hizmet görevlisi mecburen anneannemi aramış ve gelip birtakım evrakları imzalamazsa, beni koruyucu aileye vereceklerini söylemiş." Tüm bu konuşma boyunca Serena'nın boğuk çıkan yaslı sesinde kelimeler boğazında düğümleniyor. Gözyaşları sadece arada bir duruyor.

"Sonra da kızımı büyüttü, bir yaşından itibaren o baktı." Serena'nın bir çocuğu var, şimdi on dört yaşında, kızını kendisi daha on beş yaşındayken doğurmuş. Serena'nın annesi ise kırklarında, o da benim hastam, yeni doğmuş bebeğini terk ettiğinde on altı yaşındaymış. Serena'nın yaşadığı Hastings Oteli'nde erkek arkadaşıyla bir odada yaşıyor.

"Şimdi kızın nerede peki?"

"Teyzem Gladys ile birlikte. Umarım iyidir. Anneannem öldükten sonra o da amfetamine başladı filan... Beni o büyüttü; erkek kardeşim Caleb'i ve kız kardeşim Devona'yı da o büyüttü. Aslında kuzenim oluyorlar, ama kardeş gibi büyüdük."

"Nasıl bir evde büyüdünüz?"

"Mükemmel bir ev sağladı bana, ta ki ben annemi bulmak için evden ayrılana dek. Buraya öyle düştüm işte, annemi ararken."

Bu kadıncağızın "mükemmel ev" diye adlandırdığı şey, hikâyesini anlattıkça paramparça oluyor.

"Anneni daha önce hiç görmüş müydün?"

"Hayır, hiç."

"Daha önce uyuşturucu kullanmış mıydın?"

"Annemi bulmak için buraya gelene kadar hiç kullanmamıştım."

Gözlerini silmek için kaldırdığı sağ eli dışında hareketsizce oturuyor karşımda. Arkasındaki pencereden odaya yayılan güneş ışığı, Serena'nın yüzünde merhamet uyandıran bir gölge yaratıyor.

"Kızım doğduğunda on beş yaşındaydım. Teyzemin erkek arkadaşındandı. Neyse işte. Bana sarkıntılık ediyordu ve bir şey söyleyecek olursam teyzemi döveceğini söylüyordu."

"Anladım."

"Maté, hayat hikâyemi anlatsam inanmazsın. Söylediğim her şey doğru oysa."

"İnanmayacağımı nereden biliyorsun?"

Ardından gelen kısa sessizlikte, iki yıl önce anneannesinin öldüğüne dair anlattığı uyduruk hikâyeden beri Serena'yı uyuşturucu peşinde bir manipülatör olarak kodladığımı anımsıyorum. İnsanları, davranışlarıyla ilgili kendi yorumumuz ışığında tanımlayıp kategorize etme hatasına –insani ama insanlık dışı bir hata– düşme eğilimindeyim. Bir insan hakkındaki duygu ve düşüncelerimizi onlara ilişkin sınırlı deneyimimiz ve kendi muhakememiz etrafında şekillendiriyoruz. Benim gözümde Serena, daha fazla ilaç isteyerek bende rahatsızlık uyandıran bir bağımlı konumuna indirgenmişti. Tahayyülü bile imkânsız bir acı içerisinde, bu acıyı bildiği tek yolla dindirmeye çalışan bir insancık olduğunu algılayamamıştım.

Her zaman bu kadar kör olmuyorum. Kendi hayatımın gidişatına bağlı olarak bazen körleşen gözlerim bazen açılabiliyor. Yorgun veya stresli olduğumda ve en çok da, bir sebeple sağlam hareket etmediğim zamanlarda, ötekine bakışımı kısıtlayan sağırlaştırıcı kanaat ve tanımlamalara daha açık oluyorum. Böyle zaman-

larda bağımlı hastalarım aramızdaki güç dengesizliğini en üst seviyede yaşıyorlar.

"Buraya, Hastings'e geldiğimde on beş yaşındaydım," diye devam ediyor Serena. "Cebimde yemek için beş yüz dolar vardı. Ta ki annemi bulana kadar. Bir haftada buldum onu. Dört yüz kadar kalmıştı. Bunu fark ettiğinde koluma bir iğne sapladı. Dört yüz dolar dört saatte havaya karıştı."

"Bu ilk eroin tecrübendi, öyle mi?"

"Evet." Uzun bir sessizlik oluyor, arada sadece Serena'nın bastırmaya çalıştığı boğuk hıçkırıklar duyuluyor.

"Sonra ben uyurken beni koca göbekli bir lavuğa sattı." Bu sözler çaresiz bir çocuğun hazin öfkesini yansıtıyor. "O benim annem. Onu seviyorum ama yakın değiliz. Anneanneme anne diyordum ben. Ama o artık yok. Hayatta mıyım değil miyim, önemseyen tek kişi oydu. Bugün ölsem kimsenin umrunda olmaz... Onu azat etmem lazım. Onu bırakmıyorum bir türlü."

Serena bakışlarımdan konuyu anlamadığımı anlıyor. "Onu bırakmıyorum," diye açıklıyor, "bizim geleneklerimize göre ruhları serbest bırakmamız gerekir. Bırakmazsak bizimle burada kalırlar, yani kapana kısılmış gibi."

Onu hayatta sevmiş, kabul etmiş ve desteklemiş tek insan anneannesi olduğu için, onu serbest bırakmasının çok mümkün olmadığını düşünüyorum. "Peki ya seni gerçekten seven ve sana değer veren başka biri olsaydı?"

"Kimse yok. Hiç kimse."

"Emin misin?"

"Kim olabilir ki? Kendim mi? Tanrı mı?"

"Bilmiyorum. Her ikisi de belki."

Serena'nın sesi kederle boğuluyor. "Tanrı hakkında ne düşünüyorum, biliyor musun? Kötü insanlar yaşarken, iyileri alıp götüren bu Tanrı kim ola ki?"

"Peki ya sen kendin?"

"Gücüm olsaydı eğer onu serbest bırakırdım. Benim uyuşturucu sorunum var ve kendime yardımcı olamıyorum. Çok denedim Maté. Denedim de denedim. Dört, beş, altı ay, bir yıl bıraktım ama her seferinde geri döndüm. Kendimi güvende hissettiğim tek yer

burası." Burada "evimiz ve anayurdumuz" olan Kanada'da, bağımlılık, hastalık, şiddet, yoksulluk ve cinsel istismarla dolu Doğu Yakası, Serena'nın güven hissettiği tek yer gerçekten.

Serena'nın hayatında iki yuvası olmuş: Kelowna'da anneannesinin evi ve Doğu Hastings'te harap bir otel. "Kelowna'da güvende değilim," diyor. "Dayım ve dedem bana sarkıntılık etti. Olan biteni düşünmemi engelleyen tek şey uyuşturucu oluyor. Dedem anneanneme demiş ki, dönsün, unutsun ve affetsin. 'Kelowna'ya geri dönüp bütün ailenin önünde olanları anlatmak istiyorsan, bunu yapabilirsin.' Neyi anlatacağım ya? Neyi? Her şey çoktan olup bitti. Geri dönüş yok artık. O bana yaptıklarını unutup değiştiremez. Dayım da bana yaptıklarını değiştiremez."

Cinsel taciz Serena yedi yaşındayken başlamış ve on beş yaşında çocuk doğurana kadar devam etmiş. Tüm bu süre boyunca Serena küçük kardeşlerine bakıyormuş.

"Kardeşlerimi de korumak zorundaydım. Dört-beş biberon mama alıp onları bodrumda saklardım. Hâlâ bez kullanıyorlardı. On bir yaşıma geldiğimde dedeme karşı çıkmaya çalıştım ama dediklerini yapmazsam aynısını Caleb'e de yapacağını söyledi. Caleb o sırada daha sekiz yaşındaydı."

"Aman Tanrım" diye dökülüveriyor ağzımdan. Çok şaşıyorum. Doğu Yakası'nda bunca yıl çalıştıktan sonra hâlâ şok olabiliyorum demek.

"Anneanneniz de sizi korumadı o halde."

"Koruyamadı. O sıralar çok içiyordu, sonra bıraktı. Sabahtan başlıyordu içmeye. Benim kızım doğunca bıraktı."

Yıllar sonra, Caleb bir içki âleminin ardından üç kuzeni tarafından dövülüp boğularak öldürüldü. "Kardeşimin de öldüğüne inanmakta hâlâ zorluk çekiyorum," diyor Serena. "Küçükken çok yakındık."

Serena'nın, torununu hiç şüphesiz ki seven ama onu evdeki habis erkeklerden veya kendi alkolikliğinden korumayı başaramadığı aşikâr bir anneannenin bakımı altında büyüdüğü mükemmel ev işte buydu. Ve şimdi ölmüş olan bu anneanne, Serena'nın bu dünyada insanı teselli eden, devamlılığı olan bir sevgi ihtimaliyle arasındaki tek bağlantıydı.

"Bu konuda biriyle konuştun mu hiç?" Doğu Yakası'nda bu hemen her zaman sırf sorulmuş olsun diye sorulan bir soru.

"Hayır. Kimseye güvenemiyorum... Annemle de konuşamıyorum. Annemle hiçbir zaman anne-kız ilişkimiz olmadı. Aynı binada yaşıyoruz; birbirimizi görmüyoruz bile. Yanımdan geçip gidiyor. Bu beni çok yaralıyor.

Her şeyi denedim. Hiçbir anlamı yok. Annem bana yakınlık gösterir mi diye yıllarca uğraşıp durdum. Benimle sadece cebimde uyuşturucu veya para varsa yakınlaşıyor. Sadece o zaman 'Kızım, seni seviyorum,' diyor."

Duyduklarım karşısında irkiliyorum.

"Sadece o zaman Maté. Sadece o zaman."

Serena'nın annesi kendi hayatını anlatacak olsa, en az bu kadar üzücü bir başka hikâye daha duyacağımıza eminim. Burada kahır nesilden nesle geçiyor. İster kadın ister erkek olsun, hastalarımın itiraf ettiği en ağır ıstıraplar, neredeyse istisnasız şekilde, uğradıkları tacizle değil, kendi çocuklarını terk edişleriyle ilgili oluyor. Kendilerini bunu yaptıkları için asla affedemiyorlar. Bu konu ne zaman açılsa, acı dolu gözyaşları dökülüyor ve büyük oranda bu hatıraların etkisini uyuşturmak için uyuşturucu kullanmaya devam ediyorlar. Burada kalbi kırık bir çocuk olarak konuşan Serena, şimdi kristal met kullanmaya başlamış olan, ihmal ettiği kendi kızıyla ilgili suçluluk duygularından hiç bahsetmiyor. Acı acıyı doğuruyor. Bu kadınları yargılayacak olan varsa, dönüp kendine baksın.

Bir hastayla beklenmedik kadar uzun vakit geçirdiğimde hep aynı şey oluyor: Bekleme odasındaki kalabalıktan sesler yükseliyor. "Çabuk olun," diye bağırıyor biri kaba bir tonla. "Bizim de ihtiyaçlarımız var!" Serena'nın içindeki bütün yara ve öfke bir alev topu gibi fışkırıyor ağzından: "Kapayın çenenizi lan!" Huzursuz kalabalığı sakinleştirmek için kapıdan başımı uzatıyorum.

Serena'ya antidepresan yazmayı kabul ediyorum. İşe yarayıp yaramayacağını ya da yan etkileri olup olmayacağını bilemeyeceğimizi, bunların kişinin kendine özgü fizyolojik durumuna bağlı olduğunu anlatıyorum. Bu ilaç işe yaramazsa, başka bir ilaç deneyebileceğimizi de söylüyorum. Reçeteyi ona uzatırken, kalbimden

müşfik sözcükler bulup seçmeye çalışıyorum. Serena'nın kalbindeki elemi dindirmeye yardımcı olabilecek sözcükler. Ve işte o sözcükler dökülüveriyor ağzımdan, önce zorlanarak da olsa...

"Başına gelenler gerçekten korkunç. Bunu tanımlayacak başka bir sözcük bilmiyorum ve ben ne dersem diyeyim, bir çocuğun tüm bunlara katlanmak zorunda kalmasının ne kadar berbat bir şey, ne büyük bir haksızlık olduğunu ifade edecek cümleler kuramayacağım. Fakat her ne olursa olsun, kimse için çaresizlik diye bir şeyin geçerli olduğunu kabul etmiyorum. Herkesin içinde doğal bir güç ve doğuştan gelen bir kusursuzluk yattığına inanıyorum. Her türden felaketle ve yarayla kaplanmış olsa da, altta bir yerlerde varlığını sürdürüyor."

"Keşke onu bulabilseydim," diyor Serena, sesi öyle alçak ve boğuk çıkıyor ki, sözcükleri seçebilmek için dudaklarını okuyorum.

"Senin içinde o. Ben görüyorum. İspat edemem ama görüyorum."

"Ben bunu kendime ispat etmeye çalıştım ama başarısız oldum."

"Biliyorum. Denedin ve işe yaramadı ve yine buradasın. Çok güç bir şey. Daha fazla desteğe ihtiyaç var."

Son olarak, Serena'ya depresyondaki bir insanın her şeye mutlak bir çaresizlik penceresinden baktığını söylüyorum. "Depresyon böyle bir şey. Bakalım ilaçlar işe yarayacak mı? İki hafta sonra tekrar konuşalım."

İşte burada kolum kanadım kırılıyor. Bu insana yardım etmek konusundaki güçsüzlüğümü ve olup olabilecek her şeyi görüp duyduğuma inanan kibrimi düşününce çaresiz kalıyorum. Hiçbir zaman her şeyi görmüş ve duymuş olamazsınız, çünkü fenalıklar bakımından ne kadar benzer olursa olsun, Doğu Yakası'ndaki her hikâye eşsiz bir insanın kendi varoluşu içerisinde yaşanıyor. Her hikâyenin dinlenmeye, şahit olunmaya ve her anlatılışta yeniden anlaşılmaya ihtiyacı var. Kolum kanadım daha da kırılıyor, çünkü Serena'nın olduğundan daha az karmaşık ve bilge bir kişi olduğunu düşünme cüretinde bulundum. Ben kimim ki, yaşadığı azaptan sıyrılıp bir an nefes almanın tek yolunun uyuşturucudan geçtiği inancına saplanıp kaldığı için onu yargılayabileyim?

Tüm geleneklere ait ruhani öğretiler bize, bir başkasındaki kutsallığı görmeyi buyuruyor. Sanskritçede ruhani selamlama sözü

olan "namaste", "içimdeki kutsallık senin içindeki kutsallığı selamlıyor" anlamına gelir. Kutsallık mı? Bizler için insanı görmek bile bu kadar zorken... Otuz yıllık ömründe nesillerdir biriken tüm azapları çekmiş olan bu genç Yerli kadına verebilecek neyim var benim? Metadondan vazgeçip her sabah alınacak bir antidepresan kapsül ve ayda bir veya iki kez yarım saatlik mesaim.

BEŞİNCİ BÖLÜM

# ANGELA'NIN DEDESİ

Angela McDowell, ince uzun endamı, oval suratı, koyu renk gözleri ve omuzlarına dalgalar halinde dökülen uzun siyah saçlarıyla, adeta Doğu Yakası'nda sürgüne gönderilmiş bir Kıyı Saliş prensesi. Sol yanağında boydan boya uzanan bir yara izi var. "Sunrise'a yerleştiğimde bir kız beni bıçakladı," diye anlatıyor duygusuz bir tonda.

Randevusuna hep geç kalır, o da tabii gelirse... Çoğu zaman reçetesini almak için gelmeden birkaç gün önce metadonsuz kalıp yoksunluk sendromuna girer. Ya da sokaktan eroin bulup kullanır.

Angela şairdir ve çantasında kenarı spiralli pembe bir defter taşır. Her sayfasına, inci gibi el yazısıyla, umut ve kayıt, kasavet ve olasılıktan bahseden naif dizeler yazar. Bana öyle geliyor ki, bu dizelerin bazıları diğerlerinden daha sahicidir. Haysiyetten yoksun şekilde uyuşturucu peşinde koşulan bir hayat hakkında yazdığı bir şiirin sonunda şöyle diyor: "*Bir gün gelecek savaştığımız bu bağımlılığı / Yeneceğiz hepimiz ve göreceğiz ışığı.*" Emin değilim, acaba bunlar gerçek duyguları mı, yoksa münasip olduğunu düşündüğü hisleri mi kaleme alıyor?

Yine de hakiki bir yerden konuştuğunu söyleyebilirim ve bu dizelerde bir anlığına yakaladığı hakikat onun tanıklığını yansıtıyor. Çok uzun zaman önce hissettiği yaşam sevinci, dünyayı ay-

dınlatan gülümsemesinde varlığını sürdürüyor. Gülmek ya da sırıtmak için dudaklarını araladığında, dünyanın bu köşesinde az rastlanan, şaşırtıcı kusursuzlukta ve beyazlıkta inci gibi dişleri görünüyor. Gözleri ışıldıyor, yüzündeki gergin çizgiler yumuşuyor ve yara izi silikleşiyor. "Şifa benim içimde," dedi bir gün bana. "Kadim ruhların seslerini duyuyorum. Çocukken gerçekten çok güçlü bir ruha sahiptim."

Angela, kardeşleriyle birlikte, büyükbabası tarafından büyütülmüş. Büyükbaba kabilenin şamanıymış. "Ailesindeki son McDowell oydu. Bütün kardeşleri, kuzenleri, amcaları, halaları öldürülmüş, bu yüzden büyükbabamı çok küçükken yatılı okula göndermişler. Büyüdüğünde büyükannemle evlenmiş ve bir sürü çocuğu olmuş: on bir kız, üç erkek. Bütün atalarımızın ruhlarını içinde taşıyordu. Her Yerli kendi güçlerini, ruhlarını içinde taşır. Bizler, yani Kıyı Salişleri, Tanrı vergisi bir yeteneğe sahibiz. Bunu nasıl anlatayım bilmiyorum; ölümü öngörebiliyoruz gibi bir şey. Ruhları görüyoruz. Ötesini görüyoruz. Diğer dünyayı görüyoruz." Benim açımdan bir yanlış anlamayı ortadan kaldırmak ister gibi kafasını sallıyor. "Net bir görüntü gibi değil, daha ziyade göz ucuyla bir şey görmek gibi. Bana da bahşedilmiş bir yetenek bu."

Büyükbabası ölümünden bir yıl önce, yani Angela henüz yedi yaşındayken, torunlarından hangilerinin bu yeteneğe sahip olmayı sürdüreceğini saptamış. "Bizi ölümüne hazırlaması ve hangimizin seçilmiş olduğunu anlaması gerekiyordu. Bir yıl boyunca her gün nehre gittik, her seferinde aynı noktaya gidip sedir banyosu yaptık, bütün çocuklar."

Kıyı Salişlerinin kutsal töreni olan, soğuk su ve sedir yapraklarıyla yapılan "ruh banyosu"nu yazar, kültür yorumcusu, bağımlı ve banka soyguncusu Stephen Reid'den dinlemiştim. Halen Vancouver Adası'ndaki William Head Hapishanesi'nde hapis yatan Stephen, bir Saliş büyüğüyle çalışma imkânı bulmuş ve ruh banyosuna katılma şansına nail olmuştu. Hem Stephen'ın hem de Angela'nın anlattıklarına bakılırsa, ruhsal temizlenme maksadıyla yapılan bu tören oldukça meşakkatli bir ritüel içeriyor.

Zemherinin ortasında, sabah saat beşte, yaşlı adam ve karısı,

çocukları nehir kıyısındaki bir sedir koruluğuna götürüyormuş. Çocuklar yaz kış demeden nehrin kıyısı boyunca çıplak uzanıyormuş. Büyükanneleri yükselmekte olan güneşin ağaç yaprakları arasından içeri sızdığı noktalardaki ufak dalları koparırken, şaman dede de ilahiler söylüyormuş. Sonra, yaprakların hışırtısı ve derenin şırıltısı dışında mutlak bir sessizlik içinde, bu dalları akan soğuk suyun içine batırıyormuş. Yaprakları vücutlarına sürerek çocukları yıkıyormuş. "Bizi yıkayıp paklıyorlardı, böylece yetişkinlik hayatı için bize güç kazandırıyorlardı," diyor Angela. "Hasta düştüğümüzde kemiklerimiz kırılmasın, çok uzun süreler hasta olmayalım diye hazırlıyorlardı bizi. Ayrıca bu şekilde büyükbabam çocuklar arasında kimin maneviyatı sürdürecek kadar güçlü olduğunu saptayabiliyordu. Zira bütün atalarımız bu seçilmiş olana intikal ediyor."

"Nasıl saptıyor bunu?"

"Buz gibi bir suyun içindesiniz ve adeta derinizi yüzüyorlar; küçük bir çocuk için hiç de eğlenceli bir şey değil bu. Bize bunu niye yaptıklarını anlattıklarında inanmamıştık. Ama çok geçmeden tamtamları duymaya başladım, Yerli tamtamlarını. Bir süre sonra beni sakinleştiren şey bu sesler oldu, duyduğum sesler. Büyükbabam dua edip büyükannem beni yıkarken tamtamları duyuyordum. Çok soğuktu ve bizim hareket etmeden yatmamız gerekiyordu. Bunu atlatabilmek için bedenimin ne hissettiğine odaklanmamam gerektiğine karar verdim. Ben orada öylece uzanıp tamtamları dinlerdim ve onlar da yapılması gerekeni yaparlardı. Zaman geçip de karlar yağmaya başladığında, ben de şarkıları işitmeye başladım. Daha önce hiç duymadığım bir dilde, alçak sesle ve sakince çok güzel şarkılar söylüyorlardı. Yerlilerin müziğiydi bu. Tuhaf olan şey, o sırada Kıyı Salişi dilini bilmiyordum ama bu şarkılara eşlik edebiliyordum."

Angela'yı hayranlıkla ve belli belirsiz bir özlemle dinliyorum, geçmiş kuşaklarla kaybolan bağlara dair bir his bu. Ben büyükannemi veya büyükbabamı tanımadım. Angela ise geleneklerine ve manevi dünyaya derinden bağlıydı. Eski halkların seslerini duymuştu. Ben de eski halklar hakkında bir şeyler okuyordum ama sadece kendi düşüncelerimin sesini duyuyordum.

Şaman dede bir gün, çocuğu sedir yapraklarıyla fırçalayan karısını izlerken küçük kızın bundan hiç rahatsız olmadığını görünce "Bu şarkı nereden geliyor?" diye sormuş Angela'ya. Küçük kız ermişti ve büyükbaba artık ona kılavuzluk edebileceğini biliyordu. İkisi nehir boyunca ince bir patikayı takip ederek yavaşça yürümeye başlamışlar. Angela'nın kardeşlerini ve büyükannesini geride bırakıp, tamamen baş başa kalana dek yürümüşler. Şaman dede ve torunu, orman içindeki bir açıklıkta yere oturup ölmüş kabile üyelerinin seslerini dinlemişler. Geçmiş nesillere mensup ölüler, ağıtlar ve türküler yakıp kadim zamanlara ait bir dille kendi hikâyelerini; beyazların gelişinden bu yana ve hatta öncesinde nasıl çalıştıklarını, nasıl mücadele ettiklerini ve nasıl öldüklerini anlatmıştı. Böylece bu hikâye ve öğretiler Angela'ya geçmişti.

Onda bunu görebiliyordum. Onun muayenehanemdeki diğer bağımlılarla ne kadar şefkatli bir tonda konuştuğuna ve onları nasıl teselli ettiğine şahit olmuştum. Ayrıca Vancouver Kütüphanesi'ndeki bir etkinlikte sahne aldığında sergilediği sakin özgüvenden de etkilenmiştim.

Bağımlılık hakkında bir konuşma yapacaktım. Angela'yı da şiirlerini okuması için davet etmiştim. Her zaman olduğu gibi geç kalmıştı. Onu takdim ettiğimde salonun arka tarafındaki yerinden kalkıp emin adımlarla sahneye doğru yürüdü. Salonda üç yüz kişi kadar vardı, Angela en ufak bir telaşa kapılmadan, sanki bunu her gün yapıyormuş gibi, yüksek ve berrak bir ses tonuyla okudu şiirlerini. Çok içli bir performanstı; seyirciler uzun uzun alkışladı.

Çocukluğunun ilerleyen yıllarında yaşadığı taciz bu bağlantıyı gölgelemiş olsa da, nehir kenarındaki o açıklık, Angela'nın büyükleriyle buluşma yeri olarak kalmış. Şimdi oradan çok uzaklara kaçmış durumda ve bir daha dönüp dönmeyeceğini bilmiyor. Kabilenin kutsal bilgilerini muhafaza eden kimse yok şu anda; muhafız, dolandırıcı bir cariye olarak kokain kafasıyla Doğu Yakası'nın arka sokaklarında yaşıyor. "Çek arpa için / Kıvır para için" diyor bir şiirinde.

Ama suratındaki neşeli gülümseme ve endamındaki asilzade hava, derinlerde bir yerde öyle bir yerin var olduğunu ve kendisi-

nin bir zamanlar orada olduğunu ve sesleri duyduğunu bilmekten kaynaklanıyor. Yaşadığı sefil hayat aracılığıyla konuşuyorlar onunla. Kendini arayışında ona hâlâ yardım ediyorlar. "İçsel benliğimin aynasında başkaları ne görüyor?" Angela dizelerinden birinde böyle soruyor. "Kalbimdeki hakikati mi, insan kibrini mi? Peki ben ne görüyorum?"

ALTINCI BÖLÜM

# HAMİLELİK GÜNCESİ

Bağımlı bir annenin hamileliğini ve opiyat bağımlısı bir bebeğin doğumunu anlatan bir hikâye var önümüzde. Anne, sorunlarıyla yüzleşmek konusunda kararlı davransa da, çocuğu yanında tutmayı başaramayacak. Kaynakları bunun için yeterli olmayacak. Zira ne Tanrı'ya kalpten yakarıları ne de bizim Portland'da sağlayabildiğimiz destek, onun kutsiyet içeren ebeveynlik arzusunu gerçekleştirmesine yetebilecek.

## Haziran 2004

Yerimden fırlayıp beşinci kata çıkıyorum. Celia'nın sinir krizi geçirdiğini ve kendisini camdan atma tehditleri savurduğunu söylüyorlar. Bu boş bir tehdit değil, zira daha önce bunu yapanlar oldu. Yaygaranın koptuğu noktaya daha iki kat varken, kulakları yırtan sesleri merdivenlerde duymaya başlıyorum.

Vardığımda Celia'yı yalınayak halde kırık camların üzerinde buluyorum, kesikler içindeki ayakları kanıyor. Yerde paramparça olmuş bir televizyon ekranı, içki kadehi ve tabak-çanak kırıkları odaya dik açıyla giren öğlen güneşi altında parıldıyor. Boş televizyon sehpası yan yatmış. Etrafa saçılan yemekler, duvarlara ve kırık sandalye parçalarına bulaşmış. Kıyafetler dört bir yana atılmış.

Mutfak tezgâhında küçük bir espresso makinesi fokurdayıp cızırdıyor, yanmış kahvenin keskin, asitli aroması havaya karışıyor. Ortamda sağlam kalmış tek eşya olan masanın üzerinde birkaç kanlı şırınga duruyor.

Celia ancak yarısı insana özgü olabilecek kulak tırmalayıcı yükseklikte bir sesle böğürerek olduğu yerde tepiniyor. Kızarmış gözlerinden yanaklarına doğru sel olup akan gözyaşları, titreyen çenesinde tekrar birleşiyor. Kirli bir pazen gecelik var üstünde. İnsanın içini acıtan bir manzara bu.

"O boktan heriften nefret ediyorum. Orospu çocuğu, ebesini sikeyim." Beni görünce köşede duran eski püskü yatağın üzerine yığılıveriyor. Bir havlu yığınını kenara itip balkon penceresine yaslanıyorum. Şimdilik söyleyecek hiçbir şey yok. Temas kurmaya hazır olduğuna dair bir işaret beklerken, çocuk karyolasının olduğu yerde duvara yazdığı duayı okuyorum: "Ey, Rüzgârlarda sesini duyduğum ve etrafımdaki tüm Dünya'ya nefesiyle hayat veren Kutsal Ruh, yakarışlarımızı duy, bizler senin karşında küçük ve güçsüzüz." Sonu şu ricayla bitiyor: "En büyük Düşmanımla, kendimle barışmama yardımcı ol."

### Haziran 2004: Ertesi gün

Celia metadon reçetesini yazmamı beklerken oldukça sessiz ve hatta sakin. Benim hayretim karşısında şaşalıyor.

"Oda eski haline döndü, öyle mi?"

"Pırıl pırıl."

"Nasıl pırıl pırıl olabilir?"

"Benim herifle temizledik."

"Hani şu nefret ettiğini söylediğin adamla mı?"

"Nefret ettiğimi söyledim ama aslında etmiyorum."

Yüzündeki yumuşak ifade, berrak gözleri, düz kahverengi saçları ve sakin duruşuyla, otuz yaşında çekici bir kadın Celia. Daha yirmi dört saatten kısa bir süre önce gördüğüm şirret kadının esamisi yok şu anda karşımda. "Sence tepeni attıran neydi?" diye soruyorum. "Bir şeye üzülmüştün tamam ama seni o kadar deliye döndüren bir uyuşturucu olmalı işin içinde. Bir şeyin kafasındaydın."

"Şey, evet. Koko. Patlattı beni. Ne kadar az [eroin] alırsam, geçmişten o kadar çok şey çıkıyor yüzeye. Duygularımla nasıl baş edeceğimi bilmiyorum. Taş beni çok kışkırtıyor, hayatımdaki çözümlenmemiş şeylere karşı daha hassas –inanılmaz hassas– oluyorum. Beni kıran şeyler çok baskın hale geliyor, öyle ki tamamen yıkılmış bir halden biçare bir noktaya sürükleniyorum, oradan da volkan gibi patlıyorum; çok ürkütücü benim için."

"Yani metadonunu eroinle taçlandırıyorsun. Neden peki?"

"Çünkü komalık olmak istiyorum, hiçbir şey hissetmez hale gelmek için." Düşüncelerini güzel bir dille ve inandırıcı bir şekilde aksettirirken kısık bir tonda, yavaş yavaş, adeta resmî bir üslupla konuşuyor Celia. Dişlerinin arasındaki boşluk hafif bir pelteklik yaratıyor.

"Hissetmek istemediğin şey ne peki?"

"Hayatta güvenmek istediğim herkes kalbimi kırdı. Rick'e gerçekten âşığım, ama bana ihanet etmeyeceğine kendimi bir türlü ikna edemiyorum. Her şey dönüp dolaşıp cinsel tacize dayanıyor."

Celia ilk kez beş yaşındayken, üvey babası tarafından cinsel istismara uğradığını hatırlıyor. "Sekiz yıl sürdü. Son zamanlarda tacizi rüyalarımda yeniden yaşıyorum." Celia kâbuslarında üvey babasının tükürüğünde boğuluyormuş. "Bu bir ritüeldi," diye anlatıyor, neredeyse dümdüz bir gerçeklik algısıyla. "Ben küçük bir kızken yatağımın yanında dikilip üzerime tükürürdü."

Tüylerim diken diken oluyor. Hekimlikte otuz yılı devirmiş biri olarak bazen yetişkinlerin küçük korumasızları uğratabileceği her türden kötülüğü işitmiş olduğumu sanıyorum. Ama Doğu Yakası'nda her gün yeni bir çocukluk kâbusu hortluyor. Celia benim şok olmam karşısında gözkapaklarını hafifçe titretip kafasını sallıyor ve devam ediyor. "Benim herif Rick var ya, Saraybosna'da ordudaymış, travma sonrası stres bozukluğu yaşıyor. Beni biliyorsun, cinsel taciz rüyaları görüp uyanmalar filan, o da silahları ve ölüleri görüp uyanıyor..."

"Bu acılardan uzaklaşmak için uyuşturucu alıyorsunuz," diyorum bir sessizliğin ardından, "ama uyuşturucu kullanımı daha büyük acı yaratıyor. Opiyat bağımlılığını metadonla kontrol altına alabiliriz ama bu döngüyü durdurmak istiyorsan, kokaini bı-

rakmak konusunda kararlı davranmalısın."

"İstiyorum. Her şeyden daha çok istiyorum bunu."

Bekleyen diğer hastalar sıkılıyor. Biri çığlık atıyor. Celia küçümser bir edayla elini sallıyor.

Gülümsüyorum ona bakıp. "Sen de dün pek farklı değildin."

"Ben çok daha kötü durumdaydım. Tamamen aklımı kaçırmıştım."

Çığlıklar artarak devam ediyor. "Siktir git, götoş," diye bağırıyor Celia, sesi aniden saldırganlaşıyor. "Doktorla ben konuşuyorum!"

### Ağustos 2004

Masamın yanında duran ufak bir ses sisteminden müzik dinlemeyi seviyorum. Çok az klasik müzikle haşır neşir olan hastalarım, genellikle bu samimi ve sakinleştirici karşılama karşısında şaşırdıklarını söylerler. Bugün *Kol Nidrei* çalıyorum; Bruch'un Yahudi ruhunun kefaret, bağışlanma ve Tanrı'yla birleşme duasını yorumladığı eseri. Celia gözlerini kapıyor. "Ne kadar güzel!" diye iç geçiriyor.

Müzik bittiğinde daldığı hülyadan sıyrılıp erkek arkadaşıyla gelecek planlarından bahsetmeye başlıyor.

"Peki ya bağımlılığın ne olacak? Onun ya da senin açından bir sorun yaratıyor mu bu durum?"

"Şey, tabii, çünkü bütünüyle orada olamıyorum... Bir bağımlılık söz konusuysa insan en iyi halini ortaya koyamıyor, değil mi?"

"Doğru," diyerek katılıyorum. "Bunu ben de bizzat biliyorum."

### Ekim 2004

Celia çocuk bekliyor. Böyle bir durumda, en hafif tabirle karmaşık bir lütuf duygusu belirir. Bir hekimin yeni hamile kalmış uyuşturucu bağımlısı bir hasta karşısında ilk düşüncesi kürtaj yanlısıymış gibi görünebilir. Ancak hekimin işi –böyle veya başka herhangi bir topluluk karşısında– kadının kendi tercihlerini öğrenmek ve uygun hallerde, şu veya bu yönde karar vermesi için herhangi bir baskı uygulamadan seçenekleri sunmaktır.

Birçok bağımlı kadın, erken kürtaj yolunu seçmek yerine bebeklerini dünyaya getirmeye karar verir. Celia da hamileliğini sürdürüp bebeği doğurmaya kararlı görünüyor. "İlk iki çocuğumu elimden aldılar; bunu alamayacaklar," diye ant içiyor.

Celia'nın son dört yıla ait sağlık karnesi hiç umutlandırıcı değil. Çok sayıda intihar tehdidi. Washington Oteli'nde çıkan bir yangın sırasında yangın merdiveninden inmediği için zorla psikiyatri servisine yatırılma. Çeşitli fiziksel yaralanma vakaları, kemik kırıkları, ezik ve morluklar. Cerrahi drenaj gerektiren apseler, diş enfeksiyonları, hastane yatışı gerektiren zatürree nöbetleri, zona, ağızda tekrarlayan mantar bulaşı ve nadir rastlanan bir kan enfeksiyonu: HIV kuşatması altında sınırları zorlanan bir bağışıklık sisteminin türlü tezahürleri. Celia uzun süre kendisine yazılan antiviral tedavileri uygulamadı. Karaciğeri Hepatit C hasarı altında. Umut veren bir şey varsa, o da şu anki "herifi" olan Rick'le birlikte olmaya başladığından beri HIV ilaçlarını düzenli olarak alıyor ve bağışıklık değerlerinin güvenli aralığa kadar yükselmiş olması. Tedaviye devam ederse, bebek enfekte olmayacak.

Bugün beni görmeye Rick'le birlikte geliyor. Sıkı fıkı halde oturan ikili birbirine sevecen bakışlar atıyor. Hamilelik sonrası ilk doktor ziyareti bu ve Celia daha önceki hamileliklerini hatırlıyor.

"İlk oğluma dokuz ay baktım. Babası bizi bırakıp gitti ... iyi bir babaydı ... ben damardan uyuşturucu alıyordum. Çok sorumsuz davranıyordum."

"Dolayısıyla kullanmaya devam edersen bu bebeğin de elinden alınabileceğini biliyorsun, değil mi?"

Celia bunu kafasıyla onaylıyor. "Tabii ki, kesinlikle. Bir çocuğu benim bağımlılığımdan ötürü acı çekecek bir pozisyona sokmam asla... Tabii ki söylemesi kolay... ama..."

Rick ile Celia'ya bakıyorum, bu çocuğu ne denli büyük bir tutkuyla istediklerini hissedebiliyorum. Belki bebeklerini kurtarıcıları gibi görüyorlar, bu sayede hayatlarını bir arada tutma gücü kazanacaklarına inanıyorlar. Endişem, büyülü bir düşünce dünyasına sahip olmaları; tıpkı bir çocuk gibi, dilek dilemenin o şeyin gerçekleşmesini sağlayacağına inanıyorlar. Celia bağımlılıklarına derinden zincirlenmiş durumda. Ne o ne de Rick kendi

travmalarını ve psikolojik yüklerini çözmeye yakın bir noktada; bu da ilişkilerini felakete sürükleyebilir. Celia'nın rahminde büyümeye başlamış bu yeni yaşam heyecanının, bu anne-babanın kendileri için başarmayı başaramadığı bir şeyi gerçekleştireceğini düşünmüyorum. Özgürlük o kadar kolay kazanılmıyor.

Şüphe ve kuruntularıma rağmen, tüm kalbimle başarabilmelerini diliyorum. Hamilelik bazı bağımlıların alışkanlıklarından kurtulmasına yardımcı oluyor, bunu başaran ilk kadın Celia olmayacak yani. Üçüncü Bölüm'de hikâyesini anlattığım kristal met ve opiyat bağımlısı genç bir kadın olan Carol sağlıklı bir bebek doğurdu, bağımlılığına son verdi ve büyükannesiyle birlikte yaşamak üzere Britanya Kolumbiyası'nın iç bölgesine taşındı. Yıllar içerisinde hastalarım arasında başka birkaç başarı hikâyesi daha oldu.

"Size yapabileceğim tüm yardımı yapmaya hazırım," diyorum. "Sadece bebek için değil, kişsel olarak sizler için de yeni bir yaşam şansı bu, tabii birlikteliğiniz için de. Fakat üstesinden gelmeniz gereken bazı engeller var, biliyorsunuz."

Dile getirdiğim ilk husus, Celia'nın bağımlılığı oluyor. Opiyat bağımlılığını metadon yoluyla halledebiliriz. Celia'nın düşündüğünün aksine, sadece metadona devam etmekle kalmayıp, hamilelik ilerledikçe muhtemelen dozu da artıracağız. Rahimde opiyat yoksunluğu çeken bir fetüs nörolojik açıdan zarar görebilir, o yüzden bebeğin dünyaya bir opiyat bağımlılığıyla gelmesi ve doğum sonrasında yavaş yavaş bu bağımlılıktan kesilmesi yeğlenir. Diğer konu ise kokain. Celia'nın bu uyuşturucunun etkisi altındayken ne kadar şiddetli bir bozuma uğradığını düşünürsek, bu alışkanlığından vazgeçmezse gebelik sürecinin gereklerine riayet edebilmesi veya sonrasında çocuğunun velayetini muhafaza edebilmesi imkânsız görünüyor. Onu Doğu Yakası'ndan uzakta bir rehabilitasyon merkezine yatırmayı öneriyorum.

"Rick'ten uzak kalamam," diyor Celia.

"Konu ben değilim," diyor Rick bunun üzerine. "Esas mesele, ihtiyacın olan rehabilitasyona ve kararlılığa ulaşman."

"Bana kısa bir süre önce güven konusunda sıkıntı yaşadığını söylemiştin," diye hatırlatıyorum Celia'ya. "Şu anda Rick'e güvendiğine ne kadar eminsin?"

"Eh, bana çok bağlı olduğunu görüyorum. Ama..." Derin bir nefes alıyor ve gözlerini dosdoğru erkek arkadaşına dikiyor: "Korkuyorum, çünkü geçmişte ne zaman birine güvenecek olsam... hep hayal kırıklığına uğradım. O yüzden korkuyorum ama içimdeki güvenme isteği varlığını sürdürüyor."

"Öyleyse," diyorum, "bu durumda Rick'e fiziken yakın olmak..."

Celia akışı tamamlıyor: "Bu durumda Rick'e fiziken yakın olmak hiçbir şeyi değiştirmeyecektir."

Muayenehanenin dışında bekleyen hastaların homurtusu artıyor. Celia için rehabilitasyon seçeneklerini araştıracağıma söz veriyor ve ona standart kan testleri ve ultrason tetkiki için istek kâğıtlarını uzatıyorum. Kapıyı açmak üzere yerimden kalktığımda Celia'nın sandalyesinde kıpırdamadan oturmaya devam ettiğini görüyorum. Bir an tereddüt ediyor, konuşmaya başlamadan önce bir an Rick'e bakış atıyor. "Beni rahatlatman lazım," diyor ona. "Hamileyken uyuşturucu kullandığımı görmek senin için çok zor bir şey, biliyorum..." Durup yere dikiyor gözlerini. Devam etmesi için onu yüreklendiriyorum.

"Benim cesaretlendirilmeye ihtiyacım var, öfkeye değil. Rick bazen sözleriyle çok yaralayıcı olabiliyor ... bıçak gibi." Bir kez daha Rick'e dönüp, doğrudan ve kararlı bir şekilde ona şunları söylüyor: "Beni suçlayarak insanların benim hakkımda söylediği bütün olumsuz şeyleri pekiştiriyorsun... 'İşte haklı çıktılar, şunu demişlerdi, bunu demişlerdi. İşte sen şöylesin, böylesin.' Benimle hiç ilgisi olmayan şeyler de atıyorsun ortaya... Ben önüme gelenle yatmıyorum; ben orospu değilim..."

Rick huzursuz bir şekilde olduğu yerde kıpırdanarak gözünü ayaklarına dikiyor. "İlişkimizde katetmemiz gereken çok yol var daha," diyor, "ama şimdi farklı bir motivasyonumuz var."

"Celia'nın uyuşturucu kullandığını görmek moralini bozuyor."

"Çok bozuyor. Ama bu benim sorunum. Benim sorumluluğum."

Rick bir alkolik olarak On İki Basamak çalışmalarına katılmış. Olan biteni hızla anlıyor ve tıpkı Celia gibi, onun da kavrayışı kıvrak ve belagati kuvvetli. "İnce bir çizgi var," diyor, "sağlıklı sınırlar ile karşılıklı bağımlılık arasında ince bir sınır var. İşte o

sınıra yaklaştık demin. Olayın sıcaklığıyla bunun ayrımına varmak zor oluyor."

Bir an için kendime biraz iyimserlik izni veriyorum. Şayet birileri bunu başarabilecekse, bu ikisi olacaktır.

### Ekim 2004: Aynı ayın devamı

Celia rehabilitasyon planına uymuyor. Bir sonraki metadon reçetesi için muayenehaneme geldiğinde, hâlâ taş içtiğini itiraf ediyor.

"Bebeği elinden alacakları kesin gibi bir şey," diye hatırlatıyorum. "Kokain kullanıyorsan seni ehil bir anne olarak görmeyeceklerdir."

"Buna kesinlikle bir son vereceğim. Elimden geleni ardıma koymuyorum. Gerçekten. Son vereceğim."

"Bebeği elinde tutmanın yolu bu, tek yolu."

"Biliyorum."

### Kasım 2004

Celia, bir yandan sol gözünün altındaki kızarıklığa ıslak kompres yaparken bir yandan kapı ile pencere arasında gidip geliyor. "Kızın biriyle dalaştım. Kendimi toparlayacağım. Hah bu arada ultrasona girdim. Ufacık bir el gördüm. Öyle minikti ki!"

Ultrason ekranındaki gölgenin bir el olamayacağını söylüyorum: Gebeliğin yedinci haftasında uzuvlar henüz oluşmuyor. Ama Celia'nın heyecanı ve içinde gelişmekte olan embriyo ile kurmuş olduğu bağ bana da dokunuyor. Bir haftadır kokain almadığını söylüyor.

### Kasım 2004: Aynı ayın devamı

O gün Celia'nın yüz hatlarındaki kadar ağır bir kederi hayatımda daha önce hiç görmüş müydüm bilmiyorum. Uzun, tel tel saçları kafasını salladığında önüne dökülüyor ve bu peçenin ardında, sözcükler elem yüklü bir yavaşlıkta dökülüyor ağzından. Sesi bir ağıt gibi, bir figan gibi inliyor.

"Siktirip gitmemi söyledi... Benimle daha fazla işi olmayacağını açık seçik ifade etti.".

Öyle şaşırmış ve hayal kırıklığına uğramıştım ki. Sanki Celia'nın bana tüm olasılık hesaplarını tersine çeviren bir tür mesut kurtuluş fantezisini hayata geçirmek gibi bir borcu vardı da, bu borcu yerine getirmediği için ona kızıyordum.

"Bunlar Rick'in ağzından çıkan sözler mi, yoksa senin yorumun mu?"

"Benim yorumum değil, hayır. Bütün eşyalarını toplayıp gitti ve bana ne olup bittiğini, nereye gittiğini filan söyleme gereği bile duymadı. Bu sabah sokakta rastladım kendisine, ona nasıl ihanet ettiğime dair bir dolu zırvalık saydı döktü bağıra çağıra. Hiçbiri doğru değil, ona asla ihanet etmedim. Ama o kaçtı. Şu anda benim için gerçek olan tek şey bu."

"Kalbin kırılmış."

"Darmadağın oldum. Şu boktan hayatım boyunca bu kadar istenmediğimi hissettiğim bir an hiç olmamıştı."

Aslında oldu, diye düşündüm kendi kendime. Kendini her zaman istenmiyor gibi hissettin. Üstelik hiç yaşamadığın bir şeyi –bu dünyada sevgi dolu bir kucak– bebeğine vermek isteyecek kadar çaresiz hissettin kendini. Ama o kadar çaresizsin ki, neticede onda da aynı reddedilme hissi uyanacak.

Celia zihnimi okuyor adeta. "Gebeliğimi sonlandırmayacağım," diyor büzülmüş dudaklarının arasından. "Kürtaj olabilirim ama olmayacağım. Bu benim çocuğum; benim bir parçam o. Yalnız bırakılmışım bırakılmamışım, önemli değil. Olan biten her şeyin bir sebebi var. Tanrı dağına göre kar verir. Öyleyse benim de inancımı tazeleyip, her şeyin doğru zamanda olacağına dair inancımı korumam lazım. Hayırlısı ne ise o olur."

Celia'nın maneviyatı kuvvetli. Bu ona yardımcı olacak mı bakalım?

"Rehabilitasyona girmem lazım. Bu akşam bu cehennemden çıkmam lazım; şimdilik acil vakalar için bir yer olsa da olur. Yoksa birini öldüreceğim. Bir an evvel ortadan kaybolmak istiyorum..."

Bir kez daha çeşitli rehabilitasyon merkezlerini arıyoruz. Öğleden sonra, Portland'dan iki blok ötede, onun için ayarlanan sığın-

ma evine giden taksiden atlayıp kaçıyor Celia. Ertesi sabah da kokain nöbeti geçirerek Portland'a geri dönüyor.

### Aralık 2004

Kokainsiz geçen bir haftanın ardından temiz kalmaya kararlı Celia. "Kendimi bir rehabilitasyon merkezine kapatamam," diyor, "ama taştan uzak kalırsam kendimi toparlayacağım." Neşesi ve aklı yerinde, iyimser görünüyor. Gebeliği tam gaz sürüyor. Kilo alınca keskin hatları dolmuş ve kanlı canlı, sıhhatli bir görünüm kazanmış. Gebelik takibi ve HIV tedavisi için, Britanya Kolumbiyası Kadın Hastanesi'ne bağlı bir klinik olan Oak Tree ile temasa geçiriyoruz Celia'yı.

Onu karşımda böyle görünce, ne kadar güçlü tarafları olduğunu hatırlıyorum. Zekâsı ve sevgi arayışı bir yana, çok duyarlı, maneviyatı coşkun, sanatçı ruhlu bir tarafı da var. Şiir yazıyor, resim yapıyor ve ayrıca sesi de çok güzel. Portland müzik grubunda ve hatta klinikle aynı katta, hastalarımızın kullandığı banyoda yüreğini katarak söylediği Bob Dylan ve Eagles şarkılarını dinleyip de etkilenmeyen kimse yok. Keşke bu hayat dolu taraflarını hep canlı tutabilse ve sert, bıkkın, kaygılı mekanizmalarına baskın gelebilse.

"Birkaç sigara parası veremezsin değil mi bana Doktor?"

"Bak ne diyeceğim?" diye cevap veriyorum. "Köşeye kadar beraber gidelim ve sana bizzat bir paket alayım. Nikotinle mücadele etmek kokainle mücadeleden daha zordur."

Celia bu cevabım karşısında duygulanıyor. "Benim için bunu yapar mısın gerçekten?"

"Doğum hediyesi olarak düşün," diyorum, "hamile bir hastaya hiç vermeyi düşüneceğim bir hediye olmasa da..."

Sigaranın parasını ödedikten sonra alıp Celia'ya uzattığımda, satıcı adam bana alıcı gözle bir bakış atıyor. "Harika," diyor Celia. "Nasıl teşekkür edeceğimi bilmiyorum." Dükkândan çıkarken satıcının alçak sesle onun sözlerini taklit ettiğini duyuyorum: "... Harika. Nasıl teşekkür edeceğimi bilmiyorum." Kapının eşiğinde dönüp ona bakıyorum. Sırıttığını görüyorum. Burada, Doğu Has-

tings'te iyi giyimli, orta yaşlı bir erkeğin, saçı başı dağınık genç bir kadına neden bir paket sigara alacağını çok iyi biliyor.

### Ocak 2005

Rick bu randevuya Celia ile birlikte geliyor. Beraber rahat ve huzurlu görünüyorlar.

"Bu pembe diziyi izlemeye devam edemeyeceğim," diyorum şakayla.

"Ben de edemeyeceğim," diyor Rick. Celia ağzının kenarıyla gülerek kendi kendine mırıldanıyor.

Oak Tree kliniğine gitmiş. Bebek büyüyormuş ve kan testleri Celia'nın bağışıklık sisteminin iyi olduğuna işaret ediyormuş. Aslında haziran ayında doğum yapacak ama doğum öncesi bakım almak için B.C. Kadın Hastanesi'nin bağımlı anne adayları için açtığı özel bir ünite olan Fir Square'e dört ay öncesinden yatacakmış. Bugün metadon reçetesini almak ve bir kez daha rehabilitasyon merkezlerinin telefon numaralarını istemek için gelmiş. Her ikisini yazıp veriyorum.

Beraber odadan çıkıyorlar. Arkalarından bakıyorum, arka girişten güneşli verandaya çıktıklarını, birbirlerine bakıp el ele tutuştuklarını, sakince ve huzurlu bir şekilde yürümeye başladıklarını görüyorum açık kapıdan. Hamilelik sırasında bu onları son kez bir arada görüşüm olacak.

### Ocak 2005: Aynı ayın devamı

Ocak ayı sonlarında bir ikindi vakti, Celia rehabilitasyon programına kabul edilmenin ilk adımı olarak kendi isteğiyle detoksa girdi. Akşam olduğunda ise, kendisini taburcu etmişti. Kendini içinde bulduğu kâbusta, acı ve çaresizlikle yoğrulduğu bir bataklığa düşmüştü, cezalandırılıyordu ve yapayalnızdı. Kendi kendine mantrasını tekrarladı: "Şu boktan hayatım boyunca kendimi bu kadar terk edilmiş hissettiğim bir an hiç olmamıştı." Bulanık ve gölgeli bakışı duvarda solumda bir noktaya saplanıp kalmıştı. "Ben bütün bunları hiçbir şey kullanmadan nasıl atlatacağım?"

Bu soruya ne cevap verirsem vereyim, Celia'nın kendi kendine vermeye çalıştığı cevaplar ne olursa olsun, hiçbiri yeterli olmayacaktı. Hamileliğinin geri kalanı, biteviye hastaneye yatırılıp hastaneden kaçma; durmaksızın uyuşturucu kullanma; kokain arayıp bulma ve yakalanma döngüsü olarak özetlenebilir. Bir keresinde saldırı sebebiyle yakalandı; hastaneye yatılırken hemşirelere tükürmüştü. Tükürme konusunu çocukluğunda öğrenmiş olduğunu hatırladım elbette. Ancak nihayetinde, son derece sağlıklı bir kız bebek dünyaya getirdi; bebeğin opiyat bağımlılığını bırakması çok kolay oldu. Diğer her açıdan ise sıhhati tamamen yerindeydi. Zira metadon ve eroinin aksine, kokain yoksunluk durumunda tehlikeli fizyolojik reaksiyonlara yol açmaz.

Baba Rick ise, olağanüstü bir çaba gösterdi. Celia doğumdan bir gün sonra hastaneden çıktı; uyuşturucuya duyduğu ihtiyaç yeni doğan bebeğine annelik yapma kararlılığına galebe çalmıştı. Fakat hastane genel politikasından tamamen saparak, Rick'in yenidoğan servisinde kalmasına izin verdi. Hastane personelinin de üstün gayretiyle, Rick bebekle birlikte kendi evine gitmeden önce, iki hafta boyunca yirmi dört saat başında kalarak, kucağında biberonla besledi onu. Bu baba-bebek bağına şahitlik eden hemşireler, Rick'in kızına gösterdiği şefkati, sevgiyi ve adanmışlığı hayretler içerisinde izlediler.

Uyuşturucu etkisiyle serseme dönmüş, düşmanca tavırlar sergileyen Celia ise, mahkeme emriyle hastane ziyaretinden menedilmişti. Kederli anne çok öfkeliydi. Yeni doğan bebeğiyle ilişki kurmasının kasten engellendiğini düşünüyordu. "Benim lan bu bebek," diye bağırdı muayenehaneme gelip. "Benim ufacık kızım. Hayatımın en değerli şeyini elimden alıyorlar!"

### Aralık 2005

Rick muayenehaneye uğruyor. Çocuğu soruyorum. "Koruyucu aileye verildi," diyor. "Bir süre benimle kaldı ama sonra evdeki uyuşturucu müptelaları yüzünden durum kötüye gitti. Tekrar uyuşturucuya başladılar. Ben de tekrar alkole başladım, bu yüzden bebeği aldılar. Çocuk koruma emri çıkarmışlar." Ağlamama-

ya çalışırken omuzları titriyordu. Sonra gözlerini kaldırıp bana baktı. "Geçen ay gördüm onu. Kalacak yeni bir yer bulmaya çalışıyorum ve ebeveynlik gruplarına, alkol ve uyuşturucu danışmanlık hizmetlerine vs. her şeye katılmayı planlıyorum. Şimdilik bayağı iyi gidiyor."

**Ocak 2006**

Celia aylık metadon reçetesi için geldi. Bebek altı aylık olmuş, koruyucu ailede kalıyor. Celia kızının velayetini geri almanın ve aile hayatına geçmenin hayallerini kuruyor. Ama kokaini bir türlü bırakamıyor.

"Bebeğini ne kadar seversen sev," diyorum bir kez daha, "ve onu ne kadar sevmek istersen iste, uyuşturucu kullandığın sürece annelik yapabilecek durumda olmayacaksın. Bir keresinde sen kendin söylemiştin, bağımlılık söz konusuysa insan en iyi halini ortaya koyamıyor diye. Çocuk ise en iyi haline ihtiyaç duyar, duygusal olarak tutarlı ve hazır bulunman gerekir. Güvenlik duygusu buna bağlıdır. Beyninin gelişimi buradan beslenir. Bağımlılığının kontrolü altında olduğun sürece ebeveynlik yapamazsın. Bunu anlıyor musun?"

Sesim soğuk ve mesafeli; boğazımdaki gerginliği hissedebiliyorum. Bu kadına kızgınım. İşkolik bir doktor olarak ve başka yollarla kendi hayatımda görmezden gelme eğiliminde olduğum bir gerçeği ona dayatmaya çalışıyorum.

Celia o ters ve karanlık bakışını fırlatıyor. Onun daha önce kendisine söylemediği hiçbir şey söylüyor değilim ki.

* * *

Bir insanlık dramı olarak bu hikâyenin mutlu bir sonu yok – ya da en azından, hikâyelerin net başlangıç ve bitişleri olsun istiyorsanız, bunu burada bulamayacaksınız. Amaç geniş açıdan bakıldığında ben şahsen burada bir zafer görmeyi tercih ediyorum: hayatın nasıl hayat arayışında olduğuna, sevginin nasıl sevgiye hasret olduğuna ve hepimizin içinde yanan ilahi ateşin, tam bir aleve dönüşemese bile, nasıl ışımaya devam ettiğini gösteren bir kanıt olarak.

Bu bebeğe, sonsuz olasılıklardan oluşan bu varlığa ne olacak? Talihsiz bir başlangıç yaptığı düşünülecek olursa, kahır dolu bir hayatı olacak denebilir. Fakat bu başlangıç, hayatını belirlemek zorunda değil. Dünyamızın onu ne kadar iyi besleyip büyütebileceğine bağlı her şey. Belki de dünyamız ona öyle sevgi dolu bir sığınak –Dylan'ın şarkısında söylediği gibi "fırtınada barınacak bir yer"– sunacak ki, annesinin aksine, bebeğin kendisini en kötü düşmanı olarak görmeme şansı olabilecek.

YEDİNCİ BÖLÜM

# BEETHOVEN'IN DOĞDUĞU ODA

Bundan haberim olmasa da, Ralph ile ilk karşılaşmamızda tarihî bir tartışma yaşayacaktık. Bu ince, uzun, orta yaşlı adam, sarkık yanaklarıyla, bir bastona tutunarak muayenehaneme girdi. Saçı neredeyse tamamen kazınmıştı, kafasındaki eğri büğrü yamalara ve jilet çentiklere bakılırsa berber acemi biriydi. Tam tepesinde bırakılmış ve simsiyah boyanmış diken şeklindeki kısım da yine iğreti bir görünüme sahipti. Burnunun altından sarkan Hitler bıyığı ise, birazdan yapacağımız konuşmadan anlaşılacağı üzere, moda olsun diye bırakılmamıştı.

Ziyaretinin amacı, benim Ralph'ın tıbbi geçmişi hakkında bilgi edinmem, kullandığı ilaçlar için reçete yazmam ve aylık besin takviyesi alma hakkı kazanması için gereken sosyal yardımlaşma formunu doldurmam. Sol bileği bir iş kazasında hasar görmüş ve sonrasında kireçlenmiş. Uyuşturucu alışkanlığı da gerekli tıbbi tedaviyi görmesine engel olmuş. Ağrıları gerçekten çok fazla ve bu yüzden, madde bağımlısı olmasına rağmen morfini kesmiyorum. Zaten Ralph'ın uyuşturucu tercihi, başta kokain olmak üzere uyarıcılardan yana.

Çok geçmeden Ralph'ın hayatımda tanıdığım en zeki insanlardan biri olduğunu anlıyorum. Aynı zamanda derin bir kedere gömülmüş vaziyette; insanlar arası bağlara çaresizce özlem du-

yan, fakat bu hasreti uzun zamandır karşılanmamış şairane bir ruha sahip. Uçsuz bucaksız fakat dizginsiz zekâsı her ne kadar anlık düşünce veya duygularının esiri olsa da, keskin ve kendi kendiyle dalga geçen bir nüktedanlığı da var. Kullandığı uyarıcıların etkisi altındayken son derece agresif ve hatta şiddet içeren davranışlarda bulunuyor. Kendini tanıtmak amacıyla şöyle bir giriş yapıyor: "Ben şizoaffektif, obsesif-kompulsif, hiperaktif paranoyak kuruntulu bir depresyon hastasıyım. Aynı zamanda antisosyal kişilik bozukluğunun üzerine eklenen bipolar eğilimlerim var ve ayrıca uyuşturucuların ve özellikle de boynumdaki morluğun tetiklediği halüsinasyonlar yaşıyorum." Ve hemen ardından ekliyor: "Bütün bu teşhisler şu veya bu psikiyatr tarafından konuldu. Ki pek çok psikiyatr tanıma şansına nail oldum."

Besin takviyesi konusuna tümüyle hâkim görünüyor. "Taze et, sebze ve balığa, şişelenmiş temiz suya ve vitamin almaya ihtiyacım var. Hepatit C ve diyabet hastasıyım."

Bir insanın ne kadar çok hastalığı varsa, o kadar çok maddi yardım alıyor. Günde yüz doları veya daha fazlasını yasadışı uyuşturuculara harcayabilen ve sağlıkla ilgili randevularını sık sık kaçıran bağımlılar, her nasılsa gıda yardımı olarak alacakları aylık yirmi, kırk veya elli dolar için evrak lazım olduğunda hiç sektirmeden randevularına geliyorlar. Ben bu formları vazife gereği doldursam da, paranın neticede nereye gideceğini bildiğim için karışık duygulara gark oluyorum. Yetersiz beslenen bu insanları düzgün bir şekilde beslemenin daha iyi bir yolu olmalı, diye düşünüyorum. Alternatif bir sistem yaratabilmemiz için şefkat, hayal gücü ve esnekliğe ihtiyacımız var. Ne var ki içinde yaşadığımız toplumsal aygıt, bu özelliklerin ağır uyuşturucu bağımlılarını da kapsayacak şekilde genişletilmesi konusunda pek istekli görünmüyor.

"Ayrıca, düşük sodyumlu beslenmem gerekiyor," diyor Ralph.

"Neden?"

"Tuz yemiyorum ben. Tuz sevmiyorum. Mesela tuzsuz tereyağı alıyorum... Peki, disfaji nedir?" diye soruyor, takviye gerektiren rahatsızlıklar listesine bakarken.

"Yunanca yemek anlamına gelen *phag* kelimesinden geliyor," diye anlatıyorum. "Disfaji yutma güçlüğü demek."

"Ah tamam, yutmakta güçlük çekiyorum ben. Bir de glutensiz beslenmem lazım..."

"Bunların hepsini birden yazamam. Diyabet, disfaji veya tuzla ya da glutenle bağlantılı bir sorun yaşadığına dair tıbbi bir kanıt yok elimde."

Ralph'ın bu sözlerime tepki olarak çıkardığı hırıltıya kulak dayanmaz. Ardından söylediklerinin başını yakalayamıyorum ama şöyle bitiyor: "Zengin Amerikalı turistler bize gülüyor... Amerikalı Yahudiler..."

"Amerikalı neler?"

"Amerikalı Yahudiler."

Konuşmanın buraya sapması beni şaşırtıyor.

"N'olmuş onlara?"

"Bize gülüyorlar. Şeytanın ta kendisi onlar ... bütün dünyayı dibine kadar sömürüyorlar."

"Amerikalı Yahudiler mi yapıyor bunu? ... Senin de karşında Kanadalı bir Yahudi var."

"Macar Yahudi, diye duymuştum." Ralph'ın karanlık gözlerinde artniyetli bir bakış görüyorum, hüzünlü bir şekilde çatılmış suratında bir sırıtış beliriyor.

"Kanadalı ve Macar Yahudi," diye düzeltiyorum.

"Macar Yahudi," diye ısrar ediyor Ralph. "*Arbeit macht frei*...* Hahaha... Hatırlıyor musun bunun manasını?"

"Evet. Sence komik mi bu?"

"Elbette değil."

"Anneannem ve dedemin Auschwitz'te bu yazının altında öldürüldüğünü biliyor musun? Dedem doktordu..."

"Almanları açlıktan öldürdü," diyor Ralph, yadsınamaz bir gerçeği ilan edercesine.

Bunun üzerine konuşmayı sonlandırmam gerekirdi. Fakat ben, mesleki soğukkanlılığımı korumak ve hastayla terapötik teması sürdürmek adına konuşmanın daha da içine çekiliyorum. Üstelik bu adamın neyin peşinde olduğunu anlamak istiyorum.

"Dedem Slovakya'da çalışan bir hekimdi. Almanları nasıl açlık-

(*) *Arbeit macht frei* ("Çalışmak özgürleştirir") Auschwitz de dahil olmak üzere Nazi toplama kamplarının giriş kapısında yazan cümleydi.

tan öldürmüş olabilir?"

Ralph'ın sahte sakin-rasyonalitesi anında ortadan kayboluyor. Sarkık yanakları öfkeyle titriyor, sesi yükseliyor ve her cümlede süratini daha da artırıyor. "Bütün altınlar Yahudilerin elindeydi, bütün yağlıboya tabloları aldılar... Bütün sanat eserlerini aldılar... Polis memurları, yargıçlar, avukatlar hepsi Yahudi'ydi ... ve Alman halkını açlıktan geberttiler. O Yahudi Stalin, 90 milyon Alman'ı katletti ... ülkemizi işgal edip ağzına sıçtılar ... felç ettiler, açlıktan ölüme terk ettiler. Bunu siz de benim kadar biliyorsunuz. Sizin için vicdanımın tek bir teli titremiyor... Size şu kadarcık bile acımıyorum."

Henüz bebekken soykırımdan kurtulmuş bir Yahudi olarak bu zırvalıkları sakince karşılayabiliyorsam şayet, bu sözlerin benimle veya atalarımla veya hatta İkinci Dünya Savaşı'yla ya da Nazilerle ve Yahudilerle hiçbir ilgisi olmadığını bildiğim içindir. Ralph şu anda ruhundaki korkunç çalkantıları kusuyor. Anlattığı hikâyedeki acı çeken Almanlar ve zorbalık yapan Yahudiler kendi gulyabanilerinin birer yansımasından ibaret. Tarih diye anlattığı bu sapkın düşünceler kendi içindeki kaosu, karmaşayı ve korkuları yansıtıyor. "Çocukken Almanya'da aç kaldım ve bu boktan ülkede de aç bırakıyorlar beni... 1961'de geldim buraya." (Ralph ergenliğinde gelmiş Kanada'ya.) "Sikeyim Kanadalıları. Kanadalılardan nefret ediyorum."

Etnik ilişkileri ve tarihi bir kenara bırakma vakti geliyor. "Tamam," diyorum. "Bakalım morfin sende nasıl etki edecek?"

"Kaç tane var?"

"Dört veya beş günlük. Sonrasında seni tekrar görmem gerekecek."

"Sürekli doktor muayenehanesine gitmekten nefret ediyorum. Doktor muayenehanelerinden nefret ediyorum. Zaman kaybından başka bir şey değil."

"Ben de benzin istasyonlarından nefret ediyorum," diyorum, "ama gidiyorum; yoksa benzinsiz kalırım."

Ralph geri basıyor. "*Danke, mein Herr* [Teşekkür ederim, efendim] ... darılmaca gücenmece yok."

"Yok," diyorum.

Bu ilk karşılaşmamızı karşılıklı olarak samimi *auf Wiedersehen*'lerle [Hoşçakalın] sonlandırıyoruz. Daha pek çok kez karşılaşacağız, birçoğu Ralph'ın Nazi selamı vermesiyle sonlanacak. Şu ya da bu ilaca yönelik taleplerini reddettiğimde öfkelenip, "*Heil Hitler!*" [Yaşasın Hitler] veya "*Arbeit macht frei*," [Çalışmak özgürleştirir] diye, hatta daha da yükselip "*Schmutzige Jude*" [Pis Yahudi] diye bağıracak. Bana Almanca deyişlerle yöneltilen Nazi sloganlarına sonsuz hoşgörüyle yaklaştığım düşünülmesin sakın. Genelde, bu laf kalabalığı başladığında, ayağa kalkıp görüşmenin sonlandığını göstermek üzere kapıyı açıyorum. Ralph da genelde mesajı alıyor ama bir keresinde muayenehanemden derhal çıkmazsa kendisini polis çağırmakla tehdit etmişliğim oldu.

* * *

Ralph'ın konuştuğu Almanca her zaman tamamen nefret dolu hakaretlerden oluşmuyor. Düzgün ve akıcı bir Almancayla art arda kısa ve vurucu cümlelerden oluşan paragraflar okuduğu veya kulağa Antik Yunanca gibi gelen *İlyada* dizeleri sıraladığı da oluyor. İkinci görüşmemizde ezberden Almanca bir parça döktürüyor; tek bir sözcüğü ayırt edebiliyorum: "Zerdüşt." "Nietzsche," diye açıklıyor. "Zerdüşt otuz yaşındayken yurdunu ve yurdunun gölünü bırakıp dağlara çıktı..."

Nietzsche'nin bu satırları dilinden zahmetsizce dökülüveriyor, tıpkı memleketinin diğer edebi klasiklerinden yaptığı alıntılar gibi. Nevi şahsına münhasır anekdotlarının ne kadarı doğru tam olarak bilebilmek mümkün değilse de, kültürel bilgi birikimi çok etkileyici, hele ki bunları büyük oranda kendi kendine edinmiş olduğu düşünülürse. Şu ya da bu üniversitede okumuş olduğuna dair iddialarına kuşkuyla yaklaşıyorum. Diploması olsun olmasın, çok bilgili olduğu kesin.

"Dostoyevski'ye bayılıyorum," diyor bir gün bana. Onu bir sınavdan geçirmeye karar veriyorum.

"Benim de en sevdiğim yazar olabilir," diyorum. "Hangi kitaplarını okudun?"

"Hımm," deyip, Rus yazarın bir dolu roman ve öykü kitabının isimlerini art arda sıralayıveriyor: "*Cinler*, *Suç ve Ceza*, *Kumarbaz*

–bunu özellikle çok sevdim, bağımlı olduğu için yani–, *Yeraltından Notlar... Karamazov Kardeşler*'i bir türlü bitiremedim. Çok uzun."

Bir başka gelişinde, bana gençliğinde Almanya'ya yaptığı bir ziyaret sırasında başından geçen bir macerayı anlatıyor.

"Kızı Beethoven'ın *Geburtszimmer*'ine götürdüm."

Çocukluğumda öğrendiğim iptidai Almanca bilgimi yokluyorum: *geboren*, doğmak; *Zimmer*, oda. "Beethoven'ın doğduğu oda mı?"

"Yanıma biraz şarap ve peynir, biraz kuru et, biraz da marihuana almıştım. Evet doğduğu oda. İçeriye kaçak şekilde girdik. Kilidi kurcaladım, kızı yukarı götürdüm, Beethoven'ın piyanosunu çaldım, harika vakit geçirdik."

"Ya?" diyorum, şüpheyle bir kaşımı kaldırarak. "Hangi şehirdeydi bu oda?" Bir sınav daha.

"Bonn."

"Doğru, Beethoven Bonn'da doğmuş," diye mırıldanıyorum.

Ralph, kokain-manik hali içerisinde hiç beklenmedik bir performans gösterisine girişiyor.

"Yazdığım bir şiiri okuyacağım şimdi, seveceğini düşünüyorum. Şiirin adı 'Peşrev.'" Düşük tonda, adeta pürüzlü bir sesle okuyor dizeleri. Fakat akış o kadar hızlı ki, insan başından sonuna hiç nefes aldı mı acaba diye düşünüyor. Şiir, sabit bir hece sayısına sahip kafiyeli beyitlerden oluşuyor. Yalnızlık, kayıp ve kadercilikten bahsediyor.

"Sen mi yazdın bu şiiri?"

"Evet. Beş yüz sayfa şiirim vardı. Hayatımı buna adamıştım. Şimdi neredeler bilmiyorum. Beş yıldır evsizim. Şiirlerimi bir hafta kaldığım bir pansiyonda bıraktım. Eşyalarımı geri alabilmem için yüz dolar istediler ama veremedim. Belki müzayedede satılmıştır, belki güvenlik görevlisi almıştır, belki de çöpü boylamıştır. Bilmiyorum. Birkaç parçasını hatırlıyorum sadece. Hepsi uçtu gitti. Her şeyi kaybettim."

Ralph bir an için, onda görmeye alışkın olmadığım düşünceli bir hale bürünüyor. Sonra birden suratı aydınlanıyor. "Bunu hatırlarsın," diyor ve ardından hızla, ezberden Almanca kafiyeli bir şey

okumaya başlıyor. Bu dili hiçbir zaman öğrenemediğim için dediklerinden hiçbir şey anlamasam da, talihli bir tahminde bulunuyorum. "Goebbels'ten ziyade Goethe gibi geliyor kulağa."

"Doğru," diye onaylıyor Ralph, muzaffer bir edayla. "*Faust*'un son sekiz satırı." Tek bir vurguyu bile kaçırmadan ezberden okumaya başlıyor:

*Bir yansımadır ancak*
*Bütün fani olaylar*
*Dönüşür burada gerçeğe*
*Erişilmez olan;*

*Tanımlandı burada*
*Tanımlanamayan;*
*Kadınlığın sonsuzluğu*
*Çeker oraya bizi.**

Bu şiiri her zamanki öfkeli telaşıyla okumuyor; sesi yumuşak ve nazik.

O akşam eve gidince kitaplıktan Faust'un ikinci cildini çekip çıkarıyorum ve son sayfasını açıyorum. İşte karşımda duruyor: Goethe'nin manevi aydınlanma nidası, insan ruhunun dişil özle, ilahi aşkla kutsal bir şekilde birleşmesi. Goethe, tıpkı Dante'nin *İlahi Komedya*'da yaptığı gibi, ilahi aşkı kadınsılıkla temsil eder. Ralph'ın kendisine mi ait olduğunu, yoksa ezberden mi hatırladığını bilmediğim Goethe çevirisini, elimde tuttuğum kitaptaki versiyondan daha dokunaklı buluyorum.

Etrafı yeşilliklerle çevrili müreffeh bir Vancouver mahallesinde yer alan konforlu evimde büyük Alman şairin dizelerini okurken, tam şu anda Ralph'ın, bastonuna tutuna tutuna, pis ve kasvetli Hastings Caddesi akşamında, kokain arayışıyla bir yerlerde nöbet tuttuğunu düşünmeden edemiyorum. Oysa yüreğinin derinliklerinde, güzelliğe ulaşmayı benden daha az istemiyor ve sevgiye duyduğu ihtiyaç da benden daha az değil.

---

(*) *Faust*, çev. İclal Cankorel, Doğu Batı Yayınları, İstanbul, 2011.

Onu doğru anladıysam eğer, Ralph'ın en çok hasretini çektiği şey, ebedi dişil merhametle, ruhları sağaltacak kutsal ilahi aşkla birleşmekti. Burada ilahi kelimesini, hepimizin ötesinde doğaüstü bir tanrısal varlığa değil, içimizde yaşayan, üzerimizden akıp giden ve ötemize geçen ölümsüz bir mevcudiyet özüne işaret etmek için kullanıyorum. Dinler bunu tanrı inancıyla özdeştirebilir ama ebedi olana yönelik arayış dinin şekilsel kavramlarının çok ötesine uzanır.

Manevi yoksunluğun bir sonucu bağımlılıktır ve bu bağımlılık sadece uyuşturuculara karşı geliştirilmez. Bağımlılık konusunda bilime dayanan tıbbi konferanslarda, bağımlılıkların ve bunlara yönelik tedavilerin manevi boyutu gitgide daha çok ele alınıyor. Bağımlılıkların konusu, biçimi ve derecesi; sosyal, siyasi ve ekonomik durum, kişisel ve ailevi geçmiş, fizyolojik ve genetik yatkınlıklar gibi pek çok etken sonucunda şekillense de, tüm bağımlılıkların kökeninde manevi bir boşluk yatıyor. Kelownalı Yerli kadın Serena'nın hikâyesinde bu boşluk çocukken uğradığı dayanılmaz istismardan kaynaklanıyordu, bu konuya ileride tekrar döneceğim. Şimdilik, ben Ralph'ın Goethe alıntısından hareketle içindeki gizli Tanrı-özlemini fark etmemiş olsaydım bile, Ralph'ın bunu zaten, birkaç ay içinde, birçok kez kendi ağzıyla teyit edeceğini belirtmekle yetineyim. Ruhunun derinliklerinde bir yerde, münakaşacılığı ve dizginlenemeyen saldırganlığıyla, hırçınca ayaklar altında çiğnediği kendi dişil yanıyla bağlantı kurmayı arzuluyor.

Çok geçmeden, muhtemelen hemen bir sonraki ziyaretinde, *Arbeit macht frei*'lara, *schmutzige Jude*'lere, *Heil Hitler*'lere geri dönüyoruz. "Morfinini al, götüne sok," diye bağırıyor boğazını tırmalayarak. "Bana Ritalin ver. Bana kokain ver. Bana Lidokain ver!" Şunu da söylüyor olabilir: "Bana özgürlüğü ver ya da bana ölümü ver." Onun bildiği tek özgürlük uyuşturuculardan geçiyor.

* * *

Kan yoluyla geçen bakteriyel enfeksiyonlar uyuşturucu kullanımının sık rastlanan komplikasyonları arasındadır; hele ki Doğu Yakası'nda yaşayan bağımlıların birçoğu açısından geçerli olan kötü hijyen koşulları düşünüldüğünde. Geçen sene Ralph hasta-

neye kaldırıldı; hayatını tehdit eden bir sepsis (kan zehirlenmesi) sebebiyle iki ay boyunca damardan antibiyotik tedavisi uygulayarak kanını temizlediler.

Tedavisinin sonlarına doğru, Vancouver Hastanesi servislerinden birinde yer alan odasında onu ziyaret ettim. Sık sık muayenehaneme uğrayan kızgın, kavgacı sözde-Nazi gitmiş, yerine bambaşka biri gelmiş. Hafif eğimli hale getirilmiş hastane yatağında, beline kadar beyaz bir çarşafla örtülü halde uzanıyor. Göğüs kemikleri sayılacak denli sıska ve kolları çıplak. Kır saçları bu kez düzgün bir şekilde kesilmiş, tıraşlı şakakları ince bir çizgi gibi görünüyor. Sol omzunu sallayarak selamlıyor beni.

İlk olarak sağlık durumunu ve taburcu olduktan sonraki planlarını konuşuyoruz. Uyuşturucu tezgâhından uzak kalabileceği bir barınma yeri ayarlamayı umuyorum onun için. Ralph ilk başta bu konuda ikircikli konuşsa da, Doğu Yakası'ndan uzak kalmanın iyi bir fikir olduğunu kabul ediyor en nihayetinde.

"Gelmenize sevindim," diyor. "Daniel de geldi. Güzel muhabbet ettik." O sırada oğlum Daniel, Portland Oteli'nde ruh sağlığı alanında çalışıyordu. Müzisyen ve şarkı yazarı olan Daniel, Ralph'ı hastanede ziyaret etmiş ve beraber neredeyse bir saat boyunca Bob Dylan şarkıları söyleyip kaydetmişlerdi. Kayıt boyunca Daniel gitarını tıngırdatıyor ve Ralph'ın çıplak, pürüzlü yarı bariton sesine ayak uyduruyor. Ralph'ın şarkıcı olarak melodi kavrayışı pek güçlü olmasa da, Dylan'ın söz ve müziğine kendisini yakın hissettiğinden buradaki duyguları çok iyi yansıtıyor.

"Daniel'e söylediklerimden ötürü özür diledim ve *Arbeit macht frei* saçmalığından ötürü sizden özür dilemek istiyorum."

"Merak ediyorum. Senin açından anlamı ne tüm bunların?"

"Üstünlük işte. Ben böyle bir şeye inanmıyorum zaten. Hiçbir ırk üstün değildir. Tüm insanlar Tanrı'dan üstündür ya da kimse değildir... Hiçbir önemi yok zaten. Bunlar bir insanın zihninden geçen şeyler sadece. Ben Nasyonal Sosyalizm fikrinden etkilenerek büyüdüm, siz de öyle büyümüşsünüz, sadece tezgâhın diğer tarafındaymışsınız. Talihsiz bir durum olmuş. Size ve oğlunuza karşı söylediğim her şeyden ötürü özür dilerim. Gerçekten buradan bir an evvel çıkmak istiyorum, ki Daniel'le daha çok müzik yapabilelim."

"Bildiğin gibi, beni esas kaygılandıran şey, bu davranışın seni çevrenden soyutluyor olması. Bu dünyada tutunabilmek için öğrendiğin yöntem aşırı düşmanca davranmak olmuş sanırım."

"Öyle olmuş herhalde." Ralph, şu anda olduğu gibi, duygusal çalkantı yaşadığında, ön kol kasının üstündeki deri bilye dolu bir bohça gibi dalgalanıp seğiriyor. "Çünkü insanlar bana kötü davrandı ve ... ve insan da karşılığında kötü davranmayı öğreniyor. Seçebileceğiniz yollardan biri bu... Tek yol değil tabii..."

"Bu oldukça olağan aslında," diyorum. "Bazen ben de bayağı küstah biri olabiliyorum."

"Güzel. Tek istediğim... İlaç meselesi aslında. Morfin istemedim ki ben... Lidokain istedim. Bütün sorunlarımı çözerdi o... Arzuladığım hiçbir şey olmazdı o zaman, hiçbir şey aramazdım. Her şey çözülmüş olurdu."

Ralph lokal bir anestezi ilacı olan lidokain maddesinin kabartma tozu ve saf su ile karıştırılarak inhalasyon yoluyla kullanılmak üzere nasıl hazırlandığına dair son derece karmaşık bir açıklamaya girişiyor. Hazırlanan ürün bir parça çelik yünü yardımıyla teneffüs ediliyor. Bu teneffüs tekniği konusunda Ralph çok hassas, zira bu sürecin maddenin burun yoluyla yavaşça dışarıya salınarak sonlanması ona göre çok önemli. Bu olağanüstü uygulamalı psikofarmakoloji dersini hayranlıkla dinliyorum.

"Hastings Caddesi'ndeki, Pender Caddesi'ndeki ve Doğu Yakası'nın dört bir yanındaki herkes ama herkes dumanı ağızlarından çıkarıyor. Saçmalık bu. Böyle hiçbir işe yaramaz ki! Metabolizmayı doğru düzgün etkilemesi için koku bezlerinden beyne gitmesi lazım. Beyne gittiğinde metabolizmaya etki ediyor ve beyin hücrelerine giden küçük kılcal damarları donduruyor..."

"Ne hissediyorsun onu aldığında?"

"Acılarımı, kaygılarımı alıp götürüyor. İçimdeki yılgınlık hissini yok ediyor. Homunculus'un saf ruhunu sağlıyor bana... *Faust*'taki Homunculus'tan bahsediyorum."

Goethe'nin epik eserinde, Homunculus bir deney tüpünde ateşten var edilmiş ufak bir yaratıktır. Kendi arzusuyla ruhun kutsal dişil yanıyla, uçsuz bucaksız Okyanus ile bütünleşmiş eril bir figürdür. Bütün inanç ve felsefelerin mistik geleneklerine göre,

egoyu ortadan kaldıran böylesi bir teslimiyet olmadan spiritüel aydınlanmaya, "Tanrı'nın tüm anlayışların ötesine geçen selametine" erişmek mümkün değildir. Ralph de tam olarak bunu arzuluyor.

"Homunculus," diye devam ediyor sözlerine, "olup olabileceğim her şeyi temsil eden bir karakter; tabii benim için böyle bir şey mümkün olabilseydi şayet. Ama olamadı. O yüzden şimdi bulabilirsem Lidokain kullanıyorum, bulamazsam da kokain."

Ralph bir cam pipo yoluyla huzur dolu bir bilinç düzeyini teneffüs etmeyi umuyor. Madem Homunculus olamadım, diyor, o halde müptela olmalıyım.

"Ne kadar sürüyor etkisi?" diye soruyorum.

"Beş dakika. Acıyı beş dakikalığına dindirmenin bedeli kırk papel olmamalı. Beş dakikacık soluk alabilmek için canımı dişime takıp Hastings Caddesi'ni bir aşağı bir yukarı arşınlıyorum, kankalarımı ikna edip biraz para tırtıklamaya çalışıyorum. 'Bak dostum, bana biraz mangır lazım, vermezsen köteği basarım.'"

Bastıbacak haydutluklarını anlatırken, iki ay hastanede bakılıp istirahat edince birazcık dolgunlaşmış olan göbeği pikenin altından kikirdemelerle titreşiyor. "Gülüp birkaç bozukluk atıyorlar önüme. Bir dolu arkadaşım var benim. Bazen dilencilik de yapıyorum. Ama acılarımı beş dakikacık dindirebilmek için sokaklarda saatlerce uğraşmam gerekiyor."

"Yani beş dakikalık rahatlama için saatlerce çalışıyorsun?"

"Evet, sonrasında gene sokaklara çıkmam gerekiyor, aynı şeyler hiç durmadan tekrar ediyor."

"Dindirmeye çalıştığın acıyı anlatır mısın bana?"

"Bir kısmı fiziksel, bir kısmı ise duygusal. Fiziksel yanı var elbette. Birazcık kokainim olsa mesela, şimdi bu yataktan kalkıp dışarıda bir sigara tüttürüyor olurdum."

Ralph'ın madde kullanımından kısa süreli de olsa bir fayda sağladığını kabul ediyorum ve bunu ona da söylüyorum. Ama hayatına yaptığı olumsuz etkilerin hiç mi farkında değil? Baksanıza, iki aydır hastanede yatıyor, ölümle burun buruna geldi. Yasadışı işlerinin ve diğer onlarca sefaletin sonuçlarından bahsetmiyorum bile.

"Beş dakikalık zevk için harcadığın onca zaman ve enerjiye değiyor mu? Sen de biliyorsun, şu anda karşımda oturan ve benimle konuşan kişi ile şehirde uyuşturucu kullanan kişi arasında dağlar kadar fark var. Öyle sefil, mutsuz ve düşmanca bir halin oluyor ki... İnsanların düşmanlığını kaşıyor ve üzerine çekiyorsun. Belki niyetin bu değil, ama neticede olan bu. Çok büyük bir olumsuz etki yaratıyor senin üzerinde. O beş dakikacık için tüm bunlara değer mi?"

Ralph an itibarıyla uyuşturucudan arınmış ve aklıselim bir ruh halinde olduğu için tartışmaya girmiyor. "Ne demeye çalıştığını anlıyorum ve sana yüzde yüz katılıyorum. Dangalakça davranıp durdum..."

"Ben dangalakça demezdim," diye karşılık veriyorum. "Bence öğrenmiş olduğun bir davranış tarzı var ve onu sergiliyorsun. Öyle sanıyorum ki, çok küçük yaşlardan beri hayat sana pek iyi davranmamış. Başına neler geldi? Seni bu kadar savunmacı yapan şey neydi?"

"Bilmem ki... Babam. Babam kötü bir adamdı, ondan nefret ediyorum." İçinden geldiği gibi konuşuyor, lafını sakınmıyor. Pikenin altında bacaklarının sinirden titrediğini görüyorum. "Hayatta iğrendiğim tek bir insan varsa, babamdan başkası olamaz ... *mein Vater.* Neyse artık bir önemi de yok zaten. Kendisi yaşlı bir adam artık ve suçlarının cezasını fersah fersah ödedi."

"Herkes öder."

"Doğru," diye mırıldanıyor Ralph. "Ben de suçlarımın cezasını ödüyorum. Baksana şu halime. Koltuk değneği olmadan yürüyemiyorum bile. Uçmak istedim ama yere çakıldım çünkü... Neyse, başka bir zaman anlatırım..."

Ardından başka bir sohbete geçiyoruz. Ralph insanın gündelik varoluşuna ve toplumumuzdaki hedef takıntısına dair sezgisel, incelikli ve zekice bir eleştiri dillendiriyor; ona göre, özünde kendisinin uyuşturucu peşinde koşmasından çok da farkı yok bu takıntının. Analizinde rahatsız edici de olsa bir doğruluk payı olduğunu düşünüyorum; noksan da olsa bir doğruluğu var.

Güzel duygularla ayrılıyoruz. "Daniel yine gelirse çok mutlu olurum," diyor, "umarım bu kez video kamerayla gelir. Birkaç

şarkının girişini yapıp bana eşlik edebilir; zira bildiğin gibi ben daha iyi söylüyorum. Daha fazla Dylan veya Simon and Garfunkel'den 'Homeward Bound' söyleyebiliriz. Hepsi Yahudi yahu bu insanların. İşte bu noktada antisemitik düşüncelerim boşa düşüyor, çünkü en büyük ozanların çoğu Yahudi: Bob Dylan, Paul Simon, John Lennon. Bu insanlar olmasaydı, dünya çok daha berbat bir yer olurdu."

Çekinerek de olsa, John Lennon'ın Yahudi olmadığını hatırlatıyorum.

* * *

Yeni yaşam planları gerçekleşmedi. Vancouver Hastanesi'ndeki medeni diyaloğumuzun üzerinden çok geçmeden, Ralph Doğu Yakası'ndaki hayatına geri döndü. Bünyesine uyuşturucu girer girmez de, zehir dilli düşmanca karakter onu tekrar ele geçirdi; hem de tüm zindeliğiyle. Şiirlerini okumak için muayenehanemi ziyareti de fazla gecikmedi.

"Bak bunu çok seveceksin," diyor ve hızla, mekanik bir tonda okumaya başlıyor.

Ralph'ın dizelerindeki çıplak ve çirkin dürüstlüğü sevdiğimi düşünüyorum. Her beyitte yakalamaya özen gösterdiği kafiyeler, yazarın dünyasındaki sıkışmışlığı ve boğuculuğu daha da güçlendiriyor. Her şey yerli yerine oturuyor: beyhude bir yoldaşlık arayışı, cinsel hayal kırıklıkları, yabancılaşma, kaçıp uyuşturucuya sığınmak, yas, tepeden yere çakılış, sinizm.

"Hâlâ yazıyor musun?" diye soruyorum.

"Hayır." Eliyle havayı itekler gibi bir hareket yapıyor. "Çok uzun zamandır yazmıyorum. Yıllar oldu. Yazmak istediğim her şeyi yazdım. Aklımdaki her düşünceyi, kalbimdeki her duyguyu şiirlere döktüm."

Dışarıda bekleyen hasta kalabalığını gözeterek saatime bakıyorum. "Dur," diyor Ralph hızla. "Senin için bir şiirim daha var. Adı..." Yeni kelleşen kafasını kaşıyarak şiirin adını hatırlamaya çalışıyor. Tırnaklarına koyu morumsu lacivert bir oje sürmüş. Kir içindeki tişörtünün altında kol kasları telaşlı bir hareket halinde.

"Hah buldum, 'Kış Gündönümü'." Yine o eşsiz hızdaki mırıltısıyla okumaya başlıyor. Gözlerini doğrudan bana dikmiş, söylediklerinin duyulması için ısrar ediyor adeta. Şiirin sonunda bir kartal tam gökte süzülürken pat diye düşüyor. Ralph'ın hastanedeki sözlerini hatırlıyorum: "Uçmak istedim ama yere çakıldım."

İki gün sonra geri geliyor, gerçekçilikten uzak ilaç talepleri ve benim temin edebilecek bir konumda olmadığım yiyecek ve barınma yardımı istekleriyle. Ralph'ın kabarmış öfkesi sansürsüz Cermen zehriyle dilinden dökülmeye başlıyor. Muayenehaneden çıkıp asabi adımlarla bekleme salonuna doğru ilerlerken "Senin için biraz sanat yapacağım o halde," diye bağırıyor. Sıralarını bekleyen diğer bağımlılar şaşkınlık içinde ve onaylamayan bakışlarla kafalarını sallıyorlar. "Sizin için burada çalışmak bazen kolay olmuyordur," diyor bir sonraki hastam, kapıdan içeri girerken.

O akşam işten çıkarken Portland'daki temizlik görevlilerinden birini görüyorum. Önünde köpüklü sıcak su dolu bir kova ve elinde bir sünger var. Giriş kapısının hemen yanındaki duvara hunharca çizilmiş kocaman, siyah bir gamalı haçı silmeye çalışıyor.

SEKİZİNCİ BÖLÜM

# BİR YERLERDE BİR IŞIK OLMALI

Aç ruhlar âleminin bir köşesinde yer alan kasvetli bir uyuşturucu gettosu hakkında yazmaya çalışırken bizlerin, yani burada çalışma ayrıcalığına sahip insanların tanıklık ettiği güzellikleri aktarmak güç oluyor: cesaret, insanlar arası bağlar, var olabilmek ve hatta haysiyetli bir yaşam sürebilmek için sergilenen dirençli azim. Bu uyuşturucu batağında sefalet de, insanlık da çok üst boyutlarda yaşanıyor.

Auschwitz'te yaşananları yüreğini tümüyle ortaya koyarak kayda geçiren Primo Levi, bir insanın "bastırılmış kimliğinin" açığa çıktığı ve insan eliyle yaratılan bir cehennem azabının ortasında dahi yegâneliğini ortaya koyduğu beklenmedik anları *ferahlık anları* olarak adlandırır. Doğu Yakası'nda birçok ferahlık ânı yaşanıyor: insanın hakikatinin zuhur ettiği ve geçmişin sefaletine veya bugünün merhametsizliğine rağmen ısrarla görülmeyi arzuladığı pek çok an.

* * *

Josh yaklaşık iki yıldır Portland Oteli'nde yaşıyor. Dimdik duruşuyla güçlü kuvvetli bir yapısı, düzgün hatları, mavi gözleri, kumral sakalları ve sakallarıyla uyumlu uzun saçları var. Akli dengesizlikleri ve uyuşturucu bağımlılığı yüzünden özündeki le-

tafet ve nezaketin farkına varabilenler pek az. Sezgileri sayesinde insanların kırılgan noktalarını bir radar hassasiyetiyle tespit edip keskin zekâsıyla bıçak gibi yaralayıcı ifadeler kullanabiliyor. Bir cuma sabahı ben tam Josh'un bacağındaki kocaman bir apseyi yarıp boşaltmaya hazırlanırken aşağılayıcı bir kelimeyi çok fazla kez kullandı. İyi bir günümde değildim; asabi ve yorgundum. Dizginsiz ve agresif bir tepki verdim; en hafif tabirle kendimi kaybettim.

Öğleden sonra, utanarak, kendimi affettirmek için Josh'un odasına çıktım. Ben özrümü dilerken o her zaman olduğu gibi dimdik, gözünü bile kırpmadan dikmişti bakışlarını bana. Fakat bu kez gözlerinde bir merhamet kıpırtısı gördüm. Sonra, yaydığı husumetle etrafındaki herkesi sindiren ve uyuşturucunun beslediği korkunç paranoyaları yüzünden baktığı her yerde kötü niyet gören bu adam kalktı bana şöyle dedi: "Teşekkür ederim ama aslında benim sizden özür dilemem lazım. Neler yaşadığınızı anlayabiliyorum. Geçen hafta beni hastanede ziyaret ettiğinizde ne kadar sakin ve kibardınız. Tam da iyi bir doktorun olması gerektiği gibiydiniz. Böyle bir yerde olmak sizi zorluyor olmalı, çok fazla negatif enerji var burada. Bir kısmına da ben sebep oluyorum. Bu enerjiyi sünger gibi çektiğinizi görüyorum, buna rağmen nasıl olup da işinizi yapmaya devam edebildiğinizi merak ediyorum. Siz de insansınız ve herkes gün gelip patlayabilir."

Kirpi gibi sivrilttiği saçlarıyla etrafa canlılık saçan Portland hemşiresi Kim Markel bir keresinde şöyle demişti: "Buradaki insanların sezgileri çok güçlü. Derin bir içgörüye sahipler ama yine de bize ne zaman anlayış gösterseler şaşırıyorum. Sadece kafalarını iyi yapmakla, uyuşturucu alıp tribe girmekle veya kendi hastalıklarıyla ilgilendiklerini, başka hiçbir şeyi umursamadıklarını sanıyorsun. Oysa, mesela özel hayatımda işlerin yolunda gitmediği birkaç berbat ayın sonunda Larry gelip şöyle demişti bana: 'Bir derdin var senin. Görebiliyorum.' [Narkotik ve kokain bağımlısı Larry lenfoma hastası. Uyuşturucu kullanmaya devam ettiği için tedavisi kesintiye uğramasa hastalığı iyileşebilirdi. Fakat ne yazık ki artık kurtarılamaz durumda.] 'Biliyor musun Larry?' dedim ona, 'Haklısın, gerçekten bir derdim var. Ama çözmeye uğraşıyo-

rum.' Bunun üzerine 'Tamam... Beraber bir bira içmek ister misin?' diye sordu. Teklifini reddettim ama çok duygulandım. Yaşadıkları onca şeye rağmen aslında o kadar dikkatliler ki, bizim bir derdimiz olduğunda bunu hemen fark ediyorlar."

Kim mesleki anlamda verimliliğini mizah anlayışıyla, ayakları yere basan duruşuyla, yeni ve farklı olan şeylere karşı duyduğu tazeleyici açıklıkla birleştiren biri. Ayrıca çok da nazik ve sevecen. Josh'la yaşadığımız olaya şahit oldu ve Josh muayenehaneden çıktıktan sonra omuzlarıma yumuşak bir masaj yaparak beni gevşetmeye çalıştı.

Josh, Portland'a taşınmadan önce üç yıl sokaklarda yaşamış. Paranoyaları, şiddetli öfke nöbetleri ve uyuşturucu bağımlılığı o kadar çığırından çıkmış ki, hiçbir yerde barınamamış. Portland Oteli Cemiyeti ve başka birtakım kuruluşlar tarafından sağlanan zarar azaltıcı önlemler olmasa, Doğu Yakası'ndaki ruh sağlığı yerinde olmayan insanların ve uyuşturucu bağımlılarının birçoğu sokağa düşer veya en iyi ihtimalle, bir fare deliğinden diğerine dolaşıp dururken yılda beş-altı adres değiştirmek zorunda kalır. Bu bölgede yüzlerce evsiz insan var. 2010 Kış Olimpiyatları yaklaşırken bu sayının daha da artması bekleniyor. Kimi politikacılar bunu insani bir krizden ziyade potansiyel bir utanç kaynağı olarak görüyor.

"Josh ilk geldiğinde odasına giremiyordum bile," diye anlatıyor Kim o günleri. "Şimdiyse beni ne zaman görse içeriye çağırıyor, etrafı nasıl temizlediğini göstermek istiyor. Biliyor musun, geçen hafta beni pizza yemeye götürdü. Bana pizza ısmarladı. 'Hayır hayır, ben sana ısmarlayacağım. Benim daha çok param var,' dedim. Ama çok ısrar etti; kibarlık etmek istiyordu. Bugüne kadar yediğim en iğrenç pizzaydı." Bir kahkaha atıyor. "Her ısırıktan sonra 'Mmm, çok teşekkürler dostum,' deyip durdum. Hâlâ ilaçlarını düzenli almıyor ve hiçbir zaman istikrarlı bir tablo yakalamıyor ama eskisine kıyasla çok daha cana yakın."

* * *

Portland'daki ferahlık anlarına bizler büyük, çarpıcı başarılar hedeflerken –birisinin bağımlılığından kurtulmasına veya bir has-

talığın iyileşmesine yardımcı olurken– değil, hastalarımız onlara ulaşmamıza izin verdiğinde, kendilerini korumak amacıyla inşa ettikleri sert, dikenli kabuklarını ufacık da olsa araladıklarında şahit oluyoruz. Bunun olabilmesi için önce onları oldukları gibi kabul etmeye kararlı olduğumuzu hissetmeleri gerekiyor. Zarar azaltabilmenin özü bu zaten fakat her türlü iyileşmenin veya ilişki kurmanın da özü bu. Amerikalı ünlü psikolog Carl Rogers *Kişi Olmaya Dair* adlı kitabında ilgi dolu, samimi bir tutumu "koşulsuz pozitif bakış" olarak niteler, zira "bu tutuma herhangi bir değer koşulu eşlik etmez." Rogers'a göre bu, "tahakküm içermeyen, kişisel tatmin gerektirmeyen" bir ilgidir. "Şöyle ya da böyle davranırsan seni önemsiyorum değil de, sadece seni önemsiyorum diyen bir ortam."[1]

Birbirini koşulsuz kabul etmek, biz insanların önündeki en büyük zorluklardan biridir. Pek azımız bunu kesintisiz şekilde yaşarız; bağımlılar ise hiç yaşamaz, hele kendileri hakkında asla böyle hissetmezler. "Ben şöyle bir yol buldum," diye anlatıyor Kim Markel kendi yaklaşımını: "Kocaman, cafcaflı bir başarının peşinde koşmayı bırakıp küçük adımları takdir etmeyi deniyorum: genelde randevusuna gelmeyen birinin çıkagelmesi mesela... Bu aslında müthiş bir adım. Washington Oteli'nde, kavalkemiğinde kronikleşmiş bir çıbanı olan bir hasta var. Bu hafta nihayet bacağına bakmama izin verdi. Altı aydır filan sıkıştırıyordum bir göz atabilmek için. Bence harika bir şey bu. Olaylara iyi veya kötü diye değil de, sadece hastanın bakış açısından bakmaya çalışıyorum. 'Peki, iki gün detoks yaptın... Sana iyi geldi mi bu?' diyorum mesela. 'Neden daha fazla sürdüremedin?' demiyorum. Kendi değerler sistemimi kenara bırakıp, bir şeyde onlar açısından olan değeri görmeye çalışıyorum. İnsanlar en dibe vurduklarında, gerçekten dibi gördüklerinde bile, onlarla yaşayabileceğiniz böylesi anlar olabiliyor. İşte bu yüzden, her yeni güne ufacık bir başarı kırıntısı olarak bakmaya çalışıyorum."

Kim, Celia'nın hamileliğinde çok zor zamanlar yaşadı, aslında kadın personelin birçoğu benzer bir süreç geçirdi. Portland Sağlık

1 Carl R. Rogers, *Kişi Olmaya Dair*, çev. Aysun Babacan, Okuyan Us Yayınları, İstanbul, 2012.

Koordinatörü Susan Craigie "Olanlara şahitlik etmek korkunçtu," diyerek hatırlıyor o günleri. "Celia bebeğin doğduğu günden bir gün önce sokakta dayak yemişti. İki gözü mor halde ve burnundan kanlar akarken kaldırımda yattığı yerden 'Portland hastaneye gitmem için taksi parası vermiyor bana!' diye haykırıyordu. Onu arabayla hastaneye götürmeyi teklif ettim. Ama önce bir doz çakabilmek için on dolar vermem için ısrarcı oldu. Tabii ki vermedim ama kalbim paramparça oldu."

Yağmurlu bir kasım sabahı üçümüz –Susan, Kim ve ben– muayenehanemde laflıyoruz. Ayın sondan ikinci çarşambası, bütçe yardım çekleri düzenleniyor bugün, o yüzden "yardım çarşambası" deniyor. Uyuşturucu gettosunun festival günü gibi bir şey. Ortalıkta kimsecikler yok, perşembe ve cuma günü gelip de paralar suyunu çekene kadar da kimse gelmez. Sonra akşamdan kalan, uyuşturucunun etkisi kaybolup da yoksunluğa giren bir dolu hasta kâh söylenerek, kâh çeşitli taleplerle ve kâh birbirleriyle dalaşarak girip çıkarak doluşurlar tekrar. "Celia ve bebeği," diyor Kim, dudağını üzüntüyle büzerek. "Onu bir gün şarkı söylerken duydum; hayatımda yaşadığım en mutlu anlardan biriydi. Celia'nın katında işlerimi yapıyordum, o da duş alıyordu. Birden şarkı söylemeye başladı. Berbat bir country şarkısı, asla dinlemeyeceğim türden bir şey. Ama dikkat kesilip dinlemeye başladım. Sesinden öyle bir saflık süzülüyordu ki... Saf, dupduru, pürüzsüz bir ses. Kendisini dizginlemeden, içinden geldiği gibi söylüyordu. Birden her şey gözüme çok net göründü: Sesinin tonu ve ardında yatan masumiyet, işte gerçek Celia buydu. On beş-yirmi dakika boyunca şarkı söyledi. Bu insanların ne çok farklı yanı var, onu hatırladım bir kez daha. Gündelik hayhuyun içinde unutabiliyoruz gerçekten.

İçinde bir tutam üzüntü barındıran bir saadet duygusu sardı benliğimi. Bambaşka bir hayatı olabilirdi, diye düşündüm. Gündelik işlerimin içinde bu tür düşüncelere kapılmamaya çalışıyorum... İnsanları herhangi bir anda oldukları haliyle ele alıp, onlara o halde yardımcı olmaya çalışıyorum. Onları yargılamamaya veya başka bir hayatta sahip olabilecekleri başka bir gerçekliği düşünmemeye çalışıyorum. Çünkü hepimiz bambaşka gerçeklik-

ler içinde olabilirdik aslında. Kendimle ilgili 'Peki ya'lara pek yüz vermediğim gibi, başka insanların hayatlarındaki ihtimallere de odaklanmamaya çalışıyorum. Ama işte... Zihnimde iki görüntü aynı anda beliriverdi: Bir yanda en berbat anlarına şahit olduğum Celia, diğer yanda ailesiyle birlikte bir çiftlikte yaşayan ve çocuklarına şarkılar söyleyen Celia... Sonra her iki görüntüyü de zihnimden kovaladım ve kulağıma ulaşan o güzel sesi huşu içinde dinlemeyi seçtim."

* * *

Sayın İlgili:
Beni tanımıyorsunuz ama zarfın üzerindeki isim tanıdık gelebilir. Ben 14 Mayıs 1994 günü oğlunuzun canına kıyan kişiyim.

Remy'nin sesi heyecandan veya belki de endişeden titriyor. Kısa boylu, ince yapılı, solgun suratlı bir adam. Erken ağarmış saçlarına uygun gri sakalları var. Hastings Caddesi'ne bakan açık pencerenin önünde ayakta duruyor. Arka fonda odaya dolan trafik uğultusu eşliğinde, parmakları arasında titreyen buruşuk bir kâğıt parçasından okuyor bu cümleleri. "Ah," diyor, "bunun benim için ne anlama geldiğini bilemezsin, yani bunu yazıp sana okuyabiliyorum. Bir gün gönderebilecek miyim hiç bilmiyorum tabii."

Remy'nin zihnindeki yükleri hafifletmeye yardımcı olmak için bir Ritalin reçetesi gerekiyor. Ağır derecede Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) yaşıyor. Daha önce teşhis koyan olmamış. Hayatı boyunca deneyimlediği fiziksel olarak yerinde duramama, zihinsel dağınıklık ve dürtülerini düzenleyememe sorunlarının aslında bu rahatsızlıktan kaynaklandığını söylediğimde nasıl da şaşırdı! Eliyle alnına vura vura tekrarlayıp durdu: "Bütün bunlar tam da beni anlatıyor. Hakkımda nasıl bu kadar çok şey bilebiliyorsunuz? El kadar bebekken bile böyleydim ben!"

Remy ile sohbet etmek bir labirent içerisinde yürümeye benziyor. Öncesinde ne dediğini veya neye yönelmeye çalıştığını unutup bir anda herhangi bir konuda tirat atmaya başlıyor. Dolambaçlı yollara sapıyor, bir düşüncenin dikenlerine takılıp, bir sonraki düşüncenin çalıları arasında kayboluyor. Kelimelerin akışını

nasıl durduracağını bilmiyor. DEHB'yi kalıtsal bir nörofizyolojik işlev bozukluğu olarak görenler var, fakat kanımca böylesi bir psikolojik sıkıntı daha derinlerde yatan bir sebebe dayanıyor. Remy'nin avare konuşma biçimini, kendisiyle ilgili acı verici bir dertten kaçma çabası olarak görüyorum.

Remy şu anda otuz beş yaşında. Ergenlik yıllarından beri bağımlı. İlk uyuşturucu tercihi kokain olmuş. Hapishanedeyken edindiği eroin alışkanlığını metadon sayesinde başarıyla yönetiyor fakat tahliye edildiğinden beri kokaini bıraktığı pek olmamış. Ona DEHB teşhisi koyduğumda, kokainden en azından bir süre uzak kalmayı kabul etti. Böylece, daha çok bilinen ticari adıyla Ritalin, yani metilfenidat denemesine girebileceğiz.

Kendisi ilacı ilk aldığı gün hayretlere düştü. "Sakinim," dedi. "Zihnim makineli tüfek gibi çalışmıyor. Sadece patinaj çekip durmaktansa durup düşünüyorum. Saatte altmış farklı hızla, yirmi farklı yöne doğru koşturmuyor. Şöyle oluyor: Dur bakalım, burada şu anda tek bir şey yapmalıyım. Haydi burada biraz yavaşlayalım."

Birkaç gün sonra, kokainin çalkantılı etkilerinden arınmış ve beyninin hiperaktivitesi metilfenidat sayesinde sakinlemişken, Remy düşünceli bir ruh haliyle muayenehanemi ziyaret ediyor. "Seninle konuşmam gereken bir şey var."

Durup bekliyor. Uzunca bir süre hiçbir şey söylemiyor. Sonra şunlar dökülüyor ağzından: "Bir keresinde adamın birini korkunç bir şekilde bıçakladım. Dört gündür harmandım, kokaine. İçki içmeye başladım; darmadağın haldeydim. Olabilecek en berbat durumdaydım, gerçekleşmeyi bekleyen bir kâbus gibiydim.

Neredeyse on yılım hapiste geçti. On yıl. Tamamen uyuşturucu yüzünden. Her gün bunu düşündüm. Her gün abi. Her gün... Başka kimseye anlatmayacağım. Hiçbir anlamı yokmuş gibi halının altına süpüreceğim. Oysa anlamı var... Ölmeyi hak etmeyen bir adamın canını aldım. Çünkü kokain ve haplar ve boktan içki yüzünden ağzıma sıçılmıştı..."

Tıp eğitimi sırasında böyle bir itiraf duymaya hazırlanmıyorsunuz. Remy muayenehaneme gelmiş, kilisede günah çıkarmaya gelmiş biri gibi bağışlanmayı bekliyordu, ben de cübbesini giymiş bir papazdım adeta.

"Hepimizin hayatında başa saracak olsak, başka türlü davranmayı istediğimiz anlar vardır," dedim. "Fakat bu senin için ağır bir şey olmalı."

"Biliyor musun, annemin bana söylediği bir şeyi hatırlıyorum. Beni aydınlığa kavuşturacak olan şeyin, kalbimin sesini dinlemeye başlamak olacağını söylemişti. Şimdi başladım işte. Yaptığım o şey, o korkunç şey, elimdeki tek şey o. Gerçek bu işte, benim gerçeğim bu. Ve şimdi bunu kabul ediyorum."

"Kendini affedebiliyor musun?"

"Evet, edebiliyorum. Nasıl oluyor bilmiyorum ama kendimi affedebiliyorum. Fakat ailesi beni asla affetmeyecek. Beni öldürmek istiyorlardır. Ama ben, evet ben kendimi bırakmayacağım. Hayatıma sıkı sıkı tutunup devam etmek zorundayım. Yani, bu gerçek hep orada duracak ama ben devam etmek, iyimserliği elden bırakmamak ve yaşamaya odaklanmak zorundayım. Buna mecburum! Doğru mu yanlış mı bilmem ama geçmişe saplanıp beni aşağı çekmesine izin veremem. Yoksa sıçarım."

"Aileyle iletişim kurdun mu hiç?"

"Hayır. Beyazlara karşı çok ama çok önyargılılar. Öldürdüğüm adam Yerli biriydi ve çok büyük önyargıları var..."

Bir ailenin yas ve öfkesinin veya böylesi durumlarda hissedilebilecek intikam duygularının illa ırkçı bir hınç içermediğini söylememek için kendimi zor tutuyorum.

"Affetmek Yerli topluluklarda önemli bir kavramdır."

"Evet ama bu olayda değil. Bunu biliyorum... İşte o yüzden Saskatchewan'dan ayrıldım. Peşimdeler."

"Sana bir öneride bulunabilir miyim?"

"Kendime veya onlara mektup mu yazayım? Ne diyeceğini çok iyi biliyorum!"

"Evet bunu önerecektim. Gördün mü bak, kalbinin sesini dinliyorsun."

"Bir anlamı olur, değil mi?" diyor Remy, heyecanlanmış görünüyor. "Deneyebilirim en azından, nasıl hissedeceğime bakarım. Sana getirip okuturum önce. Üzerinde konuşuruz... İlaçlarımı alacağım. Sabah ilk iş oturup yazarım. Aslında düşünüyordum bunu. Sen öyle der demez, ne önereceğini biliyordum. Zihnimi biraz da-

ha netleştirmeme de yardımcı olabilir. Bunu düşünmeden geçirdiğim tek bir gün bile yok... İnsan öldüren biri değilim ben. On bir yıl önceki bir olay bu." Remy'yi heyecanlanmış halde gördüğüm çok oldu ama hiçbir seferinde bu kadar amaca odaklanmış değildi.

Aynı hafta, ilerleyen günlerde, Remy yazdığı şeyi okumak için tekrar geliyor muayenehaneme; hem gergin hem muzaffer bir edası var. Birbirine yakın gözleri, iki eliyle birden yüzüme doğru tuttuğu kâğıdı telaşla okuma gayesiyle bir o yana bir bu yana gidip geliyor. Bir yandan da sürekli benim tepkimi ölçüyor. Konuşurken ağırlığını bir ayağından diğerine geçirip durduğu için sallanıyor.

Sayın İlgili:
Beni tanımıyorsunuz, ama zarfın üzerindeki isim tanıdık gelebilir. Ben 14 Mayıs 1994 günü ... oğlunuzun canına kıyan kişiyim.

Bu mektubu yazıyor olmamın sebebi, o trajik gecenin ardından, yaptığım şeyi düşünmeden geçirdiğim tek bir gün bile olmadığını size söylemek istemem!

Aileniz tarafından affedilmeyi beklemiyorum. Fakat olan bitenden ötürü ve bu kadar yanlış davrandığım için ne denli üzgün olduğumu size söylemek için bu mektubu yazmam gerektiğini hissettim.

11 yıldır içimi yiyip bitiriyor bu düşünce ve henüz 19'undayken, o kadar genç bir yaşta oğlunuzun yaşamına son vererek ona yaptığım korkunç saygısızlık ve hürmetsizliğin aklımdan asla çıkabileceğini sanmıyorum.

Bana duyduğunuz nefretin 1994 yılındaki kadar yoğun olmadığını umarım! Fakat öyleyse bile bunu anlarım ve bunun için size veya ailenize karşı olumsuz bir his besleyemem.

Yaptığım şeyden ötürü gerçekten ve tüm kalbimle özür dilerim. Artık yarınlar yokmuş gibi içki içmiyor, hap atmıyorum. Artık eroin kullanmıyorum ve tüm kötülüklerin anası olan kokaini de nihayet bıraktım.

Kısacası, size ve ailenize yaptığım şeyden ötürü çok ama çok üzgün olduğumu söylemek için yazıyorum ve umarım bir gün huzura erersiniz.

Remy bu mektubu hiçbir zaman göndermedi. Bir hatıra olarak bana verdi. Kokain illetini geride bırakabildiğini söylemeyi çok isterdim. Ne yazık ki bunu yapamadı ve dolayısıyla metilfenidat reçetesini sonlandırmak zorunda kaldım. Remy'nin içindeki güzel niyetler, kısa bir süre sonra, kokaine ondan da fazla bağımlı olan ve akli dengesi yerinde olmayan bir kadınla ne yazık ki aşırı gergin bir ilişkiye girmesiyle suya düştü.

Remy'de söndürülmesi mümkün olmayan bir iyimserlik ve insana canlılık veren bir mizah duygusu var. Olasılık ışığı, belli belirsiz de olsa içinde parıldamaya devam ediyor. Bunun hiçbir zaman söndürülemeyecek bir alev olduğuna eminim. Yaptığı itiraf ve yazdığı mektup, hiçbir zaman gönderilmemiş de olsa, üzerindeki yükü hafifletti. Pişmanlığı derinden hissediliyor, yaşadığı ferahlama da gözle görülüyordu. Kokainden tam olarak kurtulamasa da, eskisine göre daha az kullandığını söylüyor. Ben ona inanıyorum. Belki bir başka konuşma, benimle veya başka biriyle yaşayacağı bir başka temas ânı, yeniden harekete geçmesine yardımcı olur.*

* * *

"Annem bana Kanada'nın en ünlü cankisi diyor. Belki de öyleyimdir." Alaycı bir edayla konuşuyor Dean Wilson. Dean uyuşturucu bağımlılığı hakkında düzenlenen siyasi gösterilerde ve uluslararası konferanslarda tanınan bir isim. Vancouver Bölgesi Uyuşturucu Kullananlar Ağı VANDU'nun kurucularından biri. İnatçı ve tutarlı tarzıyla, uyuşturucu kullanımının suç olmaktan çıkarılması gerektiğini ve zarar azaltma politikalarını savunuyor. Emsal niteliğinde bir denetimli enjeksiyon sahası (daha ziyade güvenli enjeksiyon bölgesi olarak anılan) kurulmasına ön ayak olan isimlerden biri kendisi. Bağımlılık konusunda kurulan Senato komitesi, Dean'in huzurlarında yaptığı sunumu en ilham verici konuşmalardan biri olarak alkışladı.

Sıska vücudu, keskin hatları ve içinden taşıp duran enerjisi, ister oturuyor ister ayakta olsun Dean'i daima hareketli kılıyor.

---

(*) Ekim 2007'de ben bu kitabı yayımlanmadan önce son bir kez gözden geçirirken, Remy'nin iki aydır kokain kullanmadığını ve metilfenidat tedavisinin iyi gittiğini mutlulukla belirtmek isterim.

Çok hızlı konuşuyor, bir konudan diğerine atlıyor, sadece kendi esprilerine kıkırdamak için kesiyor sözünü. Elli yaşında ama dikkat eksikliği bozukluğu bulunan birçok insan gibi o da yaşından genç gösteriyor. Bana da DEB teşhisi konulduğunu biliyor. Dikkatimizi vermeden yaşadığımız onca zamanın yaşımıza eklenmediğine, bu yüzden biz DEB'lilerin genç göründüğüne dair teorimi onunla paylaştığımda kahkahalarla gülmüştü. Dean'in şöhreti, film yapımcısı Nettie Wild'ın *Fix: The Story of an Addicted City* (*Doz: Bağımlı Bir Şehrin Hikâyesi*) adlı ödüllü belgeselinin uluslararası çapta vizyona girmesinin ardından dört bir yana yayıldı. Filmin açılış sahnesinde Dean, üzerinde takım elbise, hızlı adımlarla Hastings'te yürüyor ve Kanada'daki tüm satış elemanlarından daha fazla bilgisayar sattığı için IBM'in onu nasıl ödüllendirdiğini anlatıyor. Bir sonraki sahnede ise, belden yukarısı çıplak halde, dövmelerle dolu vücudunu ve kollarını sergilerken bir yandan da kendisine eroin enjekte ediyor. "Bu film bitmeden bir noktada düze çıkacağım," diye dönüp kameraya söz veriyor.

Sözünü tutamadı. Kullanmaya devam etti: eroini ara sıra ve kokaini ise daha düzenli bir şekilde. Şu anda metadon tedavisi görüyor. Beni sık sık kandırmaya çalıştığı oldu –ve kimi zaman bunu başarmış da olabilir– ama şimdilerde madde kullanımını kabul etmek konusunda son derece dürüst davranıyor. "Sana güvenmem zaman aldı," diyor, "ama sıçıp batırdığımda sana sıçıp batırıyorum demeyi seviyorum." (Bana kalırsa, bu ifade yeni bir kandırmacadan ibaret olabilir.) Daha yakın zamanda, birkaç ay boyunca damarlarına tek bir uyuşturucu bile zerk etmedi. İyimser ve enerjik görünüyor. Uyuşturucuyla mücadelesini anlatırken, "Bir dahaki sefere daha heyecanlı bir bölüm gelecek," diye dalga geçiyor.

Dean'in Sunrise Oteli'ndeki tek odalı dairesinin, üç çocuğuna bakan ve yılda yüz binlerce dolar kazanan bekâr bir babayken Güney Vancouver'da sahip olduğu lüks evle hiçbir benzerliği yok pek tabii ki. "Bilgisayar işindeydim," diye anlatıyor, "tanesinin 40.000 dolara satıldığı zamanlarda mikrobilgisayarlar satıyordum. Eroin dozumu sabahları ve sonra geceleyin alıyordum. Bunu on iki yıl boyunca yaptım. İki haftada bir, çocuklar hafta sonu

annelerini görmeye giderdi. Onlar otobüse biner binmez perdeleri kapar, kapıları kilitler ve kendimi dibe vururdum, pazar günü çocuklar geri gelene dek. Ardından jilet gibi lacivert takım elbisemi giyer, kravatımı takar ve iki hafta boyunca beyzbol ve futbol kurslarıyla dolu mesaimize geri dönerdim. O kapıyı tekrar kapatıp da kafamı güzelleştirene kadar dişimi sıkar, adım adım ölümümü izlerdim. Tabii görüntüyü kurtarmak gitgide daha zor hale geliyordu. Herkese, en başta da kendime yalan söylüyordum. Düştüğümde ise, gerçekten geri kalkamayacak şekilde düştüm. Karım [ki kendisi de eskiden ağır bir uyuşturucu bağımlısıymış] nihayet kendisini toparladı ve çocuklar onunla yaşamak üzere benim yanımdan ayrıldılar. Ben de derhal kokaine geri döndüm. On üç yıldır kokain kullanmamıştım... Altı ayda 180.000 dolar harcadım ve bir de baktım ki, şu ilerideki Cobalt Oteli'nde yaşamaya başlamışım."*

Çocukluk yıllarını evlatlık verildiği varlıklı bir ailenin yanında rahat içinde geçiren ve ardından başarılı bir iş yaşamına atılan Dean, uyuşturucuyla bağlantılı suçlar nedeniyle altı yılını hapishanede geçirmiş. "Hayatında yaptığın en kötü şey neydi?" diye soruyorum. Suratını buruşturup hapiste yaşadığı bir olayı anlatıyor; olayın içerdiği gaddarlık ve fiziksel sefilliği anımsadığında hâlâ içini tiksinti kaplıyor. Olayı burada tekrarlamanın kimseye bir faydası olmayacağından anlatmayacağım. "Bunu daha önce sadece bir kişiye anlattım," diyor. Uzun süreden beri kız arkadaşı olan Ann'e. "Hapiste birtakım berbat şeyler gördüm ve yaptım. Bunlardan hayatım boyunca bahsedebileceğimi sanmıyordum. Sonra Ann bana bunları yazıya dökmemi söyledi. On beş sayfa yazmışım, kendimi durduramadım. Üç ay sonra yazdıklarımı kendisine okumamı istedi. Okudum: Böylece nihayet dile dökmüş oldum. Dönüp ona baktım ve şöyle dedim: 'Başardın! İçimden çıkarmayı başardın.' Bir nebze kolaylaşmıştı bu sayede. Ardından bütün sayfaları yaktım.

İçimden bu pisliği söküp atınca, hayatımı yeniden ışıtmam gerektiğini fark ettim. Yoksa gördüğüm ve yaptığım onca kötülük

(*) Cobalt Oteli, yine Doğu Yakası'nda bulunan bir başka konut-otel ama Portland çatısı altında yer almıyor.

boşa gidecekti. Bir yerlerde bir ışık olmalıydı. Bence bir hakikat var. Başka bir kelime aklıma gelmediğinden, 'manevi' bir hakikat diyeceğim buna. Tanrı'dan veya ona benzer bir şeyden bahsetmiyorum ama gerçek şu ki, bu dünya iyiliklerle dolu, her yol nihayetinde iyiliğe çıkıyor ve ben de içimde bu iyi yürekliliği görmek istiyorum...

İşte bu yüzden aktivizm işine sardım. VANDU'nun bütün olayı güvenilmez olana güvenmek, çaresize çare olmak. Bu yüzden çok politik hale geldik. Yönetimlerle karşı karşıya geliyoruz, bu şehirdeki politikaları değiştiriyoruz. Senatörlere bu mahalleyi gezdirdim mesela, sadece uyuşturucudan ibaret olmadığını gösterdim buraların, bir camia var burada. İşte bu yüzden şimdi bir sürü siyasi lider zarar azaltma yöntemini destekler hale geldi, bunu biz başardık." Siyaset rüzgârındaki bu küçük ama önemli değişimin sadece ve tümüyle Dean'in örgütü sayesinde olduğunu söylemek ne denli mümkün bilmiyorum ama gurur duyulacak işler yaptıkları kesin.

"Eski belediye başkanı Philip Owen bütün bağımlıların Chilliwack'teki askerî üsse gönderilmesi gerektiğini söylemişti bir zamanlar. İki yıl sonra bir baktık ki, Denetimli Enjeksiyon Sahası'nı savunuyor. Doz aşımından ölenleri simgeleyen bir tabut taşıyarak belediye binasına girdik. Meclis üyeleri "Atın bunları buradan," dediler. "Beş dakikanızı alacağım," dedim. Belediye başkanı Owen bize beş dakikasını ayırdı ve hakkını yemeyeyim, bizi cankulağıyla dinledi. Şimdi kendisi zarar azaltma yöntemini uluslararası alanda savunan bir isim haline geldi ve Vancouver da bununla anılan bir şehir oldu. Halbuki kimdik ki biz? Bir avuç canki."

"Bu camiada yaktığımız ufacık ışık toplumda yeterince görülmüyor." Kaldığı otelde üç veya dört yaşlı varmış. Dean onları yirmi dört saat görmeyecek olsa, hemen odalarını kontrol ediyormuş. Başkaları da onu kontrol ediyormuş. Seks işçilerinin birçoğu da eküri sistemi gibi bir şey işletiyor: Günün sonunda biri ortada görünmezse, ekürisi hemen onu bulmak için alarma geçiyor. "Batı Yakası'nda yaşarken asansöre bindiğimde kimsenin suratına bakmazdım, ya yere ya da tavana, bazen de birbiri ardına yanıp sönen kat düğmelerine dikerdim gözümü. Komşularımı tanımı-

yordum. Şimdi yaşadığım binadaki herkesi tanıyorum, burada da aynı şey geçerli, herkes birbirini tanıyor."

Sakince otururken bile koşu yapıyormuş gibi bir his yaratan heyecanlı tarzıyla konuşmaya devam ediyor Dean: "Alaycılık buralarda çok yaygındır ama aynı zamanda çoğumuz birbirimizi kolladığımızı da görmek isteriz. Bizi başka kimse kollamaz diye düşünürüz, ki buradaki hemen herkes açısından doğrudur bu. O yüzden de bizim birbirimize kol kanat germemiz gerekir. En temel seviyede yaparız bunu. Yani 'N'aber, nasıl gidiyor?' gibisinden. Sonrasında karşınızdaki kişiyi kendi haline bırakırsınız. Birbirimizi kazıklayıp, sonra bu şekilde ilgi alaka göstererek bir tür denge kuruyoruz. Bir dolu sıcaklık, bir dolu destek sergileniyor böylece."

Dean bağımlılığın özünde izolasyonun yattığını çok iyi biliyor. İnsanları en başta bağımlılığa iten şey psikolojik izolasyon oluyor, ardından bağımlılık onları izole tutmaya devam ediyor çünkü hayatta tüm motivasyonları ve davranışları her şeyden çok uyuşturucu etrafında dönmeye başlıyor. İnsanlarla olan temas da buna dahil. "Kazıklanmalar yaşanıyor ama bir camianın parçası olmak önemli. Ülkedeki en yoksul posta kodu da olsa, varılabilecek son kulüp burası. 'Bu kulübe de giremezsen,' diyorum ben hep, 'başka hiçbir kulübe giremezsin demektir.'"

Doğu Yakası'nda bir sürü gönüllü, kendisini bu işe adamış sağlık çalışanları ve destek grupları var. Narkotik maddelerden veya başka uyuşturuculardan yeni kurtulmuş insanların katılımıyla, son derece kısıtlı bütçelerle yenilikçi programlar başlatılıyor. Üçüncü Bölüm'de adını andığım Judy kokaini tamamen bıraktı mesela. Bir grup gönüllü arkadaşıyla birlikte geceleri nöbete çıkıp seks işçilerine iyilik meleği oluyor. "Onlara göz kulak oluyoruz. Onlarla konuşuyoruz, selamlaşıyoruz, bazen şakalaşıyoruz. Yardıma ihtiyaçları olup olmadığını soruyoruz. Prezervatif dağıtıyoruz. Başları derde girerse, bize gelip yardım isteyebileceklerini hissettiriyoruz." Samimi duygularla başkalarının ihtiyaçlarına hizmet etmeye başladığından beri Judy'nin kendisine ilişkin algısında yaşadığı dönüşümü görmek, özsaygısının ne kadar arttığına şahit olmak insanı hayrete düşürüyor. Yakın zamanda çektirdiği

bir fotoğrafa baktığımda, bir yıl öncesinde tahayyülü bile imkânsız olan bir güven duygusu ve belirli bir amaca sahip olma hissi görüyorum. Oysa daha bir yıl evvel neredeyse felç edici bir omurilik enfeksiyonu yüzünden kendisine damardan antibiyotik başlanmış, kafasını tutabilmesi için metal bir kayış bağlanmıştı.

"Daha önce çok enfeksiyon geçirdim, ama bu seferki gerçekten çok ciddiydi," diye anlatmıştı Judy bana olanları, tedavisi tamamlandıktan kısa bir süre sonra. "Kafamın etrafından çelik bir hale ile dolaşmak, kafatasımı delip takılan vidalarla kısıtlı bir şekilde yaşamaya çalışmak... İşte bunlar beni sarsıp kendime getirdi. Evet... aklıma ne zaman kullanmakla ilgili bir düşünce gelse, kendime son beş ay yaşadıklarımı hatırlatıyorum. Değmez, gerçekten değmez diyorum."

"Kullanırken at gözlüğüyle bakıyordum hayata," diye hatırlıyor o günleri. "Etrafımda akıp giden bir yaşam olduğunun farkında değildim aslında. Sadece kendi küçük dünyamın farkındaydım. Yörüngesinde olduğum şey dışında bir şeyle ilgilenmiyordum – bir sonraki dozumu veya hapımı ya da her neyse işte, onu ne zaman alacağım. Şimdi gerçekten günde birkaç kez yürüyüşe çıkıyorum ve çıktığımda etrafta insanları, turistleri görüyorum. 'Merhaba... nasılsınız...?' diyorum. Neyim var bilmiyorum... bu çok tuhaf bir şey... Güzel bir his, seviyorum da bunu ama sonra her şey bir garip görünüyor. Tüm bunlar bir gün biter mi, yakın bir zamanda her şey değişiverir mi? Kötümser olmaya filan çalışmıyorum. Sadece tüm bunlar benim için çok alışılmadık, çok yabancı."



İKİNCİ KISIM

# EY HEKİM, İYİLEŞTİR KENDİNİ

Bütün bağımlılıkların anlamı, yaşam deneyimlerimizi dışsal çarelere başvurarak kontrol etme çabamız olarak tanımlanabilir. ... Ne var ki, yaşam deneyimlerimizi iyileştirmeye yönelik dışarıdan edindiğimiz tüm araçların iki yüzü vardır: Hem iyi hem kötüdürler. Hiçbir dışsal çare yoktur ki, bir taraftan iyileştirirken bir taraftan da durumu ağırlaştırmasın.

– DR. THOMAS HORA, *Hayalin Ötesinde: Gerçekliğe Uyanmak*

DOKUZUNCU BÖLÜM

# TENCERE DİBİN KARA, SENİNKİ BENDEN KARA

Neredeyse işe yarayan bir şeyden yeterince edinmek güçtür.

– DR. VINCENT FELITTI

O gün Portland'da çalışmıyordum ama işler peşimi bırakmıyordu. Sağlık koordinatörümüz Susan beni cepten arayarak bezgin bir sesle şöyle dedi: "Grant Bey otele geri döndü. Ne yapacağız şimdi?" Dilimin ucuna gelen küfrü bastım. Bugün bağımlılık tedavi edebilecek durumda değildim; niyetim evde oturup tam da bu konuda bir kitap yazmaktı.

Susan "Grant Bey" derken davul gibi bir göbeği, gri uzun sakalları olan HIV ve şeker hastası bir adam olan Gary'den bahsediyordu. Her iki rahatsızlığı da enfeksiyon riski taşıyordu. Ne var ki, bunların hiçbiri, ayağında bulabildiği her damara kokain zerk etmekten alıkoymuyordu onu. Üst kolundaki damarlar kullandığı kimyasal maddeler yüzünden delik deşik hale gelmiş ve tahrip olmuştu. Çıbanlı bir yara sol ayağının başparmağını yiyip bitirmiş, eskiden parmağın olduğu yerden ölü et parçalarının kalıntıları sızıyordu. Damardan verilecek antibiyotik tedavisiyle parmağını kurtarabilmek hâlâ mümkünken, hastaneye yatması için iki hafta boyunca yalvardık Gary'ye. "Tamam, yarın," deyip durdu. Ama yarın hiç gelmedi.

Dört gün önce, cuma akşamı, sekizinci kattaki odasında buldum onu. Yaraya tedavi uygulayan bakım hemşireleri çaresiz görünüyorlardı: "Akıl sağlığı gerekçesiyle zorla yatıramaz mıyız?"

Hiçbir psikozu bulunmayan, sadece ve sadece bağımlı olan bir insan için bu son çareye başvurmak istemiyordum ama elimden geleni yapacağıma söz verdim. Akıl sağlığı gerekçesiyle zorla hastaneye yatırma seçeneğini kullanabilirdim gerçekten de fakat bu ancak son çare olabilirdi.

Gary okkalı bir alışveriş yapıp gelmişti. Doğu Yakası'ndaki birçokları gibi, o da bu alışkanlığını, çok eski arkadaşı Stevie'nin bir vakitler dalga geçerek söylediği üzere "kendi başlatıp kendi organize ettiği bir pazarlama uğraşı"yla destekliyordu. Tercih ettiği maddeleri temin edebilecek kadar kazanmak ona yetiyordu. Stevie karaciğer kanserinden öleli daha iki hafta olmuştu. Gary ile çok yakınlardı; Stevie'nin deyişiyle "serbest ticaret taraftarlarının dostluğu" idi bu. Stevie'nin vefatıyla derinden sarsılan Gary, onun ölümünden beri kokain maratonuna girmişti adeta.

"Herkes senin için endişeleniyor Gary," dedim. "Ben de bu yüzden geldim."

"Ben de kendim için endişeleniyorum."

Tam o sırada kapının ağzında Kenyon belirdi, bastonuna yaslanmıştı.

"Hiç kristal var Gary?" diye sordu hevesli bir ses tonuyla, sözcükleri ağzında geveliyordu ve görünüşe göre benim varlığımın farkında değildi. "Siktir git aptal. Doktor burada görmüyor musun?" "Tamam," dedi Kenyon, yaygaracı bir ufaklığı yatıştırmaya çalışırcasına. "Tekrar uğrarım." Topallayarak uzaklaştı, tahta bastonun betonda çıkardığı ses koridor boyunca yankılandı.

"Ayağını kesmeleri gerekebilirdi," diye konuya geri döndüm. "Kangren yayılıyor."

"Farkındayım. Hastaneye yatmam gerektiğini söyleyeceksen, tamam yatacağım."

"Benim görüşüme güvenmeni takdir ediyorum. Keşke ben de niyet ettiğin şeyi layıkıyla yerine getireceğine güvenebilseydim." Sözlerim kasıtlı olarak iğneleyiciydi. "Geçen hafta da aynı sözü vermiştin, o zamandan beri yaran iki kat büyüdü. Bu akşam hastaneye yatacak mısın?"

"Yok, cuma gecesi olmaz. Sabaha kalmadan acile giderim. Yarın yani."

"Gary, bunu söylemek hiç hoşuma gitmiyor ama yarın sabah saat on bire kadar acile gitmezsen, akıl sağlığının yerinde olmadığını beyan ederek kendi sağlığını tehlikeye attığın gerekçesiyle seni zorla hastaneye yatıracağım. Doğrusunu istersen, bir an bile deli olduğunu düşünmedim ama deli gibi davranıyorsun. Bu yüzden dediğimi yapacağım."

Birkaç ay önce, tüm uzuvlarını felce uğratacak bir omurga apsesi yüzünden tedavi olmayı reddettiğinde, aynı sözleri Devon'a da sarf etmem gerekmişti. Bu tür tehditlere nadiren başvuruyorum, zira bunları etik olarak savunulabilir görmüyorum ve daha da önemlisi, pratikte işe yaradığını da düşünmüyorum. Fakat Devon'un zorla hastaneye yatırılmasını sağladım ve sonrasında bunun için bana defalarca teşekkür etti.

Ertesi sabah Gary tıpış tıpış hastaneye gitmiş ama faydasız bir antibiyotik verip onu yollamışlar. Otel personeli beni zamanında aramamış; dolayısıyla acildeki hekimle iletişim kurma imkânım olamadı. Gary'nin hastaneye yatırılmasını organize etme ve doğru uzmanlarla bağlantı kurma işi pazar gününe kalmıştı. Fakat şimdi, salı günü, Gary HIV servisinden kaçıp Portland'a geri gelmişti. Antibiyotik tedavisiyle kurtulma noktasını çoktan geçmişti. Çarşamba günü ayak başparmağının kesilmesine karar verildi.

O gün, kitabımı yazmak için hafta içi izinli olduğum sabah olmasına rağmen, Susan yerime bakan doktorun bu durumla başa çıkamayacağını, Gary'nin durumunun hassasiyeti sebebiyle beni aramaları gerektiğini düşünmüş. Oraya gidip, mecbur kalırsam zorla yatırma kartına başvurmayı kabul ettim. Susan'ın sesinin rahatlayıp yumuşadığını fark ettim. Şehir merkezine doğru giderken, kafamın içindeki bağımlı beni dürtmeye başladı: "Sikora'nın dükkânına uğrayalım mı? Kısacık da olsa?" Hayır, dedim kendi kendime, ne kadar heveslenmiş olsam da, bunu izah edebilmem imkânsızdı. Portland'a vardığımda, Gary'nin, şükürler olsun ki, hastaneye tam zamanında, yatağını kaybetmesine ramak kala dönmüş olduğunu öğrendim. Yaşasın, diye düşündüm. İnsanları enselerinden tutup iyileşmeleri için sürüklemek zorunda kalmaktan bıkmıştım. Bunları düşünerek arabaya atladım ve Doğu Yakası'ndan, alışkanlıklarını sürdürmek için 7/24 koşturan, didinen,

yalan söyleyip bin türlü dalavere çeviren uyuşturucu müptelalarının ve satıcılarının acıklı dünyasından uzaklaşmaya başladım.

* * *

Portland'daki işimin yanı sıra, hastaneye yatırılmış psikiyatri hastalarını tıbbi tedavi ettiğim St. Paul Hastanesi'ne doğru gidiyordum. Her zamanki rotamı izliyordum: Portland otoparkından çık, Abbott'a doğru ilerle, sonra Pender'e doğru sağa sap. Abbott'u iki blok kadar geçmiştim ki, dünyanın tartışmasız en büyük klasik müzik dükkânlarından biri olan Sikora'ya doğru yaklaştıkça nabzım yükselmeye başladı.

Zihnimde ve bedenimde yükselen bu çalkantıya, tenor Rolando Villazón'un en iyi opera kayıtlarını içeren bir albüm sebep olmuştu. Dün, son borcumu kapatmak için dükkâna gittiğimde bu seçkiyi dinlemiş, fakat içimde kabaran satın alma dürtüsünü frenlemiştim. Fakat içimdeki ses bugün oraya dönüp o albümü almam için haykırıp duruyordu. Hemen şimdi almalıydım onu. Bu istek önce bir düşünce olarak belirdi içimde, hızla zihnimde bir ağırlık ve çekim gücü yaratan somut bir konuya dönüştü. Karşı konulması imkânsız bir çekim alanı üretiyordu. Bu gerilim ancak ona teslim olduğumda ferahlayacaktı.

Bir saat sonra, Sikora'nın dükkânından elimde Villazón ve pek çok başka albümle çıktım. Merhaba, benim adım Gabor ve ben bir klasik müzik albümü bağımlısıyım.

Devam etmeden önce şunu belirtmek isterim: Kendi müzik takıntımı Portland hastalarımın hayatlarını tehdit eden alışkanlıkları ile bir görmüyorum. Arada dağlar kadar fark var. Benim bağımlılığımın –yine de böyle adlandırıyorum– onlarınkine kıyasla bembeyaz eldivenleri var. Ayrıca bugüne kadar hayatımda özgür seçimler yapabilmek konusunda onlardan çok daha fazla olanağa sahip oldum ve bugün de öyleyim. Ama şayet benim davranışlarımla hastalarımın kendi kendilerini imha eden yaşam örüntüleri arasındaki farklar yeterince anlaşıldıysa, benzerliklerin de bir o kadar aydınlatıcı ve aşağılayıcı olduğunu söylemem lazım. Zamanla, bağımlılık dediğimiz şeyin –"ya vardır ya yoktur" türünden– münferit ve yekpare bir şey değil, alttan alta yayılan ve geniş

çaplı bir süreklilik olduğu kanaatine vardım. Bu olgunun temel ve belirleyici nitelikleri, toplumun tepesinde yer alan itibarlı bir işkolikten tutun da şehrin varoşlarında suça itilmiş, fakruzaruret içindeki esrarkeşlere kadar tüm bağımlılar için geçerlidir. Bu sürekliliğin bir yerlerine kendimi de yerleştiriyorum.

Son iki ay içinde haftada birkaç kez gittim Sikora'nın dükkânına. 4. Cadde'deki Magic Flute'e yaptığım baskın ziyaretlerini, katıldığım bir şehir gezisi sırasında Toronto'daki Sam the Record Man ve HMV'ye hızlıca girip çıkmamı, New York'taki Tower Records'ta yıl sonu indirimine uğramamı hiç anmıyorum bile. Daha şimdiden, yani şubat ayının ortasında, klasik müzik albümlerine yılbaşından beri iki bin dolar harcamış bulunuyorum. Noel'de savurduğum bin doların ardından, bu aşırılığa son vereceğime dair karım Rae'ye ettiğim tövbelerle sağlamlaştırdığım sözlerimi tutamadım. Her Allah'ın günü takıntılı bir şekilde hangi albümü alacağımı düşünüyor, klasik müzik sitelerindeki yorumları okuyarak saatler geçiriyorum. Oysa bu vakti aileme veya teslim tarihi hızla yaklaşmakta olan bu kitabı yazmaya ayırabilirdim. Fakat ne zaman ki bir müzik yazarı tutup da "senfoni/koro/piyano müziğine âşık ve haysiyet sahibi kimse bu albümü kaçırmamalı" minvalinde bir şey yazıyor, benim için artık geri dönüş olmuyor.

Birdenbire Dvořák'ın bu senfoni setine veya Bach'ın "Si minör Missa" adlı eserinin şu versiyonuna yahut Haydn'ın Paris Senfonileri'ndeki bilmem hangi dönem enstrümanları yorumuna sahip olmazsam, hayatımı sürdüremeyecekmişim gibi bir hisse kapılıyorum. Rahmaninov'un Prelüdleri veya *Figaro'nun Düğünü*, *Bachianas Brasileiras*, Şostakoviç'in oda müziği koleksiyonu; Wagner'in *Nibelung Yüzüğü*'nün on dört CD'lik yeni bir –bendeki beşinci– versiyonu; Bach'ın solo keman veya solo çello parçalarının yeni yorumları olmadan bir an bile yaşayamam. Hemen şimdi Locatelli'nin *L'Arte del Violino*'suna, Rautavaara'nın *Garden of Spaces*'ına, Diabelli Varyasyonları'na, Pierre Hantaï'nin klavsendeki en son Goldberg Varyasyonları yorumuna, Schnittke'nin ya da Henze'nin ya da Mozart'ın tüm keman konçertolarına sahip olmam lazım... Kulaklarımda sürekli müzikle okuyup yazıyor, yemek yiyor ve hatta uyuyorum. Kulaklıkları takıp bir sonat, senfoni veya arya

dinlemeden köpeği gezmeye çıkaramıyorum. Sabah uyandığım andan gece yatana dek tüm duygularım, düşüncelerim ve iç konuşmalarım klasik müzik kayıtları hakkında.

Beethoven otuz iki piyano sonatı bestelemiş. Tam külliyatın beş farklı kaydı var bende; bunun en az iki katını da elden çıkardım, bazılarını birden fazla kez satın alıp dağıttım. Tavanaramızda bir yerlerde bir daha asla dinlemeyeceğim iki set duruyor. Beethoven'ın on altı yaylı sazlar dörtlüsünün tam külliyatını içeren beş farklı sete ve altı adet dokuz senfoni koleksiyonuna sahibim. Kayda alınmış ve albüm olarak çıkarılmış tüm Beethoven senfonilerini çeşitli zamanlarda satın aldım; bunlardan artık pek dinlemediğim üç set de şu anda tavanarasında saklı duruyor. Raflarımda dizili olan toplu Beethoven eserlerini şu anda çalmaya başlasak ve hiç ara vermeden dinlesek, ancak haftalar sonra bitirebiliriz. Üstelik bu sadece Beethoven kısmı.

Raflarda duran CD'lerin birçoğu müzikçalarımın CD gözünü, şayet bu şerefe nail olabildilerse, şöyle bir görmüştür. Bazılarıyla bu şansı hiç yakalayamamış, yetim çocuklar gibi raflardan bir kez bile indirilmemiştir.

Rae şüphe duyuyor. "Takıntı ve satın alma devam ediyor mu?" diye sordu bana geçtiğimiz haftalarda birkaç kez. Otuz dokuz yıllık hayat arkadaşımın gözünün içine baka baka yalan söyledim. Onu incitmek istemediğimi söyleyerek kendimi kandırıyorum. Zırvalıktan başka bir şey değil tabii bu. Onun ilgi ve şefkatini yitirmekten korkuyorum. Gözünde kötü olmak istemiyorum. Öfkesinden ürküyorum. Bunlar olsun istemiyorum.

Bazı açıklar veriyorum, yakalanmak istiyorum sanki. "Stresli görünüyorsun," diyor Rae, ocak ayı başlarında bir akşam. "Evet, hepsi şu CD'ler yüzünden," diye başlıyorum söze. Gözlerini üzerime dikiyor: Derhal ve apaçık bir utanç kaplıyor içimi. "Yani, yapacağım konuşmalar için e-postayla yollamam gereken CV'leri kastediyorum." Beceriksiz bir manevra. Baştan sona kabahatliyim ve bunu kabullenmem gerekiyor. Kaçabilmeyi nasıl başardığımı, inanın ben de bilmiyorum. Bir an için her şeyi itiraf etmeyi düşünüyorum, ki zaten nihayetinde hep olan bu.

Ertesi hafta, sabah kahvemizi içerken gazeteden kafamı kaldı-

rıp Rae'ye şöyle diyorum: "Aa, Vancouver Operası mart ayında *Don Giovanni*'yi sahneliyormuş."

"*Don Giovanni*," diye tekrarlıyor Rae düşünceli bir suratla. "Hangisi o, ben bilmiyorum?"

"Don Juan hikâyesi. Obsesif kadın avcısı. Yaratıcı, çekici, enerjik bir adam. Gözüpek bir maceraperest ama manevi olarak ödleğin teki, asla huzur bulamıyor. Erotik tutkularını doyurmak ise mümkün değil: Ne sıklıkta yaparsa yapsın, bir türlü rahatlayıp tatmin olamıyor. Şairane yanı ve galip gelme arzusu, sonu gelmez sahip olma ihtiyacını daha da körüklemekten başka bir işe yaramıyor. Hep bir adım sonra elde edeceği şeyi düşünüp duruyor; hatta şehvet zaferlerinin listesini bile tutuyor. Tüm bunlardan kurtulmak için önüne pek çok fırsat çıkıyor ama hepsini elinin tersiyle itiyor. Bir yandan başkalarına acı çektirirken, diğer yandan da kendi fani ruhunu feda ediyor. Tövbe ihtimalini aklından bile geçirmiyor ve nihayetinde cehennemi boyluyor."

Rae suratında hayret içeren bir ifadeyle bana bakıyor, yoksa her şeyin farkında mı? "Ne kadar da hissederek anlattın," diyor. "Karaktere can verdin resmen. Besbelli ki kendine yakın buluyorsun."

Doğru, öyle gerçekten de. Mozart'ın bu başyapıtının dört farklı versiyonunu satın aldım geçen ay, zaten koleksiyonumda halihazırda iki tane varken. Hiçbirini baştan sona dinlemedim. Ve yalan söyleyip duruyorum, tüm bunları Rae'den saklıyorum. İşin aslı şu ki, ufak çapta, çok daha sönük bir Don Giovanni'yim ben de. Kadınlarla değil, operalarla aldatıyorum karımı.

* * *

Kimileri, *Don Giovanni*'nin altı farklı versiyonuna sahip olma arzusuna nasıl olup da bağımlılık denebileceğini anlamakta güçlük çekebilir. Müziği sevmenin, güzel sanat eserlerine tutku beslemenin, üstün estetik deneyimler yaşama arayışının nesi yanlış olabilir ki? Biz insanlar hayatımız boyunca sanata ve güzelliğe ihtiyaç duyarız. Zaten bizi insan yapan şey de budur. Bizleri artık burada olmayan Neandertal kuzenlerimizden ayıran şey, *Homo sapiens*'in sembolik ifade becerisi, yaşadıklarımızı soyut terimlerle betimleyebilme yetimizdir. Neandertallerin beyninde prefrontal kortek-

sin bu kısmı gelişmiş değildi. Bu yüzden, dünyada bir milyon yıl daha kalmış olsalardı bile, içlerinden bir Mozart çıkması mümkün değildi. Yani, demem o ki, güzelliği arayıp bulmak insana dair bir şey değil mi? Yahut bunun için yanıp tutuşmak?

Evet, müziğe tapıyorum. Hem en soyut sanat biçimi olarak kelimeler veya görsel imgeler olmaksızın iletişime imkân sağlıyor hem de bunu en doğrudan biçimde yapıyor. En azından benim için, sanatsal ifadenin en saf halini temsil ediyor. Sözcükleri ister kullansın ister kullanmasın, kaybı ve neşeyi, kuşkuyu ve hakikati, çaresizliği ve ilhamı, dünyevi ihtirasları ve ulvi kutsallığı, hepsini güçlü ve etkili bir şekilde anlatabiliyor. Müzik beni sarsıyor, heyecanlandırıyor, içimi kaplıyor, harekete geçiriyor, kalbimi yumuşatıyor. Çok zaman evvel önüne barajlar kurduğum, en derinlere sakladığım duygularım sel olup taşıyor. Thomas de Quincey'nin *Bir İngiliz Afyon Tiryakisinin İtirafları* kitabında yazdığı gibi, müziğin hayattaki tutkuları "coşturmak, yükseltmek, manevi duyguları artırmak" gibi bir gücü var. Gerçi kendisi bunların keyfini çıkarabilmek için afyon kullanması gerektiğini düşünüyordu ama olsun.

Neyse, evet ben müziğe tutkuyla bağlıyım ama aynı zamanda bağımlıyım, ki bu tamamen farklı bir ontolojik çerçeve. Bağımlılıklar, normal insani özlemlere benzemekle birlikte, ulaşmaktan ziyade arzulamakla ilgilidir. Bağımlı modunda iken, duygusal yük, arzulanan nesneye sahip olup ondan keyif alınmasında değil, onun kovalanıp *elde edilmesi*nde yatar. En büyük zevk, özlem duyulan şeyin anlık tatmininde gizlidir.

Esas bağımlılık, anlık da olsa bağımlı olmama deneyimine yöneliktir. Bağımlı kişi, delice arzulama durumunun yokluğuna hasret duyar. Çok kısa bir an için boşluktan, sıkıntıdan, anlamsızlıktan, özlemden, sürüklenmekten veya acıdan azade bir var olma biçimini deneyimler. Özgür kalır. Dış unsurlara –bir maddeye, nesneye veya etkinliğe– kölelik durumu, kendi içinde arzulamanın veya asabiyetin olmadığı bir varoluşa ulaşmanın imkânsızlığına inanmaktan kaynaklanır. *Zorba* filminde şöyle bir replik geçer: "Hiçbir şey istemiyorum ve hiçbir şeyden korkmuyorum. Özgürüm." Artık aramızda pek fazla sayıda Zorba kalmadı.

Bağımlı modumdayken, müzik yine heyecan uyandırıyor ama daha fazlasını kovalayıp elde etme ihtiyacımdan kurtarmıyor beni. Mahsulü neşe değil, bilakis hoşnutsuzluk. Aldığım her albümde koleksiyonumun bununla tamamlanacağı gibi bir aldatmacaya kapılıyorum. *Onu* da alabilirsem şayet, bir tanecik daha, bir kerecik daha, sonrasında memnuniyetle dinlenebilirim. Yanılsama böylece sürüp gidiyor. "Istırap döngüsündeki bağlayıcı unsur bu: 'Bir tanecik daha,'" diyor Budist keşiş ve hoca Sakyong Mipham.[1]

Kendimi en özgür hissettiğim an, arabamı park edip koşa koşa Sikora'ya giderken, içeri girmeden hemen önce yavaşlayıp kapıyı ittiğim anda verdiğim derin nefeste gizli. O nanosaniyede hayat sınırsız olasılıklardan ibaret görünüyor. "Müzikte sonsuzluğu yakalamak için önce onu kendi içimizde aramamız gerek," diye yazmış piyanist ve orkestra şefi Daniel Barenboim.[2] Çok doğru. Ama bağımlının aradığı bu türden bir sonsuzluk değil zaten.

Lafı uzatmadan söyleyeyim: Benim peşinde koştuğum şey adrenalin ve yeni bir albümü elime aldığımda beynime dolan paha biçilmez değerdeki diğer uyarıcı kimyasal maddeler. Tahrik olmuş ruh halimi saran stres bulutunu çok kısa bir süre için dağıtıyor bu maddeler. Oysa çoğu zaman ben daha dükkândan çıkmadan adrenalin dolaşım sistemimde yeniden pompalanmaya başlıyor; zihnim satın alacağım bir sonraki albüme takılıyor. Herhangi bir şeyin peşinde koşmaya bağımlı herkes –ister seks, ister kumar, ister alışveriş olsun– kendi bedeninin ürettiği kimyasal dozun aynısını arıyor demektir.

* * *

Bu davranış onyıllardır tekrar ediyor, çocuklarım şey olduğundan beri...

Dur bir dakika. "Davranış tekrar mı ediyor?" Nasıl da kurnazca olayı benim dışıma çıkarıverdim, sanki benden bağımsız bir varlık olarak yaşıyormuş gibi... *Hayır, ben bunu onyıllardır yapıyorum, çocuklarımın küçüklüğünden beri.*

---

1 Sakyong Mipham, *Turning the Mind into an Ally*, Riverhead Books, New York, 2003, s. 14.

2 Daniel Barenboim, *A Life in Music*, Scribner's, New York, 1991, s. 58.

Yıllarca kompakt disklere binlerce dolar harcadım. Bir ya da iki saat içinde birkaç yüz dolar bırakıvermek işten bile değildi. Rekorum, bir haftada sekiz bin dolara yakın. Tüm dünyanın hayranlık duyduğu fedakâr –siz işkolik deyin– hekimlerden biri olarak kazancım sayesinde mali krize düşmemeyi başardım. Daha önce başka bir yerlerde de yazdığım gibi, tüm bu harcamaları çok ağır çalışıyor olmamın bir karşılığı olarak mazur göstermek benim açımdan kolaydı: Bir bağımlılık başka bir bağımlılığın özrünü oluşturuyor.*

Kafaları karıştıran kısım şu: Her iki davranış bağımlılığı da, orantısız şekilde biçimlenmiş olsa da, benim özgün yanlarımı temsil ediyor. Müziğe ve kitaplara olan bağımlılığım estetiğe duyulan bir tutku kisvesi altında, işime olan bağımlılığım ise insanlığa hizmet olarak gerekçelendirilebilir. Ve evet, benim estetik tutkularım var ve evet, insanlığa hizmet etmek istiyorum.

Bu dünyada klasik müzikle kendinden geçen tek insan ben değilim ve kayda geçirilmiş başyapıtların birden fazla setine sahip olmak konusunda da kesinlikle yalnız değilim. Peki tüm bu diğer tutkunlar da bağımlı kişiler mi? Hayır, hepsi değil, ama birçoğu öyle – onları dükkânlarda görüyor ve internette yorumlarını okuyorum. Bir bağımlı diğerini yüz metre öteden tanır.

Her tutku bir bağımlılık haline gelebilir; peki öyleyse bu ikisini birbirinden nasıl ayırt edeceğiz? *Sorulması gereken temel soru şu: Direksiyonda kim var, kişinin kendisi mi yoksa davranışları mı?* Bir tutkuya hükmetmek mümkündür, kişinin hükmedemediği türden obsesif bir tutku ise bağımlılıktır. Bağımlılık ise, kişinin kendisine veya başkalarına zarar vereceğini bildiği halde iştigal etmeyi sürdürdüğü mükerrer davranıştır. *Dışarıdan* nasıl göründüğünün bir önemi yok. Temel mesele, kişinin o tutku ve onunla bağlantılı davranışlar ile kendi içinde kurduğu ilişkidir.

Emin olamıyorsanız kendinize şu basit soruyu sorun: Kendinize ve başkalarına verdiğiniz zarar ortadayken, durmak istiyor musunuz? Eğer istemiyorsanız, bağımlısınız demektir. Bu davra-

(*) Bu paragraf ve bu bölümde yer alan başka birçok paragraf Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) hakkında yazdığım *Dağınık Zihinler* adlı kitaptan uyarlanarak alınmıştır (çev. Engin Süren, Hep Kitap, İstanbul, 2022).

nıştan vazgeçemiyor veya kendinize verdiğiniz sözü yerine getiremiyorsanız, bağımlısınız demektir.

Her türlü bağımlılığın altında elbette ki çok daha derin, çok daha kemikleşmiş bir katman bulunur: Tüm akıl, mantık ve kanıtlara rağmen, kendinize veya başka birine zarar veriyor olduğunuzu reddettiğiniz bir inkâr safhası. Bu inkâr hali içerisinde kendinize herhangi bir soru sormaya külliyen direnirsiniz. Fakat gerçeği öğrenmek istiyorsanız etrafınıza bir bakmanız yeter. Tutkunuz karşılandıktan sonra sevdiğiniz insanlara daha mı yakın hissediyorsunuz, yoksa kendinizi daha fazla yalnızlaşmış mı hissediyorsunuz? Gerçekte olduğunuz kişiye sahiden daha mı yaklaştınız, yoksa içinizde bir boşluk mu oluştu?

Tutku ile bağımlılık arasındaki fark, sönmez ateş ile yanıp kül olan alev arasındaki farktır. Musa'nın Sina Dağı'nda Tanrı'nın varlığını deneyimlediği kutsal ateş (Yanan Çalı) yanıp sönmüyordu: *Yehova elçisi ona bir çalının ortasında yanan bir ateşin alevi şeklinde göründü. Onu gördü: Orada, çalı ateş içinde yanıyor ve çalı yanıp kül olmuyor!*[3] Tutku sönmez ateştir, yaşam enerjisidir: Yaşam katar ve mukaddes kılar; ışık ve nefes verir. Tutku cömerttir, çünkü egonun güdümünde değildir; bağımlılık ise bencildir. Tutku verir ve zenginleştirir; bağımlılık ise hırsızdır, çalar. Tutku hakikatin ve aydınlanmanın kaynağıdır; bağımlı hareketler ise, sizi karanlığa sürükler. Tutkulu olduğunuzda kendinizi daha canlı hissedersiniz, hedefinize ulaşsanız da ulaşmasanız da muzaffer olursunuz. Oysa bağımlılık egoyu besleyecek belirli bir neticeye ihtiyaç duyar; o netice olmadan ego kendisini boş ve muhtaç hisseder. Sonuçları ne olursa olsun, direnemediğiniz, tüketici bir tutku bağımlılık niteliği taşır.

Öyle ki, tüm hayatınızı bir tutkuya vakfetmeniz bile mümkündür. Bu bir bağımlılık değil de gerçek bir tutku ise şayet, bunu özgürce, neşe içerisinde ve en sahici benliğinizi ve değerlerinizi tam anlamıyla koruyarak yaparsınız. Bağımlılıkta ise neşe, özgürlük ve kendini ortaya koymak diye bir şey yoktur. Bağımlı kişi kendi varoluşunun karanlık köşelerinde utanç içerisinde gizlenip pusuda bekler. Doğu Yakası'ndaki bağımlı hastalarımın gözlerin-

3 Everett Fox, *The Five Books of Moses*, Shocken Books, New York, 1995.

de bir an için bu utancı yakalıyorum ve bu utanç içerisinde kendi utancımın yansımasını görüyorum.

Bağımlılık, tutkunun karanlık gölgesidir ve saf gözlere kusursuz bir taklidi gibi görünür. Arz ettiği aciliyet ve doygunluğun verdiği memnuniyet vaadi dolayısıyla tutkuya benzer, fakat sunduğu hediyeler hayalî ve aldatıcıdır. Kısacası, bir kara deliktir bağımlılık. Ne kadar fazlasını sunarsanız, o kadar fazlasını talep eder. Tutkunun aksine, simyası gereği eski olandan yeni şeyler yaratamaz. Tek yaptığı, dokunduğu her şeyi bozmak ve daha düşük, daha ucuz bir şeye çevirmektir.

Keyfime düşkün âlemlerimden sonra daha mutlu oluyor muyum peki? Pintinin biri gibi, kafamın içinde son alışverişlerimi sayıp sınıflandırıyorum: Cimri Scrooge,* kamburu çıkmış, elde etme sevinciyle avuçlarını ovuşturuyor, kalbi gitgide daha katı kesiliyor. Bir alışveriş çılgınlığının sonunda, tatmine ulaşmış mesut bir insan değilim.

Bağımlılık merkezkaç kuvveti yaratır. Enerjinizi emip geriye boş bir atalet duygusu bırakır. Tutku ise size enerji verir ve ilişkilerinizi zenginleştirir. Size güç sağlarken, başkalarına da dayanıklılık verir. Tutku yaratır; bağımlılık tüketir: önce kişinin kendisini, sonra da yörüngesindeki diğer insanları.

*Küçük Korku Dükkânı* adlı ünlü müzikalde, muhteşem bir bağımlılık metaforu tasvir edilir. Bir çiçekçi dükkânında tezgâhtarlık yapan Seymour (Rick Moranis tarafından canlandırıldığı 1986 yapımı film oldukça meşhurdur) yeterince beslenemediği için ölmeye yüz tutmuş "garip ve sıra dışı" bir bitkiciğe acır. Dükkân bu sayede muhtaç olduğu ilgiye kavuşur, ama ortada bir sorun vardır. Seymour'un sevgilisinden ilhamla II. Audrey adını verdiği bitkinin beslenmek için neye ihtiyacı olduğunu kimse anlayamaz, ta ki bir gece Seymour'un parmağına yanlışlıkla bir diken batıp da bitki açlık içerisinde yaradan damlayan kanı yalayıp yutana kadar. Açlığını sadece geçici olarak yatıştırabilen bitkicik daha fazlasını ister ve Seymour da kıymetli plazmasından bir doz daha sunar. Ardından bitkicik kendine ait bir kişilik ve ses kazanır.

(*) Charles Dickens'ın *Bir Noel Şarkısı* kitabının başkahramanı Ebenezer Scrooge'a atıfta bulunuyor.

Yürekleri parçalayan şekilde yalvarıp yakarır ve Seymour'un kölesi olacağına söz verir. Ama sonra aniden bir emir duyulur: "*Besle beni Seymour!*" Dehşete kapılan Seymour söyleneni yapar. Bitki serpilip büyür ve daha da acıkır; Seymour ise zayıflar ve kansızlık çekmeye başlar – manevi ve fiziki anlamda. Kanının (gerçek anlamda) kuruyacağını anladığında, bitkiyi insan cesetleriyle besleme fikrine kapılır ve kendisine yeni bir yarı-zamanlı iş edinir: cinayet. En sonunda ise kana susamış II. Audrey'ye karşı kahramanca bir muharebeye girişmek zorunda kalır. Güç ve fetih peşinde koşan bitki, artık arkadaşmış gibi davranmaya bile gerek görmez.

Bağımlılıkta olan biten de tam bu işte. Önce bağışlamaya hazır olduğunuz birkaç damla kanla başlayıp, çok geçmeden sizi tahakkümü altına almaya yetecek kadarını tüketir. Ardından çevrenizdekileri avlar ve onu ortadan kaldırmak için mücadele vermeniz gerekir.

Bağımlılık döngülerimden birine girdiğimde kendimi kaybediyorum. Yavaş yavaş manevi gücümün zayıfladığını hissediyor ve kendimi bomboş görmeye başlıyorum. Boşluk gözlerimin arkasından bana bakıyor adeta. Sikora'daki arkadaşlarımın, yani satış elemanlarının bile, incecik kalmış maskemin ardında yatanı görebileceğini düşünüp korkuya kapılıyorum. Zira bu maskenin ardında bir anlık zevk için çırpınan bir organizmadan başka bir şey yok. Tezgâhın önünde dikilen kişi bir müziksever değil, zayıf karakterli sefilin biri. Bana acıdıklarını hissedebiliyorum.

Nereye gitsem rol yapıyormuşum gibi geliyor. St. Paul Hastanesi'ndeki hemşireler halimi hatırımı soruyorlar. "İyi," diyorum. "İyiyim ben." Söylemediğim şey ise şu: "Takıntılıyım ben. Az evvel müzik dükkânına girip çıktım ve buradaki işim bir an evvel bitsin de arabaya atlayıp şu operayı veya bu senfoniyi dinleyeyim istiyorum. Sonra, şayet daha başka şeyler almak için yeniden dükkâna gitmezsem, eve gidip karıma yalan söyleyeceğim. Kendimi bok gibi suçlu hissediyorum. Halim böyle işte." İnsanlarla sohbetlerime kendi kendimi küçük gören, kötümser veya negatif yorumlar sızıyor. Koğuşta biri işime övgüler yağdırıyor. "Ah evet, bazı insanları bazen kandırabilirsiniz" diye espri yapmaya çalışıyo-

rum. Espri değil aslında. Bana tuhaf gözlerle bakıp, övgülerinde samimi olduklarını anlatmaya çalışıyorlar. Tabii ki öyledir ama ben duyduğum utanç duygusu yüzünden, hiçbir methiyeyi hak ettiğime inanmıyorum. Gizli bir bağımlılık, övgüleri savuşturmayı da beraberinde getiriyor.

Dünya hakkında gitgide daha şüpheci oluyorum: siyaset, insanlar, olasılıklar, gelecek. Her sabah önümdeki gazeteyle düşmanca bir tartışmaya giriyorum; söylediği veya söylemediği şeylere içerleyip sinirleniyorum. *The Globe and Mail* genel yaklaşımında, başyazılarında ve köşe yazarı seçimlerinde büyük şirketleri, anaakım partileri ve yeni muhafazakâr dış politika eğilimlerini destekliyor. Eski tüfek *The Globe* ise, asil kapitalist özüne sadık kalıyor. Halen Kanada'nın en iyi gazetesi o ve yatırdığım abonelik parasıyla ona kaynak aktarmayı tercih eden de benim. Peki öyleyse neden kahvemi içerken didişip duruyorum onunla? Negatifliğim kendi iç tatminsizliğimden, kendime yönelik katı eleştirelliğimden kaynaklanıyor. *The Globe* doğruları benim gördüğüm gibi söylemiyor mu? E ben de söylemiyorum. *The Globe* bencil açgözlülüğü haklı gösterip sahtekârlığı mı aklıyor? Diyene bak.

Keşke etrafa saçtığım bu negatiflik basınla kurduğum huysuz ilişkiyle sınırlı kalsaydı. Hayır, ergenlik çağındaki kızıma karşı da giderek artan ve yansıyan şekilde eleştirel ve asabi davranıyor, ona tepeden bakıyorum. Kendime karşı ne kadar hoşgörülüysem, ona karşı da bir o kadar yargılayıcıyım. Kendimi sabote ettiğimin farkındayken iyimser bakamıyor ve onun büyüyüp gelişmesine inanmıyorum. Kendimdeki kötüye karşı gözlerimi bu denli kapamışken ondaki iyiyi nasıl görebilirim ki? İlişkimiz gergin. Kendisi on yedi yaşında, memnuniyetsizliğini anlatacak kelimelere veya beden diline fazlasıyla sahip.

Rae ile olan ilişkim de canlılığını yitiriyor. İç dünyama takıntı egemen olduğu için söyleyecek sözüm gitgide azalıyor ve ağzımdan her çıkan şey de kulaklarımda bomboş yankılanıyor. Dikkatim içe dönük olduğu için ona sunabildiğim ilgi sahici olmaktan ziyade bir vazifeyi yerine getirmeye hizmet ediyor. Bağımlılık döngülerinden birine girdiğimde, adeta cinsel bir kaçamak yaşıyor gibi oluyorum; takıntı, yalan ve manipülasyon her ânıma nüfuz ediyor.

Hepsinden önemlisi, ben aslında yokum. Görünmemek için etrafınıza duvarlar örerken bir yerde tam anlamıyla mevcut olmak mümkün değildir. Yakınlığı ve kendiliğindenliği feda edersiniz. Bir şeylerden vazgeçmek zorundasınızdır ve geçersiniz de – bazen günlerce, bazen haftalarca, bazen aylarca.

Çocuklarım daha küçükken, onları bekletip durur ya da kendi amaçlarım uğruna bir yerlere koştururdum. Elimde olsaydı, on bir yaşındaki oğlumu bir futbol maçından sonra, takım arkadaşlarından biriyle bir çizgi roman dükkânında bıraktığım günü kişisel tarihimden silerdim.

"On beş dakikaya geri geleceğim," demiştim. Döndüğümde neredeyse bir saati geçmişti. Sadece sokağın karşı tarafındaki dükkâna değil, o sırada derhal edinmem gereken albüm hangisiyse onun peşinde koşarak, şehir merkezindeki bir başka müzik dükkânına sürüklenmiştim. Çizgi romancının kapısında nihayet belirdiğimde, oğlumun suratının endişe ve şaşkınlıkla kararmış olduğunu dün gibi hatırlıyorum.

Bir keresinde karıma haftalar ve aylar boyunca her gün yalan söyledim. Eve koşarak, nefes nefese gidip, en son aldığım malları verandada zulalayıp, sakince gelmişim gibi bir edayla içeri giriyordum. Fakat kafamın içinde müzikten başka bir şey düşünemiyordum. Hesaplaşma ânı geldiğinde ise –ki her zaman gelir– suçluluk içinde birtakım itiraflarda bulunuyor ve çok geçmeden bozacağım sözler veriyordum. Kendimden nefret ediyordum ve kendime karşı duyduğum bu tiksinti oğullarım ve kızımla kurduğum ilişkide sert, kontrolcü ve eleştirel biçimlerde kendini gösteriyordu. Kendi sahte ihtiyaçlarımıza hizmet etmekle meşgulken, başkalarının sahici ihtiyaçlarını görmeye katlanamayız; hele ki kendi çocuklarımız söz konusuysa.

Belki de bağımlılık yıllarımın en dip noktası –ama tabii ki sonu değil– sancısı başlamış bir kadını bırakıp öğle trafiğinde köprüden Sikora'ya koşturduğum zamandı. O olayda bile, eğer satın alacak başka albümler bakınmaya başlamasaydım, doğum için hastaneye dönecek vaktim olacaktı. Oysa döndüğümde ağzımın içinde yuvarlayarak özürler diledim ama bir açıklama yapmadım. Herkes, hayal kırıklığına uğrattığım hastam bile, fazlasıyla anla-

yışlı davrandı. Ne de olsa Dr. Maté meşgul bir adam. Aynı anda her yerde olamaz. Vancouver'da hamile hastaları için kılı kırk yaran ve onları doğum sırasında şefkatle sarıp sarmalayan bir hekim olarak tanınıyordum. Bu kez öyle olmamıştı. Bu bebek bensiz doğdu. (Adı Carmela. Şu anda yirmi bir yaşında güzel mi güzel bir dansçı ve üniversitede okuyor. Annesi Joyce'a hikâyenin tümünü yıllar sonra anlattım.)

Yaptığım ilk aleni "itiraf" bu değil. Bağımlılıklarım hakkında daha önce de yazdım ve açıkça konuştum. Ne var ki, bu satırları yazdığım tarih itibarıyla, ne kendi davranışlarıma ilişkin açık kabulümün ne de bunun benim ve ailem üzerinde yarattığı etkileri derinden kavrayışımın, bu döngünün tekrarını engelleyebildiğini söylemek zorundayım. Bugüne dek üç kitap yazdım ve dünyanın dört bir yanında okurlardan, hayatlarını değiştirip dönüştürmek konusunda onlara nasıl yardımcı olduğumu anlatıp şükran duygularını aktaran mektuplar ve e-posta mesajları aldım. Yine de kendi ruhumu karartan, en yakınlarımı kendimden uzaklaştıran ve hayat enerjimi emip kurutan davranış kalıplarını tercih etmeyi sürdürüyorum.*

* * *

2006 yılının Ocak ayında, yoğun bir albüm takıntısının göbeğindeyken, Sean ahlayıp vahlayarak muayenehaneme girdi. "Sıçtım," dedi. "Kusma ve ishal. Eroin alıyordum... of ya." Aylardır bir tedavi merkezinde kalıyordu. Uzun zamandır yüz yüze görüşmemiştik ama beni düzenli olarak arayıp gururla katettiği ilerlemeyi anlatıyor ve temiz kalmak konusundaki kararlılığından bahsediyordu. Bir keresinde bana şöyle bir sesli mesaj bırakmıştı: "Yardımların için sana müteşekkir olduğumu söylemek için aramıştım. Teşekkür ederim abi, gerçekten." Şimdiyse bembeyaz bir suratla, zayıf, pejmürde ve pasaklı bir halde Doğu Yakası'na geri dönmüştü. Haftalardır sokaklarda yaşıyordu ama bir kez daha kilisenin açtığı bir rehabilitasyon kampına gitme planları yapıyordu.

(*) Bu bölümün kaleme alındığı Şubat 2006'dan bu yana, ilerleyen sayfalarda anlatacağım üzere, bağımlılık alışkanlıklarımla kurduğum ilişkide önemli değişiklikler yapmış bulunuyorum.

"Yeniden metadona dönmeyi düşünmez misin?" diye öneriyorum. Sean son geri dönüşünün ayrıntılarına girmeden önce, hevesle ilk dozu alıyor. "Nasıl oluyor anlamıyorum Doktor. Sadece bir kez kullanırım sandım, sadece tek bir kez. Ve olanlar oldu."

"Demek şu Hıristiyan rehabilitasyon şeyine gideceksin?"

"Ailem ısrar ediyor ama ben pek istemiyorum aslında."

"Onlara söyledin mi bunu?"

"Hayır."

"Onlara karşı neden dürüst davranamıyorsun?"

"Onları üzmemek için. Bana o kadar yardım ettiler ve ben sırtımı dönüp korkunç bir şekilde çuvalladım."

Birden içimi yargı kaplıyor. Muhtaç ve iradesiz halinden –aslında kendi halimden– rahatsız olup, ona bir ders vermek istiyorum.

"Sana inanmıyorum," diyerek karşı çıkıyorum. "Yok yani yalan söylüyorsun anlamında değil ama kendine karşı dürüst davranmıyorsun bence. Derdin onları üzmemek filan değil, onları zaten üzüyorsun çünkü."

"Doğru söylüyorsun. Ama şu kilisenin yerine gitmek istemiyorum; oranın nasıl bir yer olduğunu biliyorum. Gerçekten çok katı bir sistem var. Her şey baştan sona planlanıyor. Sıkı ve acımasız bir yer."

"Mesele o değil. Neler hissettiğine ve kafanda neler olduğuna dair ailene karşı dürüst olmamandan bahsediyorum. Onlara dümdüz doğruyu söylemenin yaratacağı gürültü patırtıyla uğraşmak istemiyorsun. Onların seni yargılamasından veya kendi yargılarından korkuyorsun. Dürüst davranamayacak kadar ödleksin."

Sean, suratında utangaç bir gülümsemeyle, gözlerini gözlerime dikiyor.

"Tamamen haklısın, Doktor."

"E öyleyse zırvalamayı bırak. Ne istediğin ve ne istemediğin konusunda açık davran. Ailene bu kadarını borçlusun."

Bağımlı hastasını doğruları söylemesi için sıkıştırıp duran "Doktor", birazdan son Sikora ganimetlerini çantasına tıkmış halde eve gidip kendi karısını kandıracak.

# On İki Basamak Güncesi: 5 Nisan 2006

Hayatımdaki ilk On İki Basamak grubu toplantısına katılacağım. Endişeliyim. Ben buraya ait miyim? Ne söyleyeceğim? "Merhaba, benim adım Gabor ve ben bir..." Bir neyim? Bağımlı... yoksa dikizci mi?

Hayatım boyunca hiçbir madde bağımlılığım olmadı. Asla kokain veya afyon türevi bir şeyi denemedim; bir yanıyla, onları da çok seveceğimden korkmuş olabilirim. Tüm hayatımda sadece iki kez, üniversite yıllarımda sarhoş oldum. Her ikisi de kusma nöbetleriyle sonlandı. İlk olay, Ontario Borden'deki Kanada Subay Eğitim Birliği yaz eğitim kampında bölük komutanım olan Teğmen Jeunesse'in aracında gerçekleşti. Teğmen, Subay Kulübü'nde geçirdiğimiz bir akşamın ardından beni ve birkaç arkadaşımı kışlaya geri götürüyordu. Ertesi sabah tören meydanında "Dün gece arabamı mahvettin," diye bağırdı suratıma. Tüm bölüğün gözleri üzerimdeydi. "Özür dilerim komutanım," diyebildim dişlerimin arasından. "Kendimde değildim."

Adsız Alkolikler toplantısında büyük ölçüde alkol veya uyuşturucu yüzünden hayatları dağılmış insanlarla karşılaşacağımı düşünüyorum. Zihinleri ve bedenleri aylarca veya yıllarca madde peşinde koşarken işkenceye uğramış insanlardan bahsediyorum. Yoksunluk sancıları çekmiş, boğazları kurumuş, beyinleri deh-

şetle ve halüsinasyonlarla kuşatılmış insanlar. Kendimi onlarla nasıl kıyaslayabilirim? Kendimi turistik amaçlarla varoşlara gitmiş biri gibi mi hissedeceğim? Bu gece işitebileceğim ağır hikâyelerin yanında kendi minik işlev bozukluklarımdan nasıl bahsedebilirim ki? Gerçek bir bağımlı olmanın getirdiği şaibeli ayrıcalığı bile iddia etmeye hakkım var mı? Böyle bir ortamda kendimi bağımlı olarak nitelendirmek, bencilliğimi ve disiplinsizliğimi mazur kılma çabasından başka bir şey olmayabilir.

Tanınmaktan korkuyorum. Birileri beni televizyonda görmüş ya da yazdığım bir şeyi okumuş olabilir. Stres, DEHB ya da ebeveynlik ve çocuk gelişimi konusunda meraklı bir kitleye bir otorite figürü olarak hitap ederken sahnede olmak bir şey, yıllardır dürtü kontrolüyle ilgili sorunlar yaşadığımı kabul etmek başka bir şey. Bu yanımla ilgili açıkça konuştuğumda dürüst, muteber ve hatta cesur addediliyorum. Fakat hayatın taşlı yollarını benden çok daha fazla yürümüş bir grubun içinde "güçsüz" biri olduğumu, bağımlılık davranışlarımın çoğu zaman beni ele geçirdiğini, yani mutsuz olduğumu itiraf etmek bambaşka bir konu.

Tabii zihnimin derinliklerinde bir yerde, tanınma isteği de kıvrılmış duruyor. "Eğer kamusal kimliğim –doktor, yazar– değilsem, kimim ben?" diye fısıldıyor kulağıma. Başarılarımı, statümü, aklımı ve ince zekâmı gösterme fırsatım olmadığında etkileyici bir şahsiyet sergileyememekten korkuyorum.

Alaycı bir bakış takınıp, egomun çılgınca dans edişini izliyorum. Bir türlü tatmin olmuyor.

Toplantı bir kilisenin bodrum katında yapılıyor ve şaşırtıcı derecede kalabalık. Ön tarafta duran bir kürsünün ardında, sevimli yüz hatlarına bakıldığında utangaçlıkla otorite karışımı bir izlenim yayan orta yaşlı bir kadın, tahta sandalyelerde oturan gürültücü ve çokdilli kalabalığı düzene girmeye çağırıyor. Ortalıktaki velvele yavaş yavaş dinerken ben de insanları inceliyorum: nasırlı eller, kot pantolonlar, kovboy çizmeleri, perişan suratlar, sertleşmiş bakışlar, nikotin lekeli dişler, viskiden çakıllaşmış sesler, teklifsiz ve içten şakalar, kolay kuruluveren arkadaşlıklar – kaba saba, mavi yakalı bir Doğu Vancouver toplantısı. Dikenli punk saçlarının içinden yeşil ve pembe neon çizgiler geçen genç kadın-

lar var. Üstü başı dökülen orta yaşlı adamlar fısıldaşarak şakalaşıyor ve dişsiz ağızlarıyla birbirlerine gülümsüyorlar. Önümdeki yaşlı adamın kafa derisi, beyazlaşmış incecik saç telleri arasından sürülmüş bir kış tarlasındaki saban izleri gibi parlıyor.

Kendimi aniden evimdeymiş gibi hissediyorum ve bunun nedenini biliyorum: Bu güruhtan yayılan hiperaktivite dalgası ve dikkat eksikliği bozukluğuna benzer enerji, benimkiyle örtüşüyor.

"Merhaba, benim adım Maureen. Ben bir alkoliğim," diye söze başlıyor toplantı başkanı. "Merhaba Maureen." Salonun dört bir yanından topluluk onu selamlıyor. Birkaç kişi daha kendini tanıtıyor. "Benim adım Elaine, alkoliğim... George, alkoliğim..." Her bir kişinin ardından yüksek sesle selamlamalar geliyor. Yeni gelenlerden kendilerini tanıtmaları isteniyor; ben sessizce oturuyorum.

"Hepiniz hoş geldiniz. Buraya üye olmanın tek koşulu, içki içmeye son vermek konusunda istekli olmak." Önce içki içmeye başlamam gerekiyor, diye düşünüyorum. "Teslim olmak için buradayız; bize kendimizi sıkışmış hissettiren eski düşünceleri bırakmak için." Ben teslim olmuyorum. Bunun ne anlama geldiğini bildiğimden bile emin değilim.

İçimdeki yorum yapan sese cevap verircesine, uzun boylu, iriyarı bir adam kalkıp kürsüye doğru ilerliyor. Kalın bir burnu var, yağlı saçları ördek kuyruğu şeklinde arkaya doğru taranmış. Karanlık bir sokakta karşınıza çıkmasını istemeyeceğiniz türden bir görüntüsü var. Gözünü kırpmadan kendi gözlerinin içine bakabilen birinin sahip olduğu yetkiyle konuşuyor. "Benim adım Peter, alkoliğim." "Merhaba Peter," diye yanıt veriyor koro yüksek sesle.

"Sizinle teslim olmak konusunu konuşmak istiyorum," diye söze başlıyor. "AA'ya ilk geldiğimde ne kadar uyanık, çakal ve havalı biri olduğumu anlatacağım. Ne kadar çakal ve havalı olduğuma inanamayacaksınız." Herkes gülüyor. "Çenebazlığımla istediğim her şeyi elde edebilirdim, olmadı mı, bu kez de yumruklarıma başvururdum. Bir keresinde annemi soydum. Düşündükçe hâlâ canım yanıyor.

Buraya ilk geldiğimde, tek istediğim o sıralar serpilmekte olan uyuşturucu işime konsantre olabilecek kadar ayık kalabilmekti.

Altı yıl önce yaptığım son âlemden sonraki üç günü tuvalette kusarak, terleyerek ve altıma sıçıp durarak geçirdim. Tuvaletten ya da banyodan birkaç adım bile uzaklaşmaya cesaret edemiyordum." Salonun dört bir yanından kahkaha sesleri yükseliyor.

"Üç gün banyoda yaşadıktan sonra telefonumu yeniden elime aldım. Üç mesaj vardı. İlki ev sahibimdendi: 'Peter, evden tahliye edildin.' İkincisi annemdendi: 'Peter, iyileşebilirsin.' Üçüncüsü ise arkadaşımdandı: 'Peter, ben teslim oldum ve işe yarıyor.' Ne kadar iyi bir sıralama bu, diye düşündüm. O dallama teslim olabiliyorsa, ben de olabilirim. O zamanlar hâlâ kıyaslama kafasındaydım." Onaylayarak kafa sallayanlar mı istersiniz, kahkaha atanlar mı, alkışı basanlar mı?

"Etrafıma bakınıp teslim olmanın nasıl bir şey olabileceğini sordum kendime. Benim durumumda, içine bütün uyuşturucu teçhizatımı ve 'iş bağlantılarımın' bulunduğu ufak telefon defterini koyduğum kocaman yeşil bir çöp torbasına benziyordu. Onlara artık ihtiyacım olmayacaktı. Hepsini arka sokaktaki çöp kutusuna fırlatıp attım."

Bu anlattığı şey beni büyülüyor. Aha, demek ki teslim olmak öyle soyut, havada uçuşan, spiritüel bir kavram değil. Kişisel ve pratik bir şey. Bir yandan da burada kendimi dikizci gibi hissediyorum. Benim hayatımla bu adamınkinin aynı ıstırap terazisinde ölçülmesi mümkün değil. Ondaki dinginliği, tevazuyu ve sessiz hâkimiyet havasını kıskanıyorum. (Böyle diyor zihnimde kendi kendini yargılayan otomatik ve mekanik ses.)

"Artık tek amacım, kendi bildiğim Tanrı'ya her geçen gün daha yakın olabilmek. Edindiğim en büyük ders, içimden öyle gelse bile, kendi isteklerimi size veya başka birine dayatmadan da mutlu olabileceğimdir.

Teslim olabileceğinize inanamıyor olabilirsiniz ama bir kez teslim olduğunuzda büyük bir değişim yaşayacaksınız. Bunu fark etmemek imkânsız, çünkü insanın kalbi değişiyor. Adsız Alkoliklerin başucu kitabını yakından incelediğinizde ve insanlara hizmet edip toplum için bir şeyler yaptığınızda kalbiniz yumuşuyor. İşte insanın en büyük hediyesi bu, yumuşak bir kalp. Böyle bir şeyin olabileceğine inanmazdım."

Evet, yumuşak bir kalp. Benim kalbim ne kadar da hızlı taşlaşıyor. Ve taşlaşmış bir kalp ne kadar da kırılgan olabiliyor...

Son konuşmacı alkolik Elaine. "Merhaba Elaine."

"Yeni gelenlerin gözlerinde," diye başlıyor konuşmasına, "üzüntü, açlık, umutsuzluk görüyorum. 'Kendime yeniden bir yaşam kurabilecek miyim? Nasıl para kazanacağım, nasıl ilişki kuracağım?'" Bunlar benim dertlerim değil, diye düşünüyorum. Ama yine de şunu merak etmeden duramıyorum: Benim gözlerimde ne görür acaba?

"Birçoğunuza değişim bir gecede gelmeyecek. Benim bu toplantılara gelip de içime sinen bir şey duyabilmem için epey zaman geçmesi gerekti mesela. Alkoliklerin nefret ettiği iki şey iş ve vakittir. Gayret göstermek istemez ama hemen sonuca ulaşmak isterler." Gülüşmeler ve alkış.

Benden bahsediyor. Duygusal çaba göstermemek için direniyorum ve derhal sonuç elde etmek istiyorum. *Dağınık Zihinler*'de şöyle demiştim: "Dikkat eksikliği bozukluğunun en tipik özelliklerinden biri aciliyet duygusudur. Kişinin o anda istediği şey her ne ise, bu bir nesne, bir faaliyet veya bir ilişki olabilir, onu derhal elde etmek için gözü döner." Bir şey benim için hemen olmuyorsa, onu yarım bırakasım geliyor ve şayet olağanüstü bir motivasyon hissetmiyorsam, genellikle de yarım bırakıyorum.

"Eskiden tam bir parti kızıydım," diye devam ediyor Elaine. Sesi Lauren Bacall'a benziyor, koyu kestaneye boyanmış perçemleri, koyu bir rimel sürdüğü iri gözlerinin üzerinden alnına dökülüyor. "Günümü gün etmek dışında hiçbir şeyi ciddiye almazdım; bu da zil zurna sarhoş olmak anlamına geliyordu.

Bana iyi gelmeyen üç şey vardı: sevgi, eğitim ve cezalandırılma. İnsanlar beni ne kadar sevmeye çalışırsa çalışsın, ne biliyor olursam olayım ve hayat bana ne kadar ağır dersler vermiş olursa olsun, bir türlü gereken şeyi öğrenemiyordum. Gerçekten dinlemeye başlayana dek de öğrenemedim.

İlk kez dinlemeye başladığım zamanı hatırlıyorum. Toronto'da bir AA toplantısındaydım. Altmış yaşlarında bir Yerli adam konuşuyordu. 'İki senedir içki içmiyorum,' dedi, 've altı ay önce ilk kez işe girdim. Çalışmanın bu kadar güzel bir his olduğunu bilsey-

dim, içkiyi yıllar önce bırakırdım. Beş ay önce kendime bir yer tuttum. Bunun ne kadar iyi his olduğunu bilseydim, çok önce bırakırdım içmeyi. Üç ay önce bir kız arkadaşım oldu. Of, *bunun* ne kadar müthiş bir şey olduğunu bilseydim, belki de içki içmeye zaten hiç başlamazdım." Coşku, kahkaha ve takdir dolu alkışlar.

"'Şu anda altmış dört yaşındayım,' dedi adam, 've yakın zamanda kanser olduğumu öğrendim. Altı ay ömrüm kalmış.'" Elaine adeta bu bilgiyi sindirip sindiremediğimizi anlamak için durup salonu şöyle bir kolaçan ediyor. Sessizce konuşmasının sonunu bekliyoruz. "Ardından şöyle diyeceğini sandım: 'Altı ay boyunca hayal edebileceğiniz en büyük sarhoşlukları yaşayacağım. Demem o ki, canınız cehenneme ve hoşça kalın.' Benim idam cezam kesilmiş olsaydı, yapacağım şey bu olurdu. Ama Yerli adam öyle demedi. 'O kadar minnettarım ki,' dedi, 'içki içmediğim için, iki yıldır ayık dolaştığım için ve hayatımın geri kalan kısmını ayık kafayla geçirebileceğim için çok ama çok müteşekkirim.'

İşte o anda, ayıklık denen bu şeyin alkol almamaktan öte bir anlam taşıdığını anladım. Bu bir yaşam biçimiydi. Hayatı eksiksiz olarak yaşamaktı."

*Her ne demekse bu, hayatı eksiksiz deneyimleyebilmek için önce alkolik olmam, her şeyimi kaybetmem, içim dışıma çıkana kadar kusmam ve sonra dine dönmem mi gerekiyordu? Gücenmiştim. Hayır, endişeleniyordum aslında, bu noktaya hiç gelemeyecek olmaktan korkuyordum. Elaine'in gözlerimde göreceği şey buydu işte. Yahut gördüğü demeliyim. Belki de yeni gelenler derken benden bahsediyordu.*

Elaine insanların onaylayıcı kafa sallayışları arasında kürsüden inmek üzereyken, dönüp bir kez daha mikrofona uzanıyor. "Sanmayın ki," diyor, "hayatım kusursuz ilerliyor. Bazen her şey darmadağın oluyor gibi hissediyorum, bu hafta öyleydi mesela. Ama artık hayatımda olan biten şeyleri birbirine karıştırmıyorum. Şu an iyiyim, işler altüst olduğunda bile. Şimdi, burada, tam şu anda, her şey yolunda."

"Bir an için hayatınızın durumunu unutun ve dosdoğru hayatınıza odaklanın," der Eckhart Tolle. "Hayat durumunuz zaman içinde var olur; hayatınız ise şimdidir." Tolle'un kitabını defalarca okudum, bu cümlelerin altını çizdim ve zihnen anladım. Karşım-

da duran bu kadın, Elaine ise, bunu sadece anlamış değil. İdrak da etmiş. Kendisi için keşfettiği bir hakikat bu.

"Teslimiyet anahtardır," diyor. "Halen, ne zaman bir şeyi fazla zorlasam, sıçıp batırıyorum. Çabalama. Sadece Tanrı'nın talimatlarını dinle."

*Siktir. Gene Tanrı geldi. Ne Tanrısı? Ben çocukluktan beri Göklere yumruk sallamış biriyim.*

Kendimi bildim bileli her şeyi bilen, her şeye kadir, herkesi ve her şeyi seven bir Tanrı olmadığını biliyorum. Doğu Avrupa'da Stalinist rejim altında şöyle bir deyiş vardı: "Dürüst, zeki veya Komünist Parti üyesi olabilirsin. Aslında bu üç şeyden ikisini aynı anda olabilirsin, ama üçünü birden olamazsın." Aynı mantıktan hareketle, Tanrı'nın da her şeyi bilen ve her şeye kadir olabileceğini fakat herkesi ve her şeyi sevemeyeceğini düşünüyordum. Yoksa dedemin ve büyükannemin Auschwitz'teki gaz odalarında öldürülmesini veya benim daha küçücükken Budapeşte gettosunda ölümden kıl payı kurtuluşumu nasıl izah edebiliriz? Yahut Tanrı herkesi sevebilir ve her şeyi bilebilir fakat her şeye kadir olamaz. Lapacının biri. Hanım evladı. Öyleyse talimatlarına uymam beklenen Tanrı hani nerede?

İsyanım sona erince, Peter'ın sözlerini daha iyi anladım ve hatırladım: "Tek amacım, kendi bildiğim Tanrı'ya her geçen gün daha yakın olabilmek." Kendi bildiğim Tanrı mı? Ömrüm boyunca kızıp gücendiğim göklerdeki heybetli ve yaşlı adam değil yani? Hakikat. Öz. Kaçıp durduğum iç ses. Karşı durup direndiğim Tanrı oydu. Gayet iyi bildiğim hakikatle yüzleşmek yerine, Yunus misali, bir balinanın pis kokulu karnında saklanıyorduysam şayet, zekâm yüzünden değil, teslim olmayı reddettiğim içindir. Teslim olabilmek için bir şeylerden vazgeçmeniz gerekir. Ben bunu yapmak istemiyordum. *Ve Rab Musa'ya dedi ki: "Bu halkın ne inatçı olduğunu biliyorum!"*

Birkaç lojistik konu hallediliyor, sandalyeler toplanıyor ve toplantı sona eriyor. Ne kadar çok insanın hızla çıkışa yöneldiğini görünce şaşırıyorum. Dışarı çıktığımda nedenini anlıyorum: Herkes park alanında durmuş, sigarasından dumanlar üfleyip küçük gruplar halinde heyecanlı konuşmalar yapıyor. Kilisenin pencere-

lerinden yayılan ışıkta mavimsi görünen duman havada asılı kalıyor ve insanların ardında usulca dağılıyor. Eski alkolik ve uyuşturucu satıcısı iriyarı Peter'ı arıyor gözlerim. Kendimi ona doğru çekilmiş hissediyorum ve bana öğretebilecek bir şeyleri olduğuna inanıyorum. İki-üç adamla muhabbette olduğunu görüyorum, suratları ara sıra sigaranın ateşiyle parlıyor. Çekingenliğimden yanlarına gidemiyorum.

Tereddüt hissiyle orada dikilirken omzumda bir el hissediyorum. Kafamı çeviriyorum. Bir kadın bana gülümsüyor. "Doktor Gabor Maté! Siz olduğunuzu biliyordum. Sophie ben. On dokuz yıl önce bebeğimi siz doğurtmuştunuz. Hatırlamazsınız herhalde."

"Hatırlamıyorum ama seni gördüğüme sevindim." Kendisini hatırlatıyor, ben doğuma yardım ettiğimde yirmi bir yaşındaymış. Bir AA toplantısında eski bir hastama rastladığım için utanmak şöyle dursun, canayakın bir gülümsemeyle karşılaştığım için memnuniyet duyduğumu fark ediyorum. "Bir şey soracağım. Sence ben buraya ait miyim?" Bir dakika içerisinde şeceremi döküyorum önüne.

"Evet, aitsin." Sophie bu toplantının herkese açık olduğunu anlatıyor. "Bağımlılık içeren davranışların varsa, burası senin için doğru adres. AA takviminde 'Kapalı' anlamına gelen 'K' yazmıyorsa yanında, bir sorunu olan herkese açık demektir. K toplantıları ise sadece alkolikler için."

Tekrar geleceğim, diye karar veriyorum. Burada şunlara tanık oldum: alçakgönüllülük, minnettarlık, bağlılık, kabul, destek ve sahicilik. Bu özelliklere sahip olmayı ne kadar istediğimi anlatamam.

"AA toplantılarında şahit olduğum gücü ve fazileti başka hiçbir yerde görmedim," demişti bir yazar arkadaşım. Uzun bir alkolizm geçmişine sahip bu manik-depresif arkadaşım on beş yıldır AA toplantılarına katılıyordu ve bana da hararetle tavsiye diyordu. Nihayet bana ne demeye çalıştığını anladım.

Arabama doğru yürürken Sophie'nin arkadaşlarına şunu dediğini işitiyorum: "Az önce kime rastladığıma inanamayacaksınız."

İçimden kıs kıs gülüyorum: Egomun tanınma arzusu ile korkusu son anda gerçeğe dönüşüvermişti.



ÜÇÜNCÜ KISIM

# BEYNİN FARKLI BİR HALİ

Yakın tarihli beyin görüntüleme çalışmaları, bağımlı bireyler incelendiğinde olağan motivasyon, ödüllendirme ve engelleyici kontrol süreçleri açısından önem taşıyan beyin bölgelerinde bozulma olduğunu ortaya koyuyor. Bu da farklı bir görüşe temel oluşturuyor: Uyuşturucu bağımlılığı bir beyin hastalığıdır ve buna bağlı olarak sergilenen anormal davranışlar, tıpkı kalp yetmezliğinin bir kalp hastalığı olması gibi, beyin dokusundaki işlev bozukluğunun sonucudur.

– DR. NORA VOLKOW, [ABD] Ulusal Madde Bağımlılığı Enstitüsü Direktörü

ON BİRİNCİ BÖLÜM

# BAĞIMLILIK NEDİR?

Bağımlılar ve bağımlılıklar kültürel tabiat ve lügatimizin birer parçasıdır. Hepimiz onların kim ve ne olduğunu biliyoruz ya da bildiğimizi düşünüyoruz. Kitabın bu bölümünde, bağımlılığa dair geçerli bir tanım üzerinden hareket ederek konuya bilimsel bir perspektiften yaklaşacağız. Ayrıca bazı yaygın yanlış kanıları da ortadan kaldırmamız gerekiyor.

İngilizcede bağımlılık (*addiction*) kelimesinin birbiriyle örtüşen, ancak birbirinden farklı iki anlamı var. Günümüzde en yaygın haliyle uyuşturuculara ya da kumar, seks veya yemek yeme gibi davranışlara karşı sergilenen disfonksiyonel bağımlı olma halini ifade etmek için kullanılıyor. Oysa ki bu anlamın geçmişi olsa olsa yüz yıl öncesine uzanıyor. Ondan önceki asırlar boyunca, en azından Shakespeare'e kadar diyelim, bağımlılık sadece kişinin tutkun olduğu veya kendini adadığı, zamanını vakfettiği bir faaliyeti ifade ediyordu. Cervantes klasiğinin 18. yüzyıla ait bir İngilizce çevirisinde, şövalye Don Kişot'a şöyle bir soru yöneltilir: "Efendim, kendinizi hangi bilimlere bağımlı hale getirdiniz?" 19. yüzyılda kaleme alınan *Bir İngiliz Afyon Tiryakisinin İtirafları*'nda Thomas de Quincey, narkotik alışkanlığından bir kez bile bağımlılık olarak bahsetmez; halbuki yazarın durumu günümüzde kullanılan haliyle bu tanımla birebir örtüşmektedir. Bu

kelimeye yüklenen patolojik anlam, 20. yüzyıl başlarında ortaya çıkmıştır.

İngilizce kelimenin kökeni Latince *addicere*, yani "adamak" sözcüğünden gelir. Yani kelimenin geleneksel, masum anlamını içerir: çoğu zaman olumlu bir amaç taşıyan, alışkanlık haline gelmiş bir faaliyet veya ilgi alanı. Öyle ki, Viktorya döneminde İngiliz siyasetçi William Gladstone hayranlık uyandıran bir mesleği tarif ederken "tarımsal uğraşlara bağımlılık" ifadesini kullanır. Öte yandan Romalılar günümüzdeki anlamı yansıtan, daha netameli başka bir kullanımı daha tedavüle sokmuşlardı: Borcunu ödeyemediği için alacaklısına köle olarak tahsis edilen kişiye *addictus* deniyordu. Bu haliyle bağımlılığı bir alışkanlığın kölesi olmaya eşdeğer gören modern anlama yaklaşıldığını görüyoruz. De Quincey de narkotik bağımlılığının oluşturduğu "iğrenç kölelik zinciri" derken bu anlamı öngörmüştü.

Peki öyleyse nedir bağımlılık? 2001 yılında bağımlılık uzmanları tarafından üzerinde uzlaşılan ifadeyle bağımlılık "şunlardan bir veya birden fazlasını içeren davranışlarla karakterize edilen ... kronik bir *nörobiyolojik hastalıktır*: maddeyi kontrolsüz şekilde kullanma, kompulsif kullanım, verdiği zarara rağmen kullanmaya devam etme ve aşerme krizi."[1] Madde bağımlılığının temel özellikleri, olumsuz sonuçlarına rağmen uyuşturucu veya alkol kullanmak ve bunu tekrarlamaktır. Omuz silkip şöyle diyerek bağımlılık eğilimlerini savuşturan insanlara rastlıyorum: "Ben alkolik olamam. O kadar çok içmiyorum..." veya "Sadece belirli zamanlarda içiyorum." Mesele miktar ya da sıklık bile değil, yarattığı etkidir. "Bir bağımlı, uyuşturucunun kendisine büyük ölçüde zarar verdiğini gösteren sağlam kanıtlar olmasına rağmen uyuşturucu kullanmaya devam eder. ... Kullanıcı zaman içinde nüksederek tekrar eden meşguliyet ve kompulsif kullanım kalıpları sergiliyorsa, bağımlılık tespitinde bulunulabilir."[2]

---

1 D.K. Hall-Flavin ve V.E. Hofmann, "Stimulants, Sedatives and Opiates", *Neurological Therapeutics*, sayı 2, J.H. Noseworthy, Martin Dunitz, Londra ve New York, 2003, s. 1510-1518.

2 N.S. Miller ve M.S. Gold, "A Hypothesis for a Common Neurochemical Basis for Alcohol and Drug Disorders", *Psychiatric Clinics of North Americ,* cilt 16, sayı 1, 1993, s. 105-117.

Bu tanımlar faydalı olmakla birlikte, bağımlılığı tam olarak kavrayabilmek için daha geniş bir bakış açısına ihtiyacımız var. Kendisini pek çok şekilde, birçok farklı alışkanlık yoluyla ifade edebilen temel bir bağımlılık sürecinden söz ediyoruz. Eroin, kokain, nikotin ve alkol gibi maddelerin kullanımı bunlar arasında fizyolojik ve tıbbi sonuçlar yaratma riski en yüksek olan, en bariz örnekler. Öte yandan, belirli bir maddeye yönelik olmayan pek çok davranışsal bağımlılık da fiziksel sağlık, psikolojik denge ve kişisel ve sosyal ilişkiler açısından son derece tahrip edici olabiliyor.

Bağımlılık, maddeyle ilişkili olsun olmasın, kişinin kendisinin ve başkalarının hayatı üzerindeki olumsuz etkisine aldırmaksızın sürdürme zorunluluğu hissettiği, tekrar eden herhangi bir davranış demektir. Bağımlılık şu özellikleri içerir:

1. davranışa kompulsif şekilde bağlılık, zihinsel olarak davranışla meşgul olmak;
2. davranış üzerinde kontrolü kaybetmek;
3. zarar belirtilerine rağmen ısrar veya nüksetme ve
4. konu –ister uyuşturucu, ister bir faaliyet, ister başka bir gaye olsun– derhal ulaşılabilir durumda değilse memnuniyetsizlik, asabiyet veya yoğun aşerme krizi.

Düşkünlük, kontrol kaybı, ısrar, asabiyet, nüksetme ve aşerme krizi: Bunlar her türlü bağımlılığın alamet-i farikaları. Ancak zararlı düşkünlüklerin tamamı bağımlılık değildir: Örneğin obsesif-kompulsif biri de kontrol kaybı yaşıyor ve diyelim sürekli el yıkama gibi ritüelli ve psikolojik açıdan zayıflatıcı bir davranışta ısrar eder. Fakat buna yönelik bir aşerme duygusu geliştirmez ve bağımlının aksine, düşkünlüğünden herhangi bir keyif almaz.

Peki bağımlı kişi kontrolü kaybettiğini nasıl anlar? Söz konusu davranışı zararlı etkilerine rağmen durduramadığında anlar. Kendisine ve başkalarına o davranış her ne ise bırakma sözü verir fakat yaşadığı tüm ıstıraba, içine düştüğü vahamete ve verdiği sözlere rağmen, yine aynı noktaya varıp durur, yani durum devamlı nükseder. Elbette bunun istisnaları da oluyor. Bazı bağımlılar davranışlarının yol açtığı zararı hiç fark etmiyor ve hiçbir

aşamada bunları sona erdirme kararı almıyor. Ret ve rasyonelleştirme aşamasında kalakalıyor. Bazıları ise, riski açıkça kabullenip "kendi meşrep"lerince yaşayıp ölmeye karar veriyor.

Birazdan göreceğimiz üzere, tüm bağımlıların –uyuşturucu içeren veya içermeyen davranışlarda– beyninde aynı devreler ve kimyasallar olduğu gözleniyor. Biyokimyasal açıdan değerlendirildiğinde tüm bağımlıların amacı beyinlerinde değiştirilmiş bir fizyolojik durum yaratmaktır. Bunu çeşitli yollarla başarmak mümkündür ve en doğrudan yöntemi uyuşturucu kullanmaktır. Yani bir bağımlılık asla sadece "psikolojik" nitelik taşımaz; tüm bağımlılıkların biyolojik bir boyutu da vardır.

O zaman biraz da boyutlardan bahsedelim. Bilimsel araştırmaları incelerken bağımlılığı beyin kimyasallarının veya sinir devrelerinin çalışmasına ya da başkaca bir nörobiyolojik, psikolojik veya sosyolojik veriye indirgeyebileceğimiz zannından kaçınmak gerekir. Ne kadar isabetli olursa olsun, bağımlılığı tek bir perspektiften bakarak tam olarak anlayabilmek imkânsız olduğundan, çokkatmanlı bir inceleme şart. Bağımlılık karmaşık bir durum, insanlarla çevreleri arasındaki karmaşık bir etkileşim. Aynı anda birçok farklı açıdan incelenmesi ya da en azından bir açıdan incelerken diğer açıların da hatırda tutulması gerekiyor. Bağımlılığın biyolojik, kimyasal, nörolojik, psikolojik, tıbbi, duygusal, sosyal, politik, ekonomik ve manevi –ve belki de benim düşünmediğim başkaca– ayakları var. Eksiksiz bir kavrayış denen şeye yaklaşabilmek için kaleydoskopu sallayarak başkaca örüntüleri yakalamamız gerekiyor.

* * *

Bağımlılık süreci sınırlı bir çerçeveden bakıldığında anlaşılamayacak denli çokkatmanlı olduğu için, benim yaptığım bağımlılık tanımı herhangi bir "hastalık" tabiri içermiyor. Bağımlılığı sonradan veya kalıtsal olarak edinilen bir hastalık olarak görmek, durumu tıbbi bir meseleye indirgiyor. Evet, hastalığa ilişkin niteliklerin bir kısmını barındırıyor ve bu nitelikler benim Doğu Yakası'nda birlikte çalıştığım türden ağır uyuşturucu bağımlılarında büyük oranda gözleniyor. Fakat hastalık modelinin tek başına ele

alındığında bağımlılığı izah edebileceği, hatta bağımlılığın neyle ilgili olduğunu anlamaya çalışırken hastalık teriminin anahtar işlevi görebileceği yönünde bir kanaati bir an için bile destekler görünmek istemem. Zira bağımlılık pek çok şeyle "ilgilidir".

Ayrıca, uyuşturucu bağımlılığına ilişkin kitabi tanımlarda yahut bizim burada benimsediğimiz daha geniş görüş içerisinde, bağımlılık kriterleri arasında *fiziksel tabiiyet* veya *tolerans düzeyi* kavramlarının yer almadığını da önemle hatırlatmak isterim. Tolerans dediğimiz şey, bir "elini veren kolunu kaptırır" durumudur. Yani bağımlı kişinin söz konusu ödüllendirici etkileri elde edebilmesi için gitgide aynı maddeden daha fazla kullanması veya aynı davranışla gitgide daha fazla iştigal etmesi gerekir. Tolerans pek çok bağımlılıkta görülen ortak bir etki olmakla birlikte, kişinin bağımlı olması için belirli bir tolerans geliştirmesi gerekmez. Bir de fiziksel tabiiyet meselesi var. Tıbbi açıdan, fiziksel tabiiyet bir kişinin bir maddeyi almaya son verdiğinde, beyninde ve bedeninde meydana gelen değişiklikler sebebiyle yoksunluk semptomları yaşamasıyla ortaya çıkar. Geçici nitelikte olan ve maddeye bağlı oluşan bu değişiklikler, fiziksel tabiiyetin zeminini oluşturur. Kişinin bir maddeye fiziksel olarak tabi olması uyuşturucu bağımlılığının bir özelliği olmakla birlikte, her zaman kişinin söz konusu maddeye bağımlı olduğu anlamına gelmez.

Yoksunluk sendromu her bir uyuşturucu kategorisi açısından farklılık arz eder; morfin veya eroin gibi afyon içeren yatıştırıcı maddeler söz konusu ise bulantı, ishal, terleme, ağrı, acı ve güçsüzlük gibi fiziksel semptomlar ile şiddetli kaygı, gerginlik ve depresif ruh hali gözlenir. Bunun için bağımlı olmak da şart değil; bir ilacı uzunca bir süredir alıyor olmak yeterli.[3] Birçok kişinin sıkıntı yaşayarak fark ettiği üzere, bağımlılık yapmayan ilaçlar da bir anda bırakıldığında oldukça rahatsızlık veren yoksunluk semptomları yaşatabiliyor; paroksetin ve venlafaksin içeren ilaçlar buna örnek verilebilir. Yoksunluk yaşamanız bağımlı olduğunuz anlamına gelmez; bağımlılıktan bahsedebilmek için ayrıca aşerme krizi ve nüksetme durumu gerekir.

3 F. Noble ve B.P. Roques, "Inhibitors of Enkephalin Catabolism", *Molecular Biology of Drug Addiction*, 5. Bölüm, Human Press, Totowa, NJ, 2003, s. 61.

Esasen öyle anlaşılıyor ki, narkotik maddeler söz konusu olduğunda, bu ilaçların bağımlılık yaratan, "iyi hissettiren" etkisi, beynin fiziksel tabiiyete yol açan etkilerden farklı bir noktasında etkili oluyor. Fare beyninin sadece "ödül" devrelerine morfin zerk edildiğinde bağımlılık benzeri davranışlar ortaya çıksa da, fiziksel tabiiyet ve yoksunluk semptomları görülmüyor.[4]

"Tabiiyet" zararlı maddelere veya davranışlara yönelik güçlü bir bağlılık olarak da anlaşılabilir ve bu tanım sayesinde bağımlılığa dair daha net bir resme ulaşabiliriz. Bağımlı kişi kısa bir süreliğine daha sakin veya daha heyecanlı veya hayatından daha az memnuniyetsiz hissedebilmek için bir maddeye veya davranışa tabi hale gelir. Daha dar kapsamlı bir tıbbi olgu olan *fiziksel tabiiyeti* kastetmiyorsam şayet, tabiiyet dediğimde bu anlama işaret ediyor olacağım.

Chicago Üniversitesi Episkopalyan Kilisesi Eski Papazı Peder Sam Portaro yakınlarda yaptığı bir konuşmada bunu hayranlık uyandıracak kadar güzel bir ifadeyle anlatmıştı: "Bağımlılığın özünde tabiiyet yatar, aşırı tabiiyet, sağlıksız tabiiyet; bölük pörçüklük anlamında sağlıksız, parçalayan ve yok eden bir tabiiyet."[5]

4 M.A. Bozarth ve R.A. Wise, "Anatomically Distinct Opiate Receptor Fields Mediate Reward and Physical Dependence", *Science*, 4 Mayıs 1984, s. 516-517.

5 "Recovering Church: The 2005 Greenfield Lectures", St. John Baptist Episkopalyan Kilisesi, Portland, Oregon; http://www.st-john-the-baptist.org/Greenfield_lectures.htm

# VİETNAM'DAN "FARE PARKI"NA: BAĞIMLILIĞA YOL AÇAN ŞEY UYUŞTURUCU MU?

Bağımlılık konusundaki kamusal tartışmaları sarıp sarmalayan yanıltıcı fikirlerin bulanık girdabında öne çıkan bir görüş var: başlı başına uyuşturucu kullanmanın bağımlılığa yol açacağı yanılgısı; başka bir deyişle, bağımlılığın, uyuşturucunun insan beyni üzerinde yarattığı tahakkümden kaynaklandığı düşüncesi. "Uyuşturucuyla Savaş" söylemini devam ettiren başlıca masallardan biri bu. Böylelikle temel bir bağımlılık sürecinin varlığı perdelenmiş oluyor; oysa ki bu süreç içerisinde uyuşturucu, geçerli olabilecek başka pek çok maddeden sadece birini oluşturuyor. Öte yandan, mesela kompulsif kumar oynama geniş çevrelerce bir bağımlılık biçimi olarak görülse de, kimse bunun bir deste kâğıttan kaynaklandığını iddia etmiyor.

Bağımlılığın ilaçlara bağlı olarak ortaya çıktığı fikrinin sıkça desteklendiğini görüyoruz. Örneğin ünlü biri, rehabilitasyon merkezine yatarken, sözgelimi belini incittiği için kendisine verilen reçeteli ilaçlardan sonra narkotik maddelere bağımlı hale geldiğini söyleyebiliyor. "Sakarlıklarla dolu bir kariyer nihayetinde Jerry Lewis'e büyük zarar verdi," diyordu Nisan 2005 tarihli bir *Associated Press* haberi:

> Şovmen, pazar günü ABC'nin "This Week" programında yaptığı açıklamada, kendisine has fiziksel komedi tarzının bir sonucu

olarak otuz yedi yılını sürekli acı içinde geçirdiğini ve bunun sonucunda haplara bağımlı hale geldiğini söyledi. "1965 yılında bana bir tane Percodan verdiler, beni gün boyu idare ediyordu. 1978'e geldiğimde ise, günde 13-15 hap alıyordum. Bağımlılık korkunç bir yıkım yaratıyor, çünkü artık ilacı neden aldığınızı bile hatırlamaz hale geliyorsunuz. Bir sürü seçenek geçiyordu aklımdan, biri de kendimi öldürmekti," dedi.

Ben de bir keresinde birkaç günlüğüne Percodan almıştım. Otuz yıl kadar önce 20'lik dişlerimden biri çekildikten sonra, daha önce hiç bilmediğim ve bir daha adını bile duymak istemediğim "kuru soket" denen bir rahatsızlık geçirdim. Korkunç bir çene ağrısı çekiyordum. Percodan'ı önerilen dozdan daha fazla ve reçete edilenden daha sık alıyordum. Sonunda gittiğim üçüncü diş hekimi sorunu teşhis etti ve enfekte yuvayı temizleyip kapattı. Sonrasında ağrı azaldı ve ben de o zamandan beri hiç Percodan veya başka bir narkotik ilaç almadım.

Açıkçası, eğer ilaçlar tek başına bağımlılığa neden olsaydı, hiç kimseye gönül rahatlığıyla narkotik ilaç yazamazdık. Kanser ağrıları için reçete edilen opioidlerin uzun süreler kullanıldığında bile, riske açık ufak bir azınlık dışında bağımlılığa yol açmadığı tıbbi veriler tarafından pek çok kez kanıtlanmış durumda.[1]

Palyatif bakım ünitesinde çalıştığım yıllarda, aşırı yüksek dozlarda narkotik ilaç verilen –ağır bağımlı hastalarımın olsa olsa hayalini kurabileceği dozlarda– ve ölümü bekleyen kanser hastalarıyla karşılaştım. Acının başka yollarla hafifletilmesi mümkünse, örneğin omurgasındaki malign (kötü huylu) birikintiler sebebiyle kemik ağrısı çeken bir hastaya başarıyla sinir blokajı uygulanabilmişse, morfin tedavisi hızla sona erdirilebiliyor. Oysa narkotik bağımlılık yoluyla kendinden geçme arzusuna haklı bir sebep aranacaksa şayet, ölümünü bekleyen bu insanlardan başlamak gerekir.

2006 yılında *Canadian Journal of Medicine* dergisinde yayımlanan bir makale, kanser kökenli olmayan kronik ağrılardan ötürü

1 G.M. Aronoff, "Opioids in Chronic Pain Management: Is There a Significant Risk of Addiction?", *Current Review of Pain*, cilt 4, sayı 2, 2000, s. 112-121.

narkotik ilaç almış altı binden fazla vakayı inceleyen uluslararası bir araştırmadan bahsediyordu. Bağımlılık ile ağrı kesici olarak narkotik ilaç kullanımı arasındaki ilişkiyi inceleyen tüm çalışmaların vardığı ortak sonuç, bu ilaç kullanımının önemli bir bağımlılık riski içermediği yönündeydi.[2] Romatizma hastalığına bağlı olarak kronik ağrı çeken geniş bir hasta grubu üzerinde yürütülen araştırma sonucunda şu veriye ulaşılmıştı: "Opioid etkinliği, toksisitesi, toleransı ve kötüye kullanımı ya da bağımlılığı ile ilgili şüphe veya endişelerin, bundan böyle opioid kullanımından kaçınılması yönünde haklı bir gerekçe olarak kullanılmaması gerekir."[3]

Bağımlılığın kökenlerini, ne kadar kuvvetli olursa olsun sadece kimyasal maddelerin yarattığı etki üzerinden açıklamaya çalışırsak, bu olguyu tam anlamıyla kavramamız asla mümkün olmayacaktır. Harvard Tıp Fakültesi Bağımlılık Ünitesi'nden psikiyatr Lance Dodes şöyle diyor: "Bağımlılık, ilacın kendisinde veya ilacın fiziksel etki yaratma kapasitesinde değil, insanların içinde var olan bir sorundur."[4] Bazı insanların sadece birkaç kullanımdan sonra maddelere bağımlı hale geldiği ve bunun trajik sonuçlara yol açabildiği doğru olmakla birlikte, bunun sebebini anlayabilmek için söz konusu kişileri bağımlılığa açık hale getiren unsurlar hakkında bilgi sahibi olmamız gerekir. Sadece bir uyarana veya narkotik maddeye ya da ruh halinde değişiklik yapan başkaca bir kimyasala maruz kalmak bir insanı bağımlılığa yatkın hale getirmez. Şayet kişi bağımlı hale geliyorsa, zaten halihazırda risk altında demektir.

Eroin bağımlılık yapma derecesi yüksek bir madde olarak sayılıyor; oysa aşağıda anlatılan örnekte göreceğimiz üzere, bu sadece ufak bir azınlık için geçerli. 1960'ların sonu ile 1970'lerin başında Vietnam Savaşı'nda görev yapan birçok Amerikan askerinin düzenli olarak eroin kullandığı biliniyor. Bu askerlerin çoğu, eroinin

2 A.D. Furlan, "Opioids for Chronic Noncancer Pain: A Meta-analysis of Effectiveness and Side Effects", *CMAJ* 174, sayı 11, 23 Mayıs 2006, s. 1589-1594.

3 S.R. Ytterberg vd., "Codeine and Oxycodone Use in Patients with Chronic Rheumatic Disease Pain", *Arthritis and Rheumatism,* cilt 14, sayı 9, Eylül 1998, s. 1603-1612.

4 L. Dodes, *The Heart of Addiction*, HarperCollins, New York, 2002, s. 73.

yanı sıra, barbitürat veya amfetamin ya da her ikisini birden kullanıyorlardı. 1975 yılında *Archives of General Psychiatry* dergisinde yayımlanan bir araştırmaya göre, Vietnam Savaşı'nda görev yapıp memlekete dönen erlerin %20'si bölgedeyken bağımlılık teşhisi için gerekli kriterlere uyarken, döndüklerinde %1'den azı afyon bağımlısı olmuştu. Araştırmacılar "Vietnam sonrasında belirli ilaçların veya belirli ilaç kombinasyonlarının kullanımının askerlik öncesi seviyeye yakın hale geldiğini ve hatta bazen bunun da altına düştüğünü" tespit ettiklerinde şaşırmışlardı. %95 olarak ölçülen remisyon* oranı, "ABD'de tedavi gören narkotik bağımlıları arasında rastlanmamış bir seviyeydi".

"Bölgedeki narkotik madde kullanımı ve bağımlılık oranlarının daha önce Amerika ölçeğinde eşi benzeri görülmemiş bir seviyeye ulaştığını" tespit eden araştırmacılar, "ABD'ye döndükten sonra gözlenen ve şaşkınlık uyandıran yüksek remisyon oranlarının da bir o kadar çarpıcı olduğunu" ifade etmişlerdi.[5] Bu sonuçlara baktığımızda, bağımlılığın eroinden değil, onu kullanan kişilerin ihtiyaçlarından kaynaklandığını anlıyoruz. Aksi halde, bu askerlerin çoğunun bağımlı olmayı sürdürmesi gerekirdi.

Bu durum afyon içeren ilaçlar için olduğu gibi, yaygın olarak amacı dışında kötüye kullanılan başka ilaçlar için de geçerlidir. Bu maddeleri kullanan insanların çoğu, mükerrer olarak kullanmış olsalar dahi, bağımlı hale gelmezler.** ABD genelinde yapılan bir ankete göre, herhangi bir kullanımdan sonra en yüksek bağımlılık oranı tütün ürünlerine ait: Hayatında bir kez bile olsa nikotin kullanmış insanların %32'si uzun süreli alışkanlık geliştirmiş. Alkol, marihuana ve kokain açısından bu oran %15'ler civarında seyrederken, eroin açısından oran %23 görünüyor.[6] Hep

(*) Hastalık veya bağımlılık semptomlarının düzelmesi veya hafiflemesi.

5 L. Robins vd., "Narcotic Use in Southeast Asia and Afterward", *Archives of General Psychiatry*, sayı 23, 1975, s. 955-961.

(**) Burada, bağımlı hale gelmeyen insanlar açısından bu maddelerin kullanımının güvenli olduğunu ima etmiyorum. Bağımlılığın tabiatına dair bilimsel bir savı öne sürüyorum.

6 A.J.C. Warner ve B.C. Kessler, "Comparative Epidemiology of Dependence on Tobacco, Alcohol, Controlled Substances, and Inhalants: Basic Findings from the National Comorbidity Survey", *Experimental and Clinical Psychopharmacology*, sayı 2, 1994, s. 244-268.

birlikte değerlendirildiğinde, Amerika ve Kanada nüfusuna yönelik anketler, birkaç kere kokain kullanmış olmayı %10'un altında bir bağımlılık riskiyle ilişkilendiriyor.[7] Bu veriler, elbette ki nikotinin sözgelimi kokainden "daha fazla" bağımlılık yaptığı anlamına gelmez. Tütünün –kokainin aksine– yasal olarak erişilebilir olması, ticari olarak reklamının yapılması ve halen, şu ya da bu şekilde, sosyal olarak hoşgörülen bir bağımlılık maddesi olması dolayısıyla, yukarıdaki önermenin doğruluğu veya yanlışlığı hakkında bir sonuca varmamız mümkün değil. Ancak bu tür istatistikler bize, bir uyuşturucu maddenin fiziksel etkileri ve gücü ne olursa olsun, bağımlılığın *tek* sebebi olarak addedilmesinin mümkün olmadığını gösteriyor.

* * *

Tüm bunlar bir yana, bazı uyuşturucu maddelerin kaçınılmaz olarak bağımlılığa yol açtığı yönünde ısrarla savunulan görüşün maddi olgulara dayanan bir temeli olduğunu da belirtmek gerek: *Nispeten ufak bir azınlığı da oluştursa, bazı insanlar belirli maddelere maruz kaldıklarında bağımlılık geliştirmek bakımından ağır risk altında bulunuyor.* Bu azınlıktaki grup açısından, uyuşturucu maddelere maruz bırakılmak bağımlılığı tetikliyor ve uyuşturucu bağımlılığı yörüngesine bir kez girildiğinde bunu durdurmak son derece güç oluyor.

Amerika Birleşik Devletleri'nde afyonlu ilaç alışkanlığını bırakmaya çalışan bağımlılar açısından depreşme (relaps) oranları %80 ile %90'ın üstünde kaydediliyor. Hastanede tedavi gördükten sonra yeniden bağımlı hale gelme oranları bile %70'in üstünde seyrediyor.[8] Bu kasvetli sonuçlar, afyonlu ilaçların insanlar üzerinde başlı başına bağımlılık yaratma gücüne sahip olduğu yönünde bir izlenim uyanmasına yol açtı. Kokain medyada da "anında bağımlılık" yaratan "dünyadaki en bağımlılık yapıcı uyuşturucu madde" olarak tanımlanageliyor. Son zamanlarda kristal metamfeta-

7 B. Alexander, "The Myth of Drug-Induced Addiction: Report to the Canadian 428 notes to pages 107-135 Senate," Ocak 2001; http://www.parl.gc.ca/37/1/parlbus/commbus/senate/come/ille-e/presentation-e/alexender- e.htm

8 Robins vd., "Narcotic Use in Southeast Asia", s. 955-961.

min en fazla bağımlılık yaratan uyuşturucu olarak tanınır oldu; buna haksız bir şöhret diyemesek de, kristal met kullananların büyük bir kısmının bağımlı hale gelmediğini de belirtmeden geçmeyelim. Örneğin Kanada istatistikleri 2005 yılında Kanadalıların %4,6'sının kristal met denediğini, ancak bunların sadece %0,5'inin bir sonraki sene aynı maddeyi kullandığını gösteriyor.[9] Madde kendi başına bağımlılığa neden olsaydı, bu iki oranın birbirine çok yakın olması gerekirdi.

Narkotiklerin ve uyarıcıların, alkol, nikotin ve marihuana gibi belirli maddelerin bir anlamda bağımlılık yarattığı söylenebilir ve ben de bu terimi bu anlamıyla kullanmaya karşı değilim. *Bunlar hayvanlarda ve insanlarda aşerme dürtüsü uyandıran ve dürtüsel olarak peşinde koşacakları uyuşturucu maddelerdir.* Ancak bu demek değildir ki, bağımlılık doğrudan bu uyuşturucu maddeye erişim sebebiyle ortaya çıkıyor. Bu maddelerin neden bağımlılık yaratan bir potansiyel taşıdığını ilerleyen bölümlerde inceleyeceğiz; sebepler derinlerde bir yerde nörobiyolojiye ve duyguların fizyolojisine uzanıyor.

Neredeyse tüm laboratuvar hayvanlarının alkol, uyarıcı, narkotik ve diğer maddeleri dürtüsel şekilde kullanım yönünde uyarılması mümkün olduğu için, yapılan araştırmalar da uyuşturucu maddelere maruziyetin tek başına, koşullar arasında herhangi bir fark gözetmeksizin, uyuşturucu bağımlılığına yol açacağı şeklindeki görüşü destekler görünmektedir. İlk bakışta makul gibi görünen bu varsayımla ilgili mesele, hayvanlar üzerinde deney yapılan laboratuvar çalışmalarında bu savı destekleyen kanıtlara ulaşmanın mümkün olmamasıdır. Zira kafeste tutulan hayvanların deneyimlerinin, insanlar da dahil olmak üzere özgür canlıların yaşamlarını isabetli bir şekilde temsil etmesi mümkün değildir. Hayvanlarla yapılan deneylerden çıkarılacak çok ders olmakla birlikte, bunun için gerçek koşulları göz önünde bulundurmak şarttır. Buna bir de, rızası alınmayan "deneklere" çektirilen muazzam acıları eklemek gerekir.

9 Peter McKnight, "The Meth Myth: Hooked on Hysteria, the Media Are Big on Anecdote and Short on Science in Dealing with the Latest 'Most Dangerous Drug'", *The Vancouver Sun*, 25 Eylül 2005, C5.

Vahşi doğada kendinden geçen hayvan hikâyeleri olmakla birlikte, bunların çoğu, fermente marula meyvesi yiyip "sarhoş" olan fillere dair rivayetler gibi, uydurmadır. Doğal hayatta mütemadiyen bağımlı davranışları sergileyen bir hayvan örneğine rastlanmamıştır. Elbette vahşi hayvanların laboratuvarda uygulanan saf ve güçlü formlardaki bağımlılık yapıcı maddelere serbest ve kolay erişimi olması halinde neler olabileceği hakkında isabetli bir öngörüde bulunmamız mümkün değil. Öte yandan *kanıtlanan bir şey var ki*, o da laboratuvar koşullarının hangi hayvanların bağımlılığa teslim olacağını ciddi şekilde etkiliyor olduğu. Örneğin stres altında olan ve diğer maymunlardan nispeten izole halde bulunan, emirlere tabi konumdaki erkek maymunların kendi kendine kokain kullanma olasılığının daha yüksek olduğu görülüyor. İleride açıklayacağım üzere, baskın konumda olmak, daha güçlü maymunlar açısından, beyinde kokaine karşı bağımlılık tepkisi geliştirmek noktasında bir miktar koruma sağlayan değişikliklere yol açıyor.[10]

Britanya Kolumbiyası'ndaki Simon Fraser Üniversitesi'nden psikolog Bruce Alexander şu sözlerle malumu ilam ediyor: Laboratuvar hayvanları tam da doğal olmayan esaret ve stres koşulları altında yaşadıkları için bağımlılığa yatkınlık gösterebilirler. Dr. Alexander, kendisi gibi ferasetli başka araştırmacılarla birlikte, bu canlıların kendi başlarına uyuşturucu kullanmasının hayvanların "sosyal ve duyusal izolasyonun yarattığı stresle başa çıkma" yöntemi olabileceğini savunmuştur. Hayvanlar ayrıca etraflarında uyuşturucu alabilecekleri bir aygıtın bulunduğu bir ortama hapsolmuş durumda olmaları ve özgürce hareket edemiyor olmaları sebebiyle de uyuşturucu almaya meylediyor olabilirler.[11] Göreceğimiz üzere, duygusal izolasyon, güçsüzlük ve stres, insanlarda da bağımlılık nörobiyolojisine zemin oluşturan koşullardır. Dr. Alexander, makul seviyede normal yaşam koşullarına sahip laboratuvar farelerinin dahi uyuşturucuların bağımlılık yaratan cazibesine direndiğini ortaya koyan incelikli deneyler yürütmüştür:

10 D. Morgan vd., "Social Dominance in Monkeys: Dopamine D2 Receptors and Cocaine Self-administration", *Neuroscience*, cilt 5, sayı 2, 2005, s. 169-174.

11 Alexander, "The Myth of Drug-Induced Addiction".

Ekibimle birlikte, fareler için laboratuvarda tasarlayabileceğimiz en doğal ortamı inşa ettik. "Fare Parkı" olarak adlandırılan bu ortam havadar ve ferahtı, standart bir laboratuvar kafesinin yaklaşık 200 katı büyüklüğündeydi. Aynı zamanda manzaralı (kontrplak duvarlara huzurlu bir Britanya Kolumbiyası ormanı resmedilmişti), rahat (boş teneke kutular, odun artıkları ve yere serpiştirilmiş diğer malzemeler) ve sosyalleşmeye uygundu (her iki cinsiyetten 16-20 fare burada aynı anda barınabiliyordu).

... Fare Parkı'na her seferinde tek bir farenin girebileceği büyüklükte kısa bir tünel açtık. Tünelin ilerideki ucunda yer alan iki damla otomatında, farelerin hangisini tercih ediyorsa oradan sıvı içebileceği bir düzenek kurulmuştu. Bu otomatlardan birinde morfin solüsyonu, diğerinde ise nötr bir solüsyon vardı.

Sonuçta Fare Parkı'ndaki hayvanların morfine pek yüz vermediği anlaşıldı; öyle ki, kemirgenlerin genelde karşı koymakta zorlandıkları aşırı şekerli bir sıvı içerisinde verildiğinde ve söz konusu farelere öncesinde haftalarca zorla, kullanmadıklarında ıstırap veren fiziksel yoksunluk semptomları geliştirecek miktarda morfin verildiğinde dahi sonuç değişmiyordu. Başka bir deyişle, bir fare bu "doğal" ortamda, kendisine bu konuda bir seçenek sunulduğunda, halihazırda narkotik maddelere fiziksel olarak bağımlı olsa bile ilaçtan uzak duruyordu. "Denediğimiz hiçbir yol," diye yazmıştı Bruce Alexander, "morfine karşı güçlü bir iştah uyandırmadı veya makul seviyede normal bir ortamda barındırılan farelerde bağımlılık benzeri herhangi bir duruma yol açmadı." Buna karşın, kafeste tutulan fareler nispeten özgür yaşayan arkadaşlarının yirmi katına varacak oranlarda morfin tüketmişti.

Dr. Alexander bu tespitleri ilk kez 1981 yılında yayımladı.[12] 1980 yılında sosyal izolasyonun hayvanlarda morfin alımını artırdığı saptanmış bulunuyordu.[13] O zamandan bu yana başka biliminsanları da bazı çevresel koşulların hayvanların uyuşturucu

12 B. Alexander vd., "Effects of Early and Later Colony Housing on Oral Ingestion of Morphine in Rats", *Psychopharmacology Biochemistry and Behavior,* sayı 58, 1981, s. 175-179.

13 J. Panksepp vd., "Endogenous Opioids and Social Behavior", *Neuroscience and Biobehavioral Reviews,* sayı 4, 1980, s. 473-487.

kullanımını tetikleme olasılığını teyit etti; farklı koşullar altında, tutsak halde tutulan canlıların bile bağımlılığın cazibesine karşı direnebildiği görüldü.

Vietnam gazileriyle yürütülen bir araştırma da benzer bir sonuca işaret ediyordu: Belirli stres koşulları altında birçok insan bağımlılığa meyilli hale gelebiliyor, ancak koşullar iyiye doğru evrilince bağımlılık dürtüsü azalıyordu. Vietnam'da eroin kullanmaya başlamış Amerikan askerlerinin neredeyse yarısı bu uyuşturucuya bağımlılık geliştirmişti. Sert ve tehlikeli bir savaş esnasında yürüttükleri askerlik hizmetinin stresi ortadan kalktığında ise, vakaların büyük bir çoğunluğunda bağımlılık durumu da ortadan kalkmıştı. Memlekete döndüğünde eroin bağımlılığını sürdürenler, çok büyük oranda, dengesiz çocukluk hikâyelerine sahip ve daha evvelinde uyuşturucu sorunları yaşayan kişilerdi.[14]

Önceki askerî çatışma ortamlarında ABD askerlerinin nispeten pek azı bağımlılık illetine bulaşmıştı. Vietnam deneyimini bu savaşlardan ayıran şey neydi peki? Saf eroine ve başkaca uyuşturucu maddelere kolayca erişebilirlik cevabın sadece bir kısmını oluşturuyor. Bu savaş, daha öncekilerden farklı şekilde, Güneydoğu Asya'nın ırak orman ve arazilerinde savaşıp ölmesi emredilen insanlar açısından hızla anlamını yitirmişti. Kendilerine anlatılmış olan hikâye ile yaşayıp şahit oldukları gerçeklik arasındaki uçurum çok genişti. Sadece savaşın yarattığı tehlikeler ve sıkıntılar değil, esas olarak yaşadıkları bu anlamsızlık da askerlerin kendilerini uyuşturmasını tetikleyen başlıca stres kaynağını oluşturuyordu.

* * *

Kısacası, uyuşturucu maddelerin insanı bağımlıya dönüştürme ihtimali ile yemeklerin tıkanırcasına yeme bozukluğu yaratma ihtimali aynı. Yani halihazırda bir zafiyet olması lazım. Ayrıca, Vietnam'daki askerlerde olduğu gibi, ciddi bir stres yükünün de bulunması lazım. Fakat, tıpkı uyuşturucunun kendisi gibi, dışsal stres etkenleri de, ne kadar ağır olursa olsun, tek başına durumu

14 L.N. Robins, "The Vietnam Drug User Returns", *Special Action Office Monograph Series A*, sayı 2, ABD Devlet Matbaası, Washington, DC.

açıklamaya yetmez. Evet, birçok Amerikan askeri Vietnam'da eroine bağımlı hale geldi, fakat çoğu da gelmedi.

Öyleyse, madde bağımlılığının ortaya çıkabilmesi için şu üç etkenin birleşmesi gerektiğini söyleyebiliriz: *meyilli bir organizma*, *bağımlılık potansiyeli içeren bir uyuşturucu madde* ve *stres*. Uyuşturucuya erişimin mümkün olduğu bir ortamda, kimin bağımlı olup kimin olmayacağını –örneğin Vietnam'da rastgele seçilmiş on ABD askeri arasından hangi ikisinin uyuşturucu ağına düşeceğini– bireysel yatkınlık belirleyecektir. İlerleyen bölümlerde bu yatkınlığın kökenlerini araştıracağız.

ON ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

# BEYNİN FARKLI BİR HALİ

"Bağımlılık mantıksız ve esrarengiz bir muammadır," diyor ABD Ulusal Madde Bağımlılığı Enstitüsü'nün ilk direktörü olan ve Başkan Nixon ile Başkan Ford döneminde Beyaz Saray'ın uyuşturucu konusundaki politikalarını belirleyen psikiyatr Robert DuPont.[1]

Belki başka bir bakış açısı mümkündür. Bağımlılık mantıksızdır ve zaman zaman bağımlıların davranışları kendilerine bile esrarengiz bir muamma gibi görünür. Peki ama ya bu kitabın ilk kısmında yapmaya başladığımız gibi, bağımlılara kulak verip hayat hikâyelerini dinlersek? Bağımlılığı akla gelebilecek hemen her açıdan inceleyen kapsamlı ve kafa açıcı bilimsel literatürü incelersek neler öğrenebiliriz? Bağımlılık denen bu olguyu açık bir zihinle incelersek, muamma duygusunun yerini böylesi bir karmaşa karşısında uyanacak takdir duygusunun alacağına inanıyorum. Her şeyden önce, insan beyninin büyüleyici işleyişine hayranlık, bağımlılık dürtüleri tarafından büyülenenlere ise şefkat duyacağımız kesin.

Peki araştırmalar bize ne anlatıyor?

* * *

1 Robert L. DuPont, *The Selfish Brain: Learning from Addiction*, Hazelden, Center City, MN, 2000, s. xxii.

Gördüğünüz gibi, laboratuvar hayvanları uyuşturucu ve alkol bağımlılığına sürüklenebiliyor. Uygun aygıtlara bağlanan ve sınırsız erişim imkânı verilen farelerin birçoğunun açlıktan kıvranacak, bitkinlikten yıkılacak ve nihayetinde ölecek noktaya gelene kadar damardan kokain almaya devam ettiğini görüyoruz. Öyle ki, araştırmacılar sıçan, fare, maymun ve şempanze gibi bazı denek hayvanlarının genetik manipülasyon yoluyla veya doğum öncesi ya da sonrası gelişimlerine müdahale etmek suretiyle bağımlılığa nasıl daha meyilli hale getirileceği bilgisine bile sahip.

Ayrıntıları okurken gerçekten rahatsız olabileceğiniz türden bazı hayvan deneyleri, beyin devreleri, davranış ve bağımlılık arasındaki ilişkilere yönelik ince ayarlı araştırmalar yapılmasına imkân sağlamış. Yeni görüntüleme yöntemleri sayesinde, insan beyninin uyuşturucunun anlık etkisi altındayken ve uzun süreli uyuşturucu kullanımından sonra nasıl hareket ettiğini gözlemleyebiliyoruz. Radyoaktif teknikler ve manyetik frekanslar yoluyla araştırmacıların çeşitli faaliyetler sırasında veya belirli duygusal durumlar altında beyne giden kan akışını ölçmesi ve beyin merkezlerinin kullandığı enerji seviyesini değerlendirmesi mümkün olabiliyor. Elektroensefalografi (EEG) yöntemi normalden çok daha fazla alkolizm riski taşıyan gençlerin beyninde olağandışı elektrik dalgaları tespit etmiş. Biliminsanları artık bağımlı kişilerin beyin kimyasını, nörolojik bağlantılarını ve anatomik yapılarını inceleme olanağına da sahipler. Moleküllerin işleyişini, hücre zarlarını ve genetik materyalin kopyalanma sürecini analiz ediyorlar. Stresin beyindeki bağımlılık devrelerini nasıl harekete geçirdiğini araştırıyorlar. Büyük ölçekli çalışmalarla, hangi kalıtsal yatkınlıkların bağımlılığa katkısı olabileceğini ve erken yaşam deneyimlerinin beyindeki bağımlılık rotalarını nasıl şekillendirebileceğini inceliyorlar.

Göreceğimiz üzere bu konuda ihtilaflar olsa da, temel fizyolojik düzeyde bağımlılığın, doktor ve araştırmacı Charles O'Brien'ın ifadesiyle "beynin farklı bir halini" temsil ettiği konusunda herkes hemfikir.[2] Beynin bu olağandışı halinin tam olarak nasıl or-

2 C.P. O'Brien, "Research Advances in the Understanding and Treatment of Addiction", *The American Journal on Addiction*, cilt 12, sayı 836-847, 2003.

taya çıktığı konusu ise tartışmalı. Bağımlı beyindeki değişiklikler tamamen uyuşturucu kullanımının bir sonucu mu yoksa alışkanlık geliştirmiş kişinin beyni uyuşturucu kullanımı başlamadan önce de şu ya da bu şekilde bir yatkınlık sergiliyor mu? Kişiyi uyuşturucu bağımlısı olmaya ya da kompulsif cinsel macera-perestlik veya aşırı yemek yeme gibi davranışlara yatkın hale getiren beyin halleri var mı? Eğer öyleyse, bu yatkınlık yaratan beyin halleri genellikle genetik mirasla mı yoksa yaşam deneyimiyle mi oluşuyor ya da her ikisinin birleşimiyle mi ortaya çıkıyor? Bu soruların yanıtları bağımlılığın tedavisi ve kişinin sağlığına kavuşması açısından hayati önem taşıyor.

Uyuşturucu bağımlısı beyin, bağımlı olmayan beyinle aynı tarzda çalışmıyor ve PET veya MR* yoluyla görüntülendiğinde de aynı görünmüyor. 2002 yılında MR kullanılarak yapılan bir araştırmada, genç ve orta yaşlı onlarca kokain bağımlısının beynindeki beyaz maddeler ile uyuşturucu kullanmayan kişilerin beyinleri karşılaştırmalı olarak incelenmiş. Beyindeki gri madde, nöronların hücre gövdesini içerir; bunların yağlı beyaz dokuyla kaplı bağlantı lifleri ise beyaz maddeyi oluşturur. Yaşlandıkça daha aktif bağlantılar ve dolayısıyla daha fazla beyaz madde geliştiririz. Kokain bağımlılarının beyninde ise, yaşa bağlı beyaz madde artışı olmaz.[3] İşlevsel açıdan bakıldığında bu durum öğrenme kapasitesinde bir kayıp yaşanması anlamına gelir; yeni seçimler yapmak, yeni bilgiler edinmek ve yeni koşullara adapte olmak bakımından azalan bir beceriden bahsediyoruz.

Bununla da kalmıyor. Yapılan başka çalışmalar, kokain bağımlılarının beyin korteksindeki gri madde yoğunluğunun da azaldığını gösteriyor; yani bu kişilerin beyinlerinde normale kıyasla daha küçük veya daha az sayıda sinir hücresi bulunuyor. Eroin bağımlılarında ve alkoliklerde de gri madde miktarının azaldığı gözlenmiş ve beynin boyutundaki bu küçülme söz konusu maddenin kullanıldığı süreyle paralellik arz ediyor: Kişi ne kadar uzun süredir bağımlıysa,

(*) PET: Pozitron Emisyon Tomografisi; MR: Manyetik Rezonans Görüntüleme. Nispeten yeni geliştirilmiş bu iki sofistike görüntüleme tekniği beynin yapısı ve fonksiyonları hakkında yeni bilgiler edinmemizi sağlıyor.

3 G. Bartzokis vd., "Brain Maturation May Be Arrested in Chronic Cocaine Addicts", *Biological Psychiatry*, cilt 5, sayı 8, Nisan 2002, s. 605-611.

beyin o kadar fazla hacim kaybediyor.[4] Beyin korteksinin duygusal dürtüleri düzenlenmekten ve rasyonel kararlar almaktan sorumlu olan kısmında, bağımlılar açısından azalan bir aktivite gözleniyor. Özel tarama cihazlarıyla yapılan çalışmalarda, kronik madde kullanıcılarında bu beyin merkezlerinin enerji kullanımında azalma olduğu, yani buralardaki sinir hücrelerinin ve devrelerin daha az çalıştığı görülmüş. Aynı bağımlılar psikolojik açıdan test edildiğinde ise, insan beyninin "yönetici" kısmı olan prefrontal korteksin işlevinde bozulma olduğu gözlenmiş. Yani görüntüleme yöntemleriyle tespit edilen fizyolojik işlev bozuklukları, rasyonel düşünme kapasitesindeki düşüşle paralellik arz ediyor. Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalarda da, kronik kokain kullanımından sonra sinir hücresi sayısında azalma, elektriksel aktivitede değişim ve beyindeki sinir hücrelerinde anormal görünümlü dallanma tespit edilmiş.[5] Yine uzun süreli afyon türevleri kullanımından sonra, ayrıca kronik nikotin kullanımında da sinir hücrelerinin yapısında ve dallanmasında değişim gözleniyor.[6] Bu tür değişimler bazen geriye döndürülebilse de, uyuşturucu kullanımının süresine ve yoğunluğuna bağlı olarak uzun zaman alabilir ya da ömür boyu sürebilir.

* * *

Bağımlılığın biyolojisi hakkında konuşurken, tüm bağımlılık biçimlerinde temel rol oynayan, beynimizdeki önemli bir kimyasal "haberci" olarak nitelendirilebilecek dopaminden bahsetmemiz şart. Rhesus maymunları (Hint şebeği) üzerinde yapılan ve 2006 yılında yayımlanan bir görüntüleme çalışması, kronik kokain kullanıcılarında dopamin reseptörlerinin sayısının azaldığına dair önceki bulguları teyit ediyor.[7] Reseptörler, hücrenin yüzeyin-

4 R.Z. Goldstein ve N.D. Volkow, "Drug Addiction and Its Underlying Neurobiological Basis: Neuroimaging Evidence for the Involvement of the Frontal Cortex", *American Journal of Psychiatry*, sayı 159, 2002, s. 1642-1652.

5 Charles A. Dackis, "Recent Advances in the Pharmacotherapy of Cocaine Dependence", *Current Psychiatry Reports*, sayı 6, 2004, s. 323-331.

6 T.E. Robinson ve B. Kolb, "Structural Plasticity Associated with Exposure to Drugs of Abuse", *Neuropharmacology*, sayı 27, 2004, s. 33-56.

7 M.A. Nader vd., "PET Imaging of Dopamine D2 Receptors during Chronic Cocaine Self-administration in Monkeys", *Nature Neuroscience*, sayı 8, 9 Ağustos 2006.

de yer alan, üzerine kimyasal habercilerin yerleştiği moleküllerdir ve hücrenin faaliyetini etkiler. Her hücre zarı, birçok haberci molekül türü için binlerce reseptör barındırır. Hücreler, haberci-reseptör etkileşimleri aracılığıyla beynin ve vücudun diğer yerlerinden ve dışarıdan girdi ve emir alır. Şayet çevreleriyle mesaj alışverişinde bulunma becerileri olmasaydı, hücrelerin işlevlerini yerine getirmesi mümkün olmazdı.

Kokain ve uyarıcı türdeki diğer uyuşturucular, beynin temel merkezlerindeki hücreler için mevcut dopamin miktarını muazzam şekilde artırmaya yarar. Beynin "kendini iyi hissettiren" kimyasallarından biri olan dopamin seviyelerindeki bu ani artış, en azından uyuşturucu alışkanlığının başlangıcında, uyarıcı kullanan kişinin yaşadığı coşku ve sonsuz potansiyel hissinin sebebini oluşturur.

Daha önce değindiğimiz gibi, kronik kokain kullanıcılarının beyinlerinde normalden daha az dopamin reseptörü olduğu zaten biliniyordu. Bu reseptörler ne kadar az olursa, beyin mevcut dopamin arzını artırmaya yardımcı olabilecek harici maddeleri o kadar "memnuniyetle" karşılayacaktır. Primatlar üzerinde yapılan bu yeni çalışma, ilk kez, kendine daha fazla kokain uygulayan maymunlarda –başka bir deyişle ağır kullanıcı haline gelenlerde– ilk başta, yani bu kimyasala maruz kalmadan *önce* söz konusu reseptörlerden zaten düşük sayıda bulunduğunu ortaya çıkardı. Bu aydınlatıcı bulgu, insan bağımlılığının birebir modeli olarak kabul edilen Rhesus maymunlarından bazılarının ağır uyuşturucu bağımlılığına diğerlerinden çok daha yatkın olduğunu gösteriyor.

Kokain ve metamfetamin (kristal met) gibi uyarıcı nitelikteki uyuşturucular, etkisini, dopamin tarafından aktive edilen hücrelere bu beyin kimyasalından daha fazla temin etme yoluyla gösterir. Dopamin motivasyon, istek ve enerji bakımından önem taşıyan bir kimyasal olduğu için, azalan reseptör sayısı, bağımlının uyuşturucu kullanmadığında yaşamsal canlılığının ve olağan aktivitelere duyduğu istek ve arzunun azalmasına yol açar. Bu bir kısırdöngüdür: Daha fazla kokain kullanımı daha fazla dopamin reseptörü kaybına yol açar. Reseptörler azaldıkça, bağımlının ek-

sikliği telafi etmek için beynine yapay bir kimyasal tedarik etme ihtiyacı da artar.

Peki kronik kokain kullanımı neden dopamin reseptörlerinin yoğunluğunu azaltır? Bu basit bir beyin ekonomisi meselesidir. Beyin belirli bir seviyede dopamin aktivitesine alışıktır. Yapay yollarla yüksek dopamin seviyelerine maruz kaldığında, dopaminin harekete geçirebileceği reseptör sayısını azaltarak dengeyi yeniden kurmaya çalışır. Bu mekanizma, kullanıcının daha önce elde ettiği etkiye ulaşabilmek için bir maddeyi daha yüksek dozlarda enjekte etmek, yutmak veya solumak zorunda kalması anlamına gelen *tolerans* olgusunu açıklar. Kullanıcı uyuşturucudan mahrum kalırsa kısmen yoksunluğa girer, zira azalan reseptör sayısı artık gerekli normal dopamin aktivitesini üretemez. Dolayısıyla uyarıcı bağımlısı bu maddeyi alamadığında asabiyet, depresif ruh hali, yabancılaşma ve aşırı yorgunluk sergiler; On Birinci Bölüm'de ele aldığımız *fiziksel bağımlılık* durumu budur. Beyindeki reseptör sayılarının uyuşturucu kullanımı öncesindeki seviyeye dönmesi aylar ya da daha uzun süre alabilir.

* * *

Hücresel düzeyde bağımlılık, tamamen nörotransmitter ve onların reseptörleri ile ilgilidir. Yaygın kullanımda olan tüm uyuşturucular, farklı şekillerde de olsa, beynin dopamin işlevini geçici olarak artırır. Alkol, marihuana, eroin ve morfin gibi afyon bazlı maddeler ve nikotin, kafein, kokain ve kristal met gibi uyarıcı maddelerin hepsi bu etkiye sahiptir. Örneğin kokain, dopaminin olağan koşullarda salındığı sinir hücrelerine geri alımını veya yeniden girişini engeller.

Tüm nörotransmitterler gibi dopamin de işini sinaptik aralık veya yarık olarak anılan, hücreler arasındaki boşlukta yapar. Sinaps, iki sinir hücresinin dallarının birbirine dokunmadan birleştiği yerdir. Kimyasal olarak bir hücreden diğerine gönderilen mesajlar, bunların arasındaki boşlukta iletilir. İşte bu yüzden beynin fonksiyonlarını yerine getirebilmesi için kimyasal habercilere ya da nörotransmitterlere ihtiyacı vardır. Bir nörondan ya da sinir hücresinden salınan dopamin gibi bir nörotransmitterler

sinaptik aralık boyunca "yüzer" ve ikinci bir nöron üzerindeki reseptörlere bağlanır. Mesajını hedef sinir hücresine ileten molekül tekrar sinaptik aralığa düşer ve oradan daha sonra yeniden kullanılmak üzere kaynak nörona geri alınır; bu nedenle geri alım terimi kullanılır. Geri alım ne kadar *fazla* olursa, nöronlar arasında o kadar *az* nörotransmitterler aktif kalır.

Kokainin etkisini antidepresan bir madde olan fluoksetinin (Prozac) etkisine benzetebiliriz. Prozac, ruh halini düzenleyen nörotransmitterler olan serotoninin geri alımını engelleyerek bu hormonun sinir hücreleri arasındaki seviyesini artıran bir ilaç grubuna mensuptur. Bunlara seçici serotonin geri alım inhibitörleri veya SSRI denir. Kokain bir tür dopamin geri alım inhibitörü olarak adlandırılabilir. Normalde dopamini kaynak nöronuna geri taşıyacak olan beyin kimyasalı tarafından kullanılan hücre yüzeyindeki reseptörü işgal eder. Esasen kokain, başkasının evine çökmüş geçici bir işgalcidir. Bu alanlar kokain tarafından ne kadar çok işgal edilirse, sinaptik alanda o kadar çok dopamin kalır ve kullanıcıdaki öfori hissi o kadar artar.[8]

Fakat Prozac'ın aksine kokain seçici değildir: Serotonin de dahil olmak üzere diğer haberci moleküllerin de geri alımını engeller. Buna karşın, nikotin doğrudan hücrelerden sinaptik aralığa dopamin salınımını tetikler. Kristal met hem nikotin gibi dopamin salgılar hem de kokain gibi bunun geri alımını engeller. Kristal metin yoğun öforik çekiciliği, dopamin seviyelerini hızla artırma gücünden kaynaklanır.

Bu uyarıcılar dopamin seviyelerini doğrudan artırır, öte yandan bazı kimyasalların dopamin üzerindeki etkisi dolaylıdır. Örneğin alkol, dopamin salgılayan hücrelerin inhibisyonunu azaltır. Morfin gibi narkotikler hücre yüzeylerindeki doğal opiyat reseptörlerine etki ederek dopamin salgısını tetikler.[9]

Yemek yeme veya cinsel ilişki gibi faaliyetler de sinaptik aralıkta dopamin varlığını teşvik eder. UCLA Madde Bağımlılığı Programı

---

8 N.D. Volkow vd., "Relationship between Subjective Effects of Cocaine and Dopamine Transporter Occupancy", *Nature*, cilt 386, sayı 6627, Nisan 1997, s. 827-830.

9 G.F. Koob, "Drugs of Abuse: Anatomy, Pharmacology and Function of Reward Pathways", *Trends in Pharmacological Science*, cilt 13, sayı 5, Mayıs 1992, s. 177-184.

Direktör Yardımcısı Dr. Richard Rawson, yemek düşkünlüğünün beyindeki bazı önemli merkezlerde dopamin seviyelerini %50 oranında artırabildiğini söylüyor. Cinsel heyecan da bunu nikotin ve alkol gibi %100'lük bir etkiyle yapıyor. Fakat bunların hiçbiri, dopamin seviyelerini üç kattan fazla artıran kokainle rekabet edemez. Ancak kokain bile, dopamin artırıcı etkisi %1200 gibi akıllara ziyan bir orana sahip kristal met, nam-ı diğer *speed* ile kıyaslandığında solda sıfır kalıyor.[10] Bu verilere bakınca, kristal met bağımlısı Carol'ın bu maddenin etkisini neden "seks olmadan orgazm" diye tanımladığını anlayabiliriz. Tekrarlanan kristal met kullanımından sonra da, tıpkı kokainde olduğu gibi, beynin önemli devrelerindeki dopamin reseptörlerinin sayısı azalır.

Özetle, uyuşturucu kullanımı beynin iç ortamını geçici olarak değiştirir: "Kafa" hızlı bir kimyasal değişim yoluyla üretilir. Bunun uzun vadeli sonuçları da var tabii: Kronik uyuşturucu kullanımı beynin kimyasal yapısını, anatomisini ve fizyolojik işleyişini yeniden şekillendirir. Hatta beyin hücrelerinin çekirdeğindeki genlerin hareket şeklini bile değiştirir. Bir psikiyatri dergisinde yayımlanan bağımlılık nörobiyolojisi üzerine bir incelemede, "Uyuşturucuların en sinsi sonuçlarından biri de, haftalarca veya yıllarca uzak kaldıktan sonra bile aşerme ve nüksetme eğiliminin görülmesidir," deniyor. "Bu davranışsal eğilimin kalıcı olması, beyin fonksiyonlarında uzun süreli değişimler yaşandığı anlamına gelmektedir."[11]

Beyin davranış biçimimizi belirlediği için, bu biyolojik değişimler davranışlarda da değişikliklere yol açar. Tıp jargonunda bağımlılıktan kronik bir hastalık olarak bahsedilmesi de bundan kaynaklanıyor. Uyuşturucudan etkilenmiş bir beyin hali anlamında düşünürsek, hastalık kalıbının bir şeyleri kavramakta faydalı olduğunu düşünüyorum. Bağımlılığı tam olarak tanımlamıyor olabilir, ancak en önemli özelliklerinden bazılarını anlamamıza yardımcı oluyor.

10 Dr. Richard Rawson, Madde Bağımlılığı Programı Direktör Yardımcısı, University of California, Los Angeles (UCLA), Telekonferans, 26 Nisan 2006, Vancouver BC. ABD Konsolosluğu'ndan erişilebilir.

11 P.W. Kalivas, "Recent Understanding in the Mechanisms of Addiction", *Current Psychiatry Reports*, sayı 6, 2004, s. 347-351.

* * *

Herhangi bir hastalıkta, diyelim ki sigaraya bağlı olarak ortaya çıkan bir akciğer veya kalp rahatsızlığında, organ ve dokular hasar görür ve patolojik şekillerde işlev göstermeye başlar. Beyin hastalandığında patolojik hale gelen işlevler ise, kişinin duygusal yaşamı, düşünce süreçleri ve davranışlarıdır. Bu da bağımlılığın temel ikilemini oluşturur: Şayet bir iyileşme söz konusu olacaksa, karar verme organı olan ve fakat uyuşturucu etkisi altında bozulmuş bulunan beynin kendi iyileşme sürecini başlatması gerekir. Yani değişime uğramış ve işlevsiz hale gelmiş bir beyin kendi işlevsizliğinin üstesinden gelmek istediğine karar vermek zorundadır: normale dönmek ya da belki de ilk kez normal olmak. Bağımlılık ne kadar derinse, beyindeki anormallik o kadar büyüktür ve dolayısıyla sağlıklı olmayı seçmenin önündeki biyolojik engeller de o kadar çoktur.

Bilimsel literatür, uyuşturucu bağımlılığının kronik bir beyin rahatsızlığı olduğu konusunda neredeyse hemfikirdir ve sadece bu bile, herkesi bu rahatsızlıktan mustarip olan kişiyi suçlamaktan ya da cezalandırmaktan vazgeçirmelidir. Ne de olsa hiç kimse romatoid artrit hastası birini hastalığı nüksetti diye suçlamıyor, zira hastalığın nüksetmesi kronik hastalıkların özelliklerinden biri olarak görülüyor. Bağımlının seçim yapma yetisinin, şayet az da olsa kalmışsa bile, hiç şüphesiz ki bozulmuş durumda olduğunu anlarsak, bu noktada seçim kavramı netliğini kaybedecektir.

"Bağımlılığın farklı bir beyin hali olduğunun ispatlanması önemli tedavi imkânları sağlıyor," diyor Dr. Charles O'Brien. "Ne var ki," diye de ekliyor hemen ardından, "sağlık hizmeti sistemlerinin çoğu, bağımlılığa olsa olsa akut bir bozukluk muamelesi yapmaya devam ediyor."

# BİR İĞNE YARDIMIYLA, SICACIK YUMUŞAK BİR KUCAKLAMA

Günümüzde başlıca uyuşturucular arasında sayılan maddelerin hepsi aslında doğal bitkisel ürünlere dayanıyor ve insanlar tarafından binlerce yıldır biliniyor.

Eroinin ana maddesini oluşturan afyon, haşhaş olarak bilinen *papaver somniferum*'dan elde edilir. Dört bin yıl önce, Sümerler ve Mısırlılar bu bitkinin ağrı ve ishal tedavisindeki faydasını ve ayrıca insanın psikolojik durumunu etkileme gücünü biliyorlardı. Kokain, Güney Amerika'nın batısındaki And Dağları'nın doğu yamaçlarında yetişen bodur bir ağaç olan *erythroxyolon coca*'nın yapraklarından elde edilen bir özüttür. Amazon yerlileri, kıtanın fetih ve kolonizasyonundan çok daha önce yorgunluğa çare olarak ve uzun, zorlu dağ yolculuklarında yemek yeme ihtiyacını azaltmak için koka yapraklarını çiğniyorlardı. Koka spiritüel pratiklerde de itibar görüyordu: Yerli halklar tarafından "İnkaların kutsal bitkisi" olarak anılıyordu. Yeni Dünya'daki belki de ilk ideolojik "uyuşturucuyla mücadele", İspanyol işgalcilerin kokanın etkilerini "şeytanın bir aldatmacası" olarak tu kaka etmesiyle başlamıştı.

Marihuananın özünü oluşturan kenevir bitkisi, ilk olarak Hint Yarımadası'nda yetişmiş ve 1753 yılında İsveçli biliminsanı Carl Linnaeus tarafından *cannabis sativa* olarak adlandırılmıştır. Eski Persler, Araplar ve Çinliler tarafından da bilinen bu bitkinin ilaç

yapımındaki en eski kullanımı, yaklaşık üç bin yıl önce yazılmış bir Çin tıp derlemesinde kayıt altına alınmıştır. Bu bitkiden elde edilen uyarıcılar, eski Çin'de örneğin burun ve bronş tıkanıklığı tedavisinde de kullanılıyordu.

Mikroskobik mantarlarla fermantasyon yoluyla üretilen alkol, insanlık tarihinin ve keyif almanın o kadar sabit bir parçasıdır ki, birçok gelenekte tanrıların armağanı olarak görülür. Bugünkü şöhretinin aksine, eskiden bilgelik veren bir madde olarak anılıyordu. Yunan tarihçi Herodot, Yakındoğu'daki bir kabileden bahsederken şöyle der: Kabilenin ihtiyar heyeti ayıkken aldıkları bir kararı, sağlam bir şarabın etkisi altındayken de tasdik etmedikleri sürece uygulamaya geçirmezlerdi. Yahut alkollüyken bir karara varmışlarsa, ayıldıktan sonra da aralarında konuşup kararı onaylamaları gerekirdi.

Bu maddelerin hiçbirinin, insan beynindeki doğal süreçlere tesir edip de beynin doğasında var olan kimyasal aygıtı kullanmadığı müddetçe bizi etkilemesi mümkün değildir. Uyuşturucular beynin kendi doğal kimyasallarına benzediği içindir ki, nasıl hareket ettiğimizi ve ne hissettiğimizi etkiler ve değiştirirler. İşte bu benzerlik sayesinde söz konusu maddeler hücrelerimizdeki reseptörleri işgal edip beynin kendi yapısında var olan haberci sistemlerle etkileşime girerler.

Peki insan beyni neden uyuşturucuya bu kadar açık? Bağımlılıkta rol oynayan inanılmaz karmaşık beyin devrelerini, nörotransmitterleri ve reseptörler sistemini geliştirmek için milyonlarca yıl didinen doğa, bunu sırf insanların dertlerinden kaçmak veya çılgın bir cumartesi gecesi geçirmek için "kafayı bulabilmesi" amacıyla yapmış olamaz. Ünlü bir nörobilimci olan ve bağımlılık konusunda araştırmalar yapan Dr. Jaak Panksepp'e* göre, bu devreler ve sistemler, "insanlar tarafından yakın zamanda geliştirilen yüksek oranda saflaştırılmış kimyasal bileşiklerin güçlü bir şekilde alımını teşvik etmekten başka kritik bir amaca hizmet ediyor" olmalıdır.[1]

(*) Northwestern Üniversitesi, Falk Moleküler Terapi Merkezi, Duygusal Nörobilim Araştırmaları Başkanı.

1 J. Panksepp vd., "The Role of Brain Emotional Systems in Addictions: A Neuro-evolutionary Perspective and New 'Self-Report' Animal Model", *Addiction*, sayı 97, 2002, s. 459-469.

Bağımlılık doğal bir durum olmayabilir fakat beyinde altüst ettiği bölgeler bizim hayatta kalma mekanizmamızın bir parçasıdır.

Tam bu noktada, kendimi tuzağa düşmüş halde yakalıyorum. Bağımlılığın beyni "altüst ettiğini" söyleyerek, bağımlılığı adeta vücudu istila eden bir virüs, saldırmaya hazır yırtıcı bir hayvan, ülkeye hiç kuşku uyandırmadan sızabilmiş yabancı bir ajan, sanki kendi başına var olabilen bir varlık gibi resmeden yaklaşımı beslediğimi fark ediyorum. Oysa ki bağımlılık olarak adlandırdığımız davranışlar dizisi, kişinin bünyesinde gelişen karmaşık bir dizi nörolojik ve duygusal mekanizma tarafından tetiklenir. Bağımlı kişi çoğu zaman kendisini ezici bir tahakküm gücü tarafından yönetiliyormuş ya da direnilmesi imkânsız bir hastalıktan mustaripmiş gibi hissetse de, bu mekanizmaların ayrı bir varlığı ve kendi bilinçli iradesi yoktur.

Dolayısıyla şöyle demek doğru olur: *Bağımlılık doğal bir durum olmayabilir fakat beyinde etki ettiği bölgeler bizim hayatta kalma mekanizmamızda merkezî bir rol oynar.* Bağımlılık sürecinin kuvveti de tam olarak bundan kaynaklanır. Şöyle bir benzetme yapabiliriz: Diyelim ki kişinin beden hareketlerini kontrol eden beyin bölgesi –motor korteksi– hasar görmüş veya gerektiği gibi gelişmemiş. Bu kişi kaçınılmaz olarak bir tür fiziksel sakatlığa sahip olacaktır. Bu durumdan etkilenen sinirler sadece ayak serçeparmağının hareketlerini yönetiyorsa, kişideki kayıp pek fark edilebilir olmaz. Fakat hasar görmüş veya gelişmemiş sinirler bir bacağın faaliyetini yönetiyorsa, kişide gözle görülür bir engellilik yaratacaktır. Başka bir deyişle, söz konusu sakatlık, gereğince çalışmayan beyin merkezinin boyutu ve önemiyle orantılı olacaktır. Bağımlılık açısından da aynı durum geçerlidir.

Beyinde herhangi bir bağımlılık merkezi yoktur, yani bağımlılığa hasredilmiş devreler gibi bir şeyden söz edilemez. Bağımlılıkta rol oynayan beyin sistemleri, insanın duygusal yaşamını ve davranışını belirleyen kilit nitelikteki düzenleyiciler ve dürtüler arasında yer alır; bağımlılığın insan üzerinde bu kadar kuvvetli etki göstermesinin sebebi budur. Bu sistem içerisinde üç temel ağ bulunur. Bu bölümün ilerleyen kısımlarında, *opioid aygıtını* ve On Beşinci ve On Altıncı bölümlerde de sırasıyla (güdüleme işlevini

yerine getiren) *dopamin sistemini* ve kortekste yahut gri maddedeki *öz-düzenleme sistemini* ele alacağız. Opioid aygıtını tanımlayan moleküller, beynin "doğal narkotikleri" olan endorfinlerdir.

* * *

Memelilerin beyninde doğuştan bir opioid sisteminin var olduğu, ilk olarak 1970'lerde saptandı. Bu sistemde kimyasal haberci olarak görev yapan protein molekülleri, endojen oldukları –yani organizma içinde oluştukları– ve morfine benzedikleri için ABD'li araştırmacı Eric Simon tarafından endorfin olarak adlandırıldı. Morfin ve onun kuzeni olan afyonlu maddeler, beynin endorfin reseptörlerine uyum sağlar ve dolayısıyla, bağımlılık araştırmaları üzerine yazılmış bir ders kitabından alıntı yapmak gerekirse, temel endorfin reseptörü "opioid bağımlılığına açılan moleküler kapıyı temsil eder."[2] Doğuştan bir opiyat sistemine sahip olan tek canlı insan değil. Evrim zincirindeki yakın ve uzak akrabalarımızla bu zevki paylaşıyoruz. Öyle ki, tek hücreli organizmalar bile endorfin üretiyor.

Endorfinlerin bizim için yaptığı şey, tam da bitki kaynaklı opioidlerin yapabildiği şeydir: hem fiziksel hem de duygusal acıyı etkili bir şekilde yatıştırmak. Opiyat müridi Thomas de Quincey'nin deyişiyle, "sükûnet, denge ... derinlerde yatan her türlü rahatsızlığın giderilmesini sağlar." Dengesini yitirmiş, ruhen acı çeken bir kişi için bir tutam endorfin, tıpkı damara zerk edilen afyon ürünleri gibi, "huzursuzlanan ne varsa toparlar, dağılan ne varsa bir araya getirir".[3]

Endorfinler, yatıştırıcı özelliklerinin yanı sıra, yaşam için temel önemdeki başka fonksiyonlara da hizmet eder. Otonom sinir sisteminin –bilincimizin kontrolünde olmayan kısım– önemli düzenleyicileridir. Beyin, kalp ve bağırsaklar gibi bedenimizde yer alan pek çok organ üzerinde etki ederler. Ruh halindeki ani değişiklikleri, fiziksel aktivitemizi, uykumuzu etkiler ve tansiyonu,

2 B. Kieffer ve F. Simonin, "Molecular Mechanisms of Opioid Dependence by Using Knockout Mice", *Molecular Biology of Drug Addiction*, R. Moldano, Human Press, Totowa, NJ, 2003, s. 12.

3 Thomas de Quincey, *Bir İngiliz Afyon Tiryakisinin İtirafları*, çev. Batu Boran, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul, 2008.

nabzı, bağırsak hareketlerini ve vücut ısısını düzenler. Hatta bağışıklık sistemimizi dengelemeye bile yardımcı olur.

Endorfinler, insan yaşamını veya herhangi bir diğer memelinin yaşamını mümkün kılan temel duyguları deneyimlememizi sağlayan kimyasal katalizörlerdir. En önemlisi de, anne ile bebek arasındaki duygusal bağlanmayı sağlarlar. Laboratuvardaki yavru hayvanların doğal opioid reseptör sistemleri genetik olarak "etkisiz hale getirildiğinde", bu hayvanların anneleriyle güvenli bağlanma deneyimleyemediği görülüyor. Anneden ayrıldıklarında daha az strese giriyorlar; ki bu da, anneye besleyici ve koruyucu olarak hareket etmesi gerektiği yönündeki sinyalleri gönderemedikleri anlamına geliyor. Herhangi bir rahatsızlık veya korku hissetmiyor değiller; soğuğa veya erkek fare kokusu gibi tehlike sinyallerine maruz kaldıklarında bu duyguları hissediyorlar. Fakat opioid reseptörleri olmadığında, hayatta kalmak için muhtaç oldukları anneleriyle ilişkiyi sürdüremiyorlar. Annelerinin işaretlerine ilgi göstermiyorlar.[4] Vahşi doğada annelerine kayıtsız kalan hayvanların karşılaşacağı tehlikeleri bir düşünsenize. Buna karşılık, annelerinden izole edildikleri için ayrılık kaygısı yaşayan yavru hayvanlar –köpekler, civcivler, fareler ve maymunlar– sedatif olmayan ufak opiyat dozlarıyla yatıştırılabiliyor.[5] Endorfinler "duygu molekülleri" olarak da tarif ediliyor.

Endorfinlerin insan duyguları bakımından oynadığı rol, on dört sağlıklı kadın gönüllü ile yürütülen bir görüntüleme çalışmasıyla ortaya konulmuştur. Bu gönüllülerin beyni önce nötr bir duygusal durumdayken, ardından da yaşadıkları mutsuz bir olayı düşünmeleri istenerek görüntülenmiştir. Katılımcıların onu sevdikleri bir kişinin ölümünü, üçü erkek arkadaşı ile olan ayrılığını hatırlamış, biri de yakın bir arkadaşıyla yaşadığı bir tartışmaya odaklanmıştır. Özel bir kimyasal aracılığıyla, her bir katılımcının beynindeki duygu merkezlerinde yer alan opioid reseptörlerinin faaliyeti izlenmiştir. Katılımcılar üzücü hatıraların et-

4 A. Moles, "Deficit in Attachment Behavior in Mice Lacking the Mu-opioid Receptor Gene", *Science*, 25 Haziran 2004, 1983-1986.

5 Panksepp vd., "The Role of Brain Emotional Systems", s. 459-469.

kisi altındayken bu reseptörlerin daha az aktive olduğu gözlenmiştir.[6]

Öte yandan, olumlu beklentiler endorfin sistemini harekete geçirir. Biliminsanları, örneğin insanların çektikleri ağrıdan/acıdan kurtulma beklentisi içinde oldukları durumlarda opioid reseptörlerdeki faaliyetin artığını tespit etmişler. Doğrudan fiziksel etkisi bulunmayan maddelerin –farmakolojik faaliyeti bulunmayan ilaçlar– uygulanması bile opioid reseptörlerini faaliyete geçirip ağrı algısının azalmasına yol açar.[7] Buna "plasebo etkisi" denir; ki bu etki hiç de hayalî bir şey olmayıp, gerçek bir fizyolojik olgudur. Verilen ilacın farmakolojik bir etkisi olmayabilir ancak beyin, kendi ağrı kesicileri, yani endorfinler yardımıyla yatışır.

Opiyat reseptörleri vücudun her yerinde bulunabilir ve her bir organda belirli bir rol oynar. Sinir sisteminde sakinleştirici ve ağrı kesici işlevi görürken, mesela bağırsaklardaki rolü kas kasılmalarını hafifletmektir. Ağızda salgılamayı azaltırlar. Ağrı kesmek amacıyla alınan narkotiklerin vücudun başka bölgelerinde, kabızlık veya ağızda kuruluk gibi istenmeyen yan etkiler doğurmasının nedeni işte budur. Peki, tek bir doğal kimyasal sınıfının neden bu kadar farklı işlevleri olsun ki? Çünkü doğa dediğimiz tutumlu kâhya, denenerek doğruluğu kanıtlanmış olanı muhafaza edip her bir haberci protein türü için mümkün olduğunca çok kullanım alanı bulmak ister. Evrim ilerledikçe, daha basit organizmalarda nispeten dar bir işleve sahip olan sistemler ve maddeler, ortaya çıkan daha üstün, daha karmaşık türlerde yeni faaliyet alanları bulmuştur.

Vücuttaki başka birçok kimyasal çeşitli amaçlara hizmet eder ve organizma evrimleştikçe, belirli bir maddenin sahip olacağı işlevler de artar. Genler bakımından bile geçerlidir bu: Belirli bir gen, bir hücre türünde tek bir işleve hizmet eder; vücudun başka bir yerinde ise, bambaşka bir görev üstlenir. Dr. Jaak Panksepp,

---

6 J.K. Zubieta, "Regulation of Human Affective Responses by Anterior Cingulate and Limbic μ-Opioid Neurotransmission", *Archives of General Psychiatry,* sayı 60, 2003, s. 1145-1153.

7 J.K. Zubieta vd., "Placebo Effects Mediated by Endogenous Opioid Activity on Mu-opioid Receptors", *Journal of Neuroscience,* cilt 25, sayı 34, 24 Ağustos 2005, s. 7754-7762.

*Afektif Nörobilim* adlı kitabında, dişi memelilerde uyarımda bulunarak rahim kasılmalarını ve emzirmeyi kolaylaştıran oksitosin hormonunun primitif bir versiyonu olan vazotosin maddesinin sürüngenlerde oynadığı role dair büyüleyici bir örnek veriyor.

> ... Vazotosin, çok eski zamanlardan beri sürüngenlerde cinsel dürtüleri kontrol eden bir beyin molekülüdür. Aynı molekül ... sürüngen yavrularının dünyaya gelmesine de yardımcı olur. Bir deniz kaplumbağası binlerce kilometre seyahat ettikten sonra atalarının da çıkmış olduğu kumsala varıp yuva kazmaya başladığında, vücudunda kökleri çok eskilere dayanan bir bağlanma sistemi devreye girer. Anne kaplumbağanın kanındaki vazotosin seviyesi, çok sayıda yumurtayı barındırabilecek kadar büyük bir çukur kazarken yükselmeye başlar ve birbiri ardına yumurta bırakırken en üst seviyelere ulaşır. İşi biten anne yumurtaların üstünü örter ve ardından vücudundaki vazotosin seviyesi yok denecek seviyeye kadar düşer. Annelik sorumluluklarını yerine getiren kaplumbağa şimdi bir başka uzun deniz seyahatine çıkacaktır.[8]

Memeli annelerin işiyse bu kadar hızlı bitmez; yardıma muhtaç durumdaki yavrularıyla birlikte kalmaları gerekir. İşte bu noktada, vazotosin maddesinin daha sofistike bir versiyonu olan oksitosin, sürüngenlerde olduğundan daha kapsamlı bir işlev üstlenir. Sadece doğumu başlatmakla kalmayıp, annenin ruh hali üzerinde etki ederek bebeklerini fiziksel ve duygusal olarak beslemesine yardımcı olur. Oksitosin, her iki cinsiyetten memelilerde orgazm hazzına da katkı sağlar ve daha genel anlamda ele alındığında "aşk hormonlarından" biri sayılabilir. Tıpkı opioidler gibi, oksitosinin de stres altındaki yavru hayvanlara zerk edildiğinde ayrılık kaygısını azaltabildiği gözlenmiştir.

Oksitosinin opioidlerle etkileşime girdiğini de belirtmeden geçmeyelim. Oksitosin bir endorfin olmamakla birlikte, beyindeki opioid sistemlerinin endorfinlere karşı olan hassasiyetini artırır.

---

8 J. Panksepp, *Affective Neuroscience: The Foundations of Human and Animal Emotions*, Oxford University Press, Londra, 2004, s. 250 (*Afektif Nörobilim: İnsan ve Hayvan Duygularının Temelleri*, çev. Süheyl Ünal, Alfa Yayıncılık, İstanbul, 2017).

Doğa böylelikle kendi opiyatlarımıza karşı tolerans geliştirmememizi sağlar. (Tolerans dediğimizde, bir bağımlının, belirli bir uyuşturucu maddenin daha önce keyif veren dozlarından artık fayda sağlamadığı ve daha fazlasına ihtiyaç duyduğu süreçten bahsediyoruz.)

Vücudumuzun kendi ürettiği doğal ödül kimyasallarına karşı toleransı engellemek neden bu kadar önemli peki? Çünkü ebeveyn sevgisi için muhakkak opioidlere ihtiyaç vardır. Anne kendi opioidlerinin yarattığı etkilere karşı duyarsız hale gelecek olursa, bebeğin sağlığı ve esenliği tehlikeye girecektir. Bebeklerine bakım veren anneler, bebekleriyle sevgi dolu bir etkileşim geliştirdikçe daha üst seviyelerde endorfin salgılamaya başlarlar. Endorfin "kafası", anne olmanın doğal hediyelerinden biri olabilir.

Bebek ve çocuk bakımının asla takdir edilemeyen pek çok vazife gerektirdiği düşünülürse, doğa bizlere ebeveynlik konusunda keyif alınabilecek bir şeyler bahşetmeyi de ihmal etmemiş. Tolerans ise bizi bu zevklerden mahrum bırakır; bebeğin varlığını da tehlikeye atar. "Anneler çocukları daha büyümemişken bu bakım verme işinden yoğun bir sosyal haz alma becerilerini kaybetselerdi şayet," diyor Dr. Panksepp, "hepimiz hapı yutardık".[9] Oksitosin, beyin hücrelerimizi opioidlere daha duyarlı hale getirerek bebeklerimize "sımsıkı bağlı" kalmamıza yardımcı olur.

Başka bir deyişle, opiyatlar beyinde bebeklerin yaşamını korumak ve kollamaktan sorumlu olan duygusal aygıtın kimyasal çivilerini oluşturur. *Dolayısıyla morfin ve eroin gibi opiyatlara duyulan bağımlılık, insanın var oluşundaki en güçlü duygusal dinamiği, yani bağlılık dürtüsünü ve sevgiye duyulan ihtiyacı yöneten bir beyin sistemi içerisinde meydana gelir.*

Bağlanma, başka insanlara fiziksel ve duygusal olarak yakınlık duyma dürtüsüdür. Bebeği annesine ve anneyi de bebeğine bağlayarak bebeğin hayatta kalmasını sağlar. Hayatımız boyunca bağlanma dürtüsü bizleri ilişki ve arkadaşlık kurmaya iter, bu sayede aile bağlarını sürdürür ve topluluklar inşa ederiz. Endorfinler opiyat reseptörlerine bağlanarak sevgi ve bağlılık kimyasını harekete geçirir ve sosyal varlıklar olmamıza yardım eder.

9 *A.g.e.*, s. 256.

Doğanın tek bir kimyasal sınıfına fiziksel ağrıyı hafifletmek, duygusal acıyı yatıştırma, ebeveyn ile bebek arasında bağ kurma, sosyal ilişkileri sürdürme ve yoğun zevk duygularını harekete geçirme gibi birbirinden çok farklı birçok görev yüklemiş olması şaşırtıcı görünebilir. Fakat bu beş görev aslında birbiriyle yakından bağlantılıdır.

Opiyatlar acıyı "ortadan kaldırmaz". Sadece bizim söz konusu acıyı nahoş bir uyaran olarak algılayışımızı azaltır. Acı, beyinde kayıtlı fiziksel bir olgu olarak başlar ama biz bunu herhangi bir anda bilinçli olarak fark edebileceğimiz gibi, fark etmeyebiliriz de. Bizim "acı çekmek" olarak adlandırdığımız şey, söz konusu uyaran karşısında tecrübe ettiğimiz kendi sübjektif deneyim –yani "Ah, acıyor," dediğimiz an– ve o deneyime verdiğimiz duygusal tepkidir.

Opiyatlar bazı acıları katlanılabilir kılmaya yardımcı olur. Örneğin yüksek endorfin seviyelerinin, yürümeye yeni başlamış çocukların ele avuca sığmayan halleriyle giriştikleri maceralarda başlarına gelen düşmelere, çarpmalara, ufak tefek ezilmelere karşı dirençli olmalarını sağladığı belirtilmiştir. Bu çocukların yara bereleri acımıyor değil, elbette ki acıyor. Fakat kısmen endorfinler sayesinde, bu acı onları yeni maceralara girişmekten alıkoymuyor. Yüksek bir endorfin seviyesine sahip olmasalar, belki de dünyayı keşfe çıkmaktan vazgeçmiş ve dolayısıyla öğrenme ve gelişme bakımından elzem olan bu aşama kesintiye uğramış olacaktı.[10] En ufak bir yaralanmada yaygarayı koparan ve genellikle de "sulugözlü" olmakla suçlanan çocukların endorfin seviyelerinin düşük olması, bu yüzden yaşıtları kadar maceraperest davranmamaları muhtemeldir.

Fiziksel acı, anatomik olarak beynin talamus adı verilen bölgesine kaydedilir, fakat sübjektif etkisi "anterior singulat korteks" ya da "ASK" olarak anılan bir başka kısmında deneyimlenir. Beyin acı mesajını talamusta alır, fakat ASK'de "hisseder". Acı uyaranına tepki verdiğimizde ASK bölgesi "ışır" veya aktive olur. Opiyatlar da acıyı dindirmek konusunda bize korteks bölgesinde

10 A.N. Schore, *Duygulanımın Düzenlenmesi ve Kendiliğin Kökeni*, çev. Nazlı Batan, Psikoterapi Enstitüsü Yayınları, Kocaeli, 2013, s. 142-143.

–ASK veya başka bir yerde– yardımcı olurlar; yani aslında acının fiziksel etkisini değil, duygusal etkisini hafifletirler.

Yakın tarihli bir görüntüleme çalışması, insanlar sosyal olarak dışlandıklarında hissedilen acının da ASK'de "ışıma" yarattığını göstermiştir.[11] Bu çalışmada sağlıklı yetişkin gönüllülerin beyinleri, zihinsel olarak bir oyuna dahil oldukları ve aniden "oyun dışında bırakıldıkları" esnada taranarak görüntülenmişti. Bu hafif ve besbelli ki yapay "dışlanma" bile anterior singulat korteksi ışıtmış ve incinme duygusu yaratmıştı. Başka bir deyişle, fiziksel ve duygusal acıyı beynin aynı bölgesinde "hissediyoruz" ve bu husus, bizim için önemli olan başka insanlarla bağ kurmamız açısından son derece önem taşıyor. Normal koşullarda ayrılıktan ötürü hissedilen duygusal acı, yakınlığa en çok ihtiyaç duyduğumuz noktada birbirimize yakın kalmamızı sağlıyor.

Peki doğa memelilerdeki opioid sistemini neden hem fiziksel hem duygusal acıya verdiğimiz tepkilerden sorumlu kılmış olabilir? Bunun için çok haklı bir sebebi vardı: küçük memelilerin tümüyle muhtaç ve kendisine bakım veren yetişkinlere mutlak biçimde bağımlı olması. Fiziksel acı bir tehlike alarmıdır: Çocuk karnı ağrıyarak uyandığında ASK aşırı hızlanır ve bunun üzerine çocuk, bakım verenlerini derhal yanına çağırmak için elinden gelen her tür sinyali gönderir. Yavru memeli açısından duygusal acı da aynı şekilde hayati bir uyarıya yol açar: Yaşamımızın tümüyle bağlı olduğu kişilerden ayrılma tehlikesi de bizi alarma geçirir. Bu duygusal acıyı hissetmek, bebeğin ebeveynini geri getirmek üzerine tasarlanmış davranışlarını –fare yavrularında ultrasonik sesler çıkarma, insan yavrularında acıma yaratacak şekilde ağlama– tetikler. Bakım veren yetişkinin özenli varlığı, bebeğin beyninde endorfin salınımını tetikleyerek, bebeğin yatışıp sakinleşmesine yardımcı olur.

Bir çocuk, ebeveyni fiziksel olarak mevcut, ancak duygusal olarak erişilemez olduğunda da duygusal strese girebilir. Yetişkinler olarak bizler bile önem verdiğimiz birinin fiziken yanımızda ol-

11 N.I. Eisenberger, "Does Rejection Hurt? An FMRI Study of Social Exclusion", *Science*, 10 Ekim 2003, s. 290-292.

duğu ama ruhen namevcut bulunduğu durumlarda nasıl bir acı hissedildiğini iyi biliriz. Alanında çığır açan araştırmacı ve psikolog Allan Schore, bu durumu "yakınsal ayrılık" diye adlandırır.[12] Çocuğun ebeveyne tabiiyeti fiziksel olduğu kadar duygusal nitelik de taşıdığından, normal koşullarda duygusal bir ayrılık hisseden çocuk ebeveyniyle yeniden bağ kurmaya çalışır. Yine ebeveynin sevgi dolu bir karşılık vermesiyle, beyin endorfinle dolar ve çocuğun huzursuzluğu yatışır. Fakat ebeveyn karşılık vermezse veya yeterli şekilde karşılık vermezse endorfinler salgılanmaz ve çocuk kendi yetersiz başa çıkma mekanizmalarıyla –örneğin kendi kendisini sakinleştirmek için sallanmak veya parmak emmek yahut yaşadığı stres durumundan kaçınmak için görmezden gelmek, aldırışsız davranmak gibi– baş başa kalır. Ebeveynin özenli varlığını yaşamamış çocuklar, ileride göreceğimiz üzere, hayatın ileri aşamalarında dış kaynaklardan kimyasal tatmin aramak konusunda daha büyük bir risk altındadır.

Doğanın kimyasal maddeleri verimli, çokamaçlı şekilde "geri dönüştürme" mantığı doğrultusunda, endorfinler zevk ve neşe dolu heyecanlar yaşamaktan da sorumlu kılınmış. Tıpkı bebekler ve anneleri gibi, sevgililer, spiritüel dünyada dolaşanlar ve *bungee jumping* yapanlar –evet doğru okudunuz, *bungee jumping*– da endorfinlerin kilit rol oynadığı öforik düzeylere ulaşırlar. Yapılan bir çalışma, *bungee jumping* yapanların kanındaki endorfin seviyelerinin atlayışı yaptıktan sonraki yarım saat içinde üçe katlandığını ve kişinin aktardığı coşku derecesiyle paralellik gösterdiğini saptamıştır: Yani endorfin seviyeleri ne kadar yüksekse, hissedilen coşku ve mutluluk da o kadar fazladır.[13]

Ödüllendirilme, sakinleşme ve bağlılık hissetme duygularının doğal şablonunu oluşturan beynin opiyat reseptörleri, narkotik ilaçlarla tetiklenip başka bağımlılıklarda da rol oynuyor. Alkoliklerle yapılan bir çalışmada, opioid reseptör aktivitesi birçok beyin bölgesinde yok olduğu görülmüş ve bu durum artan alkol isteğiy-

12 Schore, *Duygulanımın Düzenlenmesi*, s. 378.

13 J. Hennig vd., "Biopsychological Changes after Bungee Jumping: Beta-Endorphin Immunoreactivity as a Mediator of Euphoria?", *Neuropsychobiology*, cilt 29, sayı 1, 1994, s. 28-32.

le de ilişkilendirilmiş.[14] Opioid yollarının aktive olması ve bunun sonucunda artan endorfin faaliyetinin kokainin etkilerini de artırdığı gözleniyor.[15] Tıpkı alkolde olduğu gibi, kokain açısından da daha az endorfin aktivitesi, daha fazla madde arzusu anlamına geliyor. Opiyat reseptörlerinin aktivasyonu, marihuana kullanımının verdiği zevke de katkıda bulunuyor.[16]

Kısacası, yaşamın temelini oluşturan opioid sevgi/zevk/acı giderme aygıtı, narkotik maddelerin beynimize giriş noktasını da oluşturuyor. Kendi içimizdeki kimyasal mutluluk sistemi ne kadar az çalışırsa, uyuşturucu kullanarak veya ödüllendirici addettiğimiz başka dürtülerimiz yoluyla neşe veya teselli arama dürtümüz o kadar yükseliyor.

Yirmi yedi yaşındaki bir seks işçisi, opiyat kafasını tek cümleyle özetlemişti bana. HIV pozitif olan bu kadın ilerleyen zamanda hayatını kaybetti. "İlk kez eroin kullandığımda," demişti, "sıcacık, yumuşak bir kucaklama hissettim." Bu cümleyle kendi hayat hikâyesini ve tüm madde bağımlılarının psikolojik ve kimyasal arayışını özetlemişti aslında.

---

14 B. Bencherif vd., "Mu-opioid Receptor Binding Measured by [11C]carfentanil Positron Emission Tomography Is Related to Craving and Mood in Alcohol Dependence", *Biological Psychiatry,* cilt 55, sayı 3, 1 Şubat 2004, s. 255-262.

15 D.A. Gorelick vd., "Imaging Brain Mu-opioid Receptors in Abstinent Cocaine Users: Time Course and Relation to Cocaine Craving", *Biological Psychiatry,* cilt 57, sayı 12, 15 Haziran 2005, s. 1573-1582.

16 N.S. Miller ve M.S. Gold, "A Hypothesis for a Common Neurochemical Basis for Alcohol and Drug Disorders", *Psychiatric Clinics of North America,* cilt 169, sayı 1, 1993, s. 105-117.

ON BEŞİNCİ BÖLÜM

# KOKAİN, DOPAMİN VE ŞEKERLEMELER: BAĞIMLILIKTAKİ TEŞVİK-MOTİVASYON SİSTEMİ

Lisa muayenehanemin orta yerinde durmuş, karnını, göğsünü ve sırtını kaplamış olan kırmızı döküntüleri göstermek için bluzunu yukarı kaldırıyor. Vücudu ahşap bir kukla gibi hareket ediyor. Sağ dirseğinin iç kısmıyla, kocaman plastik bir portakal suyu şişesini bir bebek tutar gibi kavramış. Sol eliyle de kendi saçını çekiştiriyor. Lisa yirmi dört yaşında olmasına rağmen duygusal açıdan o kadar olgunlaşmamış ve fiziksel olarak da o kadar çocuksu ki, onu hemen her gördüğümde burada, Doğu Yakası'nda olmak yerine, evinde bebekleriyle oynuyor olması gerektiğini düşünüyorum. Bugünkü huzursuz hareketleri onu normalde olduğundan daha da çocuksu gösteriyor. Ufacık boyu, kocaman gözleri, rimel ve gözyaşına bulanmış tombiş yanakları, annesinin makyaj malzemeleriyle oynarken yakalanmış bir genç kız görünümü veriyor Lisa'ya. Yeni kokain çekmiş.

"Üç gündür var bu döküntüler. Ne bunlar Doktor?"

Ellerini ve ayaklarını muayene edebilmem için oturmasını söylüyorum. Kirli beyaz çoraplarını çıkarıyor. Küçük kırmızı noktalar, avuçlarında ve tabanlarında da görünüyor.

"Korkarım ki frengi bu," diyorum. "Kan testi yaptırman lazım."

Yirmi yıllık aile hekimliği tecrübemde tek bir frengi vakasıyla bile karşılaşmadım; oysa burada, Doğu Yakası'nda sık sık frengi teşhisi koyuyorum.

Lisa ayağa kalkarken plastik şişe düşüyor ve içindekiler yere dökülüyor. "Nasıl frengi olabilirim ki?" diye haykırıyor, çocuksu bir şaşkınlığı şikâyetle birleştiren bir sesle. "Cinsel bir hastalık sanıyordum onu."

"Öyle, evet."

"Peki ama adam kukuna boşaldı diye kapabilir misin bunu?"

Saflığı karşısında bir an için söyleyecek söz bulamıyorum.

"Partnerin kimdi?" diye soruyorum. "Onun da test yaptırması lazım."

"Nerden bileyim Doktor? Ara sokaklardan birindeydim. Kokain için para lazımdı. Ay sonu gelmişti, daha fazla bekleyemezdim."

* * *

Birçok bağımlıdan duyduğuma göre kokain eroinden daha çetin cevizmiş, yani kurtulması daha zormuş. Fiziksel olarak neredeyse hiçbir yoksunluk semptomu yaratmamasına rağmen, eskisi kadar zevk vermemeye başladıktan sonra bile, kokain kullanımına yönelik psikolojik dürtülere direnmek daha zor görünüyor.

Kokain, sinirsel iletimde rol oynayan (nörotransmitterler) dopaminin beyindeki seviyesini, dopamin salgılayan sinir hücrelerine geri taşınmasını engellemek suretiyle artırır. (Bu noktada bütün uyuşturucuların hücre yüzeylerindeki reseptör bölgelerine kilitlenerek çalıştığını hatırlatalım.) Kokainin etkileri çok çabuk geçer, çünkü reseptör bölgelerini sadece kısa süreliğine işgal eder. Dolayısıyla tekrar kullanma, yani bir dopamin dalgasına daha kapılma dürtüsü katlanarak yükselir. Uyarıcı özellikteki diğer uyuşturucular gibi –amfetamin, nikotin ve kafein– kokain de doğrudan, önceki bölümde açıklanan opioid bağlanma/ödül sistemi kadar güçlü bir başka beyin sistemine nüfuz eder. Bu sistem, tüm madde bağımlılıklarında, ayrıca davranışsal bağımlılıklarda da kilit rol oynar.

Orta beyinde, uyarıldığında yoğun haz veya arzu duygularına yol açan bir bölge var. Buna ön tavan bölgesi (ventral tegmental alan) veya VTA deniyor. Laboratuvar farelerinin beynindeki ön tavan bölgesine elektrotlar yerleştirip bu bölgeyi uyarmayı sağlayacak bir kaldıraç konulduğunda, farelerin bu kaldıracı bitap

düşene kadar kullandığı görülmüş. Ne yemek aramışlar ne de çektikleri acı umurlarında olmuş; tek dertleri kaldıraca ulaşabilmekmiş. İnsanlar da bu beyin bölgesini uyarmaya devam edebilmek için kendilerini tehlikeye atabiliyor. Örneğin bir insan denek, üç saat boyunca kendisini bin beş yüz kez uyarmış; öyle ki "neredeyse bayılacak denli öfori ve haz yaşadığı bir noktaya ulaşmış ve ısrarla karşı koymasına rağmen uyarıcı ile bağının koparılması gerekmiş."[1]

Dopamin, VTA'nın ve onunla bağlantılı beyin devreleri ağının gücünden sorumlu olan nörotransmitterlerdir. VTA'dan çıkan sinir lifleri, tüm bağımlılıklar açısından temel rol oynayan bir beyin noktasındaki dopamin salınımını tetikler: beynin ön kısmının alt tarafında bulunan ödül merkezi veya nucleus accumbens (NA). Beynin ödül merkezindeki dopamin seviyelerinde meydana gelen ani artışlar, uyuşturucu kullanıcıları tarafından deneyimlenen ilk coşku ve hazzı tetikler; deneydeki farelerin ve insanların kaldıraca basmaya devam ederken peşinde olduğu şey de budur zaten. Tüm uyuşturucu maddeler NA'da dopamini yükseltirken, kokain gibi uyarıcılar bunu en çarpıcı şekilde yapar.

* * *

Tıpkı opioid aygıtında olduğu gibi, doğa VTA'yı, NA'yı veya beynin dopamin sistemindeki diğer noktaları sırf dünyadaki bağımlılar ve uyuşturucu kullanıcıları kendilerini daha mutlu veya daha enerjik hissetsin yahut daha iyi odaklanabilsin diye tasarlamamış elbette. İnsan beynindeki dopamin devreleri, hayatta kalabilmek için en az opioid sistemi kadar önemlidir. Opioidler bize zevk vererek ödül arayışıyla birtakım faaliyetlere girişmemize yardım ederken, dopamin bu faaliyetleri başlatan moleküldür. Ayrıca yeni davranışların öğrenilmesinde ve hayatımıza dahil edilmesinde de temel bir rol oynar.

Yani VTA, ön beyin ve korteks ile olan bağlantıları üzerinden, bağımlılık sürecinde de rol oynayan bir başka temel beyin sistemi-

1 C.E. Moan ve R.G. Heath, "Septal Stimulation for the Initiation of Heterosexual Activity in a Homosexual Male", *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, sayı 3, 1972, s. 23-30.

nin nörolojik temelini oluşturur: teşvik-motivasyon aygıtı. Bu sistem pekiştirmeye yanıt verir ve pekiştiricilerin hepsi beynin ödül merkezindeki dopamin seviyelerini yükseltme etkisine sahiptir.

Farazi bir durum düşünelim. Diyelim ki Cadılar Bayramı'nda kapı kapı gezerek şeker toplayan kızınızın torbasında bir çikolata gördünüz ve bu çikolatayı mideye indirme arzusuyla yanıp tutuşuyorsunuz: müspet olarak pekiştirilmiş bir davranışa dair klasik bir örnek. Yani daha önce benzer bir çikolata yemişsiniz ve bu deneyimden hoşnut kalmışsınız. Şimdi aynı çikolatayı görünce beyninizin ödül merkezinde dopamin salgılanıyor ve sizi bir ısırık almaya özendiriyor. Torbanın asıl sahibi olan dört yaşındaki kızınız ise, sizi hırsızlıkla suçluyor. Kendinizi savunmak için "Dopamin yüzünden yaptım," diyorsunuz. Dünyanın en makul çocuğu olan kızınız durumu anlayışla karşılıyor. "Tabii babacığım," diyor tatlılıkla, "çünkü daha önce zevk veren bir deneyimle ilişkili bir sinyal beynin ödül merkezinde dopamin artışını tetikliyor ve bu da tüketim davranışını özendiriyor. Çikolatamı görmek senin sinyal çanlarını çaldırdı ve onu yemek de bir tüketim davranışıydı. Ne kadar da şapşal ve öngörülebilir bir pekiştirme sistemin var." Bunun üzerine siz de "Evet, tam da böyle oldu canım," dersiniz. "Çikolatanın son parçasını da benimle paylaşır mısın?" "Rüyanda görürsün! Senin dopamin devrelerinden bana ne!"

Uyuşturucu kullanımıyla ilişkili çevresel sinyaller –alet edevat, insanlar, yerler ve durumlar– tekrarlanan kullanım ve nüks açısından güçlü tetikleyicilerdir, zira bizzat bu unsurlar dopamin salınımını tetikler. Örneğin sigarayı bırakmaya çalışan kişilere, iskambil oynarken sigara içme alışkanlıkları varsa pokerden uzak durmaları tavsiye edilir. Doğu Yakası'ndaki hastalarımın ise, şehrin bambaşka bir yerine taşınmadıkları veya bir rehabilitasyon merkezine yatmadıkları sürece, niyetleri ne kadar iyi olurlarsa olsun, uyuşturucuyu bırakmaları neredeyse imkânsız oluyor. Zira burada uyuşturucuya kolayca ulaşabilmenin yanı sıra, çevredeki her şey ve herkes onlara alışkanlıklarını hatırlatıyor.

Uyuşturucuyla ilgili olsun olmasın, tüm bağımlılıklarda pekiştirme önemlidir. Mesela benim açımdan, işyerim olan Portland Oteli'nin müzik mabedim olan Sikora'nın dükkânındaki vicdan-

sız albüm satıcılarının birkaç sokak ötesinde yer alması ve hemen her gün işe gidip gelirken oradan geçiyor olmam bayağı talihsiz bir durum yaratıyor. Daha önce söylediğim gibi, dükkâna doğru yaklaşırken, oraya gitmek gibi bir planım hiç olmasa dahi, içimde bir heyecan dalgası yükseliyor ve hemen arabayı park edip içeri girme dürtüsüyle yanıp tutuşmaya başlıyorum. Beynimdeki ödül merkezinde dopamin akışı başlıyor. Dürtü çok kuvvetli.

Bilindiği üzere, yemek ve seks gibi yaşamsal olarak elzem pekiştiriciler, VTA aktivasyonunu ve NA'da dopamin salınımını tetikler; zira hayatta kalmakla bağlantılı bu davranışların ifası, tam da bu güdüleme sisteminin amacıdır. Dolayısıyla yiyecek aramak ve hayatı sürdürmek için gereken diğer ihtiyaçları karşılamak, cinsel partnerler bulmak ve çevreyi keşfetmek gibi faaliyetlerin başlatılmasında, bu sistem belirleyici rol oynar. VTA, NA ve bunların diğer beyin devreleriyle olan bağlantıları, yeni nesne ve durumları keşfettiğimizde ve bunları önceki pekiştirici deneyimler ışığında değerlendirdiğimizde de aktif haldedir. Başka bir deyişle, bir kişi "Bu yeni şey her ne ise, bana yardım mı edecek yoksa zarar mı verecek? Hoşuma gidecek mi, gitmeyecek mi?" sorularının yanıtını ararken VTA'daki sinir lifleri NA'da dopamin salınımını tetikler. Dopamin sisteminin yenilik arayışındaki rolü, kimilerinin neden sokak yarışı gibi riskli davranışlara yöneldiğini açıklamamıza yardım edebilir. Dopamin salınımı heyecanını yaşamanın yollarından biridir bu.

Dopamin faaliyeti birçok uyuşturucu bağımlısının değindiği şu ilginç noktayı da izah ediyor: Maddeyi elde edip hazırlamak, maddenin zerkinden sonra ortaya çıkan farmasötik etkilerden bağımsız olarak, kişide enerjik bir his yaratır. "Şıringayı hazırlayıp, koluma bağı geçirirken çoktan dozumu almışım gibi bir his uyanıyor içimde," demişti size Altıncı Bölüm'de hamilelik hikâyesini anlattığın Celia. Bağımlıların birçoğu, uyuşturucuyu bırakacak olurlarsa uyuşturucu kullanımı etrafındaki faaliyetleri de bırakmak zorunda kalacaklarından korktuklarını söyler.

* * *

Dopamin sisteminin bağımlılıklarla nasıl bir bağlantısı olduğuna dair bulgulara baktığımızda şaşakalıyoruz. Bazen okurken içimi-

zi acıtan hayvan deneyleri, bilimsel yaratıcılıkları ve teknik uzmanlıkları bakımından çarpıcı sonuçlar sunabiliyor. Dopamin reseptörlerinin madde kullanımı açısından ne kadar önem taşıdığı, öncesinde alkol içmek üzere eğitilmiş fareler üzerinde yapılan bir çalışmayla tespit edilmiş durumda. Bu farelerin beyindeki ödül merkezine doğrudan dopamin reseptörü "zerk edilmiş". Bu işlemden önce fareler normalden daha az dopamin reseptörüne sahipmiş. Bu reseptörler, beyin hücrelerine nüfuz edip farelerde geçici olarak normal bir reseptör aktivitesi skalası sağlayacak zararsız bir virüsün içine yerleştirilmiş. Bu suni dopamin reseptörü temini sürdüğü müddetçe, fareler alkol alımını ciddi ölçüde azaltmış – fakat zerk edilen reseptörler doğal süreci içerisinde zayıfladıkça fareler gitgide yeniden alkole meyletmişler.[2]

Peki biz bundan ne anlıyoruz? Öncelikle, daha evvel belirttiğim gibi, kronik kokain kullanımı dopamin reseptörlerinin sayısını azaltıyor ve böylelikle bağımlı bireyi sırf dopamin faaliyetinin kaybını telafi edebilmek için uyuşturucu kullanımına sevk ediyor. Lisa'nın bir arka sokakta frengi kapmasına şaşmamalı. Beynindeki güdüleme devrelerinin feryat figan talep ettiği maddeyi ancak bu şekilde elde edebiliyor çünkü. (Sadece nikotin bağımlısı olsaydı, bu ihtiyacını itibarlı üreticilerden ve bayilerden satın alma yoluyla giderebilirdi.) Dopamin reseptörlerinin sayısı, alkoliklerin yanı sıra eroin ve metamfetamin bağımlılarında da düşük çıkıyor.[3]

Daha da önemlisi, yapılan son araştırmalar, bağımlılık davranışının biyolojik temellerinden biri olarak bireyin bünyesinde en başta nispeten daha az sayıda dopamin reseptörü bulunabileceğine işaret ediyor.[4] Doğal güdüleme sistemimiz hasar gördüğünde,

---

2 N.D. Volkow vd., "Role of Dopamine in Drug Reinforcement and Addiction in Humans: Results from Imaging Studies", *Behavioral Pharmacology*, sayı 13, 2002, s. 355-366.

3 N.D. Volkow vd., "Low Level of Brain Dopamine D2 Receptors in Methamphetamine Abusers: Association with Metabolism in the Orbitofrontal Cortex", *American Journal of Psychiatry*, cilt 158, sayı 12, Aralık 2001, s. 2015-2021.

4 Eliot L. Gardner, "Brain-Reward Mechanisms", *Substance Abuse: A Comprehensive Textbook* içinde 5. Bölüm, II. Kısım, Joyce H. Lowinson vd., Lippincott, Williams & Wilkins, Philadelphia, 2005, s. 71.

bunun olası sonuçlarından biri de bağımlılık şeklinde karşımıza çıkabiliyor. Peki ama neden bazı insanlarda veya başka canlılarda dopamin reseptörü sayısı nispeten daha az oluyor? Başka bir deyişle, neden bu bireylerin doğal teşvik-motivasyon sistemleri daha az çalışıyor? Birazdan bu durumun tesadüfi olmayıp öngörülebilir –ve dolayısıyla önlenebilir– sebepleri olduğunu kanıtlayan birtakım kanıtlar sunacağım.

* * *

Gördüğünüz üzere, bağımlılıkta hem opioid hem de dopamin devreleri etkilidir. Dopamin sistemi uyuşturucu alımının ve diğer bağımlılık içeren davranışların başlatılması ve sürdürülmesi sırasında en aktif durumdadır. Her türlü uyuşturucu maddenin –alkol, uyarıcılar, opioidler, nikotin ve esrar– pekiştirici örüntüleri açısından kilit konumdadır.[5] Arzulamak, istemek ve aşermek, bunların tamamı dürtüsel duygulardır, dolayısıyla dopaminin uyuşturucuyla bağlantısı bulunmayan bağımlılıklar açısından da neden temel rol oynadığı ortada. Öte yandan –içsel veya dışsal– opioidler, daha ziyade bağımlılığın zevk veren yönlerinden sorumludur.[6]

Opioid devreleri ve dopamin yolları, limbik sistem veya duygusal beyin denen mekanizmanın önemli bileşenleridir. Limbik sistem devreleri sevgi, neşe, zevk, acı, öfke ve korku gibi duyguların işlenmesinde rol oynar. Duygular ne kadar karmaşık olursa olsun, aslında son derece basit bir amaca hizmet eder: hayatta kalmak için gerekli faaliyetleri başlatmak ve sürdürmek. Özetle, insan yaşamı da dahil olmak üzere hayvan yaşamı açısından mutlak surette elzem olan iki dürtüyü düzenlerler; bunlar bağlanma ve nefrettir. Bizler daima olumlu, davetkâr ve besleyici şeylere yönelmek ve tehditkâr, nahoş veya zehirli şeylerden kaçınmak veya uzak durmak isteriz. Bu bağlanma ve nefret duyguları hem

5 D.W. Self, "Regulation of Drug-Taking and - Seeking Behaviors by Neuroadaptations in the Mesolimbic Dopamine System", *Neuropharmacology,* sayı 47, 2005, s. 252-255.

6 J. Panksepp vd., "The Role of Brain Emotional Systems in Addictions: A Neuro-Evolutionary Perspective and New 'Self-Report' Animal Model," *Addiction,* sayı 97, 2002, s. 459-469.

fiziksel hem de psikolojik uyaranlarla harekete geçer ve duygusal beynimiz, şayet düzgün bir şekilde gelişmişse, hayat içerisinde bize hatasız ve güvenilir şekilde yol gösterir. Fakat duygusal beyin, "uygar" toplumumuza çoğu zaman egemen olan karmaşık ve sıkıntılı koşullar altında bozulur veya sekteye uğrarsa, başımızı belaya sürüklemesi işten bile değildir. Bağımlılık da, duygusal beynin başlıca işlev bozukluklarından birini oluşturur.

ON ALTINCI BÖLÜM

# ÇOCUKLUKTAN HİÇ ÇIKAMAMIŞ GİBİ

Dün Claire muayenehanenin dışındaki bekleme salonunda oturmuş, sırasını bekleyen diğer hastalara bağıra çağıra veryansın ediyordu. Hastalardan birini içeri almak için kapıyı açtığımda hakaretlerini bana yöneltti. "Sen doktor değilsin, lanet olası bir mafyasın!" Bana savurduğu hakaretlerin en hafifiydi bu. Ne yapsak yatıştıramadık onu. En sonunda Portland Oteli hemşiresi Kim, hemen gitmezse polis çağıracağımızı söyledi. Claire hıçkıra hıçkıra ağlayarak arka kapıdan üst avluya çıktı. İki adımda bir arkasını dönüyor ve özel olarak kimseyi hedef almadan, çürük dişlerinin arasından fışkıran tükürük yağmuruyla noktalanan hakaretamiz sıfatlar haykırıyordu.

Claire karanlık tarafa geçtiğinde böyle davranır. Portland'ın en zor kişiliklerinden biridir kendisi. İşe yeni başlayanlara, ne kadar pozitif bir görünümü olursa olsun onu asla resepsiyon bölümüne kabul etmemeleri söylenir. Claire sınırlarda dolaşırken yaşanan bir olayda, bir yazıcı ve telefon sistemi hasar görmüştü mesela.

Çoğu zaman, çocuk gibi davranarak etrafta dolanıp sevgi arıyor. Sokakta "Doktor Maté, hani kucak?" diye bağırıp peşimden koşuyor. Bu davranışı sadece bana özgü değil; hemşire Kim'den ve geçmişte ona şefkat göstermiş olan diğer pek çok Portland çalışanından da aynı şefkati bekliyor. Endorfin ihtiyacı, kokainden elde ettiği dopamin dozlarına duyduğu ihtiyaç kadar doyumsuz.

Bugün beni bir sağlık sorunu için görmeye gelmiş ve önceki günkü olayları sakince konuşuyoruz.

"Sana iki farklı şekilde muamele edebilirim," diyorum. "Yaptıklarından sorumlu olmayan, tamamen aklını yitirmiş hasta biri olarak değerlendirip öyle davranabilirim. Yahut akıl hastası değilmişsin gibi davranabilirim. Ki ben şu anda seninle bu şekilde ilişki kurmaya çalışıyorum. Fakat bu durumda yaptıklarından sorumlu olursun. Hangisini tercih ediyorsun?"

"Buna nasıl cevap vereceğimi bilmiyorum," diyor suratında pişmanlık içeren bir gülümsemeyle.

"Claire, bana bağırarak hakaretler savurmanın kabul edilebilir bir tarafı yok. Buna neden olabilecek hiçbir şey yaşanmadı. Yahut yaşanmışsa da, gerçek hayatta değil, senin kafanda yaşanmış. Bana ve tıpkı senin gibi bana muayene olmaya gelmiş bir dolu insana bağırıp çağırdın."

Claire kafasını sallıyor. "Biliyorum ama buna ne diyeceğimi hâlâ bilmiyorum."

"Kokain miydi?"

"Herhalde. Bilmiyorum." Bu, evet demek.

Sesimin tonu bir nebze yumuşuyor. "O haldeyken kontrolü yitirdiğini düşünüyorum," diyorum. "Bunu kasten yapmadığını biliyorum."

Claire gözlerini kaldırıp dosdoğru bana bakıyor. "Tabii ki öyle değil," diyor sessizce.

"Fakat kasten yaptığın bir şey var: kokain kullanmak."

"Çünkü bağımlıyım."

"Bu senin yaptığın bir tercih," diye karşılık veriyorum.

Bu söz ağzımdan çıkar çıkmaz zırvaladığımı anlıyorum. Belirli bir açıdan bakınca yaptığımız her şey bir tercih çünkü. Fakat bilimsel açıdan bakarsak Claire'in söylediği şey daha doğru. Bağımlı olduğu –ve dolayısıyla uyuşturucu kullanmasının üzerinde düşünülmüş bir kasıt taşımadığı– şeklindeki açıklaması bilimsel araştırmaların sonuçlarıyla örtüşüyor. Bahane gibi görünse de, nörolojik açıdan öyle değil.

* * *

"Son araştırmalar mükerrer uyuşturucu kullanımının beyinde kalıcı değişikliklere yol açarak irade kontrolünü zayıflattığını ortaya koyuyor." ABD Ulusal Madde Bağımlılığı Enstitüsü Direktörü Dr. Nora Volkow'un da yazarları arasında yer aldığı bir makaleden alıntı yapıyorum. "İlk uyuşturucu denemeleri ve arada sırada eğlence amaçlı kullanım iradi olabilir, fakat bir kez bağımlılık geliştikten sonra bu kontrol büyük oranda bozulur."[1] Başka bir deyişle, uyuşturucu bağımlılığı beynin karar almaktan sorumlu kısımlarına zarar verir.

Beynin motivasyon ve ödülle ilgili devrelerinin bağımlılık içeren davranışlara hizmet etmek üzere harekete geçtiğini daha önceki bölümlerde görmüştük. Bu bölümde, bağımlılığın aynı zamanda *öz-düzenleme devrelerini* de bozduğunu gösteren bilimsel kanıtları inceleyeceğiz; oysa bağımlı kişinin bağımlı olmama tercihinde bulunabilmek için ihtiyaç duyduğu devreler bunlar.

Sözgelimi başparmağımızı oynatabilmek için beynin hangi bölgesinin harekete geçtiğini biliyoruz. Şayet korteksin o bölgesi zarar görürse, başparmağımızı oynatamayız. Aynı şey kararlar vermek ve dürtüleri kontrol etmek için de geçerli. Onlar da beynin belirli devreleri ve sistemleri tarafından yönetilir; fakat bu devreler basit fiziksel hareketlere nazaran daha karmaşık ve interaktif bir biçimde çalışır.

Tıpkı motor aktiviteler için olduğu gibi, beyinleri zarar görmüş insanlar üzerinde yapılan araştırmalar sayesinde, beynin hangi kısımlarının irade ve seçim konularından sorumlu olduğunu tespit etmiş bulunuyoruz. Beynin belirli kısımları zarar gördüğünde, rasyonel karar verme yetisinin zayıflaması ve dürtü kontrolünün azalması şeklinde sonuçlar yaşanması öngörülür. Beyin görüntüleme çalışmaları ve psikolojik testler, *uyuşturucu madde bağımlılığında da aynı alanların zarar gördüğünü* ortaya koyuyor. Peki bunun sonucu ne oluyor? Beynimizde yer alan güçlü güdüleme ve motivasyon mekanizmasının bu kez uyuşturucu arzusuna çanak tutması yetmezmiş gibi, normalde bu mekanizmaları bastırıp

1 N.D. Volkow ve T.K. Li, "Drug Addiction: The Neurobiology of Behaviour Gone Awry," *Neuroscience*, sayı 5, Aralık 2004, s. 963-970.

kontrol altına alan devreler de görevlerini yerine getiremez hale gelir. Hatta bağımlılık sürecinin işbirlikçisi haline gelirler. Yani iki taraftan saldırı söz konusudur: Tilkiye kümes emanet etmek gibi bir şey.

* * *

Bu sürecin nasıl işlediğini anlamak için yine beynin anatomisini ve fizyolojisini yakından incelememiz lazım.

İnsan beyni evrendeki en karmaşık biyolojik birimdir. Beynimizde 80 ila 100 milyar arasında sinir hücresi (nöron) bulunur ve bunların her biri başka binlerce sinir hücresiyle bağlantı kurabilecek şekilde dallanır. Ayrıca, nöronların sağlıklı bir şekilde gelişip işlerlik göstermesine yardımcı olan, *glia* adında bir trilyon kadar "destek" hücre vardır. Tek bir insan beynindeki sinir lifleri uç uca eklendiğinde, yüz binlerce kilometre uzunluğunda bir çizgi oluşturabilir. Beyindeki toplam bağlantı, diğer bir deyişle sinaps sayısı ise, hesaplanamayacak kadar fazla olup trilyonlarla ifade edilir. Beyindeki sayısız devre ve ağların paralel ve eşzamanlı faaliyeti ömrümüzün her bir saniyesinde milyonlarca sinyal üretir. Böyle düşününce beyni neden "sistemlerin süper sistemi" diye tanımladıklarını anlayabiliriz.

Genel olarak, beyinde fiziksel olarak yukarı tırmandıkça, evrimsel gelişim açısından daha yakın zamanda evrimleşmiş ve daha karmaşık işlevleri olan beyin merkezlerine ulaşırız. Beyin sapında nefes ve vücut sıcaklığı gibi otomatik fonksiyonlar düzenlenirken, duygusal devreler daha üst kısımda, korteks (gri madde) ise beynin en üst yüzeyinde yer alır. Bu bölgelerin hiçbiri kendi başına işlev göstermez; hepsi yakındaki ve uzaktaki diğer devrelerle sürekli iletişim halinde ve her biri vücudun ve beynin başka yerlerinden gelen kimyasal sinyallerin etkisi altındadır. İnsan olgunlaştıkça, üst beyin sistemleri alt beyin sistemleri üzerinde belirli bir kontrol sağlamaya başlar.

"Korteks" kabuk anlamına gelir, çokkatmanlı serebral korteks tıpkı bir ağacın kabuğu gibi beynin geri kalanını sarıp sarmalar. Yaklaşık bir peçete büyüklüğünde ve kalınlığında olan bu yapı, her biri oldukça özel görevlere sahip birçok hayati merkez içeri-

sinde yer alan nöron hücre gövdelerini barındırır. Örneğin görme korteksi, beynin arka tarafında, oksipital lobda yer alır. Örneğin felç gibi bir durumda bu bölge zarar görürse, görme yetisi kaybolur. Korteksin en son evrimleşen ve bizi diğer hayvanlardan ayıran bölgesi, beynin ön kısmında bulunan ve gri madde alanı olan prefrontal kortekstir (alın korteksi).

Basitleştirecek olursak, frontal korteksin, özellikle de prefrontal kısımlarının, beynin genel müdürü gibi hareket ettiğini söylemek yanlış olmaz. Seçeneklerin tartılıp biçilerek değerlendirildiği yer burasıdır. Aynı zamanda, duygusal dürtülerin gözden geçirilip ya harekete geçmesine izin verildiği ya da –gerekirse– bastırıldığı bölge de burasıdır. Nöropsikolog Joseph LeDoux, korteksin en önemli görevlerinden birinin "uygun yanıtı üretmekten ziyade, uygun olmayan yanıtları engellemek" olduğunu söyler.[2] Psikiyatrist Jeffrey Schwartz ise, prefrontal korteksin belirli bir durumda uyanan yanıt alternatiflerinden birçoğunu engelleyerek yalnızca bir tanesinin devamına izin vererek, "görünürde davranışlarımızı özgürce seçmek" konusunda temel bir rol oynadığını yazar. "Dolayısıyla, bu bölge hasar gördüğünde hastaların çevrelerine uygunsuz tepkiler vermeye engel olamaz hale gelmeleri anlaşılır bir durumdur."[3] Başka bir deyişle, prefrontal korteks fonksiyonları zarar görmüş kişiler, dürtülerini kontrol etmek konusunda güçlük yaşar ve başka insanlarca münasebetsiz, çocukça veya tuhaf görülebilecek şekillerde davranırlar.

Frontal korteks aynı zamanda sosyal davranışların da öğrenildiği yerdir. Yönetici korteks bölgeleri tahrip edilen farelerin temel işlevleri sürdürebildikleri, fakat hiçbir sosyal beceri edinememiş, toy fare yavruları gibi davrandıkları görülmüştür. Dürtüsel ve saldırgan davranır, cinsel olarak uygunsuz davranışlar sergilerler. Sosyal oyunlara ve başkaca etkileşimlere erişimi olmadan izole

2 Joseph LeDoux, *The Emotional Brain: The Mysterious Underpinnings of Emotional Life*, Simon & Schuster, New York, 1996, s. 165 (*Duygusal Beyin: Duyguların Gizemli Dünyası*, çev. Arıcan Uysal, Pegasus Yayınları, İstanbul, 2020).

3 Jeffrey M. Schwartz ve Sharon Begley, *The Mind and the Brain: Neuroplasticity and the Power of Mental Force*, HarperCollins, New York, 2002, s. 312 (*Beyin ve Zihin: Nöroplastisite ve Zihinsel Gücün Önemi*, çev. Gökçe Çakmak, Bahçeşehir Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 2014).

şekilde büyümüş fareler gibi hareket ederler.[4] Sağ prefrontal korteks bölgesi zarar görmüş maymunlar da duygusal ipuçlarını okuma ve olağan sosyal temas için gerekli olan karşılıklı bakım gibi etkileşim becerilerini kaybederler. Çok geçmeden grup tarafından dışlanırlar. Prefrontal hasara uğrayan insanlar da birçok sosyal kapasitesini kaybeder. Prefrontal kortekste bulunan önemli sinir sistemleri bağımlılıkla da yakından ilişkilidir.

Prefrontal korteksin yönetim fonksiyonları sadece tek bir alanla sınırlı değildir ve bu fonksiyonların düzgün şekilde çalışması, beynin daha alt kısımlarındaki duygusal veya limbik merkezlerden gelen sağlıklı bağlantılara ve girdilere bağlıdır. Aynı şekilde, kortekstеki fonksiyon bozukluğu da bağımlılık içeren davranışa zemin hazırlar. Bunun nasıl olduğunu anlamak için şimdi prefrontal korteksin özel bir bölgesine eğileceğiz.

* * *

Bağımlılık ile göz küresi boşluğuna yakın bir kortikal bölge olan orbitofrontal korteks (OFK) arasındaki bağlantıya dikkat çeken pek çok çalışma var.[5] Uyuşturucu bağımlılarında, madde etkisi altında olup olmadıklarına bakılmaksızın, orbitofrontal korteksin olağan şekilde fonksiyon göstermediği görülüyor. Bu bölgenin bağımlılıkla ilişkisi, insan davranışı açısından oynadığı özel rolden ve bol miktarda opioid ve dopamin reseptörü içermesinden kaynaklanır. OFK uyuşturucu maddelerden son derece etkilenir ve uyuşturucu alışkanlığını güçlü bir şekilde pekiştirir. Ayrıca, madde dışı bağımlılıklarda da önemli bir yan rol oynar. Elbette ki OFK tek başına fonksiyon gösteren (veya gösteremeyen) bir bölge olmayıp, çok geniş, inanılmaz derecede karmaşık ve çokyönlü bir

4 S. Pellis vd., "The Role of the Cortex in Play Fighting by Rats: Developmental and Evolutionary Implications", *Brain, Behavior and Evolution,* sayı 39, 1992, s. 270-84, alıntılandığı yer Gordon M. Burghardt, "Play: Attributes and Neural Substrates", *Handbook of Behavioral Neurobiology*, sayı 13, E. Blass, Plenum Publishers, New York, 2001, s. 388.

5 E.D. London vd., "Orbitofrontal Cortex and Human Drug Abuse: Functional Imaging", *Cerebral Cortex,* cilt 10, sayı 3, Mart 2000, s. 334-342; ayrıca bkz. R.Z. Goldstein ve N.D. Volkow, "Drug Addiction and Its Underlying Neurobiological Basis: Neuroimaging Evidence for the Involvement of the Frontal Cortex", *American Journal of Psychiatry,* sayı 159, 2002, s. 1642-1652.

ağın parçasıdır. Bağımlılıkla ilişkilendirilen tek kortikal alan da bu değildir.

OFK, limbik (duygusal) merkezlerle zengin bağlantıları sayesinde duygusal beynin zirvesinde yer alır ve adeta bir kontrol merkezi olarak hizmet verir. Normal koşullar altında yetişkin bir insanda OFK, kişinin duygusal yaşamı üzerindeki en belirleyici mercilerden biridir. Tüm duyusal alanlardan gelen girdileri alabildiği için görme, dokunma, tat, koku ve işitme gibi çevresel verileri işleyebilmesi mümkün olur. Peki bu neden önemlidir? Çünkü orbitofrontal korteksin görevi, uyarıcıların niteliğini ve olası değerini mevcut bilgilere dayanarak –fakat aynı zamanda önceki deneyimler ışığında– değerlendirmektir. Erken dönemde yaşanılan şekillendirici olayların nörolojik izleri, hafızaya hizmet eden başka beyin yapılarıyla da bağlantıları bulunan orbitofrontal kortekse yerleşir. Dolayısıyla, örneğin erken döneme ilişkin anılarda mutluluk veren bir deneyimle ilişkilendirilmiş bir koku, OFK tarafından muhtemelen müspet yönde değerlendirilir. OFK bilinçli ve bilinçdışı hafıza izlerine erişimi sayesinde, uyarıcıların duygusal değerini "belirler". Örneğin bir kişiye, nesneye veya etkinliğe karşı yoğun bir çekim mi yoksa tiksinti mi hissediyoruz yahut nötr mü kalıyoruz? OFK durumların duygusal önemini ve birey açısından kişisel anlamını sürekli olarak izleyip gözden geçirir. Bilinçli olarak farkında olmadığımız süreçler yoluyla, milisaniyeler içinde insanlara veya durumlara yaklaşımımızı belirler. Beğenilerimiz ve hoşnutsuzluklarımız, tercihlerimiz ve tiksintilerimiz odağımızı neye yönelteceğimizi büyük ölçüde etkilediğinden, OFK belirli bir anda dikkatimizi kime ya da neye yönlendirmemiz gerektiğine karar vermek konusunda bize yardım eder.[6]

Özellikle beynin sağ tarafındaki OFK, bağlanma (sevgi) ilişkileri de dahil olmak üzere sosyal ve duygusal davranışlar üzerinde eşsiz bir etkiye sahiptir. Kişinin kendisi ile başkaları arasındaki etkileşimleri değerlendirme konusuna derinlikli bir şekilde eğilir

6 A.N. Schore, "Structure-Function Relationships of the Orbitofrontal Cortex", *Affect Regulation and the Origin of the Self*, 4. Bölüm, Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale, NJ, 1994, s. 34-61 (*Duygulanımın Düzenlenmesi ve Kendiliğin Kökeni*, çev. Nazlı Batan, Psikoterapi Enstitüsü Yayınları, Kocaeli, 2013).

ve sonu gelmeyen (fakat hayati öneme sahip olan) "Seviyor, sevmiyor?" oyunu oynayıp durur. Hatta "Ne kadar seviyor, ne kadar sevmiyor?" değerlendirmesine bile girişir.

Orbitofrontal korteksin sol yarısındaki bazı özel alanlar ağızdan çıkan sözlerin sarih anlamını çözerken, sol OFK iletişimin duygusal içeriğini yorumlar; yani karşıdaki insanın beden diline, göz hareketlerine ve ses tonuna odaklanır. Bunun için dikkate aldığı unsurlardan biri, karşı tarafın gözbebeklerinin büyüklüğüdür: Sosyal etkileşimler esnasında, özellikle gülümseyen bir yüzdeki gözler söz konusu olduğunda, gözbebeklerinin büyümüş olması keyif ve neşe anlamına gelir. Bebekler ve afazi yaşayan (çoğu zaman felç sebebiyle, konuşmaları anlama yetisini kaybeden) yetişkinler, bu tür ipuçlarına karşı son derece duyarlıdır. Sözlü mesajlardan ziyade fiziksel/duygusal mesajlara odaklandıkları için, küçük çocuklar ve afazi bozukluğu yaşayan bireyler kendilerine yalan söylendiğini anlama konusunda çoğu insandan ileridedir.

Bu anlık analiz fonksiyonları bilinçsizce yürütülür. Eski bir çocuk şarkısında olduğu gibi, sonucun farkında olsak bile, süreci bilemeyiz:

*Senden hoşlanmıyorum, Dr. Fikret,*
*Nedeni nedir, bilemem net.*
*Ama şundan eminim nihayet,*
*Senden hoşlanmıyorum, Dr. Fikret.*

Neticede zavallı doktor, anonim şairin orbitofrontal korteksine kurban gitmiş.

OFK ayrıca karar alma mekanizmasına ve dizginlenmediğinde etrafına zarar verebilecek ölçüsüz öfke veya şiddet gibi dürtülerin engellenmesine de katkıda bulunur. Son olarak, uzmanlar orbitofrontal korteksi, karar alma sürecinde kısa vadeli hedefleri uzun vadeli sonuçlarla dengeli bir şekilde karşılaştırma becerimizle de ilişkilendiriyor.

Görüntüleme çalışmaları mütemadiyen, madde bağımlılarında orbitofrontal korteksin normal olmayan şekillerde çalıştığını, kan akışı, enerji kullanımı ve aktivasyon açısından bozulmalar sergi-

lediğini ortaya koyuyor.[7] O halde psikolojik testlerin, madde bağımlılarının "kısa ve uzun vadeli sonuçlar arasında seçim yaparken, bilhassa risk ve belirsizlik içeren koşullar altında uyumsuz kararlar vermeye" meyilli olduğunu göstermesi boşuna değil.[8] Bu insanlar, OFK de dahil olmak üzere beyin sistemlerindeki düzenin bozulması sebebiyle, uzun vadede yaşanacak olan acı, hastalıklar, kişisel kayıplar, hukuki sıkıntılar vs. pahasına, örneğin uyuşturucu etkisi altında hissedilen keyif gibi kısa süreli kazançları yeğlemeye programlanmış görünüyorlar.

Beyin görüntüleme çalışmalarının tutarlı bir şekilde vardığı bulgulardan biri de, bağımlılarda detoksifikasyon sonrası orbitofrontal kortekstekі *etkinliğin azalması*dır.[9] Keza kokain bağımlılarına yönelik psikolojik testler, bu kişilerin karar alma yetilerinin bozulduğunu gösteriyor. Yapılan bir araştırmada, bağımlıların karar alma becerilerindeki bazı temel unsurların normal seviyelerin %50'sine kadar düştüğü görülmüş. Bundan daha düşük bir seviyeye, olsa olsa frontal korteksi fiziksel olarak hasara uğramış kişilerde rastlanıyor.[10]

Paradoksal gibi görünebilirse de, OFK aşerme (madde alma yönünde kontrol edilemeyen arzu veya dürtü) sırasında da yüksek ölçüde aktif haldedir – karar alma mekanizmasını geliştirmek için değil, aşerme sürecini başlatmak konusunda. Orbitofrontal korteksin farklı kısımlarının farklı işlevleri olduğu anlaşılmıştır: Biri karar alma sürecine dahilken, diğeri aşerme sürecinin otomatik ve duygusal unsurlarına hizmet eder.[11] Görüntüleme çalışmalarında, bağımlı kişinin bağımlılık duyduğu maddeyi çok fazla düşündüğünde bile orbitofrontal korteksin ışıdığı görülüyor.[12]

Hem insanlar hem hayvanlar üzerinde yürütülen araştırmalarda, normal işlevini yerine getiremeyen orbitofrontal korteks,

7 Goldstein ve Volkow, "Drug Addiction and Its Underlying Neurobiological Basis".

8 London vd., "Orbitofrontal Cortex".

9 G. Dom vd., "Substance Use Disorders and the Orbitofrontal Cortex: Systematic Review of Behavioural Decision-Making and Neuroimaging Studies", *The British Journal of Psychiatry*, sayı 187, 2005, s. 209-220.

10 London vd., "Orbitofrontal Cortex".

11 *A.g.e.*

12 Goldstein ve Volkow, "Drug Addiction and Its Underlying Neurobiological Basis".

kompulsif davranışlarla ilişkilendiriliyor. Orbitofrontal korteksi zarar görmüş bir farenin, ödüller ortadan kaldırıldıktan sonra bile ödül arayışına, yani bağımlılık türü davranışlara devam ettiğini görüyoruz. Araştırmacılar bu durumu şöyle yorumluyor: "Bu bulgular, bağımlılık yapan bir maddeyi kullanmaya başladıktan sonra artık keyif almadığı halde duramadığını iddia eden uyuşturucu madde bağımlılarının anlattıklarıyla benzerlik gösteriyor."[13]

* * *

Claire'in rasyonel muhakeme ve dürtü kontrol mekanizmasının –en başta da orbitofrontal korteksinin– zarar görmüş olma ihtimalini hesaba kattığımızda, bir önceki günkü saldırgan davranışlarını anlamaya ve kokaini "kasten" kullanmadığı şeklindeki savunmasına değer vermeye başlayabiliriz. OFK fonksiyonları bozulduğu için Claire'in dürtü kontrol yetisi çok zayıf. Onun yerine, bedeninde ve beyninde yoğun, kaotik ve hiç dinmeyen bir öfke taşıyor. Claire babası tarafından yıllarca tecavüze uğramış, annesi ise bunu ya fark etmemiş ya da görmezden gelmiş. Geçmişine bakıldığında, Claire'in neredeyse doğduğu andan itibaren psikolojik ve fiziksel olarak terk edildiği görülüyor. Bunun sonucunda ortaya çıkan duygusal izler, bilinçli bir şekilde hatırlayamadığı deneyimleri de içerecek şekilde orbitofrontal korteksindeki sinir örüntülerinde kodlanmış durumda.*

Kokain öfke üzerindeki kısıtlamayı kaldırıyor. Zaten dürtü kontrolü zayıf olduğundan, Claire uyuşturucu etkisi altındayken bir öfke makinesine dönüşüyor – otomatik şekilde, irade dışı ve böyle anlarda gerçekten bilinçli bir tercih olmaksızın.

Peki benim muayenehanede onunla konuşurken zikrettiğim "tercih" meselesi ne olacak? Önceki gün kokain kullanmak konusunda yaptığı tercihten bahsediyorum. Gelin, bu meseleyi beyin

13 N.D. Volkow vd., "Low Level of Brain Dopamine D2 Receptors in Methamphetamine Abusers: Association with Metabolism in the Orbitofrontal Cortex", *American Journal of Psychiatry,* cilt 158, sayı 12, Aralık 2001, s. 2015-2021.

(*) Bilinçli bir şekilde hatırlamayı sağlayan beyin yapıları insan yaşamının ilk yıllarında gelişirken, duygusal hatıraların depolandığı örtülü bellek sistemine ait unsurlar doğum anında mevcuttur (O sırada mevcut ise, muhtemelen daha öncesinde de mevcuttur).

faaliyetleri açısından ele alalım. Şu anda otuzlu yaşlarında olan Claire'in hayatı boyunca başlıca teselli kaynağının uyuşturucu olduğunu söylemek abartılı olmayacaktır. Uyuşturucu maddeler ona, ergenlik döneminde kullanmaya başladığından beri şiddetli duygusal acılardan, yalnızlıktan, anksiyeteden ve dünyaya karşı duyduğu derin korkudan kaçış sağlamış. Sonuç olarak da orbitofrontal korteksi, uyuşturucu madde aklına düştüğü anda güçlü bir duygusal çekimle ona doğru yönlenmesini sağlayacak şekilde koşullanmış durumda. Bağımlılık araştırmaları, bu dinamiği *önem atfetme* (*salience attribution*) olarak adlandırıyor: Bilinçsizce ve otomatik bir şekilde gerçekleşen bu dinamik içerisinde sahte bir ihtiyaca büyük bir değer yüklenirken, gerçek ihtiyaçlar göz ardı ediliyor.

Şimdi dün yaşanılan olayları zihnimizde yeniden canlandırabiliriz. Claire, içinde beyaz kokain tozu olan plastik torbayı, iğne ve şırıngayı gördüğünde –veya bunlar aklına gelir gelmez– beyni son derece olumlu bir şekilde yanıt veriyor. Bir önceki bölümde anlatıldığı üzere, orbitofrontal korteksin beyindeki özendirici merkezler üzerinde gösterdiği etki dolayısıyla Claire'in orta beyin devrelerinde dopamin akışı başlıyor. Bu da uyuşturucu maddeye yönelik aşerme hissinin yoğunlaşmasına yol açıyor. Olumsuz sonuçlara ilişkin her türlü düşünce kenara itiliyor: Claire'i bu sonuçlar hakkında uyarmaya çalışabilecek OFK fonksiyonları "boğulup susturulmuş" halde. Yani Claire'in yıllar süren uyuşturucu kullanımıyla ve belki çok daha öncesinde hasar görmüş olan orbitofrontal korteksi, kendisine zarar verecek olan faaliyeti engellemek yerine teşvik ediyor. Claire maddeyi damarlarına zerk ediyor.

On dakika sonra da muayenehanemin bekleme salonunda yerini alıyor. Biri ona yanlış bir laf ediyor veya o öyle sanıyor. Saldırıya, hakarete ve zarara uğramış olduğu pek çok ânı hatırlamaya hazır halde bilinçsizce bekleyen orbitofrontal korteksi, bu uyaranı ciddi bir ihlal olarak yorumluyor. Claire tetikleniyor. PET çekimleri, orbitofrontal korteksin başka insanların sinirli, bıkkın veya korku dolu surat ifadelerini ayırt edip bunlara tepki verdiğini, ancak nötr yüz ifadeleri karşısında tepkisiz kaldığını gösteriyor.[14] Yani Claire'i "rahatsız etmek" için ona yan gözle bakmak yeterliydi.

14 Goldstein ve Volkow, "Drug Addiction and Its Underlying Neurobiological Basis".

Bu açıklamalara bakarak, uyuşturucu bağımlılarının kendi eylemlerinden ötürü hiçbir sorumluluk taşımadığına ve başka hiçbir seçim şansları olmadığına inandığımı düşünebilirsiniz. Öyle düşünmüyorum, bunu ilerleyen sayfalarda izah edeceğim. Ancak burada şunu amaçlıyorum: Gerçek dünyada tercih, seçim, irade ve sorumluluk kavramları mutlak ve net değildir. İnsanlar belirli bir bağlamda tercihlerde bulunur, kararlar alır ve eyleme geçerler ve bu bağlam büyük oranda o insanların beyin fonksiyonlarının nasıl çalıştığına bağlı olarak belirlenir. Beyin de yine gerçek dünyada, kişinin küçük bir çocukken herhangi bir tercihte bulunamadığı koşullardan etkilenerek gelişir.

* * *

Bu bölümde beynin, duygularımızı işleyip bunlar karşısında nasıl tepki verdiğimizi düzenleyen temel unsurlarından biri olan orbitofrontal korteksin madde bağımlılığına birkaç farklı şekilde iştirak ettiğini gördük. İlk olarak uyuşturucuya duygusal açıdan aşırı kıymet vererek bağımlının başlıca ve çoğu zaman da tek ilgi konusu haline getirir. Yemek, sağlık veya ilişkiler gibi başka hedefleri de olduğundan değersiz gösterir. Kişinin uyuşturucuyu (veya eylemi) sırf düşünerek bile tetiklenmesine neden olarak aşermeyi üst seviyeye çıkarır. Ve nihayetinde engelleme görevini yerine getiremez hale gelir. Düşmana yardım ve yataklık etmeye başlar.

Bütün bunlar bir başka hastam olan Don'la yaptığımız akıllara ziyan bir konuşmayı da izah ediyor. Metadon reçetesini beklerken karşıma oturup bir şeyler geveliyor.

"Ne dedin?"

Don şaşkınlığımı fark edip, bir çocuğun yaptığı küçük bir yaramazlığı anlayışlı amcasına itiraf ederken takındığı sinsi gülümsemeyle bana bakıyor. "Doğru duydun. Eczanenin önünde adamın birinin üzerine işedim. Herif başımın etini yiyip duruyordu, ben de 'George, amma saçmaladın be! Seni baştan aşağı ıslatayım da gör!' dedim ve üzerine işedim."

Hâlâ inanmak istemeyerek kafamı sallıyorum. "Gerçekten yaptın mı bunu?"

"Evet. George'un bacağına işedim."

Don otuzlarında ve metadon tedavisinin yanı sıra davranışlarını kontrol edebilmek için sakinleştirici kullanıyor. Kristal met almadığı sürece bu ilaçlar işe yarıyor aslında. Ama onu kullandığı anda her şey etkisiz kalıyor.

"Peki," diyorum, "sence bu uygun bir davranış mı?"

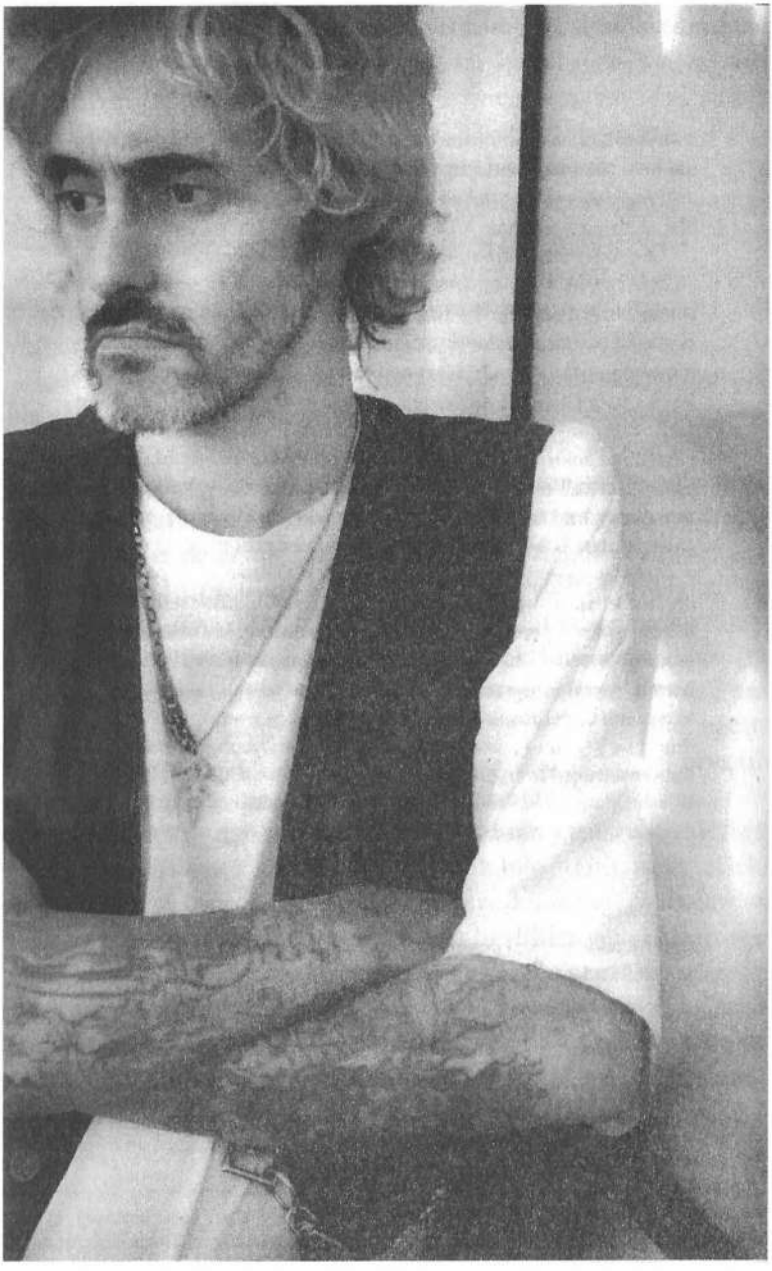
Don o gün uyuşturucu almamıştı ve yanıt vermeden önce sorduğum soruyu kafasında bir döndürüp değerlendiriyor.

"Hayır, bayağı aptalca bir hareketti... ama... bazen şöyle oluyor... Bağımlılığım yüzünden... sanki çocukluktan hiç çıkamamış gibi oluyorum."

İşin özeti bu – tek cümlede bağımlılığın nörobiyolojisi. Küçük bir çocukta öfke nöbetleri veya agresyon şeklinde kendini gösteren saldırgan enerjinin hızla açığa çıktığını görürüz, çünkü uğradığı hüsran duygusunu başka şekillerde çözmesini sağlayacak beyin devreleri henüz oluşmamıştır. Keza dürtü kontrolünü sağlayan devreler de henüz birbirine bağlanmış değildir. Ergenliğinden beri uyuşturucu madde kullanan Don, zaten pek olgun biri değildi. Uyuşturucu bağımlısı olarak geçirdiği yıllar da davranışlarının veya beyninin olgunlaşmasına pek imkân vermemişti. Don'un kendi yaşantısı, uyuşturucu kullanıcılarının beyinlerindeki gri ve beyaz madde hacminin azaldığını ve bu kortikal hacim kaybının uyuşturucu madde kullanım süresiyle doğru orantılı olduğunu gösteren araştırmalarla da örtüşüyor.[15]

Don yıllarca ev diyebileceği bir yer olmadan yaşamış. Şehir keşmekeşinde hayatta kalabilmek için sokak bilgeliğini, hızlı refleks ve sezgilerini kullanmış. Başka bir yere konulduğunda sudan çıkmış balığa dönüyor. Kendince bazı hinlikler geliştirmiş ama otokontrol, normal sosyal etkileşimler veya duygusal denge anlamına gelebilecek herhangi bir konuda bir arpa boyu bile yol katedememiş. Zaten yeterince gelişememiş olan beyin mekanizmaları bir de uyuşturucunun etkisiyle boğulduğunda, tam da söylediği gibi, çocukluktan hiç çıkamamış bir adam oluvermiş.

15 G. Bartzokis vd., "Brain Maturation May Be Arrested in Chronic Cocaine Addicts", *Biological Psychiatry,* cilt 51, sayı 8, Nisan 2002, s. 605-611; Goldstein ve Volkow, "Drug Addiction and Its Underlying Neurobiological Basis".



DÖRDÜNCÜ KISIM

# BAĞIMLI BEYNİN GELİŞİMİ

Toplumumuz çocukların hayatın ilk yıllarında kuracağı duygusal bağların önemini gerçekten takdir edebilseydi, onların sağlıklı bir büyüme ortamına olanak tanımayan koşullarda büyümesine veya ebeveynlerin böyle koşullarda debelenmesine asla göz yummazdı.

– DR. STANLEY GREENSPAN, Çocuk psikiyatristi ve
ABD Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü, Klinik Bebek Gelişim Programı
Eski Direktörü

ON YEDİNCİ BÖLÜM

# ONLARIN BEYNİNE HİÇ ŞANS VERİLMEMİŞ

2000 yılında çıkan ilk kitabım *Dağınık Zihinler,* benim de mustarip olduğum dikkat eksikliği bozukluğunu (DEB) konu ediniyordu. Kulağa ilginç gelecek ama nikotin, kokain, alkol, esrar ve kristal met gibi maddelere bağımlılık geliştirmek ya da kumar veya başkaca davranışsal bağımlılıklar sergilemek bakımından DEB büyük bir risk etkeni oluşturuyor. Fakat burada DEB'den bahsetmemin sebebi bu değil. İlk kitabımın basılmasından hemen önce yaşadığım bir olayı anlatmak istiyorum.

*Dağınık Zihinler*'de, memeli beyninin katı bir şekilde genetik olarak önceden belirlenmediğini, daha ziyade ve büyük oranda çevrenin etkisiyle geliştiğini gösteren sağlam kanıtlara dayalı araştırmalardan bahsetmiştim ve bu durum bilhassa insan beyni açısından geçerliydi. Bu bulgular o zaman için nispeten yeniydi ama hiç değilse nörobilim çevrelerinde neredeyse tartışmasız kabul ediliyordu. Bunlar gizli akademik sırlar değil, *Time* ve *Newsweek* dergilerine kapak olmuş haberlerdi.

Bir gün Toronto'dan genç bir yapımcı aradı ve ulusal bir televizyon programında söyleşi yapıp yapmayacağımı sordu. Yayında anlatabileceğim materyallerin üzerinden geçmeye başladık. Tam ben araştırmanın en ilginç noktalarına gelmiştim ki, aniden sözümü kesti: "Durun bir dakika. Yani annenin gözbebeklerinin bü-

yüklüğü ve bebeğine nasıl baktığı, çocuğun beyninin kimyasını etkiler mi diyorsunuz?" dedi. "Etkiler değil," dedim, "o anda etkiliyor!" Kendimi konuya o kadar kaptırmıştım ki, yapımcının da gelişimsel nörobilimin sunduğu bilgiler karşısında benim kadar heyecanlandığını sanmıştım.

"Zamanla, şayet bir örüntü oluşursa..." diye devam ediyordum ki, yapımcı bir kez daha sözümü kesti: "Düpedüz saçmalık bu," dedi, "böyle bir şeyi asla kullanamayız." Ve bilmem kaç yıllık bilimsel araştırmaların meyvelerini hangi gerekçeyle reddettiğini sormama fırsat kalmadan telefonu yüzüme kapattı.

Bir televizyon yapımcısının ya da bilim dünyasından olmayan sıradan bir insanın diyelim, nörobilimi kabul etmekte zorlanması anlaşılır bir durum, hele ki kültürümüzde çok yaygın olan zihin-beden ayrımını ve yine, bir insanla ilgili hemen her şeyin –kişilik özellikleri, davranışlar, yeme alışkanlıkları ve her türlü hastalık da dahil– genlerle belirlendiği fikrinin ne kadar uzun süredir zihinlerimize aşılandığını düşünecek olursak... Esas şaşırtıcı olan şey, bu yeni bilginin tıp camiasında bile çok az biliniyor olması. Bu konuda dünyanın önde gelen bilim ve tıp dergilerinde yayımlanmış binlerce araştırma, sayısız monografi, konferans bildirisi ve çok sayıda akademik yayın bulunmasına rağmen, beyin gelişiminde çevrenin rolü tıp fakültelerinin çoğunda öğretilmiyor.[1] Bizim çocuk veya yetişkinlerle yaptığımız çalışmalara da dahil edilmiyor. Aslında tıp eğitiminde yalnızca beynin gelişimi değil, insanın psikolojik gelişimi de görmezden geliniyor. Nörolog Antonio Damasio bunu şu sözlerle ifade ediyor: "[Tıp] öğrencilerin[in] psikopatoloji öğrenirken normal psikoloji hakkında hiçbir şey öğrenmemesi akıllara ziyan bir durum."[2]

Bu boşluk hekimlik açısından olduğu gibi milyonlarca hasta açısından da büyük bir kayıp. Halbuki beynin fonksiyonları ile

---

1 Çığır açıcı dört çalışmadan bahsetmek gerekirse: *Duygulanımın Düzenlenmesi ve Kendiliğin Kökeni: Duygusal Gelişimin Nörobiyolojisi*, Allan N. Schore; *Afektif Nörobilim: İnsan ve Hayvan Duygularının Temelleri*, Jaak Panksepp; *Zihnin Gelişimi: İlişkiler ve Beyin Arasındaki Etkileşim Bizi Nasıl Biz Yapar?*, Daniel J. Siegel ve *Human Behavior and the Developing Brain*, der. Geraldine Dawson ve Kurt W. Fischer.

2 Antonio Damasio, *Descartes'ın Yanılgısı: Duygu, Akıl ve İnsan Beyni*, çev. Fatma Ece Çetin, Emre Kumral, ODTÜ Geliştirme Vakfı Yayıncılık, Ankara, 2021, s. 255.

kişilik üzerindeki gelişimsel etkilerin farkına varılması, tıbbın her alanını zenginleştirip sağlamlaştırabilir. Daha çok hekim bunun farkına vardıkça, bağımlılık konusundaki toplumsal tavır ve yaklaşımlarda çoktan yaşanması gereken kökten bir yeniden düşünme sürecinin başlayacağına inanıyorum.

Bir insanın madde bağımlılığına ve uyuşturucuyla bağlantılı olsun olmasın, herhangi bir davranışsal bağımlılığa meyli olup olmadığını belirleyen en önemli tek bir biyolojik etken varsa şayet, o da ana rahmindeki ve çocukluk çağındaki beyin gelişimidir. İlk bakışta şaşırtıcı görünse de, bu görüş yakın tarihli araştırmalarla yerden göğe kadar destekleniyor. Kaiser Permanente ve [ABD] Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri için, 17.000'den fazla orta sınıf Amerikalı üzerinde yapılan çığır açıcı bir çalışmanın öncülüğünü yapan Dr. Vincent Felitti, "Bağımlılığın temelinde büyük oranda madde değil, çocukluk dönemindeki deneyimler yatar," diyor. "Günümüzde kabul edilen bağımlılık tanımı tamamen mesnetsiz."[3]

Çocukluk dönemindeki beyin gelişiminin bağımlılık üzerinde en büyük etkiyi yarattığını söylemek genetik etkenleri bir kenara atmak anlamına gelmez. Ancak bağımlılık tedavisinde –ve aslında tıbbın diğer pek çok alanında– genetik etkilere yapılan vurgu, bizim bu konuya bakışımızı adeta sakatlıyor.

* * *

"İnsan beyni, tüm faaliyetlerimizi kontrol eden, birbirine ilmek ilmek bağlanmış sinir hücrelerinden oluşan 1,5 kiloluk bir kütle olarak yaratılışın en muhteşem –ve gizemli– harikalarından biridir. İnsan zekâsının merkezi, duyuların yorumlayıcısı ve hareketin denetleyicisi olan bu inanılmaz organ, hem biliminsanlarını hem de sıradan insanları büyülemeye devam ediyor."

Eski ABD Başkanı George H.W. Bush bu sözlerle 1990'ları "beynin onyılı" ilan etmişti. O yıllarda ABD'de beynin işleyişi ve gelişimi üzerine yapılan araştırmalar ufuk açıcı bir sayıya ulaştı. Bu

3 V.J. Felitti, "Ursprünge des Suchtverhaltens - Evidenzen aus einer Studie zu belaststenden Kindheitserfahrungen", *Praxis der Kinderpsychologie under Kinderpsychiatrie*, sayı 52, 2003, s. 547-559.

araştırmalardan elde edilen bulgular daha önceki bilgilerle bir araya getirildiğinde beynin gelişimine dair yepyeni ve heyecan uyandırıcı bir pencere açıldı. Eski varsayımlar geride bırakılarak yeni bir paradigma kuruldu. Bu konu derya deniz elbette –asırlarca sürecek bir çalışma, diyor Jaak Panksepp *Afektif Nörobilim* kitabında– ama genel çerçevesi su götürmez. İnsan beyninin gelişme biçiminde genlerin belirleyici rol oynadığı görüşünün yerine artık tamamen farklı bir bakış açısı getirilmiş bulunuyor: *Genetik potansiyelin ifadesi büyük ölçüde çevreye bağlıdır.* Tamam, genler merkezî sinir sisteminin temel düzenini, gelişim programını ve anatomik yapısını belirler ancak nasıl işlev gösterdiğimizi belirleyen kimya, bağlantı, devre, ağ ve sistemleri şekillendirip ince ayarını yapmak çevrenin işidir.

Tüm memeliler arasında, biz insanlar doğum esnasında en az gelişmiş beyne sahip olan türüz. Diğer yeni doğan hayvanlar yaşamlarının ilk evrelerinde insan bebeklerinin becerilerinin çok ötesine varan işlevleri yerine getirebiliyor. Örneğin bir at, yaşamının ilk gününde koşabiliyor. İnsanların çoğu ise, bu aktiviteyi gerçekleştirmek için gereken kas gücünü, görme keskinliğini ve nörolojik kontrol becerilerini –algı, denge, mekân oryantasyonu, koordinasyon– en az bir buçuk yılda ve hatta daha uzun sürede kazanıyor. Başka bir deyişle, bir atın doğum esnasındaki beyin gelişimi bizimkinden en az bir buçuk yıl ileride – at yaşı üzerinden hesaplarsak muhtemelen daha da ileride.

Peki bir atla kıyasladığımızda, hayata neden bu kadar dezavantajlı bir yerden başlıyoruz? Bunu doğanın öngördüğü bir ödün gibi düşünebiliriz. Evrimsel atalarımız dik yürüme becerisi kazandı ve bu da ön uzuvların kollar ve eller haline gelerek birçok hassas ve karmaşık aktiviteyi gerçekleştirebilmesini sağladı. Manuel beceri ve maharette yaşanan bu ilerleme beynin, özellikle de ön bölgelerinin oldukça genişlemesini gerektirdi. Ellerimizin hareketini koordine eden ön loblarımız, en yakın evrimsel akrabamız olan şempanzeninkinden bile çok daha büyüktür. Bu loblar, özellikle de prefrontal alanlar, aynı zamanda insanlığın ilerlemesine olanak sağlayan problem çözme, sosyal ve dilsel becerilerden de sorumludur. Bizler iki ayaklı bir tür haline geldikçe, pelvisimiz

dik duruşu desteklemek için daralmak zorunda kaldı. Dokuz aylık insan gebeliğinin sonunda, kafa, bedenin en büyük çapını oluşturur ve dolayısıyla doğum kanalından geçiş sırasında sıkışma ihtimali en fazla olan kısım da budur. Basit bir mühendislikten bahsediyoruz aslında: Rahimde beynimiz daha fazla büyüseydi, insan doğamazdı.

İşte bebeklerin doğum kanalından çıkabilmesini sağlamak için öngörülen ödün, insan beyninin doğum sırasında nispeten küçük ve gelişmemiş olmasıydı. Öte yandan, aynı beyin anne bedeninin dışında inanılmaz bir büyüme gösterecektir. Doğumun ardından insan beyni, şempanze beyninden farklı olarak, rahimdeki hızında büyümeye devam eder. Yaşamın ilk yılında, saniyede milyonlarca sinir bağlantısının (sinaps) kurulduğu anlar yaşanır. Beynimizin büyüme sürecinin dörtte üçü, çoğu ilk yıllarımızda olmak üzere, rahim dışında gerçekleşir. Üç yaşına geldiğimizde, beynimiz boyut olarak bir yetişkin beyninin %90'ına erişirken, aynı kıyaslamada bedenimiz sadece %18 oranında büyür.[4] Rahim dışındaki bu büyüme oranı bize diğer memelilere bahşedilenden çok daha yüksek bir öğrenme ve uyum sağlama potansiyeli sağlar. Şayet beyin gelişimimiz katı bir şekilde kalıtım yoluyla önceden belirleniyor olsaydı, ön lobların farklı çevresel ve sosyal koşulları öğrenip bunlara adapte olma becerisi sınırlanmış olurdu.

Ödül ne kadar büyükse, risk o kadar çok olur. Rahmin nispeten güvenli ortamının dışında gelişmekte olan beyinlerimiz olası olumsuz koşullara karşı son derece savunmasız bir durumdadır. Olası olumsuz sonuçlardan biri de bağımlılıktır ancak genetik etkileri konuşurken göreceğimiz üzere, henüz anne karnındayken bağımlılığa ve sağlığı tehdit eden başka birçok kronik rahatsızlığa karşı zafiyeti artırabilen etkenlerin beyni olumsuz şekilde etkilemiş olma ihtimali de vardır.

İnsan beynindeki devrelerin %90'ının doğum sonrasında şekillendiği bu dinamik süreç *nöral Darwinizm* olarak adlandırılır, zira

4 B. Perry ve R. Pollard, "Homeostasis, Stress, Trauma and Adaptation: A Neurodevelopmental View of Childhood Trauma," *Child and Adolescent Clinics of North America*, cilt 7, sayı 1, Ocak 1998, s. 33-51. Veriler için atıf: R. Shore, *Rethinking the Brain: New Insights into Early Development*, Families and Work Institute, New York, 1997.

beynin belirli bir çevreye uyum sağlamasına yardımcı olan sinir hücreleri (nöronlar), sinapslar ve devreler bu süreçte seçilir veya elenir. Yaşamın ilk evrelerinde, bebeğin beyninde gerekli olandan çok daha fazla sayıda nöron ve sinaps vardır – nihayetinde gerekecek olandan milyarlarca fazla nörondan bahsediyoruz. Beynin hareketi, düşünceyi, öğrenmeyi ve ilişkileri yönetebilen, diğer çokyönlü ve çeşitli görevleri yerine getirebilen –ve bunların tümünü yüksek menfaatimize olacak şekilde koordine edebilen– bir organa dönüşmesi için yenidoğandaki aşırı büyümüş, kaotik durumdaki sinaps yumağının budanıp şekillendirilmesi gerekir. Hangi sinapsların kalıp hangilerinin eleneceği ise, büyük oranda çevreden gelen girdilerle belirlenir. Sık kullanılan bağlantı ve devreler güçlenirken, kullanılmayanlar budanıp atılır: Nitekim biliminsanları da nöral Darwinizmin bu yönünü *sinaptik budama* olarak adlandırır. İki araştırmacının deyişiyle, "Hem nöronlar hem nöral bağlantılar kalıp büyümek için birbiriyle yarışır. Deneyim bazı nöronların ve sinapsların kalıp serpilmesine, diğerlerinin elenmesine neden olur."[5]

Kullanılmayan hücre ve sinapsların elenmesi, işe yarayan bağlantı noktalarının seçilmesi ve yenilerinin oluşumuyla, gelişen insan beyninin kişiye has devreleri ortaya çıkar. Bu süreç her bir insana özgü şekilde gerçekleşir: Öyle ki, tek yumurta ikizlerinin beyinlerinde bile aynı sinir dalları, bağlantıları ve devreleri görülmez. Beyin yapısının ne denli iyi şekilde gelişeceğini ve insan davranışlarını kontrol eden nörolojik ağların nasıl serpileceğini büyük ölçüde ömrün ilk yılları belirler. "Gelişmiş beynin yapısal ve işlevsel durumunu gelişim aşamasındaki deneyimler belirler," diyor çocuk psikiyatrı ve araştırmacı Bruce Perry.[6] Yahut ABD Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü Biyolojik Psikiyatri Dalı Başkanı Dr. Robert Post'un deyişiyle, "Bu sürecin herhangi bir noktasında, beynin mikroyapısını şekillendirebilecek iyi ya da kötü uyaranla-

5 Geraldine Dawson ve Kurt W. Fischer (der.), *Human Behavior and the Developing Brain*, The Guildford Press, New York, 1994, s. 9.

6 B.D. Perry vd., "Childhood Trauma, the Neurobiology of Adaptation, and 'Use-dependent' Development of the Brain: How 'States' Become 'Traits'", *Infant Mental Health Journal*, cilt 16, sayı 4, 1995, s. 271-291.

rın içeriye sızma potansiyeli vardır."[7] Ergenliklerinde ve sonrasında uyuşturucuların pençesine düşen çocuklar için sorun işte tam da bu noktada başlar: Dr. Post'un kötü uyaran dediği şeye çok fazla maruz kalmak. Benim Doğu Yakası'nda muhatap olduğum damardan ağır uyuşturucular alan müptelalar açısından durum bu işte. Bazen de mesele "kötü uyaran" değil, yeterince "iyi uyarana" rastlamamak oluyor.

Beyin gelişimiyle ilgili genetik kapasitemiz, ancak tüm koşullar lehimize olursa tam anlamıyla tekamül edebilir. Bunu daha iyi anlayabilmek için, her gün bakım ihtiyaçları karşılanan fakat karanlık bir odada tutulan bir bebek olduğunu düşünelim. Bir yıl boyunca böylesi bir duyusal yoksunlukta tutulan bebeğin beyni, kalıtımsal potansiyeli ne olursa olsun, diğer bebeklerle kıyaslanabilir olmayacaktır. Doğum esnasında gözleri kusursuz görse bile, ışık dalgalarının uyarımı olmadan, bir araya gelip görme duyumuzu oluşturan otuz küsur nörolojik birim gelişememiş olacaktır. Doğum esnasında var olan nöral görme öğeleri, en çok beş yıl kadar ışığa maruz kalmaz ise körelip işlevsiz hale gelir. Peki neden? Nöral Darwinizm! Doğanın görme duyusunun ve sisteminin gelişimi için ayırdığı kritik dönemde gerekli uyarana maruz kalınmadığında, çocuğun beyni, hayatta kalmak için görebilmenin gerekli olduğu bilgisini almamış olacaktır. Bunun sonucu ise, geri döndürülmesi mümkün olmayan körlük durumudur.

Görme açısından geçerli olan şey, teşvik-motivasyonla ilgili dopamin devreleri ve bağlanma-pekiştirme ilgili opioid devreleri açısından olduğu gibi, prefrontal kortekste yer alan –önceki üç bölümde incelediğimiz, bağımlılık açısından etki yaratan başlıca beyin sistemlerinin tamamını içeren orbitofrontal korteks gibi– düzenleyici merkezler açısından da geçerlidir. Duyguları işleyen ve davranışı yöneten bu devreler söz konusu olduğunda, belirleyici olan şey *duygusal çevre*dir. Bu çevrenin en baskın öğesi ise, hele ki ilk yıllarda, çocuğa bakım veren yetişkinlerin onun yaşamındaki rolüdür.

* * *

7 R. Kotulak, *Inside the Brain: Revolutionary Discoveries of How the Mind Works*, Andrews and McMeel, Kansas City, 1996.

İnsan beyninin optimal gelişimi için mutlaka gerekli olan üç çevresel koşul beslenme, fiziksel güvenlik ve tutarlı duygusal bakımdır. Sanayileşmiş dünyada, ağır ihmal veya aşırı yoksulluk gibi durumlar dışında, çocukların temel beslenme ve barınma ihtiyaçları genellikle karşılanır. Üçüncü temel ihtiyaç olan duygusal bakım ise, Batı toplumlarında en sık aksayan unsurdur. Bu ihtiyacın önemi hakkında ne söylesek az kalır: *Duygusal bakım sağlıklı bir nörobiyolojik beyin gelişimi için olmazsa olmaz bir gerekliliktir.* UCLA Kültür, Beyin ve Gelişim Merkezi kurucularından çocuk psikiyatrı Daniel Siegel'in özlü sözünü tekrarlamak gerekirse: "İnsanlar arasındaki bağlar, sinir hücreleri arasındaki bağları yaratır."[8] İlerleyen sayfalarda göreceğimiz üzere, bu durum bilhassa bağımlılığa bulaşmış beyin sistemleri açısından geçerlidir. Çocukların güvenilir şekilde ulaşılabilir olan, koruyucu, ruhsal olarak desteğe hazır ve makul ölçüler dahilinde stres altında bulunmayan en az bir yetişkinle *bağlanma ilişkisi* kurmaya ihtiyacı vardır.

Gördüğümüz gibi bağlanma, başkalarıyla yakınlık ve temas kurup bunu sürdürme dürtüsüdür. Bu durum gerçekleşiyorsa, ortada bir bağlanma ilişkisi var demektir. Başta insan bebekler olmak üzere, bebek memelilerin yardıma muhtaç ve başkalarına bağımlı olması sebebiyle, memelilerin beyninde programlanmış olan içgüdüsel bir dürtüdür bu. Zira bağlanma olmadan bebeğin hayatta kalması mümkün değildir; güvenli, sağlam ve huzurlu bir bağlanma olmadan da beyninin optimal şekilde gelişmesi mümkün değildir. Bu bağımlılık büyüdükçe ortadan kaybolsa da, bağlanma ilişkileri yaşamımız boyunca önemini korur.

Daniel Siegel, *Zihnin Gelişimi* kitabında şöyle diyor:

> Bebekler ve küçük çocuklar açısından bağlanma ilişkileri, beyinlerinin azami büyüme dönemindeki gelişimini şekillendiren başlıca çevresel etkenlerdir... Bağlanma, gelişimini henüz tamamlamamış olan beynin, kendi süreçlerini düzenleyebilmek için ebeveynin beyninin gelişmiş fonksiyonlarını kullanmasına yardım eden bireyler arası bir ilişki tesis eder.[9]

8 D. Siegel, *Zihnin Gelişimi: İlişkiler ve Beyin Arasındaki Etkileşim Bizi Nasıl Biz Yapar?*, çev. Göksel Güzel, Psikoterapi Enstitüsü Yayınları, Kocaeli, 2018, s. 85.

9 *A.g.e.*, s. 67 ve 85.

Bu konuyu anlayabilmek için zihnimizde, kendisine hiç gülümsenmemiş, hiç sıcak ve sevecen bir tarzda konuşulmamış, hiç şefkatle okşanmamış, hiç oyun oynanmamış bir çocuk hayal edelim. Ardından kendimize şunu soralım: Böyle bir çocuğun nasıl bir insana dönüşeceğini düşünürüz?

Bebekler ebeveynin fiziksel varlığından ve dikkatinden daha fazlasına ihtiyaç duyar. Tıpkı görme devrelerinin gelişebilmek için ışık dalgalarına ihtiyaç duyması gibi, bebek beyninin duygusal merkezleri de –en başta orbitofrontal korteks (OFT) olmak üzere–, yetişkin ebeveynlerden gelecek sağlıklı duygusal girdilere gereksinim duyar. Bebekler, ebeveynlerin psikolojik durumlarını okur, buna tepki gösterir ve gelişimsel olarak bu durumdan etkilenirler. Aynı zamanda beden dilinden de etkilenirler: onları kavrayan kollardaki gerginlik, ses tonu, neşeli veya moralsiz surat ifadeleri ve evet, gözbebeklerinin büyüklüğü. Ebeveynin beyni, kelimenin tam anlamıyla, bebeğin beynini programlar ve stres altındaki ebeveynlerin genellikle, çocuklarını çok sevseler ve ellerinden gelenin en iyisini yapsalar bile, yüksek vitese takılı stres mekanizmasına sahip çocuklar yetiştirmesinin izahı budur.

Bebeğin beynindeki elektriksel aktivite, kendisine bakım veren yetişkinin beyinsel aktivitesine karşı son derece duyarlıdır. Seattle'daki Washington Üniversitesi'nde yapılan bir araştırma, altı aylık bebeklerden oluşan iki grubun beyin dalgası örüntülerini karşılaştırmış: Birinci gruptaki bebeklerin anneleri doğum sonrası depresyonu yaşarken, ikinci gruptaki bebeklerin anneleri normal bir ruh haline sahipmiş. Elektroensefalogram (EEG) çekimleri iki grup arasında tutarlı ve çarpıcı farklar olduğunu gösteriyor: Depresyon yaşayan annelerin bebekleri, *anneleriyle girdikleri ve sevinçli bir tepki uyandırması beklenen etkileşimler sırasında bile* tipik depresyon özelliği gösteren EEG örüntüleri sergiliyor. Üstelik bu etkiler beynin ön kısmında, yani duygu düzenlemesi merkezlerinin yer aldığı bölgede belirginleşiyor.[10] Peki bunun beyin gelişimiyle ne ilgisi var? Tekrarlayan nöral uyarımlar beyne bağlanır ve insanın dış dünyaya verdiği alışılageldik tepkilerinin bir parçasını oluşturur. Kanadalı ünlü nörobilimci Donald Hebb'in

10 Dawson ve Fischer, *Human Behavior*, s. 367.

sözleriyle, "birlikte uyarılan hücreler birlikte bağlanır." Stres veya depresyon yaşayan ebeveynlerin bebeklerinin, beyinlerine olumsuz duygusal örüntüler kodlama ihtimali yüksektir.

Ebeveynlerin ruh halinin uzun dönemde çocuğun beyninin biyolojisi üzerinde yarattığı etki birçok araştırmaya konu edilmiş olup, majör depresyon geçiren annelerin çocuklarında stres hormonu kortizol yoğunluğunun arttığı görülmüştür. Üç yaşındaki çocuklar üzerinde yapılan bir araştırma, yaşamlarının ilk yılında anneleri depresyonda olan çocuklarda, diğer çocuklara oranla, en yüksek kortizol seviyesine rastlanmış. Annelerin ilerleyen yıllarda yaşadığı depresyonun çocukların kortizol seviyesini daha az artırdığı görülmüş.*[11] Yani beynin "deneyime bağlı" olduğunu anlıyoruz. İyi deneyimler sağlıklı beyin gelişimine yol açarken, iyi deneyimlerin yokluğu veya kötü deneyimlerin varlığı temel beyin yapılarındaki gelişimi aksatıp bozuyor. Kaliforniya, San Jose'deki Beyin Araştırma Laboratuvarı bünyesinde çalışan bir biliminsanı olan Dr. Rhawn Joseph bunu şöyle açıklıyor:

> İnsanın anormal veya yetersiz bir ortamda yetişmesi, akson [hücre gövdesinden çıkan ve elektriksel dürtüleri başka bir nörona ileten uzun ekstansiyon] başına düşen sinaps sayısını bin kat azaltabilir, büyümeyi yavaşlatabilir ve beyin başına milyarlarca, hatta belki de trilyonlarca sinapsın yok olmasına sebep olup, normalde gelişim sürecinde elenen anormal bağlantıların muhafazasına da yol açabilir.[12]

Beynimiz ruh halimizi, duygusal öz denetimimizi ve sosyal davranışlarımızı yönettiği içindir ki, olumsuz deneyimlerin nöro-

(*) Bu bilgi bizlerin ebeveynlik görevine duyduğumuz saygının yanı sıra sosyal ve kültürel desteği de daha ileri bir seviyeye taşımalıdır. Kimse isteyerek depresyona girmez ve benim kişisel gözlemime göre, yeni anne olmuş bir insanın depresyona girmesi çevresinden yeterince destek göremediğine işarettir.

11 M.R. Gunnar ve B. Donzella, "Social Regulation of the Cortisol Levels in Early Human Development", *Psychoneuroendocrinology,* cilt 27, sayı 1-2, Ocak-Şubat 2002, s. 199-220.

12 R. Joseph, "Environmental Influences on Neural Plasticity, the Limbic System, Emotional Development and Attachment: A Review," *Child Psychiatry and Human Development*, cilt 29, sayı 3, Bahar 1999, s. 189-208.

lojik sonuçlarının, çocukluklarında bu tür deneyimlere maruz kalmış insanların kişisel ve sosyal yaşamlarında birtakım noksanlık ve kusurlara yol açması beklenir. Dr. Joseph bu eksiklikler arasında, "sonuçları öngörme veya manasız, uygunsuz veya kendine zarar verici davranışları dizginleme yetisinin azalması"nı da sayıyor.

Önceki bölümde Claire ve Don'da şahit olduğumuz türden bozukluklar tam da bunlar değil miydi? Aslında tüm ağır uyuşturucu bağımlılarında görüyoruz bunu.

Kronik olarak ağır madde bağımlılığı geliştirmiş yetişkinlerin çoğunun, bebekken veya çocukken, gelişimlerine kalıcı damga vurmuş ağır olumsuz koşullar altında yaşadıklarını biliyoruz. Bağımlılık eğilimleri, hayatlarının ilk yıllarında programlanmış oluyor. Yani bu kişilerin beyinlerine hiç şans verilmemiş.

# TRAVMA, STRES VE BAĞIMLILIĞIN BİYOLOJİSİ

Beyin gelişimini çevrenin şekillendirdiği fikri ne kadar düz ve basitse, bu fikrin etrafındaki ayrıntılar da bir o kadar karmaşıktır. Bir buğday tanesi düşünün. Tohum genetik olarak ne kadar sağlıklı olursa olsun, filizlenip sağlıklı bir yetişkin bitkiye dönüşebilmesi için güneş ışığı, toprak kalitesi ve sulama gibi etkenlerin doğru şekilde işlemesi gerekir. Birbiriyle birebir aynı iki tohum birbirine zıt koşullarda ekildiğinde iki farklı bitki çıkar: biri uzun, güçlü ve verimli; diğeri bodur, cılız ve verimsiz. İkinci bitki hastalıklı değildir; sadece potansiyelinin tamamına erişmesi için gereken koşullardan yoksundur. Bir de üzerine bitkilere musallat olan bir hastalık yaşayacak olursa, zayıf bir çevrenin bitkinin kendi zayıflığını ve hassaslığını nasıl daha da ileriye taşıdığını kolayca görebiliriz. Aynı şeyler insan beyni için de geçerlidir.

Bağımlılık konusunda rol oynayan üç beyin sisteminin –opioid bağlanma-pekiştirme sistemi, dopamin temelli teşvik-motivasyon mekanizması ve prefrontal korteksin öz-düzenleme alanları– ince ayarları çevre tarafından yapılır. Tüm bağımlılarda, bu sistemlerin her biri, farklı ölçülerde de olsa, dengesizlik sergiler. Aynı şey, aşağıda göreceğimiz üzere, bağımlılığa etki eden dördüncü beyin-beden sistemi için de geçerlidir: stres karşısındaki tepki mekanizması.

Ebeveynlerle kurulan mutlu ve uyumlu duygusal etkileşimler, bebeğin beyninde doğal opioidlerin salınmasını sağlar. Endorfindeki bu artış, bağlanma ilişkisinin ve çocuğun opioid ve dopamin devrelerinin daha iyi gelişmesini sağlar.[1] Halbuki stres hem opiat hem de dopamin reseptörlerinin sayısını azaltır. Demek oluyor ki, sevme, bağ kurma, ağrı giderme, haz, istek ve motivasyon gibi temel dürtülerden sorumlu bu hayati sistemlerin sağlıklı bir şekilde gelişmesi, bağlanma ilişkisinin niteliğine bağlıdır. Mevcut koşullar bebeğin ve küçük çocuğun tutarlılık arz eden güvenli etkileşimler yaşamasına imkân vermez yahut daha da kötüsü, onu acı verici pek çok sıkıntılı duruma sokarsa, sonuçta genellikle bir yanlış gelişim tablosu ortaya çıkar.

Bebek beynindeki dopamin seviyeleri, ebeveynin varlığına veya yokluğuna bağlı olarak dalgalanır. Dört aylık maymunlar annelerinden sadece altı gün ayrı kaldıklarında, dopamin seviyeleri ve diğer nörotransmitterler sistemleri büyük değişikliğe uğramıştır. "Bu deneyler bize, önemli bir bağ kaybının, beyinde önemli bir nörotransmitterlerin azalmasına yol açtığını gösteriyor," diyor Dr. Steven Dubovsky. "Bu devreler olağan işleyişlerine devam edemediğinde, zihni aktive etmek gitgide güçleşiyor."[2]

Dopamin salgılayan sinir uçlarının gelişmesi ve dopaminin işlevini yerine getirebilmesi için bağlanması gereken reseptörlerin gelişmesi için sosyal-duygusal uyarıma gerek olduğunu hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalardan biliyoruz. Öyle ki, yetişkin sıçan ve fareler bile uzun süre izole halde tutulduğunda, orta beyinlerindeki teşvik devrelerindeki ve özellikle de bağımlılığa etki eden frontal bölgelerdeki dopamin reseptörlerinin sayıları azalır.[3] Erken bir aşamada annelerinden ayrılan farelerin orta beyinlerindeki dopamin teşvik-motivasyon sisteminde kalıcı hasar gözleniyor. Bildiğimiz üzere, bu sistemdeki anormallikler bağımlılık ve aşerme başlangıcında kilit rol oynuyor. Muhtemelen, an-

1 A.N. Schore, *Duygulanımın Düzenlenmesi ve Kendiliğin Kökeni*, çev. Nazlı Batan, Psikoterapi Enstitüsü Yayınları, Kocaeli, 2013, s. 142.

2 S.L. Dubovsky, *Mind Body Deceptions: The Psychosomatics of Everyday Life*, W.W. Norton, New York, 1997, s. 193.

3 G. Blanc vd., "Response to Stress of Mesocortico-Frontal Dopaminergic Neurons in Rats after Long-Term Isolation", *Nature*, sayı 284, 20 Mart 1980, s. 265-267.

nelerinden mahrum kalan bu hayvanların yetişkin yaşamlarında kokain kullanma eğilimleri çok daha yüksek olacaktır.[4] Öyle aşırı bir mahrumiyetten de bahsetmiyoruz: Başka bir çalışmada, yaşamlarının ilk haftasında annelerinden günde sadece bir saat mahrum kalan yavru fareler, büyüdüklerinde akranlarına kıyasla kokain kullanmak konusunda çok daha hevesli davranmışlar.[5] Yani bebeklik döneminde tutarlı ebeveyn temasının varlığı, beynin nörotransmitterler sistemlerinin normal gelişimi açısından bir etkendir; bunun eksikliği, çocuğu ileride kendi beynindeki eksikliği tamamlamak için uyuşturucuya "ihtiyaç duymaya" daha eğilimli hale getirir. Bir başka kilit etken ise, ebeveynin sağladığı temasın *niteliğidir*; ki bu, bir önceki bölümde gördüğümüz üzere, büyük oranda ebeveynin ruh haline ve stres seviyesine bağlıdır.

Tüm anne memeliler –ve birçok baba memeli de– bebeklerine, yavrularının beyin kimyası üzerinde uzun dönemde olumlu etkiler yapacak olan duyusal uyarım sağlarlar. Bu duyusal uyarım insan bebeğinin sağlıklı biyolojik gelişimi için o kadar gereklidir ki, hiç kucağa alınmayan bebekler ölüverir ve ölüm sebebi yüksek seviyede strestir. Haftalarca veya aylarca küvözde yaşamak zorunda kalan prematüre bebeklerin beyni, günde sadece on dakika okşanmaları halinde bile daha hızlı gelişir. Yapılan araştırmalardan bunları okuduğumda, aile hekimliği yaptığım yıllarda Yerli Kanadalı hastalarım arasında sıkça gözlemlediğim bir âdeti hatırlayıp bu bilgeliği takdir etmiştim. Bu anneler, doğumdan sonra bebekleriyle bana geldiklerinde bir yandan konuşup bir yandan da bebeklerinin tüm vücuduna masaj yapıyor, bebeklerini tepeden tırnağa kadar nazikçe ovalıyorlardı. Bebeklerse hep huşu içindeydi.

İnsanlar sarılır, kucaklar, okşar; fareler ise yalar. 1998 yılında yapılan bir çalışmada, bebeklikleri boyunca anneleri tarafından daha fazla yalanan ve bakım teması gören farelerin, yetişkin yaşamlarında kaygıyı azaltacak daha verimli beyin mekanizmaları-

4 M.J. Meaney vd., "Environmental Regulation of the Development of Mesolimbic Dopamine Systems: A Neurobiological Mechanism for Vulnerability to Drug Abuse?" *Psychoneuroendocrinology,* sayı 27, 2002, s. 127-138.

5 Harold H. Gordon, "Early Environmental Stress and Biological Vulnerability to Drug Abuse," *Psychoneuroendocrinology,* sayı 27, 2002, s. 115-126.

na sahip olduğu tespit edilmiş. Ayrıca, beyindeki doğal bir sakinleştirici kimyasal olan benzodiazepinler için sinir hücrelerinde daha fazla sayıda reseptör olduğu görülmüş.[6] Bu noktada aklıma, kokain ve eroin bağımlısı olmanın yanı sıra, ergenliklerinden beri zangırdayan sinir sistemlerini yatıştırmak için *Valium* gibi sokakta satılan "benzo" ilaçlarına esir düşmüş çok sayıda hasta geliyor. Tablet başına bir dolar verip, kendi beyinleri temin edemediği için yapay bir doz benzodiazepin alıyorlar. Sakinleştiricilere duydukları bu ihtiyaç, nasıl bir bebeklik ve erken çocukluk dönemi geçirdiklerine dair çok şey anlatıyor.

Ebeveynin verdiği bakım, *Prozac* gibi antidepresanlarla yükseltilen serotonin de dahil olmak üzere, beynimizde bulunan başka birçok önemli kimyasalın seviyesini de belirliyor. Laboratuvar deneylerinde annelerinden ayrılıp akranlarıyla büyüyen maymunlar, anneleri tarafından büyütülen maymunlara kıyasla yaşamları boyunca daha düşük serotonin seviyelerine sahip oluyor. Aynı maymunlar ergenliklerinde daha agresif olup, aşırı alkol tüketmeye çok daha meyilli oluyorlar.[7] Ruh halinin ve davranışın düzenlenmesi bakımından temel nitelik taşıyan norepinefrin gibi başka nörotransmitterler açısından da benzer etkiler görüyoruz.[8] Bu kimyasallardaki hafif dengesizlikler bile korkaklık ve hiperaktiflik gibi olağandışı davranışlarla kendini gösterirken, kişinin stres unsurlarına karşı hassasiyetini ömür boyu artırır. Bu tür edinilmiş kişilik özellikleri de bağımlılık riskini artırır.

Erken dönemde anneden mahrum kalmanın bir başka etkisi ise, On Dördüncü Bölüm'de bahsedileceği üzere, sevgi kimyasallarımızdan biri olan oksitosin üretiminde kalıcı bir düşüş olarak

---

6 C. Caldji vd., "Maternal Care During Infancy Regulates the Development of Neural Systems Mediating the Expression of Fearfulness in the Rat", *Neurobiology*, cilt 95, sayı 9, 28 Nisan 1998, s. 5335-5340.

7 J.D. Higley ve M. Linnoila, "Low Central Nervous System Serotonergic Activity Is Traitlike and Correlates with Impulsive Behavior", *Annals of the New York Academy of Science*, sayı 836, 29 Aralık 1997, s. 39.

8 A.S. Clarke vd., "Rearing Experience and Biogenic Amine Activity in Infant Rhesus Monkeys", *Biological Psychiatry*, cilt 40, sayı 5, 1 Eylül 1996, s.338-352; ayrıca bkz. J.D. Higley vd., "Nonhuman Primate Model of Alcohol Abuse: Effects of Early Experience, Personality, and Stress on Alcohol Consumption", *Proceedings of the National Academy of Sciences USA*, sayı 88, Ağustos 1991, s. 7261-7265.

tezahür eder.[9] Bu kimyasal, sevgi dolu bağlanmalar yaşamamız ve hatta bağlandığımız ilişkileri sürdürmemiz bakımından kritik öneme sahiptir. Yakın ilişkiler kurmakta zorlanan insanlar bağımlı olma tehlikesi altındadır; zira "sosyal kolaylaştırıcı" olarak uyuşturucuya başvurabilirler.

Erken çocukluk dönemi tecrübeleri sadece "iyi" beyin kimyasallarının eksikliğine değil, başka kimyasalların tehlike yaratacak denli aşırı yüklenmesine de yol açabilir. Bebeklik ve çocukluk döneminde anneden mahrum kalmak ve başka türden olumsuzluklar yaşamak stres hormonu kortizolün kronik seviyelerde yükselmesine neden olur. Aşırı kortizol orta beynin dopamin sistemine zarar vermenin yanı sıra, hafıza ve duyguların işlenmesi bakımından önemli bir yapı olan hipokampus gibi temel nitelikteki beyin merkezlerini daraltır ve beynin olağan gelişimini başka şekillerde bozarak yaşam boyu sürecek etkilere sebebiyet verir.[10] Erken dönemde anneyle yeterli temas kurulamamasının ardından vücudun daimi şekilde fazla üretmeye başladığı bir başka stres kimyasalı da, yüksek tansiyonla ilişkilendirilen vazopressin hormonudur.[11]

Bir çocuğun psikolojik ve fizyolojik stresle baş etme kapasitesi, tamamen ebeveyn(ler)i ile olan ilişkisine bağlıdır. Bebekler kendi stres aygıtlarını düzenleme becerisine sahip olmadığından, hiç kucağa alınmamaları halinde stresten ölürler. Bu beceriyi büyüdükçe ediniriz yahut bakım verenlerimizle çocukluğumuzda kurduğumuz ilişkiye bağlı olarak belki de hiç edinemeyiz. Strese sağlıklı yanıtlar veren bir nörobiyolojinin gelişiminde, duyarlı ve öngörülebilir bir şekilde bakım veren bir yetişkin kilit rol oynar.[12]

---

9 M.H. Teicher, "Wounds That Time Won't Heal: The Neurobiology of Child Abuse", *Cerebrum: The Dana Forum on Brain Science*, cilt 2, sayı 4, Güz 2000.

10 A. de Mello A. vd., "Update on Stress and Depression: The Role of the Hypothalamic-Pituitary-Adrenal (HPA) Axis", *Revista Brasileiva de Psiquiatria*, cilt 25, sayı 4, Ekim 2003; ayrıca bkz. G.W. Kraemer vd., "A Longitudinal Study of the Effect of Different Social Rearing Conditions on Cerebrospinal Fluid Norepinephrine and Biogenic Amine Metabolites in Rhesus Monkeys", *Neuropsychopharmacology*, cilt 2, sayı 3, Eylül 1989, s. 175-189.

11 Teicher, "Wounds That Time Won't Heal."

12 B. Perry ve R. Pollard, "Homeostasis, Stress, Trauma and Adaptation: A Neurodevelopmental View of Childhood Trauma", *Child and Adolescent Clinics of North America*, cilt 7, sayı 1, Ocak 1998, s. 33-51.

Bir araştırmacının dediği gibi, "anne* ile kurulan temas bebeğin nörobiyolojisini değiştirir."[13] Bağlanma ilişkilerinde kesintiler yaşayan çocukların beyni, iyi bir bağlanma ilişkisi yaşayıp iyi bakım almış akranlarıyla aynı biyokimyasal ortama sahip olmaz. Bunun sonucu olarak da, deneyimleri, çevrelerini algılayışları ve buna verdikleri yanıtlar çok daha esneklikten uzak, çok daha uyumsuz ve sağlık ve olgunluk açısından çok daha elverişsiz olur. Hem uyuşturucuların mod değiştiren etkisine hem de uyuşturucu bağımlılığına daha açık hale gelirler. Hayvanlar üzerinde yapılan araştırmalardan, örneğin erken sütten kesilmenin ileriki yaşamda madde kullanımı üzerinde kuvvetlendirici etki yaratabildiğini biliyoruz: İki haftalıkken sütten kesilen yavru farelerin, yetişkinliklerinde, bir hafta sonra sütten kesilen farelere oranla alkol tüketme eğiliminin daha fazla olduğu saptanmış.[14]

* * *

Ağır uyuşturucu bağımlılarının tipik çocukluk hikâyelerine dair istatistikler oldukça yaygın ve ulaşılabilir olsa da, bu verilerin uyuşturucu bağımlılığına dair genelgeçer tıbbi, sosyal ve hukuki bakış açıları üzerinde yeterli etkiyi uyandırdığı söylenemez.

Uyuşturucu bağımlıları hakkında yapılan çalışmalar, bu insanlar bakımından fiziksel, cinsel ve duygusal istismar da dahil olmak üzere çeşitli çocukluk travmalarının olağanüstü yüksek oranlarda olduğunu tekrar tekrar ortaya koyuyor. Öyle ki, bir grup araştırmacı "Tahminlerimiz ... epidemiyoloji ve halk sağlığı alanında ender görülen bir seviyededir," diyerek durumun çarpıcılığını vurguluyor.[15] Bilinen adıyla Çocukluk Çağı Olumsuz

(*) İnsan bağlamında buradaki "anne" kelimesi illa bir kadın anne figürüne veya biyolojik babaya atıf yapmaz. Herhangi bir cinsiyetten olup da birincil bakım veren anlamına gelebilir.

13 G.W. Kraemer vd., "Strangers in a Strange Land: A Psychobiological Study of Infant Monkeys Before and After Separation from Real or Inanimate Mothers", *Child Development*, cilt 62, sayı 3, Haziran 1991, s. 548-566.

14 L.A. Pohorecky, "Interaction of Ethanol and Stress: Research with Experimental Animals: An Update", *Alcohol & Alcoholism*, cilt 25, sayı 2/3, 1990, s. 263-276.

15 S.R. Dube vd., "Childhood Abuse, Neglect, and Household Dysfunction and the Risk of Illicit Drug Use: The Adverse Childhood Experiences Study", *Pediatrics*, cilt 111, 2003, s. 564-572.

Yaşantılar (ÇÇOY) Araştırması, binlerce insanın katılımıyla, aile içi şiddet, ebeveynlerin boşanması, ailede uyuşturucu ve alkol problemi, ebeveyn ölümü ve fiziksel veya cinsel taciz gibi on farklı kategoriye giren üzücü olayları incelemiştir. Ardından, bu çalışmadan çıkan sayılarla katılımcıların daha sonraki yaşamlarındaki madde kullanma oranları arasındaki bağlantı ölçülmüştür. Her bir çocukluk çağı olumsuz yaşantısı (veya ÇÇOY) ile erken yaşta madde kullanımı riskinin iki ila dört kat arttığı görülmüştür. Beş veya daha fazla sayıda ÇÇOY yaşamış olan katılımcılar, hiç böyle bir deneyime maruz kalmamış kişilere nazaran madde kullanımı konusunda yedi ila on kat daha fazla risk altındadır.

ÇÇOY araştırmacıları, damardan alınan uyuşturucu kullanımının neredeyse üçte ikisinin istismar ve travma yüklü çocukluk deneyimlerine atfedilebileceği sonucuna varırken, bu araştırmanın nispeten sağlıklı ve stabil bir nüfus örneklemi üzerinden yapıldığını da hatırda tutmak gerek. Örneklemin üçte birinden fazlası üniversite mezunuydu ve çoğu hiç değilse bir yüksekokul eğitiminden geçmişti. Benim hastalarım arasında ise, çocukluk travması yüzdesi neredeyse %100'ü yüzü buluyor. Elbette ki –damardan ağır uyuşturucu madde alanların çoğu öyle olsa da– tüm bağımlılar çocukluk travması yaşamış değildir ve ağır istismara uğrayan çocukların tümü de büyüdüklerinde bağımlı olmazlar.

ABD Ulusal Madde Bağımlılığı Enstitüsü tarafından 2002 yılında yayımlanan bir incelemeye göre, "kadın madde bağımlıları arasında mağduriyet oranı %50 ile neredeyse %100 arasında değişiyor... Madde bağımlılarının travma sonrası stres bozukluğu [teşhis] kriterleriyle örtüştüğü görülüyor ... hem fiziksel hem cinsel tacize uğrayanların bunlardan sadece birine uğrayanlara oranla uyuşturucu kullanma olasılığı en az *iki kat* yüksek."[16] Alkol tüketimi de benzer bir örüntü izliyor: Cinsel tacize uğramış olanların ergenliklerinde içki içmeye başlama olasılığı, uğramamış olanlara kıyasla üç kat daha yüksek çıkıyor. Duygusal açıdan travmatik her bir çocukluk etkeni, erken yaşta alkol kullanma

16 Harold W. Gordon, "Early Environmental Stress and Biological Vulnerability to Drug Abuse", *Psychoneuroendocrinology,* cilt 271, sayı 2, Ocak-Şubat 2002, s. 115-126. Özel sayı: *Stress and Drug Abuse.*

ihtimalini iki ila üç kat artırıyor. "Bu çalışmalar bir bütün olarak değerlendirildiğinde, stres ve travmanın, olumsuz veya acı veren duyguları öz-düzenleme aracı olarak erken yaşta alkol tüketimiyle ilişkilendirilen ortak etkenler olduğunu görüyoruz,"[17] diyor ÇÇOY araştırmacıları.

Madde bağımlılarının birçoğu da tam olarak bunu söyler: Duygusal olarak çektikleri acıları dindirmek için kendi kendilerine ilaç aldıklarını. Halbuki bundan daha fazlası var: Beyin gelişimleri, yaşadıkları travmatik deneyimlerden ötürü sabote olmuş durumda. Bağımlılıkla bozulan sistemlerin –dopamin ve opioid devreleri, limbik veya duygusal beyin, stres aygıtı ve korteksin dürtüleri kontrol eden bölgeleri– bu koşullar altında normal şekilde gelişim göstermesi zaten mümkün değil.

Belirli türden çocukluk travmalarının beyin gelişimini nasıl etkilediği hakkında bazı bilgilere sahibiz. Mesela beynin arka kısmında yer alan beyinciğin bir parçası olan vermis bölgesinin, orta beyindeki dopamin sistemini etkilediği için bağımlılıklarda kilit bir rol oynadığı düşünülüyor. Çocukluğunda cinsel tacize uğramış yetişkinlerde bu yapı görüntülendiğinde, kan akışında anormallikler olduğu görülüyor ve bu anormallikler madde bağımlılığı riskini artıran semptomlarla ilişkilendiriliyor.[18] Cinsel tacize uğramış yetişkinlerin EEG'leriyle yapılan bir çalışmada, katılımcıların büyük bir çoğunluğunda anormal beyin dalgaları, üçte birden fazlasında ise epileptik nöbet görülmüş.[19]

Bu tespitler bana, aile hekimi olarak çalıştığım yıllarda, görünüşte hiçbir sebep olmaksızın birdenbire "absans nöbetleri" şeklinde epileptik semptomlar yaşamaya başlayan on üç yaşındaki bir kız çocuğunun hikâyesini hatırlattı. Bu kız, kısa süreli olarak tamamen "kendinden geçiyordu". Bir keresinde, beyzbol oynarken topa sopayla vurması için bağıran takım arkadaşlarının kar-

17 S.R. Dube vd., "Adverse Childhood Experiences and the Association with Ever Using Alcohol and Initiating Alcohol Use During Adolescence", *Journal of Adolescent Health*, sayı 38, 2006.

18 C.M. Anderson vd., "Abnormal T2 Relaxation Time in the Cerebellar Vermis of Adults Sexually Abused in Childhood: Potential Role of the Vermis in Stress-Enhanced Risk for Drug Abuse," *Psychoneuroendocrinology*, sayı 27, 2002, s. 231-244.

19 Teicher, "Wounds That Time Won't Heal."

şısında tamamen sağırlaşıp cam gibi gözlerle hareketsiz bir şekilde kalakalmıştı. Sınıfta da benzer nöbetler geçirdiği olmuştu, bunlar on ya da yirmi saniye sürüyordu. EEG sonuçları anormaldi ve danıştığım nörolog doktor antiepileptik ilaç yazdı. Muayenehane mahremiyeti içinde hastama, kendisini strese sokan bir şey olup olmadığını sorduğumda "Yok," diye kestirip attı.

Dokuz yıl sonra, epileptik nöbetler çoktan sona erdiğinde, bana nöbetlerin bir aile üyesi tarafından tekrarlanan cinsel tacize maruz kaldığı dönemde başladığı söyledi. Cinsel istismar gören çocuklar açısından tipik olduğu üzere, yardım isteyecek kimsesi olmadığını düşünüyor ve bu nedenle "kendinden geçiyordu".

Dahası var. Kötü muamele gören çocukların beyinlerinin normalden %7-8 oranında daha küçük olduğu ve dürtüleri düzenleyen prefrontal korteks; beynin iki tarafını birbirine bağlayıp iletişimini sağlayan beyaz madde demeti korpus kallozum ve işlev bozukluğu halinde bağımlılık eğilimini büyük oranda artıran limbik veya duygusal sistemdeki çeşitli yapılar da dahil olmak üzere, birçok beyin bölgesinin ortalamanın altında bir hacme sahip olduğu görülüyor.[20] Çocukluğunda tacize uğramış olan depresyondaki kadınlar üzerinde yapılan bir araştırmada, bu kadınlarda hipokampusun (hafıza ve duygu merkezi) normalden %15 daha küçük olduğu saptanmış. Buradaki kilit etken depresyon değil, tacizdir; zira tacize uğramamış olan depresyondaki kadınların söz konusu beyin bölgeleri durumdan etkilenmemiştir.[21]

Beynin iki yarısı, yani hemisferleri arasında işbirliğini kolaylaştıran korpus kallozumdaki anormalliklere değinmiştim. Travma yaşamış insanların korpus kallozumları sadece daha küçük olmakla kalmayıp, aynı zamanda işleyişinin de bozulduğu görülüyor. Bunun sonucunda duyguların işlenmesinde bir "bölünme" yaşanabilir: Beynin iki yarısı, bilhassa kişi stres altındayken koordinasyon halinde çalışmayabilir. Madde bağımlılarında çok yaygın olarak teşhis edilen kişilik bozukluğunun bir özelliği, başka

20 M.D. De Bellis vd., "Developmental Traumatology Part I: Biological Stress Systems", *Biological Psychiatry*, sayı 45, 1999, s. 1271-1284.

21 M. Vythilingam vd., "Childhood Trauma Associated with Smaller Hippocampal Volume in Women with Major Depression", *American Journal of Psychiatry*, sayı 159, s. 2072-2080.

bir kişiyi idealize etme ile ona karşı yoğun bir hoşnutsuzluk, hatta nefret duyma arasında yaşanan bir tür git-geldir. Diğer kişinin olumlu ve olumsuz niteliklerinin bir arada kabul edilip onaylandığı bir orta yol bulunmaz.

Maryland'deki McLean Hastanesi Gelişimsel Biyolojik Psikiyatri Araştırma Programı Direktörü Dr. Martin Teicher, bir kişi hakkında sahip olduğumuz "olumsuz" görüşlerin beynimizin bir yarımküresinde, "olumlu" tepkilerin ise diğer yarımküresinde depolandığına dair hayli ilgi uyandırıcı bir olasılık öne sürüyor. Bu olasılığa göre, beynin iki yarısı arasında entegrasyon olmaması halinde, bu olumsuz ve olumlu görüşlerden kaynaklanan bilgiler tek bir çerçevede birleştirilemiyor. Bunun sonucu olarak, durumdan etkilenen kişi, yakın ilişkilerde ve yaşamın diğer alanlarında kendisine, başka insanlara ve dünyaya dair idealize edilen ve aşağılanan algılar arasında gidip geliyor.[22] Bu mantıklı teori, kanıtlanması halinde, sadece uyuşturucu bağımlıları hakkında değil, birçok davranışsal bağımlılık hakkında da çok izah edici olacaktır.

Bu noktada, bir aşinalık hissiyle ürperdiğimi itiraf etmem lazım. Bazen içimde iki farklı insan varmış gibi hareket ediyorum: Olaylara bakışım ya çok olumlu ya da son derece kuşkucu ve kötümser olabiliyor ve hangi pencereden bakıyorsam genellikle onu tartışmasız gerçek olarak görüyorum. Mutlu kanal açıkken, olumsuz düşüncelerim deli saçması gibi görünüyor; kederli moda takılıp kaldığımda ise, hayattan zevk aldığım tek bir an bile aklıma gelmiyor.

Elbette uyuşturucu müptelası olan hastalarımın halet-i ruhiyeleri ve hayata dair algıları benimkinden çok daha fırtınalı ve dengesiz bir sarkaçta gidip geliyor. Bu aşırı salınımların bir kısmı uyuşturucu kaynaklı olsa gerek, fakat aynı zamanda hastalarımın istisnasız hepsinin bedbaht çocukluk hikâyelerinden kaynaklanan arızalı beyin dinamiklerini de yansıtıyor. Uç koşullar uç beyinler üretiyor.

Benim gibi bir davranışsal bağımlı ile ağır uyuşturucu müptelaları arasındaki bu farklılıklar bizleri sosyal işlevsellik ve statü açısından apayrı dünyalara yerleştiriyor olabilir; fakat yine de,

22 Teicher, "Wounds That Time Won't Heal."

kronik şekilde damardan uyuşturucu kullanan bir bağımlının sadece aynı yelpazenin en uç noktasında yer aldığını unutmayalım. Erken çocukluk deneyimleri ve beyin gelişimi açısından daha hafif sekteler de yaşanabiliyor ve bunlar da genellikle "daha hafif" uyuşturucu biçimlerinin kullanımıyla yahut uyuşturucuyla ilgisi olmayan, davranışsal bağımlılıklarla sonuçlanıyor.

* * *

Erken travma insanların yaşamları boyunca strese nasıl tepki vereceklerini de etkiler ve stresin bağımlılıkla bağlantısı oldukça fazladır. O nedenle biraz da bu konuya eğilmek istiyorum.

Stres, bir organizmanın ister biyolojik ister psikolojik olsun başa çıkma mekanizmasını çalıştıran aşırı taleplerle karşılaştığında verdiği fizyolojik bir tepkidir. Bu aşırı talepler karşısında iç biyolojik ve kimyasal dengesi, başka bir deyişle *homeostaziyi* koruma çabasıdır. Fizyolojik stres tepkileri arasında, tüm bedende gerçekleşebilen sinirsel boşalmalar ve başta adrenalin ve kortizol olmak üzere birtakım hormonların salgılanması da yer alır. Kalp ve akciğerler, kaslar ve pek tabii ki beyindeki duygusal merkezler de dahil olmak üzere neredeyse her organ stresten etkilenir. Kortizol beyinden bağışıklık sistemine, kemiklerden bağırsaklara kadar vücudun neredeyse her noktasındaki dokular üzerinde etkili olur. Bedenin bir tehdide yanıt vermesini sağlayan muazzam karmaşık nitelikteki bir fren ve denge sisteminin önemli bir parçasını oluşturur.

1992 yılında ABD Ulusal Sağlık Enstitülerinde düzenlenen bir konferansta araştırmacılar, stresi, "*bir uyumsuzluk veya homeostazi tehdidi durumu* olarak" tanımlamıştı.[23] Bu tanıma göre stres yaratan etken, "*homeostaziyi bozmaya meyilli gerçek veya algılanan bir tehdittir.*"[24] Tüm stres unsurlarında ortak olan şey nedir? Nihayetinde hepsi organizmanın hayatta kalmak adına –veya kalamama tehlikesi karşısında– elzem addettiği bir şeyin eksikliğine işaret eder. Bu tehlike gerçek olabileceği gibi sadece bir tehdit al-

23 E.M. Sternberg, moderatör, "The Stress Response and the Regulation of Inflammatory Disease", *Annals of Internal Medicine*, cilt 17, sayı 10, 15 Kasım 1992, s. 855.

24 A. Kusnecov ve B.S. Rabin, "Stressor-Induced Alterations of Immune Function: Mechanisms and Issues", *International Archives of Allergy and Immunology*, sayı 105, 1994, s. 108.

gısı da olabilir. Örneğin yiyeceksiz kalma tehlikesi büyük bir stres unsurudur. Aynı şekilde, insanlar açısından sevgisiz kalma tehlikesi de öyledir. "Hiç şüphesiz ki, insanlar için en önemli stres unsurları duygusal olanlardır," diyor stres konusunda araştırmalar yapan ünlü Kanadalı hekim Hans Selye.[25]

Erken dönemde yaşanan stres, çocuğun iç stres sistemi açısından düşük bir "ayar noktası" oluşturur: Böyle bir ayar noktasına sahip olan kişi hayatı boyunca normalden daha kolay strese kapılır. Teksas, Houston'daki Çocuk Travma Akademisi'nde Kıdemli Araştırmacı ve Alberta'daki Çocuk Ruh Sağlığı Eyalet Programı eski Direktörü olan Dr. Bruce Perry, "Hayatının ilk yıllarında stres altında olan bir çocuk daha hiperaktif ve tepkisel olur. Daha kolay tetiklenir, daha kaygılı ve sıkıntılı olur. Şöyle ki, uyarılma referans değeri normal olan bir kişiyi –çocuk, ergen ya da yetişkin– uyarılma referans değeri daha yüksek olan biriyle kıyaslayalım. Diyelim ki her ikisi de alkol almış olsun: İkisi de aynı sarhoş edici etkiyi yaşayabilir, ancak daha yüksek fizyolojik uyarılma seviyesine sahip olan kişi, stresi yatıştığı için bundan ötürü hoşnut olmak gibi ek bir etki yaşayacaktır. Tıpkı diliniz damağınız kuruduğunda soğuk su içmek gibi düşünelim: Susuzluğunuz giderildiği için yaşadığınız haz etkisi artacaktır."[26]

Cinsel tacize uğrayan çocukların hormon yolları kronik olarak değişime uğrar.[27] Annenin depresyonu gibi nispeten "hafif" bir stres unsuru dahi –annenin ihmali, terk etmesi veya istismarından bahsetmiyorum bile– bebeğin fiziksel stres mekanizmalarını bozabilir.[28] Buna bir de ihmal, terk veya istismar eklenecek olursa çocuk tüm hayatı boyunca strese karşı daha reaktif hale gelecektir. *The Journal of the American Medical Association*'da yayımla-

25 Hans Selye, *The Stress of Life*, gözden geçirilmiş baskı, MacGraw-Hill, New York, 1978, s. 4.

26 Dr. Bruce Perry, yazar tarafından yapılan söyleşi.

27 M.D. De Bellis vd., "Hypothalamic-Pituitary-Adrenal Axis Dysregulation in Sexually Abused Girls", *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, sayı 78, 1994, s. 249-255.

28 M. J. Essex vd., "Maternal Stress Beginning in Infancy May Sensitize Children to Later Stress Exposure: Effects on Cortisol and Behavior", *Biological Psychiatry*, cilt 52, sayı 8, 15 Ekim 2002, s. 773.

nan bir çalışmada, "çocukluktaki istismar öyküsünün, başlı başına, nöroendokrin [sinirsel ve hormonal] stres reaktivitesini artırdığı, yetişkinlikte yaşanan başka travmalarla tablonun daha da ağırlaştığı" sonucuna varılmış.[29]

Hemencecik strese kapılan bir beynin kısa süreli rahatlama sağlamak için birtakım maddelere, etkinliklere ve durumlara yüksek değer atfetmesi muhtemeldir. Tıpkı susuzluktan ölmek üzere olan bir insanın içinde zehirli maddeler barındırdığını bilse bile su gördüğü yerde kana kana içeceği gibi, bu kişiler de yöneldikleri bağımlılıkların uzun vadeli sonuçlarıyla pek ilgilenmezler. Öte yandan, ortalama insanı hoşnut etmesi muhtemel durum veya etkinlikleri de azımsarlar, zira bunlar, örneğin aile içindeki yakın bağlar, bağımlının hayatında şimdiye dek herhangi bir tatmin duygusu yaratmamıştır.

Olağan deneyimlerden uzaklaşmak da erken dönemde yaşanan travma ve stresin bir sonucudur; çocuk gelişimi üzerine yakın tarihli bir psikiyatri incelemesi bunu şu şekilde özetliyor:

> Hayatın ilk yıllarında deneyimlenen ihmal ve istismar, bağlanma sistemlerinin anormal şekilde gelişmesine yol açıp, ilerleyen yıllarda insanlararası ilişkilere hak ettiği değeri vermek ve toplumsal ve kültürel değerlere bağlı kalmak konusunda zayıflıklar yaratabilir. Uyuşturucu, seks, saldırganlık ve göz korkutma gibi, beyindeki ödül mekanizmalarını harekete geçirecek başka araçlar kişiye daha cazip gelebilir ve güven dolu ilişkileri zedelemek konusunda daha az kaygı hissedilebilir. Olumsuz deneyimlere dayanarak davranış değiştirme becerisi zarar görebilir.[30]

Neredeyse hepsinin yaşamı ağır stres koşulları altında başlamış olan ağır uyuşturucu bağımlıları, istisnasız şekilde, hızla ve kolayca strese kapılırlar. Stres etkeni bağımlının duygusal olarak uyarıldığında halihazırda zorlanan rasyonel düşünme kapasitesi-

29 C. Heim vd., "Pituitary-Adrenal and Autonomic Responses to Stress in Women after Sexual and Physical Abuse in Childhood", *JAMA*, cilt 284, sayı 5, 2 Ağustos 2000, s. 592-597.

30 C.A. Pedersen, "Biological Aspects of Social Bonding and the Roots of Human Violence", *Ann N Y Acad Sci*, sayı 103, Aralık 2004, s. 106-127.

ni bir çırpıda altüst etmekle kalmaz, aynı zamanda stres hormonları da bağımlılık yaratan maddelerle etkileşime girerek çapraz hassasiyet yaratır. Biri çoğaldıkça diğerine duyulan arzu artar. Bağımlılık derinlerde strese karşı verilen bir yanıttır, kendi kendini rahatlatarak stresle başa çıkma çabasıdır. Uzun vadede uyumu bozsa da, kısa vadede oldukça efektiftir.

Tahmin edilebileceği gibi, uyuşturucu bağımlılığının sürmesinde de stres büyük bir etkendir. Afyon içeren maddelere duyulan arzuyu ve bunların kullanımını artırır, uyuşturucuların sağladığı ödül etkisini genişletir ve tekrar tekrar uyuşturucu arayışına girip yeniden ve yeniden kullanımı tahrik eder.[31] Bir araştırma ekibinin kaydettiği üzere, "Stres maruziyeti, alkol ve uyuşturucu kullanımına geri dönmeyi tetikleyebilecek en güçlü ve geçerli deneysel manipülasyon yöntemidir."[32] Bir başka araştırma grubu ise "Stres yüklü deneyimler, kişinin uyuşturucuya başlamak ya da geri dönmek konusunda kırılganlığını artırır," diyor.[33]

Stres, beynin ödül merkezi başta olmak üzere, ön beyin bölgesindeki duygusal devrelerde yer alan dopamin reseptörlerinin faaliyetini de zayıflatıyor; dopamin fonksiyonu azaldıkça uyuşturucuya duyulan istek artıyor.[34] Yapılan araştırmalar, insanlar açısından genel olarak strese yol açan üç etken tespit etmiş bulunuyor: *belirsizlik*, *bilgi yoksunluğu* ve *kontrol kaybı*.[35] Biz bunlara, *organizmanın başa çıkamadığı çatışmaları* ve *duygusal açıdan destekleyici ilişkilerden yoksunluğu* da ekleyebiliriz. Hayvanlar üzerinde yürütülen çalışmalar, yakın ilişkilerden izole olma duru-

31 Eliot L. Gardner, "Brain-Reward Mechanisms," 5. Bölüm, II. Kısım, *Substance Abuse* içinde, Lowinson vd., s. 72.

32 K.T. Brady ve S.C. Sonne, "The Role of Stress in Alcohol Use, Alcoholism Treatment, and Relapse", *Alcohol Research and Health*, cilt 23, sayı 4, 1999, s. 263-271.

33 P.V. Piazza ve M. Le Moal, "Pathophysiological Basis of Vulnerability to Drug Abuse: Role of an Interaction Between Stress, Glucocorticoids, and Dopaminergic Neurons", *Annual Review of Pharmacology and Toxocology*, sayı 36, 1996, s. 359-378.

34 M. Papp vd., "Parallel Changes in Dopamine D2 Receptor Binding in Limbic Forebrain Associated with Chronic Mild Stress-Induced Anhedonia and Its Reversal by Imipramine", *Psychopharmacology*, sayı 115, 1994, s. 441-446.

35 S. Levine ve H. Ursin, "What Is Stress?", *Stress, Neurobiology and Neuroendocrinology* içinde, M.R. Brown, G.F. Koob ve C. Rivier, Marcel Dekker, New York, 1991, s. 3-21.

munun beyin reseptörlerinde değişikliklere yol açtığını ve yavru hayvanlarda uyuşturucu kullanımına eğilimi artırdığını, yetişkin hayvanlarda ise dopamine bağlı sinir hücrelerinde etkinliği azalttığını gösteriyor.[36-37] İzole halde büyütülen farelerin aksine, stabil sosyal gruplaşmalar içerisinde bir arada yetiştirilen fareler kokain alımına direnmiştir – tıpkı Bruce Alexander'ın Fare Parkı sakinlerinin eroinin cazibesine kapılmaması gibi.[38]

Çocuk insanların yoksunluk yaşaması için illa fiziksel olarak izole şekilde büyütülmesi gerekmez: Duygusal izolasyon da aynı etkiyi yaratır, ebeveyndeki stres de... İlerleyen sayfalarda göreceğimiz üzere, hamile annelerin yaşadığı stres henüz doğmamış olan bebeğin beynindeki dopamin faaliyetini olumsuz etkiler ve bu etki doğumdan sonra da sürebilir.

* * *

Bağımlıların sempati görmek veya alışkanlıklarına bahane yaratmak için üzücü hayat hikâyeleri yazdığını veya abarttığını düşünenler olabilir. Benim kendi deneyimim ise bunun tam tersini söylüyor. Hemen hepsi hayat hikâyelerini çekinerek, sadece sorulduğunda ve ancak belirli bir güven ilişkisi tesis edildikten sonra –ki bu süreç aylar ve hatta bazen yıllar alabilir– anlatır. Genellikle çocukluklarında yaşadıkları olaylar ile kendi kendilerine zarar veren alışkanlıkları arasında bir bağlantı kurmazlar. Böyle bir bağlantıya değinecek olsalar dahi, yaşanan şeylerin duygusal etkisiyle aralarına bir mesafe koyacak şekilde yaparlar bunu. Araştırmalar, fiziksel ve cinsel taciz mağdurlarının çok büyük bir çoğunluğunun bu olayları doktor veya terapistlerine kendiliğinden anlatmadığını gösteriyor.[39] Olsa olsa bir unutma veya acıyı inkâr

36 Harold H. Gordon, "Early Environmental Stress and Biological Vulnerability to Drug Abuse", *Psychoneuroendocrinology*, sayı 27, 2002, s. 115-126.

37 Blanc, "Response to Stress of Mesocortico-Frontal Dopaminergic Neurons in Rats", s. 265-267.

38 S. Schenk vd., "Cocaine Self-Administration in Rats Influenced by Environmental Conditions: Implications for the Etiology of Drug Abuse", *Neuroscience Letters*, sayı 81, 1987, s. 227-231.

39 A. Jacobson, "Physical and Sexual Assault Histories Among Psychiatric Outpatients", *American Journal of Psychiatry*, sayı 146, 1989, s. 755-758.

temayülünden bahsedilebilir. Kanıtlanmış cinsel tacizden dolayı acil serviste tedavi görmüş genç kızlarla yapılan bir çalışmada, bu kızlarla on yedi yıl sonra yetişkin birer kadın olduğunda görüşülmüş ve bu taciz mağdurlarının %40'ı olayı ya hiç hatırlamamış ya da tamamen inkâr etmiştir. Fakat bu kadınların hafızalarının, yaşadıkları başka olaylar hakkında sapasağlam yerinde durduğu görülmüştür.[40]

Hatırlayan bağımlıların çoğu ise kendini suçlama eğiliminde oluyor. "Çok dayak yedim ben," diyor kırk yaşındaki Wayne, "fakat kendim istiyordum bunu. O kadar aptalca kararlar veriyordum ki". (Hani ben Hastings Caddesi'ndeki otelleri ziyaret ederken bana melodili bir şekilde "Aman doktor, canım doktor" diye seslenen Wayne'den bahsediyorum.) Peki kendisi bir çocuğa vurur mu acaba, şayet çocuk "bunu isterse"? O çocuğu "aptalca kararlar" vermekle suçlar mı? Wayne uzaklara bakıp "Bu zırvalıklardan bahsetmek istemiyorum," diyor. Petrol kuyularında ve inşaatlarda çalışmış, silahlı soyguna karışmaktan on beş yıl hapis yatmış sert bir adamdan söz ediyoruz. Yine uzaklara kaçırdığı gözlerinde beliren yaşları elinin tersiyle siliyor.

* * *

Hayatın ilk yıllarında içinde yaşadığımız çevrenin beyin gelişimi üzerindeki etkisinin gücünü fark etmek, bağımlılıktan kurtulmak konusunda umutsuzluğa kapılmamıza yol açabilir. Oysa umutlu olmak için çok sağlam sebepler var. Beyinlerimiz dayanıklı organlardır: Bazı önemli devreler tüm hayatımız boyunca gelişmeye devam eder ve çocukluğunda beyinlerine "hiç şans verilmemiş" olan ağır uyuşturucu bağımlıları açısından bile geçerlidir bu. Yani fiziksel açıdan iyi haber! Daha da umutlandırıcı olan şey, kitabın devamında göreceğimiz üzere, içimizde bir yerlerde nöronların canlanıp birbirine bağlanmasını ve kimyasalların hareketini aşan bir şeyler olması. Zihin büyük oranda beynimizde konumlanıyor olabilir, fakat köklerini geçmişimizden alan

40 L.M. Williams, "Recall of Childhood Trauma: A Prospective Study of Women's Memories of Child Sexual Abuse", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, sayı 62, s. 1167-1176.

otomatik nörolojik programların toplamından daha fazlasını kapsıyor. İçimizde ve hakkımızda başka bir şey daha var: Buna pek çok ad veriliyor, fakat en demokratik ve dinî çağrışımları en az olan terim "ruh" olabilir. Kitabın ilerleyen kısımlarında bu etkenin güçlü bir şekilde dönüştürücü rolünü de inceleyeceğiz.

Bağımlılığın biyolojik temellerini incelediğimiz kısmın sonuna gelirken, şimdi daha önce işaret etmiş olduğum bir başlığa daha yakından bakmamız gerekiyor: genlerin rolü. Yaygın kavram yanılgısının aksine, bağımlılık hakkındaki gerçekler kromozomlarda yatmıyor. Yani haberler daha da iyi!

# SORUN GENLERDE DEĞİL

1990 yılında Kuzey Amerika'daki gazete ve televizyonlarda bir haber çıktı: Teksas Üniversitesi'nden araştırmacılar alkolizm genini teşhis etmişlerdi. Bu haber büyük bir ilgiyle karşılandı ve anaakım medya alkolizmin sonunun geldiğini muştulayan yazılarla çalkalandı. *Time* dergisi bunların başını çekiyordu:

> Bu araştırma muazzam faydalar sağlayabilir. Beş yıl içinde bilim-insanları söz konusu geni kan testiyle tespit edip, risk altındaki çocuklara yardım edebilir. On yıl içinde doktorların elinde ya bu genin eyleme geçmesini engelleyecek ya da dopamin emilimini değiştirerek bazı alkolizm türlerini kontrol altına alabilecek bir ilaç olabilir. Ve nihayet, genetik mühendislik sayesinde, uzmanlar şüpheli geni, bundan etkilenen insanlar üzerinde tamamen yok etmenin yolunu bulabilirler.[1]

Oysa ki, söz konusu araştırmacılar "alkolizm geni"ni keşfettiklerini öne sürmemişler, buna çok yaklaştıklarını dile getirmişlerdi. O dönemde yaptıkları bazı açıklamalar da bu yanlış kanıyı besledi. Altı yıl sonra, araştırmayı yöneten farmakolog Kenneth Blum çok daha sakin bir değerlendirme yayımladı:

1 *Time*, 30 Nisan 1990; http://www.time.com/time/magazine/article/0,9171,969965,00.html.

Ne yazık ki, hatalı bir ifadeyle [bizim] "alkolizm geni"ni bulduğumuza dair haberler çıktı; sanki bir gen ile belirli bir davranış arasında birebir bir ilişki varmış gibi... Bu türden yanlış yorumlara yaygın şekilde rastlıyoruz; geçmişte "obezite geni" veya "kişilik geni" gibi haberler çıktığını hatırlayan okurlar da olabilir. Bildiğiniz gibi, *alkolizm, obezite veya belirli bir tür kişiliğe dair özel bir genin varlığından bahsetmek mümkün değil...* Buradaki mesele, belirli genlerle davranış özellikleri arasındaki bağlantıyı anlamaktır.[2]

Teksas ekibinin tespit ettiği şey, alkolikler arasında alkolik olmayanlara nazaran daha sık görülen bir dopamin reseptör geni varyasyonu ($DRD_2$) olduğu ve bu varyasyonun "en az bir tür alkolizme yatkınlık taşıdığı" *idi* ya da yirmi-otuz kadar kadavranın beynini inceledikten sonra vardıkları sonuç bu olmuştu.[3] Ancak bu daha mütevazı hipotez bile daha sonraki araştırmalarda geçerliliğini sürdüremedi. Devamında yapılan araştırmalar, söz konusu gen varyantı ile alkolizm arasında herhangi bir bağlantının varlığını teyit edemedi.[4] Bağımlılık uzmanı Lance Dodes'un deyişiyle "Alkolizm açısından genetiğin rolü olup olmadığına ilişkin araştırmaların en önemli bulgusu, alkolizm geni diye bir şeyden bahsedilemeyeceği olmuştur. Yani doğrudan kalıtsal yollarla alkolik olmanız mümkün değil."[5]

İster savaş, ister terörizm, ister ekonomik eşitsizlik, ister sallanan bir evlilik, ister iklim krizi, isterse de bağımlılıktan söz ediyor olalım; çözmeye veya önlemeye çalıştığımız sorun her ne ise, kökenine bakma biçimimiz hareket tarzımızı büyük oranda belirliyor. Erken çocukluk döneminde içinde yaşadığımız çevrenin, kişinin bağımlılığa eğilimi bakımından temel rol oynadığını söylerken, genetik etkenleri hesaba katmamayı değil, dengesiz gör-

2 K. Blum vd., "Reward Deficiency Syndrome", *American Scientist*, 1 Mart 1996, s. 132-146.

3 K. Blum, "Allelic Association of Human Dopamine D2 Receptor Gene in Alcoholism", *JAMA*, cilt 263, sayı 15, 18 Nisan 1990, s. 2055-2060.

4 J. Gelernter ve H. Kranzler, "D2 Dopamine Receptor Gene (DRD2) Allele and Haplotype Frequencies and Control Subjects: No Association with Phenotype or Severity of Phenotype", *Neurospsychopharmacology*, cilt 20, sayı 6, 1999, s. 642-649.

5 L. Dodes, *The Heart of Addiction*, HarperCollins, New York, 2002, s. 81.

düğüm bir hususu düzeltmeyi amaçlıyorum. Genler elbette ki mizaç ve hassasiyet gibi özellikler üzerinde etkilidir. Bunların da çevremizi nasıl deneyimlediğimiz üzerinde muazzam bir etkisi vardır. Gerçek dünyada yaradılış mı, yetiştirme mi tartışmasına yer yoktur; genetik ve çevresel etkiler arasında hiç bitmeyen karmaşık ve anbean devam eden bir etkileşim mevcuttur. Bu nedenledir ki, Pittsburgh Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden iki psikiyatrın da işaret ettiği üzere, "alkolizme yatkınlık statik bir özellik değildir." Gelişimsel ve çevresel etkenlere bağlı olarak "alkolizm riski de zaman içerisinde dalgalanmalar gösterir".[6] Eldeki tüm verilere karşın, bağımlılığın %70'inin DNA'mız tarafından programlandığı kanıtlanmış olsaydı dahi, ben yine de geri kalan %30 ile ilgilenirdim. Zira hiçbirimiz genetik yaradılışımızı değiştiremeyiz ve halihazırda insan davranışlarını değiştirmeyi amaçlayan gen terapisi fikirleri de olsa olsa fantezi gibi görünüyor. İşte bu yüzden elimizin altında, hemen yapabileceğimiz şeylere odaklanmak daha mantıklı: Nasıl çocuk yetiştiriyoruz; ebeveynlere nasıl sosyal destek sağlanıyor; ergenler arasındaki uyuşturucu kullanımıyla nasıl mücadele edebiliriz ve bağımlı hale gelmiş yetişkinleri nasıl tedavi ederiz?

Alkolizmin kalıtsal sebeplerine ağırlık verenler arasında halen kabul gören genel kanı, bu bozukluğa yatkınlığın yaklaşık %50 oranında genetik etkenler tarafından belirlendiği şeklindedir.[7] Diğer bağımlılıklar hakkında da aynı oranda abartılı tahminler geçerlidir. Ağır marihuana kullanımının %60-80 oranında kalıtsal olduğu söylenirken,[8] uzun süreli ağır nikotin kullanımına olan kalıtsal yatkınlık %70 gibi inanılmaz bir oranla ölçülüyor.[9] Kokain kullanımı ve bağımlılığının da "esasen genetik etkenler-

6 R.E. Tarter ve M. Vanyukov, "Alcoholism, a Developmental Disorder", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, cilt 62, sayı 6, 1994, s. 1096-1107.

7 M.A. Enoch ve D. Goldman, "The Genetics of Alcoholism and Alcohol Abuse", *Current Psychiatry Reports*, sayı 3, 2002, s. 144-151.

8 K.S. Kendler ve C.A. Prescott, "Cannabis Use, Abuse and Dependence in a Population-Based Sample of Female Twins", *American Journal of Psychiatry*, sayı 155, 1998, s. 1016-1022.

9 S.W. Lin ve R.M. Anthenelli, "Genetic Factors in the Risk for Substance Use Disorders", *Substance Abuse: A Comprehensive Textbook* içinde 4. Bölüm, Joyce H. Lowinson vd. Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2005, s. 39.

den etkilendiği" söyleniyor.[10] Hatta bazı araştırmacılar alkolizmle boşanmanın aynı genetik yatkınlığa dayandığını öne sürüyorlar. Bu kadar yüksek rakamların doğru olması mümkün değil. Bunların ardında yatan mantık, bilimsel verilerden ziyade, genlerin yaşamımızı belirleme gücüne duyulan abartılı bir inançtan kaynaklanan yanlış varsayımlara dayanıyor. Bu konuda yapılan bir araştırma incelendiğinde, ruhsal bozukluklara ilişkin genetik teoriler bakımından "bilime aykırı inançların büyük bir rol oynadığı" tespit edilmiş.[11]

* * *

Genler önemli değil demiyorum, elbette ki önemli; ben sadece, bırakın bağımlılık gibi karmaşık davranışları, basit davranışlar bile genlerle belirlenmiyor ve böyle bir şey olması da mümkün değil, diyorum. Bağımlılık geni diye bir şey yok ve olması da *mümkün* değil zaten.

Yakın zamana kadar insan genomunda yüz bin gen olduğu düşünülüyordu. Bu rakam bile sinaptik açıdan inanılmaz bir karmaşıklık ve çeşitlilik içeren insan beyninin işleyişini izah etmek konusunda yetersiz kalıyordu.[12] Fakat artık DNA'mızda sadece otuz bin gen dizilimi olduğu keşfedildi; bu rakam bazı solucanlardakinden bile az. "DNA'mız insan beynindeki bağlantı şemasını açıklayamayacak kadar küçük," diyor UCLA araştırma psikiyatrı Jeffrey Schwartz.[13]

---

10 K.S. Kendler ve C.A. Prescott, "Cocaine Use, Abuse and Dependence in a Population Sample of Female Twins", *British Journal of Psychiatry,* sayı 173, 1998, s. 345-350.

11 J.S. Alper ve J. Beckwith, "Genetic Fatalism and Social Policy: The Implications of Behavior Genetics Research", *Yale Journal of Biology and Medicine,* cilt 66, sayı 6, Kasım-Aralık 1993, s. 511-524.

12 Chicago Üniversitesi'nden nörobilim uzmanı Peter Huttenlocher, "İnsanın serebral korteksindeki sinaptik temasların sayısı şaşırtıcı derecede geniştir," diyor. "Bu kadar geniş bir sayının, her bir sinapsın tam olarak atanmış bir konuma sahip olduğu genetik bir programla belirlenmesinin mümkün olmayacağı açıktır. Temel bağlantısallığın genel hatlarının genetik olarak belirlenmesi çok daha muhtemel bir seçenektir." (Geraldine Dawson ve Kurt W. Fischer [der.], *Human Behavior and the Developing Brain,* The Guildford Press, New York, 1994, s. 138.)

13 Jeffrey M. Schwartz ve Sharon Begley, *Beyin ve Zihin: Nöroplastisite ve Zihinsel Gücün Önemi*, çev. Gökçe Çakmak, Bahçeşehir Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 2014.

Kaderimizi kendi başına belirlemek şöyle dursun, genler zaten kendi çevrelerinin kontrolündedir ve çevrelerinden sinyal almadan işlev gösteremezler. Yani fiilen çevreyle açılıp kapanırlar; böyle olmasaydı insan yaşamı var olamazdı. Vücudumuzdaki her bir organda yer alan her bir hücre birebir aynı gen kümesine sahiptir, fakat bir beyin hücresi bir kemik hücresine benzemez veya öyle hareket etmez, yahut bir karaciğer hücresi bir kas hücresine benzemez veya öyle işlemez. Hangi hücre için hangi genin çalışacağına veya aktive olacağına karar veren şey, bedenin içindeki ve dışındaki çevredir. "Hücrenin faaliyetleri esas olarak genetik koduyla değil, çevreyle olan etkileşimiyle şekillendirilir," diyor hücre biyoloğu Bruce Lipton.[14]

Yaşam deneyimlerinin genlerin fonksiyonunu nasıl etkilediğine eğilen yeni ve hızla gelişmekte olan bir bilim dalı var: *epigenetik*. Yaşamdaki olaylar sonucunda kimyasallar DNA'ya bağlanır ve gen aktivitelerini yönetirler. Bir fare yavrusunun hayatının ilk saatlerinde annesi tarafından yalanması, beyindeki bir geni çalıştırarak, hayvanın yetişkinliğinde bile strese kapılmasını engellemeye yardımcı olur. Böyle bir ilgiden mahrum kalan farelerde ise, aynı gen hareketsiz kalır. Epigenetik etkilerin en güçlü olduğu zaman erken gelişim dönemidir ve artık genlerde herhangi bir değişim olmadan nesilden nesle de aktarılabildiği kanıtlanmıtır.[15] Çevre kaynaklı epigenetik etkiler, genetik etkilerin ayarını büyük oranda değiştirir.

Bir genin hareket etme biçimi *gen ifadesi* terimiyle karşılanıyor. *The Journal of Neuroscience* dergisinde yayımlanmış yakın tarihli bir makaleden alıntı yaparsak, "hem doğum öncesi hem de doğum sonrası dönemleri içeren erken dönemdeki çevrenin gen ifadesi ve yetişkinlikteki davranış örüntüleri üzerinde çok derin bir etkisi olduğu" artık kesin şekilde kanıtlanmış bulunuyor.[16]

---

14 B. Lipton, *İnancın Biyolojisi*, çev. Burcu Ünlütabak, Kuraldışı Yayıncılık, İstanbul, 2007, s. 90.

15 M.J. Meaney, "Maternal Care, Gene Expression, and the Transmission of Individual Differences in Stress Reactivity Across Generations", *Annual Review of Neuroscience*, sayı 24, 2001, s. 1161-1192.

16 C.M. Colvis vd., "Epigenetic Mechanisms and Gene Networks in the Nervous System", *The Journal of Neuroscience*, cilt 25, sayı 45, 9 Kasım 2005, s. 10379-10389.

Buna alkol tüketimiyle ilgili bir örnek verebiliriz. Bazı maymunlarda bulunan belirli bir gen varyasyonunun alkolün yatıştırıcı etkilerini azalttığı ve aynı zamanda denge ve koordinasyon üzerinde bozucu ve nahoş etkiler yarattığı biliniyor. Başka bir deyişle, bu gene sahip maymunların içki içtiğinde çakırkeyif olma ve sarhoş bir gemici gibi yalpalayarak yürüme ihtimali daha düşüktür. Yan etkilerini yaşamadan daha fazla miktarda alkol tüketebilirler ve sarhoş olana dek içki içme olasılıkları daha yüksektir. Fakat anneleri tarafından bakılarak büyütülen maymunlarda bu genin ifadesini bulmadığı tespit edilmiş, yani söz konusu maymunlarda bu genin içki içme davranışı üzerinde herhangi bir etkisi olmuyor. Genin bu etkileri sadece yaşamlarının erken döneminde anne temasından mahrum kalmış ve akranları tarafından büyütüldüğü için stres yaşamış maymunlarda tezahür ediyor.[17]

* * *

Bağımlılıklarda genetiğin etkisine aşırı vurgu yapılması, büyük oranda, evlat edinilmiş çocuklar ve özellikle de ikizler üzerinde yapılan çalışmalara dayanıyor. Bu çalışmalardaki dev bilimsel ve mantıksal hatalara burada detaylı şekilde değinmeyeceğim ama ilgilenenler için EK 1'de bunları anlatıyorum. Burada üzerine eğilmemiz gereken önemli husus, hamilelik sırasında yaşanan stresli durumların, ana rahminde büyümekte olan insanda bir bağımlılık yatkınlığı "programlamaya" başlayabilecek olmasıdır. Bu bilgi, doğum öncesi bakım meselesini yeni bir gözle incelememize ve evlat edinilen çocukların bağımlılıklara yol açabilecek her tür sorun karşısında daha büyük bir risk barındırdığı gerçeğini izah etmeye yardımcı oluyor. Evlat edinilmiş bir çocuğun biyolojik ebeveynleri, gelişmekte olan fetüs üzerinde büyük bir epigenetik etki yaratır. İnsan ve hayvanlar üzerinde yürütülen pek çok çalışmanın sonuçlarını, Kudüs'te bulunan İbrani Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden araştırmacılar mükemmel bir şekilde özetlemişler:

17 C.S. Barr, "Serotonin Transporter Gene Variation Is Associated with Alcohol Sensitivity in Rhesus Macaques Exposed to Early-Life Stress", *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, cilt 27, sayı 5, Mayıs 2003, s. 812-817.

Geçtiğimiz yirmi-otuz yıl içerisinde, henüz gelişimini tamamlamamış bir organizmanın gelişimi ve daha sonrasındaki davranışlarının sadece genetik etkenler ve doğum sonrasındaki çevreyle değil, hamilelik sırasında annenin içinde bulunduğu çevreyle de belirlendiği gitgide netlik kazandı.[18]

İnsanlar ve hayvanlar üzerinde yapılan birçok çalışma, hamilelik sırasında annenin yaşadığı stres veya kaygıların, çocukta infantil kolikten tutun da daha sonra yaşanan öğrenme güçlüklerine[19] ve insanın bağımlılık eğilimini artıran davranışsal ve duygusal örüntülerin inşasına kadar çok çeşitli sorunlara yol açabileceğini gösteriyor. Annenin stresi bebeğe daha yüksek seviyede kortizol ulaşmasına yol açar ve daha önce belirtildiği üzere, kronik olarak yüksek seyreden kortizol özellikle hızlı beyin gelişimi dönemlerinde beynin önemli yapılarına zarar verir. Örneğin İngiltere'de yapılan yakın tarihli bir çalışmada, annelerinin hamileliği stresli geçmiş olan çocukların DEHB gibi ruhsal ve davranışsal sorunlara yahut kaygı ya da korkuya kapılma gibi eğilimlere daha yatkın olduğu saptanmış. (DEHB ve anksiyete, bağımlılık açısından güçlü risk etkenleridir.) BBC'de çıkan bir habere göre, "Londra'daki Imperial College'dan Profesör Yvette Glover, bilhassa partnerle kavga veya partnerden görülen şiddet sebebiyle yaşanan stresin kötü etkiler doğurduğunu" tespit etmiş. "Uzmanlar stres hormonu kortizolün yüksek seviyelerde olduğunda plasentadan geçebildiğini söylüyor. Profesör Glover, bebeğin içinde yer aldığı amniyon sıvısında bulunan yüksek kortizolün ortaya çıkan hasarla uyumlu olduğunu saptamış."[20] Bu çalışmanın bulguları annenin hamilelik sırasında yaşadığı stresin bebeğin beynini et-

18 M. Weinstock vd., "Prenatal Stress Effects on Functional Development of the Offspring", *Progress in Brain Research* içinde, 21. bölüm, sayı 73, *Biochemical Basis of Functional Neuroteratology*, G.J. Boer, Elsevier, New York, 1988, s. 319-330.

19 P. Zelkowitz ve A. Papageorgiou, "Maternal Anxiety: An Emerging Prognostic Factor in Neonatology", *Acta Paediatr*, cilt 94, sayı 12, Aralık 2005, s. 1771-1776; C. Sondergaard vd., "Psychosocial Distress During Pregnancy and the Risk of Infantile Colic: A Follow-Up Study", *Acta Paediatr*, cilt 92, sayı 7, Temmuz 2003, s. 811-816. Bunlar sadece iki örnek. Bu konuda hayvanlar ve insanlar üzerinde yapılan çalışmaların listesi bir çırpıda yüzlere ulaşıyor.

20 http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/6298909.stm.

kilediğini, uzun süreli ve belki de kalıcı tesirlere yol açtığını gösteren önceki bulgularla da paralellik arz ediyor.[21] Babanın devreye girdiği nokta işte burası; zira partnerle olan ilişkinin niteliği bir kadını stresten koruyabilecek en önemli öğe olabileceği gibi, en büyük stres kaynağı da olabilir.

11 Eylül Saldırıları sırasında hamile olan ve böyle bir şeye şahit oldukları için travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) yaşayan kadınlarda, bu stresin etkileri yeni doğan bebeklere de geçmiş. Bu çocuklar bir yaşındayken normalin üstünde stres hormonu (kortizol) değerlerine sahiplermiş. Bu değerlerin, annenin yaşadığı TSSB'nin doğum sonrasında yarattığı bir etki de olabileceği düşünülebilir. Ancak en yüksek seviyeler, 11 Eylül 2001 tarihinde anneleri hamileliklerinin son üç ayında olan bebeklerde kaydedilmiş. Dolayısıyla bu trajedi yaşandığı sırasında kadının *hangi trimesterde olduğu* ile anormal kortizol *seviyeleri* arasındaki ilişki bize *ana rahminde* yaşanan bir etkiyi düşündürüyor.[22] Demek ki beyin sistemleri, tıpkı doğumdan hemen sonra olduğu gibi, gebelik sırasında da hassas gelişim dönemlerinden geçiyor.

Anneleri hamileliklerinde stres yaşamış olan hem hayvan hem de insanların doğumdan sonra stresi kontrol etme mekanizmalarının bozulma ihtimalinin daha yüksek olduğu ve bunun da bağımlılık açısından bir risk etkeni oluşturduğu kanıtlanmıştır. Hamilelik sırasında annenin yaşadığı stres, örneğin, çocuğun alkole karşı hassasiyetini artırabilir.[23] Belirtildiği üzere, dopamin reseptörlerinin nispeten az sayıda olması da bağımlılık riskini yükseltir. Psikiyatri alanında araştırmalar yapan Dr. Bruce Perry

---

21 J.R. Seckl, "Prenatal Glucocorticoids and Long-Term Programming", *European Journal of Endocrinology,* sayı 151, Ek 3, 2004, s. U49-U62, şurada alıntılanmıştır: R. Yehuda vd., "Transgenerational Effects of Posttraumatic Stress Disorder in Babies of Mothers Exposed to the World Trade Center Attacks During Pregnancy", *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism,* cilt 90, sayı 7, s. 4115-4118.

22 R. Yehuda vd., "Transgenerational Effects of Posttraumatic Stress Disorder in Babies of Mothers Exposed to the World Trade Center Attacks During Pregnancy", *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism,* cilt 90, sayı 7, s. 4115-4118.

23 K.H. DeTurck ve L.A. Pohorecky, "Ethanol Sensitivity in Rats: Effect of Prenatal Stress", *Physiological Behavior,* sayı 40, 1987, s. 407-410; L.A. Pohorecky, "Interaction of Ethanol and Stress: Research with Experimental Animals-An Update", *Alcohol & Alcoholism,* cilt 25, sayı 2/3, 1990, s. 263-276.

bana bir görüşmemizde şöyle dedi: "Bu reseptif bölgelerdeki dopamin reseptörlerinin sayısı ve yoğunluğunun esasen ana rahminde belirlendiğini gösteren bir dolu çalışma yaptık, başka birçok insan da yaptı." İşte bu yüzden, evlat edinilen çocuklar üzerinde yapılan çalışmaların genetik kalıtım konusuna cevap vermesi mümkün değil. Bebeğini evlatlık vermek zorunda kalmış kadınlar zaten stres altında demektir. Sadece bebeğinden ayrılacağını bildiği için değil, öncelikle, zaten strese girmeseydi çocuğundan vazgeçmek gibi bir düşünceye hiç kapılmayacak olduğu için de stres altındadır. Ya istenmeyen bir hamilelik söz konusudur ya da anne çok fakirdir, bekârdır veya kötü bir ilişki içerisindedir yahut anne istemeden hamile kalmış ve henüz reşit olmamış bir gençtir veya uyuşturucu kullanıcısıdır veya tecavüze uğramıştır veya başka birtakım terslikler yaşamıştır. Bu durumların herhangi biri herkes açısından korkunç bir stres yaratmaya yeterli olup, fetüs geliştiği aylar boyunca plasentadan geçen yüksek kortizol seviyelerine maruz kalabilir. Bağımlılık eğilimi de olası sonuçlardan biridir.

"Ailede" art arda gelen, kuşaklar boyunca "kol gezen" bir rahatsızlık varsa, herhangi bir bilimsel temele dayanmaksızın bunun genetik olması gerektiği varsayılır. Oysa gördüğümüz üzere, mesela benim Doğu Yakası'ndaki hastalarımda olduğu gibi, doğum öncesi ve sonrası ortamlar bir nesilden diğerine tekrarlanarak çocuğun sağlıklı bir şekilde gelişmesine, herhangi bir genetik katkı olmaksızın, ket vurabilir. Ebeveynlik tarzları da genellikle epigenetik şekilde aktarılır, yani ebeveynden çocuğa biyolojik olarak, ancak DNA iletimi olmaksızın geçer.

* * *

Peki o halde bu dar genetik varsayımlar neden bu kadar geniş bir kabul görüyor ve özellikle de medya tarafından neden bu kadar hevesle iktisap ediliyor? Sebeplerden biri gelişim bilimine kulak asılmıyor olması. Neredeyse her şey için birebir nedensellik arama eğiliminde olduğumuz için, basit ve hızla anlaşılabilir bir açıklamayı diğer izahlara tercih ediyoruz.

İnsanların genetik teorilere bel bağlamasını sıkı bir şekilde teş-

vik eden psikolojik bir olgu da var sanırım. Biz insanlar, üzerimizde sorumluluk hissetmeyi sevmiyoruz: Ne birey olarak kendi eylemlerimizden; ne ebeveyn olarak çocuklarımızın uğradığı zararlardan; ne de toplum olarak yakalandığımız pek çok zaaftan ötürü sorumlu olmak istiyoruz. Genetik –yani doğanın tarafsız, kayıtsız, gayrişahsi hizmetçisi– bizi sorumluluktan ve onun uğursuz gölgesi olan suçluluk duygusundan kurtarıyor. Kaderimiz genetik tarafından çizildiyse, kendimizi veya başka birini suçlamamıza gerek kalmıyor. Genetik açıklamalar bizi büyük bir dertten kurtarıyor. Suçluluğa kapılmadan sorumluluğu üstlenebileceğimiz ihtimali ise, aklımıza bile gelmiyor.

Bilimsel ve toplumsal ilerleme umudu taşıyanlara daha da kötü gelen nokta ise, genetik savının aksi halde savunulması çok güç olacak her türden eşitsizliği ve haksızlığı gerekçelendirmek için bir çırpıda kullanılıveriyor olmasıdır. Kökü çok derinlere uzanan muhafazakâr bir işlevi var bu savın: Bağımlılık gibi bir olgu büyük oranda biyolojik kalıtım ile açıklanıyorsa, sosyal çevremizin küçük çocuk sahibi ebeveynleri ne açılardan desteklediği veya desteklemediğine; toplumsal yaklaşımların, önyargıların ve politikaların toplumun belirli kesimleri üzerinde nasıl bir yük ve stres yaratıp, bu kesimleri nasıl dışladığına ve dolayısıyla bağımlılık eğilimlerini nasıl artırdığına hiç kafa yormamız gerekmiyor.

Yazar Louis Menand *The New Yorker*'da çıkan bir yazısında bunu mükemmel bir dille şöyle ifade etmişti:

> "Sorun genlerde": Bir şeylerin neden böyle olduğunu, bir şeylerin böyle olmasını tehlikeye atmayacak şekilde izah eden bir açıklama. Bir insan dünyada olup olabilecek en özgür ve refah dolu bir ülkede yaşıyorsa, neden mutsuz olup topluma zararlı davranışlarda bulunsun ki? Sistemde bir sorun olamaz! O halde bir yerlerde kablolar yanlış bağlanmış olmalı.[24]

İnsanın sorumluluktan kaçma dürtüsüne yenik düşen kültürümüz, genetik köktenciliği büyük bir hevesle benimsiyor. Hal böyle olunca, bağımlılık trajedisiyle aktif veya proaktif şekilde başa

24 *The New Yorker*, 26 Haziran 2006, s. 76.

çıkma yöntemlerimiz zayıf kalıyor. Hiçbir şeyin geri dönüşü olmayacak şekilde genlerimiz tarafından belirlenmediği müjdesini yok saydığımız için, aslında yapabileceğimiz pek çok şey olduğu gerçeğini de görmezden geliyoruz.



BEŞİNCİ KISIM

# BAĞIMLILIK SÜRECİ VE BAĞIMLI KİŞİLİK

Kendinden tamamen vazgeçmemiş herkes, çok geçmeden, eften püften şeylere kapılıp baştan çıkarıldığını fark edecektir. Ruhsal açıdan zayıf, nefsine ve şehvete düşkün olan kişi dünyevi arzulardan ancak büyük zorluklarla sıyrılabilir. Bu yüzdendir ki, kendisini onlardan koparmaya çalışırken genellikle mahzun ve bedbaht olur ve biri ona karşı çıkmayagörsün, hemencecik öfkeye kapılır.

– THOMAS À KEMPIS, 15. yüzyıl Hıristiyan Keşişi,
*Mesih'e Öykünme*

YİRMİNCİ BÖLÜM

# "ÖYLE BİR BOŞLUK Kİ, ONDAN KAÇMAK İÇİN HER YOKLUĞA VARIM"

Dünyada ne kadar insan varsa, neredeyse o kadar çok bağımlılık vardır. *Brahmajāla Sutta*'da ruhani öğretmen Gotama pek çok zevkin potansiyel olarak bağımlılık yapacağını söyler.

> ... Bazı çileciler ve Brahminler ... dans, şarkı, müzik, gösteri, dinleti, el çalgıları, ziller ve davullar, peri karnavalı gibi gösterilere; ... fil, bufalo, boğa, koç dövüşlerine; ... tatbikatlara, askerî geçit törenlerine; ... tartışma ve münazaraya, şampuan ve kozmetiklerle vücudu ovalamaya, bileziklere, saç bantlarına, süslü değneklere ... krallar, haydutlar, bakanlar, ordular, tehlikeler, savaşlar, yiyecek, içecek, kıyafetler hakkında zekâ geliştirmeyen sohbetlere ... kahramanlara, toprak ve deniz hakkında spekülasyonlara, varoluş ve yokoluş hakkında konuşmalara bağımlı olmayı sürdürürler...[1]

Bizlerin Buda olarak tanıdığı Gotama, bundan iki bin beş yüz yıl kadar önce, şu anda Nepal'in ve Kuzey Hindistan'ın yer aldığı topraklarda yaşayıp öğretisini paylaşmış. Bugün yaşasaydı, yukarıda alıntıladığım sözlerine şunları da ekleyebilirdi: şeker, kafein, talk şovlar, gurme lezzetler, müzik alışverişi, sağcılık veya solcu-

1 Maurice Walsh (çev.), *The Long Discourses of the Buddha: A Translation of the Digha Nikaya*, Wisdom Publications, Boston, 1995, s. 70.

luk, internet kafeler, cep telefonları, ligler, *The New York Times*, *National Enquirer*, CNN, BBC, aerobik egzersizleri, çapraz bulmacalar, meditasyon, din, bahçe işleri yahut golf. Son tahlilde, bağımlılığı tanımlayan şey aktivitenin veya nesnenin kendisi değil, dikkatimizin veya davranışımızın odağındaki şeyle kurduğumuz *ilişkidir*. Tıpkı müptelası olmadan içki içmenin mümkün olması gibi, herhangi bir faaliyetle ona bağımlı olmadan iştigal etmek de elbette mümkün. Öte yandan, bir faaliyetin ne kadar kıymetli veya değerli olduğuna bakmaksızın, kişinin onunla bağımlı bir şekilde ilişki kurması da aynı derecede mümkündür. Bu noktada, bağımlılık tanımımızı hatırlayalım: *maddeyle ilişkili olsun olmasın, kişinin kendi yaşamı ve başkalarının yaşamları üzerindeki olumsuz etkisine aldırmaksızın sürdürme zorunluluğu hissettiği, tekrar eden herhangi bir davranış*. Her türlü bağımlılık şu özelliklerle ayırt edilir: zorlanım, zihin meşguliyeti, kontrol kaybı, ısrar, nüksetme ve aşerme.

Bağımlılıkların biçimi ve odağı çeşitlilik gösterse de, hepsinin kökeninde aynı dinamikler yatar. Dr. Aviel Goodman'ın ifadesiyle, "Ne tür davranışlarla karakterize edilirse edilsin, bağımlılık içeren tüm rahatsızlıkların temelinde benim *bağımlı süreç* olarak adlandırdığım psikobiyolojik bir süreç yatıyor."[2] Tıpkı Dr. Goodman'ın öne sürdüğü gibi: Bağımlılıklar birbirinden ayrı rahatsızlıkların bir araya gelmiş bütünü değil, temelde yatan ancak çeşitli şekillerde ifade bulabilecek bir sürecin tezahürleridir. Bağımlı süreç –ki ben buna *bağımlılık süreci* diyeceğim– her türden bağımlılığı yöneten ve aynı nörolojik ve psikolojik bozuklukları içeren bir süreçtir. Birbirinden farklı olan yönleri, sadece bir doz/derece/oran meselesidir.

Meseleye böyle birleştirici, tekil bir açıdan bakmayı sağlayan pek çok veri var elimizde. Madde bağımlılıkları genellikle birbiriyle bağlantılıdır ve kronik madde kullanıcılarının birden fazla uyuşturucu alışkanlığına sahip olma ihtimali hayli yüksektir: Mesela kokain bağımlılarının çoğu, aynı zamanda aktif alkol ba-

2 A. Goodman, "Sexual Addiction: Nosology, Diagnosis, Etiology and Treatment", *Substance Abuse: A Comprehensive Textbook* içinde, 30. Bölüm, Joyce H. Lowinson vd., Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2005, s. 516.

ğımlısıdır veya bir zamanlar alkolik olmuştur. Aynı şekilde, alkoliklerin %70 kadarı ağır sigara tiryakisidir; oysa genel nüfus içerisinde ağır sigara tiryakilerinin oranı %10'la sınırlıdır.[3] Portland Kliniği'nde, damardan uyuşturucu kullanıp da aynı zamanda nikotin bağımlısı olmayan kimseye rastladığımı sanmıyorum. Nikotin pek çoğu için "kapıdan giriş uyuşturucusu"dur; yani ergenliklerinde dadandıkları ilk mod-değiştirici kimyasal nikotindir. Araştırmalar, afyon bağımlılarının yarısından fazlasının alkolik olduğunu gösteriyor; kokain ve amfetamin bağımlılarının büyük bir çoğunluğu ve pek çok esrar bağımlısı gibi. Hayvanlar ve insanlar üzerinde yapılan çalışmalar, alkol ve diğer madde bağımlılıklarının temelinde aynı beyin sistemlerinin, beyin kimyasallarının ve farmakolojik mekanizmaların yattığını kanıtlıyor.[4]

Maddeyle ilişkisi olsun ya da olmasın, tüm bağımlılıklar aşerme ve utanma gibi benzer halet-i ruhiyelerin yanı sıra kandırma, manipülasyon ve nüksetme gibi benzer davranışları içerir. Nörobiyolojik açıdan bakıldığında, tüm bağımlılıklar beynin bağlanma-pekiştirme ve teşvik-motivasyon sistemleriyle ilgilidir; böylece korteksin "düşünme" ve dürtü kontrolü alanlarının getirdiği düzenlemeden kaçmış olur. Bu süreci uyuşturucu bağımlılığıyla ilgili önceki bölümde detaylı şekilde incelemiştik. Peki araştırmalar madde dışı bağımlılıklar hakkında ne söylüyor?

Patolojik kumar alışkanlığını inceleyelim. Bu bağımlılıkla ilgili bilimsel çalışmalar henüz başlangıç aşamasında ama patolojik kumar alışkanlığını inceleyen araştırmacılardan biri şöyle diyor: "Elde ettiğimiz ilk sonuçlar, uyuşturucuyla bağlantısı olan ve olmayan dürtülerin beynin benzer bölgelerini ilgilendirdiğini gösteriyor."[5] Kumarbazların dopamin sistemlerinin yanı sıra dopamin dışındaki nörotransmitterlerde de anormallikler gözleniyor. Örneğin tıpkı uyuşturucu bağımlıları gibi kumarbazlarda da, ruh

3 M.A. Enoch ve D. Goldman, "The Genetics of Alcoholism and Alcohol Abuse", *Current Psychiatry Reports,* sayı 3, 2002, s. 144-151.

4 M.S. Gold ve N.S. Miller, "A Hypothesis for a Common Neurochemical Basis for Alcohol and Drug Disorders", *Psychiatric Clinics of North America,* cilt 16, sayı 1, 1993, s. 105-117.

5 M.N. Potenza, "The Neurobiology of Pathological Gambling", *Seminars in Clinical Neuropsychiatry,* cilt 6, sayı 3, Temmuz 2001, s. 217-226.

halini ve kontrol dürtülerini düzenlemeye yardımcı bir beyin kimyasalı olan serotonin seviyelerinin azaldığını görüyoruz. Yapılan bir çalışmada, iskambil oyununa karşı vücudun verdiği fizyolojik tepkiler, patolojik kumarbazlar ile ara sıra kâğıt oyunu oynayanlar şeklinde iki grup açısından karşılaştırılmış. Başta dopamin olmak üzere önemli nörotransmitterlerin seviyelerinin kumarbazlarda çok daha yüksek olduğu; yani beynin teşvik-motivasyon sisteminin, tıpkı uyuşturucu bağımlılıklarında olduğu gibi çok daha hareketli olduğu görülmüş.[6] Üstelik kumarbazların beyin görüntülerinde, yine uyuşturucu müptelaları ile aynı alanlar "ışıyor". Patolojik kumarbazlar da uyuşturucu müptelaları gibi –ya da daha düşük düzeyde olmakla birlikte, benim gibi– davranıyor. Temmuz 2006'da Vancouver gazetelerinden birinde çıkan habere göre, "Son üç yılda, kumarhaneye girerken çocuklarını arabada yalnız bıraktıkları için Kanada'nın Britanya Kolumbiyası bölgesinde kumarhanelere girişi yasaklanan insanların sayısı 40'ı geçti". Öyle ki, bu çocuklardan bazılarını sabaha karşı kumarhane otoparklarında bulmuşlar.[7]

Şunu artık rahatlıkla söyleyebiliriz ki, alışveriş, araba sürmek, seks, yemek yemek, televizyon izlemek, ekstrem sporlar vs. gibi insanda motivasyon ve ödül duygusunu artıran doğal veya yapay her türlü uğraş, uyuşturucu bağımlılığı ile aynı beyin sistemlerini harekete geçirir. Örneğin bir beyin görüntüleme çalışmasında, maddi teşvik içeren şekilde oyun oynamanın, uyuşturucu alımında uyanan beyin bölgelerini "ışıttığı" görülüyor.[8] PET taramaları, bilgisayar oyunlarının teşvik-motivasyon devrelerindeki dopamin seviyelerini yükselttiğini gösteriyor.[9] Belirli bir kişide hangi faaliyetlerin bu etkiyi yaratacağı, kişinin geçmişi ve yatkınlık durumuyla belirlense de, süreç hiçbir zaman değişmiyor. Nispeten düşük sayıda dopamin reseptörüne sahip biri için bu keyiflen-

6 G. Meyer vd., "Neuroendocrine Response to Casino Gambling in Problem Gamblers", *Psychoneuroendocrinology,* cilt 29, sayı 10, 29 Kasım 2004, s. 1272-1280.

7 *The Vancouver Sun*, 11 Temmuz 2006, s. 1.

8 H.C. Breiter, "Functional Imaging of Neural Responses to Expectancy and Experience of Monetary Gains and Losses", *Neuron,* cilt 30, sayı 2, 2001, s. 619-639.

9 M.J. Koepp vd., "Evidence for Striatal Dopamine Release During a Video Game", *Nature,* cilt 393, sayı 6682, 21 Mayıs 1998, s. 266-268.

dirici ve canlandırıcı nörotransmitterlerden en yüksek miktarda salınım sağlayacak aktivite her ne ise, bağımlılık uğraşı o olacaktır. Yani fiilen, insanlar aslında kendi beyin kimyasallarına bağımlı hale gelir. Albüm avı arzusu beni ele geçirdiğinde, ben de işte bu dopamin dozunun peşine düşüyorum.

Aşırı yemek örneğinde, bu durum daha da bariz bir şekilde gözler önüne seriliyor; esasen doğal ve temel nitelik taşıyan bir faaliyetin, öz-düzenlemenin yetersizliğiyle de tetiklenerek bozulmuş teşvik-motivasyon devrelerinin hedefi haline gelebildiğini apaçık görüyoruz. Yeme bağımlılarına yönelik PET görüntüleme çalışmalarında, tahmin edileceği üzere, beynin dopamin sistemiyle bağlantılı sonuçlara varılmış. Uyuşturucu bağımlıları açısından olduğu gibi, obezlerin de dopamin reseptörlerinin azaldığı görülüyor; bir çalışma, obezite seviyesi artıkça dopamin reseptörü sayısının düştüğünü gösteriyor.[10] Dopamin reseptörü sayısındaki azalmanın hem kronik uyuşturucu kullanımının bir sonucu hem de bağımlılığı artıran bir risk etkeni olduğunu unutmayalım. Abur cubur ve şekerli yiyecekler de, beynin yapısal "narkotikleri" olan endorfinler üzerindeki etkileri sebebiyle kimyasal olarak bağımlılık yaratır. Örneğin şeker şipşak bir endorfin dozu temin eder ve aynı zamanda, keyif verici bir kimyasal madde olan serotonin seviyesini kısa bir süreliğine yükseltir.[11] Aşırı doz eroinden ölmekte olan birini hayata döndürmek için kullanılan opioid blokörü bir ilaç olan Nalokson, serotonin seviyesinin yükselmesini de engelliyor.[12] Aynı zamanda yağ oranı yüksek yiyeceklerin rahatlatıcı etkisini de bloke ediyor.[13]

Bağımlılık ve bununla bağlantılı bozukluklar konusunda iki

10 G. J. Wang, "The Role of Dopamine in Motivation for Food in Humans: Implications for Obesity", *Expert Opinion on Therapeutic Targets,* cilt 6, sayı 5, Ekim 2002, s. 601-609.

11 C. Colantuoni vd., "Excessive Sugar Intake Alters Binding to Dopamine and Mu-opioid Receptors in the Brain", *NeuroReport,* sayı 12, 2001, s. 3549-3552; "Evidence That Intermittent, Excessive Sugar Intake Causes Endogenous Opioid Dependence", *Obesity Research,* sayı 20, 2002, s. 478-488.

12 A. Drenowski vd., "Nalaxone, an Opiate Blocker, Reduces the Consumption of Sweet High-Fat Foods in Obese and Lean Female Binge-eaters", *American Journal of Clinical Nutrition,* sayı 61, 1995, s. 1206-1212.

13 *A.g.e.*

uzmanın vardığı sonuca göre, "Yeme bozuklukları ile uyuşturucu bağımlılığının ortak bir nöroanatomik ve nörokimyasal temeli olduğu açığa çıkmış durumda".[14]

Aşırı yemek yiyen kişilerle uyuşturucu bağımlısı kişilerin beyinlerinde aynı teşvik-motivasyon ve bağlanma-pekiştirme devrelerinin hasar görmüş olmasının yanı sıra, kortekstekı dürtü düzenleyici fonksiyonların da aynı şekilde zarara uğramış olduğu görülüyor. *The Journal of the American Medical Association* dergisinde yakın tarihte yayımlanan bir makalede "obez hastaların karar alma fonksiyonlarında bir bozukluk olduğunu gösteren bazı bulgulara ulaşıldığı" belirtiliyor. "Örneğin sağ prefrontal korteksin sağlamlığına dayanan bir paradigma sunan Iowa Kumar Testi'nde aşırı obez bireyler, madde bağımlılarından daha kötü sonuçlar elde ediyor."[15] Aynı yazarlar, obez kişilerin hormonal stres tepkisi aygıtlarının bozulması nedeniyle strese daha yatkın olduğuna da işaret ediyor; bu da, diğer bağımlılarla ortaklaşan özelliklerden biri.

Alışveriş bağımlıları da bağımlılıklarını sergiledikleri anlarda, aynı ruhsal ve duygusal süreçleri deneyimler. Beynin düşünen kısımları adeta izne ayrılır. Almanya'daki Münster Üniversitesi'nde yapılan bir beyin görüntüleme çalışmasında biliminsanları, belirli bir ürünün farklı markaları arasında seçim yaparken sıradan tüketicinin bile "işleyen bellek ve muhakeme ile ilişkili beyin bölgelerinde aktivasyonun azaldığını, duyguların işlenmesiyle ilgili bölgelerde ise aktivasyonun arttığını" tespit etmiş.[16] Limbik kapitalizmde "piyasa güçlerinin" büyük oranda bilinçsizce şekillendiği anlaşılıyor; bu zaten reklam ajanslarının çok iyi bildiği bir bağımlılık özelliğidir. Daha önceki çalışmalarda da, alışveriş sırasında beyindeki rasyonellik devrelerinin değil, hazzı yöneten devrelerin elektriksel aktivitesinin aşırı hızlandığı tespit edilmiş-

14 M.S. Gold ve J. Star, "Eating Disorders", *Substance Abuse* içinde, 27. bölüm, Lowinson vd., s. 470.

15 M. Alonso-Alonso ve A. Pascual-Leone, "The Right Brain Hypothesis for Obesity", *JAMA*, cilt 297, sayı 16, 25 Nisan 2007, s. 1819-1822.

16 M. Deppe vd., "Nonlinear responses within the medial prefrontal cortex reveal when specific implicit information influences economic decision making", *Journal of Neuroimaging*, cilt 15, sayı 2, Nisan 2005, s. 171-182.

ti. Bu araştırmayı yöneten nörolog Michael Deppe şöyle diyor: "Ürün ne kadar pahalıysa, alışveriş yapanlar o kadar yükseliyor. Ve gerçekten de, çok pahalı ürünler satın alırken, beynin rasyonel düşünceyle ilgili kısmının aktivitesi neredeyse sıfırlanıyor... Duygusal merkezlerin uyarılıyor olması, alışverişin stres giderici bir faaliyet olduğunu gösteriyor."[17]

Bağımlılıklar çoğu zaman birbirinin yerine geçebilir, ki bu olgu, ortak bir bağımlılık sürecinin varlığını öne süren tekçi teoriyi destekler. Mesela benim bağımlılık eğilimim en çok albüm satın alma alışkanlığımda görünür olsa da, pekâlâ başka takıntılı faaliyetlere de kayabilirim. Halen yaşadığımız eve yirmi dört yıl önce taşındığımız hafta, çoğu gece olmak üzere altı doğuma katıldım. Benim muayenehaneme gelen, o ay doğum yapacak on beş kadın vardı; ki çok yoğun bir aile hekimi için bile bu sayı beşi geçmez. Benimle doğum yapmak isteyen kimseye hayır diyemezdim. Gün boyunca, doğum hastanesinde değilsem şayet, muayenehanemde çalışıyordum. Bu koşullar altında, ailemin ne kadar yanında olabildiğimi ve onlara ne kadar enerjim kaldığını tahmin edebilirsiniz. Bir yandan da kendimi aynı şekilde körü körüne ve hevesle siyasi çalışmalara ve başkaca uğraşlara vermiştim. Hatta birkaç bağımlılığımı aynı anda sürdürdüğüm bile oldu. Yani bağımlılık süreci aktif çalışıyordu ve gitgide daha fazla dışsal ödül arıyordu. Ne var ki, tüm bu süreci yöneten endişe, can sıkıntısı ve boş kalma korkusu hiç de azalmıyordu.

Daha az "saygı uyandıran" ve daha zararlı davranışsal bağımlılıklar da aynı şekilde tezahür eder. Dr. Aviel Goodman bu tespite, kendi çalışma alanı olan cinsel bağımlılık ile alışveriş bağımlılığı, madde bağımlılığı ve kumar bağımlılığı gibi diğer bağımlılıklar arasında büyük bir örtüşme olduğunu gösteren araştırmalara dayanarak varmış. Başka bir deyişle, cinsel bağımlıların birçoğu, yüzeysel olarak bakıldığında birbirinden farklı görünen bu bağımlılıklardan birini veya birden fazlasını sergiler.[18] Kumar bağımlılarının da aynı şekilde, başkaca zararlı alışkanlıkların pen-

17 "Study Finds Shopping Bypasses Rational Thought", *The Vancouver Sun*, 8 Kasım 2003.

18 Goodman, "Sexual Addiction", s. 507.

çesine düşme ihtimali oldukça yüksektir. Yarısı alkoliktir, çoğu nikotin bağımlısıdır ve bir insanın kumar alışkanlığı ne kadar ağırsa, alkol ve sigara bağımlılığı da o kadar yoğun yaşanır.[19]

Son olarak, tolerans ve yoksunluk olguları, uyuşturucu bağımlılığı açısından olduğu kadar olmasa da davranışsal bağımlılıklar açısından da geçerlidir. Tolerans, aynı etkiyi (yani aynı dopamin yüksekliğini) elde etmek için aynı "doza" gitgide daha fazla ihtiyaç duyulması anlamına gelir. Ben albüm satın alma çılgınlığıma genelde bir veya iki albümle başlıyorum ama aldığım her albümle birlikte arzum da artıyor. Neticede, şer yuvası Sikora'nın dükkânına her gidişimde yüzlerce dolar değerinde bir sürü albümle dönüyorum eve. Yoksunluk sendromunda ise asabiyet, kasvetli bir ruh hali, huzursuzluk ve amaçsızlık hissi bir araya geliyor. Elbette bu durumu açıklayan kimyasal bileşenler de var: Dopamin ve endorfin seviyelerindeki düşüşün etkilerini yaşıyorum. Madde bağımlısı olmayan diğer bağımlılar da, aşırıya kaçtıkları davranışları aniden bıraktıklarında benzer semptomlar yaşarlar. Bağımlısı olduğumuz düşkünlük her ne ise, oradan depresyona uzanan yolculuk çok hızlı ve amansız bir şekilde gerçekleşir.

Banka soygunundan hapis yatan yetenekli yazar Stephen Reid bana şöyle demişti: "Hayatımda aşırılıklara duyduğum ihtiyacı inceleyerek azaltmaya çalışıyorum." Aşırılıklara ihtiyaç duyan bağımlı, bir davranıştan diğerine atlar. New York'ta geçen eski bir polisiye dizisinin sloganı gibi, "Bu Çıplak Şehir'de milyonlarca hikâye" yaşanıyor olabilir, fakat bağımlılık süreci tek bir tanedir.

* * *

Ben bu kitabı yazarken, ilk okumayı oğlum Daniel yaptı. Birlikte çalıştığımız bu süreç boyunca bağımlılık hakkında birçok kez tartıştık ve kendisinden bu konudaki düşüncelerini kâğıda dökmesini istedim. Onun kaleminden çıkan cümleler, bağımlılık sürecinin temel niteliği değişmeksizin nasıl farklı şekillerde tezahür edebildiğini gösteriyor. İşine ne yarıyorsa ona tutunuyorsun.

19 M.N. Potenza, "The Neurobiology of Pathological Gambling".

Baba,

On dört yaşımdayken, bana gelip albüm bağımlısı olduğunu söylediğinde alaycı bir şekilde güldüğümü hatırlıyorum: Kulağıma gayet hoş, absürd bir alışkanlık gibi gelmişti. Aynı zamanda bir bahane gibi de gelmişti: Yani birdenbire bir "problemin" oluvermişti, bu kadar istikrarsız ve dalgın davranman için uydurulmuş bir bahane gibiydi. Evimizde sürekli çalıp duran klasik müzik artık senin çektiğin acının bir kanıtıydı; yatak odamın tavanını titreten Mahler senin karmaşıklığını hatırlatıyordu. Senin için üzülmem mi gerekiyordu? Bunu bilmiyordum ve nasıl bir boşluğu doldurmaya çalıştığın hiç umrumda değildi. Tek bildiğim, davranış döngünden çıkardığım şu sonuçtu: Bu senin için ailenden ve benden daha önemliydi. Tüm bunları fazlasıyla acınası buldum ve bu "bağımlılık" işine dudak büktüm (çünkü düzmece olduğunu düşünüyordum). Aynı zamanda sana içerledim (çünkü bir açıdan da, bunun doğru olduğunu biliyordum).

Tahmin edebileceğin üzere, tüm deliller bu yönde olsa da, kendim için "bağımlı" terimini kullanmaya hiç yanaşmadım.

Bir yanım "Hey, ben bağımlı olamam ki! Babam gibi temel bir bağımlılığım yok," diye yan çizmekle meşguldü. Belki bir dizi, ufak tefek bağımlılıklarım vardı ama hiçbiri süreklilik arz etmiyordu. Hiçbiri hayatımı bütünüyle yönetmiyor veya mahvetmiyordu. Woody Allen olsa, bu kurgudan şöyle bir şey çıkarırdı herhalde: "Dürüst olmak gerekirse tatlım, ben asla alkolik olamam; bir şeye bağlanmak konusunda hiç becerikli değilim." Hatta yeni bir tabir bile yaratmış olabilirdim. Dağınık Dikkatli Bağımlılık: belirli bir süre boyunca tek bir kötü alışkanlığa bağlı kalamamak.

Yüksek lisans için New York'a gittiğimde yazdığım blogu ve birkaç yıl önce katıldığım bir dizi kişisel gelişim kursunu masum örnekler olarak sayabilirim mesela. Bunlar sadece son dönemden iki örnek. Her seferinde, hayatım için çok müspet, enerji ve heyecan dolu bir şeye adım attığımı düşünürken, el attığım şey çok geçmeden vaktimi tüketen verimsiz birer takıntıya dönüşüyor.

Blog yazmaya yeni bir ortamda olmanın bende yarattığı heyecanı akıtabileceğim bir kanal olarak başlamıştım.

Yüksek lisansın gergin geçen ilk aylarında sosyal aktivitelere veya spor yapmaya veya uyumaya –ve hatta okula–, kısacası hayata ayıracağım vakitlerden çalıp, bazen günde –ya da gecede– üç veya dört saat blog yazıyordum. Adeta tuhaf bir ilham perisi gelip beni her gün hayatımın daha da mahrem ayrıntıları hakkında yazmaya itiyordu. Büyüleyici Dr. Seuss makineleri gibi bir şey düşünün: Kendimi bir tür hammadde olarak Blogmatik 3000 makinesinin içine atıyor ve sonra oradan gerçek hayatta olduğumdan çok daha ilginç, capcanlı, zeki ve parlak bir eser olarak çıkıyordum. Hatta senin ve annemin ve pek çok arkadaşımın bunu bir süre memnuniyetle karşıladığını hatırlıyorum, ta ki kendini ifade etmekle kendine saplanıp kalmak arasındaki ince, görünmez çizgiyi geçene kadar... Sonra sen bana o çizgiyi geçtiğimi söyledin. Övgü dolu dikkatleri üzerime çekmiş keyifle sörf yaparken, dalga birdenbire kırıldığında gerçekten fena afalladım.

Kişisel gelişim serüvenim de, tabiri caizse, aşağı yukarı aynı çizgiyi izledi. Tek fark daha da olumlu bir başlangıç yapmış olmamdı. Hayatımı birçok muhteşem açıdan değiştirip dönüştürdü fakat sonra tüm hayatım sadece bundan ibaret hale gelince işlevini tamamen yitirdi. Öyle bir noktaya varmıştım ki, sadece çemberlerde anlatacak bir şeyim olsun diye yaşamaya başlamıştım. Ne var ki çemberler benim sahtekârın teki olduğuma dair içimde hızla yükselen inancı bastırmaya yetecek kadar sık toplanmıyordu. Bu arada herkese nasıl dönüştüğümü anlatmaya çalışıyordum – acaba onlar da aynı şeyi yaşamak istemezler miydi? Arkadaşlar ve aile arasında biraz tuhaflaştığıma dair konuşulduğunu biliyordum ama tam gaz devam etmekten başka çare göremiyordum.

Bağımlı olduğumda –evet artık söyleyebiliyorum– cicim aylarının coşkulu heyecanından, bunun bana "kötü geldiğini" ve "kontrolden çıktığını" fark edip pişmanlık, utanç ve sözümona kati bir kararlılıkla kahramanca vazgeçtiğim çöküş anına kadar her şey muazzam bir dram içerisinde yaşanıyor. Blog serüvenimde de, "dönüşüm" çılgınlığımda da, daha nice irili ufaklı macerada da hep aynı şey yaşandı. Ne yazık ki bağımlılığın çekiciliği de biraz burada yatıyor: Ne derseniz deyin, süreç içerisinde bayağı eğleniyorsunuz.

Garip olan şu ki, bağımlılık ancak ve ancak o davranışın (Budist anlamda) "boş" olduğunu görebildiğimizde sona eriyor: İyi bir şey değil, kötü bir şey değil ve kesinlikle heyecan verici de değil, sadece hayatın ıstırabını geçici olarak uyuşturmak için akılsızca kullandığım harici bir "şey". Burada "akılsızca" kelimesini bilinçli olarak kullanıyorum, çünkü tarihte hiçbir bağımlılık nihayetinde sebep olduğu ıstıraptan daha büyük bir acıyı dindirmemiştir.

Yani öyle anlaşılıyor ki, senden pek de farklı değilim baba. Benim de içimde bir boşluk var –öyle egzotik bir şey filan değil, bildiğin sıradan insani çaresizlik, korku, kaygı dünyası– ve bu boşluk, bana anlık bir kimlik, amaç ve değer hissi veren her şeyden beslenmeye çalışıyor. (Daha sık bir ifadeyle, öyle bir boşluk ki, ondan kaçmak için her yokluğa varım.) Belki uyuşturucuyla, kumarla ve Tanrı korusun, Beethoven'la yapmıyorum bunu ama benim yöntemim de en az seninki kadar zarar veriyor bana. Öğrendiğim tek bir şey varsa, o da kendi boşluk korkumun sorumluluğunu bizzat üstlenmem gerektiği. Bu korku kişisel değil, tam tersine hayli evrensel ama benim korkum bende saklı ve hiçbir yere de gideceği yok. Bunu anlayınca, o boşluğu kendimle bir saymak veya daha da kötüsü, onu kovalamak için elimdeki tüm imkânları kullanıp bütün enerjimi harcamak gibi bir hataya düşmüyorum. Bilakis, uyanık, sabırlı ve muzip bir şekilde yaklaşabiliyorum ona.

Sevgiler, Daniel

# DIŞSAL ŞEYLERLE VAKİT GEÇİRMEK: BAĞIMLILIĞA YATKIN KİŞİLİK

"Dibe vurmanın garip bir rahatlığı var," diyor Stephen Reid acı bir gülümsemeyle, "daha fazla düşemeyeceğini bilmenin verdiği bir his." Kare şeklinde ufak bir ahşap masada karşılıklı oturuyoruz. Sandalyelerimiz tipik ucuz kafeterya eşyası görünümünde metal iskeletli, plastik minderli. Burayı başka kasvetli kurum kafeteryalarından ayıran tek şey, mahkûmları ve ziyaretçilerini yüksekçe bir camekândan izleyen gardiyan.

Vancouver Adası'ndaki William Head Hapishanesi'ndeyim; banka soymaktan hüküm giymiş, kendisini canki olarak tanımlayan yazar Reid ile röportaj yapmaya geldim buraya. Kafeteryada birkaç kişi daha var, kimi tek başına kahvesini yudumluyor, kimisi de ziyaretçileriyle görüşüyor. Hemen yan masada bir erkek mahkûm kadın ziyaretçisinin omuzlarını ovarken, denize bakan cam duvarın yanında oturan Yerli çift, sessiz bir vecd halinde birbirlerinin gözlerinde kaybolmuş gibi. Dışarıda ise, iki tarafı da kaplayan sarı yabani çalılar yamaçtan aşağı, kıyıya doğru dimdik uzanıyor. Arkalarında dikenli tellerle sarılı metal çitin soğuğu parlıyor.

Stephen, 1999 yılında, sonradan "hayatımın en kötü banka soygunu" olarak adlandıracağı bir suç işlemiş ve on sekiz yıl hapse mahkûm edilmiş. Kır rengi saçları, yusyuvarlak pembe yanakları

ve palabıyığıyla, artık utançla andığı bir şiddet eylemi işlemiş olan bir suçludan beklenmeyecek bir görünüme sahip. Hapishanede epey kilo almış. Bugün, şartlı tahliye sürecinde yaşanan bir aksilikten ötürü epey moralsiz görünüyor. "Bu türden hayal kırıklıklarının etkisini hafifletmek için kendimi yemeye vuruyorum," diyor. Bana sorarsanız depresyonda.

Kişisel bağımlılık deneyimlerimiz ve birbirinden ne kadar farklı görünürse görünsün, tüm bağımlılıkların vaat edip de asla dolduramadığı o gizli boşluk hakkında konuşuyoruz. Uyuşturucu bağımlısı olduğunu itiraf eden bir banka soyguncusu hakkında bunu söylemem tuhaf kaçabilir ama Stephen'ın duygu ve düşünceleri hakkında sarf ettiği hiçbir şey bana yabancı değil. İstisnasız her birini kendimde de hemencecik gösterebilirim.

*Addicted: Notes from the Belly of the Beast* (*Bağımlı: Canavarın Karnından Notlar*) adlı derleme için yazdığı "Canki" başlıklı otobiyografik yazısında yer alan bir paragraftan bahsederken şu dibe vurma yorumunu yapıyor:

> Yeryüzünü saran bu kabuğun üzerinde o kadar çok tökezledim ki, şimdi ancak bu küçük, tanıdık beton yüzeyde –yedi adım ileri, yedi adım geri– ayaklarımın yere bastığını hissedebiliyorum.[1]

Yaygın inanışa göre, bağımlının alışkanlığını bırakmaya karar vermesi için önce "dibe vurması" gerekir. Bu, bazı münferit örneklerde doğru olabilir ancak genel bir kural olarak geçerli değildir. Zira dip nokta her bağımlı için son derece kişiseldir. Stephen Reid için bir hapishanenin boş, çıplak zemini mesela. Benim içinse bağımlılık davranışlarımın ailemde yarattığı etki ve her gizli alışveriş serüvenimde içine battığım gitgide derinleşen yabancılaşma ve utanç hissi. Bu dünyada sahip oldukları her şeyi, eşlerini, çocuklarını, itibarlarını, sağlıklarını ve normal insan ömrü denen şeye uzaktan yakından benzer bir hayatı yaşama ihtimallerini tümüyle kaybetmiş olan Portland Oteli'ndeki hastalarım açısından "dibe vurmak" nasıl tanımlanır, hayal bile edemiyorum.

1 Lorna Crozier ve Patrick Lane (der.), *Addicted: Notes from the Belly of the Beast*, Graystone Books, Vancouver, 2001, s. 166.

Özgürlük denen şey sahiden de kaybedecek hiçbir şeyin kalmaması ise, Vancouver'ın bu köşesini mesken tutmuş aç ruhlar için gerçekten tamamen özgür denebilir.

Daha önce söylediğim gibi, benim hayatım ile Doğu Yakası'ndaki hastalarımın hayatları arasındaki farklar aşikâr. Oysa sergilediğim davranış kalıpları ile onlarınki arasında var olan onca benzerlik nedense hemencecik görünmüyor. Bunlar bağımlılıkları yöneten dürtüler ile bağımlı olduğumuz "nesne" etrafında dönen eylemlerimizde saklı çünkü. Hastalarım ve Stephen Reid için bu şey uyuşturucu iken, benim açımdan müzik albümleri veya insanların ilgisini çekmek veya hastalarımın minnetini kazanmak veya kendini işe kaptırıp başka hiçbir şeyi umursamamak veya sonsuza dek tüketim etkinliklerine yahut anlamsız oyalanmalara ihtiyaç duymak olabilir. Ben de ruhumu satmak konusunda en az onlar kadar istekliyim, sadece fiyatımı daha yüksek tutuyorum, o kadar. Onlar Hastings'te böceklerin istila ettiği bir odayla yetinirken, benim işkolikliğim bana güzel bir ev edindirmiş; onların bağımlılık nesnesi damarlarından girip böbreklerinden atılıyor veya ciğerlerine işleyip havaya karışıyor, benimki ise çoğu hiç dinlenmemiş albümler ve çoğu hiç okunmamış kitaplar olarak rafları süslüyor. Onların bağımlılığı hapse girmelerine yol açıyor; benim takıntılı şekilde tanınma arzum ve çalışma hırsım ise, bana pek çok hayran ve hatırı sayılır bir gelir kazandırıyor.

Ahlâk, görev ve sorumluluk konusuna gelirsek, onlar çocuklarını terk etmişse, ben de kendi çocuklarımı terk ettim; ihtiyaç duyduklarında yanlarında olmayarak ve benim kendi ihtiyacım olarak algıladığım şeylere onların gerçek ihtiyaçlarından daha fazla değer yükleyerek yaptım bunu. Eğer hastalarım yalan söyleyip birilerini kandırmışsa, ben de yaptım aynısını. Eğer onların aklı fikri bir sonraki "dozu" nereden bulacaklarında ise, benim de tek derdim buydu aslında. Onlar olumsuz sonuçlar baş gösterdikten sonra da devam etmişler diyecekseniz, ben de ettim derim. Sürekli tutamayacakları sözler verip başa sarıyorlarsa, benim yaptığım da bundan hiç farklı değil. Stephen Reid uyuşturucu bağımlılığına yenik düşüp, çocuklarının büyüdüğünü göremeyecek şekilde onlardan fiziken ayrı düştüyse, ben de kendimi duygusal

olarak mütemadiyen ailemden ayırıp, aramıza görünmez mesafeler soktum. Uyuşturucu bağımlıları anlık tatminler uğruna sevgiyi feda ediyor derseniz, ben de aynen bunu yaptım derim.

En azından, iş konusunda benim bağımlılık diye adlandırdığım şeylerin başka insanlara fayda sağladığı savunulabilir. Bu doğru olsa bile, bağımlılığı izah etmek veya meşru kılmak için yeterli değil. Tutkuyla bağlı olduğum konularda yaptığım katkılar, beni çoğu zaman buna yönelten fanatik coşku olmadan da yapılabilirdi. İyi bağımlılık diye bir şey yoktur. Bir insanın yapabildiği her şey, onu lekeleyen bağımlılık bağlantısı olmadan çok daha iyi şekilde başarılabilir. Dışarıdan ne kadar masum, hatta takdire şayan görünürse görünsün, her bağımlılıkta birileri mutlaka bedel öder.

Hiç kimse özünde boş veya eksik değildir, fakat pek çok insan öyleymiş gibi yaşar ve kendi varlığını esasen böyle deneyimler. Bir bağımlının temel durumunu açıklayan bu eksiklik ve boşluk *hissini* gidermeye çalışmak, derin bir vadiyi kürekle toprak atarak kapatmaya çalışmaya benzer. Böylesi bitimsiz ve beyhude bir işe harcanan enerji, insanın psikolojik ve ruhsal gelişiminden, ruhu samimiyetle doyuran uğraşlardan ve sevdiklerimizden çalınmış bir enerjidir.

Stephen Reid "her cankinin kalbinde biriken karanlığı ... kendine duyulan gizli nefreti" yazar.[2] Bağımlılık süreci, görünüşte zararsız bir nesneye yöneldiğinde dahi, dünyayla bağ kurmayı ve sağlıklı bir benlik hissini beslemesi gereken yerde oluşan boşluğu derinleştirmekten başka bir işe yaramadığı için ister istemez utanç hissi uyanır. Bu utanç insanın kendine ihanetinden kaynaklanır. Hiç dolmayan bu boşluk hissinin ne denli doyumsuz olduğunu, Toronto'da düzenlenen yıllık fikir, bilim ve kültür konferansı olan ideacity'ye konuşmacı olarak davet edildiğimde iliklerime kadar yaşayıp anlamıştım. Yıllar boyunca bu konferansın konuşmacı listelerine bakıp haset duymuştum. Ben de davet edilmek istiyordum, istenme ve tanınma ihtiyacımdan doğan bir arzuydu bu. Nihayet beni de davet etmişlerdi. Egom tatmin olmuştu ya da ben öyle sandım. Toronto'ya varır varmaz programdaki etkinliklere katılıp, bu kadar açıkfikirli ve büyüleyici insanı bir

2 *A.g.e.*

arada görmenin keyfini çıkarmaya daha yeni başlamıştım ki, zihnimdeki o doyumsuz ve dur durak bilmeyen egonun sesi çınlamaya başladı: "*Bu konuşmacılardan bazıları buraya ikinci ve hatta üçüncü kez geliyor. Seni tekrar çağıracaklar mı bakalım? Çağırılman LAZIM...*" İşte o an anladım: Çünkü ego asla yetinmezdi; hatta yetinme kavramından bihaberdi.

Portland'daki hastalarıma kendi bağımlılığımdan ve bunun bana hissettirdiklerinden –o aşerme hissini, katlanılmaz aciliyet duygusunu, nüksetmeleri ve utancı– bahsettiğimde, hepsi bu durumu bildiklerini anlatırcasına kafalarını sallayıp gülümsüyor. Stephen Reid de biliyordu neyden bahsettiğimi. "Dışsal şeylere o kadar vakit harcadım ki," diyor, "hep insanlara dadandım... Şimdi dış dünyadaki onca şeyden elimi ayağımı çekip kendi içime dönmek, diş çektirmek gibi bir acı veriyor resmen." Bunları söylerken sesi titriyor: "Hayatta gerçekten var olabilmek sadece çocukken mümkünmüş gibi geliyor bazen. Ya da eroin alınca." Ne hazin bir ortak payda: Çocuklar tamamen anda kalabiliyor ama yetişkin olarak oraya ancak suni bir yardımla ulaşabiliyoruz.

* * *

Stephen'ın amansızca dışsal şeylere odaklanmasına ilişkin söyledikleri, tam da "bağımlı kişilik" denilen şeye, yahut daha doğru bir ifadeyle, bağımlılığa yatkın kişilik konusuna temas ediyor. Böyle bir şey var mı gerçekten? Bu soruyu basitçe evet veya hayır diye yanıtlamak mümkün değil. Hiçbir kişilik özellikleri bütünü tek başına bağımlılığa yol açmaz, fakat bazı özellikler insanın bağımlılık sürecine yenik düşme olasılığını artırır.

İnsanlar zihinlerini veya bedenlerini ister fiziksel ister duygusal, dış kaynaklı tesellilerle pışpışlamak için bitmek bilmez bir ihtiyaç duydukları sürece bağımlılık sürecine açık hale gelirler. Bu ihtiyaç *öz-düzenleme* yetersizliğinin –yani kişinin iç duygusal atmosferini makul ölçüde dengede tutamamasının– ifadesidir. Kimse öz-düzenleme becerisiyle doğmaz; daha önce bahsettiğim üzere, bebekler kendi fiziksel ve psikolojik durumlarını düzenleme konusunda tamamen ebeveynlerine bağımlıdır. Öz-düzenleme gelişimsel bir kazanım olduğu için ancak uygun gelişim ko-

şulları sağlandığında bu kazanıma ulaşabiliriz. Bazı insanlar açısından bu kazanım hiç sağlanmaz; ileri yetişkinlik döneminde bile huzursuzluklarını yatıştırmak ve kaygılarını dindirmek için birtakım dışsal desteklere dayanmak zorunda kalırlar. İster kimyasal maddelerden, ister yiyeceklerden, ister aşırı ilgi, onay veya sevgi ihtiyacından bahsediyor olalım, bu destekler olmadan kendilerini iyi hissetmeyi başaramazlar. Ya da hayatlarını hazzı tetikleyen veya risk hissi uyandıran faaliyetlerle heyecanlı hale getirmeye çalışırlar. Öz-düzenleme becerisi gelişmemiş olan kişi, modunu yükseltmek ve hatta yönetemediği içsel enerjisi çok fazla olduğunda kendisini sakinleştirmek için "harici şeylere" bağımlı hale gelir. Ben şahsen, kendimi moralsiz, huzursuz veya sıkkın hissettiğimde gidip çılgınca albüm alıyorum; ama çok sevinçli olduğumda ve bu enerjiyi neye kanalize edeceğimi bilemediğimde de aynı şeyi yapıyorum.

Dürtü kontrolü, öz-düzenlemenin bir parçasıdır. Dürtüler beynin alt merkezlerinden yükselir ve serebral korteks tarafından onaylanır veya engellenir. Bağımlılığa yatkın kişilerin belirgin bir özelliği, ani duyguları, dürtüleri ve arzuları dizginleyememektir. Bağımlılığa yatkın kişiliği tanımlayan bir başka özellik de *farklılaşma* adı verilen temel psikolojik beceriden yoksunluktur.[3] Farklılaşma "başkalarıyla duygusal temas halindeyken kendi duygusal işleyişinde özerk kalabilme becerisi" olarak tarif edilir. Başkalarıyla etkileşim kurarken kendimizi koruyabilme kapasitesidir. Farklılaşma düzeyi zayıf olan kişiler duygularına çok kolay kapılır, "başkalarındaki kaygıları emer ve kendi içinde de yüksek bir kaygı üretir."[4]

Farklılaşamamak ve zayıf öz-denetim, duygusal olgunluğa erişilememiş olduğunu gösterir.

---

3 Farklılaşma konusuna ilişkin bu paragraflar daha önceki iki kitabımdan alınarak buraya uyarlanmıştır: *Vücudunuz Hayır Diyorsa: Duygusal Stresin Bedelleri*, 14. Bölüm, çev. Defne Orhun, İletişim Yayınları, İstanbul, 2012 ve *Çocuklarımıza Tutunun: Ebeveynler Neden Akranlardan Daha Önemli Olmalı?*, 9. Bölüm, çev. Can Evren Topaktaş, Hep Kitap, İstanbul, 2023.

4 M.E. Kerr ve M. Bowen, *Family Evaluation: An Approach Based on Bowen Theory*, W.W. Norton, New York, 1988, 4. Bölüm, s. 89-111, farklılaşma üzerine ayrıntılı bilgi sunmaktadır.

Ruhsal olgunluk, içsel deneyimden ayrı bir kendilik hissinin gelişmesidir. Küçük çocukların tamamen yoksun olduğu bir kapasitedir bu. Çocuğun, belirli bir anda kendisine hâkim olan duyguyla özdeş olmadığını öğrenmesi gerekir. Yani ne hissediyor olursa olsun, davranışlarını otomatik olarak o his doğrultusunda yönlendirmesi gerekmez. O andaki duyguyla çelişen başka duygu veya düşüncelere, değer ve bağlılıklara sahip olabileceğini fark edebilir. Bunlar arasından seçim yapabilir. Bağımlı kişide ise, bu türden "karışık duygular" deneyimine genelde rastlanmaz. Duygusal süreçler bağımlının bakış açısına hükmeder: Belirli bir anda ne hissediyorsa dünyaya bakışını o duygu belirler ve dolayısıyla davranışları da o duygunun kontrolü altında olur.

Aynı şey ilişkiler dünyası için de geçerlidir: Çocuğun olgunlaşabilmesi için diğer bireylerden ayrı, biricik hale gelmesi gerekir. Kendi zihnini tanımalı ve başkalarının düşüncesi, bakış açısı veya duygusal durumu altında ezilmemelidir. Ne kadar iyi farklılaşabilirse, başkalarıyla kendi benlik duygusunu kaybetmeden o kadar iyi etkileşim kurabilir. Bireyleşmiş, iyi bir şekilde farklılaşmış kişi, başka birilerinin beklentilerini karşılamak yahut bu beklentilere tepkisel şekilde karşı çıkmak için değil, kendi duygularını özgürce kabul ederek harekete geçer.

Washington D.C.'de psikiyatr olarak çalışan Georgetown Üniversitesi Aile Merkezi Yöneticisi Dr. Michael Kerr iki tür farklılaşma arasında ayrım yapıyor: *fonksiyonel farklılaşma* ve *temel farklılaşma*. Sağlık ve stres açısından bakıldığında, bu ikisi arasında dünyalar kadar fark var. Fonksiyonel farklılaşma kişinin *dış etkenlere bağlı olarak* işlev gösterme becerisini tarif eder. Kişinin temel farklılaşma düzeyi ne kadar düşükse, duygusal dengesini muhafaza edebilmek için ilişkilere bel bağlama oranı o kadar yüksek olur. Bu tür kişiler ilişkiler yoluyla bu desteği sağlayamadığında, duygusal bir koltuk değneği olarak bağımlılık yoluna sapabilirler. Benim Portland'daki hastalarımın bir kısmı da, diyelim ki evlilikleri yıkılana kadar gayet iyi idare ediyormuş; fakat sonrasında hızla madde kullanımına sürüklenmişler. Doğu Yakası'ndayken bile, o sırada hayatlarında olan kişiyle olan ilişkilerinin durumuna bağlı olarak moralleri tavan yapabiliyor veya dibi

boylayabiliyor. Kalpleri hemencecik kırılıyor ve reddedildikleri düşüncesine çok süratle kapılıyorlar; madde kullanımı seviyeleri de genellikle ilişkilerinin nasıl gittiğine bağlı bir seyir izliyor. Bir ilişki bittiğinde derhal başka bir ilişkiye atlıyorlar. İyileşme sürecine giremeyişlerini çoğu zaman partnerlerinin bu konuda onlara katılmaya istekli davranmamasına bağlıyorlar; yani ilişkilerini kendi sağlıklı benliklerinden daha önemli görüyorlar. Farklılaşma becerisindeki zayıflık, insanların tahripkâr ilişkileri sürdürmesine de çanak tutar; bu ilişkiler de bir tür bağımlılık niteliği kazanır.

Ben de evliliğimde sıkıntılar yaşadığımda –bu sıkıntılar kendi az gelişmiş öz-düzenleme becerimden ve temel farklılaşma yoksunluğumdan kaynaklansa dahi– iş ve alışveriş çılgınlığı gibi dışsal teselli kaynaklarından medet umma eğilimi sergiliyordum.

Özetlemek gerekirse, bağımlılık sürecinin temeli araştırıldığında en sık rastlanan özellikler şunlardır: zayıf öz-düzenleme becerisi, temel farklılaşma yoksunluğu, sağlıklı bir benlik duygusunun yokluğu, varoluşsal boşluk hissi, dürtü kontrolünün bozulması. Bu özelliklerin gelişiminde esrarengiz bir şey yoktur ya da daha doğru bir ifadeyle, olumlu nitelikler olan öz-düzenleme, özdeğer, farklılaşma ve dürtü kontrolünün gelişememesine sebep olan koşullar hiçbir gizem barındırmaz. Her bahçıvanın bildiği üzere, bir bitki büyümüyorsa çok büyük ihtimalle gerekli koşullar eksiktir. Aynı şey çocuklar için de geçerli. Bağımlı kişilik, olgunlaşmamış bir kişiliktir. İyileşmek için öncelikle şu soruyu sormamız gerekir: Kendimizde veya erken çocukluk yıllarında sağlıklı duygusal gelişimi sabote edilmiş olan başkalarında bu olgunluğu nasıl geliştireceğiz?

# SEVGİ YOKSUNLUĞUNUN TELAFİSİ İÇİN SAPTIĞIMIZ BİÇARE YOLLAR: DAVRANIŞSAL BAĞIMLILIKLAR VE KÖKENLERİ

Uyuşturucu bağımlılarının seçenekleri çok daha sınırlı. Davranışsal bağımlılıkta ise, çok daha fazla kaçış rotası var. Doğu Yakası'ndaki bir başka doktor arkadaşın ifadesiyle, "Onların alet çantası bizimkinden daha boş, hepsi bu." Kıyaslayacak olursak, davranışsal bağımlılıkta imkânlar neredeyse sınırsızdır. Peki bu duruda "seçim" nasıl yapılıyor? Mesela neden oğlum kişisel gelişime veya bloglara dadanırken, bir başkası seks veya kumara düşüyor? Neden müzik albümü satın almak benim dopamin devrelerimi harekete geçiriyor veya neden delice çalışmayı seçiyorum? Kitabın önceki bölümlerinde andığım cinsel bağımlılıklar uzmanı Dr. Aviel Goodman'a yönelttim bu soruyu. "Bunun cevabı büyük ölçüde içimizdeki acıyı dindiren deneyimin ne olduğuyla alakalı," dedi. "Müzik albümü gibi bir şey birçok insan için ilk sırada gelmez fakat öyle tahmin ediyorum ki müzik senin için derinlerde büyük bir mana taşıyor, yani sende derin bir duygusal deneyimi harekete geçiriyor."

Peki ama neden? "Öncelikle, müziğe karşı genetik bir hassasiyetin olabilir ve anne-babanın dinlediği tür müziklerden etkilenmiş olabilirsin. Ama daha erken dönemli tesirler de söz konusu olabilir. Mesela belki bebekken bir odada yalnız bırakıldın, kimse seni kucağına almıyordu ama onların seslerini duyabiliyordun,

böylelikle işitme sistemin dünyayla kurduğun duygusal bağlantı açısından önemli bir kanal haline geldi."

Geçmişim hakkında en ufak bir fikri bile olmayan Minnesotalı bu psikiyatr karşıma geçmiş, bilebildiğim kadarıyla sahip olduğum bebeklik deneyimlerimi birebir aktarıyordu bana.

1944 yılında, Nazilerin Macaristan'ı işgalinden iki ay önce, Yahudi bir ailenin çocuğu olarak Budapeşte'de dünyaya geldim. Avrupa'daki Yahudilerin yaşadığı meşum felaketler dizisinden, yani savaş ve soykırımdan biz de payımızı almıştık. Hayatımın ilk on beş ayında babam yoktu, zorla çalışma kampına gönderilmişti ve annemle babam birbirlerinden neredeyse hiç haber alamıyor, yaşayıp yaşamadıklarını bile bilmiyorlardı. Ben beş aylıkken anneannemle dedem Auschwitz'te öldürüldü. Yıllar yıllar sonra, seksen iki yaşında Vancouver'da hayatını kaybetmeden kısa bir süre önce, annem bana ailesinin öldürülmesinden sonra depresyona girdiğini, bazı günler yataktan sadece bana bakmak için çıktığını söyledi. Günün büyük bir kısmını beşiğimde yapayalnız geçiriyormuşum. O zamanlara dair hikâyeleri *Dağınık Zihinler* adlı kitabımda anlatmıştım:

> Almanların Budapeşte'ye girmesinden iki gün sonra annem çocuk doktorunu aramış. "Gelip Gabi'ye bir bakar mısınız?" diye rica etmiş, "dün sabahtan beri hiç durmaksızın ağlıyor."
>
> "Elbette gelirim," demiş doktor, "ama size şunu söyleyeyim: Yahudi bebeklerimin hepsi ağlıyor."
>
> Peki Yahudi bebeklerin Naziler, İkinci Dünya Savaşı, ırkçılık ve soykırım hakkında ne fikri olabilirdi ki? Bildikleri –daha doğrusu emdikleri– şey ebeveynlerinin duyduğu kaygıydı... Soludukları şey korku, yuttukları şey kederdi. Peki sevgiden mahrum mu kalmışlardı? Hiç de değil; dünyadaki her çocuk kadar seviliyorlardı.

Ebeveynler kendi çocukluklarından getirdikleri sancılar veya hayatın yükleriyle boğuşurken bebeğin duygusal ortamını düzenleyemediğinde –yani makul sınırlar içerisinde tutamadığında– çocuğun beyni tepkisizleşerek, duygusal olarak içe kapanarak ve kendi kendisini sakinleştirmek için sallanmak, parmak emmek,

yemek yemek, uyumak veya sürekli dışsal teselli kaynakları aramak gibi yöntemlere sığınarak duruma uyum sağlar. Bağımlılığın özünde işte bu dinmek bilmeyen, sürekli büyüyen boşluk yatar.

Savaşın sonlarına doğru, Budapeşte'nin inanılmaz kalabalık ve sağlıksız koşullar altındaki Yahudi gettosunda öyle kötü hastalanmışım ki, annem hastalıktan veya açlıktan öleceğimden korkmuş. Bu yüzden beni on iki aylıkken gettodan kaçırıp dışarıda yaşayan akrabalarımızın yanına yollamaya karar vermiş. Yahudi olmayan, kibar ama hiç tanımadığı bir ziyaretçiye beni teslim etmek üzere sokağa çıktığında, bırakın beni tekrar görmeyi, ertesi gün yaşıyor olup olmayacağını bile bilmiyormuş. Akrabalar bana ellerinden geldiğince iyi bakan şefkatli insanlardı ama o yaşta bir bebeğe tamamen yabancı geldiklerine eminim. Küçük çocukların bu kadar ağır bir duygusal kayıp karşısında verdiği doğal tepki, savunma amacıyla içe kapanmaktır. Ben hayatım boyunca sevgiyi almak konusunda hep bir direnç hissettim; seviliyor *olmaya* veya sevildiğimi bilişsel olarak bilmeye karşı değil, sevgiyi çıplak bir yürekle, herhangi bir savunma duvarı çekmeden kabul etmek konusunda bir dirençti bu. Sevgiyi bulamayan veya almaya açık olmayan insanlar onun yerine geçecek telafiler arar; işte bağımlılıklar da bu noktada devreye girer.

Müzik bende bir tür kendine yeterlik hissi uyandırıyor ve bir anlamda beni besliyor. Hiç kimseye veya hiçbir şeye muhtaç değilim. Müzikle sanki ana rahmine dönmüş gibi oluyorum; beni sarıp sarmalıyor adeta. O hep orada, ne zaman istesem ulaşabilirim, üstelik dizginler de benim elimde. Canım isterse ruh halimi yansıtan bir müzik seçerim, canım isterse avutan bir ezgi... Sikora'nın dükkânına yaptığım ziyaretlere gelince, orada albümler arasında gezinirken hızla yatıştırabileceğim bir heyecan ve gerginlik duyuyor ve hemencecik bir teselli kaynağına ulaşabiliyorum; oysa hayatımdaki diğer gerginlikler bu kadar hızla yatışmıyor ve normalde arzuladığım tesellilere bu denli kolayca ulaşamıyorum. Müzik bana öyle bir güzellik ve anlam kaynağı sunuyor ki, bunları kendi hayatımda doğrudan nasıl tecrübe edeceğim üzerine hiç kafa yormadan bana aitmiş gibi sahiplenebiliyorum. Bu açıdan bakıldığında bağımlılık, tembel insanın nirvanaya kestirmeden ulaşma yoludur.

İşkolikliğimin sebepleri benim açımdan hayli aşikâr. Bir anne çocuğunu kalben ne kadar çok severse sevsin –ki benim annem beni tüm kalbiyle seviyordu–, annesi depresyonda olan bir çocuk sürekli bir yoksunluk ve derin bir üzüntü içerisindedir. Henüz bir yaşını bile doldurmadan yabancılara teslim edilip annesiz kalıverdiğimde, bütün dünyam paramparça olmuş olmalı. Bu tür deneyimler ruhun derinliklerinde iz bırakır ve –ileride göreceğimiz üzere, her zaman değilse bile– ömür boyu sürebilecek nörofizyolojik değişimler yaratabilir.

Ben, var olduğum halimle ulaşamadığım değer duygusunu işim yoluyla elde ettim. Hekimlik mesleği bana, işe yarar ve vazgeçilmez olmak konusunda mükemmel bir olanak sağladı. Çok uzun süre hiçbir işi geri çevirmedim; isteniyor olmanın sağladığı his o kadar güçlüydü ki, onu reddetmem mümkün değildi ve zaten ruhumun kıyılarında sürekli gezinen kaygı, depresyon veya anlamsızlık duygusunu defetmek için mütemadiyen bir şeylerle meşgul olmam gerekiyordu. Tüm bağımlılar gibi ben de ruh halimi, iç dünyamdaki yaşantıyı düzenleyebilmek için bağımlılıklarımdan yararlanıyordum. Telefonumun hiç çalmadığı hafta sonları, yoksunluk çeken bir bağımlı gibi kendimi boş ve huzursuz hissediyordum.

* * *

Yeme bozuklukları için de aynı dinamikler geçerlidir. Hayatta kalmak açısından bu denli elzem bir faaliyetin nasıl olup insanın hayatını tehlikeye atacak, hatta ömrünü kısaltacak kadar bozulabildiği sorusu merak uyandırıcı. Günümüz toplumunda abur cubur tüketimi ve hareketsiz yaşam sebebiyle obezitenin salgın şeklinde artığı söylenebilirse de, bunlar daha derinlerde yatan psikolojik ve sosyal bir rahatsızlığın davranışsal tezahürleridir.

İnsanın gelişimi açısından bakıldığında beslenme eylemi, ilk akla gelen gıda alımının ötesinde bir anlama sahiptir. Doğumun hemen ardından, bebeğin beslenme kaynağı olan göbek bağının yerini alan annenin memesi, aynı zamanda anne ile çocuk arasında süren bir fiziksel teması da ifade eder. Ebeveynlerden birinin bedenine yakın olmak, çocuk açısından fiziksel beslenme kadar elzem olan duygusal bağlanma ihtiyacını da karşılar.

Bebekler huzursuz veya üzgünken onlara ya meme ya da emzik verilir; yani ya beslenme aracı ya da ona çok benzeyen bir şeyle ilişki kurması sağlanır. Böylece bebeğin zihninde duygusal beslenme ile oral beslenme veya sakinleşme iç içe geçer. Öte yandan, duygusal yoksunluk da tıpkı açlık gibi oral uyarım veya yemek yeme arzusunu tetikler. Bebeklikten sonra parmak emmeye devam eden çocuklar aslında kendilerini yatıştırmaya çalışıyordur; parmak emmek her zaman duygusal bir sıkıntıya işaret eder. Nadiren fiziksel bir hastalık söz konusu olabilse de, obezite derecesi ne kadar yüksekse, kişi hayatının önemli bir evresinde duygusal açıdan o denli büyük bir açlık çekmiş demektir.

Aile hekimliğine yeni başladığımda, insanlara sadece temel bilgi vermenin yeterli olduğunu sanıyordum. Yani kilolu hastalarıma, fazla vücut yağlarının kalbi yorduğunu, damarları tıkayıp tansiyonu yükselttiğini, reçete kâğıtlarına kurşunkalemle çizdiğim basit şemalarla anlatmaya çalışıyor ve onların da muayenehanemden minnettarlık duyarak, aydınlanmış bir şekilde çıkıp daha sağlıklı bir hayat tarzına geçeceklerini varsayıyordum. Çok geçmeden, muayenehaneden çıkıp derhal başka bir hekime geçmek üzere başvuru yaptıklarını fark ettim; muhtemelen pedagojik hevesleri daha düşük ve insan davranışları hakkında daha anlayışlı bir hekimleri olmasını tercih ediyorlardı. İnsanlara davranışları hakkında vaaz vermenin –onlara zarar veren davranışlar bile olsa–, bu davranışlara yol açan duygusal dinamikler konusunda onlara yardımcı olmadığım veya olamadığım müddetçe pek bir işe yaramadığını anladım.

Aşırı yemek yiyen insanların hemen hepsi, sadece geçmişte duygusal kayıp yaşamakla kalmayıp, halihazırda da ya psikolojik yoksunluk içindedir ya da büyük stres altındadır. Mesela bir kadın mutlu olmadığı bir ilişkiyi bitirip kilo verir ve özgüvenini geri kazanır; fakat eski partnerine dönünce yeniden kilo alır. Bir karşılığı olmaksızın harcanan duygusal enerji, kalori alımıyla giderilmeye çalışılır. Keza sigarayı bırakan birçok insan, sigaranın ağız yoluyla sağladığı teskinden ve stres yatıştırıcı nikotin maddesinden yoksun kaldığı için dopamin seviyesi düştüğünden aşırı yemek yemeye başlar.

Günümüzde çocuklar önceki nesillere oranla daha yüksek obezite riski altındaysa, bunun tek sebebi ekrana kilitlenip fiziken daha hareketsiz kalmaları değil. Temel sebep, daha önce hiçbir kuşağın, olağan barış koşullarında bugünkü kadar yoğun strese maruz kalmamış ve yetişkinlerle kurulacak besleyici ilişkilerden bu kadar mahrum bırakılmamış olması. Şu anda her türlü ekran, ebeveynlerin evin yakınlarında veya çiftlikte çalışırken sağlayabildiği daha kesintisiz ve sahici bir temasın yerini almış durumda. Bu araçlar daha önceleri geniş aile bireyleri veya klan, kabile ya da köy halkının sağladığı topluluk olma hissinin yerine geçiriliyor. Yetişkinlerle duygusal açıdan besleyici ilişkiler kuran ve böylelikle güçlü bir benlik algısı geliştiren çocuklar, yiyecek veya eğlence yoluyla pasif bir şekilde kendilerini avutmaya ihtiyaç duymaz.

Obezite salgını, tüketim toplumunun temelinde yer alan psikolojik ve ruhsal boşluğu gözler önüne seriyor. Kendimizi güçsüz ve yapayalnız hissediyor, böylelikle pasifleşiyoruz. Hayatlarımız koşuşturma içinde geçtiğinden kaçmaya özeniyoruz. Budizm öğretisinde insanlara lokmalarını yavaş yavaş çiğnemeleri, her bir lokmanın, her bir tadın farkına varmaları öğretilir. Yemek yemek bir farkındalık alıştırmasına dönüşür. Bizim kültürümüzde ise tam tersi geçerli. Yemek evrensel bir sakinleştiriciye dönüştü ve birçoğumuz psikolojik bir kayıtsızlık içinde yavaş yavaş tükeniyoruz.

Seks bağımlılığının kökenleri de çocukluk deneyimlerine dayanır. Seks bağımlılığı uzmanı Dr. Aviel Goodman, kadın seks bağımlılarının büyük bir çoğunluğunun, erkeklerin ise %40'ının çocukken cinsel olarak taciz edilmiş olduğuna işaret ediyor.[1] "İnsan denilen varlık inanılmaz bir adaptasyon kabiliyetine sahiptir," diyerek yorumluyor bu durumu. Sarılıp sarmalanmak bizler için o kadar önemli ki, bize bu sıcaklığı ve teması sağlayan her şeyi sevgiyle ilişkilendiririz. Bir insan sadece cinsel olarak arzulandığını düşünüyorsa, yetişkinliğinde sevilebilir ve istenebilir olduğunu kanıtlamak için cinselliğe başvurabilir. Cinsel taciz öyküsü bulunmayan seks bağımlıları ise, bir ebeveynleri tarafın-

1 A. Goodman, "Sexual Addiction: Nosology, Diagnosis, Etiology and Treatment", *Substance Abuse: A Comprehensive Textbook* içinde, 30. Bölüm, Joyce H. Lowinson vd., Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 2005, s. 511.

dan yansıtılan dolaylı cinselleştirme dinamiklerine maruz kalmış veya kendilerini, yetişkinliklerinde hızlı bir rahatlama kaynağı olarak cinsel temas arayışına girecek kadar sevilmeyen yahut istenmeyen biri olarak hissetmiş olabilirler.

Kadınlarda "nemfomani" olarak adlandırılan seks bağımlılığında, aslında cinselliğe değil, arzulanır ve arzulanabilir olma hissinin doğurduğu dopamin ve endorfin salınımına yönelik bir bağımlılık söz konusudur. Rastgele cinsel ilişkide bulunma pratiği bir sapkınlık olarak değil, çocukluğu çevreleyen koşullara uyum sağlamanın bir tezahürü olarak ortaya çıkar. Tüm bağımlılıklar için geçerli olduğu gibi, seks bağımlılığı da kişinin mahrum bırakıldığı besleyici ilişkilerin ikamesidir. Sevgiyle sağlanması gereken dopamin ve endorfin hormonları, cinsellik yoluyla edinilir ancak yine her bağımlılık için geçerli olduğu gibi, yalnızca geçici bir kazanım söz konusudur. Bu temas özlemi, erken dönemdeki ilişkilerde tecrübe edilen istikrarsızlık sebebiyle aksi yönde harekete geçerek, sahici bir yakınlık karşısında korkuya kapılmaya yol açar. Bu yüzdendir ki, seks bağımlısı olan bir kişiyle kurulan ilişki uzun sürmez. Vancouver'daki kliniğinde seks bağımlılığının tedavisi üzerine çalışan psikolog Monique Giard şöyle diyor: "Uzun süreli bir ilişkide kendinizle yüzleşmek zorunda kalırsınız. İnsanın en derinlerde yatan korkularıyla yüzleşmesi hem çok ürkütücü hem de canınızın çok yanması muhtemel." Seks bağımlısı ise, bir partnerden diğerine zıplayarak kendisini bu yakınlık riskinden azade kılar; tıpkı benim sürekli yeni albüm arayışında olmam gibi. Zira bağımlı kişi, her daim yeni ve alışılmadık olanın sağladığı dopaminin peşindedir.

Tüm bağımlılıklar gibi, kompulsif cinsel arayışlar da bağımlının hoş olmayan duyguları deneyimlemekten kaçınmasına yardımcı olur. "Olumsuz bir düşünce ve duygu üzerinde çalışmak için çok fazla disipline ve cesarete ihtiyaç var," diyor Giard. "Bağımlılık davranışının özünde, olumsuz bir duygunun yerine olumlu bir duygunun geçirilmesi yatıyor."[2]

Bağımlılıklar hiçbir zaman, geçici olarak ikame ettikleri yaşamsal ihtiyaçların yerini gerçek anlamda dolduramaz. Hizmet

2 Monique Giard, yazar ile söyleşi.

ettikleri sahte ihtiyaçlar, ne kadar sıklıkla tatmin edilirse edilsin, bizi tam anlamıyla doyuramaz. Beyin hiçbir zaman yeterli olanı elde ettiğini hissedip gevşeyemez ve dolayısıyla diğer zaruri işleri yerine getiremez. Tıka basa yiyip masadan aç kalkmış gibi hissedersiniz ve hemen yeniden yiyecek arayışına girersiniz. Bağımlılık davranışları sergileyen bir kişide orbitofrontal korteks ve onunla bağlantılı nörolojik sistemler çocukluktan itibaren gerçek ihtiyaçlar yerine sahte arzulara değer vermeye şartlanmıştır (bu sürece "belirgin önem atfetme" diyoruz). Bu nedenledir ki davranışsal bağımlı, sanki temel bir ihtiyaçtan bahsediliyormuş gibi, söz konusu arzunun giderilmesi için umutsuzca didinir.

Bağımlılık durumunda The Rolling Stones'un ünlü şarkısı tersine döner: Bazen istediğin şeyleri elde edebilirsin, ama ne yaparsan yap, ihtiyacın olan şeyi alamazsın.

* * *

Hakkında verilen cezayı çekmekte olan mahpus Stephen Reid, William Head Hapishanesi'ndeki görüşmemiz sırasında benim çocukluk hikâyemi dinleyip kafasını sallıyor ve bakışları daha da kararıyor. "Bu kadar trajik bir başlangıç yapmışsın ama kendini kurtarmışsın. Bir kariyerin var. Benim başıma bu gelmedi, bak gene hapse tıkıldım. Hayatımın büyük bir kısmını kendi hatalarım ve karakter zaaflarım yüzünden bu delikte geçirdim. Hepsi ahlâken zayıf olmam yüzünden."

Bense olan biteni farklı görüyorum; hele ki Stephen'ın kendisi hakkında yaptığı sert eleştirilere hiç katılmıyorum. Ben, hayatımın ilk bir buçuk yılında çektiğimiz sıkıntılar bir yana, tüm insani eksiklerine rağmen, çocuklarına ve birbirlerine uzun vadede sevgi ve bakım veren iki ebeveyn tarafından dengeli ve eğitimli bir orta sınıf evinde büyütüldüm. Oysa Stephen, en azından ilk yıllarında, aşırı stres ve korku dolu bir evde büyümüş: Annesi onu doğurduğunda henüz on beş yaşındaymış ve çok asabi bir alkolikle evliymiş. Stephen'ın çocukluğuna yoksulluk, utanç, korku ve duygusal açıdan tekinsiz bir ortam damga vurmuş. "Babam, dünyasında ters giden her şeye gözü dönmüş bir öfkeyle karşılık verirdi."

Stephen on bir yaşındayken kasabanın doktoru onu yakınlardaki bir ormana götürmüş, kolundan morfin enjekte etmiş ve böylece aralarında aylar boyu sürecek, uyuşturucu etkisi altında bir cinsel istismar ilişkisi başlatmış. İlk morfin dozuyla, henüz ergenliğe girmemiş olan Stephen'ın beyni kendi devrelerinin asla üretemeyeceği opioidlerle dolmuş. Stephen bu his karşısında küçük dilini yutmuş. "Nasıl bir şey hissettin?" diye soruyorum. "Sıcak, ıslak bir battaniye gibi," diyor, "güvenli bir yer, acıdan ve tehlikeden önceki güvenli yer, doğmuş olmanın, itilip kakılmanın, tekme ve çığlıklarla bu dünyaya gelmenin yarattığı şerden önceki güvenli yer." Bana, ilk eroin dozunun sıcacık, yumuşacık bir kucak gibi geldiğini söyleyen seks işçisi, bir bebeğin hissedeceği türden bir sevincin özlemini duyuyordu. Stephen'ın "sıcak, ıslak battaniye" benzetmesi ise daha da geriye, ta ana rahmine kadar uzanıyor; belki de kendisini en son güvende hissettiği yer orası olduğu için.

Ben de kırklı yaşlarımın ortalarında, serotonin artırıcı bir antidepresan tedavisi görürken, çok daha hafif olmakla birlikte buna benzer bir aydınlanma ânı yaşamıştım. Daha önce hayalini bile kuramayacağım türden bir iyi olma hissine kapılmıştım. Adeta beyin hücrelerim ilk kez normal bir kimyasal ortamın içine düşmüş gibiydi. "Demek insanlar aslında böyle hissediyor," demiştim baldızıma. Depresyonda olmamanın nasıl bir his olduğunu anlayana dek ne kadar depresif olduğunuzu bilmiyorsunuz aslında. Hem Stephen hem de benim için, beyin fizyolojimizi etkileyen erken dönemdeki stres etkenleri dolayısıyla, yeni deneyimlediğimiz bu kimyasal durum hiç beklenmedik bir olay olarak şaşırtıcı gelmişti. Peki öyleyse, istismar veya ihmalin söz konusu olmadığı, ellerinden geleni artlarına koymayan ebeveynlerle, nispeten refah içinde büyümüş olan oğlum Daniel gibi insanların bağımlılıklarını nasıl izah edeceğiz? Bu soruyu yanıtlamak için bebeklik ve çocukluk dönemine, optimal beyin gelişiminin gerektirdiği benzersiz uyumlanma konusuna geri dönmemiz gerekiyor.

Ama öncesinde, "ebeveyni suçlama" konusunda birkaç kelam etmek istiyorum; zira erken çocukluk ortamının hayati önemine dikkat çekince bu hassas başlığa toslamamak neredeyse imkânsız. Ebeveyni suçlama konusundaki teyakkuz, insanın çocuğunu

sevmemekle veya elinden gelenin en iyisini yapmamakla itham edildiği hissine kapılmasına neden olabilecek her şeye karşı doğal olarak geliştirdiği savunma refleksinden kaynaklanır. Ayrıca 1950'lerden başlayarak en az 1980'lere kadar popülerliğini koruyan ve başta anneler olmak üzere ebeveynlere yönelik suçlayıcı ve hatta düşmanca bir tutumu teşvik eden birtakım psikoanalitik teorilere ve basite indirgenmiş popüler psikoloji anlayışına karşı oluşan tepkinin de bir parçasıdır.

Oysa kimden bahsediyor olursak olalım –yani ister Stephen Reid'in ana-babası, ister benimkiler, isterse de ebeveyn olarak ben ve eşim– elden gelenin en iyisini yapmamak değil mesele. Fakat daha önce de söylediğim gibi, bağımlı hastalarım açısından bile en büyük utanç ve pişmanlık kaynağı, kendi çocuklarına gerektiği gibi ebeveynlik edememek olarak açığa çıkıyor; öyle ki neredeyse istisnasız herkesin gözleri doluyor bu konudan bahsederken. Oysa, tıpkı benim çocuklarıma sunduğum ebeveynlikte olduğu gibi, "elden gelenin en iyisi" herkesin kendi sorunları ve sınırlarıyla çiziliyor. Bu sorun ve sınırların kökleri çoğu zaman bizim kendi çocukluğumuza ve silsile halinde geçmiş kuşaklara dayanıyor. Ebeveynlik tarzlarının nesilden nesle geçtiği hem insan çalışmaları hem de hayvan deneyleriyle kanıtlanmış durumda. Hayvan deneyleri, ebeveynlerin çocuklarını yetiştirme pratiklerinin genler yoluyla olmasa da, moleküler mekanizmalar aracılığıyla biyolojik olarak aktarılabildiğini gösteriyor. Başka bir deyişle, bir bebeğe sergilenen ebeveynlik, beynindeki devreleri, ileride kendi ebeveynlik tarzını etkileyecek ve hatta belirleyecek şekilde "programlayabiliyor". Bu aktarımın nörolojik temelinde muhtemelen oksitosin "aşk hormonu" sistemi yatar. Bu sistem, anne-bebek arasındaki bağlanma ilişkisinin anahtarıdır.[3] Bu olguları yerli yerine koyduğumuzda geriye suçlayacak kimse kalmaz. Suçlayıcı bir yaklaşımın hiç ama hiçbir işe yaramadığını daha önce söylemiştim. Sufi şair Hâfız-ı Şirâzî'nin dediği gibi, suçlu aramak bu "hazin oyunu" uzatmaktan başka bir işe yaramaz.

3 F. Champagne ve M.J. Meaney, "Like Mother, Like Daughter: Evidence for Non-genomic Transmission of Parental Behavior and Stress Responsivity", *Prog Brain Res*, sayı 133, 2001, s. 287-302.

Dikkat eksikliği bozukluğunu ele alan *Dağınık Zihinler* adlı kitabımın yayımlanmasından sonra tuhaf denebilecek bir şekilde ebeveyn gömmekle suçlandığımı fark ettim. Kendi DEB rahatsızlığımı (bağımlılık açısından birincil risk etkenlerinden biri) açıklarken bebekliğimde yaşadıklarımdan bahsetmiştim. "Annemle benim normal anne-bebek deneyimleri yaşama fırsatımız pek olmamış," diye yazmıştım. "İçinde bulunduğumuz korkunç koşullar, annemin hissizleşmiş ruh hali ve tüm enerjisini hayatta kalma mücadelesine akıtmak zorunda olduğu düşünülürse, zaten böyle bir şey pek mümkün görünmüyor," demiştim, "Bir anne ne kadar derin bir sevgiye sahip olursa olsun, uyumlanma süreci ciddi anlamda sekteye uğrayabilir."

*Dağınık Zihinler*'e dair ilk yazı *Toronto Star* gazetesinde çıktı. "Maté kusuru annesinde buluyor," diyordu. Kusur, tıpkı güzellik gibi, bakan gözlerde saklıdır.

* * *

Beyin gelişimi yalnızca, Dr. Robert Post'un deyişiyle, maruz kaldığımız "kötü uyarımlar"dan değil, yeterince "iyi uyarım" olmamasından, yani ünlü İngiliz çocuk psikiyatrı D.W. Winnicott'un müthiş ifadesiyle "fayda sağlayabilecek bir şeyler olabilecekken hiçbir şey olmamasından" da olumsuz şekilde etkilenebilir. Stres altındaki ebeveynler çocuklarına beynin öz-düzenleme devrelerinin gelişimi için gerekli kaliteli uyumlanmayı sağlamakta zorlanırlar. Uyumlanma, kelime anlamıyla bakıldığında, başka bir kişinin duygusal durumuyla "uyumlu" olmak anlamına gelir. Bunun ebeveynin duyduğu sevgiyle değil, bebeğin veya çocuğun kendisini anlaşılıyor, kabul ediliyor ve yansıtılıyor hissetmesini sağlayacak şekilde duygusal olarak yanında var olabilme becerisiyle ilgisi var. Uyumlanma, henüz konuşamayan bir çocuğun sevildiğini anlamasını sağlayan iletim hattı olarak gerçek sevgi dilidir.

Uyumlanma incelikli bir süreçtir. Son derece içgüdüsel bir nitelik taşıyan uyumlanma süreci, ebeveynin morali bozuk, canı sıkkın veya kafası dağınık olduğunda hemencecik altüst olabilir. Bebeğine tamamen –baştan sona "sevgiyle"– bağlı, fakat onunla

uyumlanmamış bir ebeveyn pekâlâ olabilir. Örneğin depresif ebeveynlerin bebekleri sevilmedikleri için değil, ebeveynleri onlarla uyumlanmış olmadığı için psikolojik stres yaşarlar ve uyumlanma da muhtemelen bu ebeveynlerin kendi çocukluklarında yaşadıkları bir şey olmadığı için eksik kalacaktır. Uyumlanma seviyesi düşük ilişkiler içindeki çocuklar sevildiklerini hissedebilir ya da diyelim ki ortada bir sevginin var olduğunu bilir, fakat daha derinlerde, oldukları haliyle görüldükleri ve takdir edildikleri bir yaşamı tecrübe etmemişlerdir. Tam olarak ismini koyamasa da, bir şeylerin eksik olduğunu en başından beri hisseden Daniel, bir keresinde bana çocukluğunda ne hissettiğini şöyle anlatmıştı:

> Sevgi konusunda şüpheye yer olmayan bir evde büyüdüğümü düşünüyorum; sevgi sık sık teyit edilen bir şeydi. Yani sevildiğimi biliyordum, fakat bu sevgi fasılalı, kafa karıştırıcı ve öngörülemez şekillerde sunuluyordu, bu da beni sürekli tetikte tutuyor, daha sade, daha doğrudan bir sevginin özlemini çekip duruyordum. Onu tutup kendime çekebilmek ve sabitleyebilmek için kurnaz bir hünerle hareket etmem gerektiğini düşünüyordum.

Oğlumun bu sözleri beni şaşırtmıyor. İşkolikliğim ve diğer davranışsal bağımlılıklarım yüzünden çocuklarımın yanında istikrarlı bir varlık gösterememiştim, evliliğimizdeki sorunlar da hem benim hem eşimin kafasını sürekli meşgul ediyordu. Dolayısıyla Daniel'in dikkat çekmek için çabalaması gerektiğini, kendisine sunulan sevginin koşullu olduğunu ve üzerinde durduğu duygusal zeminin ebeveynleri tarafından çoğu zaman takdir edilmediğini, paylaşılmadığını veya yansıtılmadığını hissetmesi mantıklı.

Uyumlanma seviyesi düşük ilişkiler, çocuğun nörolojik ve psikolojik öz denetim sistemlerinin gelişimi için yeterli bir şablon sunamaz. Çocuk psikiyatrı Daniel Siegel'in ifadesiyle:

> Erken bebeklik döneminden başlayarak, duygusal durumumuzu düzenleme becerimiz, hayatımızdaki önemli bir kişinin aynı anda

benzer bir ruh halini deneyimlediğini hissetmemize bağlı gibi görünüyor.[4]

Öz-düzenleme derken "doğru davranış"tan değil, kişinin kendi içinde makul ölçüde dengeli bir duygusal ortamı muhafaza edebilme becerisinden bahsederiz. İyi bir öz-düzenleme becerisine sahip kişi, hayattaki zorluklar, sıkıntılar, hüsranlar ve memnuniyetler karşısında duygusal olarak aşırı iniş çıkışlar arasında savrulup durmaz. Kendisini iyi hissetmek için başkalarından gelecek tepkilere veya dışsal faaliyetlere yahut maddelere bel bağlamaz. Öz-düzenleme becerisi düşük olan insan ise, duygusal olarak kendisini yatıştırmak için daha ziyade çevresine bakınma eğiliminde olur; bebeklikte uyumlanma eksikliği işte bu nedenle bağımlılık riskini artırır. "Dışsal şeylere o kadar vakit harcadım ki... Hep insanlara dadandım," derken Stephen Reid'in kastettiği şey de bu işte.

Anne ve yavru maymunların üç gruba ayrılmasıyla yapılan bir deney, ebeveyn ile bebek arasında istikrarlı ve stresten uzak ilişkiler kurulmasının önemini kanıtlamıştır. Bu deneyde, anne maymunların yiyecek arayışıyla ilgili koşullar üç gruba ayrılmıştır: yiyecek bulmak konusunda güçlük derecesinin yüksek ancak öngörülebilir olduğu bir grup, güçlük derecesinin sabit bir şekilde düşük olduğu bir grup ve güçlük derecesinin öngörülemez şekilde değişkenlik gösterdiği, bir seferinde kolayken, diğerinde zorlaştığı bir grup. Ardından, deney süresince sergilenen anne-bebek ilişkilerinin niteliği incelenmiş, üç gruptaki yavrular büyüdükçe gelişen "kişilik" özellikleri ve genç maymunların ömürleri boyunca stres sistemlerinin biyokimyasal durumu gözlenmiştir.

Anne maymunlar açısından stres yaratan ve ebeveynlikleri açısından engel yaratan şey, yiyecek bulma koşullarının güç olması değil, bir öngörülemezlik içerisinde sürekli değişiyor olmasıydı. Bu grupta yer alan anneler "istikrarsız ve dengesiz, bazen de ilgisiz bir bakım davranışı" sergilemişti. Bu gruptaki yavrular, diğer iki gruba kıyasla, yetişkinliklerinde kaygılı, sosyal yönü daha zayıf ve daha tepkisel maymunlar haline gelmişlerdi; ki bu sayı-

4 Daniel J. Siegel, "Cognitive Neuroscience Encounters Psychotherapy", Amerika Psikiyatri İhtisas Eğitimi Yöneticileri Derneği yıllık toplantısındaki konuşma notları, 1996.

lan özelliklerin bağımlılık riskini artırdığı biliniyor. Biyolojik açıdan bakıldığında ise, bu grupta yer alan maymunların omurilik sıvılarındaki başlıca stres hormonlarından birinin seviyesinin ömürleri boyunca yüksek olduğu, bunun da stres mekanizmalarında bir anormalliğe işaret ettiği saptanmıştır.[5] Bu durum da bağımlılığa yatkınlığı artırıyor; zira hem hayvanlar hem de insanlar stres yüklü deneyimlerini hafifletmek amacıyla birtakım maddelere veya başkaca davranışlara yöneliyorlar.[6] Hiç kuşkusuz ki bu manzara diğer iki gruptaki annelerin "daha iyi" ebeveynler olmasından değil, yavrularını büyütürken değişkenlik arz eden koşullarda yiyecek aramak zorunda kalan annelerin maruz kaldığı stres etkenlerinden kaynaklanıyor; zira belirsizlik, fizyolojik ve duygusal stresi tetikleyen bir unsurdur.

Duygusal olarak kendisiyle uyumlanan ve istikrarlı bir şekilde varlık gösteren bir ebeveyn figürünün yokluğu, çocuk açısından başlıca stres kaynaklarından biridir. Bu durum ebeveynin fiziksel olarak mevcut fakat duygusal olarak dengesiz olduğu durumlarda da söz konusu olabilir (buna *yakından uzaklık* denir). Yakından uzaklık, ebeveyn ile çocuk arasındaki uyumlu temas, ebeveyni bu ilişkiden çekip koparan stres etkenleri yüzünden kesintiye uğradığında yaşanır. Çocuğun yakından uzaklık esnasında deneyimlediği fizyolojik stres seviyeleri, fiziksel uzaklaşma esnasında deneyimlediği seviyelere yaklaşır.[7] Bu durumda beyindeki nörotransmitterler ve öz-düzenleme sistemlerinin ve özellikle de stres kontrolü devrelerinin gelişimi sekteye uğrar ve bu bozulma bağımlılık riskini artırır. Bağımlılık eğilimleri çok küçük çocuklarda bile gözlenebiliyor. Biyolojik annenin yokluğunda, yavru maymunlar tellerden yapılma, cansız bir "yapay anne"ye bağlılık ge-

5 J.D. Coplan vd., "Persistent Elevations of Cerebrospinal Fluid Concentrations of Corticotrophin-Releasing Factor in Adult Nonhuman Primates Exposed to Early-Life Stressors: Implications for the Pathophysiology of Mood and Anxiety Disorders", *Proceedings of the National Academy of Sciences*, sayı 93, Şubat 1996, s. 1619-1623.

6 K.T. Brady ve S.C. Sonne, "The Role of Stress in Alcohol Use, Alcoholism Treatment, and Relapse", *Alcohol Research and Health*, cilt 23, sayı 4, s. 263-271.

7 Allan Schore, *Duygulanımın Düzenlenmesi ve Kendiliğin Kökeni: Duygusal Gelişimin Nörobiyolojisi*, çev. Nazlı Batan, Psikoterapi Enstitüsü Yayınları, Kocaeli, 2013, s. 378.

liştirirken, yeterli uyumlanmaya sahip ebeveyn temasından yoksun kalan insan yavruları da hızla televizyona veya yemek yemek gibi kendini yatıştıracak davranışlara bağımlı hale gelebiliyor.

Burada ebeveynin sevgisi veya bağlılığında değil, çocuğun görüldüğüne, anlaşıldığına, kendisiyle empati kurulduğuna ve duygusal düzeyde "bağlantı kurulduğuna" dair algısında yaşanan bir eksiklik söz konusudur. Günümüzün aşırı parçalı ve stres dolu toplumlarında, ebeveynler eskiden kabile, klan, köy, geniş aile ve topluluk tarafından sağlanan destekler olmaksızın çocuk yetiştirmeye çalıştığı için, uyumlanamayan ebeveyn-çocuk ilişkileri gitgide norm halini alıyor.

Bağımlılık ile çocukluk döneminde yaşanan olumsuz olaylar –taciz, ihmal ve travma– arasındaki bağlantıyı inceleyen çok sayıda araştırma olmasına rağmen, özel olarak çocuk gelişimi alanı dışında uyumlanma konusunda pek az yayın var. Bu durum bence iki bariz sebepten kaynaklanıyor. Birincisi, vuku bulan kötü şeylerin incelenmesi nispeten daha kolay. *Esasen vuku bulmayan, fakat bulmuş olması gereken şeyler* daha az insan tarafından hatırlanabildiği ve daha az araştırmacı tarafından gözlenebildiği için uyumlanma konusunda araştırma yapmak çok daha zor. İkincisi, açık taciz konusundaki bilinçlenme bile, bağımlılık tedavisi alanına yavaş yavaş dahil edilebiliyor. Çok daha hassas ve incelikli bir konu olan uyumlanma meselesine ilişkin çalışmalar pek tabii ki daha geriden geliyor.

Ayrıca ebeveynlerin yetişkin çocuklarında gözlemledikleri bağımlılık davranışlarını anlamaya çalışırken ilk akıllarına gelen şey uyumlanma düzeyindeki eksiklikler olmuyor. Ebeveyn olarak bizler, çocuklarımıza yoğun bir sevgi duyuyor olmamızın otomatik olarak onların da bu sevgiyi en saf haliyle birebir edinmesi anlamına geleceğine inanmak gibi doğal bir yanılgıya düşüyoruz. Ayrıca kendileri küçükken uyumlanmış bir ilgi görmemiş ebeveynlerin kendi çocuklarıyla uyumlanmakta güçlük yaşadığını fark edebilmesi de oldukça zor; tıpkı erken yaştan itibaren stres altında yaşayan insanların ne kadar sıklıkla strese kapıldıklarını fark edememesi gibi. Görüşme yaptığım bir çiftin, ikisi de madde bağımlılığıyla boğuşan iki yetişkin oğlu var. "Oğlanların bebeklik

ve erken çocukluk dönemleri hayatımızın en mutlu yıllarıydı," demişti anne üstüne basa basa. "O sırada hiçbir sıkıntımız yoktu," diye eklemişti baba, "evliliğimiz de hep iyi gitti." Fakat bir saatlik görüşmenin sonunda anlaşıldı ki, adamın –ilgili bir ebeveyn ve sorumluluk sahibi bir aile reisi olmakla birlikte–, çocuklarının ergenlik dönemi de dahil olmak üzere, onca yıl boyunca esrar alışkanlığı varmış. Kendisi bu alışkanlığını bir bağımlılık olarak algılamıyordu, çocuklarıyla arasına duygusal bir mesafe soktuğunu da hiç düşünmemişti. Oldukça dindar bir aileden gelen anne ise, kocasının her gün ot içmesine çok içerlediği halde, bahsettiğim görüşmeye dek bir kez bile dile getirmediği bir öfkeyi içinde bastırıp durmuştu. Kültürümüzde hayli yaygın olduğu üzere, hissettiği öfke gibi yoğun olumsuz duyguları hasıraltı ederse çocuklarının bundan etkilenmeyeceğine inanmıştı.

Ebeveynler arasında açık düşmanlık görüntüleri çocuğa zarar verebilir; ancak bastırılmış öfke ve mutsuzluk da çocuk açısından bir o kadar zararlı olabilir. Kural olarak, kendi hayatlarımızda ele alıp ilgilenmediğimiz her konuyu çocuklarımıza aktarmış oluruz. Dürüp kapatmadığımız her duygusal defter onlara miras kalır. Bir terapist bana şöyle demişti: "Balıklar nasıl denizde yüzüyorsa, çocuklar da ebeveynlerinin bilinçaltında yüzerler." Bahsettiğim anneyle baba ailelerine tümüyle bağlılardı ve hâlâ da öyleler. Ne var ki, bu koşullar altında dünyadaki tüm ebeveyn sevgisini bir araya toplasanız bile, çocuklara iyi bir şekilde uyumlandırılmış, stresten uzak, sarıp sarmalayan bir ortam sunulamaz.

Dolayısıyla, tüm uyuşturucu bağımlılıklarının taciz veya ihmalden, tüm davranışsal bağımlılıkların da erken çocukluk dönemindeki stres ve uyumlanma sorunlarından kaynaklandığını öne sürmek fazla indirgemeci olacaktır. Bunlar genel anlamda doğru önermeler olmakla birlikte, münferit vakalarda bu denli net çizgiler çekilmesi mümkün değildir. Uyuşturucu dışında bağımlılıklara sahip olan pek çok kişi de çocukken tacize veya ciddi biçimde ihmale uğramış olabilir. Örneğin ebeveyn ihmaliyle yetişkinlikte obezite geliştirme oranı arasında güçlü bir bağlantı gözleniyor.[8]

8 I. Lissau ve T. Sørensen, "Parental Neglect During Childhood and Increased Obesity in Young Adulthood", *The Lancet*, sayı 343, 1994, s. 324-327.

Tekrar belirtmek isterim ki, bu ihmalin kasıtlı veya bariz olması gerekmez: Çocuğun ilk yıllarında ebeveynin stres altında veya depresyonda olması da, bunun sonucunda meydana gelen uyumlanma eksikliği dolayısıyla aynı etkiyi yaratacaktır. Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar (ÇÇOY) Araştırması'nda, çocukluk döneminde yaşanan tacizin yetişkinlikte obezite açısından da risk oluşturduğu tespit edilmiş, dahası araştırma gruplarına bakıldığında kilo oranı yükseldikçe, tacize uğramış olduğunu bildiren yetişkinlerin oranı da yükselmiş.[9] Öte yandan, az evvel incelediğimiz ailede olduğu gibi, insanlar taciz veya ihmal söz konusu olmadan da ağır uyuşturucu bağımlılığı geliştirebiliyor. Hassas ergenlik yıllarında akranlarından olumsuz etkilenen çocuklar da bir risk grubu oluşturur. Ancak bu tür durumlarda da genellikle, akran etkisinin nüfuz edebilmesi için, ebeveyn-çocuk ilişkisinde bir aksaklığa rastlanır.[10]

* * *

Kamusal hayattaki birçok olgu, bağımlılık prizmasından bakıldığında daha iyi anlaşılabilir. Örneğin Kanada doğumlu holding patronu ve uluslararası medya baronu Conrad Black'in ahlâki ve hukuki açıdan yaşadığı çöküşü inceleyebiliriz. Black, Şikago'daki bir mahkeme tarafından dolandırıcılık ve adaleti engelleme suçlarından mahkûm edilmiştir. Medyada çıkan haberler ve biyografik hikâyeler azıcık bile doğruysa, Black'in davranışları benim uyuşturucu peşinde koşan hastalarımın davranışlarına çok benziyor; tabii ölçeği çok daha kapsamlı. Bu davranışlarda bağımlılık dürtülerinin tüm özelliklerini gözlemleyebiliyoruz. Duygusal açıdan yoksunluk ve tacizle gölgelenmiş bir çocukluk bu dürtüleri ziyadesiyle izah ediyor.[11]

---

9 D.F. Williamson vd., "Body Weight and Obesity in Adults and Self-Reported Abuse in Childhood", *International Journal of Obesity,* sayı 26, 2002, s. 1075-1082.

10 T. Wills, "Multiple Networks and Substance Use", *Journal of Social and Clinical Psychology,* sayı 9, 1990, s. 78-90.

11 Bu bölümde yer alan Conrad Black'e ilişkin veri ve alıntılar şu kaynaklara aittir: *Conrad Black, A Life in Progress,* Key Porter Books, Toronto, 1992; James Fitzgerald, *Old Boys: The Powerful Legacy of Upper Canada College*, Macfarlane, Walter

İngiliz asilzade unvanıyla Lord Black of Crossharbour diye de anılan Conrad Black bu unvanı edinebilmek için çok didinmişti. Nihai amacı Atlantik'in her iki yakasında muhafazakâr siyaset ve iş dünyası çevreleriyle yakın ilişkiler kurmaktı; ahbaplık geliştirdiği isimler arasında Margaret Thatcher ve Henry Kissinger gibi ağır toplar da yer alıyordu. İş ve sosyal çevrelerde yakaladığı muazzam yükselişin ardından, hüküm giymiş bir suçluya dönüştü. Yönettiği şirketlerden birine yönelik iç soruşturma raporunda geçen ifadeye göre, Black bir "kurumsal kleptokrasi" rejimi kurmuş. Kendisi ilkesiz, kibirli, kendini beğenmiş, güce tapan, para hırsıyla yanıp tutuşan biri olarak tarif ediliyor. Biyografisini kaleme alan tüm yazarların ortak görüşüne göre, amansız bir şekilde güç, statü, maddi kazanç ve yüksek sosyetede itibar kazanma peşine düşmüş. Keskin zekâsı ve daha da keskin dili ona bahşedilmiş bir lütuf mu, yoksa lanet mi bilinmez ama karşısına dikilen herkesi bu keskinlikle harcamaya hazır. Öyle ki, İngiltere'de yayımlanan *The New Statesman* dergisi, Black biyografilerinden birine "ne yaptığının bilincinde, hatta ironik bir canavarın eksiksiz portresi" olarak övgüler düzmüş.

Bütün insanların içinde canavarca veya erdemli davranışlar sergileme potansiyeli yatar. Buradaki temel mesele, dev potansiyele sahip bir çocuğun kendisi için böylesi heybetli bir yükseliş ve ardından daha da heybetli bir çöküş tertip eden bir yetişkine nasıl dönüşebildiğidir. *The Globe and Mail*'de yazan Rex Murphy'nin vakti zamanında, Black'in doğuştan gelen yeteneklerine ve sosyal avantajlarına dair dediği gibi: "Conrad'ın önünde sayısız fırsat var. Kelimenin her anlamıyla bu kadar zengin olan bir adamın neden şu anda tutturduğu yolu seçtiğini anlamak mümkün değil." Böyle bir adam neden varmak istediği hedefleri "içi boş bir kelimeyle anlatsın ki? *Daha fazla.* Daha fazla para. Daha fazla ev. Daha fazla ünlü arkadaş. Her şeyin daha fazlası." Bana sorarsanız

---

& Ross, Toronto, 1994; Jacquie McNeish ve Sinclair Stewart, *Wrong Way: The Fall of Conrad Black*, The Overlook Press, Woodstock and New York, 2004; Peter C. Newman, *The Establishment Man: A Portrait of Power*, McClelland & Stewart, Toronto, 1982; Richard Siklos, *Shades of Black: Conrad Black - His Rise and Fall*, McClelland & Stewart, Toronto, 2004; George Tombs, *Lord Black: The Biography*, BT Publishing, Toronto, 2004.

Conrad Black'in kafa karıştıran hayat hikâyesini en iyi izah eden şey bağımlılık olgusudur.

Bağımlı asla tatmin olmaz. Ne kadar başarılı olursa olsun, ne kazanırsa kazansın veya neye sahip olursa olsun, ruhsal ve duygusal durumunu belirleyen şey yoksunluktur. Aç hayalet modundayken asla doymayız. Bağımlının "ihtiyacı" karşısında vicdan kaybolur, yani insafsızlık zuhur eder. Sadakat, dürüstlük ve onur kelimeleri anlamını yitirir.

Black'in eşi Barbara Amiel Black, bu doymak bilmez açgözlülük konusunda kendisine eşlik ediyordu. Eskiden kodein bağımlısı olan Amiel, kocasının servetiyle birlikte lükse ve sınırsız alışveriş bağımlılığına kapılmıştı. Gardırobunda yüz binlerce dolar değerinde bir ayakkabı koleksiyonu olduğu, koleksiyonun Imelda Marcos'un ayakkabı dolabıyla yarışabileceği söyleniyor. "Ambalajı bile açılmamış, renklerine ve markalarına göre dizilmiş kutular dolusu külotlu çorap" da cabası. Amiel 2002 yılında *Vogue* dergisine verdiği röportajda "Sınır tanımayan bir savurganlığım var," demişti; kendi kendini tiye alan bir itiraf belki ama doğru bir tespit.

Black'in çocukluğu, bir bağımlının düşünce yapısı açısından dört dörtlük bir ortamda geçmiş. Biyografi yazarlarının ifadesiyle, küçük Conrad annesiyle hiçbir zaman yakın olmamış. Otobiyografisinde aşırı belagate başvuran Black'in annesi için bir araya getirebildiği en sıcak ifade "neşeli ve bütünüyle faziletli biri" şeklinde. "[Black'in babası] ne denli soğuk ve ilgisizse, annesi o denli cana yakın"mış. Buna karşılık Conrad'ın idolleştirdiği kişi, içine kapalı, çoğu zaman evden uzakta olan, depresif ve içkiye düşkün babadır. Black kitapkurdu, sakar, hassas ve zeki bir çocuk olarak geniş ailenin uçlarda yaşayan, kaygısız zenginler kültürüyle pek uyuşmuyordu ve aile de erkenden olgunlaşmış bu oğlanı anlamak veya onunla bağlantı kurmak konusunda yetersizliğini kabullenmişti. "Bizim de böyle tuhaf bir oğlumuz var, kendisiyle ne yapacağımızı bilemiyoruz," diyorlardı aile dostlarına.[12]

Black çocukken evde değil ama toplumun en üst tabakasına mensup erkek çocuklarının dünyaya her açıdan hazırlandığı To-

12 Tombs, *Lord Black*, s. 38.

ronto'daki Upper Canada College'da (UCC) tacize uğramıştı. Bu kurumda öğretmenler keyfî ve acımasız şekilde dayağa başvuruyorlardı. Black bir öğretmenin ağır bir sopa kullanarak eşek sudan gelinceye kadar attığı dayağı "hiddetli ve hunharca yapılmış bir saldırı" olarak nitelendirmişti. Black çocukken ve sonrasında UCC'yi birçok kez Nazi toplama kamplarına benzetmişti. Bazı öğretmenleri *Gauleiter*'lere (Hitler tarzındaki Nazi liderleri), bazı öğrencileri de *Sonderkommando*'lara (SS subaylarıyla işbirliği yapan mahkûmlar) benzetiyordu. Sığınacak kimsesi yoktu. Ebeveynleri duygusal açıdan o kadar uzak bir mesafede duruyorlardı ki, Black'in kendi ifadesiyle, "okul yıllarımda neden bu kadar perişan olduğumu hiçbir zaman anlayamadılar".

Bir çocukluk arkadaşı onunla anılarını anlatırken, ön-ergenlikte Black'in sergilediği davranışlar karşısında çoğu ebeveynin profesyonel yardıma yöneleceğini söylemişti: "Çocukken sinirlendiğinde duvarlara tekme atıp hasar verir, etrafa bıçak fırlatırdı." Yirmi beş yaşına geldiğinde şiddetli kaygı nöbetleri, hiperventilasyon, uykusuzluk ve klostrofobi ile boğuşmaya başlamıştı. Yetişkinliğe adım attığında bağımlılık için gereken bütün unsurlar mevcuttu: ebeveynlerin uyumlanma eksikliği, psikolojik stres, dürtü kontrol bozukluğu ve duygusal keder.

Başka sosyal ve ekonomik koşullarda olsaydı, muhtemelen alkolde veya uyuşturucuda teselli arardı. Fakat imtiyazlar dünyasına doğmuş karizmatik biri olduğu için, bağımlılık dürtülerinin hedefi olarak –bunları nasıl elde ettiğine bakılmaksızın– güç, servet, statü ve "itibar"ı seçmişti.

Bağımlılar onları uyuşturucudan mahrum etmeye çalışan herkese öfkeyle karşılık verirler; bu öfke yoğun engellenmişlik duygusundan kaynaklanır. Bu öfkeyi uyuşturucu arayışında olan hastalarımda gözlemliyorum ve örneğin karım takıntılı albüm satın alma alışkanlığımı engellemeye çalıştığında şahsen kendimde de yaşadım. Black'in bağımlılık tercihi sosyal, ekonomik, siyasi ve entelektüel güç ve statü olduğu için, buna mani olmaya çalışan insanlara nasıl bir düşmanlık duyduğunu anlayabiliyoruz. Black'in faaliyetlerini çıkarcılıkla eleştiren iş insanları, onun gözünde "kurumsal yönetişim teröristleri" idi. Şikago'da hakkında

dava açan savcılar onun gözünde "Nazi" idi. Saygın bir akademisyen olan tarihçi Ramsay Cook, Conrad'ın ilk kitabı hakkında olumsuz bir eleştiri yazısı kaleme aldığında, onu "ancak bir hamamböceğinin sahip olabileceği kadar profesyonel ahlâka" sahip "yandaş, kibirli, küçük bir budala" olarak nitelendirmişti. Calgary Katolik piskoposu Black'e ait olan *Calgary Herald* gazetesindeki greve destek verdiğinde, medya patronu tarafından "kendini beğenmiş aptal bir piskopos" olarak tanımlanmış ve "şeytan çıkarma ayininde kovalanacak ilk isim" diye hedef gösterilmişti.

Bu alaycı küçümseme ifadeleri, Conrad'ın ruhunun derinliklerinde kendisi hakkında aslında ne hissettiğini gösteriyor olabilir; zira neyi küçümsediğimiz, aslında kendimiz hakkında ne hissettiğimizi gösterir. Güç sahibi bir insanın özgüveni yüksek görünebilir, fakat bu özgüven dış etkenlere, başkalarını etkileme veya korkutma becerisine dayanıyorsa, içi boş bir kabuktan ibarettir. Psikolog Gordon Neufeld bunu *şartlı özgüven* olarak adlandırıyor: Burada özgüven bazı koşullara bağlı olarak var olabiliyor. İçimizdeki boşluk ne kadar büyükse, fark edilme ve "önemli" olma arzusu o kadar baskın, statü ihtiyacı o kadar takıntılı hale gelir. Öte yandan, *gerçek özgüven* dışarıdan hiçbir şeye ihtiyaç duymaz. "Ben çok değerliyim, çünkü şunu, bunu veya onu yaptım," demez. "Şunu, bunu veya onu yapsam da yapmasam da değerliyim. Haklı olmaya, güç kullanmaya, servet biriktirmeye veya başarılar kazanmaya ihtiyacım yok," der.

Özgüvenin, kişinin kendisi hakkında bilinçli olarak ne düşündüğüyle ilgisi yoktur; duygusal yaşamında ve davranışlarında sergilediği özsaygının niteliği ile ilgilidir. Kişinin kendisi hakkında görünüşte olumlu bir benlik saygısına sahip olması ile hakiki özgüven her zaman aynı kapıya çıkmaz. Birçok durumda bunların birbiriyle kıyaslanabilmesi bile mümkün değildir. Kendileri hakkında şatafatlı ve şişirilmiş bir görüşe sahip insanlar, özünde hakiki özgüvenden yoksundur. Derinlerdeki değersizlik hissini kapatabilmek için delicesine güce tapar ve kendileri hakkında abartılı bir öz değerlendirmeye ihtiyaç duyarlar; öyle ki bunlar birer bağımlılık nesnesine dönüşür. Öyle görünüyor ki, bir insanın "Lord" Black haline gelme ihtiyacı da işte böyle ortaya çıkmış-

tır. Black'in, kimilerince alay konusu yapılan, kimilerinde de nefret uyandıran tantanalı lafları ve küstah tavırları aslında kendisini olduğu gibi kabul edemediğinin ve daha da derinlerde yaşadığı manevi doyumsuzluğun yansımalarıdır. Avusturyalı yazar Robert Musil, karakterlerinden biri için şöyle diyordu: "... bir büyük adamın bütün benliğini dolduran ideolojisinin sadece yitirdiği bir şeyin yerine mecburen konulmuş bir ikame niteliğini taşıdığı düşüncesiydi."[13] Bu benim de kendimden bildiğim bir gösterişçilik biçimi. "İktidar uyuşturucu gibidir," der Primo Levi.

> İktidar gereksinimi de uyuşturucu gereksinimi de bunları denememiş kişiler için bilinmez şeylerdir. Ama bir kez başladıktan sonra ... bağımlılık ve hep daha fazla doz gereksinimi doğar; tıpkı gerçekliğin inkârı ve her şeye egemen olduğumuz çocukluk düşlerine dönüş gibi... Uzatmalı ve tartışmasız gücün yol açtığı sendrom açıkça görülür: dünyaya dair çarpık bir bakış, körü körüne sürdürülen bir kibir, dalkavuklara duyulan ihtiyaç, güce çaresizce tutunmak ve hukuku hiçe saymak.[14]

Levi'nin bu sözleri Lord Black'e ve içinde yaşadığımız kültürde, belki de daha pek çok insana birebir uymuyor mu?

Hastalarım sık sık, arkadaşı sandığı insanların uyuşturucu veya para tedarik ettiği sürece kendilerine bağlı kaldığından, tedarik kesildiği anda vefasızlığın başladığından yakınır. Silahlı soygun sebebiyle on iki yılını hapiste geçirmiş bir Yerli adam, hapisteyken kendisine kalan mirastan ve petrol rezervlerindeki hisselerinden oluşan 240.000 dolar değerindeki malvarlığını bir buçuk yılda çarçur ettiğini anlatmıştı mesela. "O kadar parayla bütün bir dünyaya uyuşturucu tedarik etmiş olman lazım," dedim. "Sorma," dedi suratında acı bir gülümsemeyle, "o kadar çok arkadaşım vardı ki! Oysa şimdi dışarı çıkıp dilensem, bir kuruş bile veren olmaz." Süper zenginlerin arkadaşlıkları da sırf maddiyata dayanıyor olsa gerek. Conrad Black de, uzun zamandır şaşaalı

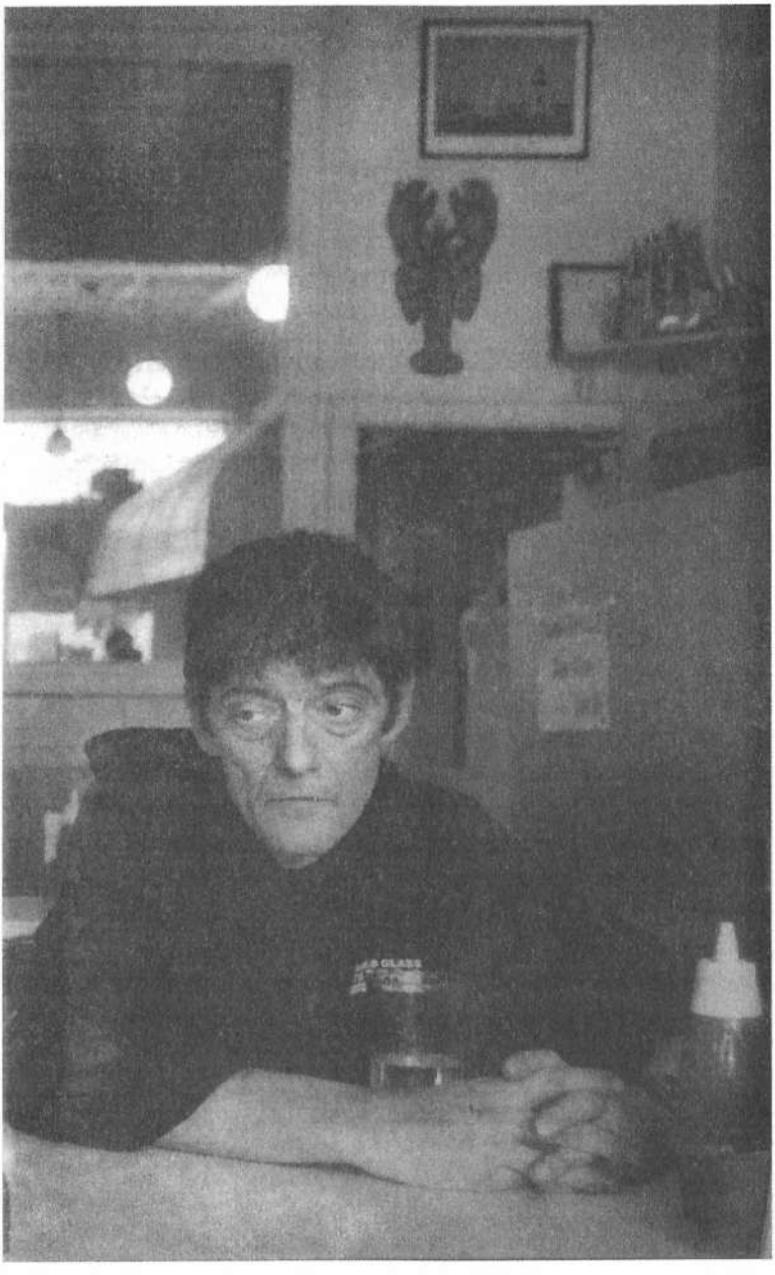
13 Robert Musil, *Niteliksiz Adam II*, çev. Ahmet Cemal, YKY, İstanbul, 2009, s. 56.

14 Primo Levi, *Boğulanlar Kurtulanlar*, çev. Kemal Atakay, Can Yayınları, İstanbul, 1996.

partiler ve yemeklerle gönlünü kazanmaya çalıştığı insanlar tarafından yüzüstü bırakıldığında "Londra, New York ve Palm Beach'te gösterdiği konukseverliğe kucak açmış insanlar tarafından kapı dışarı edilip terk edilmesine" hayıflanmıştı.

Conrad'ın kendisini birkaç yerde, güç ve sahte methiyeleri sevgiyle karıştırarak kendi sonunu hazırlayan ünlü Shakespeare karakteri Kral Lear'e benzetmiş olması, elbette ki tesadüf değil.

Bağımlılık her daim sevginin yerine koymaya çalıştığımız biçare bir yoldur.



ALTINCI KISIM

# İNSANLIĞA YAKIŞAN BİR GERÇEKLİĞİN TAHAYYÜLÜ: UYUŞTURUCUYLA SAVAŞIN ÖTESİ

Yaptığımız şey işe yaramıyor, hiçbir zaman da yaramayacak, yaklaşımımızı bütünüyle değiştirmemiz lazım. Kıyısını köşesini düzelterek bir fark yaratamayız.

– ALEX WODAK, hekim, Avustralya, Sydney,
St. Vincent's Hastanesi Alkol ve Uyuşturucu Servisi Yöneticisi

YİRMİ ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

# YERİNDEN EDİLMEK VE BAĞIMLILIĞIN TOPLUMSAL KÖKENLERİ

> Ben Amerikan Rüyası'nın beyhude olmakla kalmayıp, kendi kendini imha da ettiğini düşünüyorum; zira nihayetinde onunla ilişkisi bulunan her şeyi ve herkesi yok ediyor. Tabiatı gereği yok etmek zorunda zaten, çünkü esas önem taşıyan şeyler olarak dürüstlüğü, etiği, hakikati ve en çok da yüreğimizle ruhumuzu değil, bunlar dışında kalan şeyleri besleyip duruyor. Peki ama neden? Cevabı basit: Çünkü hayat almakla değil, vermekle ilgilidir.
>
> – HUBERT SELBY JR., *BirDüş İçin Ağıt (Önsöz, 2000)*

Manevi açlık çeken sahte-Nazi şairimiz Ralph hastanedeyken bana öyle bir şey demişti ki, güya erdemli ve dimdik duran ben, utançtan yerin kırk kat dibine girmiştim. Karşısına geçmiş, uyuşturucu yoluyla özgürleşme düşüncesini çürütmeye çalışıyordum. "Şimdi sen özgürlükten bahsediyorsun ya. Tamam ama birkaç dakikalık tatmin duygusu için bütün bir gününü uyuşturucu aramakla geçirirken nasıl özgür olabilirsin ki? Burada özgürlük filan göremiyorum ben."

Ralph bu sözlerim karşısında omuzlarını silkti. "Ya ne yapacaktım? Sen ne yapıyorsun ki? Sabah kalkıyorsun, biri sana sucuklu yumurta pişiriyor..."

"Yoğurt ve muz," diye araya girdim. "Kendim hazırlıyorum üstelik."

Ralph sabırsızca kafasını salladı. "Tamam tamam... yoğurt ve muz. Sonra muayenehaneye gidiyorsun ve birkaç düzine hasta

görüyorsun... Sonuçta kazandığın bütün para bankaya yatıyor, sen de şekellerini veya diyelim ki altınlarını sayıyorsun. Günün sonunda ne yapmış oldun? Özgürlük dediğin şeyin toplamını biriktirdin. Güvence peşinde koşuyorsun ve bunun sana özgürlük sağlayacağını düşünüyorsun. Yüz altın biriktirdin ve bu altınlar sayesinde güzel bir evde oturmaya devam edeceksin veya bankada biriktirdiğin paralara altı haftalık yatırım daha eklemiş olacaksın.

Peki ama aslında peşinde koştuğun şey ne? Bütün bir gününü neye harcamış oldun? Benim istediğim özgürlük veya tatmin kırıntısı ile aynı şeye; sadece bunu elde etme yollarımız farklı. Kendilerini bir süreliğine daha iyi hissettirmeyecekse veya özgür olduklarını düşündürmeyecekse bu kadar insan neden para peşinde koşturup dursun ki? Onları benden daha özgür kılan şey ne?

Herkes iyi olma hissinin, o büyük mutluluğun peşinde koşuyor. Oysa ben birçok insanın özgürlük toplamına ulaşmak için yürüdüğü yolu yürümektense sokakta bir köpek gibi yaşamayı tercih ederim."

"Bu dediklerinde doğruluk payı var," diyorum. "Evet, ben de bir dolu anlamsız faaliyete girişip, neticede kendimi sadece geçici olarak tatmin ediyor olabilirim. Hatta bazen başladığım noktadan çok daha kötü hissettiğim bir yere varıyorum. Fakat yine de bir yerlerde, senin uyuşturucu peşinde koşmandan veya benim güvence yahut başarı peşinde koşmamdan daha büyük bir özgürlüğün var olduğuna inanıyorum."

Ralph güngörmüş bir amcanın saf bir çocuğun lafları karşısında takınacağı türden şefkat dolu bir ifadeyle bakıyor yüzüme. "Peki bu nasıl bir özgürlük arayışı olurdu? En nihai özgürlük arzumuz nedir yani?"

Tereddüt ediyorum. Bunu bütün içtenliğimle dile dökmeyi başarabilir miyim acaba? "Bütün arayışlardan özgür olmak," diyorum sonunda. "Bütün hayatımızı arzularımızı tatmin etmeye veya boşluğumuzu doldurmaya çalışarak geçirme ihtiyacından kurtulmak. Ben böylesi bir özgürlüğü hiç tatmadım ama bunun mümkün olduğuna inanıyorum."

Ralph ise kararlı, işin peşini bırakmıyor. "Olabilseydi, olurdu. Ama neyse o. Şöyle söyleyeyim: Neden bazı insanlar, buna hiçbir

hakları olmadığı halde, kendilerine mutluluk vereceğini düşündükleri her şeye sahip olabiliyor? Başkaları ise, hiçbir kabahatleri olmadığı halde, bundan yoksun kalıyor."

Birçok açıdan haksızlıklarla dolu bir dünyada yaşadığımızı kabul ediyorum.

"Peki o halde nasıl oluyor da, sen veya başka biri çıkıp benim yürüdüğüm yolun yanlış ve kendisininkinin doğru olduğunu söyleyebiliyor? Her şey bir güç meselesinden ibaret, öyle değil mi?"

Ralph'ın bu dünya görüşünü, onun kadar ikna edici şekilde dile getiremeseler de, başka uyuşturucu bağımlılarından da duymuşluğum vardır. Bağımlılıkları için ürettikleri gerekçelerin çok temel bir şeyi ıskaladığı ortada. Tüm arayışların insanlığın tamamına egemen olan bencil bir özden kaynaklandığı şeklindeki bu bozguncu düşünce, daha derinlerde insanları harekete geçiren şu saikleri hiçe sayıyor: sevgi, yaratıcılık, manevi arayış, mahirleşme ve bağımsızlaşma arzusu, bu dünyaya katkı sağlama güdüsü.

Savunduğu tezdeki çatlaklar hemen fark ediliyor olsa da, belki de uyuşturucu bağımlısı Ralph'ın dile getirdiği gerçeklere ve bize tuttuğu karanlık aynada kendimiz hakkında neler görebileceğimize odaklanmak daha anlamlı olacaktır. Öyle değilmiş gibi yapsak da, içinde yaşadığımız maddiyatçı kültürde birçoğumuz Ralph'ın kuşkucu bakışını gerçekliğe yansıtan şekilde hareket ediyoruz; yani herkes kendi çıkarı peşinde koşuyor, bu dünya bize kısacık, sahte tatminler dışında bir şey sunmuyor. Fakat bu uyuşturucu bağımlısı, toplumun kenarında durduğu o dar ve sıkışık köşeden bakıp, bizim gerçekten kim olduğumuzu veya daha doğru bir tabirle, *kim olmayı seçtiğimizi* ayırt edebiliyor. Telaşla peşinde koştuğumuz maddi tatmin nesnelerinde ve içine düştüğümüz yanılgılarda ona ne kadar da benzediğimizi, ikiyüzlülükte ise onu fersah fersah aştığımızı görebiliyor.

Ralph'ın bu düşüncesinde insanların samimiyetine inanmadığını söyleyecek olursanız şayet, ben de size toplumun uyuşturucu bağımlılarını suçlu ve hatalı görmesinin, o insanları tecrit edip dışlamasının samimiyetten ne kadar uzak bir davranış olduğunu söylemek isterim. Kendimizi kandırmaktan başka bir şey yapmıyoruz.

Dürüst davranmam gerekirse dönüp kendime şunu sormam gerekebilir: Daha büyük bir özgürlüğün varlığı konusundaki ısrarım acaba imtiyazlı, güya aydınlanmış bir bağımlının aşırı hassasiyetinden ibaret olmasın sakın? Yani kendi bağımlılığımı haklı göstermek için bulduğum bir yöntem olmasın? *Evet ben de bağımlıyım, ama özgürleşmeye çalışıyorum, demek ki senden farklıyım.* Böyle bir özgürlüğü gerçekten tanıyor olsaydım, bunu savunma ihtiyacı duyar mıydım sahiden? Yoksa hayatıma ve var olma biçimime yansıtmam yeterli mi olurdu?

* * *

*Özünde ben de hastalarımdan pek farklı değilim ve bazen bu daracık psikolojik alanın, bu ufacık talih dokunuşunun beni onlardan nasıl ayırdığını görmeye dayanamıyorum*, demiştim ilk bölümde. Bazen hastalarımın darmadağınık görünüşlerinden, sapsarı, çürük dişlerinden, gözlerindeki doyumsuz açlık ifadesinden, taleplerinden, şikâyetlerinden ve ihtiyaçlarından gına geliyor. Oysa böylesi anlarda kendi hayatıma bakıp nasıl sorumsuz davrandığımı, kendimi nasıl ihmal ettiğimi –benim örneğimde fiziksel değil, ruhsal olarak– ve gerçek ihtiyaçlarım yerine sahtelerini yaratışımı incelesem ne iyi olur!

Başka bir insanı sert şekilde yargıladığımda, onda kendimden bir parça seziyor yahut görüyor ve bu parçayı kabullenmek istemiyorum demektir. Bunu söylerken, başka birinin davranışına yönelik olarak objektif kriterlere dayalı eleştirilerimi değil, kanaatimi şekillendiren tepeden bakmacı kişisel yargılarımı kastediyorum. Diyelim ki, bana yakın olan birini "kontrolcü" olmakla suçluyorsam şayet, bunu benim kendi hakkımı savunamayışımdan ötürü yapıyor olabilirim. Yahut başka bir insana, benim de şahsen sahip olduğum ve kendimde sevmediğim ama kabullenmek de istemediğim bir özellikten ötürü tepki gösteriyor olabilirim: mesela başkalarını kontrol etme isteği gibi. Önceki bölümlerden birinde bahsettiğim üzere, bazı sabahlar sağcı köşe yazarlarına verip veriştiririm. Görüşüm üç aşağı beş yukarı hep aynıdır: Bu yazarların düşünceleri gerçek olgulara yönelik aşırı seçici bir yorumlamadan kaynaklanıyor ve gerçekliğin inkârına dayanı-

yor. Günden günde değişen şeyse, bu görüşün içini dolduran duygusal yüktür. Bazı günler yoğun bir düşmanlık duygusuyla buruşturup kenara fırlatırım, bazı günlerse bakış açılarını olaylara yaklaşmanın olası yollarından biri olarak görürüm.

Yüzeysel olarak bakıldığında farklılıklar barizdir: Onlar benim karşı çıktığım savaşları savunuyor ve sevmediğim politikaları haklı gösteriyorlar. Kendime birbirimizden farklı olduğumu söyleyebilirim. Oysa ahlâki yargılar hiçbir zaman bariz olanla ilgilenmez: Yargılayan ile yargılanan arasında temelde yatan benzerliklerle ilgilenir. Benim başkaları hakkındaki yargılarım, yüzeydeki tabakayı kaldırıp baktığımızda, kendime dair ne hissettiğim hakkında isabetli bir gösterge oluşturur. Bir başkasını kendini kandırmakla suçlayan şey, olsa olsa benim kasıtlı körlüğümden kaynaklanıyordur; bir başkasını çıkarcılıkla suçlayan şey, olsa olsa benim kendi bencilliğimden kaynaklanıyordur; bir başkasını yalancı olmakla tenkit eden şey, olsa olsa benim sahici olmayışımdan kaynaklanıyordur. Öyle sanıyorum ki, insanların birbirine yönelttiği tüm ahlâki yargılar ve toplumun kendi mensuplarına yönelttiği tüm toplu yargılar açısından hal böyledir. Dolayısıyla bağımlılara, özellikle de ağır uyuşturucu bağımlılarına yönelik sert toplumsal tavırlar açısından da aynı şey geçerlidir.

* * *

"Bir şeyin bağımlılık olduğunu nasıl anlarız?" diye soruyor ruhsal öğretmen Eckhart Tolle. "Basitçe ifade edersek: Onu bırakma gücü artık sizde değilmiş gibi hissedersiniz. O sizden daha güçlü görünür. Ayrıca sahte bir haz duygusu da verir, bu kaçınılmaz bir biçimde acıya dönüşecek bir hazdır."[1]

Bağımlılık kültürümüzde derin izler bırakıyor. Birçoğumuz, kendimize ve çevremize zarar veren, ne kadar toksik olduğunu fark edemediğimiz veya durduramayacağımızı düşündüğümüz takıntılı davranışların yükü altında eziliyoruz. Birçok insan servet biriktirmeye bağımlı, birçoğu da güç elde etmeye takıntılı. Kumar, seks, abur cubur ve "genç" beden imajına tapınma gibi

1 Eckhart Tolle, *Şimdinin Gücü*, çev. Semra Ayanbaşı, Akaşa Yayınları, İstanbul, 2001.

bariz ve yaygın bağımlılıkların yanı sıra insanlar günümüzde tüketim çılgınlığına, statüye, alışverişe ve fetişleştirilmiş ilişkilere de bağımlı hale geliyorlar. *The Guardian Weekly*'de çıkan şu habere bakınca söze hacet kalmıyor:

> Günümüzde [2006] Amerikalılar estetik ameliyatlara yılda 15 milyar dolar harcıyor. Bu güzellik çılgınlığına birileri kaşlarını çatmalı artık; tabii Amerika'da suratına botoks yaptırmamış birileri kaldıysa... Bahsedilen meblağ, Malavi'nin gayrisafi milli hasılasının iki katı ve Amerika'nın geçen on yılda AIDS programlarına ayırdığı bütçenin iki katından fazla. Estetik ameliyatlara talep o kadar fazla ki, yeni bir takıntı nesli üredi adeta. Yahut "güzellik bağımlıları" mı demeliyiz?[2]

*The New York Times* yazarı Alex Kuczynski'nin kitabının başlığı *Beauty Junkies* [Güzellik Bağımlıları]. "İyileşme sürecindeki bir estetik cerrahi bağımlısının itirafları". Şimdi de teknolojik hünerlerimiz sayesinde yeni bağımlılıklar yaratıyoruz. Bazı psikologlar yeni bir klinik patolojiden bahsediyor: internet seks bağımlılığı bozukluğu.

Doktorlar ve psikologlar, bağımlılıkları tedavi etmek konusunda o denli etkili olmayabilir ama hepimiz yeni isim ve kategoriler oluşturmak konusunda ustayız. Stanford Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yapılan yakın tarihli bir çalışma, erkeklerin %5,5 ve kadınların %6 kadarının alışveriş bağımlısı olduğunu ortaya koydu. Bu araştırma ekibinin başında yer alan Dr. Lorrin Koran, alışveriş takıntısının, *Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı* (DSM) adlı resmî psikiyatri kataloğunda ayrı bir başlık altında listelenmesi gereken kendine özgü bir rahatsızlık olarak tanınmasını önerdi. Bu "yeni" bozukluğa uğrayan hastalar, ihtiyaçları olmayan nesneleri satın alma yönünde "karşı konulmaz, istemsiz ve anlamsız bir dürtü" tarafından ele geçiriliyor. Alışveriş bağımlılığının yarattığı zararla dalga geçiyor değilim –bunu yapacak durumda değilim zaten– ve Dr. Koran'ın alışveriş takıntısının olası

2 Joanna Walters, "$15 Billion Spent on Beauty", *The Guardian Weekly*, 3-9 Kasım 2006, s. 7.

sonuçlarına ilişkin şu isabetli tanımına katılıyorum: "Depresyon, ağır borçlar ve ilişkilerin kopması gibi ciddi psikolojik, maddi ve ailevi sorunlar."[3] Fakat bunun başlı başına müstakil bir bozukluk olmadığı da açık; kültürümüzü dört koldan saran bağımlılık eğilimlerinin ve başlıca özellikleri açısından değil de, sadece hedefleri açısından farklılık gösteren temel bağımlılık sürecinin bir başka tezahüründen ibaret.

Başkan George W. Bush, 2006 yılında Kongre'de yaptığı yıllık açılış konuşmasında bir başka bağımlılık nesnesine işaret etmişti. "Bu noktada ciddi bir sorunumuz var," dedi. "Amerika petrole bağımlı durumda." Bu itiraf finans sektöründeki ve siyaset alanındaki kariyeri boyunca petrol endüstrisiyle son derece yakın bağlara sahip olan bir adamdan gelince dönüştürücü olabiliyor. Ne var ki Bush, bu sorunu sadece jeopolitik terimlerle çerçevelendiriyordu: ABD kendisini dışarıdan gelen bir kaynağa bağımlı halde bulmuştur, "özgürlük düşmanları" bu kaynağın ABD vatandaşları tarafından kullanımını engelleyecektir. İşte bu yüzden ülkenin başka enerji kaynakları geliştirmesi gerekiyordur. Yani sorun bağımlı olmakta değil, söz konusu maddenin tedarikinin tehlikeye girebilecek olmasında yatıyor: Tipik bağımlı mantığı işte!

İster sağlık harcamalarını, ister insan kaybını, ister ekonomik daralmayı, isterse de başka herhangi bir ölçütü hesaplıyor olalım, tüm kültürlerin, endüstrilerin ve mesleklerin etrafında inşa edildiği "saygın" bağımlılıkların uyuşturucu bağımlılığını solda sıfır bıraktığını görüyoruz.

Bağımlılığı halihazırda, kısa süreli bir aşermeyi tatmin eden ve uzun süreli olumsuz sonuçlarına rağmen sürdürülen her türlü nüksedici davranış olarak tanımlamıştık. Toplumumuzun petrole değilse bile, petrolün mümkün kıldığı olanak ve lükslere olan bağımlılığının uzun vadede yarattığı kötü etkiler bariz biçimde ortadadır. Bunlar çevresel yıkımdan iklim değişikliğine, kirliliğin insan sağlığı üzerindeki toksik etkilerinden petrol ihtiyacının ya da petrol zenginliğine olan bağlılığın tetiklediği savaşlara kadar

3 Paul Taylor, "Shop-till-You-Drop Disorder Taxes Both Sexes", *The Globe and Mail*, 6 Ekim 2006, s. A13.

uzanır. Toplumsal olarak meşru görülen bu bağımlılığın, Ralph ve arkadaşlarını toplum dışına iten uyuşturucu bağımlılığına kıyasla ne kadar çok bedeli olduğunu bir düşünsenize...

Üstelik petrol sadece bir örnek: Tüketim mallarına, *fast food*'a, şekerli kahvaltı gevreklerine, televizyon programlarına ve ünlü dedikodularıyla dolu parlak dergilere duyulan ve ruhu, bedeni veya doğayı mahveden bağımlılıkları düşünelim. Bunlar, Amerikalı yazar Kevin Baker'ın "kumar ve hedonizme yaslanarak büyüyen ve giderek daha kârlı hale gelen endüstrilere" verdiği birkaç örnek sadece. Kumar ve hedonizmin başkenti Las Vegas 2006 yılında neredeyse 40 milyon ziyaretçi ağırlamış ve 2000 yılından bu yana nüfusu %18 artmış. ABD'nin en çok para kazanan bağımsız restoranı da burada yer alıyor. Adı Tao Las Vegas. Restoranın içinde yarı çıplak kadınlar, oyun konsolları, havuz kenarında plazma ekranlar, önceden programlanmış iPod'lar, hepsi birden "yükselen Buda heykelleri, insanın ağzından fırlayacakmış gibi yüksek bir sesle çalan müzik ve şehvet arzusunu tetikleyen bir dekor"[4] eşliğinde müşterilere hizmet veriyor. Öyle sanıyorum ki, burada bağımlılığı körüklemek için, tam da maddi şeylere bağlanmamayı ve teslimiyeti öğütleyen kadim Çin bilgeliğini temsil eden Tao'nun adını seçmenin yahut yiyecek, alkollü içecek ve şans oyunlarıyla müşterileri yemlemek için sakin bir zihinle farkındalığa ulaşma üstadı Buda'nın görsellerini kullanmanın ne kadar absürd göründüğünün ne restoran sahipleri ne de müşteriler farkında.

Yasal kabul edilen nikotin ve alkol bağımlılığından bahsetmiyorum bile: Ne kadar yaygın olarak kullanıldıkları ve ne kadar olumsuz etkiler yarattıkları düşünülürse, bu maddelerin yasadışı uyuşturucuların yol açtığı zararı fersah fersah aşan bir hasar yarattığını anlayabiliriz. Peki çoğu zaman ölümcül olabilen bu maddelerin kitlesel olarak tanıtılıp pazarlanması, bağımlılığı değilse neyi yansıtıyor olabilir sizce? Tıpkı kendileri de bağımlı olan uyuşturucu satıcıları gibi, tütün şirketleri de bağımlı gibi davranıyorlar. Ancak onların bağımlılıkları kazançlarına yönelik.

4 Joe Drape, "Setting Restaurant Records by Selling the Sizzle", *The New York Times*, 22 Temmuz 2007, s. 1 ve 21.

2006 yılında ABD Bölge Yargıcı Gladys Kessler büyük tütün şirketlerinin, sattıkları ürünlerin sağlık üzerindeki etkileri konusunda halkı kandırdığına hükmetmişti:

> Davalılar ölümcül nitelikteki ürünlerini büyük bir hevesle, kandırmacayla, sadece finansal başarılarını önceleyen tek bir amaca odaklanarak ve bu başarının yol açtığı insani trajedi veya toplumsal bedelleri umursamaksızın pazarlayıp satmaktadır.[5]

Sigarayla bağlantılı hastalıkların tedavisi için yüzlerce milyar dolar harcanıyor. *The New York Times*'ta çıkan bir habere göre, ABD'de halen sigara içen yetişkinlerin sayısı 44 milyona ulaşmış durumda ve bunların beşte üçü tütün bağımlısı. "Tütün ABD'de her yıl 440.000 sigara tiryakisinin ölümüne yol açıyor, dolaylı olarak sigara dumanına maruz kalanlar açısından bir yılda ölüm sayısı ise 50.000."[6]

Benim hastalarımın –yani Doğu Yakası'nın arka sokaklarında polis tarafından duvara yapıştırılıp üzeri aranan küçük torbacıların– işlediği suçlar ile şirketlerin yönetim kurullarında yer alan saygın muadillerinin işlediği suçları nasıl mukayese edebilirsiniz ki? Mayıs 2007'de dev ilaç üreticisi Purdue Pharma, OxyContin adlı ürünlerinin diğer opiyat ilaçlarından daha az bağımlılık yarattığı iddiasıyla "hekimleri ve hastaları yanıltmakla" suçlandığı davada, üzerine isnat edilen suçu kabul etti. *The New York Times*'ın dediği gibi, "Bu iddia, şirketin bir yılda 1 milyar doların üzerinde OxyContin satmasını sağlayan agresif bir pazarlama kampanyasının temel taşını oluşturuyordu... Ne var ki, hem tecrübeli hem de çaylak uyuşturucu müptelalarının –ki aralarında ergenler de var– çok geçmeden fark ettiği üzere, bir OxyContin tableti çiğnemek (veya ezmek suretiyle toz haline getirip burna çekmek ya da iğneyle enjekte etmek) eroin kadar güçlü bir kafa yapıyordu."[7]

---

5 "Big Tobacco Lied to Public", *The Washington Post*, 18 Ağustos 2006.

6 "Ending Our Tobacco Addiction", *The New York Times*, 30 Mayıs 2007.

7 "Narcotic Maker Guilty of Deceit over Marketing", *The New York Times*, 11 Mayıs 2007, s. A-1.

Madde bağımlılığının, zararlı var olma biçimlerine körü körüne bağlanmanın spesifik yollarından sadece birini oluşturduğunu görüyoruz. Ama yine de bağımlı kişiyi, kendi hayatına veya başkalarının hayatına zarar veren bir şeyden vazgeçmek konusunda direndiği için yargılıyoruz. Peki bizler, koca bir toplum olarak aynı körlüğü paylaşıp aynı gerekçelere sığınırken, neden uyuşturucu bağımlısını hor görüp dışlıyor ve cezalandırıyoruz?

Bu sorunun cevabı, aslında içinde saklı. Bağımlıyı hor görüp dışlıyor ve cezalandırıyoruz, çünkü ona ne kadar çok benzediğimizi görmek istemiyoruz. Onun tuttuğu karanlık aynada kendi özelliklerimizi görmemek mümkün değil çünkü. Bu benzerlik karşısında irkiliyoruz. Bu ayna bize ait değil, diyoruz dönüp bağımlıya. Sen farklısın ve bizimle aynı yere ait değilsin. Ralph'ın eleştirisi, tüm kusurlarına rağmen, bizi rahatsız edecek kadar isabetli. Ağır uyuşturucu bağımlısının uyuşturucu peşinde koşması gibi, bizim ekonomik ve kültürel yaşamımızın büyük bir kısmı da ruhsal ve duygusal sıkıntılardan kaçma arzusuna hizmet ediyor. Uzun süre *Harper's Magazine* dergisini çıkaran Lewis Lapham'ın isabetli tespitiyle, "tüketici pazarlarında düşüncenin, yalnızlığın, kuşkunun, tecrübenin, hasetin ve yaşlanmanın acısını şapadanak geçirecek vaatler satılıyor."[8]

Kanada İstatistik Kurumu'nun verilerine göre, 19 ila 74 yaş arası çalışan yetişkinlerin %31'i kendilerini işkolik olarak görüyor ve işlerine aşırı önem atfediyor; bu kişiler "kendilerini işlerine aşırı adamış ve belki de işinin altında ezilmiş" durumdalar. "Uyumakta güçlük çekiyorlar, strese kapılma ve sağlıksız düşünceler geliştirme olasılıkları daha yüksek ve ailelerine yeterince zaman ayırmadıklarını düşünüyorlar," diye haber yapmış *The Globe and Mail* gazetesi. McMaster Üniversitesi'nde İnsan Kaynakları ve İşletme Profesörü Vishwanath Baba'ya göre, işin bu insanlara her zaman daha fazla tatmin sağladığı da söylenemez. "Bu insanlar vakit ve enerjilerini harcamak için işe sığınıyorlar";[9] yani tıpkı uyuşturucu bağımlısının madde kullanması

8 Lewis Lapham, "Time Travel", *Harper's Magazine*, Mayıs 2007, s. 11.

9 "Work-Life Balance? Not for One in Three", *The Globe and Mail*, 16 Mayıs 2007, s. C-1.

gibi, onlar da hayatlarında eksik olanın yerini işle doldurmaya çalışıyor.

Her bağımlılığın kökeninde çaresiz bir korkuya dayalı bir boşluk yatar. Bağımlı kişi, mevcut andan ölesiye korkar ve ondan kaçmak ister. Hararetle bir sonraki âna yönelir: tercih ettiği uyuşturucuyla sislenmiş beyninin onu geçmişin yükünden ve geleceğin korkusundan, yani şimdiki ânı katlanılmaz kılan iki unsurdan azade kıldığı o kısacık âna. Birçoğumuz, ruhumuzdaki kara deliği, ruhumuzla, geçici veya koşullu olmayan anlam ve değer kaynaklarımızla teması kaybettiğimiz tam merkezde yer alan o boşluğu doldurmak için nafile yere çabalarken uyuşturucu bağımlılarına benziyoruz. Tüketim düşkünü, mülk edinmeye hevesli, aksiyon ve imaj peşinde koşan kültürümüz bu boşluğu daha da derinleştirmeye, ruhumuzu eskisinden de boş hale getirmeye hizmet ediyor.

Birçoğumuzun sessizlik anlarında deneyimlediği üzere zihnin biteviye, istilacı ve anlamsız şekilde dönüp durması da başlı başına bir bağımlılık biçimidir ve bu da aynı amaca hizmet eder. "Zihnin başlıca görevlerinden biri bu duygusal acıyla savaşmak ya da onu uzaklaştırmaktır –ki bu onun ardı arkası kesilmez faaliyetinin nedenlerinden biridir– ama zihnin yapabileceği tek şey bu acının üzerini geçici olarak örtmektir. Aslında, zihin bu acıdan kurtulmak için ne kadar uğraşırsa, acı da o kadar büyür."[10] İşte böyle diyor Eckhart Tolle. 7/24 onca gürültüye, mesajlara, cep telefonuna, televizyona, internete, medyaya, müzik uygulamalarına, bilgisayar oyunlarına ve hem içimizden hem dışımızdan durmaksızın gevezelik etmemize rağmen içimizdeki korku dolu sesleri bastırmayı başaramıyoruz.

* * *

Uyuşturucu bağımlısından bakışlarımızı kaçırmamızın sebebi sadece kendimizi görmemek değil; kendi sorumluluk payımızla yüzleşmekten de kaçınıyoruz.

Gördüğümüz üzere, damardan uyuşturucu kullanımı daha ziyade çocukken istismara ve ihmale uğramış insanlarda ortaya

10 Echart Tolle, *a.g.e.*

çıkıyor. Başka bir deyişle, insan bağımlı olarak doğmuyor, sonradan olduruluyor. Bağımlılık, kişinin yaratmakta hiçbir etkisinin olmadığı bir durumun sonucunda gelişiyor. Bağımlı kişinin hayatı, kendisinin bir parçasını oluşturduğu ve ailesinin de çok daha geniş bir kültür ve toplumun parçası olarak var olduğu nesillere yayılmış bir aile sisteminin tarihini sergiler. Tıpkı doğada olduğu gibi, toplumda da her bir mikrokozmos birimi bütünün bir parçasını yansıtır. Uyuşturucu bağımlılığı açısından bakarsak, tüm toplumların günahının dengesiz bir şekilde azınlıklara yüklendiğini görürüz.

Mesela, ABD hapishanelerinde uyuşturucuyla ilgili suçlardan yatan mahkûmların orantısız bir yüzdesinin Afro-Amerikan erkeklerden oluştuğunu biliyoruz. 2002 yılında ABD hapishanelerindeki mahkûmların %45'i siyahtı ve Adalet Bakanlığı verilerine göre siyah erkeklerin hayatları boyunca en az bir kez hapse atılma ihtimali yaklaşık üçte bir oranındadır.[11] Federal hapishanelerde yatanların tahminen %57'si uyuşturucuyla ilgili suçlardan ötürü hüküm giymiş durumdadır ve 1996 ile 2002 yılları arasında hapishane nüfusundaki en büyük artış oranı, %37 ile yine bu hükümlülere aittir.[12] Siyah gençlerin kaderi, hikâyelerinin yaşandığı daha geniş toplum hakkında bize çok şey anlatıyor. Benzer biçimde, benim Portland'daki hastalarım –ve Kanada'da uyuşturucu kullanan nüfus ve mahkûmlar– arasında da aşırı yüksek bir oranı Yerli Kanadalılar oluşturuyor.

ABD'nin uyuşturucuyla mücadelesinde çok önemli bir isim olan Dr. Robert DuPont, bu olguların geleneksel kültürlerin alkol ve uyuşturucu sorunları karşısında "trajik zafiyeti" olarak adlandırdığı durumdan kaynaklandığını söylüyor. DuPont azınlık Aborijin nüfusun günümüzde bağımlılığa olan yatkınlığını "alkol ve uyuşturucu kullanımı konusunda dünyada yaşanan deneyimin üzücü paradokslarından biri" olarak tanımlıyor.

---

11 "Facts about Prisons and Prisoners", The Sentencing Project, Ekim 2003 Amy Goodman, *The Exception to the Rulers* içinde alıntılanıyor, Hyperion, New York, 2004, s. 129.

12 ABD Adalet Bakanlığı, Adli İstatistik Bürosu; www.ojp.usdoj.gov/bjs/crimoff.htm.

Amerikalı Yerlilerin alkol ve diğer uyuşturuculardan ve hatta sigaradan ötürü çektiği dertleri yahut Avustralyalı Aborijinlerin benzer ıstıraplarını gördüğümüzde, geleneksel kültürlerin modern uyuşturucu maddelere maruz kalınca bunlara direnmeye ve uyuşturucu kullanma davranışlarına yönelik hoşgörü değerlerine hazır olmadığını gösteren ağır realiteyle yüzleşmek durumunda kalıyoruz.[13]

Belki de, azınlıkların uyuşturucu kullanımının, uyuşturucu kullanma konusundaki "hoşgörü değerlerinden" çok daha spesifik ve zorlayıcı bir sebebi vardır. Nitekim, azınlıklara mensup kişilerin hapse girme oranının yüksekliğine bakılırsa, bu "hoşgörü değerleri"nin ne olduğunu anlamak bile güç.

Kitabın ilk kısmında anlattığım Serena, Celia ve Angela'nın hikâyelerinden de görüleceği üzere, hayatlarının ilerleyen yıllarında uyuşturucu müptelası halinde gelen kadınların birçoğu –araştırmalara göre büyük bir çoğunluğu– çocukluğunda ağır istismara uğramış. Benim anlattığım üç kadından ikisi Yerli. Önceki kuşaklarda Kanada'daki Yerli kız çocuklarının, Yerli olmayan kız çocuklarına oranla, aile içinde cinsel tacize uğrama ihtimalinin çok daha fazla olduğu bir gerçek. Bununla, Kanadalı Yerlilere "içkin" bir özellikten bahsediyor değilim. Yaşamlarını doğal habitatlarında sürdüren kabileler arasında, küçük çocuklara yönelik cinsel tacize neredeyse hiç rastlanmıyor; Amerika'nın Avrupa tarafından sömürgeleştirilmesinden önce Kuzey Amerika Yerlileri açısından da durum aynıydı. Bugüne ait iç karartıcı istatistikler, Aborijin toplulukların egemen kültürle ilişkisine dair çok şey anlatıyor.

Simon Fraser Üniversitesi'nden psikoloji profesörü Bruce Alexander'a göre, bağımlılığın öncülü *yerinden edilmek*tir. Alexander burada "yerinden edilme" tabiriyle, bireyin aile ve kültürle olan psikolojik, sosyal ve ekonomik entegrasyonunu kaybetmesini; bir tür dışlanma, izolasyon ve güçsüzlük duygusuna kapılmasını kastediyor. "Sadece kronik ve ciddi şekilde yerinden edilmiş insanlar bağımlılığa yatkın hale gelir," diyor.

13 Robert L. DuPont, *The Selfish Brain: Learning from Addiction*, Hazelden, Center City, MN, 2000, s. 31.

Ağır şekilde yerinden edilme ile bağımlılık arasındaki tarihsel ilişki çok güçlüdür. Ortaçağ Avrupası'nda şenliklerde alkol tüketimi ve sarhoşluk yaygın olsa ve birkaç kişi de "ayyaş" veya "akşamcı" diye anılsa da, kitlesel alkolizm diye bir sorun yoktu. Fakat 1500'den sonra serbest piyasaların ortaya çıkışıyla alkolizm gitgide yayılmaya başladı ve nihayetinde 1800'den sonra serbest piyasa toplumunun hâkimiyetiyle önü alınamaz bir salgına dönüştü.[14]

Dr. DuPont da modernite öncesi toplumlarda mest olma noktasında madde kullanımına izin verilmekle birlikte, "bu kullanımın nadir olduğunu ve aile ve toplum içinde yönetilebildiğine" katılıyor. "Modernite öncesi zamanların istikrarlı toplulukları, alkol ve uyuşturucu kullanımı açısından Altın Çağlardı."[15]

Sanayi toplumlarının yükselişiyle yerinden edilme yaşandı: Geleneksel ilişkiler, geniş aile, klan, kabile ve köy parçalanıp dağıldı. Yaşanan dev ekonomik ve sosyal değişiklikler, daha önce birbirine bağlı olan insanların en yakınlarıyla ve topluluklarıyla olan bağlarını paramparça etti. İnsanları evlerinden ayırdı ve manevi ve ruhsal evrende aidiyet hissini temin eden değer sistemlerini yerle bir etti. Bu süreç küreselleşme neticesinde tüm dünyada yaşanıyor. Buna başlıca örnek olarak Çin'i gösterebiliriz. Göz alıcı hızda sanayileşerek bir ekonomik süper güç haline gelen Çin, buna eşlik eden toplumsal yerinden edilme sebebiyle felakete sürüklenebilir. Üç Boğaz Barajı gibi mega projelere alan açmak için koca koca köyler ve kasabalar boşaltıldı. Kentleşme baskısı milyonlarca insanı toprak, gelenek ve topluluk ile bağlarından koparıyor. Böylesi kitlesel yerinden edilmelerin sosyal ve psikolojik sonuçlarını tahmin etmeye gerek bile yok; zaten alenen gözler önünde yaşanıyor. Çin hızla genişleyen bağımlı nüfusu arasında HIV ve diğer bulaşıcı hastalıkların yayılmasını önlemek için büyük çaplı bir enjeksiyon programı başlatmak zorunda kaldı. Pekin'deki Sağlık Bakanlığı'na göre, Çin'de HIV/AIDS'le yaşayan

14 B. Alexander, "The Roots of Addiction in Free Market Society", Canadian Centre for Policy Alternatives, Toronto, Nisan 2001, s. 12; www.policyalternatives.ca/bc/rootsofaddiction.html

15 DuPont, *The Selfish Brain*, s. 31.

tahmini 650.000 insanın neredeyse yarısı bu hastalığı enjeksiyon paylaşımından kapmış olan uyuşturucu kullanıcılarından oluşuyor.[16] Toplumsal çöküntünün yarattığı tahribatın –yabancılaşma, şiddet ve bağımlılık– çok geçmeden Çinli yetkililerin, akademisyenlerin ve sağlık personelinin ilgi ve kaynaklarını ziyadesiyle ve acil olarak talep edeceği kesin. Batı dünyasının kazanımlarını taklit telaşıyla hareket eden birçok ülkede, Batılı toplumsal modellerin yol açtığı yarılmalardan, arızalardan ve hastalıklardan hiç ders çıkarılmıyor.*

Bu yerinden edilmelerden en kötü etkilenenler, Dr. DuPont'un da bahsettiği Avustralyalı Aborijinler ve Kuzey Amerika Yerli halkları gibi azınlıklar ve Kuzey Amerika'ya getirilen siyah kölelerin torunları oluyor. Hele ki siyahlar, sadece köklerinden, kültürlerinden ve topluluklarından değil, çoğu zaman yakın ailelerinden de koparılmıştır. Kölelik kaldırılsa bile, ekonomik yoksunluğun yanı sıra hâlâ devam eden ırksal baskı ve önyargılar, birçok Afro-Amerikalı için aile yaşamları üzerinde dayanılmaz baskılar yaratıyor. Bunların bağımlılığa katkısı ortadadır. Yine apaçık ortada olan bir başka şey de, "Amerikan rüyası"nın ekonomik vaatlerinden dışlanan işsiz ve eğitimsiz genç siyah erkeklerin uyuşturucu ticaretine yöneliyor olmasıdır.

Kanadalı Yerli halkların mülksüzleştirilme, yerlerinden edilme, sömürülme ve doğrudan istismar edilme tarihi de tartışmaya pek yer bırakmayacak kadar aşikârdır. Tütün ve bağımlılık yaratma potansiyeli taşıyan başkaca maddeler Avrupalıların istilasından önce de Kuzey Amerika Yerlilerinin ulaşabildiği şeylerdi; hatta şu anda Meksika ve Güneybatı ABD'yi oluşturan bölgede alkol de üretiliyordu; seks, yemek ve kumar gibi bağımlılık yaratma potansiyeli yüksek şeylerden bahsetmeye zaten gerek bile yok. Fakat Dr. Alexander'in işaret ettiği üzere, antropologlar "bağımlılık diye adlandırılabilecek bir şeye uzaktan yakından benzeyen hiçbir şeyden" bahsetmiyorlar". "Alkol herkes tarafından ulaşıla-

16 *Agence France Presse*, *The Vancouver Sun* gazetesinde çıkan haber, 30 Eylül 2006, A.

(*) Dr. Bruce Alexander'ın bu kitap yazıldığı sırada yayıma hazırlanan kitabı *The Globalization of Addiction: A Study in Poverty of the Spirit* (Bağımlılığın Küreselleşmesi: Ruh Yoksullaşmasına ilişkin bir Çalışma).

bilir olmasına rağmen çok ölçülü biçimde, yani bağımlılık yapacak şekilde değil, genellikle törensel amaçlarla kullanılıyordu."

Avrupalıların Kuzey Amerika'ya kitlesel göçü ve kıtanın ekonomik olarak yaşadığı dönüşüm, Yerli halkların hareket özgürlüğünün kaybını, topraklarının amansızca ve halen süregiden biçimde yağmalanıp yok edilmesini, geleneksel geçim kaynaklarının ellerinden alınmasını, maneviyat biçimlerinin hükümsüz kılınmasını, bitmeyen bir ayrımcılığı ve korkunç bir yoksulluğu da beraberinde getirdi. Yerli çocukların zorla alıkonulması, ailelerinden koparılması, "medenileştirme" kurumlarına kapatılması henüz hafızalardan silinmedi; üstelik birçoğu bu kurumlarda kültürel baskılara, duygusal ve fiziksel kötü muameleye ve –can sıkıcı bir oranda– cinsel tacize uğruyordu. Kanada toplumunun Yerli yurttaşlarına tarihsel, ahlâki ve ekonomik açıdan inanılmaz bir borç altına girmiş olduğunu kabul edebilmek cesaret istiyor. Arada sırada bu türden ifadelere rastlasak da, genel görünüm halen ekonomik mülksüzleştirme, tarihsel olarak sahip olunan hakların inkârı ve dayatmacı bir kontrolün varlığını sürdürdüğü bir manzaraya işaret ediyor. Afganların sağlık, eğitim ve refahını iyileştirmeye yönelik olarak kendi kendine bir "misyon" üstlenmiş olan Kanada, bu temel şartları henüz kendi Aborijin yurttaşlarına bile sağlayabilmiş değil. Kanadalı Yerlilerin birçoğunun yaşam koşulları, sağlık şartları ve sosyal mahrumiyet seviyeleri, Üçüncü Dünya standartlarıyla kıyaslandığında bile çok kötü durumda. Bu koşullar altında eziyet çeken, yerinden edilen ve en çok da yetkileri ellerinden alınan insanlar arasında acı ve ıstırap, travmatize edilmiş bir nesilden diğerine aktarılıp duruyor. Serena'nın ve annesinin Hastings'teki aynı Doğu Yakası Eastside Oteli'nde yaşıyor olması yahut hastalarım arasında tek Yerli anne-kız olarak onların bulunması da tesadüf değil. İster ABD ister Kanada olsun, Kuzey Amerika'da Yerli kadınlardan daha çok psikolojik ve sosyal baskıya maruz kalan bir grup yoktur.[17]

17 1996 yılında Kanada'da yapılan bir federal araştırmaya göre, 25 ile 44 yaş arasındaki Aborijin kadınların bir şiddet eylemi sonucunda yaşamını kaybetme ihtimali diğer tüm kadınlara oranla beş kat daha fazladır, bu da onları "toplumumuzdaki başlıca hedef ve en savunmasız grup haline getirmektedir" (Stevie Cameron, *The Pickton File* içinde alıntılanıyor [Knopf Canada, Toronto, 2007, s. 163]).

Özellikle Doğu Yakası'nda çalışmaya başladığımdan beri sık sık şunu düşünüyorum: Şayet Kanada toplumu bir gün Aborijin halklarına yaşattığı mülksüzleştirme ve acılar sebebiyle bu insanlardan özür dileyecek olursa –tıpkı İkinci Dünya Savaşı sırasında kamplara kapatılan Japon Kanadalılardan dilemesi gerektiği gibi– pişmanlığının boyutu çok büyük, yol açtığı zararı giderme konusundaki istekliliği de ziyadesiyle fazla olmak zorunda. Belki bu sorumluluğu üstlenmek istemeyişimiz tam da bu yüzdendir...

* * *

Yerinden edilme olgusu, beşeri kültür ve ilişkilerin hızla uyum sağlayamadığı süratli ekonomik ve sosyal değişiklikler yaşanması sebebiyle modern yaşamın giderek artan bir özelliği olmaya devam ediyor. Aile yaşamındaki dağılmadan ve istikrarlı toplulukların erimesinden toplumun birçok katmanı etkileniyor. Yüksek boşanma oranları ve tek ebeveynli düzenler yahut birçok durumda iki ebeveynin de ev dışında çalışmak zorunda olması dolayısıyla çekirdek aileler de ağır baskı altında. Bu yaygın kültürel ve ekonomik sebeplerden ötürü, günümüzde istismara uğramamış ve sevgi dolu ailelerden gelen birçok çocuk, onlara bakım veren yetişkinlerle birincil duygusal bağlarını kaybetmiş durumda; bu da çocukların gelişimi açısından felaket denebilecek sonuçlara yol açıyor. Çocuklar yetişkinlerle gitgide daha az bağ kurduğundan, her geçen gün daha fazla birbirlerine sarılıyorlar; bu da doğal düzenin kültürel olarak bütünüyle altüst oluşu anlamına geliyor.

İster hayvan ister insan olsun tüm memeli kültürlerin doğal düzeninde küçükler yetişkinliğe ulaşana kadar yetişkinlerin kanatları altında kalır. Olgunluğa erişmemiş varlıkların birbirlerine olgunluk kazandırması mümkün değildir. Birincil bakım, modelleme, yol gösterme ve akıl verme açısından birbirlerine bel bağlamaları mümkün değildir. Birbirlerinin oryantasyon odağı olmak, bir başkasına yön veya değer hissi aşılamak üzere hareket etmele-

ABD'de ise, Adalet Bakanlığı verilerine göre, "her üç Amerikalı Yerli ve Alaska Yerlisi kadından biri, hayatı boyunca en az bir kez tecavüze uğruyor; bu sayı %18'lik ulusal ortalamanın iki katından fazla". Söz konusu tecavüz vakalarının çok büyük bir çoğunluğunda failler yerli değildir. ("For Indian Victims of Sexual Assault, a Tangled Legal Path", *The New York Times*, 25 Nisan 2007, s. A15.)

ri, yapısal olarak mümkün değildir. Psikolog arkadaşım Gordon Neufeld'in akran oryantasyonu olarak adlandırdığı şeyin öngörülebilir ve yaygın sonuçları arasında Kuzey Amerika gençliğinin gitgide olgunluk seviyesinin düştüğünü, yabancılaşma, şiddet ve erken cinsel aktivitenin arttığını görüyoruz.

Bu durumun bir başka sonucu da gençler arasında bağımlılık davranışlarının artması olarak karşımıza çıkıyor. İnsanlar ve hayvanlarla yapılan araştırmalar, yoğun akran temasının ve yetişkinlerle yaşanan bağ kaybının bağımlılığa yatkınlığı artırdığını birçok kez kanıtlamış bulunuyor. Örneğin akranları arasında büyütülen maymunların anneleri tarafından büyütülenlere kıyasla alkol tüketme ihtimalinin çok daha fazla olduğu görülüyor.[18] *Drug and Alcohol Dependence* dergisinde çıkan bir makaleye göre "Akran ilişkileri, ergenlerde madde kullanımının başlaması ve erken dönemde artmasına ilişkin öngörüler bakımından en kuvvetli sosyal etken olabilir."[19]

Genel olarak, akran ilişkilerinin uyuşturucu kullanımına yol açmasının temel sebebinin çocukların birbirlerine kötü örnek olması olduğu düşünülür. İşin bir yanı böyle olmakla birlikte, daha derinde yatan sebeplerden biri, olağan koşullar altında, duygusal kabul için akranlarına bel bağlayan ergenlerin incinmeye, birbirlerinin henüz olgunlaşmamış ve dolayısıyla genelde duyarsız ilişki kurma biçimlerinden ötürü acı çekmeye daha açık olmasıdır. Bunlar, kendilerine bakım veren yetişkinlerle sağlam bağlara sahip olan çocuklara kıyasla daha fazla stres altındadır. Çocuklar tabiatları gereği zalim değildirler, ancak henüz olgunlaşmamışlardır. Alay eder, dalga geçer ve dışlarlar. Yetişkinlerle oryantasyonunu kaybetmiş ve yetişkinler yerine akran grubuna bel bağlamış olan çocuklar kendilerini akranları arasında koruyabilmek için duygusal olarak kapanmak zorunda kalırlar. Evde istismara uğrayan çocuklarda gördüğümüz üzere, duygusal kapanma –Dr. Gordon Neufeld'le birlikte yazdığımız bir kitapta bu durumu

18 Harold H. Gordon, "Early Environmental Stress and Biological Vulnerability to Drug Abuse," *Psychoneuroendocrinology,* sayı 27, 2002, s. 115-126.

19 Michael A. Dawes vd., "Developmental Sources of Variation in Liability to Adolescent Substance Use Disorders", *Drug and Alcohol Dependence,* sayı 61, 2000, s. 3-14.

"hissetmekten kaçmanın tehlikesi" olarak adlandırıyoruz–* uyuşturucu kullanımına yönelme ihtimalini korkunç şekilde artırıyor.

* * *

Kısacası bağımlılık süreci; ister istismara uğramış yahut duygusal olarak ihmal edilmiş olsun, ister çocukken yeterince uyumlandırılmamış veya akranları tarafından yönlendirilmiş gençlerden, isterse de tarihsel olarak sömürülmüş alt-kültürlere mensup bireylerden bahsediyor olalım, bir biçimde yerinden edilmiş ve insan topluluğundaki olağan bağlam içerisindeki yerleri altüst olmuş insanları kıskacına alıyor.

Bir toplumun gerçek tabiatını anlayabilmek için, liderlerin yapmayı sevdiği üzere sadece kazanımlara odaklanmak yeterli değildir. Eksiklikleri de görmemiz gerekir. O halde, Vancouver'ın Doğu Yakası'ndaki uyuşturucu gettosuna veya başka şehir merkezlerindeki benzer bölgelere baktığımızda ne görüyoruz? Ekonomik ve sosyal kültürümüzün karanlık tarafını; yani insanlığa yakışır, müreffeh ve eşitlikçi bir toplum hayalimizin tam aksini. Aile ve topluluk yaşamını onurlandıramadığımızı veya çocukları koruyamadığımızı görüyoruz; Aborijinlere adalet sağlayamadığımızı ve çoğumuzun tahayyül bile edemeyeceği kadar zulüm çekmiş olanlara karşı sergilediğimiz kindarlığı görüyoruz. Bize tutulan bu karanlık aynaya bakmak yerine, orada göreceğimiz nahoş görüntüye kafamızı çevirmeyi tercih ediyoruz.

Tevrat'ta anlatıldığına göre, Musa'nın kardeşi Harun'dan iki kıl keçisi alıp Tanrı'nın huzuruna çıkarması istenir. Her birinin üzerine bir işaret koyacaktır. Birinin üzerine halkın günahlarını yükleyecek, "*kefaret sağlamak için onu Azâzîl'e, çöle gönderecektir*". Günah keçisidir bu; yani kovulmuş, çöle kaçmak zorunda olandır.

Uyuşturucu bağımlısı da günümüzün günah keçisidir. Elimizi yüreğimize koyup konuşursak, içinde yaşadığımız kültürün ekseriyeti bizi kendimizden uzaklaştırmaya, dışsal faaliyetlere yönlendirmeye, can sıkıntısını ve üzüntüyü zihnimizden savuştur-

(*) *Çocuklarınıza Tutunun: Ebeveynler Neden Akranlardan Daha Önemli Olmalı?*, çev. Can Evren Topartaş, Hep Kitap, İstanbul, 2023.

maya yöneliktir. Uyuşturucu bağımlısı ise bu ikiyüzlülükten vazgeçmiştir. Onun tüm hayatı kaçmak üzerinedir. Geri kalanlarımız, bu maskaralığı çeşitli seviyelerde başarıya ulaşarak sürdürüyor olabilir, fakat bunu yapabilmek için onu toplumun kenarına itmemiz gerekir. "Başkasını yargılamayın ki, siz de yargılanmayasınız," demiş bir zamanlar bir bilge insan:

> Çünkü nasıl yargılarsanız öyle yargılanacaksınız. Ne kadar verirseniz, o kadar alacaksınız. Sen neden kardeşinin gözündeki çöpü görürsün de kendi gözündeki merteği fark etmezsin? Kendi gözünde mertek varken, kardeşine nasıl "İzin ver, gözündeki çöpü çıkarayım" dersin? Önce kendi gözündeki merteği çıkar, o zaman kardeşinin gözündeki çöpü çıkarmak için daha iyi görür hale geleceksin.

İlerleyen bölümlerde, İsa'nın bu sözlerini kalbimize yerleştirirsek bağımlılığa bakışımızın nasıl değişebileceğini değerlendireceğiz. Ve onun merhametinin, bilimin bize bağımlılık hakkında öğrettikleriyle mükemmel bir uyum içerisinde olduğunu göreceğiz.

# DÜŞMANINI TANI

Toronto Cinsel Suçlar Daire Şefi Paul Gillespie çocukları internet porno şebekesinden kurtardı. *The Globe and Mail* gazetesinde çıkan habere göre, altı yıl bu görevde kaldıktan sonra polislik mesleğinden emekli olan Gillespie öyle dehşet verici şeylere şahit olmuş ki, bunları kanıksamanın mümkün olmadığını söylüyor:

> Paul Gillespie, internette düşünebileceğinizden daha fazla bulunan çocuk tecavüz ve taciz videolarındaki ağlama ve acıyla inleme seslerine hâlâ alışamadığını söylüyor. Kanada'nın çocuk pornografisiyle mücadelesinin tanınmış ismi Gillespie, "Bu videolardaki sesleri dinlemek korkunçtan da öte," diyor... Fakat yüreğini en çok parçalayan şey biçare çocukların sessiz görüntüleri. "Çığlık dahi atmıyorlar, kabullenmişler," diye anlatıyor bu görüntüleri. "Gözleri ölü gibi bakıyor. Ruhlarının paramparça olduğunu görebiliyorsunuz. Onların hayatı bu artık."[1]

Ölü gibi bakan gözler, paramparça ruhlar: Bu şefkat dolu adam, istismar edilen çocukların kaderini tek cümlede özetlemiş. Ancak sözlerinde acı bir ironi de yatıyor. İstismar edilen çocukların ha-

1 Julian Sher, "Canada's Top Child-Porn Cop Is Turning In His Badge", *The Globe and Mail*, 10 Haziran 2006, s. 1.

yatları, kurtarıldıklarında sona ermiyor, ki çoğu da kurtarılamıyor zaten. Birçoğu, ruhları onarılmamış ergenlere ve halen ölü gözlerle yaşayan yetişkinlere dönüşüyor. Kaderleri polis ve mahkeme konusu olmaya devam ediyor, fakat iş o aşamaya geldiğinde artık yürek burkan masumiyetleri veya savunmasız bir görünümleri kalmamış oluyor. İtildikleri köşelerde, perişan suratlarla gitgide katılaşmış erkeklere; hırsızlara, kapkaççılara; uyuşturucu veya az bir para karşılığında arka koltukta seks satan süslü fahişelere; sokak köşelerindeki torbacılara veya ucuz otel odalarına kokain dağıtan küçük çaplı girişimcilere dönüşüyorlar. Damardan uyuşturucu kullanan ağır müptezellere dönüşen bu insanların birçoğu daha ılıman bir iklime sahip olduğu için Kanada'nın batısına, Vancouver'ın Doğu Yakası'ndaki uyuşturucu merkezine doğru sürükleniyor. Ve burada, Kuzey Amerika'nın diğer şehirlerinde olduğu gibi, bu insanların üstünden gözünü ayırmamak, arka sokaklarda üzerlerini aramak, uyuşturucularına el koymak ve sürekli kovalayıp yakalamak Gillespie'nin narkotikteki arkadaşlarına kalıyor.

Eskiden her biri çocuk olan bu insanların bazılarıyla başa çıkmak hiç kolay değil. Darmadağınık ve pis, kaypak ve manipülatif halleriyle antipati saçıyorlar. Otoriteden hem korkup hem de onu küçük görerek düşmanlık hissi uyandırıyorlar. Polis onlara çoğu zaman sert davranıyor. Polislerin sertliğe doğal olarak yatkın olduğunu söylemek doğru değilse de, bir grup insanın tamamen gayrimeşrulaştırıldığı, diğer grubun ise onlar üzerinde neredeyse sınırsız fiziksel yetkiye sahip olduğu durumlarda insani etkileşim ister istemez kayboluyor. Ben de bunu ucundan da olsa deneyimlemiş biriyim; bir keresinde yayalara kırmızı ışık yanarken karşıdan karşıya geçtiğim için, bir keresinde de bisikletimi kaldırımdan sürdüğüm için Hastings Caddesi'ndeki devriye polisleri tarafından durduruldum. Benim Doğu Yakası sakini olmadığımı anlar anlamaz polis memurunun konuşma biçimi anında değişti ve birdenbire daha nazik bir tona geçti. İşte o anlarda, ehliyetimde saygın bir adres yazıyor olmasaydı; silahlı ve üniformalı bir gücün her daim hazır bulunduğu gettolaştırılmış, kapalı bir bölgede yaşıyor olsaydım; polisin engellemek zorunda olduğu maddelere

bağımlı ve kovuşturmakla yükümlü oldukları faaliyetlerle meşgul olsaydım; başım derde girecek olursa beni savunacaklarına güvendiğim aile ve arkadaşlara sahip olmasaydım, kendimi ne kadar çaresiz hissederdim diye düşündüm.

Polis memurlarının benim hastalarıma da sabırlı ve nazik davrandığına şahit oluyorum, fakat bağımlılara her zaman bu yüzlerini göstermediklerini de gayet iyi biliyorum.

Doğu Yakası'ndaki bağımlılar ister hukuki ister tıbbi olsun, otoriteyle yaşadıkları her çatışmada ne denli güçsüz olduklarının gayet farkındadırlar. "Bana kim inanır ki; cankinin tekiyim ben." Hastalarım nezarethanede veya karanlık sokaklarda dayak yediklerini ya da acildeki doktor veya hemşireler tarafından kendilerine nasıl kaba ve ilgisiz davranıldığını anlatırken sık sık bu cümleyi sarf ederler. Bağımlı açısından bu tür tecrübeler, çocukluklarında başlamış olan kesif biçarelik zincirine bir halka daha ekler.

Bağımlılar mütemadiyen, madde bağımlılıklarını sürdürmek için işledikleri suçlardan ötürü mahkemeye çıkarılırlar. Bu insanlarda bağımlılığın, gözlerinin feri sönmeden önce yaşamış oldukları şeylere savunma kabilinden baş gösterdiğini; sönmüş ruhlarını yaşatabilmek için kokaine, çektikleri acıya dayanabilmek için eroine bel bağladıklarını anlayan hâkimlerin sayısı ise pek azdır. Bu hâkimlerden bazıları onlara şefkatle eğilir, kendilerini değiştirmeye teşvik edip toplum ve adalet sistemimizin sunduğu sınırlı kurtuluş yollarına yönlendirirler. Diğerleri ise bu insanları adeta toplumdaki şeytani ve vicdansız kesim olarak görür. İster anlayışlı, ister sert bir hâkime rast gelinsin, neticede hepsi suç işlemiş olan bağımlıyı hapse göndermek zorunda kalır. Şiddet ve korkunun kol gezdiği infaz kurumlarına kapatılan bağımlılar genellikle yaşamlarının erken evrelerinde maruz kaldıkları ve sonrasında hep devam etmiş olan deneyimleri yeniden yaşar; çaresizlik ve izolasyon duygularına gark olurlar. Olumlu yanı ise, hapishanede insanların uyuşturucu kullanımına mecburen ara vermesi olmakla birlikte, salıverildiklerinde çoğu yeniden aynı döngüye düşer ve bu alışkanlıklarını sürdürebilmek için de yine yasadışı işlere başvurmak zorunda kalır.

* * *

Her savaş bazı düşmanlar gerektirir. Uyuşturucuyla Savaş'ta düşman, Komiser Gillespie'nin kurtaramadığı veya çok geç kurtardığı çocukların benzeri olan çocuklardır. Elbette general, beyin takımı veya neticede kazanç elde eden kesim bu çocuklar değil. Bunlar sadece piyade, cephede yaşıyorlar ve tüm savaşlarda olduğu gibi, acı çekip ölenler onlar oluyor. Yahut askerî terimlerle konuşacak olursak "tali hasar" oluyorlar.

Portland Oteli'nin Hasting Caddesi'ne bakan penceresinden izlediğimde, Uyuşturucuyla Savaş, hamile Celia'nın dizleri kaldırıma çöktürülmüş, elleri arkadan kelepçelenmiş, gözlerini yerden kaldırmasına izin verilmeden tutulduğu bir görüntüyü hatırlatıyor bana. Celia küçük bir kızken üvey babası tarafından tecavüze uğradığında ve geceleri tükürük ritüeline tabi tutulduğunda onu kurtaracak bir Komiser Gillespie çıkmamış; bu yüzden şimdi, Uyuşturucuyla Savaş düşmanlarından biri haline gelmiş.

Bir başka düşman da, metadon tedavimi mütemadiyen yarıda kesen otuz sekiz yaşındaki Shawn. Randevusuna gelmezse, hapse girdiğini anlıyorum. Sokaklarda yaşayan ve ufak tefek hırsızlıklar yapan Shawn'un işlediği suçlar uzun süreli hapis cezası gerektirmiyor. Bir keresinde neredeyse bir yıl ortadan kaybolmuştu ama yokluğu genelde birkaç hafta veya ay sürüyor. Diğer narkotiklerin yanı sıra kokain alışkanlığı da olan Shawn, diğer birçok bağımlı gibi, bu kimyasalları hiçbir zaman teşhisi konmamış ve dolayısıyla tedavi edilmemiş olan dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu rahatsızlığı için kendi kendine çare olarak bilinçsizce kullanmaya başlamış. Okul anıları tipik DEHB görüntüsü sergiliyor. "Çok sıkılıyordum ve saate bakıp durarak sınıftan çıkabileceğim an için yaşıyordum adeta. Sanki beni hapse koymuşlardı. Dikkatimi asla toplayamıyordum."

Shawn'un daha istikrarlı bir hayata kavuşabilmesi için, sosyal yardım görevlisi yakın zamanda ayrıntılı bir tıbbi engellilik başvurusu yapmak üzere onu bana sevk etmiş. Eğer başvuru kabul edilirse, Shawn sokaklardan kurtulacak. Shawn'un hayat hikâyesini baştan sona anlatmama gerek yok bence; zaten okurun şim-

diye dek kabaca bir fikri olmuştur. Ama düşmanın kendisini nasıl tanımladığını görmek bilgilendirici olabilir. Onun da izniyle, engellilik formunun girişine yazdığı sözcükleri, noktasına virgülüne dokunmadan burada alıntılıyorum:

Bence Hayatım bildiim gerçekler kadariyle... Her şey 11-12 yaşlarında gibiyken başladı ve bağlntı kuramadım yanlış bir insan kalabalığı içindeydim. Bu yüzden zaten 37 yıllık hayatımın yakl. 18 yılı hapiste geçti. olduğum yere ve gördüğüm şeylere düşününce hayatım için büyük bir sorun ve kötü bir etki oldu ve mesela 18 yaşında 7-8 metre ötemde bikaç korkunc cinayet işlendi ve insanlar intaar ettiler. Sonracıma, şimdi de Vancouver'ın en berbat sokaklarında yaşıyorum. Uyuşturucu batağı ve damardan eroin kokain kullanıyorum. 15 yıldır evsizim ve hapiste oldum zamanı çıkartınca gerisinde evsiz ve otel odalarında yaşadım. İğnelerden Hepatit C kaptım. Bi de bağımlılık yüzünden paramı idare edemiyom.

Alkolik babayla büyüdüm, Annemi ve bizi çocuklar olarak bildiin döverdi.

Şu anda Metadon bağımlısıyım fiziksel olarak ve bütün bunlar kendime olan güvenimi kaybettim için ve başkalarından biraz paranoyak olduğum için nerden başka para kazanabilirim çok sınırlıyım. bu yüzden ilaç alıyorum.

Engelli raporu almam lazım, bunun için ksaca grüşü belirtim.

Teşekürler, zamanını Aldım.

Ağır DEHB ve öğrenme güçlükleri yaşayan bu adam, travma sonrası stres bozukluğu yaşıyor ve ağır bir uyuşturucu bağımlılığının pençesinde kıvranıyor. Hiçbir mesleki becerisi olmadığı için ne iş yapabilir bilmiyor, geçmişten bugüne tek bir insani ilişkiyi başarıyla sürdürememiş. Polisin soruşturmak ve yakalamak için vaktini, becerisini ve enerjisini ayırdığı; savcıların delil toplamak için mesleki bilgilerini harcadığı; tamamen toplumsal bilinçle ve çok az bir ücretle çalışan Adli Yardım çalışanlarının yardım ettiği ve okumuş hâkimlerin hafifçe azarlayıp birçok kez hapse attığı suçlulardan biri Shawn. Alın size Uyuşturucuyla Savaş!

Artık aramızda olmayan bir başka düşmandan bahsetmek istiyorum şimdi de. Vietnamlı mülteci Raymond AIDS'ten öldü, hastalık bütün bağışıklık sistemini ve sağlığını kemirip bitirirken yıllarca tedavi görmeyi reddetti. Hayat hikâyesini pek ayrıntılı bilmiyorum ama ailesinde başka bağımlılar da vardı ve görebildiğimiz üzere çok fazla acı ve kopukluk yaşamış biriydi. Raymond bağımlılığına tümüyle yenik düşmeden önce mühendis olarak çalışıyormuş. Doğu Yakası'nda küçük çaplı bir kokain işletmesiyle hayatta kalmaya çalışıyordu. On Beşinci Bölüm'de anlattığım çocuksu crack bağımlısı Lisa onun müşterilerinden biriydi. Yani o da bir düşmandı ve dolayısıyla yeri gelmişken onu da anmak gerek. Kargacık burgacık el yazısıyla ölüm döşeğindeki Raymond'a yazdığı bir notu aktarmak istiyorum burada. Yine noktasına virgülüne dokunmadan:

Sayın Raymond R:
Çok özür dilerim, başınıza dert açıp durdum. Ama ben bir uyuşturucu bağımlısıyım, ne yapabilirim ki! kapınıza dayanıp yardım istemeden yapamıyorm. Bunu gine ve gine yaparsam, bilin ki size borcumu ödeme sözümü tutuyorum ve bu doğru biliyorsunuz!

Benim için yaptıklarınızı çok tagdir ediyorum, işte bu yüzden size saygımı göstermek ve bana verdiklerinizin parasını ödemek istiyorum, bazen size o kadar borcum olmadığını söylerdiniz ama ben biliyorum ki çok daha fazlasını borçluyum, bunu söylemem lazım.

Raymond: Diycem oki, size yalan söylemedim, numara yapmadım, sizi kullanmadığımı veya başka bir şekilde kalbinizi kırmadığımı kanıtlamama fırsat verdiniz. Size hiç kızmadım. Sizden para çaldığımı söylediğinizde ve bağımlı olduğum için beni suçladınızda çok kırıldım, hatta neredeyse ölüyordum acıdan. Hatalar yaptığım doğru, ama hepimiz hata yapıyorz, neden size ödeme yaptığım halde ödemedin dediniz.

Geçenlerde o kızların sözüne kanıp beni suçladınz. Umarım bu kez kendiniz, başkalarının benim hakımda dediklerinden ötürü değil, kendi kendinize suçluyorsunuzdur, çünkü siz kendi kararlarınızı alabilecek kdar akıllı zeki bir insansınız.

Lisa'nın torbacısına yazdığı bu dilekçe aslında çok daha büyük bir meseleye ışık tutabilir. Her birimiz bireysel olarak ve hep beraber toplum olarak kendi kararlarımızı verebilecek "kadar akıllı zeki" olursak, bağımlıları cezalandırmaktan veya Celia, Lisa, Shawn ve Raymond gibi insanlara düşman gibi davranmaktan vazgeçeriz. Barışı sağlamaya çalışırız.

Lisa'nın dediği gibi, hepimiz hata yapıyoruz. Uyuşturucuyla Savaş da onlardan biri. Bir sonraki bölümde göreceğiz bunu.

# KAYBEDİLMİŞ BİR SAVAŞ

Bir savaş patlak verdikten, vatansever hararet iyi kötü dindikten sonra, daha sağduyulu değerlendirmeler ortaya çıkar. Bu kitap yayına hazırlanırken Irak'ta olağanüstü şiddetin sonu görünmüyor ve Amerika'nın kayıpları gitgide artıyordu. ABD'de Irak savaşı popülerliğini zamanla yitirdi. Giderek azalan bir kesim bu savaşın dile getirilen amaçlarını veya izlenen strateji ve taktikleri destekliyordu. Benzer şekilde, Kanada'nın Afganistan'daki "misyonu" da askerî ve sivil kayıplar arttıkça ülkede ciddi bir dille eleştiriliyor.

Her iki çatışma ortamıyla ilgili uyanan sorular, aslında her savaş için olduğu gibi Uyuşturucuyla Savaş için de geçerli: Dillendirilen amaçlar geçerli ve ulaşılabilir mi? Kullanılan araçlarla istenen hedeflere ulaşılabilir mi? Bu savaşın insani ve ekonomik bedelleri nelerdir? Irak ve Afganistan'daki müdahaleler nispeten yakın tarihli olsa da, Uyuşturucuyla Savaş on yıllardır sürdürülüyor. Bu kavram ilk kez 1971 yılında Richard Nixon tarafından ortaya atılmış olmakla birlikte, bu yöndeki politikalar 20. yüzyılın başlarında artan bir hız ve güçle yürütülmeye başlandı. Objektif kıstaslarla değerlendirecek olursak, bu savaşın hem retoriğini hem de fiilî uygulamalarını derhal terk edip bırakmamız gerekiyor.

Etik ve insani duygularla bakarsak, bu savaş bizde tiksinti ve nefret uyandıracaktır. "Savaşların en dikkat çekici özelliği nedir diye soracak olsak, cevap şiddet olur," diyor Bruce Alexander, *Peaceful Measures: Canada's Way Out of the "War on Drugs"* (Barış Dolu Tedbirler: Kanada'nın "Uyuşturucuyla Savaşı"ndan Çıkış Yolu) başlıklı kitabında:

> Savaş zihniyeti dünyayı soylu müttefikler ve aşağılık düşmanlar olarak ikiye ayırır [ve] masum insanlara yönelen şiddet de dahil olmak üzere zafer kazanmak için gereken her türlü tedbiri meşrulaştırır... Özünde, savaş zihniyeti normal insani merhamet ve aklı askıya alır.[1]

Uyuşturucuyla Savaş'a damgasını vuran bu merhamet ve akıl yoksunluğunu görmek için, benim Doğu Yakası'ndaki hastalarım üzerindeki etkisine veya tüm dünyada bu savaşa verilen kurbanların sayısına, Üçüncü Dünya ülkelerinde çevre üzerinde yarattığı tahripkâr etkilere ya da yol açtığı dev ekonomik ve sosyal bedellere göz atmak yeterlidir.

Kanadalıların, ABD'deki Uyuşturucuyla Savaş deneyimini yakından incelemesi faydalı olmakla kalmayıp elzemdir. Siyasi ve toplumsal tutumlardaki farklılıklara rağmen, iki ülke arasında kültürel açıdan pek çok benzerlik bulunuyor. ABD hükümeti uyuşturucu bağımlılığına ilişkin algısını uluslararası arenada agresif bir şekilde tanıtıp yaygınlaştırıyor ve başka ülkelere kendi görüşleriyle paralel düşünmesi yönünde muazzam baskılar yapıyor. Kanada, ABD'nin uygulamalarını toptan şekilde benimsemeye dirense de, burada uygulanan daha az kısıtlayıcı tedbirler bile Amerikan etkisi altındadır. Yirmi Sekizinci Bölüm'de göreceğimiz üzere, ABD'nin bu müdahalesi, Kanada da dahil olmak üzere başka ülkelerin kendi bilinçli uyuşturucu politikalarını oluşturmasını son derece güçleştiriyor.

Burada ABD'nin başını çektiği Uyuşturucuyla Savaş'a hâkim olan ilkeleri didik didik edip çürütmek veya bu savaşın tüm dün-

1 Bruce Alexander, *Peaceful Measures: Canada's Way Out of the "War on Drugs"*, University of Toronto Press, Toronto, 1990, s. 3.

yada yarattığı tahribatı kanıtlamak gibi bir niyetim yok. Bu bilgiler, aralarında eskiden bu savaşı yürütmeye ant içmiş üst düzey görevliler de dahil olmak üzere birçok kaynaktan kolayca edinilebilir. Bu isimlerden biri de Seattle eski polis müdürü olan ve emekliye ayrıldıktan sonra uyuşturucunun suç olmaktan çıkarılmasını savunan Norm Stamper'dır. Stamper şöyle diyor:

> Bu savaşın *asıl* mağdurlarını düşünün: Aslında masum olan on binlerce Amerikalı, birçoğu yirmi yıl süreyle, bazıları ise hayat boyu hapse mahkûm edildi; aileler parçalandı; uyuşturucu tacirleri ve oradan geçen suçsuz insanlar şehrin sokaklarında vurulup öldürüldü... ABD, uyuşturucuya karşı başlattığı savaşla siyasi istikrarsızlığı, resmî yolsuzluğu ve dünya çapında sağlık ve çevre felaketlerini körükledi.* Esasen, ABD destekli uluslararası "Uyuşturucuyla Savaş" çoğu tehlikeli bir kaybet-kaybet durumuna kısılıp kalmış geçimlik çiftçilerden oluşan yoksul insanlara yöneltilmiş bir savaştır.*[2]

Şayet Uyuşturucuya Savaş kampanyasının amacı uyuşturucu kullanımını caydırma veya önleme idiyse, bu amaç başarısızlığa uğramıştır. Kuzey Amerika'da gençler arasında uyuşturucu kullanımı daha önce görülmemiş seviyelere ulaşmış olup, yine daha önce görülmemiş bir hoşgörüyle karşılanıyor. Norm Stamper'in aktardığı rakamlara göre, yasadışı uyuşturucu kullanan Amerikalıların sayısı 77 milyonu buluyor. ABD Adalet Bakanlığı, cezaevindeki mahkûm sayısının 1980 yılında 100.000 kişide 139 iken, 2002 yılına gelindiğinde 100.000 kişide 476'ya ulaşarak üç katına fırladığını belirtiyor; bu mahkûmların büyük bir çoğunluğu uyuşturucudan hüküm giymiş kişiler. 1980 yılından 1999 yılına kadar uyuşturucuya bağlı suçlardan tutuklanmış Amerikalıların sayısı yine üç katına çıkarak 580.900'dan 1.532.200'e yükselmiş. "Ne kadar çok düşman varmış!" diyor eski polis müdürü.

(*) Örneğin kenevir, koka veya afyon ekili arazileri yok etmek için geniş tarım arazilerine pestisit püskürtülmesi gibi uygulamalar dolayısıyla.

2 Norm Stamper, *Breaking Rank: A Top Cop's Exposé of the Dark Side of American Policing*, Nation Books, New York, 2005; http://www.alternet.org/drugreporter/22227 adresinde alıntılanmıştır.

Şayet kampanyanın amacı insanları ve toplulukları korumak veya yaşam kalitelerini yükseltmek idiyse, korkunç bir başarısızlık söz konusudur. Doğu Yakası bağımlılarının kişisel geçmişlerine bakıldığında ve istatistikler incelendiğinde, ödenen insani bedelin can alıcı boyutları görülüyor. "Bilhassa ağır olan ve nesiller boyu Amerikan halkı açısından felaket yaratan sonuçlardan biri, uyuşturucu suçlarından ötürü hapse atılan kadınların sayısındaki dev artıştır," diyor ABD Bölge Mahkemesi Yargıcı John T. Curtin.

> 1980 yılından 1996 yılına gelindiğinde, kadın mahkûmların sayısında %400 artış yaşanmış. Uyuşturucuya bağlı suçlardan hapse atılan kadınların çoğu, ya sadece taşıyıcı ya da yardımcı bir roldeydi. Öyle sanıyorum ki, hiçbiri esas kadrodan değildi. Çoğunun küçük çocuğu vardı, annesi hapse atılınca bakım hizmetinden ve birçoğu muhtemelen herhangi bir ebeveyn ilgisinden mahrum kalacak küçük çocuklar... Annelerin cezalandırıldığı bu sistemin etkileri, ilerleyen nesiller boyunca ulusun yakasını rahat bırakmayacak.[3]

Şayet bu kampanyanın amacı uluslararası uyuşturucu ticaretine son vermek veya en azından bir sınır çizmek idiyse, bu amaç da başarısızlığa uğramıştır. Başlıca uyuşturucu maddelerin elde edildiği bitkilerin yetiştirilmesini engellemek idiyse, yine bütünüyle çuvallamıştır. Yine, hakikat savaşın kaçınılmaz kayıplarından biri oldu. Uyuşturucuyla Savaş'ta öne sürülen resmî zafer iddiaları, Irak'taki çatışmalar hakkında dile getirilen benzeri beyanlardan daha inandırıcı değil. Afganistan'da görev yapan bir *The New York Times* muhabirinin aktardığı gibi:

> Ben Helmend'e varmadan birkaç hafta önce, Beyaz Saray'daki Ulusal Uyuşturucu Kontrol Politikası Ofisi direktörü John Walters gazetecilere, Afgan yetkililerin afyon-haşhaş ekimini azaltmak konusunda başarılı olduğunu söylemişti. Ne var ki, bu ticareti durdurmak amacıyla Kongre tarafından yüz milyonlarca dolar tahsis

3 Yargıç James P. Grey, *Why Our Drug Laws Have Failed and What We Can Do About It: A Judicial Indictment of the War on Drugs* içinde alıntılanmıştır, Temple University Press, Philadelphia, 2001, s. 126.

edilmesine rağmen, Birleşmiş Milletler'in Eylül ayında açıklanan bir raporunda bu yılki mahsulde rekor kırıldığı, geçen yıl 4.100 ton olan mahsulün bu yıl 6.100 tona çıktığı tahmin ediliyordu.[4]

Washington'ın başlattığı bu savaş, uyuşturucunun arka bahçesi sayılan Latin Amerika'da dahi başarılı olamadı. Yine *The New York Times*'ta çıkan bir habere göre, Kolombiya "narkotikle mücadele ve kontrgerilla hareketi için Amerika Birleşik Devletleri'nden son on yılda 5 milyar dolardan fazla yardım alarak [güney] yarımkürede en büyük Amerikan yardımı payına sahip olmasına rağmen" ABD uyuşturucu piyasasında satılan kokainin %90'ını temin ederek dünyanın en büyük kokain üreticisi olmayı sürdürüyor.[5]

Aşırı mahrumiyet koşulları altında yaşayan insanlar, ekonomik destek vaat eden mahsulleri ekmeyi de, bu mahsullerin ve onlardan elde edilen ürünlerin ticaretini yapmayı da sürdürecek. Bu işin esas kazananları ise, ne yoksul Afgan veya Kolombiya köylüsü ne de ABD gettolarında veya Vancouver'ın arka sokaklarında torbacılık yapanlar. Halüsinojenik maddelerin yasadışı ilan edilmesi uyuşturucu kartellerini, suç örgütlerini ve tüm dünyada, aralarında siyasetçiler, devlet görevlileri, hâkimler, avukatlar ve polis memurlarının da yer aldığı, bu çürümüşlüğün sürmesine aracı olan insanları zengin ediyor. Eğer uluslararası uyuşturucu tacirlerinin ve onların suç ortaklarının servetine servet katmak ve bu düzeni sürdürmek üzere hususi olarak bir yasal sistem tasarlanmak istenseydi, şu ankinden daha iyi bir sistem hayal dahi edilemezdi. Ha, belki tütünün de yasaklı maddeler listesine eklenmesi akla gelebilirdi; böylece kaçakçılar ve azmettiriciler daha fazla kâr elde edebilirdi. Gerçi hukuken itibar gören ortaklar, vergiye doymayan hükümetler ve tütün şirketlerinin yönetim kurullarındaki nikotin satıcıları buna asla izin vermezdi.

Britanya Kolumbiyası Üniversitesi Sağlık Hizmetleri ve Epidemiyoloji Profesörü Dr. George Povey'e göre, 1995 yılında yasadışı

4 Elizabeth Rubin, "In the Land of the Taliban", *The New York Times Magazine*, 22 Ekim 2006.

5 "Cocaine Wars Turn Port into Colombia's Deadliest City", *The New York Times*, 22 Mayıs 2007, s. A-3.

uyuşturucular Kanada'da 805 kişinin ölümüne yol açarken, bu sayı alkol açısından 6.507, tütün açısından ise 34.728'dir. Bu rakamların ardından "O halde Tütünle Savaş'a var mısınız?" diye soruyor Povey.[6]

2005 yılında İngiliz hükümeti için yapılan büyük bir araştırma, mevcut uyuşturucu mevzuatının büyük kaçakçılara sağladığı muazzam kazançları ve uyuşturucu ticaretine yönelik hukuki yaptırım çabalarının gülünç denecek ölçüde etkisiz kaldığını ortaya koymuştu. *The Guardian* gazetesinde çıkan habere göre, "İngiltere'ye eroin sokan büyük kaçakçıların kâr marjları o kadar yüksek ki, Louis Vuitton ve Gucci gibi lüks markalar solda sıfır kalıyor. Kaçakçıların kârları o kadar fazla ki, İngiltere'ye uyuşturucu akışı üzerinde ciddi bir etki yaratabilmek için bunların %60-80 oranında müsadere edilmesi gerekiyor, fakat şimdiye dek %20 'nin üzerine çıkılamadı." Downing Sokağı[7] bu araştırma bulgularının sadece yarısının yayımlanmasına izin verince, muhalefet sözcülerinden biri haklı olarak şöyle itiraz etti: "Bu raporun gösterdiği ve hükümetin paranoyak derecede inkâr ettiği şey, 'uyuşturucuyla savaş'ın bir fiyaskodan ibaret olmasıdır. İlerleyebilmek için kanıtlara dayalı bir tartışmaya ihtiyacımız var, fakat bu kanıtları gizlediğimizde tartışma imkânı da kalmıyor."[8]

Kuzey Amerika'da da durum farklı değil. Kaliforniya Yüksek Mahkemesi Yargıcı James P. Grey'in yazdığı üzere, "Toplumumuzun yasadışı uyuşturucularla dolup taşıyor olmasının esas sebebi, bunların üretilip satılmasından elde edilen inanılmaz kâr oranlarıdır."[9] Kanada açısından da aynı şey geçerli. Dr. Povey'in ifadesiyle, "Her yıl uyuşturucuyu kontrol altında tutabilmek için harcadığımız milyarlarca Kanada doları arz üzerinde çok sınırlı bir etki yaratırken piyasa değerini aşırı şişiriyor. Pakistan'da 3.000 dolara mal olan bir kilo eroin, bizim sokaklarımızda 150.000 dolara satılıyor; yani ağır bir uyuşturucu müptelasının sıkıntı yaşa-

---

6 George Povey, "The Purgatory of Prohibition", *Columbia Journal*, Ocak 2007.

7 Birleşik Krallık'ın başkenti Londra'da başbakanlık konutunun bulunduğu sokak. İngiliz siyasi hayatında sıklıkla "hükümet" anlamında da kullanılır – e.n.

8 Alan Travis, "Revealed: How Drugs War Failed", *The Guardian*, 5 Temmuz 2005.

9 Judge Grey, *Why Our Drug Laws Have Failed*, s. 50.

mamak için yılda 50.000 dolar harcaması gerekiyor."

Uyuşturucuyla Savaş kampanyasının yarattığı ekonomik külfetin boyutlarını tahmin etmek zor ama ABD'nin bu işe her yıl on milyarlarca dolar harcadığı düşünülüyor. Şikago Üniversitesi İşletme Fakültesi'nden Ekonomi ve Sosyoloji Profesörü Gary Becker bu rakamın yılda en az 100 milyar dolar olduğunu söylüyor:

> Bu tahminler, şehrin merkezindeki mahallelerde yol açtığı yıkıcı etkiler, Kolombiya'da ve başka yerlerde uyuşturucu baronları ve çiftçilerle mücadele etmek amacıyla Amerikan ordusundan yararlanılması veya uyuşturucuların birçok hükümet açısından yol açtığı yolsuzluklar gibi maddi değerlerle ölçülemeyen ancak çok önemli sonuçlar doğuran bedelleri içermiyor.[10]

Yoksulluk oranlarının hızla arttığı ve bebek ölüm oranlarının bazı bölgelerde Üçüncü Dünya ülkeleriyle kıyaslanabilecek seviyelere yükseldiği bir ülkede başarıya ulaşmayan bir politika için bu denli büyük bir bütçe harcanmasının nasıl meşrulaştırılabildiğini anlamak mümkün değil. Kanada'da kampanya aynı yoğunlukta yürütülmese de, maliyetlere bakıldığında –hele ki sağlık hizmetleri, eğitim ve sosyal yardım koşullarının devlet fonlarındaki kesintiler sebebiyle kötüye gittiği bir dönemde– korkunç boyutlarda olduğu görülecektir.

Narkotiklerle mücadeleye yönelik uluslararası kampanyanın amaçlanmayan ancak trajik etkiler yaratan bir sonucu da, az gelişmiş dünyanın büyük bir kısmında fiziksel acıların dindirilmesi için opiyatlara erişilemiyor olması. Bebeklikten yaşlılığa sayısız insan acı içerisinde yaşayıp ölüyor. Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre, her yıl ileri kanser hastası olan neredeyse beş milyon insan ağrı kesicilere yeterince yahut hiç ulaşamıyor. Buna bir de ileri evredeki 1,4 milyon AIDS hastasını ekleyin. Ne yazık ki DSÖ, yaralanmalardan tutun da başka her türlü nedenden ötürü acı çeken insanlara ilişkin istatistiklere sahip değil. Peki ama niçin? Bağımlılıktan aşırı korkulduğu için. Wisconsin Üniversitesi Tıp

10 Gary Becker, *The Failure of the War on Drugs*, http://www. becker-posner-blog. com/archives/2005/03/the_failure_of.html.

Fakültesi bünyesinde yer alan Ağrı Politikaları Çalışma Grubu Başkanı David E. Joranson'un *The New York Times*'a verdiği röportajda dediği gibi, "Ağrı kesici tedavilere, uyuşturucuyla savaşa verilen önem kadar önem verilmiyor".[11]

Son olarak, şayet bu kampanyanın amacı, Doğu Yakası'nda yaşayanlar gibi biçare uyuşturucu müptelalarını madde kullanımından caydırmak ise, bunun başarıya ulaşması fikri bile gülünç. Bağımlıyı bir suçluya dönüştüren şey uyuşturucu değil, yasalardır. Alkol yasaklandığında, içkiciler yasaları çiğner. Sigara yasadışı olsa, tütün ürünlerine yönelik dev bir karaborsa oluşur. Çeteler ortaya çıkar, suç imparatorlukları yaratılır ve sigara tiryakileri gelirlerinin büyük bir kısmını nikotin içeren maddelere harcarlar. Buna bir de nikotin bağımlılığının sağlık alanında yol açtığı tahribatı ve bunun için harcanan tıbbi ve ekonomik maliyetleri, meydana gelen yüz binlerce ölümü ve aile trajedilerini ekleyin. Bir de başka bir cephede Uyuşturucuyla Savaş kampanyasını yürütmek için harcanacak muazzam bedelleri hesaba katın. Sonuçta korkunç masraflı ve tamamen beyhude bir uğraş çıkıyor ortaya. James P. Grey, *Why Our Drug Laws Have Failed* (Uyuşturucu Yasalarımız Neden Başarısız Oldu?) başlıklı kitabında "Arz-talep yasasını iptal etme girişimlerimizde tamamen başarısız olduk ve hep de olacağız," diyor. "Bu yerçekimi kanununu feshetmeye çalışmak gibi bir şey."[12] Yargıç Grey'in *A Judicial Indictment of the War on Drugs* (Uyuşturucuyla Savaş Hakkında İddianame) altbaşlığını taşıyan kitabında sağlam belgelerle kanıtladığı üzere, uyuşturucuyla bağlantılı olarak ortaya çıkan toplumsal zararın büyük bir kısmı maddelerin etkilerinden değil, bunların kullanımına yönelik hukuki yasaklardan kaynaklanıyor.

* * *

Bu beyhude savaşa harcanan milyarlarca dolar bir yana, uyuşturucunun yasadışı ilan edilerek kriminalize edilmesinin yarattığı ekonomik külfet hesaplanamaz boyutlarda. Kendi hastalarımın

11 Donald G. McNeil Jr., "Drugs Banned, World's Poor Suffer in Pain", *The New York Times*, 20 Eylül 2007, s. A-1.

12 Judge Grey, *a.g.e.*

günlük yaşam mücadelesine baktığımda bile bunu görebiliyorum. Birçok hastamın onlara kalan mirasları bir çırpıda tükettiğini izledim. Mesela şimdi ölüm döşeğinde olan, ellilerinin başında, kronik kokain ve eroin bağımlısı bir kadın hastam, 70.000 doları birkaç hafta içinde çarçur etmişti. Bu türden talih kuşlarına pek sık rastlanmadığı için, uyuşturucu parası bulmak için genelde suç, dilencilik ve fahişelik yöntemlerine başvuruluyor. Uyuşturucu satıcılığı torbacılıktan baronluğa kadar çeşitlilik gösterebilir, fakat Doğu Yakası'ndaki satıcılar arasında bu işten kâr edenler pek az: Çoğu sırf kendi alışkanlıklarını sürdürebilmek için bu işe girişir. Yakınlarda bir adamdan şunları dinledim: "İki yıl önce torbacılığa geri döndüm. Ayda 19.000 dolar kazanıyordum. Hepsi uçtu gitti... Oğlumun annesine verdiğim 10.000 dolar dışında bir kuruş bile kalmadı geriye. On ay yaptım bu işi, yani 190.000 dolar kazanmışım ... ve geriye sadece 10.000 dolar kaldı.

Bu türden paraları harcamak çocuk işidir. Genelde günde yüz dolar veya üç yüz dolar harcama alışkanlığı olanlar eroin değil kokain alıyor. Çünkü eroin çok ucuz. Çok çok iyi bir eroinin çeyrek gramını otuz dolara bulabilirsiniz ve bağımlılığınız ne kadar kötü olursa olsun, otuz dolar için kimsenin hastalanmasına* gerek yok. Ama kokain öyle değil; günde rahat üç veya beş veya yedi yüz dolarınız gider.

Çalıntı malları satma konusuna gelirsek, değerinin %10'una satabilirseniz şanslısınız demektir. İki bin dolarlık bir bisikletin yirmi beş dolarlık taş kokainle takas edildiğini kendi gözlerimle gördüm. Yani diyelim ki biri günde üç yüz dolar harcayabiliyor, muhtemelen üç bin dolar değerinde bir şeyler çalıyordur. Evet, %10'unu alabiliyorsanız şanslısınız."

Muayenehanemin mahremiyeti sayesinde, hastalarımın çoğu uyuşturucu alışkanlığını sürdürecek parayı nereden bulduğunu hayli dürüstçe anlatıyor bana. Çökük gözleri, çıkık kemikleri ve suratında zoraki bir gülümsemeyle dolaşan McDermitt korsanvari maceralarını anlatırken adeta böbürleniyor.

"Ne?" diye soruyorum inanmayarak. "Kaç dedin?"

(*) Burada "hastalanma" ile yoksunluk çekmek kastediliyor.

"Mahkemedeki tahminî rakam buydu, yani iki buçuk yılda iki milyon yedi yüz bin dolar çalmışım."

"Ama bu imkânsız bir şey."

"Bu onların tahmini..."

McDermitt, Vancouver Limanı'nda demirlemiş olan konteyner gemilerinden hırsızlık yapıyor. O ve bir arkadaşı, güvenlik tarafından fark edilmeden gemilerden mal çalmanın bir yolunu bulmuşlar. Başka şeyler de var ama esasen sigara çalıyorlar ve "pahalı Asya kıyafetleriyle dolu konteynerlere" giriyorlar. "Erkekler için uzun kollu ipek gömlekler, kadınlar için süslü elbiseler."

McDermitt'in dahil olduğu başka yaratıcı hırsızlıklar arasında, inşaat sahalarından alüminyum çalmak ve büyük tankerlerden benzin hortumlamak da var. Bunları nerede sattığını soruyorum. Omzunu silkiyor. "Larry ile çalışıyorduk ama Larry'yi öldürdüler. Katlettiler adamı... 'Hadi be McDermitt, bari yarısını kes' deyip dururdu. Bir dolu alüminyum çarparım, Engelli Taksi çağırırım, hepsini taksiye doldururuz... Yüz otuz kilo alüminyum yükleriz. Ben genelde iki yüz on dolar kazanırım, bunun içinden otuz doları taksiciye veririm. Yani cebimde yüz seksen dolar kalır."

Birçok bağımlının hayatını sürdürmek için suç işlemesi gerekiyor: Otomatik, spontan ve tartışmasız bir şey bu. Bir sabah hastalarımdan birinin odasına girdiğimde, pahalı bir deri ceketle karşılaştım. Yarım saat önce bir doktor arkadaşın muayenehanesine uğradığında çalmış. Adam yanından ayrıldıktan sonra doktor beni aradı, sesi hayli sinirli geliyordu. "Bir an arkamı dönmüştüm," dedi. Hasta özür diler gibiydi ama çok da pişman görünmüyordu. "Elimde değil," diyerek açıkladı durumu. "Sandalyesine bırakmış. Ne yapabilirdim ki?"

Yine hastalarımdan biri olan Mike da tabletimi yürüttüğünde kendisini böyle savunmuştu: "Ne yapabilirdim ki?" Olsa olsa yirmi saniyeliğine muayenehanemde yalnız bırakmıştım onu. Portland'da henüz acemilik günlerimdi; reçete kâğıdı almak için çok kısa bir süreliğine yan odaya geçip geri gelmiştim. Ne kadar safmışım ki, bana olan minnettarlığını göstermek için özenle oyduğu ahşap bir eşyayı bana hediye etmiş olan bu adama güvenebileceğimi düşünmüştüm. Doğru, ona güvenebilirdim belki ama ba-

ğımlılığına güvenemezdim. Yanımdan ayrıldıktan beş dakika sonra tabletin masada olmadığını fark ettim. Muayenehaneden çıktım, bekleme odasındaki hastalara hemen döneceğimi söyledim ve koşturarak Mike'ın oteline gittim. Birkaç kez kararlı bir şekilde çalınca kapıyı açtı.

"Hemen geri ver," dedim.

"Neyi?" dedi.

"Bana bak Mike, iki seçeneğin var: Ya tabletimi hemen bana geri verirsin ya da şimdi polisi ararım." Yenik bir surat ifadesiyle kendisini yatağa bıraktı.

"Tamam, yarın ilk iş vereceğim."

"Hayır şimdi ilk iş olarak vereceksin."

"Bende değil ki."

"O zaman git ve bul."

Beraber Sunrise Oteli'nin merdivenlerinden indik ve köşedeki rehinci dükkânına girdik. "Tableti geri almam lazım," dedi Mike dükkân sahibine. "Çünkü bu adama ait."

Rehinci şaşırmış görünüyordu. "Ne diyorsun sen?" diye haykırdı. Sanki Doğu Hastings'in bu uyuşturucu ve suç batağında birisi dükkânına ilk kez çalıntı mal getirmiş gibi davranıyordu. "Neden senin olmadığını söylemedin ki?" diyerek güya sitem etti.

Rehinci bir dolu elektronik aygıtın arasından tabletimi çekip çıkardı. Mike'ın tavırlarında en ufak bir rahatsızlık yoktu. Dükkândan çıkarken "Masanın üzerinde öylece duruyordu," diye açıklama yaptı. "Ne yapabilirdim ki?"

Sırf Vancouver'ın Doğu Yakası'nda bile sefalet içinde yaşayan binlerce ağır uyuşturucu bağımlısı var. Bunlardan birçoğunun alışkanlıklarını sürdürmek için her gün yüzlerce dolar çalmak, dükkânları yağmalamak, dolandırıcılık yapmak ve dilenmek zorunda kaldığını bilince, toplumun şu keyfî ilke uğruna nasıl bir ekonomik darbe aldığını biraz olsun tahmin edebiliriz: İnsanlar kendilerini alkolle zehirleyebilir veya sigarayla öldürebilir, fakat tercih ettikleri uyuşturucu bir narkotik veya uyarıcı madde olduğunda suçlu sayılırlar.

* * *

Uyuşturucuyla Savaş kampanyaları korkunç bir fiyaskoyla sonuçlanan ABD yönetimi, yılmayıp tüm dünyada uyuşturucu kullanımının suç olmaktan çıkarılmasına ve zarar azaltma programlarına karşı çıkmayı görev edinmiş bulunuyor. Nisan 2006'da Meksika Senatosu ufak miktarlarda marihuana, kokain, eroin ve diğer uyuşturucu maddelerin kişisel kullanım için bulundurulmasını suç olmaktan çıkaran bir yasa tasarısını kabul etti.[13] Devlet Başkanı Vicente Fox'un da bu yasayı onaylamak konusunda istekli olduğu bildirildi. Fox'un muhafazakâr Ulusal Eylem Partisi Senatörü Jorge Zermeño "Bu gerçeğe gözlerimizi kapatamayız. Cezaevlerimizi bağımlı insanlarla doldurmaya devam edemeyiz," diye demeç verdi. Aradan yirmi dört saat geçmeden ABD, Meksika hükümetine fikrini değiştirmesi yönünde "tavsiyede" bulundu. Bunun üzerine yasa tasarısı "biraz daha incelenmek" üzere geri çekildi, yani rafa kaldırıldı.

Ottawa'daki kimi siyasi liderler, Washington'dan gelen bu sert tutumu memnuniyetle karşılıyor. Aralık 2006'da *The Vancouver Sun* gazetesi, "Kanada Uyuşturucu Politikası Çizgisinde ABD'yi İzliyor" başlıklı bir haber yaptı ve gazetenin ulaştığı belgelere göre kabinedeki muhafazakâr bakanların ve danışmanlarının yeni bir ulusal uyuşturucu stratejisi oluşturulmasına "hevesli" ABD federal yetkilileriyle istişarelerde bulunduğunu yazdı. Simon Fraser Üniversitesi'nden kriminolog Neil Boyd buna cevaben "Harper hükümeti uyuşturucu sorununa karşı ABD tarzı bir yaklaşım benimsiyor. Yani daha çok insanı içeri tıkmayı hedefliyor," dedi. Dr. Boyd'a göre bu görüş, bağımlılığı bir sağlık sorunu olarak kabul etmek yerine, "ahlâki bir ceza hukuku sorunu olarak görüyor. Bu tavır Avrupa'da olan bitenin tam aksi yönde ve işe yarayacağına dair elde pek bir delil de yok."[14] Kelimelerini dikkatli seçen bir akademisyenin itidalli ve ölçülü sözleri bunlar.

Washington eyaletindeki King County Barosu ise, halihazırda hüküm süren uyuşturucu politikalarının yarattığı yıkımı tespit

13 Mark Stevenson, "Mexico to Decriminalize Drug Possession", *Associated Press*, 29 Nisan 2006.

14 Peter O'Neil, "Canada Looks to U.S.A. for Drug Policy Hints", *The Vancouver Sun*, 12 Aralık 2006, s. A-1.

etmiş bulunuyor. 2001 yılında, Uyuşturucuyla Savaş kampanyasının "baştan sona kusurlu olduğunu ve toplumsal açıdan pek çok olumsuz sonuçla ilişkilendirildiğini" öne sürerek ayrıntılı bir açıklamada bulundular. Kampanyanın felaket doğuran etkilerini özetleyen bu açıklama, Kuzey Amerika'da ve dünyanın başka yerlerinde bu meseleyi ideolojik körlüklere saplanmadan inceleyen hemen herkesin üzerinde mutabık kaldığı şu görüşleri yansıtıyor:

- özellikle çocuklar arasında sorunlu uyuşturucu kullanımının azaltılamamış olması;
- yasaklı maddelerle bağlı suçlarda çarpıcı bir artış yaşanması – bağımlılıkla ilişkili ekonomik suçlar ve uyuşturucu yasağının yarattığı devasa ölçüde kârlı ve denetimsiz pazarda faaliyet gösteren organize suç şebekelerinin güçlenmesi;
- artış gösteren uyuşturucu kullanımı ve suç oranları sonucunda kamu maliyetlerinin fırlaması;
- hastalıkların yayılması, bağımlılığın gizlenmesi ve yeterli şekilde tedavi edilmemesi ve ağrı tedavisinin gereğince yürütülmesinin önündeki haksız kısıtlamalar sebebiyle kamu sağlığının bozulması;
- mülklere standart hukuki süreçler izlenmeden el konularak, mahremiyet ihlal edilerek ve hukuki süreçler çiğnenerek insan haklarına aykırı davranılması;
- uyuşturucu yasalarının yoksullar ve beyaz olmayan insanlar üzerinde orantısız şekilde olumsuz etkiler doğurması;
- yargının tıkanması ve adaletin etkili biçimde işleyişinin sekteye uğramasının yanı sıra hukuka duyulan güven ve itibarın kaybolması.[15]

Uyuşturucuyla Savaş başarısız oldu ve zaten ebediyen başarısız olmaya mahkûm, zira uyuşturucu bağımlılığının kökeninde yatan sebepleri ve uluslararası uyuşturucu karaborsasını değil, sadece bazı uyuşturucu üreticilerini, kaçakçılarını ve kullanıcıları-

15 "Effective Drug Control: Toward A New Legal Framework: State-Level Regulation as a Workable Alternative to the 'War on Drugs'", http://www.kcba.org/ScriptContent/KCBA/druglaw/proposal/FAQs.pdf

nı hedef alıyor. Daha da önemlisi, kampanyanın kullandığı yöntemler ve kullanılan savaş metaforu, şefkat, derinlemesine özeleştiri ve bilimsel araştırmalara dayalı bir algı gerektiren böylesi karmaşık bir toplumsal meseleyi ele almak konusunda hiçbir açıdan uygun olmadığı için başarıya ulaşması mümkün değil.

Sorulması gereken soru, Uyuşturucuyla Savaş'ın neden kaybedildiği değil, bu yaklaşım aleyhindeki tüm kanıtlara rağmen neden hâlâ sürdürüldüğüdür.

YİRMİ ALTINCI BÖLÜM

# SEÇME ÖZGÜRLÜĞÜ VE ÖZGÜRLÜK SEÇİMİ

Uyuşturucuyla Savaş'ın temel varsayımlarından biri, bağımlının bağımlı olmamayı seçme konusunda özgür olduğunu ve katı sosyal ve yasal tedbirler getirilmesi durumunda bağımlının bu alışkanlığını sürdürmesi önünde caydırıcı bir adım atılmış olacağını öngörüyor. Oysa bu hiç de kolay değil. Nancy Reagan'ın basite indirgemeci afişlerinin aksine, bağımlılık dürtüleri karşısında "hayır demek yeterli" olmuyor.

Seçme özgürlüğünün işletildiği alanlardan biri toplumsal yaşamdır, yani etkileşimler, fırsatlar ve ilişkiler dünyası. Bir başka alan ise, insan ruhunun iç dünyasıdır. Materyalist kültürümüzün şekillendirdiği sosyal alanda hepimiz eşit özgürlüğe sahipmişiz gibi davranmak beyhude bir çaba olacaktır. Bunu en iyi, toplumsal hiyerarşinin en alt kademesindeki konumunu gayet iyi bilen ve bir an bile unutmasına izin verilmeyen uyuşturucu bağımlıları bilir.

Kırk yaşında bir bağımlı olan Steve, yetişkinlik hayatının on sekiz yılını cezaevinde geçirmiş. Geçenlerde bir sabah muayenehaneme gelip oturdu ve pencereden bakmaya başladı. Arada gözünü duvara veya tavana da çevirdiği oluyordu ama asla doğrudan bana bakmıyordu. Çok kızgındı ve öfkesinden korkuyordu. Kalbi öfkeyle dolup taşıyordu, öncelikle her gün bir eczacının gözetimi altında metadon içmek zorunda kalmasına ve sonra, ister doktor,

ister eczacı, ister otel personeli, ister sosyal hizmetli olsun, bir yetkilinin kontrolü altındaymış gibi hissettiği diğer pek çok var olma biçiminden ötürü içerleyip kızıyordu. Bu kızgınlık yeni bir şey değildi: Tüm yaşam anlatısı aslında bir tür haksızlık duygusuyla örülmüştü. "Özgürlüğün bedeli dolar işaretiyle ödeniyor," dedi. "Sokaklarda uyumamak için sosyal yardım çeklerine muhtaç zavallıların üstünden silindirle ezip geçiyorlar. Hiçbir özgürlüğü yok ki o adamın! Bana sürekli ne yapmam gerektiğini söyleyip duruyorlar. Tekrar hapse girmişim gibi hissediyorum; tek fark arada sırada bir kızla takılabilmek."

Buradaki kendine acıma temasını kenara bırakırsak, Steve'in bakış açısında bir gerçeklik payı da var. Toplumda özgürlük, istediklerimizi elde etme başarımızla ölçülür ve statü ve güçle şekillendirilir; bunlar da ırk, sınıf ve toplumsal cinsiyet koşullarına bağlı olarak değişir. Oysa içsel ruh dünyamızda özgürlük bambaşka bir anlama gelir. Acil ihtiyaçlarımızı gözeterek değil, uzun vadeli fiziksel ve ruhsal esenliğimizi göz önüne alarak seçim yapma becerisini anlatır. Bu beceriden yoksun olunduğunda "özgür irade" veya "seçim"den bahsetmek neredeyse anlamsız hale gelir.

Thomas de Quincey'nin afyon alışkanlığını "iğrenç kölelik zinciri" olarak adlandırdığını hatırlayacaksınızdır. Bağımlılık zincirleri içsel ve görünmezdir. Önce zihne, sonra bedene çengel atar. Bağımlılık sürecinin güçlü beyin devrelerini ele geçirip oradaki aktiviteyi uyumsuz davranışlara yönlendirdiğini gördük. Ayrıca, bağımlı bir beyinde rasyonel ve dürtüleri düzenleyen korteks bölgelerinin bağımlılık oluşmadan önce bile az gelişmiş olduğunu ve uyuşturucu kullanımıyla daha da zarara uğradığını gördük. Yani bağımlılık bağlamında özgürlük şöyle bir ikilem içeriyor: Büyük ölçüde bilinçaltının yönlendirdiği güçler ve otomatik beyin mekanizmalarının etkisiyle hareket eden bir kişinin anlamlı bir seçme özgürlüğü kullanabileceğinden bahsetmek güçtür.

Bağımlılıkla müşterek birtakım özelliklere sahip bir rahatsızlık olan obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) açısından seçme özgürlüğü meselesini ele alan pek çok çalışma bulunuyor. Bu araştırmalar bize ruhsal özgürlük hakkında birçok şey anlatabilir. UCLA Tıp Fakültesi'nde psikiyatri profesörü olan Dr. Jeffrey Schwartz onyıl-

larını OKB konusunda araştırmalar yapmaya adamış. Yürüttüğü araştırmalarda vardığı tespitleri iki muhteşem kitapta anlatıyor.[1] OKB'de beynin bazı devreleri olağan şekilde çalışmaz. Bazı kısımlar adeta tümüyle "kilitlenmiş" gibidir, tıpkı bir arabanın vitesi kilitlendiğinde motoru çalıştırırsanız tekerleklerin kendi kendine dönmesi gibi. OKB'de düşünce motorunu teker hareketinden ayıracak nörolojik vitesler kilitlenmiş durumdadır. Hiçbir işe yaramayan, hatta zarara sebep olan tekrarlayıcı davranışları tetikleyen tümüyle akıldışı düşünce ve inançlar söz konusudur. Obsesif-kompulsif kişi, mesela ellerini yüzünce kez yıkama dürtüsünün mantıktan yoksun olduğunu aklen bilir, fakat kendisini durduramaz. Nörolojik sıkışma yüzünden, temizlenmek zorunda olduğu düşüncesi kişiyi tekrar tekrar otomatik bir şekilde ellerini yıkmaya yönlendirir. Dr. Schwartz ve UCLA'daki çalışma arkadaşları, kendi deyimleriyle bu "beyin kilitlenmesi" mekanizmasını beyin görüntüleme yöntemleriyle kanıtlamış durumdadır.

OKB, beynin irademize rağmen davranışlarımıza nasıl hükmedebileceğine dair uç bir örnek oluşturuyor olabilir, fakat OKB hastalarının diğer insanlardan farkı olsa olsa açı farkıdır. Dr. Schwartz'ın da belirttiği üzere, yaptığımız şeylerin çoğu, bilinçli farkındalığı es geçen ve hatta niyetlerimize dahi ters düşebilen otomatik programlamadan kaynaklanır:

> Zihinsel yaşamın sadece ve tamamen beyin mekanizmaları tarafından üretilen pasif tarafı, gündelik deneyimlerimizi ve hatta anbean yaşadığımız her şeyin tonunu ve seyrini belirliyor. Gündelik hayatın sıradan işleri sırasında beyin gerçekten de tıpkı bir makine gibi işliyor.[2]

Özgürce verildiğine inanıyor olabileceğimiz kararlar, aslında bilinçaltındaki duygusal dürtülerden veya subliminal inançlar-

1 Jeffrey M. Schwartz ve Sharon Begley, *Beyin ve Zihin: Nöroplastisite ve Zihinsel Gücün Önemi*, çev. Gökçe Çakmak, Bahçeşehir Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 2014; Jeffrey M. Schwartz, *Brain Lock: Free Yourself from Obsessive-Compulsive Behavior*, ReganBooks, New York, 1996.

2 Jeffrey M. Schwartz ve Sharon Begley, *Beyin ve Zihin: Nöroplastisite ve Zihinsel Gücün Önemi*, s. 367.

dan kaynaklanabilir. Henüz çocukken programlanan ve hatırlamadığımız olaylarla şekillenen beyin mekanizmalarıyla belirleniyor olabilir. Bir insanın otomatik beyin mekanizmaları ne kadar güçlüyse ve beynin bilinçli denetim uygulayabilen kısımları ne kadar zayıfsa, o kişinin hayatında gerçek özgürlüğü kullanma becerisi o kadar az olur. OKB'de ve diğer pek çok rahatsızlıkta, kişinin ne kadar zeki ve iyi niyetli olduğuna bakılmaksızın, bozulan beyin devreleri rasyonel düşünme ve iradeyi alaşağı edebilir. Neredeyse tüm insanlar, stres veya yoğun duygular altında ezildiklerinde, niyet ettikleri amaç doğrultusunda değil, korteksin bilinçli ve iradi katmanları yerine beynin derinliklerindeki mekanizmaların itkisiyle hareket eder veya tepki verir. Böylesi dürtülenmiş veya tetiklenmiş bir halde hareket ederken de özgür değilizdir.

Dr. Schwartz ile bir cuma akşamı geç saatlerde telefonda görüştük. Dışarıdan bakan birinin gözlerini devirebileceği türden bir konuşmaydı; bağımlılık üzerine sohbet ettik: iki gece kuşu, işkolik doktorun mesleki sohbeti, klasik bir "tencere dibin kara seninki benden kara" durumu. "Beynin nasıl çalıştığını ve bilinçli deneyimlerle beyin arasındaki ilişkiyi gerçekten anlamaya çalıştığınızda," dedi Dr. Schwartz, "eldeki verilerin, insanın belirli bir ruhsal durumdan diğerine geçebileceği yönündeki yaygın görüşü desteklemediğini görüyorsunuz.

Özgürlük çok zor bir şey. Gayret gerektiriyor; dikkat gerektiriyor ve robot gibi hareket etmemek için sürekli odaklanma gerektiriyor. Elimizde özgürlük olsa da, onu sadece farkındalığa sahip olduğumuzda, yani zihnin sadece *içeriğinin* değil, bir *süreç* olarak işleyişinin de farkında olduğumuzda kullanıyoruz."

Bilinçli farkındalık olmadığında, zihnimiz otomatik pilota bağlama eğilimindedir. Bir düğmeye basıldığında önceden programlanmış görevleri yerine getiren bir bilgisayardan daha "özgür" olmadığımız söylenebilir pekâlâ. Otomatik mekanizma ile bilinçli irade arasındaki fark, reaktif bir öfkeyle yumruğunuzu duvara vurmakla, uyanık bir zihinle kendi kendinize "İçimde çok fazla öfke var, şu anda bu duvarı yumruklamak geliyor içimden" demek arasındaki fark olarak resmedilebilir. Hatta daha da bilinçliyseniz,

şöyle de diyebilirsiniz: "*Zihnim şu anda bana* bu duvara yumruk atmam gerektiğini *söylüyor.*" İkinci durumda zihin size, hiçbir seçim veya özgürlük içermeyen bir davranış olan duvarı yumruklama eyleminde bulunmama seçeneğini sunar; zira bu eylemin sonucu kırık bir el ve pişmanlık dolu bir kafa olacaktır. "Seçim bilinçlilik gerektirir," diyor Eckhart Tolle, "çok yüksek derecede bir bilinçlilik. Onsuz hiçbir seçim şansınız bulunmaz."[3]

Demek ki, psişe dünyasında özgürlük görece bir kavram: *Seçme özgürlüğünün varlığından, ancak otomatik zihin mekanizmalarınız bilinçli farkındalığı muhafaza etmeye muktedir beyin sistemlerine tabi olduğunda söz edebiliyoruz.* Kişi bir durumdan diğerine, bir ilişkiden diğerine, bir andan sonraki âna daha geniş veya dar bir özgürlük deneyimi yaşayabilir. Otomatik beyin mekanizmaları devamlı surette yüksek hızda çalışan insanlar, hele ki bilinçli seçimi kolaylaştıran beyin bölgeleri hasara uğramış veya az gelişmiş ise, özgür karar alma becerisinden yoksun oluyor.

Bağımlılığın bir spektrum arz ettiğini söylemiştik; yelpazenin bir ucunda, damardan madde kullanan bağımlı bu alışkanlığına umutsuzca esir olmuş durumdadır. İnsanların çoğu bir uçta yıkıcı alışkanlıkların kölesi olmakla diğer uçta hiçbir şeye bağlı olmama arasındaki çizginin bir yerlerinde varlığını sürdürür. Aynı şekilde, seçme özgürlüğü de bir spektrum olarak resmedilebilir. Gerçekçi olmak gerekirse, çok az insan bu yelpazenin müspet ucunda, yani gerçek anlamda bilinçli ve tutarlı bir şekilde özgür hareket edebilir.

Maddi dünyada olduğu gibi, psişenin zihin dünyasında da bazı insanlar diğerlerinden daha fazla özgürlüğe sahiptir. Örneğin konut veya yemek seçimi gibi pratik dünyevi konularda, sokaklarda yaşayan birinin diyelim ki bir Wall Street patronuyla aynı derecede özgür olduğunu iddia etmek saçma olacaktır. Öte yandan, duygusal özgürlük ve bilinçli karar alma âlemi açısından düşünüldüğünde, beş parasız bir münzevi, halen bilinçaltındaki çocukluk yaralarını telafi etmek için ölümüne korku saçmak veya hayranlık duyulmak ihtiyacıyla hareket eden statü bağımlısı bir milyonerden çok daha geniş bir serbestiyete sahip olabilir. Ağır

3 Eckhart Tolle, *a.g.e.*

uyuşturucu bağımlısı ise, her iki dünyanın da en berbat haline gark olur: Hem psikolojik özgürlük hiyerarşisinin en alt basamağında hem de sosyoekonomik merdivenlerin dibindedir. Geri kalanlarımız ise, ne yükseklikte olursak olalım, onun yukarısında bir yerlere tünemişizdir.

Bağımlı kişi, birçok açıdan, OKB'li kadar az özgürlüğe sahiptir. Madde kullanma dürtüsü uyandığı anda beyin kilitlenir. Hastalarım bana devamlı, önlerine geldiğinde veya ellerinin altında olduğunu bildiklerinde taş kokaine veya kokainle karıştırılmış eroine veya bir doz eroine karşı koyamadıklarını söyleyip duruyorlar. Stresli veya üzgün veya yalnız veya huzursuz veya sıkkın veya heyecanlı olduklarında da uzak duramıyorlar. Ben bile, hiçbir madde bağımlılığı geçmişim olmamasına rağmen, kafamın içinde müzik albümü satın alma dürtüsü çalkalanmaya başladığında yaşadığım ruhsal baskıya direnmekte korkunç zorluk çekiyorum. Karar üstüne karar almama, söz üstüne söz vermeme rağmen, neticede boşvermek, mücadeleyi bırakmak, bir koşu Sikora dükkânına gidip kafamın içindeki gerginliği gevşetmek ve paramı albüm rafları arasına saklanmış acımasız müzik kaçakçılarına kaptırmak daha kolay geliyor. Bu konuda söz sahibi olduğumu bilmeme rağmen, çoğu zaman kendimi tamamen güçsüz hissediyorum. Ben, orta sınıfa mensup, orta yaşlı, sevgi dolu bir ailesi ve (çoğunlukla) sevdiğim bir hayat yaşayan, meslek sahibi biri olarak bu denli güçsüz hissediyorsam, Portland Oteli'ndeki hastalarım kendilerini nasıl özgür hissetsin ki?

Bir kez daha söyleyelim, özgürlük göreceli dir. Ben uyuşturucu müptelalarından çok daha fazla özgürlüğe sahip olduğumu düşünüyorum.

Obsesif-kompulsif de, bağımlı da kompulsif dürtülerine yenik düşene dek dayanılmaz bir gerginlik yaşar. Nihayetinde pes ettiğinde ise, anlık bile olsa muazzam bir rahatlama hissine kapılır. Bu psişik özgürlük yoksunluğu göz önüne alındığında, bağımlı da pekâlâ obsesif-kompulsif olabilir. Tek bir farkla: *Bağımlı kişinin aksine, OKB hastası kompulsif eylemini herhangi bir zevk beklentisiyle gerçekleştirmez.* Bağımlı gibi bir arzulama içinde değildir, eylemini nahoş ve üzüntü verici bir şey olarak görür.

İlk bakışta, davranışından "keyif alan" bağımlı kişinin, bundan ıstırap duyan OKB hastasına kıyasla daha suçlanabilir bir durumda olduğu düşünülebilir. Oysa ki bağımlının geçici keyif duygusu söz konusu alışkanlığından vazgeçmesini daha da güçleştirirken, obsesif-kompulsif birey nasıl yapacağını bilebilse, bunu yapmaktan ziyadesiyle memnuniyet duyacaktır. İyileşme yolunu seçme konusunda, bu anlık fakat son derece cezbedici zevk deneyimi bağımlıyı dezavantajlı bir konuma sokar. Üstelik bağımlılık söz konusu olduğunda "zevk" dediğimiz şey, stres veya ruhsal boşluktan kurtulmanın verdiği gelip geçici bir rahatlama hissinden ibarettir.

* * *

Elbette ki çocukluğu sert geçmiş ve kendilerine zarar veren uzun süreli kimyasal veya davranışsal alışkanlıklar edinmiş pek çok bağımlı iyileşiyor ve kendisini yeniden yaratarak toplumun bilinçli, faydalı ve merhametli bir mensubu haline geliyor. İşte bu dönüşüm sayesinde kimsenin özgürlük ihtimalinin dışında kaldığını söyleyemeyiz. Fakat tüm bağımlıların aynı seçimi yapması *gerektiğini* söyleyecek konumda da değiliz.

Bu noktada özfarkındalık, metanet, destekleyici ortam, talih ve saf bir maneviyat gücünün nasıl bir araya gelip de bazı insanları ağır uyuşturucu bağımlılığının ölümcül pençesinden kurtarabildiğini inceleyip değerlendirmek faydalı olacaktır. Ancak herhangi bir insanı bir diğeriyle mukayese etmek hiçbir fayda sağlamaz. Biri başarılı oldu diye, diğerinin başarısızlığını tenkit etme hakkımız yoktur. Tüm benzerliklerimize rağmen, rahme düştüğümüz andan itibaren her birimiz kendimize özgü bir yaradılış ve hayat tecrübesi bütünüyle şekilleniriz. Hiçbir insan beyni birbirine tıpatıp benzemez; tek yumurta ikizlerininki bile tıpatıp aynı değildir. Bir kişinin çektiği acıyı başka bir kişinin acısıyla kıyaslamak yahut iki insanın ıstıraba katlanma becerisini mukayese etmek mümkün değildir. Görünür etkenlerin yanı sıra, ruhsal gücümüzü ve seçim yapma kapasitemizi müspet şekilde etkileyebilecek pek çok zımni, görünmez etken vardır: uzun zaman önce söylenmiş içtenlikli bir söz, şanslı bir tesadüf, yeni bir ilişki, beli-

riveren bir sezgi, sevgi dolu bir hatıra, aniden açılan bir inanç kapısı. Ağır bağımlılıkların üstesinden gelmiş insanlar bundan ötürü kutlanmayı hak eder ve bizlere öğretecek çok şeyleri olduğu kesin, fakat bu örneklerden yola çıkarak onların izinden gidemeyenleri kınayamayız.

Görece normal hayatlar yaşamış insanların deneyimlerinden yola çıkılarak varılan keyfî kriterlerle bağımlıları yargılamak daha da mantıksız. "Bir çocuğu olgun bir yetişkinle aynı davranışsal kontrol standartlarına tabi tutmak nasıl akıldışı ve riyakâr bir tutum olursa, travmatize olmuş ve nörolojik açıdan hasar görmüş bir yetişkini bu tür sorunları olmayan bir yetişkinle aynı standarda tabi tutmak da o ölçüde haksızlık olacaktır," diyor beyin araştırmacısı Martin Teicher.[4]

Bir insan ne kadar seçme özgürlüğüne sahip? Bunun tek bir cevabı var: *Bilemeyiz.* İnsan doğasının bu yönüne –nasıl olduğu veya olması gerektiğine– dair manevi veya başka türden bazı düşüncelerimiz olabilir. Bu düşünceler özgürlüğü keşfetmeleri için başkalarına yardımcı olma kararlılığımızı güçlendirirken, zararlı bir dogma haline de dönüşebilir. Her iki durumda da, neticede teslim olup, bir ölçüde belirsizliğin varlığını kabul etmek durumundayız. Bir insanın beynine sızıp onun farkındalık ve rasyonel seçim kapasitesini ölçme veya o insan strese girdiğinde bu beyin-zihin sistemlerinin görece dengesinin nasıl çalışacağını tahmin etme imkânımız yok. Birinin ruhunu ağırlaştıran duygusal acıların yükünü bir başkasıyla kıyaslama imkânımız da yok. Yine bir insanın yaşamış, ancak bir başkasının hiç yaşamamış olabileceği zenginleştirici hayat deneyimlerini bilme şansımız da yok. İşte bu yüzden herkesin "hayır" diyebilmesi gerektiğini söylemek ve bunu yapamayanları ahlâki yoksunlukla yargılamak son derece anlamsız.

Beyin gelişimi açısından bakıldığında seçme özgürlüğü evrensel veya sabit bir özellik olmayıp, istatistiksel bir olasılıktan ibarettir. Başka bir deyişle, bir insanın belirli bir yaşam deneyimi bütünü karşısında, psişe dünyasında daha az veya daha çok öz-

4 M.H. Teicher, "Wounds That Time Won't Heal: The Neurobiology of Child Abuse", *Cerebrum: The Dana Forum on Brain Science,* cilt 2, sayı 4, Güz 2000.

gürlüğe sahip olma olasılığı bulunacaktır. Şefkatle büyütülmüş bir çocuğun duygusal özgürlük geliştirme ihtimali, istismara ve ihmale uğramış bir çocuktan çok daha fazladır. Psikiyatri alanında araştırma yapan ABD'li iki uzmanın ifadesiyle, "Beyin bizleri kişisel geçmişimizin yansımaları haline gelmeye zorlar. En basit haliyle, çocuklar içinde büyüdükleri dünyayı yansıtır."[5] Gördüğümüz üzere, müptelaların ana rahminde ve erken çocuklukta yaşadığı deneyimlerin özgürlük ihtimalini daraltması muhtemeldir. Bu çocukların otomatik mekanizmalardan ve dürtülerden arınarak temel bir ruhsal özgürlük edinme ihtimali dahi daha düşüktür; tamamen yok değil, fakat daha düşük bir ihtimal.

İnsanın değişme-dönüşme potansiyelini beslemek istiyorsak, esasen bağımlının erken dönemde aldığı hasarlara ve hayatı boyunca yaşadığı acı yüklü olaylara rağmen özgürlüğü seçme kapasitesini ve motivasyonunu nasıl destekleyip teşvik edebileceğimize odaklanmamız gerek. Bir başka deyişle, erken çocukluktan bu yana eksik olan koşullara rağmen hayatın ilerleyen döneminde sağlıklı bir beyin gelişimi nasıl sağlanabilir? Bunun için önce, seçim deneyiminin beyinde ve özellikle de bağımlı beyinde nasıl ortaya çıktığına bakalım.

* * *

On Altıncı Bölüm'de söylediğim gibi beynin yönetici kısmı olan korteks, bir şeyleri başlatmaktan ziyade frenlemekle ilgilidir. Eyleme geçme dürtüleri beynin daha alt sistemlerinde üretilir, korteksin görevi ise bunların bazılarına engel koyarken, bazılarına izin vermektir. Önde gelen bir araştırmacının ifadesiyle, mesele özgür irade değil, "özgür yapmama iradesi"dir.*

Dürtü ile eylem arasında ne kadar zaman geçer? Beyin fonksiyonlarındaki elektriksel aktivite araştırıldığında, bu sürenin yaklaşık yarım saniye olduğu görülüyor. Çoğu zaman beynimizin ne yapmayı önerdiğini fark etmiyoruz bile. Diğer bir deyişle, beyinde

5 B. Perry ve R. Pollard, "Homeostasis, Stress, Trauma and Adaptation: A Neurodevelopmental View of Childhood Trauma", *Child and Adolescent Clinics of North America*, cilt 7, sayı 1, Ocak 1998, s. 33-51.

(*) Richard L. Gregory, Bristol Üniversitesi Nöropsikoloji Profesörü.

fiziksel bir sinyal olarak beliren dürtü ile bizim bilinçli bir itki olarak onun farkına varmamız arasında ölü bir zaman var. İyi çalışan bir kortekste dürtünün farkına varmak ile bu dürtüyü yerine getirecek kasların aktivasyonu arasındaki süre saniyenin yalnızca onda biri ila beşte biri kadardır.[6] Korteksin uygunsuz gördüğü davranışları bu kadar kısa sürelerde bastırıyor olabilmesi inanılmaz bir şey. Yani diyelim ki, elimizi öfkeyle kaldırmadan veya ağzımızdan kırıcı bir söz çıkmadan kendimizi durdurabileceğimiz aralıktan bahsediyoruz. Bu kısacık sürede eylemi gerçekleştirmek üzere olduğumuzu görüyor ve gerekirse kendimizle söz konusu davranış arasına giriyoruz.

Birçok insan onlara hiçbir faydası olmayacağını veya yıkıcı olacağını gayet iyi bildikleri bir şeyi yapmaya başlarken kendisini çaresizce izler. İşte beyin kilitlenmesi denen şey budur: Tertibat kenetlenmiş durumdadır, yani "yapma" motorunun çalışmasını durdurmak için yapılabilecek hiçbir şey yoktur. Yorgunluk veya açlık gibi fiziksel bir gerginlik yahut duygusal stres altında olunduğunda, beyin "nötr" duruma geçemeyebilir. Bağımlının beyninde bu sorun daha da ağır şekilde yaşanır, zira onun nörolojik devreleri olağan koşullar altında bile bozulmuş durumdadır. Bunu, dürtünün farkındalıkla buluşmasından önceki kısacık anda olan bitenle izah edebiliriz. O kısacık anda –ama yine de, uygunsuz bir şey yapmamaya karar verebileceğimiz bilinçli seçime ayrılmış süre parçacığından daha uzun bir an– beyin "dikkat öncesi analiz" adı verilen şeyi gerçekleştirir. Dikkat öncesi analiz, beyin devrelerinin hangi hedefleri esaslı veya önemsiz, hangilerini değerli veya kıymetsiz, hangilerini istenir veya arzu edilmez sayacağına dair bilinçdışı bir değerlendirmedir. Korteks bu dikkat öncesi süreçte saptanan hedeflere ulaşacak eylemleri seçmeye hazırdır. Peki bağımlı kişinin beyni neye değer verir? Beynin, büyük oranda erken dönem etkilerinin ürünü olduğunu ve bağımlı beyindeki bağlanma-pekiştirme ve teşvik-motivasyon sistemlerinin çocuğun duygusal beslenme ihtiyaçlarının engellendiği ve görmezden

6 Beyinsel dürtü ve aktivasyon konulu araştırma şu kaynakta atıf yapılarak ele alınmaktadır: Schwartz ve Begley, *Beyin ve Zihin: Nöroplastisite ve Zihinsel Gücün Önemi*, 9. Bölüm.

gelindiği dönemde uyumsuz alışkanlıklara yöneldiğini unutmayalım. Ünlü araştırmacı Jaak Panksepp'in sözleriyle, "bir tür doğal ödül süreçleriyle bağlantılı olmasa, uyuşturucu bağımlılığı ortaya çıkmazdı". Alışkanlıklar ve bunları sürdüren beyin devreleri, geçici de olsa anlık tatmin vaat eden madde ve davranışlar etrafında şekillendirilir.

"Bu alışkanlık yapıları öyle sağlamdır ki, sinir sistemi bünyesinde bir kez şekillendikten sonra özgür seçime yer vermeden davranışları yönlendirir," dedi Dr. Panksepp kendisiyle yaptığımız kişisel bir görüşmede. "Bağımlılar tümüyle alışılagelmedik ödüllere, uyuşturucu ödülüne odaklanan bu alışkanlık yapılarını geliştirdikleri için bağımlılık haline gelir. Kendilerine çengel atılmış durumdadır ve bu psikolojik hapishaneden kurtulamazlar."

Yani bağımlı kişi seçimlerini, bağımlılık yapan madde veya davranışa fazla değer biçen ve sağlıklı seçenekleri küçümseyen bir beyinle yapar. Bağımlılık sürecinden yana dürtüler uyanır. Uygunsuz eylemleri engellemekle –yani "özgür yapmama iradesi" uygulamakla– görevli korteks aksamaya başlar. Beyin kilidi devreye girer: "Hayır deme" olasılığını içeren milisaniyeler geçip gider. Bir hastam, Doğu Yakası'ndaki bağımlılık doktoruna şöyle demişti: "Tüm bu karar alma süreci ... aslında gerçek bir süreç bile değil. Kullanmaya karar veriyorsun, hepsi bu. Çok fazla düşünceye yer yok yani. Pek de ... yani önünü arkasını pek de düşünmüyorsun, çok bunaltıcı zaten, öyle değil mi? Kullanıveriyorsun, başka hiçbir şeyi umursamıyorsun."[7]

Benim bu satırları kaleme aldığım 29 Ekim 2006 günü, Vancouver Hastanesi'nden bir telefon geldi. Adını burada Terence diye anacağım bir hastam, kendi isteği dışında taburcu edilmiş. Hemşire bana telefonda, üzgün bir ses tonuyla, "Anlaşmayı bozdu," dedi. Terence otuz iki yaşında bir eroin ve kokain bağımlısı, HIV de dahil olmak üzere pek çok sağlık sorunu var. Onu birkaç aydır tanıyorum. Onunla konuşurken insan her talebin ardında bir manipülasyon varmış, ağzından çıkan her kelimenin arkasın-

7 A. Hirsh, "Discharge Against Medical Advice: Perspectives of Intravenous Drug Users", British Columbia Üniversitesi Aile Uygulamaları Araştırma Gününde sunulan tebliğ, 2 Temmuz 2002.

da bir plan yatıyormuş ve her adım daha üst bir amaca hizmet ediyormuş gibi hissediyor. Başkalarına nasıl göründüğünün farkında olduğunu sanmıyorum; Nietzsche'ye atıfla, yalan söyleyerek gerçeklikten sıyrılıyor çünkü gerçeklik onu yaralıyor. Manipülasyon ve yalan çocukluğundan beri otomatik savunma mekanizması olmuş. Onlar olmadığında yoksunluk yaşamaktan ödü kopuyor olmalı.

Geçen hafta bir enfeksiyon sebebiyle hastaneye kaldırılmış, iki gün sonra yakınlardaki bir süpermarkette hırsızlık yaparken yakalanmış. Polis onu yeniden hastaneye götürmüş, orada servisten dışarı çıkmayacağına ve yasadışı bir davranışta bulunmayacağına dair taahhütname imzalamış. Bugünse bir hemşirenin montunu, cüzdanını ve anahtarlarını çalıp saatlerce ortadan kaybolmuş. Montu iade etmiş; para ve anahtarlar sizlere ömür. Enfeksiyon tam anlamıyla temizlenmemiş olsa da, hastaneye taburcu etmek dışında bir seçenek kalmamış.

Terence'in davranış kalıpları, yarattığı korkunç sonuçlara rağmen hiç değişmiyor: Yıllar içinde ona bakım veren herkesi kendinden uzaklaştırmış, tıbbi tedavilerini ve sağlığını devamlı sabote etmiş, Vancouver'da Portland Oteli dışında hiçbir tesisin onu barındırmamasını sağlamak için elinden gelen her şeyi yapmıştı. Tam hemşirenin montunu çalmak üzereyken onun beynine sızmayı başarabilseydik eğer, dürtüleri kontrol eden ve bilinçli irade üreten katmanlarda pek bir aktivite göreceğimizi sanmıyorum; daha ziyade özendirme, heyecan ve haz arayışını yöneten dopamin devrelerinin baskın olduğunu görürdük. Terence'in hastaneden kovulması bilinçli bir hırsızlık kararından ziyade, fırsat varken hırsızlık yapmamayı beceremememesinden kaynaklanıyor. Beyninde güçlü bir "özgür yapmama iradesi" işlemiyor. Sonradan pişman olacak ama bir sonraki fırsatta yine tamı tamına aynı senaryo oynanacak. Terence ne kadar özgür sizce?

Bağımlılık nesnesine, eylemine, ilişkisine veya davranışına aşırı değer yüklemek, tıpkı beyin kilitlenmesi olgusu gibi, tüm bağımlılıklarda karşımıza çıkıyor. Madde bağımlısında bu durum, daha önce de gördüğümüz üzere, uyuşturucunun beyin üzerindeki etkisiyle daha da pekişir. Uyuşturucular bilinçli iradeyi kulla-

nan –ve zaten baştan beri hasara uğramış olan– beyin bölgelerine zarar verir. On Altıncı Bölüm'de kısmen alıntıladığım paragrafta, ABD Ulusal Madde Bağımlılığı Enstitüsü Yöneticisi Dr. Nora Volkow şöyle diyordu: "Bu atipik davranışlar geçmişten bu yana bağımlının kendi isteğiyle yaptığı 'kötü seçimler' olarak görülmüştür. *Ancak yapılan son araştırmalar mükerrer uyuşturucu kullanımının beyinde kalıcı değişikliklere yol açarak irade kontrolünü zayıflattığını ortaya koyuyor.*"[8]

Çalıştığım bağımlılar, bir insanın başına gelebilecek her türlü olumsuz sonucu yaşamışlar. İşlerini, evlerini, eşlerini, çocuklarını ve dişlerini kaybetmiş; hapse girmiş, dövülmüş, istismar edilmiş ve tecavüze uğramışlar; HIV, Hepatit, kalp kapağı rahatsızlıkları ve omurga enfeksiyonları yaşamışlar; defalarca zatürree olmuş, iltihaplar kapmış ve her türlü yarayla uğraşmışlar. Yakın arkadaşlarının aşırı doz veya hastalık nedeniyle genç yaşta öldüğüne tanıklık etmişler. Konunun ciddiyetinin baştan sona farkındalar, dolayısıyla bu konuda daha fazla bir iknaya ya da baskıya ihtiyaçları yok. Ne var ki, hayata bakışlarını değiştirecek bir şey olmadığı müddetçe uyuşturucu kullanma dürtüsünden kurtulamıyorlar. Bizim toplum olarak bu çıkmaza uygulanması mümkün olmayan yasalar, ahlâki vaazlar ve tüm olasılıkları göz önünde bulundurmayan tıbbi uygulamalarla cevap vermemiz mümkün değil. O halde, özgürlük olasılığının kök salıp yeşerebileceği koşulları nasıl yaratabiliriz? İşte şimdi bu konuya eğileceğiz.

8 N.D. Volkow ve T. K. Li, "Drug Addiction: The Neurobiology of Behaviour Gone Awry", *Neuroscience*, sayı 5, Aralık 2004, Bölüm 27, s. 963-970.

# UYUŞTURUCU KONUSUNDA AYDINLANMIŞ BİR SOSYAL POLİTİKA TAHAYYÜLÜ

Bölüme uyuşturucu bağımlılığı kapanına kısılmış insanları bu kapandan kurtarmak istediğimiz varsayımıyla başlayacağım ve bu kurtuluşun, bağımlılık yapan maddelerden tamamen uzak durmaktan başka bir yolu olabileceğini, zira bunun her zaman gerçekçi bir hedef olmadığı kabulüyle devam edeceğim. Çünkü somut koşullar altında, ağır düzeyde bağımlı olan insanlar açısından bu hedefe ulaşılması neredeyse imkânsızdır. Oysa bağımlılığa ve bağımlı bireylere sağladığımız bakım hizmetlerine yönelik halihazırda sergilenen, hoşgörüden uzak ve kendi kendini sabote eden toplumsal yaklaşımlarımızı bir kenara bırakırsak, başarı oranımızın çok daha yüksek olabileceğini düşünüyorum. Uyuşturucu maddelerden uzak kalınması sağlanamasa bile, kurtuluş kavramı, müptelanın daha geniş anlamda topluma yeniden kazandırılması ve kendi gözünde birey olarak değerini geri kazanması anlamına gelecektir.

İlerleyen sayfalarda, uyuşturucu müptelalarına karşı sergilenebilecek rasyonel ve insani bir tavrın nasıl olabileceğini ve bu duruştan hareketle şekillendirilecek politikaları ana hatlarıyla ortaya koyacağım. Bu tür fikirlerin toplum tarafından hemencecik benimsenmesini beklemiyorum; bu konuda bilgiye dayanan bir yaklaşım, şimdilik olsa olsa bir hayalden ibaret. Karanlık

yönlerini bağımlılara yansıtan ve bağımlı bireyleri kendi yetersizliklerinin günah keçisi haline getiren bir kültürde, devletin uyuşturucu politikalarına ilişkin benimsediği söylem içgörü ve bilgiden neredeyse tamamen yoksundur. Ahlâkçılık şefkati dışlıyor, önyargı ise merakın yerini alıyor. Bağımlılık psikolojisi, beyin gelişimi, çocuk yetiştirme ve kişiyi bağımlılığa iten toplumsal sebeplere dair onyıllar içinde elde edilmiş bilimsel kanıtlar, uyuşturucu bağımlılığı sorunuyla nasıl başa çıkılacağına ilişkin tartışmalara nadiren dahil ediliyor. Nitekim, bu kitap baskıya girerken *The Globe and Mail* gazetesinde çıkan bir haberde, Kanada'da uyuşturucu bağımlılarına yönelik tedbirlerin sertleştiği bildiriliyordu. Habere göre, "Federal muhafazakâr hükümet yasadışı uyuşturucu kullanıcılarına yönelik sert önlemler içeren bir strateji açıklamaya hazırlanıyor" ve yasadışı madde kullanıcılarına daha ağır cezalar uygulanması öngörülüyordu. Bu sert yaklaşımın hiçbir işe yaramayacağını gösteren onca kanıt ise, yine görmezden geliniyordu.[1]

Bağımlılık konusundaki kamusal tartışmalara yön verecek bilimsel düşüncelerin kıtlığı, akademik ve tıbbi alanlara bakılınca daha iyi anlaşılıyor. Her konunun alt kategorilere ayrılmış bir dolu uzmanlığa sahip olduğu böyle bir çağda, her disiplin, kendisiyle aslında yakından ilişkili olan diğer alanlardaki araştırmacıların biriktirdiği bilgilerden izole bir şekilde yürütülüyor gibi görünüyor. Oysa hem profesyonel dünyada hem de toplumda bilginin daha fazla entegrasyonuna ihtiyaç duyuyoruz.

Tıbbi pratik neden yeni bulguların aydınlattığı bilgilere bu kadar kapalı görünüyor? Çocuk psikiyatrı ve araştırmacı Dr. Bruce Perry yaptığımız görüşmede şöyle demişti: "Bu konuya çok kafa yordum, zira pek çok bilinçlendirme kampanyasında yer aldım. Gördük ki, eski inançlara en çok yatırım yapmış, bu anlamda en çok kazanılmış hakka sahip gruplar, yeni içerikleri en son benimseyenler oluyor. Bu nedenle tıpçılar beyin gelişimi ve erken çocukluk döneminin önemiyle ilgili yeni bulguları benimseyip içselleştirme konusunda en dirençli meslek grubunu oluşturuyor."

1 Anne McIlroy. "Get-tough policy on drugs doomed, experts say." *The Globe and Mail*, 1 Ekim 2007, s. A-4.

Tıpçıların "kazanılmış hakları"nın bu açıdan bilinçli bir bencillik taşıdığını yahut maddi kaygılarla şekillendiğini düşünmüyorum; burada söz konusu olan şey, düşünme biçimimizin doğru olduğu, uyguladığımız ilke ve yöntemlerin sağlam temellere dayandığı ve duygusal ya da zihinsel konfor alanımızın dışındaki yaklaşımların araştırılmaya değer olmadığı kabulüne yaptığımız yatırımdır. Meslek örgütleri, tıp fakülteleri ve bilimsel dernekler gibi kurumlar bazı açılardan cesur araştırmaların en ön saflarında yer alsalar da, genelde son derece muhafazakâr olma eğilimi taşırlar. Yeni paradigmalara güvenmezler; zihni bedenden, insanı ise ömür boyu içinde bulunduğu çevresel koşullardan ayıran dar bir bilim-ideoloji tanımının dışına çıkmak konusunda direnç gösterirler.

Benzer şekilde, siyasetçilerin ve politika belirleyen mercilerin çoğu da Uyuşturucuyla Savaş teori ve uygulamalarını çürüten sayısız veri ve deneyimden ya habersiz görünüyor ya da bu veriler doğrultusunda hareket etme iradesinden yoksunlar. En kötü ihtimalle, bunlardan bazıları, bağlı oldukları Hıristiyanlık ilkelerinden ötürü hareket etmelerini engelleyen, yargılayıcı ve ahlâkçı bir ideolojiyle körleşmiş de olabilir. Dolayısıyla bilimin, içgörünün, etik ve manevi geleneklerimizin ışıttığı yolda hareket etmemiz durumunda yaratabileceğimiz insani gerçekliği tahayyül edemiyorlar.

Dr. Perry, "Madde kullanımı konusunda günümüzde var olan kamusal ve kurumsal inançlar bütünü, üstün niteliklere sahip başarılı bir müdahalenin önünde engel oluşturuyor," diyor. "Madde bağımlılarını insanlıktan uzaklaştırıp şeytanlaştırdığımız ölçüde, onlara yardımcı olacak türden müdahaleleri hayata geçirmeyi daha da imkânsız hale getiriyoruz."

Başka bir deyişle, kalıpların dışına çıkmamız gerekiyor. Mevcut sistem ne bağımlı ne de toplum için işe yarıyor. Bu sistemin iyileştirilmesi mümkün değil; tümden dönüştürülmesi gerekiyor.

Önereceğim şeyin birtakım tehlike potansiyelleri taşımadığını veya bu öneriyi her ayrıntısıyla doğru bir şekilde ortaya koyabileceğimi iddia etmiyorum. Fakat bunu tartışmaya açmak için detaylara takılmamamız lazım. Esas mesele toplumun kendisiyle uyuş-

turucu bağımlısı yurttaşlar arasında yarattığı ilişkide yatıyor; temel soru, bizim bu insanları toplumsal dokunun meşru birer parçası olarak şefkat ve saygıyla yaklaşılmayı hak eden insanlar arasında görüp görmediğimiz noktasında kilitleniyor. "Eylem ancak ilişki içinde anlam taşır," demişti ruhani öğretmen Jiddu Krishnamurti, "ve ilişkiyi anlamadan, her türden ve seviyede eylem olsa olsa çatışmayı besler. İlişkiyi anlamak, herhangi bir eylem planı arayışından fersah fersah önemlidir."[2] En önem taşıyan şey bir sosyal politikanın detayları değil, bu politika üzerinde söz sahibi olanlarla bu politikadan etkilenen insanlar arasındaki ilişkidir.

İnsanlar bu bölümde önerilen şeylere katılmayabilirler, fakat Krishnamurti'nin eylemden ziyade ilişkiyi öncelememiz gerektiğine dair öğretisine kulak asmamanın sonuçlarını göze alamayız.

Öncelikle kendimizi gözden geçirmeli ve bağımlılara yönelik en ufak bir ahlâki üstünlük iddiası ve yargılama taşımadığımızdan emin olmalıyız. Başkalarını yargılama, gözümüzü sadece onların ihtiyaçlarına değil, kendi ihtiyaçlarımıza da kapalı hale getirir. Bu noktada İsa'nın şu sözlerini hatırlayalım: "*Önce kendi gözündeki merteği çıkar, o zaman kardeşinin gözündeki çöpü çıkarmak için daha iyi görür hale geleceksin.*" Kendimizi yargı mercii olarak konumlandırdığımızda, başkalarına yardım edebilmek mümkün olmaz. Sayıları çok az olan tümüyle sosyopatlar dışında, bağımlılar zaten kendilerine karşı son derece eleştirel ve acımasız davranırlar. Başkalarının yargılayıcı tondaki söylem ve davranışlarına karşı da oldukça duyarlıdırlar ve böyle bir durumda kendilerini geri çeker veya inkâr çizgisinde savunmaya geçerler.

İkincisi, bağımlılık sorununa karşı benimsenecek her türlü rasyonel yaklaşımın bağımlılığın etkileşimsel psikolojisini ve beynin fizyolojisini anlayarak işe başlaması şarttır. Dr. Jaak Panksepp "Duyguları anlamak nörobilimden ayrı düşünülmemelidir," demişti bana. "Psikolojik tepkilerin beyin tarafından yaratıldığını kabul etmezseniz, nörobilim çok yoksul bir disiplin haline gelir. İşte şimdi mücadele de tam bu alanda yaşanıyor. Birçok nörobilimci ruhsal durumların beynin işleyişiyle bağlantısı olmadığına

2 Jiddu Krishnamurti, *İlişki Üzerine*, çev. Nedime Volkan, Ayna Yayınevi, İstanbul, 2000.

inanıyor. Galileo tarzı bir mücadele bu, kolay da kazanılacağa benzemiyor. Çünkü akademisyenler, psikoloji alanında bile, kuşaklardır Skinnercı görüşü, yani davranış kontrolünde zihnin önemli olmadığı düşüncesini benimsemiş ve bunu içselleştirmiş durumdalar."*

Dr. Panksepp yeldeğirmenleriyle savaşmıyor. Dar bir çerçeveye sıkışmış bu davranışçı düşünce halen siyasi ve sosyal politikalara, tıp pratiğine, "ebeveynlik uzmanları" tarafından dört bir yana serpiştirilen çocuk yetiştirme tavsiyelerine ve akademik söylemlere nüfuz etmiş durumda. İnsanların davranışlarını, bu davranışların nasıl ve neden ortaya çıktığını tam olarak anlamadan değiştirmeye çalışıyoruz. Bağımlılığın psikolojisi konusunda uzman bir isim ve ABD'de Ulusal Madde Bağımlılığı Enstitüsü'nün önde gelen araştırmacılarından biri olan Roy Wise şöyle yazmış: "Psikolojinin asıl alanı içsel sebepleri incelemek değildir."[3] Bu cümlenin bir psikolog tarafından yazılmış olması insanı şok ediyor. Halbuki, bazen tespiti zor olabilse de "içsel sebepler" incelenmeksizin bırakın bağımlı insanları, insana dair herhangi bir anlayış geliştirebilmek bile mümkün değildir. Davranışlar, hele ki zorlantılı davranışlar, genellikle duygusal durumların ve beynin özel işleyiş biçimlerinin aktif yansımalarını oluşturur.

Daha önce gördüğümüz üzere, insanlara egemen olan duygusal durumlar ve beyinsel aktivite modelleri erken çocukluk döneminde şekillenir. İnsanlar yaşamları boyunca çeşitli sosyal ve duygusal ortamlarla dinamik bir ilişki içerisinde bulunur. Bağımlılara gerçekten yardım etmek istiyorsak, onları değil, içinde bulundukları ortamları değiştirmek için çaba göstermeliyiz. Bizim *değiştirebileceğimiz* tek şey bu çünkü. Bağımlının dönüşümü kendi içinden gelmeli ve biz olsa olsa bunu teşvik edecek bir şeyler yapabiliriz. Ve çok şükür ki, yapabileceğimiz pek çok şey var.

---

(*) Indiana Üniversitesi'nden B.F. Skinner, psikolojinin son derece nüfuzlu bir alanı olan davranışçı ekolün kurucusu addedilir. Bu ekol, insanın tutum ve ilişkilerine yönelik analizinde sadece davranışlara odaklanır, duygular gibi "görünmez" etkenleri analizinin dışında bırakır.

3 Roy A. Wise, "The Neurobiology of Craving: Implications for the Understanding and Treatment of Addiction", *Journal of Abnormal Psychology*, cilt 97, sayı 2, 1988, s. 118-132.

Bir önceki bölümde, bağımlılık arz eden alışkanlıkların, genel anlamda, madde bağımlılarının beyninde son derece derinlere kök salmış olduğuna ve dolayısıyla bunların basit bir irade eylemiyle aşılamayacağına dair kanıtlar sunmuştum. Jaak Panksepp bunu şöyle ifade ediyor: "Bu alışkanlık yapıları o kadar sağlamdır ki, bir kez sinir sistemine yerleştiler mi, davranışı özgür iradenin seçimine yer bırakmadan yönlendirirler." Dr. Panksepp'le sohbetimiz bununla bitmedi. Bağımlıların yaşadıkları acı dolu deneyimlerin beyinlerine kazıdığı bu güçlü dürtülerin üstesinden gelmek için nasıl bir desteğe ihtiyaç duyduğunu da değerlendirdik. "Uyuşturucu bağımlılığından kurtulabilmelerinin tek yolu, çektikleri acının hafifletilmesi, duygularının yeniden sağlıklı bir dengeye kavuşturulması ve böylece bunlar üzerine düşünme imkânına kavuşmaları olacaktır," dedi Panksepp. Bu sözlerde hem beyin araştırmalarının bize ruhsal özgürlük hakkında anlattıkları hem de insanlık deneyiminin teyit ettiği bilgi yatıyor. "Özgür seçim duygulardan kaynaklanmaz, sadece düşünmeye dayanır. *Duygularınız hakkında düşünme kapasitenizden doğar.* Alışkanlık modunda hareket ediyorsanız bir şeyler hissedersiniz, fakat bu hisler üzerine kafa yormazsınız. Bu hisler çok güçlüdür, fazla otomatikleşmiştir. İşte bu yüzden, bağımlılık tedavisi kişinin sürekli olarak acıyı dindirme ihtiyacıyla motive olmadığı bir rahatlama adacığının varlığını gerektirir. Bunun için de kompleks ve destekleyici bir sosyal ortama ihtiyaç vardır."

Bu adacığın nasıl yaratılacağı ise, bağımlılığa yönelik insani bir politika oluşturmanın temelinde yatan meseledir. Portland Oteli Cemiyeti'nin yürüttüğü çalışmalar, Dr. Panksepp'in acı ve kaygıdan uzaklaşıp soluk almak için önerdiği türden, tüm eksiklerine rağmen son derece değerli, münferit bir emsal oluşturuyor. Cemiyet 1991 yılında 23.000 dolar gibi cüzi bir bağışla başladığı çalışmalarını, yıllar içerisinde 11 milyonu aşan yıllık işletme bütçesine sahip faaliyetlere dönüştürmeyi başarmış. Bu bütçenin büyük bir kısmı barınma hizmetlerine harcanıyor. Ne var ki, Doğu Yakası'nda yardım eli uzattığı topluluğun ihtiyaçlarıyla kıyaslandığında, bu rakam devede kulak kalıyor.

* * *

Bağımlılar sadece acı dolu geçmişlerine ve bahtsız bugünlerine sıkışıp kalmamış, kasvet yüklü bir geleceğe de hapsolmuş durumdadır. Ayık bir kafanın, acil yaşamsal ihtiyaçlar ve fiziksel ya da ruhsal acıdan kaçma arzusu yerine değerlerle yönlendirilen bir hayatın ihtimalini dahi hayal edemezler. Toplum tarafından dışlanırken, düşman muamelesi görürken ve insanlıktan çıkarılmış bir konumda tutulurken kendilerine ve bedenlerine şefkatle yaklaşmaları mümkün değildir.

Gördüğümüz gibi, bağımlılık konusunda sağlık ve sosyal politikaların hesaba katması gereken temel etkenlerden biri strestir. İnsanların sağlıklı bir dönüşüm potansiyelini desteklemek istiyorsak eğer, halihazırda aşırı yük altında bulunan varlıklarını daha da yıpratacak bir stres yaratmayı bırakmamız gerekiyor. Belirsizlik, dışlanma, kontrol kaybı ve çatışmanın stresi tetikleyen başlıca unsurlar olduğunu ve bağımlılığın sürdürülmesi ve nüksün tetiklenmesi bakımından en öngörülebilir etkenin de stres olduğunu unutmamalıyız. Ne yazık ki, tam da bağımlıyı şeytanlaştıran Uyuşturucuyla Savaş'ın (kasıtlı olarak!) ağır madde kullanıcılarına dayattığı koşullardan bahsediyoruz.

*The Journal of the American Medical Association* dergisinde yayımlanan bir rapordan alıntı yapmıştım; rapor, çocukluktaki istismar öyküsünün ömür boyunca fizyolojik stres reaktivitesini artırdığını, "yetişkinlikte yaşanan başka travmalarla tablonun daha da ağırlaştığı"nı ortaya koyuyordu.[4] Bağımlı kişi toplumsal dışlanma, taciz, ağır yoksulluk, hastalıkların yayılması, bağımlılık nesnesine yönelik canhıraş arayış, yeraltı uyuşturucu dünyasındaki şiddet ve katı yasal uygulamalar dolayısıyla tekrar tekrar travmatize oluyor. Bunların tümü Uyuşturucuyla Savaş'ın kaçınılmaz sonuçları olarak karşımıza çıkıyor.

Primatlar ve diğer hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalar da düşük toplumsal statünün ve baskı altında tutulmanın dopamin reseptörleri üzerinde olumsuz etkiler yaratarak uyuşturucu kullanma riskini artırdığını gösteriyor. Buna karşılık, baskın may-

4 C. Heim vd., "Pituitary-Adrenal and Autonomic Responses to Stress in Women after Sexual and Physical Abuse in Childhood", *JAMA*, cilt 284, sayı 5, 2 Ağustos 2000, s. 592-597.

munlar kendilerinden daha alt statüdeki hayvanlarla birlikte barındırıldıklarında dopamin reseptörlerinde %20'den fazla *artış* gözlenmiş ve kokain kullanma eğilimi de azalmış.[5] Stres araştırmalarının bulgularına baktığımızda, asıl meselenin başkaları üzerinde kontrol sahibi olmak değil, kişinin kendi yaşamını kontrol altında tutabilmesiyle ilgili olduğunu görüyoruz. Ne var ki, sosyal hizmetler, hukuk ve sağlık sistemleri, bağımlıyı (istemeden de olsa) birçok açıdan baskı altına alıyor ve dolayısıyla bağımlı kendi hayatı üzerindeki kontrolü tamamen kaybediyor.

Bağımlıyı sosyal ve ahlâki hiyerarşinin en alt kademesine iterek ve onu bir *insan* olarak hor görerek, tam da onu patolojik madde bağımlılığı kapanına hapsedecek bir ortam yaratmış oluyoruz. Burada bir rahatlama adacığından filan değil, sadece umutsuzluk okyanusundan bahsedilebilir.

"Uyuşturucuyla Savaş kültürel bir şizofrenidir," diyor Jaak Panksepp. Katılıyorum. Uyuşturucuyla Savaş çift yönlü bir zihinsel bölünmeyi yansıtıyor: Bağımlılığı ortadan kaldırmak veya sınırlamak istiyoruz fakat elimizdeki sosyal politikalar olsa olsa onu daha da teşvik etmeye hizmet ediyor. İkincisi, bağımlıyı kendimizde kabullenmeye cesaret edemediğimiz özelliklerden dolayı yargılayıp kınıyoruz. Bağımlıya olduğundan başka biri olması için baskı yapmak yerine, onun –ve belki kendimizin de– acısını ne kadar derinleştirdiğimizi itiraf edecek cesareti göstermeliyiz. İnsanlara kendi içlerinde bir dönüşüme kapı aralamaları konusunda yardımcı olmak istiyorsak, öncelikle onlarla ilişkimizi dönüştürmek zorundayız.

* * *

Mevcut yaklaşımın ucunun çıkmaz sokak olduğunu Kanada'da, ABD'de ve dünyanın başka birçok yerinde fark eden insanlar var; bu insanlar siyasi ve ideolojik başlangıç noktası olarak uyuşturucunun suç olmaktan çıkarılmasını savunuyor da değiller üstelik.

---

5 D. Morgan vd., "Social Dominance in Monkeys: Dopamine D2 Receptors and Cocaine Self-Administration", *Neuroscience*, cilt 5, sayı 2, 2002, s. 169-174; S.P. Martin vd., "Effects of Dominance Rank on d-Amphetamine-Induced Increases in Aggression", *Pharmacology, Biochemistry & Behavior*, sayı 37, 1990, s. 493-496.

Bugün, yani 17 Kasım 2006 tarihinde ben bu satırları kaleme alırken, *The Globe and Mail* gazetesinde şöyle bir haber çıktı: Britanya Kolumbiyası yönetimi tarafından ekonomik ve sosyal konular hakkında danışman olarak görevlendirilmiş iş insanları ve akademisyenlerden oluşan B.C. Progress Board (Britanya Kolumbiyası İlerleme Kurulu), uyuşturucunun ya suç olmaktan çıkarılması ya da Uyuşturucuyla Savaş'ın ülkede uyuşturucu ticaretini tamamen ortadan kaldıracak şekilde sertleşmesi gerektiği yönünde tavsiyede bulunmuş. Yani ya biri ya öteki. "Şayet amacımız gerçekten ülkedeki suç ve mağduriyet oranlarını azaltmaksa, mevcut durumun bu haliyle kabulü imkânsız," demiş Kurul.[6]

Yine haberde aktarıldığına göre, "uyuşturucu ticaretine yönelik sert önlemler, daha fazla sayıda polis görevlendirilmesi, uyuşturucuyla bağlantılı suçlar için daha ağır cezalar verilmesi ve inanılmaz derecede artacak mahkûm sayısını barındırmak için daha fazla cezaevi açılması anlamına gelecek." Yani aslında bu tavsiye, uyuşturucunun suç olmaktan çıkarılmasına yönelik kibar bir davet içeriyor. Önerilen diğer "seçenek", yani uyuşturucu trafiğinin ve kullanımının tamamen sıfırlanması ise, aslında bir seçenek arz etmiyor – bu, dünyanın hiçbir yerinde en acımasız önlemlerle bile gerçekleştirilemeyen bir düşten ibaret. Toplumumuzun insanlıktan tamamen çıkmış bir polis devletine dönüşmesini istemiyorsak, hiçbir baskıcı politikanın uyuşturucu kullanımını bırakın sıfırlaması, sınırlaması bile mümkün olmayacaktır.

Ancak ve ancak şu anda bağımlılara yöneltilen saldırının herkes açısından daha büyük bir güvensizlik ortamı yarattığını ve kullanıcıları çok zor koşullara ittiğini, insanları göz kırpmadan ve kronik olarak stres altında bırakmanın sağlıklı bir dönüşüm kapasitesine hiçbir açıdan yardımcı olmadığını anladığımızda, ahlâkçılığa değil, bilimsel ve insani değerlere dayanan yaklaşımları hayal etmeye başlayabiliriz.

Uyuşturucu bağımlılığına yönelik rasyonel bir tavrın temelini atabilmemiz için, tüm madde bağımlılıklarının suç olmaktan çıkarılması ve bu maddelerin raporlu kullanıcılara güvenli bir

6 Robert Matas, "Consider Legalizing Drug Use, Panel Says", *The Globe and Mail*, 17 Kasım 2006, s. S-6.

şekilde denetlenen şartlar altında temini gerekiyor. Ancak *uyuşturucuyu suç olmaktan çıkarmanın, uyuşturucuyu yasal hale getirmek anlamına gelmediğini* önemle belirtelim. Yasallaştırma; uyuşturucu üretme ve satma işinin yasal hale gelmesi, kabul gören bir ticari faaliyet olması anlamına gelir. Suç olmaktan çıkarmak ise, sadece kişisel kullanım için uyuşturucu bulundurma suçunun ceza kanunundan çıkarılması anlamına gelir. Gerektiğinde tıbbi olarak denetlenecek bir şekilde madde dağıtımı imkânı sağlar. Uyuşturucuya daha kolay erişimin bağımlılığı körükleyeceği endişesi ise yersiz bir korkudur: Kitabın daha önceki bölümlerinde gördüğümüz üzere, bağımlılığın sebebi uyuşturucu değil. Örneğin Hollanda'da esrar serbestçe temin edilebilmesine karşın, bu ülkede kişi başı kullanım miktarı ABD'nin yarısı kadar. Üstelik kimse de ağır uyuşturucuların serbestçe erişilebilir olmasını savunmuyor.

Suç olmaktan çıkarmak, bağımlıların elini kolunu sallayarak bir eczaneye girip bir doz kokain alabilmesi anlamına da gelmiyor. Bağımlısı oldukları uyuşturucular yetkili mercilerce dağıtılmalı ve sokak satıcılarının karıştırdığı zehirli maddeler olmaksızın, en saf haliyle, tıbbi denetim altında temin edilmeli. Bağımlılara ayrıca bu uyuşturucuyu mümkün olduğunca güvenli bir şekilde kullanmaları için gereken bilgiler, olanaklar ve araçlar da sunulmalı. Böyle bir yaklaşımın sağlık açısından sağlayacağı faydalar ortada: Enfeksiyon ve hastalık bulaşma riski büyük ölçüde düşecek, aşırı dozdan hayatını kaybetme riski büyük oranda azalacak ve en önemlisi de, sağlık bakımına rahat ve düzenli bir erişim sağlanmış olacak.

Uyuşturucuların üretim maliyeti aslında düşük olduğu için buna fahiş meblağlar ödemek zorunda kalmayınca, bağımlıların alışkanlıklarını sürdürebilmek için suç, şiddet, fuhuş yollarına başvurmasına gerek kalmayacak veya sırf bu nedenle yoksullaşmayacaklar. Karnımı mı doyurayım, uyuşturucu mu kullanayım diye bir ikilem içinde karar vermelerine, çöp tenekelerinde yiyecek aramalarına veya kaldırım birikintilerinden izmarit toplamalarına gerek kalmayacak. Artık yetersiz beslenmek zorunda kalmayacaklar.

Kabul etmeliyim ki, başta kristal met olmak üzere belirli uyuşturucuların suç olmaktan çıkarılması konusunda ben de ikircikli düşüncelere sahibim ve kimi insanların bu olasılığın tartışılmasına bile direnç göstermesinin sebebini anlayabiliyorum. Fakat beyni zehirleme potansiyeli taşıyan bir maddenin bağımlılara yasal olarak teminini önermek şu an için tuhaf görünse de, halihazırda sokaklarda satılan ürünlerin, söz konusu uyarıcının bizzat yarattığı zararı katlayarak çoğaltan zehirli kimyasallarla dolu olduğunu unutmayalım. Metamfetamin bağımlısını sağlık sistemiyle sağaltıcı bir etkileşim içerisine sokarak, nispeten güvenli koşullar altında (*nispeten* dememin sebebi, metamfetamin kullanımının aslında güvenli bir yolunun olmayışıdır) kullanım ve kademeli olarak bağımlılıktan arınma ihtimalini desteklemiş oluruz. Daha da önemlisi, böyle bir yaklaşım sayesinde bağımlıyı sakin ve yumuşak bir şekilde rehabilitasyona yönlendirme imkânı doğar. Halihazırda arka sokaklara terk edilmiş durumdaki müptelalarla iyileştirici ve onarıcı bir ilişki kurma olanağı yaratılır. Dahası, kullanıcılar uyuşturucuya erişmek için merdiven altı üretimhanelere ve torbacılara bel bağlamak zorunda kalmadıkça, yeraltı metamfetamin ekonomisi de kârlılık ve cazibesini o oranda yitirecektir. İdeal bir durum değilse de, mevcut karanlık tablo bir hayli aydınlanacaktır.

Asıl önemlisi de şu: Kristal met batağına saplanan gençlerin çoğu, aslında başka rahatsızlıkları sebebiyle kendi kendilerini iyileştirecek yollar arıyorlar. Bunlar arasında en yaygın olanı DEHB, ondan sonra depresyon, travma sonrası stres bozukluğu ve duygusal ve sosyal kopuşun etkileri geliyor. Üçüncü Bölüm'de ele aldığımız üzere, sokaklarda yaşayıp kristal met kullanan gençlerin bir kısmı bunu hayatta kalabilmenin bir yolu olarak görüyor. Gereken fiziksel, psikolojik ve sosyal destek mekanizmaları sağlanırsa, şahsen ben metamfetamine duyulan talebin çok geçmeden söneceğine ve uyarıcı madde bağımlılarının büyük bir çoğunluğunun bu zararlı kimyasaldan uzaklaşacağına inanıyorum.

Birçok insan, uyuşturucuların suç olmaktan çıkarılması ve sonrasında kontrollü bir şekilde temininin, şu anda sırf mevcut

yasaklardan ötürü bağımlı olmaktan imtina eden insanlar arasında madde kullanımının yaygınlaşmasına yol açmasından korkuyor. Uyuşturucuyla Savaş kampanyasının dayandırıldığı diğer temeller gibi, bu görüş de hiçbir kanıtla desteklenmiyor. Bu konuda var olan tüm veriler aksini işaret ediyor. Örneğin Birleşik Krallık'ta onyıllardır yasal bir denetim mekanizması çerçevesinde bağımlılara eroin dağıtımı yapılıyor. Bu tür programların sınırlı bir şekilde uygulandığı başka ülkeler de mevcut ve bunların hiçbirinde söz konusu tedbirin bağımlı olmayan insanları bağımlılığa sürüklediğine dair tek bir bulgu bile yok. Bağımlılığın sadece bir maddeye yönelik olmayıp, bir yaşam deneyimine yanıt niteliği taşıdığı düşünülecek olursa, bu sonuç hiç de şaşırtıcı değil. Kişiyi ağır uyuşturucu bağımlılığına sürükleyen o şiddetli duygusal acıyı yaşamamış insanların, ellerinin altında olsa bile kimyasallara bağımlılık geliştirme ihtimali son derece düşüktür. Kaldı ki zaten burada önerilen şey, alışkanlık yaratan maddelerin kamusal olarak erişilebilir hale getirilmesi değildir. Kişisel kullanım amacıyla uyuşturucu madde bulundurmanın suç sayılmaktan çıkarılması talebi, uyuşturucu ticaretinin yasal kılınması anlamına gelmez.

Suç olarak nitelendirmekle önlemek aynı şey değildir. Tersine, birincisi ikincisini baltalar. Çelişkili gibi görünse de, uyuşturucu bulundurmayı suç sayan mevcut yasalar, potansiyel yeni kullanıcılar açısından uyuşturucuyu, suç sayılmadığı bir ortama nazaran daha erişilebilir kılıyor. Servetinin büyük bir kısmını mevcut uyuşturucu müptelalarının ihtiyacını karşılamaktan elde eden uluslararası uyuşturucu kaçakçılığı endüstrisinin var olma nedeni, Uyuşturucuyla Savaş kampanyasının bizzat kendisidir. Bağımlı oldukları maddelere ulaşmak için çaresizce kıvranan kullanıcılara mal temininden edinilen yüksek kazançlar olmadığında, bu yasadışı piyasa hayli küçülecektir. Dahası, yasadışı uyuşturucu ticaretinin sokaktaki ayağı da büyük oranda alışkanlıklarını sürdürebilmek için para toplayan kullanıcılardan oluşuyor. Kişisel kullanım amacıyla uyuşturucu madde bulundurmak suç olmaktan çıkarıldığında ve uyuşturucular tıbben denetlenerek dağıtıldığında, küçük çocuklar da dahil olmak üzere yeni "müşterilere" satış yapma motivasyonu büyük ölçüde ortadan kalkacaktır. Son-

rasında da kolluk kuvvetlerinin, şayet varsa geriye kalan büyük ölçekli uyuşturucu kaçakçılarını hedef alması mümkün olacaktır.

Zorlama ve baskı, uzun vadede çözüm getirdiği sorunlardan çok daha fazlasına yol açtığı için, bağımlıların tedaviye zorlanmaması gerekir. Öte yandan, tedavi yolunu seçen bağımlılar için giderleri devlet tarafından karşılanmak üzere hijyenik odalar, sağlıklı besinler ve doğayla temas imkânı sunan rehabilitasyon merkezlerinin var olduğu bir sistem oluşturulmalıdır. Bu merkezlerde tıbbi bakım, psikolojik destek, beceri eğitimi ve duygusal yardım sunabilecek uzman personel bulundurulmalıdır. Mevcut durum ise içler acısı: Özel şirketlerin işlettiği derme çatma rehabilitasyon yurtları ve sadece varlıklı kesime hitap eden lüks tedavi merkezleri mevcut talebe cevap vermekten çok uzak. Buralarda çalışan personel ne kadar iyi niyetli, sundukları hizmetler ne kadar faydalı olursa olsun, okyanusta bir damla bile edemiyor. Koordineli işleyen bir rehabilitasyon sistemi olmadığında, münferit tedavi merkezlerinin çabaları çok sınırlı kalıyor ve boşlukta kayboluyor.

Önerilen türde bir uyuşturucu rehabilitasyon ve tedavi sisteminin maliyetinin çok yüksek olacağı düşünülebilir. Ciddi bir finansal kaynak aktarımının gerekeceğine şüphe yok. Ancak Uyuşturucuyla Savaş için saçılan paralarla kıyaslandığında çok daha makul bir seviyede kalacaktır. Üstelik uyuşturucuyla bağlantılı suçların azalması ve sağlık sistemindeki yükün hafiflemesiyle de bir hayli tasarruf sağlanacaktır.

Bir bağımlının uyuşturucudan vazgeçmesini beklemek, ortalama bir insandan tüm sosyal becerilerini, destek ağlarını, duygusal dengesini, fiziksel ve psikolojik konfor alanını terk ederek yaşamasını istemek gibi bir şeydir. Zira uyuşturucu, onu kullanan bağımlıya, aldatıcı ve geçici bir şekilde de olsa, tam olarak bu işlevleri sağlar. Serena, Celia ve bu kitapta hikâyesini anlattığım diğer insanlar, uyuşturucuyu "dayanakları ve kurtarıcıları" olarak görüyorlar. Dolayısıyla, bağımlının "hayır demesi"ni istemek konusunda ne kadar haklı gerekçelere sahip olursak olalım, önce ona "evet" diyebileceği bir teklif sunmamız lazım. Ona bir rahatlama adacığı sağlamamız lazım. Tüm hayatı boyunca öğrendiklerinin aksine, ona bu dünyada saygı, kabul, sevgi ve insani etkile-

şimin gerçekten var olduğunu kanıtlamamız lazım. Belirli bir maddeye duydukları bağımlılığın ona ihtiyaç duydukları sürece karşılanacağı konusunda insanlara güvence sağlayamazsak, onlara hiçbir zaman bir rahatlama adacığı sunmamış oluruz.

* * *

İnsan olarak en zorlandığımız şeylerden birinin, uzun süre tutunduğumuz fikirlerden vazgeçmek olduğunu düşünüyorum. Birçoğumuz, aslında veriler bizi desteklemese bile, haklı olmaya bağımlıyız. Tıpkı geçmiş çağlarda şeytanla temsil edildiği gibi, bugünkü kültürde de bağımlıyı itici, karanlık ve suç işlemeye meyilli bir karakter olarak gören sabit bir imgeye tutunuyoruz. Göremediğimiz şey ise, onu suça iten şeylerde bizim de katkımızın olduğu.

Ortalama bir uyuşturucu kullanıcısının tabiatı gereği suça olan meyli, ortalama bir sigara tiryakisinden veya alkol bağımlısından daha fazla değildir. Kullandıkları uyuşturucu maddeler, farmakolojik etkileri dolayısıyla onları suç teşkil eden bir faaliyete itmez; olsa olsa kişinin bastırdığı agresyonun alkolün etkisiyle tetiklenmesine ve şiddete engel olan zihinsel bariyerlerin yine bu yolla ortadan kalkmasına benzer bir durumdan söz edilebilir. Uyarıcı maddeler bazı kullanıcılar açısından böyle etkiler yaratabilse de, eroin gibi narkotikler bu tür etkilere yol açmaz; aksine, insanları genelde sakinleştirir. İnsanı fiziksel açıdan hasta düşüren, huzursuz kılan ve şiddete daha meyilli hale getirebilen şey opiyat yoksunluğudur. Bu da büyük oranda, maddeyi yeniden temin edemeyecek olmanın yol açtığı çaresizlik hissinden kaynaklanır.

Bağımlılıkla ilişkilendirilen suçlar, doğrudan, yasadışı olması sebebiyle suni bir şekilde şişirilmiş olan fiyatlarla uyuşturucu satın alacak parayı bulma ihtiyacından kaynaklanıyor. Bağımlı kişi dükkânlardan mal aşırıyor, hırsızlık yapıyor ve soyguna kalkışıyor, çünkü torbacıya verecek parayı elde etmesinin başka hiçbir yolu yok. Tarihin de defalarca gösterdiği üzere, insanlar temel ihtiyaçları –yahut temel addettikleri ihtiyaçları– için yasaları çiğnemekten ve baskılara direnmekten çekinmezler. Vancouver'ın uzuvları felçli belediye başkanı Sam Sullivan uyuşturucu bağımlı-

lığıyla ilgili bir konferansta, tekerlekli sandalye kullanımı yasadışı olsaydı, hangi yasaları çiğnemesi gerekirse gereksin bunu göze alacağını söylemişti. Bu mükemmel bir kıyaslamaydı: Müptela kişi bağımlı olduğu maddeler olmadan kendisini tıpkı bu şekilde engelli hissediyor. Gördüğümüz üzere, uyuşturucu satışına da bulaşan bağımlıların birçoğu bunu sırf alışkanlıklarını finanse edebilmek için yapıyor. Yani herhangi bir kâr elde etmiyorlar.

Fuhuş da bu türden bir torbacılık gibi düşünülebilir. Bu kitabın yazım sürecinin sonuna yaklaşırken, eyaletimizdeki bir mahkemede domuz çiftliği sahibi Robert Pickton'ın sanık sıfatıyla yargılandığı bir seri cinayet davasına dair korkunç ayrıntılar ortaya çıkmaya başladı. Pickton hüküm giymesi halinde, Kuzey Amerika tarihine geçmiş en yüksek sayıda ve en sadistçe kadın cinayetlerinden sorumlu tutulmuş olacak. Bana sorarsanız toplum olarak hepimiz, Doğu Yakası'nda Pickton'ın kurbanı olduğu öne sürülen kadınların ölümüne farkında olmadan iştirak etmiş suç ortakları sayılmalıyız; zira uyuşturucu kullanımını suç sayarak bu kadınları fuhşa ve nihayetinde ölümlerine yol açan arka sokaklara ittik. Bu ülkede kanıtlara dayalı bir politika yürütülseydi, bu davada söz konusu edilen onlarca kadın –ve başka yerlerde daha niceleri– bugün hâlâ yaşıyor olabilirdi.

Uyuşturucunun suç olmaktan çıkarılması halinde toplumun kazanacağı çok şey olacak. Pratikte hemen fark edeceğimiz şeyler olarak, evlerimizde sokaklarımızda kendimizi daha güvende hissedeceğiz, araba hırsızlığı endişesi azalacak. Vancouver gibi şehirlerde bu tür suçlar genellikle uyuşturucu parası bulmak amacıyla işleniyor. Belki daha da önemlisi, kendi yarattığımız bu göz korkutucu şeytanı ortadan kaldırdığımızda, otomatik olarak bir dolu gereksiz korkudan kurtulacağız. Böylece hepimiz daha özgür nefes alabiliriz.

Birçok bağımlı, yasadışı uyuşturucu peşine düşme zorunluluğu yüzünden sürekli sokaklarda dolaşmak zorunda kalmayınca verimli işlerde çalışabilir. 20. yüzyılın başlarında Uyuşturucuyla Savaş zihniyeti egemen olmadan önce, modern cerrahinin öncülerinden Dr. William Stewart Halsted gibi ünlü birinin kırk yılı aşkın süre boyunca opiyat bağımlısı olduğunu duyduğunuzda

muhtemelen şaşıracaksınız. Kendisi o yıllarda Johns Hopkins Üniversitesi'nde, kurucu dört hekimden biri olarak, inanılmaz yenilikçi ve şahane işler yapmıştı. Örneğin cerrah ekibinin lastik eldiven giymesi konusunda ısrarcı olan ilk isimdi; bu sayede ameliyat sonrası enfeksiyonların ortadan kaldırılmasında büyük bir ilerleme kaydedildi. Oysa ki tüm kariyeri boyunca günde en az 180 miligram morfin kullanan biriydi. Dünyaca ünlü Kanadalı hekim Sir William Osler, meslektaşından şöyle bahsediyor: "Böylelikle mesleğini rahatça yapabilmiş ve zindeliğini koruyabilmişti." Bu alanda faaliyet gösteren Common Sense for Drug Policy (Sağduyulu Uyuşturucu Politikası) adlı sivil toplum kuruluşunun internet sitesinde şöyle deniyor:

> Halsted örneği sadece uygun dozda morfin bağımlılığının üretkenliğe sebep olabileceğini göstermekle kalmıyor. Aynı zamanda söz konusu uyuşturucunun inanılmaz gücünü de açığa çıkarıyor. Neredeyse sınırsız manevi, fiziksel, maddi ve tıbbi kaynağa sahip bir adam, akla gelebilecek her yolu denemesine rağmen ömrünün sonuna kadar bağımlı kalmış. Bugün olsa, böyle bir adamı hapse tıkardık. Halbuki o modern cerrahinin babası oldu.[7]

Ağır bağımlıların çoğu, yaşamöykülerindeki sosyal ve psikolojik etkenlerden ötürü böylesi bir seviyede işlev gösteremiyor. Fakat madde ihtiyaçları karşılanacak olsaydı, toplumun yaratıcı ve faydalı bireyleri olarak taşıdıkları potansiyeli hayata geçirme fırsatları çok daha fazla olurdu. En azından, üzerlerindeki yükün bir kısmı kalkmış olurdu. Uyuşturucu kullanımının suç olmaktan çıkarılmasıyla, bağımlıları daha geniş anlamda topluma kazandırma ihtimali tesis edilebilir. Ciddi sayıda insanın rehabilitasyonunu hedefliyorsak, bu adım temel önem arz ediyor.

* * *

Kitabın ilk bölümünde size Stan'in hikâyesini anlatmıştım; Stan Yerli Kanadalı bir adam, hapisten yeni çıkmış, sokaklarda yaşayan bir bağımlı. Stan soğuk gecelerde Doğu Yakası'ndaki bir ke-

7 http://www.csdp.org/publicservice/halsted.pdf.

mer altında taş üzerinde uyuyor olmamalıydı. Uyuşturucu alışkanlığını sürdürmek için hırsızlık yapmak zorunda kalmamalı, son on sekiz ayını hapiste değil, bir rehabilitasyon merkezinde veya halen madde kullanması gerekiyorsa, buna uygun bir barınma merkezinde geçirmeliydi. Öğrenme güçlükleri için gereken eğitimlerden geçmeli ve sık sık başını derde sokarak duygusal savunmacılık ve dürtüsel tepkiselliğini aşmak için psikolojik yardım almalıydı. Böylece normal toplum yaşamına katılması sağlanabilirdi.

Yerli hastalarımın psikolojilerini daha iyi anlayabilmek için, *Coyote Medicine: Lessons from Native American Healing* (Kır Kurdu Tıbbı: Yerli Amerikalıların Şifa Öğretisinden Çıkarılacak Dersler) başlıklı kitabın yazarı ve Saskatchewan Üniversitesi Aile Hekimliği ve Psikiyatri Bölümü'nde doçent doktor olan Lewis Mehl-Madrona ile konuştum. "İnsanlar uyuşturucu etrafında şekillenen madde topluluklarına dahil oluyor," dedi Dr. Mehl-Madrona. "Alkol veya kokain veya başka bir şey etrafında şekillenmiş topluluklara dahil olabilir insan. Herkesin aidiyet hissine ihtiyacı var. İnsan kendisine daha fazla aidiyet hissettiren, istenir olduğu duygusuna kapıldığı, ona bir amaç sağlayan başkaca bir topluluk bulamazsa eğer, tedavi dediğiniz şeyin fiyaskoyla sonuçlanması kaçınılmaz olur. Aborijinler açısından işe yarayabileceği düşünülen şey, insanların bu topluluk aidiyetini modern, fakat geleneksel değerleri de el üstünde tutan alternatif bir mecraya yönlendirmek olacaktır. Madde kullanmayan bir topluluk içerisinde konumlarını muhafaza edebildikleri sürece, onların da madde kullanmadığını görüyoruz."

Lewis Mehl-Madrona'nın bu sözleri sadece Yerli halklar açısından değil, Portland Oteli civarındaki sokakları arşınlayan Stan gibi toplum dışına itilmiş tüm bağımlılar için de geçerli. Onlara kabul, aidiyet ve değer hissi sunabilecek topluluklara çağrılıp kucaklanmaları gerekiyor. Bu tür topluluklar hiç değilse geçiş sürecinde, eski uyuşturucu müptelaları geniş topluma tam anlamıyla katılabilir hale gelene dek kamu kaynaklarının desteğiyle kurulup sürdürülmelidir. Alışkanlıklarını bırakamayanlar dışlanmamalı veya toplumsal diyalog dışında bırakılmamalıdır. Bu insan-

lardaki işlevsizliğin sebeplerini anlayabilirsek, madde kullanmaya devam etsinler veya etmesinler, çektikleri acıları azaltmayı isteyeceğizdir.

"Uyuşturucu bağımlılığının şeytanlaştırılmasına son verilmeli," dedi Bruce Perry görüşmemiz sırasında. "Güvenli, öngörülebilir ve ilişkisel açıdan zengin ortamlar yaratırsak, madde bağımlılığını oluşturan diğer tüm etkenlerin buharlaşıp uçması daha kolay olacaktır. Asıl mesele bu ortamları nasıl yaratacağımızı bulmakta yatıyor."

"Biraz klişe gelecek kulağınıza biliyorum ama gerçekten... Bu sorunları yaşayan insanlara karşı gerçekten çok sevgi dolu, çok kucaklayıcı, çok sabırlı davranmamız gerek. Bunu yapabilirsek, iyileşme ihtimalleri çok daha fazla olacak."

Şu an yaptığımız şeyin tamamen beyhude olduğunu zihnimizde ve içimizde iyice sindirmemiz gerek. Mevcut sistemimizin uyuşturucu kullananlar kadar kullanmayanlar için de fiilen mutsuzluk yarattığını ve topluma katlanılmaz külfetler yüklediğini fark etmemiz gerek. Aynı yöntemlere başvurmak, aynı sonuçlara yol açmaktan başka bir işe yaramayacaktır.

Britanya Kolumbiyası HIV/AIDS Tedavisi Mükemmellik Merkezi'nde hekim ve araştırmacılar tarafından yürütülen 2007 tarihli bir çalışmada, "Federal hükümet bilimsel literatürde etkisiz yahut zararlı olduğu defaten kanıtlanmış politika ve uygulamalara yoğun bir şekilde yatırım yapmaya devam ediyor," deniliyordu. *The Globe and Mail* gazetesinin ön sayfadan verdiği bir habere göre, bu çalışmanın bulguları bize şunları gösteriyordu: "Yasadışı uyuşturucu kullanımını engellemek konusunda kanıtlanmış hiçbir etkisi bulunmamasına rağmen, yılda 245 milyon dolar ayrılan [ulusal] uyuşturucu stratejisi bütçesinin en büyük dilimi (%73'ü) kolluk kuvvetlerine harcanıyor. Geriye kalan %14 ise tedaviye, %7 araştırmaya, %3'erlik kısımlar da bağımlılığın önlenmesi ve zararın azaltılmasına ayrılıyor."[8]

Raporun yazarlarından olan Dr. Thomas Kerr, "bana hastalığı tedavi etmem için para ödeniyor ve gördüğüm şeyden hiç mem-

8 Rod Mickleburgh ve Gloria Galloway, "Storm Brews over Drug Strategy", *The Globe and Mail*, 15 Ocak 2007.

nun değilim. Kanada'nın kanıtlara dayalı bir uyuşturucu stratejisi olmadığı açık. İdeoloji ve siyasete çok fazla yer açılırken, bilime ve ilkelere yeterince ağırlık verilmiyor," diyordu.

Bu yeni araştırmanın haberini okuduğum sabah gördüğüm son hasta Serena'ydı. Kelownalı genç bir Yerli kadın olan Serena'nın hikâyesini size Dördüncü Bölüm'de anlatmıştım. Muayenehaneye nefes nefese girdi, randevusuna geç kalmıştı, ateşi vardı ve boğulurcasına öksürüyordu. Birkaç gün önce zatürreeye yakalanmıştı; Vancouver'ın şiddetli fırtınalarından birinin yaşandığı gece otel odasının camı kırılmış, leğende biriktirdiği su donmuştu.

*The Globe*'un internet baskısında yayımlanacak bir haber için benden görüş almışlardı; orada Serena'nın yaşamöyküsünü kısaca anlattıktan sonra sırf kokain alışkanlığını sürdürmek için uyuşturucu satıcılığı yaptığını söylemiştim. "Bağımlıların çoğu bu zararlı alışkanlığı bırakmak için şunlara ihtiyaç duyuyor: doğru düzgün beslenmek, barınmak, bağımlı oldukları maddelerin kontrollü şekilde temini, psikolojik destek ve şefkat içeren bir bakım," demiştim.

Yazı gazetenin internet sitesinde yoğun bir tartışma başlatınca, birçok insanın uyuşturucu bağımlılığı meselesine ne denli kafa yorduğunu görmüş olduk. Bu tartışmalar beni cesaretlendirdi. Görüş bildirenlerin birçoğu, sosyal politikaların bağımlılara yönelik subjektif duygusal tepkilere değil, bilimsel olgulara ve şefkat ilkesine dayandırılması gerektiğini savunuyordu. Öyle ki içlerinden biri, "Bu tartışma, meselenin ne denli karmaşık olduğunu ve kusursuz çözümlerin imkânsızlığını apaçık şekilde ortaya koyuyor," diyordu.

Konusuna hâkim zarar azaltma uzmanlarının birkaçı, eroin ve kokain gibi uyuşturucuların ve amfetamin uyaranlarının piyasada tamamen serbest bırakılmasını öneriyor. Öte yandan, bu maddelere karşı dirençli bir ihtiyaç duyan kişilere bunların daha güvenli formlarını temin edecek mekanizmalar geliştirilmesi halinde, hem uyuşturucu kullanıcısı hem de çevresindeki toplum açısından büyük yararlar sağlanacağını ortaya koyan bir dolu tartışmasız bulgu mevcut. Bu nedenledir ki, Hollanda ve İsviçre'nin yanı

sıra Almanya'nın çeşitli eyaletlerinde politika değişikliğine gidildi ve uyuşturucuyla bağlantılı suçlarda ciddi bir düşüş yaşandı. Bu ülkelerde ağır uyuşturucu kullanıcılarının ortalama yaşının da yükseldiği görülüyor; demek ki daha az sayıda genç bu türden işlere girişiyor. Asıl skandal olan şey, işe yaradığı kanıtlanmış olan tedavi ve bakım hizmetleriyle zarar azaltma girişimlerine ayrılan bütçelerin şaşırtıcı derecede düşük olması. Birleşik Krallık Ulusal Tedavi Sonuç Araştırması (NTROS), tedavi ve bakım hizmetlerine harcanan her 1 sterlinin, sağlık ve kolluk harcamalarından 3 sterlin tasarruf sağladığını gösteriyor. Finans piyasalarında böyle bir kazanç elde ediliyor olsaydı, hepimiz faydalanmak için sıraya girerdik.

Uyuşturucu kullanımının suç olmaktan çıkarılması ve kontrollü şekilde uyuşturucu dağıtımı yapılması yeni sorunları beraberinde getirir mi? Getireceğine şüphe yok. Çözülmesi gereken bir sürü pratik mesele ortaya çıkacak, bazıları çok karmaşık olacak ve birtakım riskler barındıracak. Konu uyuşturucu bağımlılığı olduğunda kolay ve risksiz çözümlerden bahsetmek imkânsız. Fakat bu noktada karşımıza çıkacak her bir yeni zorluk, kefeye konulduğunda çok daha ağır basan yeni faydaları da beraberinde getirecek. Öngörülebilir hiçbir risk, şu anda verilen korkunç zararla hiçbir şekilde kıyaslanamaz.

# KÜÇÜK AMA GEREKLİ BİR ADIM: ZARAR AZALTMA

Ne kadar haklı savunmalar yapılırsa yapılsın, yakın bir gelecekte rasyonel, kanıtlara dayalı ve bütüncül bir uyuşturucu politikasının hayata geçirilmesi pek mümkün görünmüyor. Ufukta bilinçlenmiş ve aydınlanmış bir toplumsal mutabakat görünmediğinden, yine de önemli bir mesele olan, bağımlının uğradığı zararın nasıl sınırlanacağı sorusuyla baş başa kalıyoruz. Bu bölümde büyük tartışmalara konu edilen ve çoğu zaman yanlış anlaşılan zarar azaltma meselesini inceleyeceğiz.

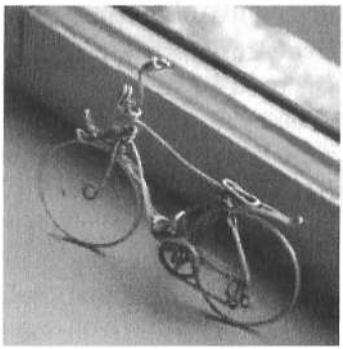
* * *

Yaklaşık sekiz sene önce, Portland'da doktor olarak çalışmaya başladığım ilk gün, "zor bir hasta" olarak nitelenen bir otel sakiniyle görüşmek üzere eski otelin en üst katına çıkarılmıştım. Hemşireyle birlikte odaya girdiğimizde, otuzlarının sonunda Québecli bir adam olan Claude'u yatağına yan şekilde yerleştirdiği bir aynaya doğru dizlerinin üzerine eğilmiş halde bulduk. Yüzünü buruşturmuş, başını bir yana eğmiş, erkenden ağarmış saçları şakaklarına dökülmüş halde, sol eliyle boynundaki deri ve kasları çekerek, sağ elinde tuttuğu şırıngadaki bulanık bir sıvıyı kendisine enjekte etmeye çalışıyordu. Bir-iki kez boynuna iğneyi batırdığını ama damarı bulamadığını gördüm. Ve Québec Fransızcasının meşhur küfrünü savurdu: "*Tabernac*!" (Kahretsin!)

"Bunu yapmaya devam edersen beyninde ödem oluşacak," dedim, bu görüntü karşısında korkunç bir endişeye kapılmıştım. "Daha güvenli bir enjeksiyon noktası bulabilir miyiz, bir bakalım." Hemşirenin çantasından çıkardığımız bir lastik turnikeyi Claude'un sol koluna bağladım ve elini birkaç kez yumruk yapıp açmasını istedim. Dirseğinin iç kısmında bir damar belirir belirmez, iğneyi batırmasını söyledim. Dediğimi yaptı ve enjekte etmeye başladığında şırınganın içine kan doldu. Hemşire lastiği çıkardı ve hastamız her ne hazırlamışsa damarına zerk oldu. Turnikeyi kendisine hediye ettik.

Tıp kariyerimin bir noktada, Doğu Yakası'ndaki küflü bir otel odasında bir bağımlının yasadışı bir psikoaktif maddeyi kendisine zerk etmesine yardım etmeme yol açacağını hiç hayal etmemiştim açıkçası. Hastanın odasına çıkarken dahi bu tür bir şey beklemiyordum; niyetim kendisiyle HIV tedavisi hakkında konuşmaktı. Ne var ki, mevcut koşullar altında onun için elimden gelenin en iyisini yapmıştım. Yardım etmeseydik, Claude şırıngayı boynundaki bir damara saplama teşebbüsünü sürdürecekti; bu çok riskli bir hareketti. Bırakın uzun zamandır var olan uyuşturucu bağımlılığını "iyileştirmeyi", o sıvıyı kendisine enjekte etmemesi için onu ikna etmek bile gerçekçi bir umut kırıntısı taşımıyordu. Acil hedefimiz olası zararı azaltmak ve dahası, Claude'un tıbbi yardım ve tavsiye almasına yetecek bir dürüstlük ve güven hissetmesini sağlayacak bir ilişki kurmaktı. Zarar azaltma pratiğine işte böyle hızlı bir giriş yapmıştım.

Claude iki yıl önce HIV komplikasyonları sebebiyle hayatını kaybetti. Kendisi uzun süreli Portland sakinlerinden biriydi. Kendine özgü karakteri ve mizah duygusuyla, aramızdan ayrılanlar arasında öne çıkan bir figürdü. Hiç de "zor bir hasta" değildi; sadece bildiğini yapmayı seven ve otoriteye kolay kolay teslim olmayan biriydi. Çok yetenekli bir sanatçıydı. Maharetini ve yaratıcılığını konuş-



turduğu, tellerden yaptığı ufak bisiklet maketi, Claude'un hediyesi olarak hâlâ mutfak penceremde duruyor. Son dört yılında ona uyguladığımız tedavi bağımlılığı yüzünden kesintiye uğrasa da, ömrünü uzatabilmek, semptomlara engel olmak ve son günlerinde fiziksel ve duygusal acılarını hafifletebilmek için çok uğraştık.

### Zarar azaltma nedir?

Zarar azaltma genellikle nihai amaç olan bağımlılığı "iyileştirmenin", yani alışkanlıklarını aşıp iyileşmeleri için bağımlılara yardım etmenin zıddıymış gibi algılanıyor. İnsanlar bunu, kendilerine zarar veren davranışlarına devam etmelerini sağlayarak bağımlıları "şımartmak" olarak görüyor. Birçok insanın bağımlılık tedavisinin tek meşru hedefi saydığı uzak durmanın (abstinens) da zıddı bir şey olarak görülüyor. Ne var ki bu, gerçek olmayan, yapmacık bir ayrımdır. Tıp pratiği açısından temel mesele, her zaman bir hastaya en iyi şekilde nasıl yardım edileceğidir. Bir tedavi yöntemi şayet daha fazla zarara yol açmadan mümkün *ve* olası ise, bu durumda söz konusu tedavinin objektif olduğu kabul edilir. Fakat değilse –ki en kronik tıbbi durumlarda beklenen sonuç tedavi değildir– hekimin rolü hastaya semptomlar konusunda yardım etmek ve hastalık sürecinin yol açtığı zararı azaltmaktır. Örneğin romatoid artrit hastalığında eklem iltihaplanmasının ve kemik yıkımının önlenmesi ve her halükârda ağrının hafifletilmesi amaçlanır. Çaresi olmayan kanser hastalıklarında, şayet yaşam kalitesini ortadan kaldırmayacaksa ömrü uzatmayı ve semptomları kontrol altına almayı amaçlarız. Başka bir deyişle, zarar azaltma, söz konusu insanların hayatlarını daha katlanır, daha yaşanır kılmak anlamına gelir. Bağımlılık bağlamında da zarar azaltmanın hedefi budur.

Ağır uyuşturucu bağımlılığı bir hastalıktan daha fazlası olmakla birlikte, zarar azaltma modeli tedavi açısından elzem bir nitelik taşır. Bağımlılığa sistematik ve kanıtlara dayalı bir yaklaşımla eğilmediğimiz için, birçok durumda tedavi hayali kurmak beyhudedir. Toplum bağımlıyı dışladığı ve hukuk sistemi uyuşturucu sorununu tırmandırmak için elinden geleni ardına koymadığı

için, sosyal yardım ve sağlık sistemleri olsa olsa etkileri hafifletmeyi amaçlayabilir. Ne yazık ki, içinde bulunduğumuz ortamda zarar azaltma sadece bağımlılık hastalığının yarattığı zararları değil, uyuşturucu bağımlılarına yönelik toplumsal saldırıların yol açtığı zararı da azaltmak anlamına geliyor. Birazdan bazı zarar azaltma tedbirlerini inceleyeceğiz. Fakat önce, zarar azaltma konusunda egemen olan iki tezi çürütelim: kaynakların kendi talihsizliklerini kendi elleriyle yaratmış, bu kaynakları hak etmeyen insanlara harcanması ve zarar azaltmanın bağımlılığı meşru göstererek buna olanak sağlaması.

* * *

Şayet "kendi düşen ağlamaz" düsturu bize yol gösterecekse, sağlık sistemimizin büyük bir kısmını derhal çöpe atmamız gerek. Hastalık ve rahatsızlıkların birçoğu kişinin kendi seçtiği alışkanlıklardan veya koşullardan kaynaklanır ve daha ferasetli kararlar alınmış olsaydı birçoğunun önlenebileceği de doğrudur. Britanya Kolumbiyası sağlık mercileri tarafından yakın tarihte yapılan bir çalışmaya göre, sağlıksız yaşam tarzlarının yol açtığı hastalıklara sadece bu eyalet ölçeğinde yılda 1,8 milyar dolar harcanıyor.* Hiçbir risk etkeni bulunmayan kişiler için kişi başı sağlık harcaması ortalama "1.003 dolar iken, sigara, aşırı kilo/obezite ve fiziksel hareketsizlik gibi üç risk etkenine sahip bireyler açısından bu rakam kişi başı 2.086 dolara yükseliyor".[1] Bütün bu etkenlerin birer "tercih" olduğu söylenebilir; hatta bazı hastalar kalp krizi geçirdikten sonra dahi bu riskleri devam ettirir. Aynı şey, sigara içmeye devam eden kronik bronşit hastaları, inatçı kırıklar yaşamasına rağmen zorlu pistlerde kayağa çıkanlar yahut depresyon veya anksiyete tedavisi görmesine rağmen stresli bir evliliği sürdüren kişiler için de geçerlidir. Ne var ki hiçbir kardiyolog, göğüs hastalıkları uzmanı, ortopedi cerrahı ya da psikiyatrist, bu sorunun "kişinin kendi kabahati" olduğunu öne sürerek tedavi sunmayı reddetmez.

(*) Britanya Kolumbiyası tüm Kanada nüfusunun %10'una tekabül ediyorsa, bu rakam ulusal açıdan yılda 20 milyar dolar olacaktır; kıyasla hesapladığımızda, ABD açısından aynı rakam yılda 200 milyar dolardır.

1 Pamela Fayerman, "Unhealthy Lifestyles Cost B.C. $1.8B a Year", *The Vancouver Sun*, 5 Ekim 2006, s. 1.

İş uyuşturucu bağımlılarına geldi mi, kimi insanlar farklı kriterler uygulanması gerektiğini düşünüyor. 2006 yılının Ağustos ayında, Vancouver'da uyuşturucu bağımlılarına denetimli enjeksiyon hizmeti sunan ve ateşli tartışmalara yol açan Insite merkezi hakkında konuşmak üzere CBC'de bir radyo programına çağrıldım. Sunucu bana bağlanmadan hemen önce bir polis yetkilisiyle konuşmuş ve aşırı doz alan yüzlerce bağımlının, Insite merkezinde hayata döndürüldüğüne dikkat çekmişti. Bu merkez olmasaydı heba olacak hayatlar böylece kurtarılmış oluyordu. Ne var ki polis yetkilisi bunun her zaman iyi bir şey olmadığı düşüncesindeydi. "Uyuşturucu kullanımında caydırıcılık yaratabilen en önemli şeyin olumsuz sonuçlar olduğu malum. İnsanların hayatını kurtardığınızda, uyuşturucu kullanmanın tehlikeli bir şey olmadığı mesajı vermiş oluyorsunuz." Kanada ulusal kolluk kuvvetleri adına konuşan bu yetkili, ders vermek için insanları ölüme terk etmeye istekli görünüyordu. 1990'larda Vancouver'da damardan uyuşturucu kullananların aşırı dozdan ölümler şeklinde yılda ortalama 147 "ders" aldığından, fakat bunun belirgin bir caydırıcılık etkisi yaratmamış olduğundan haberi yoktu herhalde. Yahut bu durum umrunda bile değildi.[2]

Böylesi karanlık bir bakış açısının bazı polislerin zihniyle sınırlı olduğunu düşünmek isteyebilirsiniz. Ne var ki hal böyle değil. Aynı günlerde *The Globe and Mail* gazetesi, Insite hakkında yaptığı bir haberde emekli İngiliz psikiyatr Anthony Daniels'in şu sözlerini olumlayarak aktarmıştı: "Anladığım kadarıyla güvenli enjeksiyon alanını savunanlar, bu sayede ölümlerin sayısında bir azalma olacağını öne sürüyorlar. Ben bunun ölüm oranını nasıl düşüreceğini hiç anlamıyorum. Bu bizim sorumluluğumuz değil ki! Bu bağımlıların üzerine düşen bir sorumluluk. Kendilerine eroin zerk etmek istiyorlarsa, bu berbat bir tercih olur. İnsanlar bu nedenle hayatını kaybederse de, ben herhangi bir sorumluluk hissetmediğim için hiçbir şekilde bundan ötürü suçluluk duymam."[3]

---

2 Kanada Adalet Bakanlığı, Basın Merkezi, Adalet Bakanlığı internet sitesi, 19 Şubat 2001, http://www.justice.gc.ca/en/news/index.html.

3 Gary Mason, "Insight on Insite from Across the Pond", *The Globe and Mail*, 24 Ağustos 2006, s. S-1.

Adı geçen psikiyatrın ve *The Globe*'daki sadık kalemşorunun aynı bakış açısını, diyelim akciğer kanserine yakalanmış veya amfizem hastası sigara tiryakilerine yahut kalp krizi geçiren çok hırslı iş adamlarına yahut kendilerine şiddet uyguladığı halde eşini terk etmeyen kadınlara yahut araba sürmenin tüm risklerini bilmelerine rağmen trafik kazalarında yaralanan insanlara da uygulamaya istekli olup olmayacaklarını bilebilseydik keşke. Bu mantığa göre, kalp krizi geçiren bir sigara tiryakisinin kalp masajıyla hayata döndürülmemesi, alkol kullanan kimseye iç kanama sonucu kan nakli yapılmaması gerekir. Miyokard enfarktüsü veya felç geçirme ihtimalinden endişe edilen herkesin "sigara içmiyor, alkol kullanmıyor, düzenli spor yapıyor ve trans yağ tüketmiyor" yazan kocaman rozetlerle gezmesi gerekir. Üzerinde böyle bir rozet yoksa, onu zor durumda gören kimsenin 112'yi aramaması gerekir.

Hepimiz kendi yaşamımızdan sorumlu olmakla birlikte, hiçbir insani veya tıbbi ilke yoktur ki kendi aldıkları kararlar sebebiyle başları belaya giren insanlara yardım etmemizi engellesin. Meğer ki, onlara yardım etmeye çalışırken daha fazla zarara yol açacağımızı düşünelim. Şayet zarar azaltmanın madde bağımlılığına kapı araladığı ispatlanabilseydi, belki bunu düşünebilirdik. Fakat gördüğümüz üzere, ağır uyuşturucu kullanıcıları kendilerine "kapı aralanmasını" filan beklemiyor ve bunun sonucunda yaşayabilecekleri hemen her belayı çoktan tecrübe etmiş durumdalar. Dünyanın hiçbir yerinde, zarar azaltma tedbirlerinin uyuşturucu kullanımını teşvik ettiğine dair bir kanıt ortaya konmuş değil. Bağımlılara insani yardım sunulmasına engel olmak, onları iyileşmeye bir santim bile yaklaştırmaksızın, çektikleri acı ve ıstırapları katbekat çoğaltmak anlamına geliyor.

* * *

Zarar azaltma ile maddeyi tamamen bırakma arasında herhangi bir karşıtlık yoktur. Bu iki hedef, ancak bir başkasının hayatı için neyin doğru olduğuna onun kendi tercihlerinden bağımsız olarak bizim karar verebileceğimiz zannına kapıldığımızda birbiriyle bağdaşmaz hale gelir. Zira bu tümüyle yanlış bir varsayımdır.

Aşırı bir baskı ve zorlamaya başvurmadığımız sürece, bir başkasını bağımlılığından vazgeçmeye ikna etmek için yapılabilecek hiçbir şey yoktur; bunun tek yolu, önceki bölümde ele aldığımız üzere, kişiye bu konuda düşünmeye ve kendine saygı duymaya sevk edebilecek bir rahatlama adacığı sunmaktır. Maddeyi bırakmaya hazır olanlara ise her türlü destek sunulmalıdır. Yani şu anda sunulandan çok daha fazlası. Peki ya bu yolu seçmeyenlere ne olacak?

Bir başkasını değiştirmenin imkânsızlığı, sadece bağımlılık konusuyla sınırlı değildir. Başka bir insanı değişmeye yahut şunu ya da bunu yapmaya veya yapmamaya ikna etmeye ne kadar çalışırsak çalışalım, bu gayretler insan doğasının şu temel özelliğinden ötürü nafile olacaktır: özerklik arzusu. Dostoyevski, *Yeraltından Notlar*'da şöyle der: "Ne diye bizlerin yalnız ve yalnız mantık ve çıkarlarımıza uygun şeyler istememiz gerektiğini ileri sürerler! İnsanlara gerekli olan tek şey, sonunun neye varacağı, neye mal olacağı bilinmeyen *başıboş* isteklerdir."[4] Mesele bağımlının bu alışkanlığı olmadan daha iyi bir durumda olup olmayacağı değil –ki muhakkak olurdu–, bağımlılığından vazgeçemediğinde bizim onu yüzüstü bırakıp bırakmayacağımızdır. Kendi ısrarcı davranışları yüzünden sıkıntı çeken insanlara, bu davranışların kökeninde onların hiçbir sorumluluğu bulunmayan erken yaşam travmalarının yer aldığını düşünerek bakım sunmaya hazır ve istekli miyiz?

Zarar azaltma yaklaşımı, bazı insanların –çok sayıda insanın– somut koşullar altında gerçekçi bir "çare" olmadığı halde, madde bağımlılığı batağına saplanmış olduğu kabulünden hareket eder. Bu insanların hayatında çok fazla ıstırap olduğunu ve onlara pek az iç ve dış kaynak sunulduğunu teslim eder. Zarar azaltma pratiğinde abstinens hedefinden vazgeçiyor değiliz; bilakis, insanların kendilerini daha iyi hissetmelerine yardım ederek, bakım verenlerle aralarında sağaltıcı bir ilişki yaratarak, güven hissi uyandırarak, onlarla kurduğumuz ilişkide yargıları bir kenara bırakarak ve kabul gördüklerini hissettirerek bu ihtimali teşvik etmeyi

4 Fyodor M. Dostoyevski, *Yeraltından Notlar*, çev. Mehmet Özgül, İletişim Yayınları, İstanbul, 2023, s. 63.

umabiliriz. Fakat aynı zamanda, abstinensi kutsal bir hedef olarak görmüyor ve bağımlıları değerli birer insan olarak görüp o şekilde muamele etmeyi, bizi memnun edecek seçimler yapmaları koşuluna bağlamıyoruz.

Zarar azaltma bir dizi politika ve yöntemin yanı sıra bir tutum ve var olma biçimidir. Bu noktada Bruce Perry'nin şu sözlerini hatırlamak anlamlı olacaktır: "Bu sorunları yaşayan insanlara karşı gerçekten çok sevgi dolu, çok kucaklayıcı, çok sabırlı davranmamız gerek. Bunu yapabilirsek, iyileşme ihtimalleri çok daha fazla olacak."

Zarar azaltma uygulamaları kaynak ve ihtiyaçlara göre şekillenir. Bunlardan biri, hekim tarafından düzenlenecek reçete doğrultusunda metadon alımıdır. Son zamanlarda düzenli metadon reçetesi yazdığım yüzden fazla hastam var. Bu ilaç beyin hücrelerindeki opiyat reseptörlerine bağlanan ve böylece eroin moleküllerinin aynı bağlanma noktasına erişimini engelleyen sentetik bir narkotik. Ağızdan alındığında kronik narkotik kullanıcılarında "kafa yapmıyor", ancak pek çok bağımlının eroin isteğini engellediği gibi, asabiyet, ağrı, ishal ve kusma gibi yoksunluk belirtilerini önlüyor.* Etkisi uzun sürelidir, yani günde tek doz çoğu insan için 24 saat yeterli olur.

Kanada'da yasadışı opioid kullanan kişi sayısının 60.000 ila 90.000 arasında olduğu tahmin ediliyor, fakat bunların sadece dörtte biri tedavi görüyor.[5] Bizim bağımlılara metadon tedarik etme sebebimiz sadece narkotik bağımlılığını tedavi etmek değil, bu bağımlılığı usulünce alındığında yasal ve güvenli olan bir maddeye yönlendirerek, yoksunluk yaşamamak için fuhşa sürüklenmelerini, hırsızlık yapmalarını yahut dilenmelerini de engellemektir. Bağımlı kişi her gün yasadışı narkotik bulmak için didinip durmaktan ve sürekli kanundan kaçmanın sonuçlarına katlanmaktan bıktığı için metadonu tercih eder. Benim metadon kullanan hastalarımın hiçbiri, eroin kullanımına alternatif olarak

(*) Bağımlı olmayan kişilerde metadon morfinden daha kuvvetli bir ağrı kesici etkiye sahiptir, fakat metadon kullanan bağımlılar genellikle bu ağrı kesici etkiye karşı tolerans geliştirir.

5 B. Fischer ve J. Rehm, "The Case for a Heroin Substitution Treatment in Canada", *Canadian Journal of Public Health*, sayı 88, 1997, s. 367-370.

abstinensi kabul etmezdi, hatta metadona rağmen bazıları hâlâ eroin isteğine karşı koyamıyor.

Kokain bağımlılığı durumunda ise, metadon benzeri bir ilaç yok. Metilfenidat (Ritalin) ve başka uyarıcı preparatlarla umut verici olabilecek birtakım denemeler yapılıyor, ben de kokain ve kristal met bağımlılığını azaltmak için bazı hastalarıma bu tür ilaçları reçete ederek sınırlı başarılar elde ettim. Birkaç hasta üzerinde bu ilaçların muazzam etkisi olduğunu gözlemledim. Bunlara karşı bağımlılık geliştirilmesi ihtimali yok sayılamazsa da, uzun etkili uyarıcılar konusunda daha derinlikli araştırmalar yapıldığını görmek isterdim. İnsanların duman ya da şırınga yoluyla kokain veya kristal met kullanmasındansa, mümkünse şayet, kontrollü bir dozda ağız yoluyla alınan bir uyarıcıya bağımlı olması tercih edilebilir.

Bir başka zarar azaltma yöntemi de şırınga değişimidir: Kullanıcılar kirli şırınga ve iğneleri getirir, karşılığında yenilerini alır. HIV ve Hepatit C gibi hastalıklar özellikle kan ya da cinsel salgılar gibi vücut sıvıları yoluyla bir kişiden diğerine bulaşır. Temiz ve kimseyle paylaşılmayan iğneler, tıpkı cinsel ilişki sırasında prezervatif kullanımı gibi, hastalık bulaşma riskini azaltır. Temiz iğneler aynı zamanda cilt enfeksiyonlarını, apseleri ve bakterilerin kan yoluyla yayılmasını da önlemeye yardımcı olur. Ne var ki, bunun bağımlılığı "tasvip" ya da teşvik ettiği düşüncesinde olanlar, bu kadar basit bir tedbire bile karşı çıkıyor.

* * *

Bağımlıların hepsi metadon ikamesini kabul etmeyecektir (tıpkı tercihi morfin olan bazı kişiler için ne metadonun ne de eroinin yeterli olacağı gibi). Bu gibi durumlarda bağımlıyı yeraltı dünyasının acımasız koşullarına terk edebileceğimiz gibi söz konusu bağımlının eroin ya da morfini, ne tür katkılar içerdiği bilinmeyen maddelerden arındırılmış bir şekilde, temiz bir ortamda, steril şırıngalarla kendi kendine enjekte etmesine imkân da sağlayabiliriz. Bununla bağımlılığı onaylıyor veya teşvik ediyor olmayız: Bağımlılık halihazırda var zaten ve biz ne düşünürsek düşünelim, o kişinin hayatını mahvetmeye devam edecek. Buradaki tek se-

çim, şefkat ile kayıtsızlık arasındaki seçimdir. Eroini kontrollü şekilde temin ederek kişinin zarar görmesini en aza indirmeye çalışırız; aynı zamanda suç oranlarını, sefalet düzeyini ve sağlık harcamalarını da azaltarak toplumsal fayda sağlarız.

Kuzey Amerika Opiyat Tedavi Girişimi (NAOMI), aralarında Vancouver'ın da bulunduğu birçok şehirde kontrollü eroin uygulamasına dair bir deneme yürütüyor. Vancouver'daki proje, Portland Oteli'nden bir blok ötedeki bir köşe dükkânda sürdürülüyor. Beyaz Saray Uyuşturucuyla Mücadele Ulusal Politika Ofisi Direktörü John Walters'ın ofisinden bir sözcü, bu projeyi "insanlık dışı bir tıbbi deney" olarak nitelendirmişti.[6]

Oysa ki bambaşka bir açıdan da bakmak mümkün: NAOMI girişimi, bağımlılara yönelik toplum olarak sergilediğimiz insanlıkdışı tavrı hafifletmeyi amaçlayan bir yöntemi deneyip değerlendiriyor. Bu çalışmanın asıl değeri, yöntemden şüphe duyanları ikna etme potansiyelinde yatıyor olabilir; zira tıbbi ve toplumsal açıdan bakıldığında elimizde zaten yeterince kanıt var: Avrupa'daki onlarca yıllık deneyim ortada. Birleşik Krallık'ta 1920'lerden '70'lere kadar opiyat tedavi programları uygulandı, ancak ABD'nin yoğun muhalefeti nedeniyle bunlar bir kenara itildi. Sonrasında ise, Uyuşturucuyla Savaş kampanyasına rağmen –hatta belki de kısmen onun yüzünden– ülkedeki opiyat bağımlılarının sayısı katlanarak arttı.[7]

Birleşik Krallık'ta eroin temin eden programların tamamen rafa kaldırılmasına dair bir istisna, Merseyside bölgesindeki Uyuşturucu Bağımlılığı Hizmeti'ydi. Bu programa kayıt yaptıran tüm bağımlılara tedavi seçenekleri sunuluyor; bunlar arasında yatarak detoksifikasyon da yer alıyor. Kayıtlı bağımlıların sadece %10 kadarı abstinens yaklaşımını tercih ediyor; geri kalanlara enjeksiyondan tutun da soluma yöntemine kadar çeşitli şekillerde uyuşturucu reçete ediliyor. Programın sonuçlarından biri olarak, bölgedeki HIV pozitif uyuşturucu kullanıcılarının sayısı açısından

6 Jane Armstrong, "Is Free Heroin Just a Quick Fix?", *The Globe and Mail*, 31 Ocak 2005, 1.

7 Peter McKnight, "Give the Addicts Their Drugs", *The Vancouver Sun*, 29 Nisan 2006, s. C-5.

İngiltere'deki en düşük ikinci orana –ulusal ortalamanın dörtte birinden az– rastlanıyor ve suç oranlarında da düşüş gözleniyor. "1991 yılında Merseyside polisi, suç oranlarında azalma kaydeden tek Birleşik Krallık kolluk teşkilatı oldu."[8]

1990'larda İsviçre, Avrupa'nın enjeksiyon yoluyla uyuşturucu kullanımından ötürü en yüksek HIV enfeksiyon oranına sahip ülkesi olarak, eroin temini ya da eroinle takviye edilmiş metadon tedavisini denemeye başladı. Elde edilen bulgular şunlar oldu:

- İşgörebilirlik ciddi şekilde arttı; süresiz istihdam oranı iki katından fazla yükseldi;
- Hastaların barınma koşulları hızla iyileşti ve istikrara kavuştu (bilhassa evsizlik ortadan kalktı);
- Reçete edilen maddelere bağlı hiçbir ölümcül doz aşımı yaşanmadı;
- Civar mahallelerde ciddi bir huzursuzluk yaşanmadı;
- Hukuk ve sağlıkla ilgili giderlerdeki ciddi azalma sayesinde günlük olarak hasta başına önemli bir ekonomik tasarruf sağlandı;
- Mağazalarda yapılan hırsızlıktan uyuşturucu ticaretine kadar her türlü suçta kayda değer bir düşüş gözlendi; toplamda suç oranı %68 azaldı.[9]

Kuzey Amerikalı iki akademisyenin ifadesiyle,* İsviçre bu sonuçlara "ülkenin uzun süredir bağımlı olan en inatçı 1.000'den fazla eroin müptelasına reçeteli eroin uygulanması sonucunda elde edilen verilerin titizlikle değerlendirilmesi yoluyla" ulaşmıştı. "*Söz konusu bağımlılar, uzun zamandır madde kullanımından ötürü sorunlar yaşayan ve abstinens temelli geleneksel tedavi yakla-*

---

8 G. Alan Marlatt, *Harm Reduction: Pragmatic Strategies for Managing High-Risk Behaviors*, The Guildford Press, New York, 1998, s. 40.

9 A. D.-M. Uchenhagen vd., "Prescription of Narcotics for Heroin Addicts: Main Results of the Swiss National Cohort Study Zurich", Halk Sağlığı ve Önleyici Tıp Enstitüsü, Zürih Üniversitesi, 1999.

(*) Britanya Kolumbiyası Üniversitesi'nde tıbbi antropolog olan Dr. Dan Small ve New York'taki Albert Einstein Tıp Fakültesi'nde epidemiyolog olan Dr. Ernest Drucker.

*şımlarında birden çok kez başarısız olmuş en çetrefilli vakalardı.* İsviçre'deki bu çalışma, en sorunlu grupta hem yasadışı uyuşturucu kullanımı hem de suç faaliyetleri açısından ciddi bir düşüş sağlandığını açık bir şekilde kanıtladı. Ayrıca daha iyi barınma, daha kazançlı istihdam, daha az uyuşturucu bağlantısı ve uzak düşülmüş aile üyeleri ve arkadaşlarla yeniden temas kurulması gibi toplumla yeniden entegrasyon konusunda ilerlemeler yaşandığını gösteren net bulgular elde edildi."[10]

Halen yürütülen NAOMI projesinin en büyük kusuru, çalışmadaki sınırlamalar nedeniyle bir bağımlının programa katılabileceği sürenin kısıtlı olmasıdır. 29 yaşında bir seks işçisi olan ve Portland Oteli'nde yaşayan Jenny, birkaç hafta önce muayenehaneme gelip yeniden metadona başlamak istediğini söyledi. Bir yıl boyunca NAOMI merkezinden eroin temin etmişti. Bu süre zarfında sağlığı düzelmiş ve daha önceki zamanların aksine, bu süreç boyunca enfeksiyon hastalıkları tedavisine uygulamamıza gerek kalmamıştı. Şimdiyse karşıma, şişmiş ve kızarmış bir sağ bacakla gelmişti; bir de, sokaktan tedarik ettiği eroini kendisine enjekte etmesi sonucu kasığında bir apse oluşmuştu. Peki ama neden? Çünkü NAOMI programına katılım süresi sona ermişti. Büyük ölçüde ABD'nin muhalefeti nedeniyle, bu araştırma projesi dışında Kanada'da eroin temini mümkün değil. NAOMI daha yeni başlamışken, bağımlılık konusunda ünlü bir Avustralyalı hekim olan Dr. Alex Wodak şöyle demişti: "Her şey üstüne bahse girerim ki, ABD bu çalışmanın sona erdirilmesi için Kanada'ya büyük baskı uyguluyordur."[11] Sydney'deki St. Vincent's Hastanesi'nin Alkol ve Uyuşturucu Servisi Direktörü olan Wodak, bunları yakından bilebilecek bir pozisyondaydı. ABD'nin muhalefeti, Avustralya'da yürütülen bir pilot eroin çalışmasının 1997 yılında iptal edilmesinde de etkili olmuştu.

* * *

10 D. Small ve E. Drucker, "Policy Makers Ignoring Science and Scientists Ignoring Policy: The Medical Ethical Challenges of Heroin Treatment", *Harm Reduction Journal*, cilt 3, sayı 16, 2006.

11 "The NAOMI Project", *The Vancouver Sun*, 28 Ocak 2005, s. A-5.

Vancouver'da da bizler, Portland Oteli Cemiyeti'nin yerel sağlık yetkilileriyle birlikte yürüttüğü denetimli enjeksiyon sahası olan Insite konusunda, Beyaz Saray'ın tavsiyesinden kendimizi sakınamıyoruz. Beyaz Saray'ın uyuşturucuyla mücadele sözcüsü John Walter, bu projeyi devlet yardımıyla yavaş intihar olarak nitelendiriyor.* Insite'ın Hastings Caddesi'ndeki enjeksiyon salonuna girdiğinizde, her birinde lavabo, temiz şırıngalar, büyük bir ayna, ışık, havlu ve temizlik için alkollü mendiller bulunan bir düzine kadar kabin görüyorsunuz. İlk bakışta, sanki bir Off Broadway tiyatrosunun soyunma odasına girmişsiniz gibi oluyor. Merkezde her daim bir hemşire mevcut; kabinleri kullanan bağımlıları gözlemliyor, onlar kendi damarlarını şırınga ve iğneyle dürtmeye başlamadan önce kollarına temiz turnike bağlamalarına yardım ediyor. Hemen bitişikte, kahve servisi yapılan ve personelin ya da danışmanların bağımlılarla sohbet ettiği bir "dinlenme salonu" var. Burada ayrıca bir tedavi odası ve doz aşımı yaşayan kullanıcı olursa onu hayata döndürmek için gerekli tüm ekipman ve ilaçlar da mevcut. Bu tedbirler boşuna alınmamış: On sekiz aylık bir dönemde Insite'ta 500'e yakın doz aşımı vakası yaşanmış, ancak hiçbiri ölümle sonuçlanmamış. Müdahale edilmediğinde ölüm oranının %5 civarında olduğu düşünülürse, yirmi beş hayat kurtarılmış demektir, ki herhalde CBC'ye konuşan emniyet yetkilisi ve İngiliz psikiyatr Dr. Daniels bunu tasvip etmeyecektir. Onlar sanıyorum ki, Insite'tan önce kimi zaman görüldüğü üzere, bu bağımlıların kendilerine sokak kenarlarındaki çamurlu sularla enjeksiyon yapmaya devam etmelerini tercih ederlerdi.

Insite'a kayıtlı 5.000'den fazla kullanıcı var ve bunlardan en az 600 kadarı merkezi her gün ziyaret ediyor. 2003 yılında faaliyete geçmeden önce burayla ilgili ortaya atılan hiçbir korku gerçeğe dönüşmedi: Ne uyuşturucu kullanımı ne de uyuşturucuyla ilişkili suçlar arttı, ne bölgeye daha fazla satıcı doluştu ne de sokaklar daha güvensiz hale geldi. *Canadian Medical Association Journal*, *The British Medical Journal*, *The Lancet*, *The New England*

(*) Beyaz Saray'ın uyuşturucuyla mücadele yöneticisinin ağzından çıkan kelimeler aslında "yavaş yardımlı devlet intiharı" olarak bildirilmişti, fakat kastettiği şeyin devlet yardımıyla yavaş intihar olduğunu varsayabiliriz.

*Journal of Medicine* ve diğer hakemli dergilerde yayımlanan yirmiden fazla araştırma, bu programın faydalarını gözler önüne seriyor. Program:

- HIV enfeksiyonu ve doz aşımı riski, kamusal alanda uyuşturucu kullanımı ve güvenilir olmayan enjektör kullanımı risklerine açık olabilecek en yüksek riskli kullanıcıları çekiyor;
- Vancouver Doğu Yakası bölgesinde kamuya açık alanlarda enjeksiyon yapan insan sayısını ve buna bağlı olarak üretilen enjektör çöplerini azaltmış;
- yerel işletmelerin bu konuda yaşadığı sıkıntıları hafifletmiş;
- topluluk genelinde enjektör paylaşım oranlarını düşürmüş;
- eski kullanıcılar arasında nüks oranlarını artırmıyor ve uyuşturucuyu bırakmak isteyenler üzerinde olumsuz bir etki yaratmıyor;
- detoksifikasyon ve bağımlılık tedavisi programlarına katılım oranını artırmış;
- başka bölgelerdeki uyuşturucu kullanıcılarını bu mahalleye çekmemiş.

*Canadian Medical Association Journal*'da özetlendiği üzere, "Vancouver'daki denetimli enjeksiyon merkezi, herhangi bir olumsuz etki tespit edilmeksizin toplum ve halk sağlığı açısından çok sayıda faydayla ilişkilendirilmiştir."[12] Şehrin mevcut belediye başkanı ve ondan önce göreve gelmiş üç başkan –ki bu isimler arasında sosyal politika konusunda hiç de liberal olmayan Britanya Kolumbiyası eyaletinin halihazırdaki başbakanı da yer alıyor– Insite'ın devamını destekliyor. Programa ilk başta kuşkuyla yaklaşan yerel esnaf ve Vancouver Emniyet Teşkilatı da aynı çizgiye gelmiş durumda. Gençlik hizmetlerinden sorumlu ve uyuşturucu politikaları koordinatörü olan emniyet müfettişi Scott Thompson, emniyet kurumunun Insite'a yönelik muhalefetini –kurum içinde

12 Evan Wood vd., "Summary of Findings from the Evaluation of a Pilot Medically Supervised Safe Injecting Facility", *CMAJ*, cilt 175, sayı 11, 21 Kasım 2006, s. 1399-1404.

yürütülen çalışmalar projeyi desteklemesine rağmen halen devam eden bir direnç mevcut– şu sözlerle çürüttü: "Sahada olan biziz ve bizler, uyuşturucu kullanıcıları arasında ölümcül doz aşımlarını ve HIV/AIDS riskini azaltmayı hedefleyen halk sağlığı çalışmalarını destekliyoruz."[13] *The Vancouver Sun* gazetesi ise, bir başyazıda şu yorumu yapmış: "Insite'tan yana bulgular o kadar sağlam ki, Birleşik Krallık'taki emniyet müdürleri kendi ülkelerinde denetimli enjeksiyon merkezleri açılması önerisini desteklemeye başladı."[14]

2007 yılının Eylül ayında, Insite bünyesindeki hizmetlere bir yenisi eklenerek aynı binada Onsite adlı bir detoks merkezi açıldı. Bu merkezde bağımlılara, uyuşturucu kullanmalarına imkân verilmeden, yoksunluk sürecinden geçerken destek sağlanıyor ve madde kullanımının yaygın olduğu barınma ortamlarından ayrılmak isteyenlere kısa süreli barınma olanağı sunuluyor. Detoks katı, her birinin kendine ait banyosu olmak üzere on iki özel odadan oluşuyor; bu düzeyde bir mahremiyet daha önce hiçbir yerel merkezde görülmemişti. İyileşme sürecindeki bir eroin bağımlısı, bir gazeteciye şöyle demiş: "Yoksunluk çok ıstıraplı bir şeydir, kusma nöbetleriyle geçen o süreçte insan gerçekten etrafında kimse olsun istemiyor."[15] Şu anda bu merkezde sağlık hizmeti sunan iki doktordan biri benim.

2006 yılının Eylül ayında, denetimli enjeksiyon merkezine tanınan üç yıllık federal izin süresi dolmak üzereydi. Muhafazakâr Parti, bir önceki seçim döneminde başarıyla yürüttüğü kampanyasında, sadece abstinens temelli uyuşturucu programlarını desteklediğini açıkça belirtmişti. Fakat şimdi Başbakan Stephen Harper hükümeti; siyasetçiler, emniyet ve sağlık yetkilileri, yurttaş grupları, kullanıcıları savunan aktivistler ve daha başka pek çok insanın, Insite'ın faaliyetlerini sürdürmesine izin verilmesi yönündeki talepleriyle karşı karşıya kaldı. Hastaları denetimli

13 Rod Mickleburgh, "RCMP Takes Heat over Insite", *The Globe and Mail*, 12 Aralık 2006, s. 2.

14 "Harper Has a Duty to Gather All the Evidence About the Injection Site", *The Vancouver Sun*, 8 Haziran 2006, s. A22.

15 Camille Bains, "Insite Expands with Onsite Detox Centre for Addicts", *The Globe and Mail*, 27 Ağustos 2007, s. S-1.

enjeksiyon merkezinden faydalanan bir hekim olarak, ben de Harper'a bir mektup yazdım. "Denetimli enjeksiyon merkezi, bağımlılık hastalığına eşlik eden zararları mütevazı ama hayati şekilde hafifletmeye çalışan bir girişimdir," dedim.

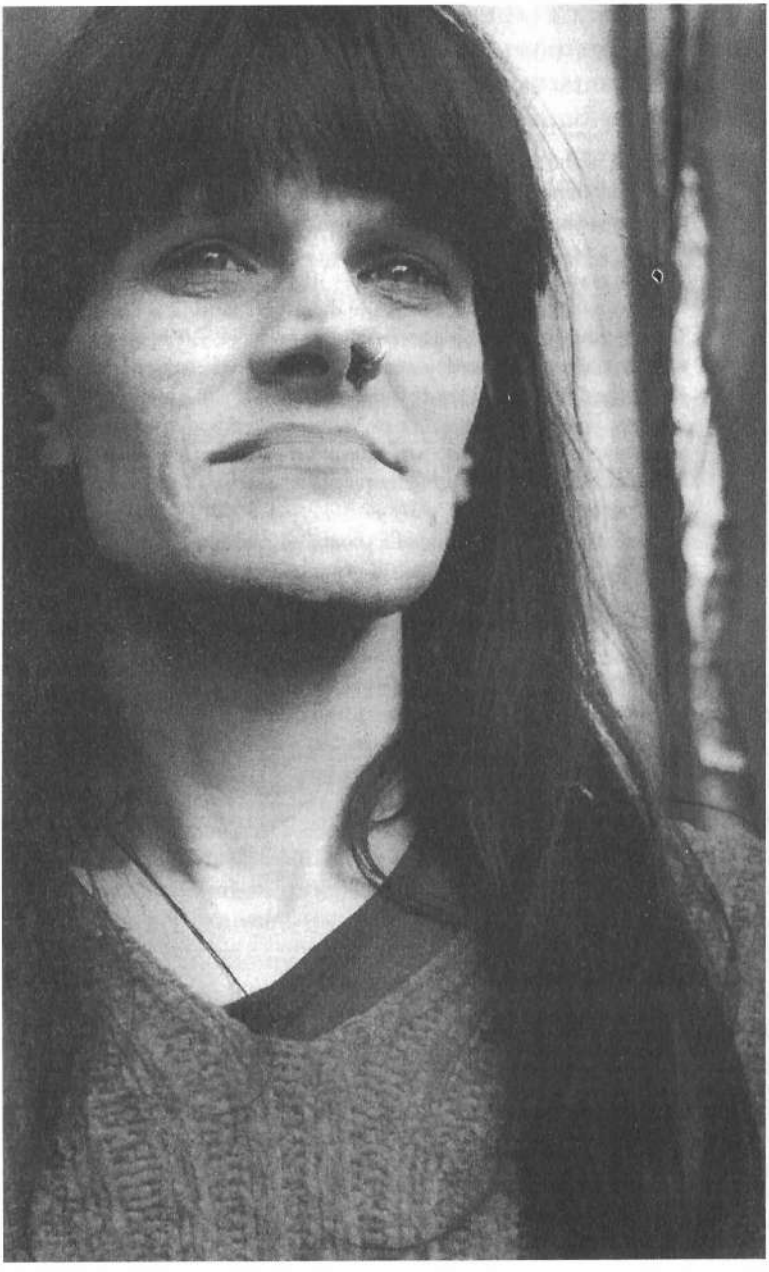
> Bu kesimle çalışmak zor. Her biri trajik bir çocukluk yaşamış olduğu için kendisine nasıl bakacağını pek bilmiyor ve sağlık çalışanlarından da kolay kolay yardım talep etmiyorlar. Denetimli enjeksiyon merkezi, bu insanların sokakta geçen hayatları ile sağlık sistemi arasında bir köprü işlevi görüyor; bazıları açısından tek köprü. Hatta pek çoğunun yardımcı ve insani bir tavırla karşılaştıkları ilk kurum burası. Fiziksel ve duygusal olarak yaralanmış insanlar için bu hiç de azımsanacak bir şey değil... Bu merkez uyuşturucu bağımlılığı kadar karmaşık bir soruna bütünüyle bir çözüm sunmuyor elbette ama yenilikçi ve gerekli bir adım olarak Kanada'nın gurur duyabileceği ve zamanla dünyanın pek çok yerinde benzer uygulamalara ilham verecek bir proje oluşturuyor.

Sürenin dolmasına sadece birkaç gün kala, hükümet Insite'a bir buçuk yıllığına, yani sınırlı bir süreyle yeniden izin verileceğini duyurdu. Ne var ki, uzun vadede merkezin akıbeti belirsizliğini koruyor. Ayrıca merkeze verilen federal araştırma fonları da kesildi. Bu durum karşısında Montreal'deki McGill Üniversitesi AIDS Merkezi'nin yöneticisi Dr. Mark Weinberg şu soruyu yöneltiyor: "Hükümet bir yandan Vancouver'daki denetimli enjeksiyon merkezinin başarı potansiyelini değerlendirmek için daha fazla zamana ihtiyaç olduğunu söylerken, bir yandan böyle bir değerlendirme yapabilmek için gerekli kaynakları neden keser?"[16] Bir basın toplantısında federal sağlık bakanı, bu programın uyuşturucu kullanımını azalttığı ve bağımlılıkla mücadele ettiği yönünde yeterli kanıt bulunmadığını söyledi.[17]

16 Mark A. Wainberg, "The Need to Promote Public Health in the Field of Illicit Drug Use", *CMAJ*, cilt 175, sayı 11, 21 Kasım 2006, s. 1395-1396.

17 Allan Woods, "Ottawa Ignores Support for Injection Sites", *The Vancouver Sun*, 6 Kasım 2006, s. A-1 ve A-2.

Oysa zarar azaltma programları, her ne demekse, "bağımlılıkla savaşmaz". Sadece yaşanan ıstırabı azaltır, ölüm ve hastalıkları önler. Yaşanan tartışmalar gösteriyor ki, zarar azaltma aslında tıbbi ya da toplumsal bir mesele olmayabilir; burada temel soru, bağımlı kişi veya toplum açısından en iyisinin ne olduğu değildir. Özünde ideolojik bir meseleden bahsediyoruz aslında. "İnsanlıkdışı bir tıbbi deney" ya da "devlet yardımıyla yavaş intihar" gibi kışkırtıcı ifadeler, bana kalırsa, gerçek olgulardan ziyade kendi inanç ve kanaatlerine değer verenlerin kullandığı söylemlerdir.



YEDİNCİ KISIM

# İYİLEŞMENİN EKOLOJİSİ

Mesele hakikatin zalim olması değil, cehaletten kurtulmanın doğum kadar acı verici olması. Nefessiz kalana dek koş hakikatin peşinde. Kendini yeniden yaratmanın acısını kabullen. Bu idealleri kavrayabilmen için, aralara sarhoş anlar serpiştirilmiş bir ömür gerekir.

– NECİP MAHFUZ, *Şevk Sarayı*

# ŞEFKATLİ MERAKIN GÜCÜ

*Kitabın son kısmındaki bölümler, okurun bağımlı bir zihni daha iyi anlamasına ve iyileşmeyi desteklemesine yardımcı olmayı amaçlıyor. Aktif madde bağımlılığının tedavisine yönelik bir kılavuz niteliği taşımıyor. Beynin işleyişini değiştiren kimyasalların etkisi altındayken, kullanıcıların kendilerine şefkatle yaklaşmaları ve bağımlı zihinlerini iyileştirmek için gerekli bilinçli zihinsel çabayı sergilemeleri mümkün değildir. Burada verilen bilgi ve tavsiyeler, tedavi programlarının ve bağımlılığa yönelik çeşitli yardım gruplarının yerini tutamaz, sadece onları tamamlayıcı niteliktedir.*

* * *

Bu kitabı muzaffer bir hikâyeyle bitirmeyi ummuştum. Bağımlılığı kendi kendine iyileştirmekle ilgili bu bölümde, kendi bağımlılık eğilimlerimi nasıl aştığımı anlatmak isterdim. Ne var ki, okuru büyük ihtimalle umutlandıracak ve onda olumlu hisler uyandıracak böyle bir hikâyenin gerçeklikle ilişkisi olmadığı için size masal anlatmak istemedim.

*Aç Hayaletler*'i yazdığım sürecin büyük bir kısmında nöbet geçirmeye devam ettim: Yine dadandım, yine yalan söyledim, yine utandım, yine çukurun dibine battım. Büyük bir içtenlikle aldığım kararlara rağmen, On İki Basamak grubuma hiç dönemedim,

başka bir programı da tutarlı bir şekilde takip edebilmiş değilim. Kendisini Kanada'nın "en ünlü cankisi" olarak tanımlayan ve *Fix* başlıklı belgeselin başında, filmin sonuna gelindiğinde temizlenmiş olacağına söz veren Dean'in durumuna benziyordu halim. O da yapamamıştı, ben de yapamadım; en azından şimdilik yapamadım. Bir uçak gemisinin güvertesinde, üzerimde çelik yelekle "Görev tamam!" diye bağırmak için henüz erken. "Görev kabul edildi" demek daha doğru olur.

Hepimiz en çok öğrenmeye ihtiyacımız olan şeyi öğretiriz – ve bazen de almaya en çok ihtiyacımız olan şeyi veririz. Kendimi yakından gözlemlemeseydim, bağımlılık konusunda çalışmam mümkün olmazdı ve dürüstçe söyleyebilirim ki, bu süreçten çok şey öğrendiğim. Ne kadar çabalarsam çabalayayım, bağımlılığa yatkın eğilimlerimi tamamen alt edemeyebileceğimi anlamış bulunuyorum. Ve bunda bir sorun olmadığını da anladım. Zafer ve yenilgi: Bunlar her şeye rağmen savaş metaforları. Araştırmaların ortaya koyduğu üzere, bağımlılıklar duygusal merkezimizin yakınlarında oluşuyorsa, onlardan kurtulabilmek için kendimize karşı bir savaşa girişmemiz gerekir. Ve kendimize savaş açmak –uyumsuz, işlevsiz yanlarımıza karşı bile olsa– olsa olsa içsel bir çatışmaya ve çok fazla acıya yol açacaktır.

* * *

Bu kış, hemşire Kim'le birlikte otuz bir yaşında, eroin ve kokain bağımlısı bir kadınla tanıştık. Burada kendisini Clarissa diye anacağım. Clarissa'nın üç çocuğu var ama çocuk esirgeme kurumu çocukları ondan almış. Fakat kendisi şimdi yeniden hamile. Kokain aldığını ve kafasının güzel olduğunu söyledi bize, zaten istese de bunu gizleyebilecek durumda değildi. Sürekli huzursuzca hareket ediyor, kesik kesik konuşuyor ve duygusal tepkiler veriyordu. "Kullanmadığımda da böyleyim ki ben," diye savundu kendini. Gerçekten de öyleydi, ileri seviyede dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu vardı.

"Kendimden nefret ediyorum," dedi. "Hamile olduğumu haftalardır biliyorum ama şamatayı bırakamadım. Her şeyi bombok ediyorum, kendime acıyıp duruyorum ve bebeği hiç umursamıyo-

rum..." Clarissa kendini suçlamaktan personelden yakınmaya, yiyecek yardımı talebinden iki odalı yeni bir daire isteğine geçerken, Kim'le birlikte araya girmeden dinledik onu. Tiradının ortalarında bir yerde birden sustu, derin bir nefes aldı, yüzünü avuçlarına gömüp hıçkıra hıçkıra ağlamaya başladı: "Korkuyorum. Çok ama çok korkuyorum."

Clarissa pencerenin yanında duran koltuğa oturmuş, ağlamaktan şişmiş gözlerini hemşireden doktora, oradan da dışarıdaki sokak manzarasına çeviriyordu. Yarı çıplak memeleri hamilelik hormonlarıyla genişlemiş, potansiyel müşterileri cezbetmek için giydiği alttan destekli sütyeninin sınırlarını zorluyordu. Bu dertli genç kadının hayat hikâyesi birkaç soruyla ortaya dökülüverdi: alışageldiğimiz, birbirini genel hatlarıyla tekrar eden bir Doğu Yakası hikâyesi daha. Her zamanki gibi, bu hikâye de o kadar toksikti ki, sırf dinlemek bile insanın kanını donduruyordu.

Clarissa bir yaşından dört yaşına kadar babası tarafından, sonrasında ise ergenliğine dek başka bir dizi adam tarafından cinsel olarak istismar edilmişti. Beş yaşındayken annesi doz aşımından ölmüştü. "Annem beni karnında taşırken bile cankiymiş," diyor, "şimdi ben de kendi bebeğime aynısını yapıyorum."

Kim'le birlikte onu dinliyoruz, verebileceğimiz her türlü danışmanlığı sunuyor ve gerekli adımları atıyoruz. Öncelikle bir ultrason randevusu alıyoruz. Clarissa eğer on iki haftayı geçmemişse hamileliği sonlandırmak, yasal kürtaj süresi geçmişse uyuşturucu kullanmayı bırakmak ve hamile kadınları kabul eden bir sığınma evine yerleştirilmek istiyor. Kokaini bırakma niyetini destekliyoruz fakat fetüsü narkotik bir maddenin yoksunluğu sürecine maruz bırakmanın tercih edilen bir şey olmadığı konusunda uyarılarımızı da yapıyoruz: Hamilelik boyunca eroin yerine düşük doz metadon almak daha iyi olur. Kim onu Doğu Yakası'ndaki doğum öncesi bakım kliniğine götürmeden önce, Clarissa'nın maddi yardım hizmet görevlisine birkaç not yazıyorum. "Ufak bir tavsiyem olacak," diyorum, "duymak istiyorsan tabii." Clarissa tam muayenehanemden çıkarken dönüp bir bakış atıyor ve "İsterim," diyor.

"Kendinden nefret etmek ve kendine acımak hakkında söylediklerini düşünüyorum. Bu sert yargılarının yerine, yaptığın şeyi

neden yaptığın hakkında sahici bir merak duygusunu koymaya ne dersin? Ya uyuşturucu kullanmanın sebebi, onlar olmadan çektiğin acıya katlanamayacağından korkmansa? Yaşadığın onca şeyin ardından kendini yaralanmış hissetmen çok doğal. 'Bombok etmek' filan değil bu. Sadece başka bir başa çıkma yöntemi bilmiyorsun. Henüz bilmiyorsun. Çocuğun da aynı deneyimleri yaşayıp sonunda uyuşturucuya başlasa, onu da bu kadar sert bir şekilde suçlar mıydın?"

"Hayır," diyor. "Onu severdim... Onu göğsüme bastırarak severdim."

"Bastırmadan sev," diyorum. "Onun tek ihtiyacı senin sevgin. Senin için de aynı şey geçerli."

Tekrar ağlamaya başlayan Clarissa, gelip benimle yeniden konuşup konuşamayacağını soruyor. "Elbette ki gelebilirsin," diyorum, "ama kafan güzelken gelme. Kafan güzelken zihnine başka bir şey girmiyor."

"Ergenliğimde terapistim de bana hep bunu söylerdi," diye çıkışıyor, "kafan güzelken gelme derdi. Doğru değil ki bu!" Birkaç dakika sessizce ona bakıyorum ve sonunda pes ediyorum. "Peki, ne zaman ihtiyacın olursa, o zaman gelebilirsin."

Clarissa'nın yüzünde güller açıyor. "İşte duymak istediğim şey buydu," diyor.

* * *

Kişisel ve manevi hayatım nispeten dengeli gidiyorsa, bağımlı hastalarıma şefkatle yaklaşmak konusunda hiç zorlanmıyorum. Hayat hikâyelerini merak ediyor, kendilerini nasıl gördüklerini dinlemek istiyorum ve çoğu zaman onlar hakkında yargıya varmamayı başarabiliyorum. Clarissa'ya dediğim gibi, amacım onları kendilerine karşı yargılayıcı olmayan, şefkatli bir merak ihtimali konusunda uyandırmak oluyor.

Fakat bağımlılığımın nüksettiği bir dönemdeysem, kendime dair işler çok farklılaşıyor. İçimi yiyip bitiren bir utanç duygusuna gömülmüş halde, görüntümden bile nefret edişimi ya sahte bir neşeyle ya da kendini meşrulaştırmaya çalışan bir savunma haliyle gizlemeye çalışsam da, hiçbiri uzaktan yakından işe yaramıyor.

Tıpkı uyuşturucu bağımlısı aç hayaletlere sahip yoldaşlarım gibi, benim de kendime dönük acımasız ve negatif yargılarım tümüyle yok olma arzumu artırmaktan başka bir işe yaramıyor. Bağımlılık-utanç-bağımlılık döngüsü dönüp duruyor.

Dr. Bruce Perry'nin uyuşturucu bağımlıları hakkında dediği gibi, "Bu sorunları yaşayan insanlara karşı gerçekten çok sevgi dolu, çok kucaklayıcı, çok sabırlı davranmamız gerek." Aynı sevgiyi, aynı kabulü ve aynı tahammülü kendimize de göstermemiz gerek. Ve yine Dr. Jaak Panksepp'in önerisine uyarak, bağımlılıkla baş etmek konusunda başarılı olabilmek için duygularımızı sağlıklı bir dengeye kavuşturmamız lazım; kendimize "bu konuda düşünme şansı" tanımamız lazım. Kendini suçlama ve utanç duygusunun getirdiği zehirli sularla yıkandığımızda, yaratıcı düşünme becerimizi kaybediyoruz.

Ayıklık için atmamız gereken ilk adımlardan biri, kişinin kendisine şefkat dolu bir merakla yaklaşmasıdır. Spiritüel yazılardan psikolojik eserlere kadar uzanan pek çok öğreti, bize önce kendimize bu şekilde bakmamız gerektiğini söyler. Amerikalı Budist rahibe Pema Chödrön, "Kendi kendimizi alaşağı eden düşünceleri beslemek yerine, bakışımızı netleştirecek bir teveccühü yeşertmeye başlayalım," diyor. Chödrön ayrıca neşelenmeyi öneriyor:

> Neşelenmek bedeninle, zihninle ve duygularınla birlikte kendini evindeymiş gibi hissetmenin, bu gezegende yaşamaya değer olduğunu hissetmenin anahtarıdır... Bir tutam mizah duygusunun yanında, neşeli bir zihne destek olacak şey bir miktar meraktır, dikkat kesilmektir... Mutluluk şart değil ama ağır bir yargılayıcılık olmaksızın merak duymak işe yarar. Bir konuda yargılayıcı davranıyorsanız, ona merak duymanız mümkün dahi değildir.[1]

Şefkatli bir merak tonuyla sorulan "Neden?" sorusu katı bir suçlayıcılıktan arınıverir; açık uçlu, hatta bilimsel bir soruya dönüşür. Kafanızın içinde suçlayıcı bir topu ziplatıp durmaktansa ("Ne kadar aptalım; ne zaman akıllanacağım" vb.) "Olumsuz sonuçlarını

1 Pema Chödrön, *Comfortable with Uncertainty: 108 Teachings*, Shambala, Boston, 2002, s. 9-10, 57-58.

o kadar iyi bilmeme rağmen neden tekrar aynı şeyi yaptım?" diye sormak, yumuşak bir sorgulama sonucunda meyve veren bir araştırmaya dönüşebilir. Yargılayıp hüküm vermeye ve cezalandırmaya kararlı bir sorgu memurunun kolalı üniformasını üzerimizden çıkarıp attığımızda, kendimize karşı, neler olup bittiğini anlamak isteyen anlayışlı bir arkadaşın göstereceği türden bir tavırla yaklaşmayı başarabiliriz. Bu türden şefkatli bir merak için şu kısaltmayı kullanıyorlar: MAKS, yani merak, açıkyüreklilik, kabul ve sevgi. "Hımm. Acaba beni tekrar buraya sürükleyen şey neydi?"

Burada amaçladığımız şey haklı gerekçeler bulmak veya bir şeyi rasyonelleştirmek değil, sadece anlamaktır. Meşrulaştırmak yargılamanın bir başka biçimidir; yani o da kınamak kadar zayıflatıcı bir eylemdir. Kendimizi meşrulaştırmaya çalışıyorsak, yargıcın sempatisini kazanmaya veya onun gözüne girmeye çalışıyoruz demektir. Meşrulaştırma sorumluluktan kaçan benliğin suç ortağıdır. Anlamak ise, sorumluluğu üstlenmemize yardımcı olur. Başkalarına, daha da önemlisi kendimize karşı savunma yapmak zorunda olmadığımızda, olan biteni olduğu gibi görmeye açık hale geliriz. Bağımlılık kalıplarıyla hareket etmiş olmanın bizi insan olarak başarısız, değersiz, sığ veya saygı görmeyi hak etmeyen biri yapmadığını fark ettiğimiz an, bağımlılığımızı kabul etme özgürlüğüne kavuşuruz. Böylece bu durumu üstlenebilir ve hayatımızdaki asıl hedefleri nasıl sabote ettiğini görebiliriz.

Doğal halinde gelişecek kendi öz şefkatimizden kopmak, hayatta yaşayabileceğimiz en büyük yoksunluklardan biridir. Yaşadığımız acıyı hissetme yetimizle birlikte, iyileşme, haysiyet ve sevgiye dair umutlarımız da yitip gider. Şu an için uyumsuz ve kendine zarar verici görünen davranış, hayatımızın bir döneminde baş etmek zorunda olduğumuz koşullara dayanabilmek için geliştirdiğimiz bir uyum stratejisidir aslında. İnsanlar kendilerini yatıştırmaya yönelik davranışlara bağımlı hale gelmişse şayet, bunun tek sebebi gelişimlerinin erken dönemlerinde ihtiyaç duydukları yatıştırılmayı yeterince görememiş olmalarıdır. Bu tür bir anlayış, kişinin geçmişte kendisine yönelik zehirli yargılarını ortadan kaldırmaya ve şimdiye dair sorumluluk üstlenmesine yardımcı olur.

İşte bu yüzden şefkatli bir içsel sorgulamaya ihtiyaç var.

* * *

Ben kendi bağımlılık davranışlarımı yargılamadan inceleyip "Neden" sorusunu şefkatli bir merak ruhuyla sorsam neye ulaşırım acaba? Daha doğrusu, *kime* ulaşırım? Benim tam hakikatim nedir? Otuz yıllık hekimlik kariyerine sahip itibarlı bir doktor, eş ve ebeveyn, danışman, konuşmacı, aktivist ve yazar mıyım? Peki ya kendisini sık sık boş ve eksik hisseden, doymak bilmeyen açlığını bastıracak şeyleri sürekli dışarıda arayan, kaygılı ve güvensiz adamı ne yapacağız? William Head Hapishanesi'nin kafeteryasında yaptığımız sohbet sırasında bağımlı yoldaşım yazar Stephen Reid'in dediği gibi: "... dış dünyadaki onca şeyden elimi ayağımı çekip kendi içime dönmek, diş çektirmek gibi bir acı veriyor resmen." Benim durumumda ise, bilinçsiz gerginlik dişlerimi acıttı; metaforik olarak değil, gerçekten acıttı; çocukluğumdan beri geceleri dişlerimi o kadar sıkıyorum ki, ellili yaşlarımın sonuna geldiğimde dişlerimin çoğu rendelenmiş kütükler gibiydi, sinir uçları görünüyordu.

Sahip olduğum olumlu özellikler –entelektüel açıdan kendime güvenim, güçlü yönlerim, tutkularım ve kararlılıklarım– bir yana, benliğimin tam ortasında sürekli çalkalanıp duran, dağınık ve şekilsiz bir kaygı yumağı var. Kendime karşı dürüst davranabilsem ve zayıflığımı kabul etmeye hazır olabilseydim, Clarissa'nın şu sözleri hayatımın pek çok aşamasında benim de ağzımdan dökülmüş olurdu: "Korkuyorum. Çok ama çok korkuyorum." Bendeki kaygı, kendisini kâh beden algısına kâh maddi güvencelere dair endişelerle, sevilebilir yahut sevebilir olduğuma dair şüphelerle, kendini küçük görmeyle ve hayatın anlamı ve amacı hakkında varoluşsal kötümserliklerle dışavuruyor. Ya da bazen tam tersi şekilde,. kendini beğenmişlik, hayran olunma ihtiyacı, özel olma isteği biçiminde tezahür ediyor. Ama özünde bu kaygının ne ismi ne de cismi var. Ben henüz hiçbir şeyin ismini bilmezken dövülüp şekillendirilmiş; göğüs kafesimin içine, ciğerlerimle kalbimin arasında bir yere yerleştirilmiş bir demir parçası varmış gibi hissediyorum. Var olduğuna eminim.

Kaygılı olmak için sebeplerim var mı gerçekten? Kronik kaygı, tabiatı gereği, herhangi bir "sebebin" varlığını gerektirmez. En

önce filizlenir ve çok daha sonra, düşünme yetimiz geliştikten sonra, kendisine hizmet edecek düşünce ve açıklamalar bulur. Tehlike karşısında hissedilen sağlıklı kaygı (ki buna *korku* demek daha doğru olur) hissinin aksine –mesela aç bir aslan karşısında bir ceylanın hissedebileceği veya ebeveynlerini göremeyince küçük bir çocuğun hissedebileceği türden bir korku– kronik kaygı (anksiyete) mevcut anda yaşanan deneyimden kaynaklanmaz. Düşünceden önce gelir. Şu veya bu hakkında kaygılı olduğumuzu düşünebiliriz –ister beden algısı, ister dünyanın hali, ister ilişkilerimiz, isterse de hava durumu– fakat nasıl bir anlatıyla örersek örelim, kaygı bir başına orada durur. Tıpkı bağımlılık gibi kaygı da kendisine daima bir hedef bulur, fakat hedeflerinden bağımsız şekilde var olur. Ancak ve ancak onun farkına vardığımızda, adını koyabileceğimiz renklere bürünür. Oysa biz çoğu zaman onu bastırırız; fikirlerin, kimliklerin, edimlerin, inançların ve ilişkilerin altına gömeriz. Üzerini bir dolu faaliyet ve sıfatla doldurur, bunları gerçek benliğimiz sanırız. Sonra da tüm enerjimizi, kendi kendimize yarattığımız bu kurgunun gerçeklik olduğuna bütün dünyayı ikna etmek için harcarız. Güçlü yanlarımız ve başarılarımız ne kadar gerçek olursa olsun, üzerini örttükleri kaygıyı fark edip kabullenene dek, insana her şey boş gelecektir.

Eksiklik hissi, bağımlının temel ruh halidir. Bağımlı ya tamamen bilinçli olarak ya da bilinçsiz bir şekilde, kendisinin "yeterli olmadığına" inanır. Olduğu haliyle, hayatın gerekleriyle yüzleşmek veya dünyaya kabul görecek bir suretle çıkmak için yetersizdir. Suni destekler olmadan kendi duygularına katlanamıyordur. İster iş, ister kumar, ister alışveriş, ister yemek, isterse de cinsel arayışlar olsun, geçici bir amaç için dahi olsa, zihnini dolduracak her türlü faaliyetle meşgul olarak içindeki boşluğun verdiği acı yüklü deneyimden kaçmak zorundadır. İlk kitabım *Dağınık Zihinler*'de bu bitmeyen ruhsal açlığı şöyle tasvir etmiştim:

> İngiliz psikiyatr R.D. Laing insanların korktuğu üç şey vardır diye yazmış: ölüm, diğer insanlar ve kendi zihinleri. Kendi zihninden ödü kopan biri olarak, onunla baş başa kalmaya oldum olası korkardım. Olur da banka sırasında veya market kasasında beklemek

zorunda kalırsam diye acil durum kiti olarak yanımda hep bir kitap bulundururdum. Zihnime devamlı onu besleyecek yemler atardım, sanki oyalanacak başka bir şeyi olmazsa, anında beni parçalayıp yutacak vahşi ve kötü bir canavarla karşı karşıyaymışım gibi.[2]

O zamanlar, bu biteviye memnuniyetsizlik durumunu dikkat eksikliği bozukluğuna bağlıyordum. Ânı yaşamaktan kaçma dürtüsü, dikkat eksikliği bozukluğu denince ilk akla gelen özelliklerden biri olmakla birlikte, aslında çok yaygın, neredeyse evrensel bir insan özelliğidir. Bağımlı bir beyinde ise, bu durum yılgın bir umutsuzluk noktasına varacak seviyede genişler. Seçimleri ve davranışları yöneten en baskın güç haline gelir.

"Ama ben kendimi hiç umutsuz hissetmiyorum," diyenler olabilir. "Yaptığım şeyi o kadar seviyorum ki, hiç bırakmak istemiyorum." İşkolikler genelde böyle düşünme eğilimindedir, ben de öyleydim. "İyileşmek için hissetmem gereken onca acı ve yas nerede acaba?" diye çıkışmıştım bir keresinde terapistime. "Ne kadar uğraşırsam uğraşayım olmuyor, zorla bir şeyler hissedemem ya. Duygular ya vardır ya yoktur." Kendimi devamlı meşgul tutarak avutuyor, beynimi durmadan çalıştırıp onu zihinsel şekerlemelerle tıka basa dolduruyordum. Dolayısıyla herhangi bir duygunun içeri sızabileceği en ufak bir boşluk bile kalmıyordu.

İşkoliklik ve albüm alma saplantısı, zihnimin kendisini rahat hissetmediğinde seçtiği en tutarlı kaçış yollarıydı. Ama dürtüsel ve kompulsif başka davranışlar da sergiliyordum. Bunların altında yatan kaygı ve boşluk duygusunun her bir hücreme ne denli yayılmış olduğunu şimdi görebiliyorum. Duygusal açıdan, bu durum kendisini düşük seyirli ama kronik depresyon ve huzursuzluk şeklinde gösteriyor. Düşünsel açıdan, daima değerli bulduğum sağlıklı şüphecilik ve bağımsız düşünmenin olumsuz bir yansıması olan alaycılık şeklinde tezahür ediyor. Davranışsal açıdan ise, bazen taşkın bir enerji, bazen de uyuşukluk şeklinde, yani ya devamlı faaliyette bulunma isteği ya da her şeyden kaçma arzusu biçiminde ortaya çıkıyor. Gündelik, olağan kaçış mekaniz-

2 Gabor Maté, *Dağınık Zihinler*, çev. Engin Süren, Hep Kitap, İstanbul, 2024, s. 22.

maları işe yaramadığında alenen bağımlılık sergileyen davranış kalıplarına dadanıyorum. Istırabım daha büyük ve kaynaklarım daha sınırlı olsaydı ve büyürken daha talihsiz koşullara sahip olmuş olsaydım, pekâlâ ben de uyuşturucuya yönelmiş olabilirdim.

Kişinin kendisine yönelttiği şefkatli merak, hakikate giden yolu açar. Kaygımı görüp de onun ne olduğunu fark ettiğimde, kaçma ihtiyacım azalıyor. Ben kaygımı oluşturan tehdit duygusu ve terk edilme korkusunun 1944 yılında Budapeşte gettosunda programlanmış olduğunu artık net bir şekilde biliyorum. Peki tarihin korkunç bir döneminde korkuya kapılmış bir bebekken beynime kazınmış olan eski düşünce kalıplarından neden hâlâ kaçmaya çalışıyorum? Çünkü orada duruyorlar ve o kalıpların içine gömülmüş dilsiz hikâyeler beynimin silinmez bir parçasını oluşturuyor. Bir yere gitmesi gerekmiyor; zaten gitmeyecek, bütünüyle kaybolmayacak. Fakat onlarla kurduğum ilişkiyi dönüştürebilirim, onlarla daha yakından, daha samimi bir ilişki kurabilirim. Hatta bu işte ustalaşabilirim, yani ruh halimi veya davranışlarımı kontrol altına almasına izin vermeden onları fark edebilirim. Keza, beynime erken dönemde kazınmış kalıplardan kaynaklanan bağımlılık dürtülerini silmek gibi imkânsız bir işe de girişmem gerekmiyor; fakat bu dürtülerle olan ilişkimi de değiştirebilirim. Böylesi bir değişim-dönüşüm içinse, yargılamayı ve kendi kendimi suçlamayı bırakmam lazım.

Psikiyatr ve psikanalist Anthony Storr, derinlere gömülmüş olan duyguların korkusuzca ortaya çıkmasına izin vermenin değerini şu sözlerle anlatıyor:

> Hasta en derinlerdeki duyguları ile temasa geçmesi ve bunları ifade etmesi için teşvik edildiğinde ve hiçbir şekilde tepki görmeyeceği, eleştirilmeyeceği ve de farklı olması beklenmeyeceği konusunda kendisine güvence verildiği takdirde, zihinde bir çeşit ayıklama süreci oluşuyor ki bu da hastaya huzur içinde olduğu, gerçekler kuyusunun derinliklerine ulaştığı hissini verebiliyor.[3]

* * *

3 Anthony Storr, *Bir Başına*, çev. Yusuf Eradam, Misbah Erbaş Şengül, Apollon Yayıncılık, İstanbul, 2011, s. 36.

Öz şefkat sayesinde hakikatin ortaya çıkmasına izin verdikten sonra atılacak ilk adım nedir? Bu noktada hiç şüphe yok ki, Adsız Alkolikler veya diğer On İki Basamak programlarında öğretilen Birinci Basamak'ın çıkılması gerekir. On İki Basamak yöntemleri herkes için uygun olmayabilir ve bağımlılıktan kurtulmanın tek yolu bu değildir, fakat bu yöntemlerin dayandığı ilkeler, başarılı bir iyileşme programının olmazsa olmaz temellerini oluşturur.

Klasik AA formülü, "Alkole karşı güçsüz olduğumuzu ve hayatımızın yönetilemez hale geldiğini kabul ettik" şeklindedir. Tüm bağımlılıkların temelinde birbiriyle benzer olduğunu bildiğimize göre, bu formülü şu şekilde genişletebiliriz: "Bağımlılık sürecime karşı güçsüz olduğumu kabul ediyorum." Yani "Arzu ve davranışlarımın kontrolden çıktığını, bunları düzenleyemememin hayatımın önemli alanlarında işlevsizlik ve kaosa yol açtığını tümüyle kabul ediyorum. Bu durumun benim, birlikte çalıştığım kişilerin ve sevdiklerimin üzerinde yarattığı etkileri artık inkâr etmiyorum ve bunlarla dürüst ve tutarlı bir şekilde yüzleşememiş olduğumu kabul ediyorum." (Uzun zamandır AA üyesi olan arkadaşım Anne, "kabul ediyorum" şeklinde kullandığım ifadenin "kabul *ediyoruz*" olması gerektiğini söylüyor. "Burada çoğul kullanmamızın bir sebebi var," diyor. "Ben bağımlıysam ve kendi kaynaklarımla baş başa bırakılırsam, büyük ihtimalle kaybolup giderim.")

Yakın zamana kadar bu adımı atmak konusunda çekinceler yaşıyordum; halbuki bağımlılık eğilimlerimi özel hayatımda veya kamusal ortamlarda itiraf edip bunlardan bahsetmek konusunda bir derdim yoktu. Buradaki sıkıntı üç yönlüydü. Birincisi, keskin bir zekâya sahip olmakla övündüğüm için, herhangi bir zihinsel süreçle ilgili olarak güçsüz olduğumu kabullenmek konusunda direnç gösteriyordum. Gelin görün ki, egonun doğası her şeyi kendi avantajına çevirir. Bağımlılık kalıplarımı kamusal olarak ifşa etmem bile, benim samimiyetimi, dürüstlüğümü ve "cesaretimi" yeniden tazelememe hizmet ediyor. Dinleyici bu tür itirafları kafasını sallayarak, takdir dolu gülümseyişlerle ve alkışlarla karşılıyor. Oysa asıl cesaret bağımlılık hakkında konuşmakta değil; bilfiil bu konuda eyleme geçmekte yatıyor ve ben çok yakın bir zamana kadar bu adımı atmaya hazır değildim.

İkincisi, albüm alışverişi, kitap düşkünlüğü veya işkoliklik gibi en görünür kompulsif davranışlara odaklanarak, bağımlılık kalıplarının işlevselliğimin ne kadar geniş bir kısmına nüfuz ettiğini görmezden gelebiliyordum. Meseleyi birkaç "sorunlu" duruma indirgediğimde, bağımlılık sürecinin gündelik varoluşuma ne çok açıdan yansıdığını inkâr etmem mümkün oluyordu. Birçok şeyi başarıyla yapıyorum ve pek çok görevi tamamlayabiliyorum, demek ki kontrolü kaybettiğimi kabul etmeme gerek yok, diyerek kendimi rahatlatıyordum. Başka bir deyişle, zaman zaman hayatımı kendi davranışlarım yüzünden yönetilemez hale soktuğumu kabul etmek istemiyordum. Şefkatli merak olmayınca, bu tür itiraflar insana çok büyük bir utanç yüklüyor.

Son olarak, özel alanlarda kendimi ne zaman hissiz veya yabancılaşmış halde bulsam, bir şeylerden mahrum bırakılmış hissediyordum; oysa ki bu mahrumiyet hissini ben kendi içimde yaratıyordum fakat bu gerçeği kabullenmiyordum. Örneğin beklentilerimi karşılamadığı için eşim Rae'yi suçluyordum; öz-düzenleme becerilerim ve bireyselleşme yetim zayıf olduğu (yani Rae ve diğerleriyle ilişki kurarken benlik duygumu koruyamadığım) için ilişkimize yüklediğim yüklerin sorumluluğunu üstlenmiyordum. Böylece kendimi yatıştırmak için bağımlılıklara başvurma ve bunu da "karşılanmayan" ihtiyaçlarımdan bahsederek meşrulaştırma hakkım oluveriyordu. Başka bir deyişle, öz-düzenleme becerisine sahip, olgun bir yetişkin olmayı bilinçli bir şekilde reddetmenin yarattığı *sonuçlar*, bağımlılık davranışlarımı sürdürmenin gerekçesi haline gelmişti. Bu satırları yazarken kendi kuyruğunu yakalamaya çalışırken olduğu yerde dönüp duran bir yavru köpek geliyor aklıma.

İnkâr duvarını yıkmadan ilerlemek mümkün değil. Yahut, benimki gibi inatçı ve kaypak bir zihniniz varsa, varlıklarını dahi kabul etmek istemediğim birçok duvarı yıkmanız gerekiyor.

OTUZUNCU BÖLÜM

# İÇİMİZDEKİ İKLİM

İnsan kalbindekini değiştirmedikçe, Allah ona bahşettiklerini değiştirmez.

– *Kur'an* (13:11)

Doğada hiçbir organizma, içinde yaşadığı, işlediği ve öldüğü sistemden ayrı değildir ve hiçbir doğal süreç, fiziksel ve biyolojik bağlamından kopuk değerlendirilip anlaşılamaz. Ekolojik açıdan bakıldığında, bağımlılık süreci ne tesadüfen ortaya çıkar ne de kalıtımla önceden programlanmıştır. Belirli bir bağlamdaki bir gelişmenin sonucudur ve ortamdaki etkenlerden beslenerek varlığını sürdürür. Ekolojik bakış, bağımlılığı, değişebilir ve evrimleşen bir dinamik olarak görür; bu dinamik, kişinin sosyal ve duygusal çevre etkenleriyle ve kendi içsel psikolojik alanıyla ömür boyu etkileşim halindedir.

O halde iyileşme de, dış çevresel koşulların yanı sıra kişinin içsel psikolojik iklimini, yani bağımlılık dürtülerini ve davranışlarını besleyen inançlarını, hatıralarını, ruh hallerini ve duygularını dikkate almak zorundadır. Ekolojik çerçevede, bağımlılıktan kurtulmak bir hastalığın "tedavisi" olarak değil, kişinin özgün ihtiyaçlarını tatmin edecek farklı, sağlıklı yolları destekleyebilecek iç ve dış yeni kaynakların yaratılması olarak anlaşılmalıdır.

Aynı zamanda daha uyumlu tepki ve davranışlara imkân sağlayabilecek yeni beyin devrelerinin gelişimini de içerir.

İlk bakışta, sorunlu bir zihnin kendisini dönüştürme görevi umutsuzluk yaratacak denli göz korkutabilir. Marcel Proust şöyle demiş: "Zihnin kendi kendini aştığı, hem arayan hem de arayacağı karanlık diyarın kendisi olduğu [...] durumlarda hep hissedilen o muazzam belirsizlik." Yahut Dr. Jeffrey Schwartz'ın Los Angeles'taki obsesif-kompulsif bozukluk kliniğine gelen bir hastanın dediği gibi: "Aradığımız şey ile onu ararken kullandığımız araç aynı." Bu tespitlerden de anlaşılacağı üzere, insanın zihinsel dünyası tamamen otomatik beyin fonksiyonlarıyla ve bilinçdışındaki duygusal dinamiklerle belirleniyor olsaydı, bağımlılıktan kurtulması mümkün olmazdı. Ne kadar güçlü –ve birçok insan için pek çok durumda ne kadar belirleyici– olursa olsun, sahnedeki tek aktörler bunlar değildir. Çok şükür ki, insan söz konusu olduğunda zihin, otomatik beyin mekanizmalarımızın işleyişinden çok daha fazlasını içerir ve artık biliyoruz ki, beyin de ömür boyunca gelişmeye devam edebilir.

Sadece çocukluğumuzda değil, tüm hayatımız boyunca beynimiz kullanıma bağlı olarak şekil alır. Örneğin beynin hafıza açısından önemli bileşenlerinden olan hipokampüsün bir parçasının, Londra'daki taksi şoförlerinde ortalamadan daha büyük olduğu tespit edilmiş. Bu durum, İngiltere'nin başkentindeki yoğun trafikte geçirdikleri yıl sayısıyla doğrudan ilişkili bulunmuş.[1] Nörolog ve beyin konusunda araştırmalar yapan Antonio Damasio'nun ifadesiyle, "Beyin devrelerinin tasarımı değişmeye devam eder. Devreler sadece ilk deneyimin sonuçlarına açık olmakla kalmaz, süregelen deneyimler tarafından da sürekli olarak şekillendirilip değiştirilebilir."[2]

Demek ki sağlıklı beyin gelişimini teşvik etmenin iki yolu var ve bağımlılıktan kurtulmak için her ikisi de elzem nitelik taşıyor: dışsal ortamı değiştirmek ve içsel ortamı dönüştürmek. Berkeley'de Anatomi-Fizyoloji Bölümü bünyesindeki beyin araştırmala-

1 E.A. Maguire vd., "Navigation Expertise and the Human Hippocampus: A Structural Brain Imaging Analysis", *Hippocampus*, cilt 13, sayı 2, 2003, s. 250-259.

2 Antonio R. Damasio, *a.g.e.*, s. 125.

rından tanıdığımız Dr. Marian Diamond'ın iddiasına göre, "Memelilerin beyni, ileri yaşlara kadar çevresel zenginleştirmelere yanıt verme kapasitesine sahip gibi görünüyor".[3] Diamond kendi laboratuvarında, yeni doğmuş olanlardan ileri yaşta olanlara kadar birçok fareyi farklı seviyelerde sosyal izolasyon, uyarım (stimülasyon), çevresel ve besinsel zenginlik içerisinde tutmuş. Ardından yapılan otopside, çevresel açıdan avantajlı koşullarda tutulan farelerin beyinlerindeki korteks katmanlarının daha kalın, sinir hücrelerinin daha büyük, dallanma yapılarının daha karmaşık ve kan akışının daha hızlı olduğu görülmüş. Ömürlerinin yarısını geçmiş şanslı farelerin bile, otuz gün kadar kısa bir süre farklılaştırılmış bir muameleye tabi tutulduktan sonra, "standart" kuzenlerine kıyasla neredeyse iki kat uzun bağlantı dalları geliştirebildiği tespit edilmiş. Dr. Diamond bu sonuçları *Enriching Heredity: The Impact of the Environment on the Anatomy of the Brain* (Kalıtımı Zenginleştirmek: Çevrenin Beyin Anatomisi Üzerindeki Etkisi) başlıklı kitabında yayımladı.* "İncelediğimiz her yaş grubunda, zenginleştirme veya yoksullaştırma neticesinde anatomik etkiler ortaya çıktığını görüyoruz," diyor kitabında.[4]

Dr. Diamond'ın vardığı bulgular arasında en ümitlendirici olan ise, doğumdan önce yoksun bırakılmış veya bebeklik döneminde zarar görmüş hayvanların beyinlerinin dahi zenginleştirilmiş yaşam koşulları karşısında yapısal değişiklikler yoluyla telafi becerisi barındırıyor olmasıydı. "Yani," diyor Diamond, "hayatlarına dezavantajlı koşullarda başlamış insanlardan ümidimizi kesmemeliyiz. Çevresel zenginleştirme, hasarın derecesine veya ağırlığına bağlı olarak bu insanların beyin gelişimini de artırma potansiyeli taşıyor."[5] Marian Diamond'ın yaptığı öncü araştırmalardan bu yana, zenginleştirilmiş bir çevrenin beyinde olumlu gelişmeleri tetikleme gücü birçok başka çalışmayla da kanıtlanmış

3 Marian Cleeves Diamond, *Enriching Heredity*, The Free Press, New York, 1988, s. 150.

(*) Daha sonra akademik nitelik taşımayan ancak daha geniş kamuoyuna hitap eden *Magic Trees of the Mind* (Zihnin Sihirli Ağaçları) adlı eserinde de bu sonuçlara yer vermiştir.

4 *A.g.e.*, s. 157.

5 *A.g.e.*, s. 164.

bulunuyor. Örneğin, üstün barınma koşullarında tutulan fareler yeni beyin bağlantıları edinmiş ve korteksleri %20'ye varacak oranda genişlemiş. Araştırmacılar bu sonuçları "olağanüstü bir değişim!" olarak nitelendiriyor.[6]

İnsanlarda da, yetişkin beyninin ortamdan olumlu şekilde faydalanacağını öngörebiliriz. Bedenimizin diğer tüm organları veya kısımları açısından bu etkinin geçerli olduğu uzun süredir varsayılıyor zaten. Kullanılmayan kaslar körelir, fakat düzenli olarak çalıştırıldığında hem büyür hem güçlenirler; kalbe pompalanan kan egzersiz ve sağlıklı bir beslenmeyle daha iyi bir düzeye çıkarılabilir; ciğerlerimizin kapasitesi aerobik antrenmanlarıyla genişletilebilir. Fiziksel ve zihinsel açıdan aktif olmayı sürdüren yaşlıların bilişsel işlevleri, daha pasif bir yaşam süren akranlarına kıyasla daha düşük bir hızda geriler. 1999 yılında *Scientific American* dergisinde iki nörobiyolog tarafından yayımlanan bir yazıda şöyle deniyor: "Körü körüne inanılanın aksine, insan beyni yetişkinlikte de yeni sinir hücreleri üretmektedir."[7]

Hayatın erken evrelerinde, insan beyninin değişen koşullara yanıt verebilirliği (yani *nöroplastisite*) öyle yüksek bir orandadır ki, doğdukları zaman beyinlerinin bir tarafı hasar görmüş olan bebekler, söz konusu hemisferi tamamen kaybetmiş olsalar dahi, bu eksikliği telafi edebilirler. Diğer hemisfer öyle bir gelişme gösterir ki, bu çocuklar neredeyse simetrik yüz hareketlerine sahip hale gelir ve sadece hafif veya orta derecede bir aksama gözlenir. Yaş almayla birlikte plastisite azalır fakat tamamen kaybolmaz. Yetişkinlikte nörolojik uyumlanma becerisini, felçli hastaların iyileşme sürecinde görebiliriz. Bir serebrovasküler olay veya felç durumunda beyin dokusu çoğu zaman kanama sebebiyle tahrip olur. Bu aşamada ölen sinir hücreleri bir daha canlanmaz, ancak hastanın felç sonucu hareket kabiliyetini yitirmiş olan uzvunu genellikle yeniden kullanabilir hale geldiğini görürüz. Görevi yeni devreler üstlenir ve yeni bağlantılar kurulur. Nitekim bu süreç

6 B. Kolb ve I. Q. Whishaw, "Brain Plasticity and Behavior", *Annual Review of Psychology*, sayı 49, 1998, s. 43-64.

7 G. Kempermann ve Fred H. Gage, "New Nerve Cells for the Adult Brain", *Scientific American*, Mayıs 1999, s. 48-53.

felç hastalarının rehabilitasyonunda kullanılmaya başlanmış ve kayda değer ilerlemeler sağlanmıştır.

UCLA'dan Dr. Jeffrey Schwartz ve arkadaşlarının yürüttüğü bir çalışma, obsesif-kompulsif bozukluğa (OKB) sahip insanların beyinlerinde yeni devrelerin başarıyla kurularak düzgün işlev göstermeyen devrelerin yerine geçtiğini gösteriyor. Dr. Schwartz, UCLA'da kullanılan yöntemlerin bağımlılık dürtülerinin iyileştirilmesine uyarlanabileceğini söylüyor ve ben de kendisine tamamen katılıyorum. Bu konuyu bir sonraki bölümde daha yakından inceleyeceğiz. "Şu konuda artık hiç kuşku kalmadı," diyor Dr. Schwartz, "beyin yaşam boyu kendini yeniden şekillendiriyor ve sadece zenginleştirilmiş çevre koşulları gibi pasif bir şekilde deneyimlenen etkenler sonucunda değil, davranış ve düşünce biçimlerimizdeki değişiklikler sonucunda da kendini değiştirme kapasitesini sürdürüyor... Zihnin beyinde değişiklik yaratma gücünü kullanan her tedavide, –ister felç ya da depresyon, ister Tourette ya da OKB olsun– hastaların beynin hem işlevsel kapasitesini hem de beyin fonksiyonunu iyileştirmek için yoğun çaba göstermesi gerektiği de tartışmasız bir husus."[8] Bağımlı kişinin de yoğun çaba göstermesi gerek; zira bağımlılık dürtüleri, sıkıntı yaratan diğer rahatsızlıkların aksine, sonunda zevk ve ödül vaat eden davranışlara yol açtığı için bu çaba çok daha yoğun olmalı.

Düzgün işlemeyen beyin devrelerini fiziksel olarak yeniden yapılandırabilecek ve işlevsiz duygu ve zihin tepkilerimizi değiştirebilecek zihinsel aktivite, bilinçli bir zihinsel çaba içerir. Dr. Schwartz buna *zihinsel güç* adını veriyor. Dış koşullardaki değişiklikler beynin fizyolojisini düzeltebiliyorsa, zihinsel çaba da bunu pekâlâ yapabilir. "Niyet ve dikkat beyin üzerinde gerçek, fiziksel etkiler doğurur," diye açıklıyor Schwartz bu durumu.[9] Dolayısıyla, kişinin kendi yönlendirdiği zihinsel çabanın sonuçlarını inceleyen çalışmalarda aktive olduğu görülen bölgenin, beynin duygusal öz-düzenleme sisteminin zirve noktasını oluştu-

8 Jeffrey M. Schwartz ve Sharon Begley, *The Mind and the Brain: Neuroplasticity and the Power of Mental Force*, HarperCollins, New York, 2002, s. 252-253 (*Beyin ve Zihin: Nöroplastisite ve Zihinsel Gücün Önemi*, çev. Gökçe Çakmak, Bahçeşehir Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 2014).

9 *A.g.e.*, s. 289.

ran prefrontal korteks olduğunu gördüğümüzde şaşırmıyoruz. Bu bölge ayrıca, daha önce öğrenmiş olduğumuz üzere, bağımlıların beyinlerinde hasar almış olan kısımdır. 2005 yılında *Philosophical Transactions of the Royal Society* (*Biological Sciences*) dergisinde, beyin ile zihin arasındaki bağlantı hakkında yayımlanmış önemli bir makalenin yazarları, duygusal öz-düzenleme açısından en kritik önem taşıyan zihinsel aktiviteyi "kendini soğukkanlı şekilde değerlendirme" olarak adlandırmışlardı. "Kişinin ilgisini (dikkatli veya dikkatsiz bir şekilde) yönlendirme biçimi, hem deneyimsel halini hem de beyninin durumunu etkiler," diyorlardı.[10]

Dikkatli farkındalık, ilgimizi sadece düşüncelerimizin zihinsel içeriğine değil, bu düşünceleri besleyen duygu ve ruh hallerine de çevirmeyi içerir. Zihnimizin ürettiği *materyaller* yoluyla iş görürken bile zihnimizin *süreçlerinin* farkında olmaktır. Dikkatli farkındalık, bağımlı beyin ve zihni zincire vuran otomatik kalıpların kilidini açmanın anahtarını oluşturur.

* * *

Bağımlı davranışların tümünü sarıp kaplayan baskın duygular korku ve öfkedir; bu ikisi ayrılmaz bir mutsuzluk ekürisi gibidir. Biri diğerini tetikleyip doğurur: şeylerin olma biçiminden duyulan korku ve o şekilde oldukları için hissedilen öfke; hayattan duyulan korku ve hayatın bu denli zor olmasından ötürü hissedilen öfke; nahoş ruh hallerinden duyulan korku ve nahoş ruh hallerinin ve düşüncelerin geçmiyor oluşundan ötürü hissedilen öfke; hiçbir zaman her şey yolundaymış gibi hissedemeyeceğimizden duyulan korku ve istediğimiz gibi hissedemiyor oluşumuzdan ötürü hissedilen öfke; şimdiden ve gelecekten duyulan korku ve kaderi kontrol edemiyor oluşumuzdan ötürü hissedilen öfke. Bir keresinde hastalarımdan biri şöyle demişti: "Bağımlılık gerçeklikten kaçıştır. Senden daha güçlü bir şey, senden daha büyük bir şeyin olduğu gerçeğinden kaçmak. Bunu kabul edip bir şeylerin seni korkuttuğunu söylemek yerine, yani sırf şu şey beni

10 J.M. Schwartz, H.P. Stapp ve M. Beauregard, "Quantum Physics in Neuroscience and Psychology: A Neurophysical Model of Mind-Brain Interaction", *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 2005, s. 1309-1327.

korkutuyor yahut bunu nasıl yapacağımı bilmiyorum veya nasıl yaşayacağım bilmiyorum dememek için uyuşturucu alıyorsun. Böylece aslında var olmayan insanlarla birlikte var oluyorsun. Bu insanlar yaşamıyor, sadece hayatta kalmayı sürdürüyor."

Bağımlı olunan maddenin veya davranışın etkileri bitene dek öfke ve korku geçici olarak bastırılmış olur, fakat hemen ardından duygular her seferinde bir öncekinden de güçlü bir şekilde geri döner. Kısır bir döngüdür bu, zira bağımlı yaşam tarzı, kaygı ve öfke enerjisini besleyecek yeni kaynaklar üretip durur. Filozof-yazar Nietzsche böyle bir durumda şöyle demiş: "İnsan hiçbir şeyden sıyıramaz kendini, hiçbir şeyle baş edemez, hiçbir şeyi geri çeviremez; her şey yaralar. İnsanlar, nesneler sırnaşıkça sokulur, yaşantılar pek derinden koyar adama; anı, irin toplayan bir yaradır."[11]

Peki bu döngüyü nasıl kıracağız? "Bizim olan her şey düşüncelerimizin sonucundadır; düşüncelerimizde kurulur, düşüncelerimizde oluşur," diyor Buda. İçinde yaşadığımız dünyayı düşüncelerimizle yaratırız. Budizm öğretisine göre zihinle başa çıkmanın yolu onu değiştirmeye çalışmak değil, onu tarafsız ve şefkatli bir gözlemci olarak izlemektir. Geleneksel Budist psikoloji, bizim *zihin* olarak anladığımız şeyin büyük bir kısmını oluşturan *beyin* aktivitesinin gelişimi hakkında bugün sahip olduğumuz bilimsel bilgiye sahip değildi. Buna rağmen, düşünce yapıları bir kez kuruldu mu, tüm algılarımızı, davranışlarımızı ve deneyimlerimizi belirlediğini fark etmişti. Zihnimizin nasıl işlediğini bilinçli bir şekilde gözlemleyerek, onun alışkanlığa dayalı, programlanmış yorumlamalarını ve otomatik tepkilerini zamanla ardımızda bırakabiliriz. Bağımlı beyni dizginlemenin yolu ona karşı iradi bir şekilde direnmek değil, tefekküre dalmaktır. "Damı kötü örtülmüş bir eve yağmur suyu nasıl dolarsa, derin düşünmeyen bir beyne de tutku öyle dolar. Damı iyi örtülmüş bir eve yağmur nasıl girmezse, derin düşünen bir beyne de tutku asla giremez," der Buda. Beyin konusunda yapılan araştırmalar, dikkatli farkındalığın yalnızca zararlı düşüncelerin kıskacını gevşetmekle kalmayıp, bu düşüncelerin ilk ortaya çıktığı yer olan beyin devrelerinin

11 Friedrich Nietzsche, *Ecce Homo. Kişi Nasıl Kendisi Olur*, çev. Can Alkor, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul, 2009, s. 15.

fizyolojisini de olumlu şekilde değiştirebildiğini gösteriyor. Ki böyle bir değişim, bağımlılıktan kurtulup iyileşmek açısından çok derin ve geniş etkiler yaratır.

Zihnin işlevleri arasında şöyle ikili bir ayrım yapabiliriz: farkındalık (soğukkanlı gözlemci) ve duygusal hallerimizi, düşüncelerimizi ve davranışlarımızın birçoğunu belirleyen otomatik süreçlerin karmaşıklığı (bilinçli, yarı-bilinçli ve bilinçdışı). Bu ayrımı ilk yapan biliminsanlarından biri Kanadalı beyin cerrahı Wilder Penfield olmuş. Penfield şöyle yazmış: "Bilincin içeriği büyük oranda nöron etkinliğine bağlı olsa da, farkındalık buna bağlı değildir. Zihnin beyinden ayrı ve farklı bir özü olduğunu söylemek, bana gitgide çok daha makul görünüyor."

Beyin devrelerinin tepkisel ürünü olan otomatik zihin, şimdiki zamanı sürekli olarak geçmişteki koşullanmalar ışığında yorumlar. Psikolojik tepkilerinde, hele ki duygusal olarak uyarıldığı durumlarda, geçmişi bugünden ayırmakta çok güçlük çeker. Mevcut anda meydana gelen bir tetiklenme, belki de onyıllar önce, kişinin hayatının çok daha hassas bir döneminde programlanmış duyguları harekete geçirir. Şu anda var olan kimi koşullara karşı bir reaksiyon gibi görünen şey, aslında geçmişte yaşanmış duygusal deneyimin yeniden yaşanmasıdır.

Beden, beyin ve sinir sisteminde meydana gelen bu incelikli, ancak her yana nüfuz eden süreç *örtük bellek* olarak adlandırılır; olayları, olguları ve koşulları hatırlayan düzeneğe ise açık bellek adı verilir. Bellek konusunda araştırmalar yapan psikolog Daniel Schacter'e göre, "insanlar bunu hatırladıklarının farkında olmadan geçmiş deneyimlerinin etkisi altına girdiğinde" örtük bellek aktif demektir. "Davranışımıza bir şeyin tesir ettiğinin farkında değilsek, o şeyi anlamak veya etkisiz hale getirmek için yapabileceğimiz pek bir şey yoktur. Zaten örtük belleğin zihinsel yaşantımız üzerinde bu kadar güçlü etkiler yaratabilmesinin bir sebebi de hemen göze çarpmayan, neredeyse farkedilemeyen bir nitelik taşıyabilmesidir."[12] Bir insan "aşırı tepki verdiğinde" –yani somut

12 Daniel L. Schacter, *Searching for Memory: The Brain, the Mind and the Past*, Basic Books, New York, 1996, s. 190 [*Belleğin İzinde - Beyin, Zihin ve Geçmiş*, çev. Eda Özgül, YKY, İstanbul, 2022].

durum karşısında uygunsuz derecede abartılı görünen bir şekilde hareket ettiğinde– örtük belleğin işbaşında olduğundan emin olabilirsiniz. Buradaki tepki şimdiki rahatsızlık kaynağına değil, geçmişte gömülü bir yaraya verilmiştir. Birçoğumuz yaşadığımız bazı duygusal patlamalara bakıp şaşırır ve kendimize şunu sorarız: "O da neydi öyle?" Halbuki örtülü bellek devredeydi; sadece biz o sırada farkında değildik.

Diğer zihin işlevi ise, tarafsız gözlemci diyebileceğimiz şeydir. Şimdiki anın farkındalığına sahip bu zihin, önceden programlanmış fizyolojik etkenlerin dışında durur ve şimdide kalır. Beyni kullanarak işlev gösterir, fakat beyinle sınırlı değildir. Bu yeti birçoğumuzda faal olmayabilir, ancak hiçbir zaman tamamen yok olmaz. Geçmişte koşullandırılmış beyin devrelerinin otomatik işleyişini aşan bir işlev sergiler. Penfield'in kaleminden okursak: "Nihayetinde, zihnin yaptığı işi beynin tek başına yerine getirebileceğine dair elimizde geçerli bir kanıt olmadığı sonucuna vardım."[13]

* * *

Kendini tanımak, içeride olup bitenlere şefkatli bir merakla dikkat kesilmekle mümkündür.

Bilinçli farkındalık yoluyla kendini tanıma ve kendine hâkim olma yöntemleri, zihnin kendisine tarafsız bir gözlemci olarak yaklaşma becerisini sağlamlaştırır. Pek çok spiritüel gelenekte öğretilen meditatif tekniklerin en basit ve en maharetli olanlarından biri, Budistlerin "yalın dikkat" olarak adlandırdığı disiplinli pratiktir. Nietzsche, Buda'yı "derin bir fizyolog" olarak adlandırıyor, öğretilerini de bir dinden ziyade "bir tür faydalı temizlik" olarak tanımlıyordu. Buda ruhu kin yüklü öfke duygusundan arındırmaya çalışırken, Nietzsche şöyle diyordu: "Burada konuşan şey erdem değil, fizyolojidir." Otomatik beyin süreçlerimizin birçoğu ya bir şey istemekle ya da başka bir şeyi istememekle ilgidir – tıpkı küçük bir çocuğun zihinsel yaşam fonksiyonları gibi. Hepimiz sonsuza dek arzuluyor ve hasret çekiyor yahut yargılıyor ve reddediyoruz. Zihinsel temizlik, tüm bu otomatik kavrama

13 Wilder Penfield, *The Mystery of the Mind*, Princeton University Press, Princeton, NJ, 1975, s. 55, 62, 114.

veya reddetme dürtülerinin geliş gidişini bunlara kapılmadan fark etmeyi içerir. Yalın dikkat sadece dışarıda olup bitenle değil, içeride neler olduğuyla da ilgilenir.

Eckhart Tolle, "Kendi tepkilerinizle, en az tepki vermenize neden olan durum ya da kişiyle ilgilendiğiniz kadar ilgilenin," diyor. Kişi farkındalık içerisinde olduğunda, duygu ve düşünce kalıplarının içeriğine saplanıp kalmak yerine onların gelip geçişini izlemeyi tercih edebilir. "Şu kişi bana şunu yaptı ve bu yüzden acı çekiyorum" yerine "Şu anda zihnimi öfke ve intikam arzusunun kapladığını fark ediyorum" demek gibi. Yalın dikkat bir meditasyon uygulaması olarak geliştirilmiş olmakla birlikte, kullanım alanı sadece meditasyonla sınırlı değildir. Bedenden veya beden dışından gelen fiziksel ya da duygusal uyaranların içeri girmesiyle zihinde ne olup bittiğini bilinçli bir şekilde izlemeyi içerir. *Philosophical Transactions* (Felsefi Etkileşimler) makalesinde şöyle deniyor: "Yalın Dikkat, ardı ardına gelen algılayış anlarında bize ve içimizde esasen ne olduğuna dair net ve tek odaklı farkındalıktır. Buna 'yalın' deniyor, çünkü hiçbir tepki vermeden, beş fiziksel duyu ya da zihin yoluyla aktarıldığı haliyle bir algının yalın olgularına dikkat kesilir sadece."[14]

Bağımlı kişi kaçmak istediği rahatsız durum veya duygunun gerçekliğini nadiren sorgular. Çevresindeki dünyayı zihninin hangi perspektifle anlayıp deneyimlediğini veya hayatındaki insanları hangi pencereden işitip gördüğünü pek incelemez. Sürekli olarak tepkisel bir moddadır. Sadece dünyaya değil, daha ziyade kendisinin dünyayı yorumlayışına karşı. İçsel sıkıntı hali sorgulanmaz: Odak tamamen dışarıya dönüktür: Bir an için bile olsa kendimi iyi hissettirecek ne alabilirim bu dünyadan? Oysa yalın dikkat, ruh hali ve duygularının sadece onlara yüklediğimiz anlam ve güce sahip olduğunu gösterebilir. Ve nihayetinde aslında kaçacak hiçbir şey olmadığını fark eder insan. Değişmesi gereken durumlar olabilir, fakat içimizde zihni uyuşturarak veya uyararak kaçmamız gereken bir cehennem yoktur.

Bağımlı insanlar genellikle şöyle derler: "Gerçekte kim olduğu-

14 Schwartz, Stapp ve Beauregard, "Quantum Physics in Neuroscience and Psychology", *Philosophical Transactions*, s. 1309-1327.

mu bilmiyorum." Eğer bağımlı, sağlıklı bir benlik duygusunu muhafaza etmek konusunda olağanın dışında güçlükler yaşıyorsa, bunun sebebi benlik duygusu yaratan reaksiyon kalıplarının, duygu ve düşüncelerin bağımlı beyinde çok geniş bir aralıkta dalgalanıyor olmasıdır. Kolayca tetiklenen arzu ve sıkıntı hisleri üzerindeki düzenleme becerisi tahrip olduğu için, bağımlı beyin tutarlılıktan yoksundur. Psikolojik dalgalanma ve sarkaç salınımları, çoğu insanın deneyimlediğinden çok daha geniştir. Düşünce kalıpları ve duygusal durumlar olağanüstü bir süratle birbirini kovalar ve daha geniş bir alana yayılır. Bu durumda insan tutunacak bir dal bulmakta zorlanır; aslında bağımlılık davranışları ve maddeleri, bir tür yapıya kavuşma çabasıdır. Birçok bağımlı kendisini bağımlılıkları üzerinden tanımlar ve onlar olmadığında kendisini yönünü kaybetmiş ve kaybolmuş gibi hisseder. Madde bağımlısı insanlar bunu yapar, fakat işkolikler ve diğer davranışsal bağımlılar da yapar. Bağımlılıklarını bırakmaktan korkmalarının sebebi sadece sağladığı geçici rahatlama hissinden değil, onsuz nasıl biri olacaklarını tahayyül edemiyor olmalarından da kaynaklanır.

Yalın dikkat; sürekli gelip giden düşünce, tepki ve duygu salınımının dışında nesnel bir mesafede durmamıza ve gözlemleyebilen, bilebilen ve bilinçli bir şekilde karar verebilen yanımızı güçlendirmemize olanak sağlar. Zihnimizde kendi yarattığımız filmleri oluşturan birbirinden ayrı pek çok "kareyi" gözlememize imkân verir.

Psikiyatr ve Budist meditasyon hocası Mark Epstein, "Yalın dikkatin dönüşümsel potansiyeline giden yol aslında çok basitmiş gibi görünen şu noktada gizlidir: Yaşanan olaylarla onlara verdiğimiz tepkileri birbirinden ayırmak."

> Meğer günlük yaşamda çoğu zaman zihinlerimiz reaktif bir moddaymış. Bunu verili kabul ediyoruz, tepkilerimizle otomatik olarak özdeşleşmemizi sorgulamıyoruz ve kendimizi genellikle bize düşman veya bizi hayal kırıklığına uğratan bir dış dünyanın ya da bunaltıcı veya ürkütücü bir iç dünyanın merhametine kalmış gibi hissediyoruz. Yalın dikkat sayesinde, korku veya hüsran duygumuzla böyle otomatik bir şekilde özdeşleşmeyi bırakıp, söz konu-

su korku veya hüsrana diğer her şey gibi tarafsız bir ilgiyle yaklaşabileceğimiz bir açıdan bakmaya başlarız. Bu değişiklik muazzam bir özgürlük kazandırır insana. Zorlayıcı duygulardan kaçmak (veya baştan çıkarıcı duygulara saplanıp kalmak) yerine yalın dikkat uyguladığımızda, her türlü tepkiyi kapsayabilir hale geliriz: Yani ona alan açarız, fakat onunla bütünüyle özdeşleşmeyiz...[15]

Bağımlılığın tamamen zorlayıcı duygulardan kaçmak veya bize cazip gelen baştan çıkarıcı duygulara saplanıp kalmakla ilgili olduğu düşünülürse, yalın dikkat, bağımlı bir zihni yöneten bu dürtüleri ortadan kaldırma potansiyeline sahiptir.

Bir sonraki bölümde duygularla açıkça yüzleşerek stresi azaltma konusunda vereceğim tavsiye, bize duyguların gelip geçici ve değişken olduğunu fark ettiren yalın dikkat kavramıyla çelişiyor gibi görünebilir. Oysa her ikisi de, ne duygularımızı bastırarak ne de onların bize hükmetmesine izin vererek zihnimizde olan biteni dikkatlice izlemek anlamına geliyor.

* * *

Gördüğümüz üzere erken dönemde yaşanan acı yüklü deneyimler, hem bağımlılığın nörofizyolojisini hem de bağımlılığın hafifletmeyi vaat ettiği rahatsız edici psikolojik durumları programlıyor. Fakat dikkatlerini doğrudan bilinçli bir şekilde zihinsel süreçlerine yöneltmeyi başarabilen insanlar şaşırtıcı bir şeyi fark ediyorlar: Bizi şu anda mutsuz eden şey geçmişte yaşananlar değil, geçmişteki olayların kendimizi bugün nasıl gördüğümüzü ve deneyimlediğimizi tanımlamasına izin vermemizdir. İnsan dayak yiyip hayatta kalabilir, fakat dayağı doğuştan kabahatli olduğu için veya dünya tabiatı gereği zalim bir yer olduğu için yediğine kendisini inandırırsa, psikolojik bütünlüğünü koruyamaz. Bir çocuk cinsel istismarı atlatabilir ancak bu istismarı bir biçimde hak ettiğini veya buna kendisinin sebep olduğunu düşünürse yıkılır ve ayağa kalkamaz. Sadece cinselliği sayesinde sevilebilir veya kabul görebilir olduğuna inanacak olursa, kendisine saygısı

15 Mark Epstein, *Thoughts without a Thinker: Psychotherapy from a Buddhist Perspective*, BasicBooks, New York, 1995, s. 111.

olan bir yetişkin olarak hareket edemez. İhmal edilmiş bir çocuk çaresiz olabilir, fakat asıl zarar, çaresizliği kendisi açısından bu dünyadaki değişmez ve kalıcı bir durum olarak tanımlayıp bu inancı benimsediğinde ortaya çıkar. İhmal, travma veya duygusal kayıpların yarattığı en büyük hasar, olay yaşandığında verdiği acı değil, büyümekte olan bir çocuğun dünyaya ve bu dünyadaki yerine ilişkin düşünme biçiminde yol açtığı uzun vadeli tahribattır. Çoğu zaman bilinçaltımızdaki bu olumsuz inançlar, hayatlarımızda kendi kendini gerçekleştiren kehanetlere dönüşür. Erken dönemde yaşadığımız olaylara dair bilinçaltımızdaki yorumlamalardan manalar çıkarır, sonra da bu manaları şimdiki zamanda yaşadığımız deneyimlere yansıtırız. Farkında olmadan, gelecekteki hikâyemizi geçmişe dayanan bu anlatılarla yazarız.

Annem beni Budapeşte gettosundaki tehlikelerden uzaklaştırmak için daha bir yaşına bile basmamışken uzaklara göndererek muhtemelen hayatımı kurtarmış olsa da, ben bu olayı terk edilmek olarak yaşadım. Zira bir bebek olarak algılayabileceğim tek şey buydu. Bu da bende kalıcı bir hissiyat bıraktı: Duygusal olarak asla açık ve savunmasız bir durumda olmamalıyım. Eşim Rae bana karşı çıktığında veya beni üzecek şekilde davrandığında, otomatik olarak aklıma gelen düşünce, sevgisine muhtaç olduğum kadın tarafından reddediliyor veya terk ediliyor olduğum oluyor ve bunun karşısında mekanik olarak verdiğim tepki de duygusal olarak geri çekilip uzaklaşmak oluyor. Ebeveynlerinden duygusal veya fiziksel olarak ayrılmış küçük çocukların yaygın olarak verdiği bir tepki bu. Bağımlılık insana yaralanma ihtimali karşısında bir zırh bahşediyor, zira bağımlı olmayı seçtiğimiz davranış, nesne veya maddelere sığınarak acı veya korku gibi hassas duyguları ya da sevgi özlemimizi dindirebiliyoruz. Bunların her biri yakınlıktan kaçmanın bir yoludur. Dikkatli farkındalık ise, geçmişe dayalı bu saklı bakış açılarını bilinçüstüne çıkarmamıza yardımcı olabilir, böylece bu bakış açılarının bugünkü dünya görüşümüzü belirlemesine izin vermemiş oluruz. Eckhart Tolle "Seçim, siz zihinle ve onun koşullanmış kalıplarıyla özdeşleşmeyi bıraktığınız anda, yani mevcut hale geldiğiniz anda başlar," diyor. "O noktaya erişine dek, bilinçsizsinizdir." Ne zaman ki önceden programlanmış, sa-

vunma amaçlı bir dürtüyle yakınlıktan kaçtığımı fark ettim ve bunun kökenine indim, bu şekilde davranıp davranmamak konusunda bir seçim şansına ancak o zaman sahip olabildim. Azıcık da olsa aklım varsa, neden böyle davranayım ki? Andaki farkındalık sayesinde geçmişten özgürleşebiliriz.

"Düşüncelerinizin efendisi olmazsanız, en kötü düşman bile sizi onlar kadar incitemez," demiş Buda. "Ancak onlara hükmetmeyi bir kez öğrendiniz mi, kimse size bu kadar yardımcı olamaz – anne-babanız bile."

Meditasyon ve farkındalık (*mindfulness*) pratiğini her derde deva bir çare olarak görüyor değilim. Bir grup aktif kokain bağımlısıyla alkoliği bir meditasyon sınıfına topladığımızı hayal bile edemiyorum. Bu tür pratikleri sürdürebilmek için kişinin ruhsal kaynaklara, kalıcı bir duygusal berraklığa, öğretiye erişime ve hayatında bir miktar ruhsal alana ihtiyacı oluyor. Ayrıca bu pratikler, özellikle başlangıç aşamasında hayli güç olabilir. Fakat hayatları bağımlılıktan ötürü zarar görmüş, fakat tümüyle bunların esiri haline gelmemiş insanlar için bu pratikler bütünlüğe giden yolu aydınlatmaya yardım edebilir.

Bana meditasyon hakkında görüşüm sorulduğunda yıllarca hep aynı yanıtı verdim: "Meditasyonla çok derin bir ilişkim var; her gün onu düşünüyorum." Bu doğru. Yıllardır her gün beni tefekkür halinde tek başınalığa davet eden bir çağrı duyuyor, fakat hemen her gün buna kulak tıkıyordum. Sonunda kendisini bir balinanın iğrenç karnında bulana dek Tanrı'nın çağrısından kaçıp duran Yunus gibi, ben de ruhsal disiplinden kaçıp duruyordum. Bağımlılığa meyilli DEB'li beynim kendisinden kaçmak için mütemadiyen yüzünü dışarılara dönmek istiyordu. Dolayısıyla, aynı anda birden fazla iş yapan aşırı bir meşguliyet ile "boş boş takılıp miskinlik etme" eğilimi arasında sarkaç gibi sallanıyordum: Neticede ne dinlenebiliyor ne de tatmin olabiliyordum. Bu yüzden, dinginlik ve kendine dönük gözlem talep eden meditasyon uğraşı, benim hiçbir zaman güle oynaya atladığım bir aktivite olmadı.

Fakat yakın zamanda katıldığım bir meditasyon inzivasında bir aydınlanma yaşadım: Meditasyon pratiğinden –kendime dair– beklentilerimin fazlasıyla ağır olduğunu fark ettim. Meditasyonda

"usta" olmak istiyordum, ruhsal açıdan beni yükseltecek şeyler olmasını istiyordum, derin içgörüler edinmeyi umuyordum. Oysa artık, meditasyonun yumuşak bir süreç olduğunu biliyorum. Meditasyonda ustalaşmana, bir yere ulaşmana veya belirli bir sonuç almana filan gerek yok. Her türlü beceri açısından olduğu gibi, burada da sadece pratikle gelişme sağlayabiliyorsun ve bu gelişme de aslında hiçbir anlam taşımıyor. Anlam taşıyan tek şey pratiğin kendisi. Ben şunu fark ettim: Meditasyon yaptıkça ferahlıyorum. Daha sakin oluyorum, duygusal olarak mevcudiyetim artıyor, başkalarına karşı daha şefkatle yaklaşıyorum ve dışarıdan gelen tetikleyici unsurlar karşısında tepkiselliğim azalıyor. Başka bir deyişle, öz-düzenleme yetisi daha yüksek ve yatıştırıcı davranışsal bağımlılıklara daha az meyilli hale geliyorum.

Farkındalık pratiği bağımlılıkla yanıp tutuşan bir zihni tek başına sakinleştiremez. Fakat bağımlı olalım olmayalım, yaptığımız şey her ne ise ona inanılmaz şekilde yardımcı olacaktır. En yakın çevremiz olan iç dünyamızı ele almanın bir yolunu sunuyor bu pratik. Beyin konusunda araştırmalar yapan psikiyatrist Daniel Siegel'in ifadesiyle: "Farkındalık pratiği beyni değiştiriyor. Âna dikkat kesilmek nasıl olur da beyinde değişiklik yaratabilir diyeceksiniz. Dikkat kesilişimiz nöral plastisiteyi artırıyor, yani bir deneyim karşısında nöral bağlantılarda değişim yaşanmasını sağlıyor."[16]

Farkındalık pratiğini sadece meditasyon minderine oturup gözlerimizi kapatarak değil, gün içerisinde çok çeşitli şekillerde uygulayabiliriz. Kullanabileceğimiz pek çok teknik var ama hepsi özünde, kişinin andaki deneyimine dikkati dağılmadan odaklanmasını içeriyor. Şimdilerde yürüyüşe çıktığımda kafamın içine müzik pompalayan kulaklığımı yanıma almıyorum. Deneyimlediğim bedensel, işitsel ve görsel hislere odaklanıp anda kalmaya ve bir yandan da ruhsal süreçlerimi ve tepkilerimi fark etmeye çalışıyorum. Zihnim tekrar hayal dünyasına kaçmadan, bazen otuz saniye kadar uzun bir süre boyunca bunu sürdürebiliyorum. Ve bunu kendi adıma ilerleme olarak addediyorum.

16 Daniel Siegel, *The Mindful Brain: Reflection and Attunement in the Cultivation of Well-Being*, W.W. Norton, New York, 2007, s. 25.

OTUZ BİRİNCİ BÖLÜM

# DÖRT ADIM, ARTI BİR

Bu bölümde davranışsal bağımlılıklar –alışveriş, kumar ve yemek düşkünlüğü gibi– için umut verici bulduğum özel bir yöntemi anlatacağım. Bu yöntemi, uyumsuz düşünce veya davranış alışkanlıklarından uzaklaşmak isteyenler de kullanabilir. Ayrıca bağımlı beynin ve zihnin tabiatını daha iyi anlamamıza da yardımcı olacak. Bu adımlar bağımlılık için geniş kapsamlı bir tedavi sunmamakla birlikte, On İki Basamak programlarına veya kitabın önceki ve sonraki bölümlerinde önerilen başkaca yaklaşımlara destek olarak yürütülebilir. Makine gibi mesafeli bir şekilde uygulanırsa hiçbir işe yaramaz; bilinçli bir farkındalıkla düzenli şekilde pratik edilmesi gerekir.

Bilinçli dikkatin, otomatik işleyen zihni ve onun beyindeki fizyolojik alt katmanlarını dönüştürme becerisi, UCLA'da obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) tedavisinde başarıyla uygulanıyor. Daha önce belirttiğimiz üzere, davranışlara sürüklenme özelliği bakımından OKB ile bağımlılık arasında benzerlik var. Her ikisi de dürtü kontrolü bozukluğudur. Daha da ötesinde, her ikisinin de temelinde kaygı (anksiyete) yatar. OKB hastası, belirli bir aktiviteyi belirli bir tekrarla ve belirli bir şekilde yerine getirmezse bir felaket yaşanacağına inanır. Bağımlının davranışı veya madde kullanımı da belli bir kaygıyı –bizzat yaşama veya yetersiz bir

benlik duygusuna dair hissedilen huzursuzluğu– dindirme amacı taşır. Ayrıca hatırlayacağımız üzere, OKB ile bağımlılık, Dr. Jeffrey Schwartz'ın "beyin kilitlenmesi" olarak adlandırdığı bir olguyu da paylaşıyor gibi görünüyor; yani nörolojik devreler öyle bir kilitlenir ki, beynin iletim mekanizması "nötr" duruma geçirilemediği için düşünce ortaya çıkar çıkmaz, durdurulamadan eyleme dönüşür. Obsesif veya bağımlı düşünce ortaya çıktığında, obsesif veya bağımlı eylem de hemen ardından gelir. Serotonin içeren nörotransmitterler sistemlerdeki bozukluklar gibi, biyokimyasal seviyede de başkaca benzerlikler vardır.

Dr. Schwartz ve arkadaşlarının geliştirdiği yöntem, dört adımlı sistematik bir şekilde bilinçli dikkat uygulamaya dayanıyor. Obsesif-kompulsif hastalar tarafından nispeten kısa bir süre tatbik edilen tutarlı ve disiplinli bir pratiğin ardından, OKB'nin kilitli devrelerinde bir değişiklik gözlendiğini beyin tarama görüntüleriyle ispatlamışlar. Burada görüntülenen "beyin kilidi" açılıyor ve kişi daha evvel onu belirli bir davranışta bulunmaya mecbur eden mantıksız düşüncelerden sıyrılıyor. Aynı dört adım bağımlılık için de uygulanabilir mi? Dr. Schwartz buna şöyle cevap veriyor: "Bağımlılık müdahaleci dürtülerle ve tekrarlayan davranışlarla ilgili sorunlar içerdiğinden, makul olarak dört adımın bağımlılık tedavisinde fayda sağlayabileceğini düşünebiliriz."

Dolayısıyla ben şimdi Dr. Schwartz'ın da nazik müsaadesiyle, bu dört adımı bağımlılığı iyileştirme alanına uyarlayacağım.* Bu hususi uygulamayı destekleyecek herhangi bir klinik bulgu var olmamakla birlikte, değerinin anlaşılmasına yardımcı olabilecek muazzam teorik esaslar mevcuttur. Bu yöntem geleneksel On İki Basamak yaklaşımlarıyla uyumlu olmakla birlikte, onların yerini almayı amaçlamıyor. Bağımlılık konusunda çalışan başka hekimler de bu tekniği kendi çalışmalarına uyarlamak konusundaki isteklerini dile getirmiş bulunuyor. Kişisel bir tanıklığın bu açıdan herhangi bir değeri varsa eğer, kendi deneyimimi açıklamaktan

(*) UCLA dört adım yöntemi Dr. Schwartz'ın ilk kitabında (*Brain Lock - Beyin Kilidi*) ayrıntılı bir şekilde anlatılıyor. Genel okura yönelik olarak yazılmış bu ince kitap OKB konusunu ele almakla birlikte, ortaya attığı tavsiyelerin aşırı yeme, seks düşkünlüğü, patolojik kumar hastalığı ve madde kullanımı gibi bağımlılık süreçlerini içeren rahatsızlıklarda da kullanılabileceğini dile getiriyor.

memnuniyet duyarım: Bu yöntemin bende işe yaradığını gönül rahatlığıyla söyleyebilirim.

* * *

UCLA Tıp Fakültesi'nde OKB tedavisine yönelik olarak geliştirilen bu programın resmî adı Dört Adımda Kendi Kendine Tedavi Yöntemi. Söylemeye gerek yok herhalde ama başarılı olabilmesi için yüksek bir motivasyon seviyesi gerekiyor. Daha önce vurguladığım gibi, OKB hastalarında bu motivasyon genelde daha yüksek; zira bağımlılığın aksine, obsesif-kompulsif bozukluk semptomları kişide doğal olarak hoşnutsuzluk yaratıyor. Madde veya davranış bağımlıları açısından ise, en azından başlangıçta, beynin teşvik-motivasyon ve bağlanma-pekiştirme devrelerinin harekete geçmesiyle gelen bir zevk vaadi söz konusu. Burada ıstırap hemen değil, gecikerek gelir. Bir önceki bölümün sonunda önerilen ilk adımı atlayamayız. Bu yüzden, UCLA'nın dört adımını faydalı bir şekilde uygulamadan önce, bağımlılığın üzerimizde yol açtığı tüm etkiyi kabul eden Birinci Basamağı çıkmamız ve zihnimiz üzerindeki gücüyle yüzleşmeye karar vermemiz şart.

Dört Adım programı, OKB ve bağımlılık gibi rahatsızlıkları en net şekilde açıklayan şu bakış açısına dayanır: Bu rahatsızlıkların kökeninde düzgün işlemeyen beyin devreleri ve gerçekliği yansıtmayan örtük (bilinçaltındaki) hikâye ve inançlar yatar. Zaten önceki bölümlerde gördüğümüz üzere, bağımlılık açısından temelde yatan mesele tam da budur: Beynin ve zihnin gelişimi, yaşamın erken dönemindeki olumsuz koşullardan ciddi şekilde etkilenmiştir. İlk iki adım, uyumsuz davranışları beyinsel işlev bozukluğu bağlamına gereğince yerleştirir. Üçüncü adım, beyni daha olumlu bir odağa yönlendirir. İlk üç adımın sağladığı zaman ve ruhsal alan sayesinde, dördüncü adımda, bağımlıya alışkanlığından kurtulma motivasyonu hatırlatılır. Bu süreci desteklemek için ben programa, kendi sürecimde fayda gördüğüm beşinci bir adım ekledim.

Dört Adım günde en az bir kez uygulanmalı, ancak bağımlılık dürtüsünün kişiyi alışkanlığı yönünde harekete geçmeye sevk edecek denli yoğun hissedildiği her an tekrarlanmalıdır. Oturup yazabileceğiniz bir yer bulun –tercihen sessiz bir yer olsun– ama

bağımlılık dürtüsü bastırdığında bir otobüs durağı bile iş görür. Bu sürecin güncesini tutmak isteyeceğiniz için yanınızda ufak bir defter taşımak çok faydalı oluyor.

Bu noktada, olası tuzaklar hakkında bir uyarıda bulunmak istiyorum. Benim dikkat eksikliği bozukluğu yaşayan biri olarak, bütün projelere büyük bir hevesle ve bağlılık hissiyle başlayıp, aradan biraz zaman geçtikten sonra bırakmak veya başarısız olmak gibi bir eğilimim var. Sonra da "Onu denemiştim, ama bende işe yaramadı" deyip işin içinden çıkıveriyorum. Bağımlılık zaten tanımı gereği nükseden bir şey olduğu için, bu tutum bağımlılığa yönelik kendi kendine iyileşme pratikleri açısından da tipik olarak gözlenen bir durum. Anlamam gereken şey şu: İşe yarayan ya da yaramayan bir şey yok. Onun işe yaraması şart değil zaten. Benim işlerlik göstermem gerekiyor. Bağlılık nedir? Bağlılık bir şeye "işe yaradığı" veya ondan zevk aldığın için değil, anlık hislerin veya düşüncelerin ötesine geçme niyeti taşıdığı için bir şeye bağlı kalmaktır. Dört Adım programı açısından da aynı şey geçerli. Bir şeyin işinize yaradığını hissetmenize veya düşünmenize gerek yok: Sadece pratiği yapmanız lazım. Nüksetmek ise başarısızlık anlamına gelmiyor. Onu baştan başlamak için bir fırsat olarak görmeniz lazım.

### 1. adım: Yeniden niteleme

Birinci adımda, bağımlılık yaratan düşünce veya dürtüyü tam olarak olduğu haliyle, gerçeklik sanmadan adlandırın. Mesela ben şu anda her neyle uğraşıyorsam, onu bırakıp klasik müzik dükkânına gitmem gerektiğini hissediyor olabilirim. Bu his derhal yerine getirilmesi gereken bir ihtiyaçmış, bir zorunlulukmuş gibi görünür. Bir başkası hemen çikolata alması veya bağımlılığının konusu her ne ise, onu yapması gerektiğini söyleyecektir. Yeniden nitelediğimizde ihtiyaç dilini bırakırız. Kendimize şöyle deriz: "Şu anda herhangi bir şey satın almama veya herhangi bir şey yememe gerek yok; sadece böyle bir ihtiyacım varmış gibi obsesif bir düşünceye sahibim. Bu gerçek, nesnel bir ihtiyaç değil, sahte bir inanç. İçimden bir aciliyet duygusu yükseliyor olabilir

ama aslında acil olan hiçbir şey yok."

Tüm adımlarda olduğu gibi, birinci adımda da bilinçli farkındalık esastır. Beyin örüntülerinde, düşüncelerde ve davranışlarda faydalı değişimler otomatik tekrarlar yoluyla değil, bilinçli niyet ve dikkatle elde edilir. Dürtüye eşlik eden aciliyet hissinin tümüyle farkında olup, bunu harekete geçmeniz gereken bir gerçeklik olarak değil, bir bağımlılık tezahürü olarak nitelemeyi sürdürün. "Yeniden nitelemede," diyor Dr. Schwartz, "Tarafsız Seyirci'yi oyuna sokarsınız. Bu kavram Adam Smith'in *Ahlâki Duygular Kuramı* başlıklı kitabının temel unsurudur. Smith, Tarafsız Gözlemci'yi kendine dışarıdan bakıp nasıl davrandığını izleme yetisi olarak tanımlamıştı; bu zihinsel eylem aynı zamanda Budist gelenekte de var olan kadim bir kavramdır."[1]

Yeniden nitelemedeki amaç bağımlılık dürtüsünü ortadan kaldırmak değildir; zaten bu dürtü beyne çok önce nüfuz etmiş olduğundan, en azından uzunca bir süre ortadan kalkmayacaktır. Ona her teslim olduğunuzda ve onu zorla her bastırmaya çalıştığınızda daha da kuvvetlenecektir. Burada mesele, ona alışıldık bir anlam yüklemeden bilinçli bir farkındalıkla gözleyebilmektir. Böylece bir "ihtiyaç" olmaktan çıkıp, sadece işlevsiz bir düşünce halini alır. Emin olun, dürtü geri gelecektir ve siz onu tekrar kararlı bir şekilde ve bilinçli farkındalıkla yeniden niteleyeceksiniz. "*Bilinçli şekilde dikkat kesilmek gerekiyor*," diyerek altını çiziyor Jeffrey Schwartz. "Kilit nokta bu. Beyindeki fiziksel değişimler, zihindeki ruhsal bir durumdan kaynaklanarak ortaya çıkar; biz buna dikkat hali diyoruz. Dikkat kesilmek önemlidir."[2]

### 2. adım: Yeniden izafe etme

"Yeniden izafe etme aşamasında, suçu dosdoğru beyninize atmayı öğreniyorsunuz. Beynim bana yanlış bir mesaj iletiyor."[3] Bu adım, yeniden nitelediğiniz bağımlılık dürtüsünü doğru kaynağına ha-

1 Jeffrey M. Schwartz, *Brain Lock: Free Yourself from Obsessive-Compulsive Behavior*, ReganBooks, New York, 1996, s. 11.

2 Jeffrey M. Schwartz ve Sharon Begley, *The Mind and the Brain: Neuroplasticity and the Power of Mental Force.*

3 Schwartz, *Brain Lock*, s. 41.

vale etmeyi amaçlıyor. Birinci adımda bağımlılık davranışında bulunma saplantınızın gerçek bir ihtiyacı veya "mutlaka" olması gereken bir şeyi yansıtmadığını fark etmiştiniz. İkinci adımda bu dürtünün nereden kaynaklandığını net bir şekilde dile getiriyorsunuz: Beyninizde uzun zaman önce, siz çocukken programlanmış nörolojik devrelerden kaynaklanıyor. Hayatınızın erken aşamalarında tam anlamıyla gelişebilmek için gereken koşullardan mahrum bırakılmış beyin sistemlerinizdeki dopamin veya endorfin "açlığını" gösteriyor. Ayrıca karşılanmamış duygusal ihtiyaçlarınızı temsil ediyor.

Yeniden izafe etme, insanın kendine karşı sergileyeceği şefkatli merakla doğrudan bağlantılıdır. Bağımlı düşünce veya arzulara sahip olduğunuz için kendinizi suçlamak yerine, sakince bu arzuların neden üzerinizde bu kadar güçlü bir etkisi olduğunu sorgulayın. "Çünkü beynimin derinliklerine yerleşmişler ve ne zaman strese kapılsam yahut bitkin düşsem yahut mutsuz olsam ya da canım sıkılsa hemencecik tetikleniyorlar." Bağımlılık dürtüsü, insan olarak size dair hiçbir şey anlatmaz. Ahlâki bir kusur veya bir karakter zayıflığı değildir; sadece üzerinde hiçbir kontrolünüzün olmadığı koşulların etkisi olarak ortaya çıkmıştır. Sizin bir miktar kontrolünüzde olan şey ise, şu anda bu dürtüye nasıl yanıt verdiğinizdir. Beyninizi ve dünya görüşünüzü şekillendiren sıkıntılı koşulların sorumlusu siz değildiniz, fakat artık sorumluluğu kendi elinize alabilirsiniz.

Yeniden izafe etme sayesinde bağımlılık dürtüsünü bir çerçeveye oturtabilirsiniz: Aslında kulağınızın bir an için çınlamasından pek farklı değildir. Tıpkı ortada bu çınlamaya sebep olan bir "zil" olmadığı gibi, bağımlılık dürtüsünün de tatmin edilmesine yönelik gerçek bir ihtiyaç yoktur. Bu sadece bir düşünce, bir tavır, bir inanç, otomatik beyin mekanizmasından yükselen bir histir. Onu bilinçli bir şekilde, dikkatle gözlemleyebilir ve süzülüp gitmesine izin verebilirsiniz. Dünyada çok daha iyi dopamin ve endorfin kaynakları, sizin canlılık ve yakınlık ihtiyaçlarınızı karşılayacak çok daha tatmin edici yollar var.

Şunu bir kez daha belirteyim: Geri dönüşler yaşadığınızda, umutsuzluğa kapılmayın. Bunlar olacak, muhtemelen çok yakın-

da olacak. Bunlar olduğunda onu da yeniden niteleyin ve yeniden izafe edin: "Selam eski beyin devreleri," deyin. "Hâlâ aktif ve işbaşında olduğunuzu görüyorum. Ama ben de öyleyim." Bu eski devrelere yanıt verme biçiminizi değiştirirseniz, eninde sonunda onları zayıflatırsınız. Uzunca bir süre inat ederler; belki de bütün hayatınız boyunca ama geriye kalan şey sadece gölgeleridir. Eskisi gibi bir ağırlıkları, sizi içine çeken bir güçleri veya parıldayan cazibeleri kalmayacak. Artık onların kuklası olmayacaksınız.

### 3. adım: Yeniden odaklanma

Yeniden odaklanma adımında kendinize zaman tanıyın. Kurabiye paketine saldırmak veya televizyonu açmak veya arabaya atlayıp mağazaya ya da kumarhaneye gitmek dürtüsü hâlâ yoğun olsa da, kalıcı değildir. Zihninizdeki bir hayaletten ibaret olduğu için geçecektir ve sizin de ona geçmesi için zaman tanımanız gerekir. Burada Dr. Schwartz'ın da vurguladığı temel ilke şudur: "Ne hissettiğin değil, ne yaptığın önemli."

Bağımlılık davranışına girişmek yerine, kendinize yapacak başka bir şey bulun. İlk baştaki hedefiniz mütevazı bir şey olsun: Kendinize on beş dakika kazandırın. Sizi eğlendirecek ve meşgul edecek bir şey seçin: Tercihen sağlıklı ve yaratıcı bir şey olsun. Size daha çok zarar vermeden mutlu edecek herhangi bir şeyi seçebilirsiniz. Bağımlılığın çanları çalmaya başladığında, ona kapılmayıp yürüyüşe çıkın mesela. Kumarhaneye koşturmanız "gerekiyorsa", televizyonu açın. Televizyonu açmanız "gerekiyorsa", müzik açın. Müzik albümü satın almanız gerekiyorsa, egzersiz yapın. Sizi gece boyu veya en azından on beş dakika boyunca meşgul edecek her ne varsa onu yapın. "Tedavinin ilk aşamalarında," diyor Jeffrey Schwartz, "bilhassa fiziksel aktivite işe yarıyor. Fakat her ne yapmayı seçerseniz seçin, önemli olan bundan zevk alabilmek."[4]

Yeniden odaklanmanın amacı beyninize, bağımlılık çağrısının peşinden gitmesi gerekmediğini öğretmektir. Beynimizin "özgür yapmama" iradesini kullanmasını sağlamaktır. Başka bir şeyi se-

4 *A.g.e.*, s. 71.

çebileceğini ona göstermektir. Belki başlangıçta on beş dakika bile tutamayacaksınız onu, önemli değil. Beş dakika da yeter ve bunu günlüğünüze başarı olarak kaydetmelisiniz. Bir dahaki sefere altı veya on altı dakika denersiniz. Bu bir 100 metre yarışı değil, yalnız koştuğunuz bir maratona hazırlanıyorsunuz. Başarı adım adım gelecek.

Seçtiğiniz aktiviteyi yaparken ne yaptığınızın farkında olun. Çok zor bir şey yapıyorsunuz. Sizin beyninizle yaşamak zorunda olmayan başka insanlara ne kadar basit görünürse görünsün, kısa süreli de olsa sergilediğiniz direncin başarı olduğunu unutmayın. Eski beyninize yeni numaralar öğretiyorsunuz. Yaşlı köpeklerin aksine, kimse size bunun mümkün olmadığını söyleyemez.

### 4. adım: Yeniden değer biçme

Bu adım aslında "Değersizleştirme" olarak adlandırılmalı. Burada amaç, bağımlılık dürtüsünün hayatınıza aslında felaketten başka bir şey getirmediğini kalın kafanıza sokmaya yardımcı olmak. Bunu zaten biliyorsunuz ve bu dört adımı tam da bu nedenle uygulamaya başladınız. İşte bu olumsuz etkiler yüzünden, dürtüyü yeniden niteleyip yeniden izafe ederken ve daha sağlıklı bir aktiviteye yeniden odaklanırken kendinizi tutup dürtünüzün peşinden gitmeyi ertelediniz. Yeniden değer biçme diye adlandırılan bu adımda, başınıza bütün bu dertleri neden açtığınızı kendinize hatırlatacaksınız. Olan biteni daha net bir şekilde gördükçe, gitgide daha da özgürleşeceksiniz.

Bağımlı beynin, bağımlı olunan nesne, madde veya davranışa gerçekte sahip olduğundan çok daha fazla değer yüklediğini biliyoruz; bu sürece önem atfetme (*salience attribution*) deniyor. Bağımlı zihin insanı kandırıyor; bağımlılık nesnesini hayattaki en öncelikli şey haline getiriyor. Zira bağımlılık zihninize girip, bağlanma-pekiştirme ve dürtü-ödül devrelerini ele geçirmiş oluyor. Sevgi ve canlılık hislerinin olması gereken yere kök salıyor. Orbitofrontal korteks de dahil olmak üzere bozulan beyin devreleri, sadece gerçek bir yakınlık, yaratıcılık ve dürüst bir çaba sonucu elde edilebilecek olan deneyimlere bağımlılık yoluyla sahip

olabileceğinize inandırıyor sizi. Yeniden değer biçme adımında, sahte altını değersizleştiriyorsunuz aslında. Ona gerçekte hak ettiği değeri yüklüyorsunuz: O da hiçten bile az.

Bu bağımlılık dürtüsü benim için ne yaptı? diye soracaksınız. Bana hiç ihtiyacım olmadığı halde para harcattı veya karnım aç değilken tıka basa yememe yol açtı veya onun yüzünden sevdiklerimin yanında olamadım veya tüm enerjimi sonradan pişman olacağım aktivitelere harcadım. Zamanımı boşa harcadı. Yalan söylememe, başta kendimi, sonra çevremdeki herkesi kandırmama yol açtı. Beni utanç ve yalnızlıkla baş başa bıraktı. Mutluluk vaat etti ama onun yerine acı verdi. İşte benim için gerçek değeri bu; bozulmuş beyin devrelerinin hayatımı yönetmesine izin vermemin bedeli bu oldu. Bağımlılık dürtümün gerçek "değeri", hakiki değerlerime ihanet etmeme ve asıl hedeflerimi yok saymama yol açması oldu.

Bu dördüncü adımı büyük bir farkındalıkla yazıya geçirin ve bunu mutlaka, gerekirse günde birkaç kez yazın. Detaylara inin: Dürtünün eşinizle, sevgilinizle, en yakın arkadaşınızla, çocuklarınızla, patronunuzla, çalışanlarınızla, iş arkadaşlarınızla ilişkilerinizde taşıdığı değer nedir? Dün dürtünün size hükmetmesine izin verdiğinizde neler yaşandı? Geçen hafta neler yaşandı? Bugün neler yaşanacak? Bu olayları hatırladığınızda ve dürtünün size hükmetmesine izin vermeyi sürdürürseniz gelecekte neler olacağını düşündüğünüzde ne hissettiğinize iyice dikkat kesilin. Fark edin. Bu farkındalık sizin muhafızınız olacak.

Tüm bunları kendinizi yargılamadan yapın. Kendinize karşı bir ceza davası yürütmüyorsunuz, sadece bilgi topluyorsunuz. İsa "İçinizde olanı gün yüzüne çıkarırsanız, sahip olduğunuz şey sizi kurtaracaktır," der.* Bu pek çok açıdan doğrudur. Bugüne kadar itaat ettiğiniz dürtülerin gerçek değeri içinizde sakladığınız bir bilgidir. Dr. Schwartz'ın sözlerini değiştirerek tekrarlayacak olursak, bağımlılık dürtüsüne hayatınız üzerindeki yıkıcı etkisi ışığında ne kadar bilinçli ve etkin bir şekilde yeniden değer biçerseniz, "Yeniden Niteleme, Yeniden İzafe Etme, Yeniden Odaklanma adımlarını o kadar hızlı ve akıcı bir şekilde uygulayabilirsiniz ve

(*) Tomas İncili.

beyninizdeki 'otomatik iletim' fonksiyonu o kadar istikrarlı bir şekilde geri döner. Yeniden Değer Biçme adımı davranışsal vitesle-rinizi değiştirmenize yardımcı olur!"[5]

* * *

Dr. Schwartz bizi şu iki kavramla tanıştırıyor: Bekle ve Kabullen. Beklemek, bağımlılık davranışında bulunmaya yönelik zorlayıcı dürtünün geri geleceğini bilmektir. Burada nihai bir zafer yoktur; dürtünün kovalandığı her an bir galibiyeti temsil eder. Kesin olan tek şey, dört adımı uygulamaya devam eder ve aynı zamanda iç ve dış ortamınıza bu kitapta önerilen şekillerde ihtimam gösterirse-niz zamanla bağımlılık dürtüsünün enerjisinin zayıflayacak ol-masıdır. Eğer yeniden güç kazanıp tekrar ortaya çıktığı zamanlar olursa, bunun sizi şok etmesine veya hüsrana sürüklemesine ge-rek yok. Bağımlılığın sizden ötürü değil, size rağmen var olduğu-nu kabul edin. Siz hayata bu şekilde programlanmak isteyerek gelmediniz. Bu durum size özgü bir şey de değil: Milyonlarca in-san benzer deneyimleri yaşayıp benzer mekanizmalar geliştiriyor. Size özgü olan tek şey, şu anda bu duruma nasıl yanıt verdiğiniz-dir. Tarafsız gözlemcinizin yanından ayrılmayın.

Burada, kendime Dört Adımda Kendi Kendine Tedavi Yönte-mi'ne en azından bağımlılık bağlamında kullanılmak üzere be-şinci bir adım ekleme iznini veriyorum. Bu adımı Yeniden Yarat-ma olarak adlandıracağım.

### 5. adım: Yeniden yaratma

Bugüne kadar, yaşam sizi yarattı. Bu konuda seçim şansınız olma-dan beyninize işlenmiş mekanizmalara göre hareket ettiniz ve şu anda sahip olduğunuz hayatı bu otomatik mekanizmalarla kur-dunuz. Şimdi yeniden yaratma ve farklı bir hayat seçme zamanı geldi.

Değerleriniz var. Tutkularınız var. Niyetiniz, yeteneğiniz ve beceriniz var. Kalbinizde sevgi var ve bu sevgiyi dünyadaki, ev-rendeki sevgiyle birleştirmek istiyorsunuz. Yeniden nitelelerken,

5 *A.g.e.*, s. 97.

yeniden izafe ederken, yeniden odaklarken ve yeniden değer biçerken sizi tutan ve sizin de tutunduğunuz kalıpları bırakıyorsunuz. Satın alma, avunma, hayranlık görme, kayıtsızlık, anlamsız faaliyetler için duyduğunuz bağımlı ihtiyaçla çürüyen bir hayat yerine, aslında nasıl bir hayatınız olmasını istiyorsunuz? Neyi yaratmayı seçiyorsunuz?

Ayrıca evrensel bir insani ihtiyaç olan yaratıcılığı ifade etmek için neler yapabileceğinizi de düşünün. Yaratıcılığımızın bilinçli bir şekilde hakkını vermek, bağımlılığı tetikleyen eksiklik ve boşluk duygusunun ötesine geçmemize yardımcı olur. Yaratıcılık ihtiyaçlarımızı dile getirmemek de bir başka stres kaynağıdır. Bu noktada, hastalıklar, stres ve zihin-beden bütünlüğü hakkında yazmış olduğum *Vücudunuz Hayır Diyorsa* adlı kitabımın son sayfalarından bir alıntı yapmak istiyorum:

> Durgunluğa izin verdiğim nadir anlarda, karın boşluğumda ufak bir karıncalanma, belli belirsiz bir huzursuzluk hissederdim. Kafamda usulca bir sözcük fısıldanırdı: *yazmak*. İlk başlarda bunun bir mide ekşimesi mi, yoksa bir ilham kaynağı mı olduğunu anlayamadım. Daha çok dinledikçe, mesaj daha yüksek sesle söylenir hale geldi. Sadece başkaları beni duyabilsin diye değil, aynı zamanda ben de kendimi duyabileyim diye yazmam, kendimi yazılı bir şekilde ifade etmem gerekiyordu.
>
> Tanrılar insanlığı kendi hayallerine göre yarattılar, diye öğretildi bize. Herkesin içinde bir yaratma dürtüsü vardır. Bu dürtü çeşitli kanallarla ifade bulabilir: Yazıyla, sanatla veya müzikle, icat kabiliyetiyle veya yemek pişirmek, bahçe düzenlemek yahut hitabet sanatı gibi her birimize has çok çeşitli yollarla. Buradaki temel mesele, o dürtünün hakkını vermektir. Bunu yaparak kendimizi ve başkalarını iyileştirir; yapmayarak da bedenlerimizi ve ruhlarımızı köreltiriz. Ben yazmadığımda, sessizlikte boğuluyordum.
>
> "İçimizdeki şey dışarıya çıkmalı," diye yazmıştı Hans Selye, "yoksa yanlış yerlerde patlayabiliriz ya da etrafımızı çepeçevre saran hayal kırıklıklarından kurtulmamız mümkün olmaz. Asıl beceri, yaşam enerjimizi Evren'in bizim için öngördüğü birtakım *kanallar aracılığıyla ve hızla dışa vurmaktır*."

Değerlerinizi ve niyetlerinizi yazın ve bir kez daha vurgulayacağım, bunu bilinçli bir farkındalıkla yapın. Kendinizi tastamam, yaratıcılığınızla şu anda yaşarken, insanlara ve kendinize şefkat dolu gözlerle bakabilirken hayal edin. Cehenneme giden yol iyi niyet taşlarıyla değil, niyetsizlikle döşenir. Yeniden yaratın. Tökezlemekten mi korkuyorsunuz? Elbette tökezleyeceksiniz: İnsan olmak böyle bir şey. Sonra kalkıp dört –artı bir– adımı tekrar atacaksınız.

OTUZ İKİNCİ BÖLÜM

# AYIKLIK VE DIŞ ORTAM

> Önemli olan şey tek başına karakter özelliklerimiz veya güdü ve dürtülerimiz değil, bunlara karşı nasıl bir tutum benimsediğimizdir. İnsanı insan yapan şey de bu tavır alabilme becerisidir.
>
> – VIKTOR FRANKL, *Anlam İstenci*

Son zamanlarda abstinensle ayıklık arasındaki farkı deneyimleme ve takdir etme imkânım oldu.

Daha önce de söylediğim gibi, madde bağımlıları seçtikleri uyuşturucu madde olmadan bir yaşam sürdürmeyi hayal bile edemezler. Bağımlılıkları onlara sevgi, bağ kurma, canlılık ve neşe gibi duyguların biyokimyasal muadillerini sunduğu için, bu alışkanlıklarından vazgeçmelerini istemek, hayatı onlar için yaşamaya değer kılan duygusal deneyimlerden vazgeçmelerini talep etmek anlamına gelir. Vancouver'daki bir üniversitede öğretim görevlisi olan 43 yaşındaki Anne son içkisini 17 Mart 1991'de içmiş. O tarihten beri Anonim Alkolikler (AA) toplantılarına katılıyor. "Artık içkiyi bırakmam gerektiği açıktı," diye hatırlıyor o günleri. "Ama sürekli şunu düşünüyordum: 'Bu mümkün değil. Çünkü içkiyi bırakırsam bir daha nasıl seks yapabilirim? Nasıl sosyalleşebilirim? Ne bileyim... Bir daha nasıl uyuyabilirim? Bir daha nasıl herhangi bir şey yapabilirim...?' Alkolsüz bir hayatı hayal bile edemiyordum. İçkinin bana yardım ettiğini sanıyordum. İnkâr böyle bir şey işte. İnsan bağımlılığın hayatını zenginleştirdiğini, güzelleştirdiğini, temel bir ihtiyacı karşıladığını düşünüyor."

Benim gibi bir davranış bağımlısı da benzer bir çıkmazla karşı karşıyadır. İster albüm satın almak, ister meslek hayatımda sürekli olarak çok sayıda projeyi bir arada yürütmek olsun, bağımlılıklarım bir boşluğu doldurmaya hizmet ediyor. "Hayır deme" fikri beni bir kayıp duygusuna sürüklüyordu. Fırıl fırıl dönen ve sonunda hiçbir yere ulaşmayan bu atlıkarıncadan inmenin benim için "iyi olacağını" zihinsel olarak her yönüyle bilsem de, dürtü ve davranışlarımın köklerini besleyen sabırsız duygusal sistem açısından bunun pek bir anlamı yoktu.

Bir madde veya davranıştan uzak durmanın iki yolu var: sizin için daha değerli başka bir şeyi kendi isteğinizle ve hatta güle oynaya seçmek yahut kendinizi sürekli aşerdiğiniz ve hiç durmadan çekildiğiniz bir şeyden uzak durmaya zorlamak. İkinci türden abstinens, her ne kadar takdire şayan bir irade ve sabır gerektirse de, olumsuz bir şekilde yaşanabilir ve gizli bir tehlike barındırır. İnsanlar bir şeye mecbur bırakılma hissine içgüdüsel olarak karşı koyar, zoraki durumlara otomatik bir direniş gösterir. Arkadaşım Dr. Gordon Neufeld buna *karşı-irade* diyor. İnsan bir başkasının buyruğuna boyun eğmesi yönünde bir baskı veya cebir hissettiğinde karşı-irade devreye girer. Hatta kendi içimizden kaynaklanan baskılar karşısında bile bu direnci geliştirebiliriz. Karşı-iradenin etkilerini insanlar arasındaki birçok ilişkide görebiliriz. Her şeye otomatik olarak hayır diyen küçük çocuklar en bariz örnek olmakla birlikte, büyük ihtimalle bunu kendimizde ve başka yetişkinlerde de görmüşüzdür. Eski bir şarkı olan "Mama Don't Allow"da (Annem İzin Vermez) denildiği gibi, yasaklanan şeyler daha fazla direnç yaratır. Bu yasağı koyan biz olsak bile... "Annem kızacak ama ben yine de yapacağım."

Abstinensin bir alanda yarattığı kızgınlık ve direnç genellikle bağımlılık sürecinin başka bir yerde patlamasına yol açar. Anne bunu şöyle anlatıyor: "Neye saplanıyorsan kavanoza koyup kapağını sıkıca kapaman gerekiyor. Bunu yaparsan kendi üzerinde çalışma imkânı bulabilirsin. Ama şunu da söyleyeyim: İçkiyi bıraktığımda deli gibi yemeye başladım ve aşırı kilo aldım. Çocuklara karşı da içki içtiğim zamanlara nazaran daha sert davranıyordum." İnsan kendini yatıştırma ihtiyacı duyuyorsa eğer –biyo-

kimyasal terimlerle konuşacak olursak, beynine dopamin salgılatmak istiyorsa– bir bağımlılığın yerini otomatik olarak bir başkası alabilir. Mesela bir sürü insanın sigarayı bıraktığında bulduğu her şeyi yemeye başladığını duyuyoruz. "Tabii ki aşırı yemek içki içmekten daha iyi bir şeydi," diyor Anne, "yani yemeğin benim için bir zarar azaltma yöntemi olduğu söylenebilir."

Benim yönelimlerim hiçbir zaman madde temelli olmadığı için, bir dürtüden diğerine, hepsinin temelinde yatan aynı bağımlılık sürecinin yattığını fark etmeden sürüklenivеriyordum. Ne zaman ki ayıklığın bir şeyden uzak durmaktan (abstinens) farklı olduğunu kavradım, işte o zaman kendimi çok daha güçlü bir konumda buldum. Bana hafiflik veren, vazife gibi hissettirmeyen ve yapay, dışsal destekler olmadan keyiflenmemi sağlayan olumlu bir şeye doğru ilerleyebiliyordum artık. Şahsen benim için ayıklık, zorlayıcı içsel dürtülerden azade olmak ve inandığım ilkelere göre yaşamak anlamına geliyor. Bunu bir kısıtlama olarak değil, bir özgürlük olarak yaşıyorum. Tamamen ayığım diyemem ama bilinçli farkındalığı biliyor ve değerli buluyorum; ki bu da ayıklık için kullanılan bir başka kavram. Bu farkındalık, bir zamanlar çok zamanımı ve enerjimi alan "satın alma" ya da "ego okşama" gibi sahte edinimlerden çok daha fazla heyecanlandırıyor beni.

Ayıklığı seçerek zararlı bir şeyden kaçınmaktan ziyade, kendimizi değer verdiğimiz bir hayatı yaşarken hayal ederiz. Ayıklığın nasıl bir şey olduğu insandan insana değişir; ama her durumda dümen bağımlılık dürtüsünde değil, kişinin kendisindedir.

Nihayetinde, On İki Basamak programlarının hedefi sadece uzak durmak değil, ayık yaşamaktır. "Alkolün karşıladığını sandığım gerçek ihtiyaçlarım nelerdi?" diye soruyor Anne kendine. "Bağ kurmak, uyum yakalamak, bir topluluğun parçası olmak, insanlar tarafından sevilmek, sevgi verebilmek, sevinç duymak, kendim olabilmek. AA ve orada öğrendiklerim bu temel ihtiyaçları çok daha başarılı, çok daha uyumlu biçimde karşılıyor."

İyileşme sürecinin olmazsa olmaz unsurlarından birinin de, bilinçli farkındalığa doğru yönelirken size destek olabilecek bir dış çevre yaratmak olduğunu söylemiştim. İster alkolikler gibi bir madde bağımlılığına, isterse de kumar veya seks düşkünlüğü gibi

bir davranış bağımlılığına sahip olsun, birçok insan açısından On İki Basamak programları bu iyileştirici ortamın çok önemli bir parçasını oluşturuyor. Bu programlardaki anlayış ve yöntemler bağımlılık sürecini kalbinden yakalıyor. Düşünsenize, her bağımlının, bağımlılık dürtüsü galebe çalacak gibi olduğunda, yani içinde bir tek atma veya iskambil masasına oturma arzusu yükseldiğinde temasa geçebileceği bir sponsoru oluyor. Bağımlı kişi bu teması kurduğunda dürtüsü karşısında güçsüz olduğunu, başka bir deyişle beynin dürtüleri düzenleyen serebral korteksinde nispeten zayıflıklar olduğunu kabul etmiş oluyor. Bu devreler kendi başlarına birtakım kaslar geliştirene dek, sponsor bağımlı kişiyle dürtüsü hakkında konuşarak düzenleyici rolünü oynuyor. Dürtü hakkında konuşarak davranışa dönüşmesine engel oluyor.

Herkese uygun olmamakla birlikte –ki zaten herkese uyacak tek bir şey yoktur– On İki Basamak programları birçok insan açısından mümkün olabilecek en elverişli iyileştirme ortamını sunuyor. Bu programların da eksiklikleri var elbette ve bizzat bu programlar da bir bağımlılık nesnesi oluşturabilir. İnsan eliyle yaratılmış kurumlar olarak, arada sırada bir dedikodu merkezine veya kişisel çıkar arayışına dönüşebiliyorlar. Fakat tıbbi bağımlılık tedavilerine kıyasla, hem duygusal hem de muhtemelen fiziksel olarak çok daha fazla hayat kurtarıyorlar. Bu programlar hakkında daha ayrıntılı konuşmamamın sebebi, kişisel deneyim eksikliğimden kaynaklanıyor. Bunlar hakkında tarihsel, psikolojik, pratik, kişisel, dinî ve manevi pek çok açıdan detaylı bilgilere pek çok kaynaktan ulaşılabilir. Ben şahsen On İki Basamak konusunda Hıristiyan, Budist ve Taoist bakış açılarıyla yazılmış pek çok aydınlatıcı kitap okudum.

Nihayetinde ise, kendim On İki Basamak programına katılmamaya karar verdim. Açıklayabileceğim hiçbir sebebi yok bu kararımın; katıldığım tek toplantıda müspet bir deneyim yaşamama rağmen bana nedense uygun gelmedi. İtiraf edeyim ki, uzun süreli herhangi bir programa istikrarlı bir şekilde katılmak konusunda güçlük yaşıyorum. Bunlar bir yana, On İki Basamak ilkelerini ve On İki Basamak üyeleriyle yaptığım konuşmaları çok faydalı buluyorum. Ne tür olursa olsun, bağımlılıkla mücadele eden her-

kesin, grup çalışmasına katılmak istemese bile On İki Basamak yaklaşımını araştırmasını tavsiye ederim.

* * *

Kısa bir süre önce, bağımlılık davranışlarımın hayatımı ne denli esir aldığını ve başka insanları ne kadar derinden etkilediğini gösteren bir olayla karşı karşıya kaldım. Bağımlıların çoğu açısından durum hiç de farklı değildir zaten.

Ben kronik bir şekilde geç kalmamla ünlüyümdür; işe, toplantılara, aile buluşmalarına, her yere geç kalırım. Bu eğilimden dolayı kısmen DEB'i suçlayabiliyordum, zira zaman mefhumunun noksan olması dikkat eksikliği bozukluğunun en bilinen özelliklerinden biridir. 2006 yılı Eylül ayı ortalarında bir cuma akşamüstü, Cortes Adası'nda arabamın içinde oturmuş feribotun gelmesini bekliyordum. İnsanların çeşitli program veya seminerlere katılmak ya da dinlenip yenilenmek için geldiği müthiş güzellikte ve sağaltıcı bir mekân olan Hollyhock da okyanus kıyısındaki bu adada yer alıyor. Burada beş gün süren bir zihin-beden sağlığı atölyesine eğitmen olarak katılmıştım. Feribotun limana yanaşmasını izlerken, katılımcıların dilinden dökülen samimi şükran ifadelerini hatırladım, içim huzurla doldu. Birçoğu hayatlarını değiştirecek türden içgörüler kazandıklarını ve içlerinde yeniden bir canlılık uyandığını söylemişti. Kafamın içinde "Aferin lan bana" türünden düşünceler dönüyordu. Cep bilgisayarımı açıp e-postalarıma baktım. İlki Portland Sağlık Koordinatörü Susan Craigie'den geliyordu: Uzun zaman bastırılmış bir öfke ve kızgınlığın patlamasıyla yazılmış bir mesajdı. İzinde olduğum hafta boyunca yerime bir başka doktor bakmıştı ve her gün mesaiye vaktinde gelmişti. Doktorun işe vaktinde gelmesi, diyordu Susan, ne kadar farklı bir şeymiş! "Kim'le birlikte oturup her Allah'ın günü bekleme odasındaki mutsuz hastaların yakınmalarını dinlemek zorunda kalmadık. Sürekli geç kalan sensin ama başı şişen bizler oluyoruz." Artık geç kalmayacağıma dair verdiğim ve hiç tutmadığım sayısız vaadi hatırlatıyordu bana. "Hastaların canki olduğu ve bu nedenle paçanı kolayca sıyıracağını düşündüğün için böyle davranmaya devam edebiliyorsun. Bağımlılıklar kita-

bınla çok meşgul olduğun için geç kaldığını söylüyorsun ama bunu yıllardır yapıyorsun sen. Kitabın daha hayali bile kafanda yokken de geç kalıyordun zaten." Elimde tuttuğum küçük ekranda akan bu cümleler, içerdiği öfkeyle adeta omuzlarımdan tutup sarsmıştı beni.

İlk tepkim kızmak oldu. Bu, bağımlı zihninin utanç karşısında gösterdiği direnme biçimi. Fakat uzun sürmedi. Çok geçmeden kendime geldim ve bu utanç duygusunu herhangi bir direnç göstermeden yahut beni yere sermesine müsaade etmeden tüm iliklerime kadar hissetmeye çalıştım. Ve içim şükranla doldu. Roma imparatorları kazandıkları zaferlerin ardından savaş ganimetleri ve esirleriyle birlikte coşku dolu tezahüratlar eşliğinde halkın arasında ilerlerken arkasında görevli bir köle durur ve kulağına belirli aralıklarla şöyle fısıldarmış: "Efendimiz, siz de ölümlüsünüz." Hayat bize bu mesajları tam da en ihtiyacımız olan zamanlarda iletmenin bir yolunu buluyor. Susan da bana ayıklık ve dürüstlükten uzak olduğum gerçeğini hatırlatarak büyük bir iyilik yapmıştı.

Eğer bunu bir DEB özelliği olarak nitelendirmemiş olsaydım, geç kalma huyumun bağımlılık sürecine işaret eden üç etken içerdiğini fark edebilirdim belki: *dürtüler üzerinde kontrol eksikliği*, yani bir şeyleri zamanında yapmak yerine dikkatimi çeken şey ne ise onun peşinden gitmek; *bunun yaratacağı sonuçları düşünememek*, yani psikolog ve DEB uzmanı Russell Barkley'in deyişiyle "geleceği hatırlamayı unutmak" ve *bu davranışımın başka insanlar üzerindeki etkisini düşünmemek*. Bağımlılık sürecinin –ve ona eşlik eden dünya görüşünün– hayatımı aklıma bile getirmediğim düzeylerde kirlettiği ayan beyan ortaya çıkmıştı.

Bağımlılık esas olarak benlikle, her dakika sadece kendi acil isteklerini düşünen ve bu şekilde davranmak zorunda olduğuna inanan güvensiz, bilinçsiz benlikle ilgilidir. Bu sürecin her halükârda, söz konusu biteviye benmerkezciliği, ta en başta, hayatta kalabilmek için tutunduğu bir yol olarak gören çaresiz bir çocuğun karşılanmamış ihtiyaçlarından kaynaklandığını unutmayalım. Kendisini besleyip büyüten çevreye güvenememek, bu çocuğun temel inancı haline gelir. Böyle bir ortam bile yoktur ya da o

iliklerine dek böyle hissediyordur, çünkü erken yaşta büyük bir yoksunlukla parçalanmıştır.

Bağımlının zihni endişelerle boğuşup durur ve sadece bağımlı olunan madde veya aktiviteyle yatışır. Koşullar ne olursa olsun açlık duygusu ve onu doyurmak için duyulan acil ihtiyaç dürtüsü daima oradadır. Aile bireylerim ben yemek yerken, özel olarak dikkat etmezsem, tabağımın üzerine eğilip yiyecekleri kıtlık çekiyormuş gibi ağzıma sokuşturma huyumdan bahsedip dururlar. Oysa hayatım boyunca sadece bir kez açlık ve yokluk çekmişim: Nazi işgali sırasında Budapeşte'deki Yahudi gettosunda geçirdiğim hayatımın ilk bir yılında. Bu kadarı beynimi belirsiz, sert ve umursamaz bir dünya imgesiyle programlamaya yetmiş de artmış bile. Bağımlı zihin bir kez programlandı mı, kendisine kocaman bir boşluk dünyası yaratır; burada her bir lokmayı tırnaklarınızla kazıp çıkarmanız ve daha fazlası için sürekli tetikte olmanız gerekir. Bağımlı kişi bebeklikteki narsisistik evreyi geride bırakamamıştır; bu evrede yeni doğan insan her şeyin onun yüzünden, ona dair ve onun için olup bittiğine inanır. Kendi bencil gereksinimleri tek referans noktasını oluşturur. Her aşamada ihtiyaçlarımız tam anlamıyla karşılandıkça, gelişim evreleri boyunca ilerleriz. Beyin ancak o zaman pes eder. Bağımlı zihin ise asla pes etmez.

Susan'ın mesajıyla iletilen ders, onu alabilecek kadar kendimi güvende hissettiğim bir zamanda gelmişti; o sırada ne bu mesajın doğruluğunu inkâr edecek ne de tetiklediği utanç duygusuyla sarsılacak bir noktadaydım. Az evvel atölye katılımcılarına şefkatli merak kavramını öğretmiş ve göstermiş, belli ki bir kısmını kendim de içselleştirmiştim. Şimdi bunu kendi davranışıma uyguladığımda, kronik geç kalma huyumu kendimi yerden yere vuracağım bir karakter kusuru veya kolayca geçiştirebileceğim bir "musibet" olarak değil, bağımlılığa meyilli zihnimin özgürlük ve kontrol illüzyonunu sürdürme çabası olarak görebiliyordum. "Kimse bana neyi ne zaman yapmam gerektiğini söylemiyor." Tabii sürekli sorumluluktan kaçışımın da bir işaretiydi bu – yine bir bağımlı zihin özelliği. Olayları bu haliyle görebildiğimde, pes edebildim.

Eve gider gitmez Susan'a cevap yazdım:

Açık ve net mesajın için teşekkürler. Kendimi savunamayacağım, çünkü yerden göğe kadar haklısın. Söylediklerinde kabul edemeyeceğim tek bir şey var: Hastalarım canki olduğu için böyle davranıyor değilim. Eski hemşirem Maria'yı ararsan özel muayenehanemde de farklı davranmadığımı sana söyleyecektir. Fakat bu da bir mazeret değil tabii.

İşe geç kalmamın pek çok sebebinden biri de sabahları veya öğlen arasında Sikora'ya uğramamdı. Bağımlı hastalarımı tedavi etmek yerine kendi bağımlılıklarımı besliyordum. Susan'a yazdığım cevaba şöyle devam ettim:

Bugüne dek o kadar çok söz verdim ki, bir kez daha söz vermek anlamsız kaçıyor. O yüzden daha pratik davranalım: Pazartesi 9:30'ta işte olacağım. Yanımda Portland Oteli Cemiyeti'ne kesilmiş, her biri 100 dolar değerinde, imzalı, fakat tarih atılmamış on tane çek getireceğim. Sabah 9:30'u bir dakika bile geçirdiğim her gün için çeke tarih atıp işleme koyarsın. On çek bitecek olursa, on tane daha getiririm.

Tekrar teşekkür ederim. Sana yaşattığım sorun ve sıkıntılar, hastalarımıza verdiğim rahatsızlık için gerçekten çok özür dilerim.

Bu yazışma Eylül sonunda yaşandı. 2007 yılının Mayıs ayına geldiğimizde Susan çeklerden dokuzunu işleme koymak zorunda kalmıştı. Klinikteki hava ise değişmişi. Hastalarımı utançla gözümü kaçırmadan karşılayabildiğim ve geç kaldığımda yerime bakıp sonra bana duydukları dargınlığı gizlemeye çabalamak zorunda kalmayan insanlarla birlikte çalıştığım için memnundum. Ayıklık ne de tatlı ödüller veriyordu!

İmzalı çekler kendi kendime verdiğim bir ceza değil, beni ayık tutmaya yardımcı olacak bir mekanizma kurma çabasıydı. Yeterli öz-düzenlemeye sahip olsaydım, yani işe vaktinde gelebilseydim bu çeklere ihtiyaç olmayacaktı. Çekler bana, On İki Basamak programındaki acemilere sponsorların yaptığı yardımı yapıyordu:

Sabahleyin içimde bilgisayar karşısında çalışmayı uzatmak veya egzersiz bisikletinde daha fazla takılmak gibi bir dürtü uyanırsa, kazancımın bir kısmını kaybetme düşüncesi bana sorumluluklarımı hatırlatıyor ve beynimde yeterince aktif şekilde çalışmayan prefrontal dürtü kontrolü devrelerini düzenlememe yardımcı oluyordu. Bu tür mekanizmalar yaratmak, zihinsel farkındalığı ve sorumluluk içeren davranışları destekleyen bir dış çevre oluşturabilmenin parçasıdır. Bütün bağımlıların bunlara ihtiyacı var.

Uymaya söz verdiğim bir başka zihinsel mekanizma da doğruyu söylemek. Albüm almayı tümüyle bırakmadan evvel, diyelim aylar boyunca satın aldığım albümler hakkında yalan söylemedim. Eve yeni bir albümle geldiğimde Rae'ye bunu söylüyordum. Saklayacak bir şeyim yoktu, şefkatli merakım bunu keşfetmişti. Kimseyi öldürmüş değildim; sadece bir senfoni kaydı satın almıştım. Gün ışığına çıkan bağımlılık dürtüsü güç ve hacim kazanmıyor. Dadanma isteği daha az geliyordu ve müzik mağazasına arada bir yaptığım ziyaretler aynı gün veya ertesi gün hemen çaresizce tekrar oraya gitme isteği uyandırmamaya başlamıştı: Alın size tadını çıkardığım bir özgürlük daha. Suçluluk hissettirmeyen müzik – bu büyük bir olaydı!

Bağımlı davranışlara sahip herkese tavsiyem doğruyu söylemeye başlamanızdır. Davranışı tamamen bırakmaya hazır değilseniz, açıkça yapın bu seçimi. Eşinize veya arkadaşlarınıza ne yaptığınızı söyleyin; gün yüzüne çıkarın yani. Hiç değilse, yalan söyleyerek içinizdeki utanç duygusunu büyütmemiş olursunuz. Başkalarının gözünde "kötü" görünmek, kendi gözünüzde daha da yere batmaktan iyidir.

Bir sonraki aşamada, en azından Mart 2009'a kadar yeni bir albüm almamaya söz verdim. Bunun teminatı olarak, Rae adına her biri 1.000 dolar değerinde üç adet tarihsiz çek imzaladım. Bu kitaba son halini verdiğim bugünlerde Ekim 2007'deyiz. Şimdilik iyi gidiyorum. Bastırılan arzular yüzünden mutsuz olmak şöyle dursun, bağımlılık sürecinin hayatımı yönetmesine müsaade etmeyerek çok daha tatmin edici bir özgürlük duygusunun varlığını keşfettim. Hiç beklemediğim başka bir faydası daha oldu bu durumun: Bağımlılık süreci varoluşunuzun her hücresine yayıldığı için,

ayıklığınızı da esir alıyor aslında. Bağımlılığınıza daha az bağlı hale geldikçe, daha sakin biri oluyorsunuz, eskiden sandığınız kadar önem taşımayan başka şeylere de daha az bağlı hale geliyorsunuz. Tepkilerinizin otomatikliği azalıyor, eskisi kadar katı olmuyorsunuz. Kendinize karşı o kadar merhametsiz davranmanıza gerek olmayınca, başkalarında da daha az kabahat bulur hale geliyorsunuz. Hayattan keyif almak için her zaman her şeyin sizin istediğiniz gibi gitmesine gerek olmadığını anlıyorsunuz.

Bütün bağımlıların eşlerine veya iş arkadaşlarına çek yazmalarını önermiyorum elbette. Benim kullandığım yöntem herkes için uygun olmayabilir ama tüm davranış bağımlılarının kendi hayatlarına uygun bir mekanizma inşa etmek için kendilerine uyacak bir yöntem bulabileceğine eminim. Gerisi kişisel koşullara, tercihlere ve yaratıcılığa kalmış. Davranışsal bağımlılıklara sahip pek çok insan elbette bundan çok daha büyük zorluklarla boğuşuyor. Fakat ayıklığı gerçek anlamıyla başarmış herkesin bildiği üzere, gelip geçici hiçbir zevk tamlık içerisinde dürüstçe yaşanan bir hayatın getirdiği huzurla kıyaslanamaz. Birçok insan söz vermeyi, elindeki olasılıkların sınırlandırılması olarak algılıyor. Oysa bu şekilde yaşamak, sınırlamadan ziyade neşe ve sevinç kaynağı oluşturuyor. Sözünüzde durduğunuzda geminin dümeni sizde demektir. Böylece hayatı, geçmişten kaynaklanan birtakım mekanik dürtülerle değil, kendi değer ve niyetlerinizle yönetmiş oluyorsunuz. Bu bütünlük, anlık ortaya çıkıveren herhangi bir dürtüye uymanın yarattığı düşünülen aldatıcı özgürlükten çok daha anlamlı.

Bu noktada önemli bir uyarıda bulunmak istiyorum: Verdiğiniz sözleri tutarak özgürlüğe ulaşmak istiyorsanız, bu sözleri kendi hür iradenizle vermiş olmanız şart. Yoksa hiç vermeyin daha iyi. Görev duygusuyla veya birinin gönlünü almak için söz vermeyin sakın. Diğer insanların beklentilerine nasıl hayır diyeceğinizi bilmiyorsanız şayet, ne kadar iyi niyetle söylenmiş olursa olsun, ağzınızdan çıkan evet'in hiçbir sahiciliği olmayacaktır. Ben bunu bizzat yaşayarak öğrendim.

* * *

Doğruyu söylemek, aynı zamanda davranışlarınızın başkaları üzerindeki etkisini daha iyi fark etmenizi de sağlayacaktır. On İki Basamak programı bunu envanter çıkarmak olarak adlandırıyor. AA'nın Dördüncü Basamağı şöyledir: "Kendimizi aramaya koyulduk ve ahlâki envanterimizi korkusuzca çıkardık." Kendisi de iyileşme yolunda bir alkolik olan müzisyen ve meditasyon hocası Kevin Griffin, "Bağımlı/alkolik açısından ahlâki envanterin yerine konulabilecek hiçbir şey yoktur," diyor, *One Breath at a Time: Buddhism and the Twelve Steps* (Her Seferinde Bir Nefes: Budizm ve On İki Basamak) adlı kitabında:

> Envanter işinin benim açımdan tuhaf tarafı, bu dünyada daha önce hiç fark etmediğim bir gücüm olduğunu kabul etmemi sağlamıştı: başkalarını incitme gücü. Kendi sorumluluğumu inkâr etmenin yanı sıra, çoğu zaman sözlerimin veya davranışlarımın herhangi biri üzerinde herhangi bir etki yaratabilme ihtimalini de inkâr ediyordum. Yani sonuçta açığa çıkan şey bana ne kadar acı verse ve içimi paramparça etse de, başkalarını incittiğimi kabul etmenin bana kendimi güçlü hissettiren bir tarafı da vardı. Aslında bu envanter, geçmiş karmaların gözden geçirilmesi anlamına geliyor. Varlığımız başkalarını etkilemiyormuş gibi davranınca; karmayı inkâr etmiş, her hareketin bir tepkiye de sebep olduğunu, sebep-sonuç ilişkisinin sürekli surette işlediğini reddetmiş oluruz. *Geçmişimizi titizlikle didiklediğimizde ister istemez karmamızın daha çok farkına varırız.* Eylemlerimizin başkalarını –ve bizzat kendimizi– nasıl incittiğini gördüğümüzde, halen yapmakta olduklarımız konusunda daha dikkatli davranmaya başlarız. Düşünce, ifade ve davranış kalıplarımızın yıkıcı etkilerini gördükçe değişmeye, bu alışkanlıkları bırakmaya ve artık envanter çıkarmamıza gerek kalmayacak şekillerde davranmaya başlarız.[1]

Daha önce bahsettiğim Anne, AA toplantılarına ilk gitmeye başladığı zamanı şöyle anlatıyor: "İlk AA toplantısına katıldığımda bana bir şeyler oldu. Onuncu Basamak'ı okudular: Kişisel en-

1 Kevin Griffin, *One Breath at a Time: Buddhism and the Twelve Steps*, Rodale Inc., Emmaus, PA, 2004, s. 92.

vanterini, günbegün çıkarmaya devam et.* İçimde bir şeyler yerine oturuverdi ve büyük bir aydınlanma ânı yaşadım. Harika bir şey bu, diye düşündüm. Bir olasılık, bir umut hissi doğdu içimde... Bu yaklaşımdaki işlevselcilik çok hoşuma gitmişti. Vicdanımı her gün, hatta bazen günde birkaç kez gözden geçirerek –yani artılarını ve eksilerini belirterek– suçluluk seviyemi gerçekten azaltabilirmişim. İnsan kendi kendini kabul edip suçluluk hissini hafiflettiğinde, ağrı kesicilerden –ki benim örneğimde bu alkol oluyor– uzak kalması daha kolay oluyormuş."

"Kişisel envanterimizi çıkarmaya devam ettik ve hatalı olduğumuzda bunu derhal kabul ettik," diyor Onuncu Basamak. Kendine yönelik böylesi sorumluluk üstlenen fakat yargılayıcılıktan da uzak olan bir incelemeyi rutinimiz haline getirince, davranışlarımızın başkaları üzerindeki etkisini sahiplenince, karmik yüklerimizi azaltıyoruz. Hafifleyip özgürleşiyoruz. Kaçıp bağımlılığa sığınma ihtiyacımız azalıyor.

* * *

İyileşmeye destek olacak dış mekanizmalar oluşturmanın bir parçası da, bağımlılık oluşturan düşünce ve duyguları tetikleyen ortamlardan ve bize bunları hatırlatacak unsurlardan uzak durmaktır. Bunlar kişiden kişiye ve bağımlılıktan bağımlılığa değişmekle birlikte, tüm bağımlılar açısından güçlü bir tetikleme etkisine sahiptir. Mesela sigarayı bırakan biri, bu alışkanlığını arkadaşlarıyla gittiği bardaki bir şişe birayla ilişkilendiriyorsa, barlardan uzak durması gerekecektir. Benim durumumda, albümlere dadanma dürtüsü ağır bastığında alışveriş isteğime karşı koymakta zorlanıyorum. Oysa internette gezinip ille albüm incelemelerini okumam gerekmiyor; bu seçimi yapmakta pek zorlanmıyorum. Sürekli klasik müzik dinlemem de şart değil. Köpeği dolaşmaya çıkardığımda, o anki duyusal deneyimime dikkat kesilerek, şimdi ve burada olmaya odaklanabiliyorum. Başka bir deyişle, kendimi sürekli müzik düşünmekten alıkoyabiliyorum.

(*) Başka bir deyişle, Onuncu Basamak aslında Dördüncü Basamak'ın her gün, muntazaman uygulanmasına dair bir taahhüttür. On İki Basamak için bkz. Ek IV.

İyileşme ortamı sağlamak için toksik unsurları, yani bağımlılık dürtüsünü köpürten ve aşerme duygusunu tetikleyen stres unsurlarını da hayatınızdan çıkarmak gerekiyor. Bunun için yine, abstinensin ötesine geçerek olayları ekolojik ve sürdürülebilir bir açıdan ele almak gerekiyor.

Üç küçük çocuk annesi evli bir kadın olan Isabella, bir türlü vazgeçemediği, fakat açıkça da yaşayamadığı, bağımlılık düzeyindeki cinsel davranışlarıyla ilgili benden danışmanlık almak istemişti. Dürtüsel olarak evlilik dışı ilişkiler yaşıyordu. Yirmili yaşlarının sonlarında, enerji dolu, Guatemalalı bir kadın olarak utanç duyduğu ve ailesine zarar vereceğini düşündüğü bu takıntıdan kendini alamadığı için kendisini adeta felçli gibi hissediyordu. Tam da beklenileceği üzere, kendisine yönelik nefret ifadeleri çıkıyordu ağzından. "Şöyle bir şey olabilir mi acaba?" diyerek sesli düşünmeye başladım, "Söz konusu cinsel davranışların hayatınızda bir işlevi olabilir mi? Yani aslında sizi hayli mutsuz eden bir duruma katlanmanıza yardım ediyor olabilirler mi? Hayatınızda tam olarak fark etmediğiniz ve yüzleşmediğiniz stres kaynakları olabilir. Belki de cinselliğinizi bir ağrı kesici olarak kullanıyor, stresinizi geçici olarak bu yolla atıyorsunuzdur?"

Bu yorumum üzerine kendisini tamamen açtı bana. Isabella henüz yirmi yaşına varmamışken, aslında hiçbir tutku hissetmediği bir adamla ilişki yaşamaya başlamış ve nihayetinde birtakım suçluluk ve sorumluluk hislerinden ötürü bu adamla evlenmişti. Zamanla adamın onu maddi olarak kontrol ettiğini ve kendisini sanatçı olarak ifade etmesine engel olduğunu fark etmişti. Aslında başarılı giden takı tasarımı işini ikinci çocuğu doğduktan sonra bıraktığı için kendisini adama muhtaç hissediyor ve içten içe ona öfkeleniyordu. Ayrıca eşinin cinsel tercihlerini hiçbir zaman açıkça konuşmamışlardı ama onun erkeklere ilgi duyuyor olabileceğinden şüpheleniyordu. Uzun lafın kısası, muazzam bir duygusal baskı altında yaşıyordu. Hayatındaki bu stres unsurlarıyla yüzleşmediği müddetçe, bağımlılığının peşinden gitmeye devam edeceğini söyledim ona. Olsa olsa cinsel perhize girer, fakat bunun bedelini depresyon veya başka bir bağımlılık geliştirerek öderdi.

Nitekim son altı ayda marihuana kullanımının sıklığı, arada bir içmekten her gün içmeye doğru evrilmişti.

Stres, bağımlılığın ekolojisinde belirleyici bir faktördür. Haydi bu konuda şimdiye dek öğrendiğimiz şeylere hızlıca göz gezdirip, bu bilgileri iyileşme ekolojisine nasıl uygulayabileceğimize bakalım:

- Stres kaynakları fizyolojik olarak stres tepkisini tetikleyen dışsal unsurlardır; bu tepki hemen her organı ve sistemi etkileyen hormonların yoğun biçimde salgılanması ve sinir sisteminin aşırı uyarılmasıyla yaşanan bir fırtınayı andırır.
- En büyük stres kaynakları, ister kişisel ister profesyonel, ister ekonomik ister psikolojik açıdan olsun, hayatın önemli alanlarında kontrol kaybı ve belirsizlik yaşanması sonucunda ortaya çıkar.
- Stres, beynin bağımlılık biyolojisiyle yakından etkileşim halindedir.
- Duygusal yalnızlık veya başkalarının boyunduruğu altında yaşama hissi gibi stres kaynakları beynimizde dışsal dopamin ihtiyacını artıran değişimler yaratır; dolayısıyla bağımlılık riskini artırır.
- Stres, madde kullanımı ve diğer davranışsal bağımlılıklar açısından en büyük tetikleyici olup, nüksün tetiklenmesi bakımından da ilk akla gelen unsurdur.
- Stres hormonları da kendi başlarına bağımlılık yapabilir.

Bağımlılık, genellikle yaşanan stresi hafifletmeye yönelik yanlış bir çabadır. Ne var ki, bu çabanın yanlışlığı ancak uzun vadede ortaya çıkar. Kısa vadede ise, bağımlılık yapan madde ve davranışlar gerçekten de stresi hafifletir.

Bu nedenledir ki, ekolojik bir iyileşme yaklaşımı kişinin hayatındaki stres unsurlarını ele almalıdır. Bağımlı beynin devreleri kronik stres altında ısınmaya devam ettiği müddetçe, bu devreleri yatıştırıp soğutmak mümkün değildir.

Isabella'nın durumunda olduğu gibi, çoğu zaman stres yaratan durumlar sadece nesnel koşullardan değil, bunları yaratıp büyüten bir dizi tutum ve algı biçiminden de kaynaklanır. Isabella

kocasına karşı hissettiği korku ve öfke gibi duygularla yüzleşmek konusunda kendisine ket vuruyordu. Onun kendisini "kontrol ettiğini" düşünmesine rağmen, evlilikte finansal eşitlik ve ortaklık isteğini bir kez bile dile getirmemişti. Eşinin cinsel yönelimi hakkında birtakım şüphelere sahip olmasına karşın, "düzeni bozulmasın" diye bu düşüncelerini hep kendisine saklamıştı. Sanatını sürdürme arzusuna rağmen, eşinin bu isteği onaylamayacağından çekinerek kendini geri planda tutmuştu.

Stres konusundaki araştırmalarıyla tanınan Dr. Bruce McEwen, strese verdiğimiz yanıtı tetikleyen belirleyici nitelikteki temel etkenlerden birinin, *kişinin bir durumu algılama biçimi* olduğuna işaret ediyor.[2] Bizler, olaylara, kendi kişisel tarihimize, mizacımıza, fiziksel durumumuza ve söz konusu olayı yaşadığımız andaki ruh halimize bağlı olarak anlam yükleriz. Dolayısıyla ne ölçüde strese kapıldığımız, dış koşullardan ziyade, kendimize fiziksel ve duygusal olarak nasıl bakabildiğimize bağlı olabilir. Ayrıca nasıl biri olmamız "gerektiğine" dair içselleştirdiğimiz kanaatler yüzünden kendimizi devamlı strese sokuyor da olabiliriz. Mesela kimi insanlar, işyerindeki taleplere veya eşlerinin, yetişkin çocuklarının veya kendi ailelerinin duygusal beklentilerine hayır diyemiyor olabilir. Ama bunun bir bedeli vardır ve bedeli fiziksel olarak sağlığımızla ödemiyorsak, ruh halimizle veya iç huzurumuzla öderiz. İşte bu noktada bağımlılık bir "panzehir" kılığında sahneye çıkar.

Bağımlılığı tek sorun olarak gördüğümüzde, en başta bu bağımlılığı tetikleyen ortamı ve bağlamı hiç dokunmadan, olduğu gibi bırakmış oluruz.

İnsanları strese sürükleyen sebepler çoğunlukla duygusal temellere dayanır. Kendi bağımlılık süreci üzerinde hâkimiyet kazanmak isteyen herkes terapi yoluyla veya başka yöntemlerle, bağımlılıklarını tetikleyen duygusal stres kaynaklarını –bunlar ister iş, ister evlilik, isterse de hayatın başka bir alanından kaynaklanıyor olsun– dürüstçe ve net bir şekilde incelemeye hazır olmalıdır.

Kültürümüzde duyguların bastırılması temel stres kaynaklarından ve dolayısıyla temel bağımlılık sebeplerinden biridir. Bi-

2 B. McEwen, "Protective and Damaging Effects of Stress Mediators", *The New England Journal of Medicine*, cilt 338, sayı 3, 15 Ocak 1998.

lim, duygularla zihinsel düzen arasındaki bağlantının, bırakın insanları, sürüngenlerde bile yok sayılamayacağını söylüyor. Dr. Marian Diamond, Berkeley'deki laboratuvarında, sevgi ve özenle muamele edilen farelerin sorun çözme becerilerinin arttığını ve bu durumun söz konusu farelerin korteksindeki bağlantıların daha zengin olmasıyla ilişkilendirildiğini saptamış. "Yani," diyor Dr. Diamond, "beynin duygu ifadesini başlatan kısmının uyarılması önemli. Bireyin duygusal ihtiyaçlarının karşılanması her yaşta esastır."[3]

Şunu bir kez daha vurgulayacağım: Bağımlılık kıskacından kurtulmak için farkındalık şart. Kendimize nerede çelme takıp strese girdiğimize, duygularımızı nerede görmezden geldiğimize, gerçek benliğimizin ifadesini nerede kısıtladığımıza, insan olmanın gereği olarak yaratıcı ve anlamlı etkinliklere yönelme güdümüzü nerede bastırdığımıza ve kendi bağlanma ve yakınlık kurma ihtiyaçlarımızı nerelerde inkâr ettiğimize dair farkındalık şart. Bahçeciliğin ekolojisinde sadece ayrıkotlarını temizlemek yetmez. Güzel bir şeyler yeşertmek istiyorsak, bunların gelişip serpilmesine imkân verecek koşulları da yaratmamız lazım. Zihnin ekolojisi söz konusu olduğunda da aynı şey geçerlidir.

Sahiden ayık olduğumuzda, kendi bağımlı benliklerimize dönüp şefkatle bakar ve tıpkı gerçek çocuk Pinokyo'nun sandalyeye yaslanmış tahta oyuncak haline bakması gibi, biz de geri dönüp kendi bağımlı benliklerimizi şefkatle inceleyebiliriz. Sonrasında da kafamızı sallayıp şöyle deriz: "Kuklayken ne kadar da aptalmışım."

3 Marian Cleeves Diamond, *Enriching Heredity*, The Free Press, New York, 1988, s. 163.

# AİLELERİN, ARKADAŞLARIN VE BAKIM VERENLERİN BİLMESİ GEREKENLER

Temizlik de kirlilik de öze aittir, kimse bir başkasını temizleyemez.

– BUDA, *Dhammapada*

Nasıl bir bağımlılık olursa olsun, bir bağımlıyla yaşamak insanın sinirlerini bozan, duygusal olarak acı veren ve çoğu zaman da çileden çıkaran bir şeydir. Aileler, arkadaşlar ve eşler, çift kişilikli biriyle uğraştıkları hissine kapılabilir: biri çok aklı başında ve sevimli, diğeri ise üçkâğıtçı ve umursamaz. Birincinin gerçek olduğuna inanır, ikincisinin ise bir noktada çekip gitmesini umarlar. Ne var ki, ikinci birincinin gölge yanıdır ve ancak bir gölgenin kopyaladığı nesneyi terk edeceği zaman çekip gidebilir; yani ışık farklı bir açıdan geldiğinde...

Bağımlı birini sevenlerin onu "düzeltmeyi" istemesi doğal olmakla birlikte, bu imkânsız bir şeydir. Bir insanın bir başkasını değiştirme çabası ne kadar iyi niyetli olursa olsun, en ufak bir baskı hissettiğinde bağımlıda yükselecek içsel direnç bu çabayı sabote edecektir. Üstelik temelde yatan ve en başta bağımlılığın ortaya çıkmasına yol açan duygusal dalgalanmalar ve beyin fizyolojisi gibi başka pek çok etken de söz konusudur. Kişi bağımlılığına bağlı olduğundan, onu bu alışkanlığından ayırmaya çalışan herkese, tıpkı bir âşığın sevdiğini kötüleyen birine yapacağı gibi, düşmanlık hisleriyle karşılık verir. Onu utandırmaya yönelik girişimler de aynı şekilde öfkeye yol açar. İnsan kendi iradesiyle kendine hâkim olmayı istemedikçe, kimse onu buna ikna ede-

mez. "İnsanları motive edecek veya onları kendi kendine yeter hale getirebilecek bir teknik yok elimizde," diye yazar psikolog Edward Deci. "Motivasyon birtakım tekniklerle değil, insanın içinden gelmelidir. Kişi kendi yaşamını yönetme sorumluluğunu almaya hazır olduğuna karar verdiğinde gelir motivasyon."[1]

Yaygın inanışın aksine, "karşı tarafın iyiliği için yapılan" yüzleştirici müdahaleler çoğu zaman işe yaramaz. 1999 yılında yapılan bir çalışmada, yüzleştirme metodu aile tarafından kucaklayıcı bir tutum takınılmasını içeren bir başka yöntemle karşılaştırılmış. Bu çalışma hakkında *The New York Times*'da çıkan haberde, bilim ve sağlık muhabiri Maia Szalavitz şöyle diyor: "Ailelerin daha yumuşak bir yaklaşımla sevdiklerini tedaviye ikna etme oranının, standart müdahale yöntemine (%30) kıyasla iki kattan fazla olduğu (%64) görüldü. Fakat diğeri kadar dramatik olmadığı için televizyon programlarında bu yöntem kullanılmıyor ve bu yönteme başvuran klinik hekimlerine de pek rastlanmıyor."[2]

Bağımlı kişilerin aileleri, arkadaşları ve partnerlerinin elinde bazen tek bir mantıklı seçenek olur: Ya kişiyi olduğu gibi kabul edip birlikteliğe devam etmeyi ya da onunla birlikte olmamayı seçersiniz. Kimse güvensiz, aldatıcı ve duygusal olarak mesafeli biriyle yaşamak zorunda değildir; fakat ne yazık ki bir bağımlıyla birlikte yaşamak bunları içerir. Başka bir kişiyi koşulsuz şartsız kabul etmek, her durumda ve ne pahasına olursa olsun onunla beraberliği sürdürmek anlamına gelmez; bu sadece küçük çocukların ebeveynlerine ait bir sorumluluktur. Yetişkinler arası ilişkilerde bir şeyi kabul etmek, bazen sadece karşı tarafı olduğu gibi kabullenmek, onu yargılamamak veya kendini değiştirmediği için ona karşı öfke ve kırgınlık duygularıyla kendi ruhunu kirletmemek anlamına gelir. Bu bağlamda kabul, kendini feda etmek yahut hiçbir zaman tutulmayan sözlere ve kırıcı öfke patlamalarına sabırla katlanmak anlamına gelmez. Bazen kişi, aksi halde suçluluk hissetmekten korktuğu için bağımlıyla birlikte kalmaya

1 Edward L. Deci ve Richard Flaste, *Yaptıklarımızı Neden Yapıyoruz? Öz Motivasyonu Anlamak*, çev. Selda Arit, İmge Kitabevi Yayınları, Ankara, 2023, s. 30.

2 Maia Szalavitz, "When the Cure Is Not Worth the Cost", *The New York Times*, 11 Nisan 2007, s. A21.

devam eder. Bir terapist bana zamanında şöyle demişti: "Suçluluk ile kırgınlık arasında bir seçim yapman gerekirse, her zaman suçluluğu seç." O günden bu yana, bilgelik içeren bu tavsiyeyi başka birçok insana aktardım. Başka birinin davranışlarından ötürü sorumluluk almayı reddetmek size suçluluk hissettiriyor fakat buna razı gelmek de sizi içten içe kırıp incitiyorsa, tercihinizi suçluluktan yana kullanın. Çünkü kırgınlığın yarattığı öfke, ruhun yavaş yavaş intiharı anlamına gelir.

Bağımlıyı terk etmek veya onunla kalmayı tercih etmek, insanın ancak kendi kendine verebileceği bir karardır. Fakat bağımlı kişiyle kalıp içten içe ona öfkelenmek, kalben ondan uzaklaşarak onu duygusal olarak cezalandırmak yahut onu çaktırmadan "düzeltmeye" çalışmak her zaman en kötü seçenektir. Birinin olduğu halinden farklı olması "gerektiği" inancı, kişinin hem kendisini, hem karşısındakini, hem de ilişkiyi zehirler.

Bunu sevgi adına yaptığımıza inanıyor olabiliriz ama başka birilerini eleştirirken veya onları değiştirmek için çabalarken, aslında mesele hep bizimle ilgilidir. AA gediklisi Anne şöyle demişti: "Alkolik bir adamın eşi, kocasının hissettiği utanç duygusunu daha da artırıyor. Aslında ona şunu demiş oluyor: Sen kötüsün, ben iyiyim. Belki o da, haklı çıkma, feda etme ve mükemmeliyetçilik gibi bazı bağımlılıklara sahip ama bunları görmüyor. Kocasının karşısına geçip şöyle dese ne olur peki: 'Bugün kendimi çok iyi hissediyorum, hayatım. Senin içki içmene sadece bir kez takıldım. Haklı çıkma bağımlılığımı bırakma konusunda gerçekten yol aldığımı düşünüyorum. Sen kendini nasıl hissediyorsun?' Bir insanın diğerinin bağımlılığını kontrol etmeye çalışmasındansa, birbirine bu şekilde yaklaşmak daha sevgi dolu olmaz mıydı? Nihayetinde, bağımlılık sürecinin nasıl geliştiğine dönüp baktığımızda, temelinde yetersiz bağlanmanın yattığını gördüğümüze göre, iyileşmek için de bağ kurmak gerekir. Tıpkı iyi ebeveynlikte olduğu gibi, gerçekten bağ kurulan ilişkiler de hakikat üzerine inşa edilir. Hakikat ise şudur: Kendisinin ruhsal veya psikolojik anlamda üzerinde çalışması gereken bir dolu şeyi olmadığını düşünen, yani bir başkasının davranışını kendi duygusal/ruhsal durumunun temel belirleyicisi haline getiren bir eş, hakikatle temas halinde değildir."

Peki bu ne demek oluyor? Dostlar, sevgililer veya iş arkadaşları, bağımlı kişiyle yaptığı seçimler hakkında hiç mi konuşamaz? Elbette ki böyle bir şeyi savunmuyorum. Sadece şunu söylemeye çalışıyorum: Yapılacak bir müdahalenin başarıya ulaşması –hatta durumu *daha da* zor bir noktaya taşımaması– isteniyorsa, her türlü adımın sevgiyle atılması, yargılayıcı bir bakışla kirletilmemiş olması, herhangi bir kindarlık yahut dışlayıcılık içermemesi gerekir. Amacı netleştirmek şarttır: Ben burada kendi sınırlarımı çizmek veya kendi ihtiyaçlarımı dillendirmeye mi çalışıyorum, yoksa karşımdaki kişiyi değiştirmeye mi çalışıyorum? Eşinize veya yetişkin çocuğunuza, eylemlerinin sizi olumsuz şekilde etkilediğini söylemeniz; bunu onları kontrol etmek veya suçlamak için değil, sadece neyi kabul edip neyi edemeyeceğinizi ve hangi şartlar altında yaşayamayacağınızı bildirmek için yapmanız gerekebilir. Tekrar vurgulamak isterim ki, kendi iç huzurunuz için gerekli gördüğünüz adımları atmaya yerden göğe kadar hakkınız var. Buradaki temel mesele, nasıl bir saikle, hangi halet-i ruhiye içinde hareket ettiğinizdir.

Şayet bağımlı kişiyi kendi hayatıyla ilgili daha kıymetli seçeneklere yönlendirmek istiyorsanız, kendinizi haklı görmeyi bırakın. Bu konuşma bir talep şeklinde değil, pekâlâ reddedilme seçeneği de bulunan bir davet biçiminde yapılmalıdır. Söz konusu kişinin bağımlılığı "seçmesinin" birtakım sebepleri olduğu, bunun onun açısından değer taşıyor olabileceği noktasından hareket etmek faydalı olacaktır. "Bu senin acıyla başa çıkmak veya kimi güçlükleri aşmak için seçtiğin bir yoldu. Neden bu yola saptığını anlayabiliyorum."*

Ben burada bir teknik tarif ediyor değilim: Asıl etki yaratan şey *ne* yaptığımız değil, onu yaparken *kim* olduğumuzdur. Sevgi dolu bir ebeveyn mi, yoksa savcı mıyız? Arkadaş mı, yoksa yargıç mıyız? Bağımlı birinin hayatında fark yaratmak isteyen herkes, öncelikle şefkatli bir şekilde kendi kendini sorgulamalı. Kendi kay-

(*) Başkalarıyla onları yargılamaksızın ve şefkatle konuşmayı öğrenmek için Marshall Rosenberg'in şiddetsiz iletişim yöntemi muazzam bir kaynak sunuyor. Rosenberg'in çalışmalarına pek çok kanaldan ulaşabilirsiniz, fakat özellikle *Şiddetsiz İletişim: Bir Yaşam Dili* (çev. Gizem Alav, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2024) adlı kitabı okumanızı tavsiye ederim.

gılarını, gündemini ve saiklerini yakından incelemeli. "Temizlik de kirlilik de öze aittir," demiş Buda, "kimse bir başkasını temizleyemez". Bir başkasının hayatına müdahale etmeden önce, kendi kendimize şunu sormalıyız: Benim kendi hayatımda işler nasıl gidiyor? Dostumu, oğlumu veya iş arkadaşımı kurtarmaya çalıştığım bağımlılık bende olmayabilir ama ben kendi dürtülerimle nasıl başa çıkıyorum? Başka birini özgürleştirmeye çalışırken, kendim ne kadar özgürüm acaba? Mesela onu daha iyi birine dönüştürmek için neden bu kadar ısrar ediyorum? Bu insanın gerçek potansiyelini fark etmesini istiyorsam, ben kendi potansiyelimi gerçekleştirme yolunda mı ilerliyorum? Bu sorular kendi bilinçaltımızdaki kaygı ve endişeleri başka birine yansıtmamıza engel olarak bize yardım edecektir; zaten bağımlı kişi böyle bir yükü içgüdüsel olarak reddedecektir. Zira kimse kendisini bir başkasının kurtarma projesi olarak görmek istemez.

Bağımlı kişilerin kendi ahlâki envanterini korkusuzca çıkarması ne kadar önemliyse, onlara yakın olan kişiler için de bu süreç bir o kadar faydalıdır. Alkoliklerin yakınlarına yönelik bir destek grubu olan AIAnon, alkolikliğin bir aile hastalığı olduğunu –ki bütün bağımlılıklar öyledir zaten– ve dolayısıyla tüm ailenin iyileşmeye ihtiyacı olduğunu savunuyor. Bağımlılık tüm ailenin rahatsız olması anlamına gelir ve bunun nedeni sadece bağımlının davranışlarının etrafındaki kişileri sağlıksız bir şekilde etkilemesi değil, daha ziyade, bağımlının bu şekilde davranmasına muhtemelen aile dinamiğindeki bir şeyin katkıda bulunmuş –ve halen de bulunuyor– olmasıdır. Bağımlının davranışları tamamen kendi sorumluluğunda olmakla birlikte, etrafında onu suçlamadan ve utandırmadan kendi tutum ve davranışlarının sorumluluğunu üstlenebilen ne kadar çok insan varsa, herkesin özgürlüğüne kavuşma ihtimali o kadar artar.

Bağımlı bir kişiyle ilişki içerisinde bulunan insanların atabileceği çok zor ama müthiş bir adım ise, onun davranışlarını kişisel algılamamaktır. Bu dediğim şey, insanlar açısından en güç mücadelelerden biridir ve tam da bu nedenle birçok bilgelik geleneğinin temel öğretilerinden birini oluşturur. Bağımlı kişi, bu alışkanlıklarını başka birini incitme veya başkalarına ihanet etme

arzusuyla değil, kendi dertlerinden kaçmak için sürdürür. Bu zayıf ve sorumsuz bir tercihtir ama başkalarını incitse bile aslında kimseyi hedef almaz. Bir sevgili veya arkadaş bu davranış sebebiyle kendi yaşadığı acıyı açıkça dile getirmeyi tercih edebilir, fakat bağımlının davranışlarının ona kasten ihanet etme veya onun canını bile isteye acıtma amacı taşıdığına inanmak, bu acıyı büyütmekten başka bir işe yaramaz.

Size garip gelebilir ama ağır uyuşturucu bağımlısı hastalarım başka bir bağımlının tamamen öngörülebilir nitelikteki davranış kalıpları karşısında hâlâ çok şaşırıp üzülebiliyor. İkinci Bölüm'de bahsettiğim kokain ve GHB müptelası Hal şöyle anlatmıştı: "İki elim kanda olsa bile Joyce'un yardımına koşarım. Ama ne zaman param bitse, o gidip başka birilerine dadanıyor. Benden borç alıp duruyor, sonra da kayıplara karışıyor. Yiyecek alacağım diyor ama her seferinde koluna saplıyor. Bana böyle davranamaz!"

"Farkında mısın, bir bağımlı tam da bağımlı gibi davrandığı için yakınıyorsun şu anda. İnsan berbat hissediyor Hal, biliyorum ama bu seni şaşırtıyor mu gerçekten? Bunu özel olarak sana karşı mı yaptığını düşünüyorsun?" "Sanmıyorum." Ama yine de her seferinde şaşırıyor ve üzerine alınıyor. Çünkü içinde hâlâ dünyanın bambaşka olmasını isteyen bir çocuk yüreği taşıyor. Ebeveynlerinin onu kendi bencilliklerini aşarak, onun ihtiyaç duyduğu şekilde sevememiş ve dolayısıyla hiçbir zaman kendisini olduğu gibi kabul etmeyi öğrenememiş olmasının açtığı yarayı bağrına basıp onu içselleştiremediği sürece, Joyce'la ilişkisinde bir mutlu bir üzgün olmaya devam edecek.

* * *

Bağımlı kişinin çocukça davranışları ve olgunluğa erişememiş duygusal örüntüleri, çevresindeki insanları sert ebeveyn rolünü üstlenmeye adeta teşvik eder. Halbuki bu gerçek bir çağrı olmadığı gibi, bu rolü üstlenmeyi kabul eden herkes, ne kadar iyi niyetli olursa olsun, çok geçmeden katı bir direnişle karşılaşacaktır. Taraflardan birinin karşı konulan ve öfke duyulan bir pozisyonda konumlandığı hiçbir ilişkinin sağlıklı bir şekilde yürümesi mümkün değildir.

Eş, arkadaş ve aile, bağımlı kişinin onları kendi davranışına bekçi yapma çabalarına karşı koyacak kadar akıllı davranmalıdır. Çünkü bağımlı bazen sorumluluğu başkalarına yüklemek amacıyla bu yola sapabilir. Fakat bu görevi üstlenen kişiye asla müteşekkir olmayacağı gibi, görev de daima başarısızlığa mahkûmdur. Tıp fakültesinde okurken sık sık televizyon bağımlılığına sığınır, izlediğim hiçbir şeyden zevk almadan kanallar arasında şuursuzca gezinir, değerli vaktimi bunlarla harcayıp uykumu heba ederdim. Nihayetinde parlak bir fikir geldi aklıma: Televizyonun fişinin metal uçlarındaki deliklerden birine ufak bir kilit taktım, böylece prize giremeyecekti. Kilidin anahtarını da Rae'ye emanet ettim. "Her ne olursa olsun bu anahtarı bana vermemelisin," diye de uyardım onu, "ne kadar mızıklansam, dil döksem, sözler versem, ne kadar kafa ütüleyip yalvarsam da verme." Tabii kaçınılmaz son gerçekleşti; Rae teslim olana kadar mızıklandım, dil döktüm, sözler verdim, kafa ütüleyip yalvardım. Bunu birkaç tur yaşadıktan sonra Rae anahtarı önüme fırlattı ve "Bu senin problemin," dedi.

Bu nedenle, Thomas De Quincey'nin, afyon alışkanlığını benzer yollarla dizginlemeye çalışan şair arkadaşı Samuel Taylor Coleridge'i anlattığı kısmı okurken çok eğlenmiştim:

> Bristol'de herhangi bir eczacının dükkânına girmesine engel olmak amacıyla hamal, faytoncu ve benzeri adamları ücret karşılığı tutacak raddeye vardığı malumdur. Lakin onu durdurma yetkisi yine yalnızca kendisinden menkul olduğu için bu biçare adamlar pek müşkül bir durumda kalıyorlardı... Ve buhranın zirvesindeyken şöyle sahneler yaşanırdı:
>
> Hamal: "Efendim," –diye yalvarırdı hamal, hem yalvaran hem de yarı tehditkâr bir edayla (zira ister karşı gelsin, ister razı olsun, zavallı adamcağızın günlük beş şilinlik rızkı tehlikedeydi)– "ne olur yapmayın, düşünün efendim, hanımınızı düşünün ve de..."
>
> Coleridge: "Hanımmış! Ne hanımı yahu? Benim hanımım yok ki."
>
> Hamal: "Ama efendim, gerçekten durdurmalısınız kendinizi. Daha dün demediniz miydi..."
>
> Coleridge: "Haşa! Dün dünde kaldı. Bilmez misin evlat, nice

adam vaktinde afyon bulamadığı için yere yığılıp can verdi."

Hamal: "Ama siz bana kulak asma sakın demiştiniz..."

Coleridge: "Saçmalıyorsun. Şu anda fevkalade bir durum söz konusu, hem de son derece vahim bir durum – hiç beklenmedik bir şey. Sana ne dediysem mazide kaldı. Bak şimdi şunu söylüyorum: Eğer o kolunu bu muhterem eczacının kapısından derhal çekmezsen, sana karşı saldırı ve darp suçundan dava açmak için çok geçerli bir sebebim olacak."[3]

* * *

Dikkatli farkındalık ve kendini duygusal olarak izleme pratiği, sadece bağımlıların aile ve arkadaşları için değil, bir bağımlıyla herhangi bir düzeyde ilişki kuran herkes için faydalı olacaktır. Özellikle ağır uyuşturucu bağımlılarıyla çalışan sağlık personelinin hayli işine yarayabilir.

Kokain ve afyon bağımlısı Beverly'nin beni, yani doktorunu bazen nasıl gördüğünü açıkyüreklilikle anlatışını hatırladığımda hâlâ gülüyorum. Üç sene kadar önceydi.

Bir pazartesi sabahıydı. Moralim yerindeydi ve Bev o günkü ilk hastamdı. "Bağımlılık hakkında bir kitap yazıyorum," dedim, "acaba seninle röportaj yapabilir miyim?"

Bunun üzerine Beverly'nin gözleri doldu ve yanaklarından aşağı yaşlar süzülmeye başladı. Yüzündeki sivilce izleriyle çiçek hastalığından yeni kurtulmuş gibi görünüyordu. "Onur duyarım ama benden böyle bir şey istemenize açıkçası şaşırdım," dedi. "Beni işe yaramaz bir canki olarak gördüğünüzü sanıyordum."

"Dürüst olmam gerekirse Bev, bazen seni gerçekten öyle görüyorum. O günlerde sesini kesip, sana hızla reçeteni yazıp muayenehanemden çıkmanı istiyorum, ki başka bir canki girebilsin. Öyle zamanlarda eminim sen de bana malın teki diyorsundur."

"Hımm," dedi gözünde kurnazca bir bakışla, gözyaşları yerini gülümsemeye bırakmıştı. "Aklıma daha kötü sıfatlar geliyor olabilir."

---

3 Thomas de Quincey, *Confessions of an English Opium Eater*, Wordworth Classics, Ware, Hertfordshire, s. 18-19 (*Bir İngiliz Afyon Tiryakisinin İtiraflar*ı, çev. Batu Boran, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul, 2008).

Tümüyle şaşırtıcı olmasa da, Beverly'nin sözleri beni sarsmıştı – ama iyi anlamda. Bağımlılarla çalışan birçok hekim, hemşire ve diğer sağlık personeli gibi ben de bu "zor hastalar"la ilişki kurarken kendi adıma bazen tavırlarımın, halet-i ruhiyemin, hareketlerimin ve beden dilimin farkında olmuyor olabilirim. Onların davranışlarını gözlüyor ama bizim onlara aktardığımız mesajların farkına varmıyoruz. Onların tepkilerini görüyor ama tepki verdikleri şeyi bizim yaratıyor olabileceğimizi fark etmiyoruz. Belki söylediklerimiz değil, o esnada nasıl biri olduğumuz yaratıyor bu durumu. Neticede, "ne" olduğunun farkında olup, "kim" veya "nasıl" olduğunun farkına varmamak insanların sıkça düştüğü bir tuzaktır.

Acil servislerde bazen durumun tamamen kontrolden çıktığına, öyle ki tehlike arz eden bağımlıyı hastaneden çıkarmak için güvenlik görevlilerinin çağrıldığına şahit olmuşluğum vardır. Fakat yine kendi gözlemime göre, hastane personeli bu denli tetiklenmese, olayların bu kadar çığrından çıkması engellenebilir. Bir keresinde, Portland Oteli merdivenlerinde gergin bir ambulans görevlisinin kana bulanmış haldeki bir hastayla yaşadığı ufak sayılabilecek bir sürtüşmeyi büyük bir çatışmaya dönüştürmesini müdahale ederek engellemiştim. Cinnet geçirmekte olan kadınla daha sakin bir şekilde konuşabilmek için ambulans görevlisini ve o sırada olay yerine intikal etmiş olan polis memurunu biraz uzaklaşmaları için zorlukla ikna edebilmiştim. Fazla uğraşmam gerekmedi; birkaç yumuşak söz ve tehditkâr olmayan bir beden diliyle olaylar yatışıverdi. Fakat okurun şimdiye dek görmüş olduğu üzere, benim de olumsuz bir etkileşime çanak tuttuğum birçok olaydan söz edebiliriz. Yatıştırıcı tarafta mı, yoksa gerilimi artıran konumda mı olacağım, durumun kendisinden ziyade, benim kendi ruh halime bağlı oluyor. Sorumluluk bende.

Ağır müptelaların birlikte çalışması zor bir kesim olduğuna şüphe yok; zorlar çünkü bizim kendi yargılarımızı ve kaygılarımızı tetikliyorlar. Aynı zamanda sakin, yetkin ve güçlü birer meslek sahibi olarak tesis etmeye çabaladığımız o konforlu imajı tehdit ediyorlar. Saygın orta sınıfın "efendi efendi" ilişki kurma biçimine özgü etiğin hayli uzağında bir yerde duruyorlar.

Bağımlıların farklılaşma adı verilen, başkalarından duygusal

olarak ayrışma becerisinden yoksun olduğunu görmüştük. Başka insanların duygusal durumlarını sünger gibi emer ve kendi üzerlerine alırlar. Öz-düzenleme kapasiteleri azaldığı için otomatik duygusal mekanizmaları yüzünden bir anda tepetaklak oluverirler. İncelediğimiz sebepler dolayısıyla, otorite figürleri ve kendilerine bakım veren kişiler tarafından hor görüldükleri ve terk edildikleri hissine kapılmaya yatkındırlar. Yoğun bir hekim veya çok yorgun bir hemşire onlara ters veya tahammülsüz davrandığında, bunu şahsen yok sayıldıkları şeklinde yorumlarlar. Bakım verenlerin en ufak bir gerginliği veya küçümseyişi karşısında içgüdüsel olarak sert tepki verirler. Bu arada, hıncahınç dolu acil servislerde veya personel eksiğiyle çalışan hastanelerde görev yapan sağlık personeli stresli ve tahammülsüz olmasın da kim olsun? Asabiyet karşısında savunmaya geçmiş bir direnç ortaya çıkar ve bu durum daha da fazla tepkisel kaygı ve öfke yaratır. Biri yardım isteyen, diğeri de yardım etmeye ant içmiş iki insan, bir bakarsınız ki, başta taşıdıkları niyetin tam aksine, yumruk yumruğa birbirlerine girmişler.

Sağlık personeline farkındalık eğitimi verilseydi ve bu sıra dışı insanlar karşısındaki tepkilerimizi ve ruh halimizi farkındalık ve merakla gözlemleme pratiğine sahip olsaydık, eminim ki çok daha az çatışma çıkar ve bakım hizmetleri daha verimli olurdu. Onlarla kurduğumuz ilişkilere bizim taşıdıklarımız konusunda sorumluluk almayı öğrenmiş olsaydık, kendimizi bir dolu gerginlik ve stresten kurtarmış ve hastalarımızı da daha fazla psikolojik travma ihtimalinden korumuş olurduk. Acil servis ortamında, nöbet ortasında beş dakika farkındalık meditasyonu yapmak kulağa absürd bir lüks gibi gelebilir ama bu sayede kazanılacak zaman ve önlenen kırgınlık ve kızgınlıklar buna katbetkat değer. Başka bir insanın bağımlılığından veya daha önce yaşadığı hayat hikâyesinden biz sorumlu olmayabiliriz, fakat kendi etkileşime girme biçimimizden sorumlu olduğumuzu kabullenecek olursak, sıkıntılı pek çok durum önlenebilir. Ve bunun için de, kestirmeden söyleyeceğim, kendi sorunlarımıza eğilmemiz gerekiyor.

Dikkatli farkındalık sayesinde, hâlâ içimizde yargılar dolaşsa bile bunun bizim kendi sorunumuz olduğunu kabul edebiliriz. İşbirliğine yanaşmayan bir hasta karşısında kızıp öfkelenirken bu

duyguların bize ait olduğunu fark eder ve bunlarla başa çıkma biçimimizin tümüyle bizim sorumluluğumuzda olduğunu anlarız. Dolayısıyla öfke ve kızgınlığımızı hastaya yöneltmez yahut otoriter yöntemlerle savunmaya geçmeyiz.

Başkalarına iyileşmeleri için bir alan açmak istiyorsak eğer, önce bu alanı kendi içimizde bulmamız gerekiyor.

* * *

Kişisel gelişim hocası Byron Katie, bağımlı bir kişiyle yakın ilişkide olan herkesin okuma listesinin üst sıralarında olmayı hak eden *Olanı Sevmek* adlı kitabında şöyle diyor: "Bu evrendeki işler sadece üçe ayrılır: benim işin, senin işin ve Allah'ın işi. Benim için Allah kelimesi realite anlamına geliyor. Benim, senin ve diğer herkesin kontrolü dışında olan her şey – işte buna Allah'ın işi diyorum."

> Sıkıntılarımızın büyük bir kısmı, zihinsel olarak kendi işimizin dışında yaşıyor olmamızdan kaynaklanıyor. "Bir işe girmen lazım, senin mutlu olmanı istiyorum, dakik olman lazım, kendine daha iyi bakman lazım" diye düşündüğümüzde, senin işine karışmış oluyorum... Hayatımda kendimi ne zaman yalnız veya incinmiş hissetsem, bir de baktım ki başka birinin işine karışmışım.
>
> Eğer sen kendi hayatını yaşarken ben de zihinsel olarak senin hayatını yaşıyorsam, benim hayatımı kim yaşıyor peki? Her ikimiz de senin hayatının içindeyiz. Zihinsel olarak senin işine karışmak benim kendi işimde var olmamı engelliyor. Kendimden ayrı düşüyorum, sonra da oturup neden hayatım yolunda gitmiyor diye düşünüyorum.[4]

İster umutsuzca, isterse de iyimser bir yerden olsun, bağımlıya değişmesi için baskı yapmaya çalışan eşler, arkadaşlar ve aile bireyleri, efsanevi beyzbolcu Yogi Berra'nın şu ölümsüz sözlerini hatırlasınlar isterim: "İnsanlar maça gelmek istemiyorsa, gelmemenin yolunu mutlaka bulurlar."

---

4 Byron Katie, *Olanı Sevmek: Yaşamınızı Değiştirebilecek 4 Soru*, çev. Meral Bolak, Butik Yayınevi, İstanbul, 2012, s. 4-5.

OTUZ DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

# KAYBOLAN BİR ŞEY YOK: BAĞIMLILIK VE MANEVİ YOLCULUK

Bütün sorunlar psikolojiktir fakat tüm çözümler ruhsaldır.

– DR. THOMAS HORA

Bağımlılıkla ilgili On İki Basamak çalışmasına katılan birçok insan, bizden üstün bir gücün varlığını hatırlatan İkinci Basamak'ta bir bariyerle karşı karşıya kalır. İkinci Basamak şöyle der: *Kendimizden daha üstün bir Gücün bize akıl sağlığımızı yeniden kazandırabileceğine inandık.*

Bu Güç, kişinin çocukken kendisini yarı yolda bıraktığına inandığı Tanrı ile özdeşleştirilirse, bu direnç doğal olarak ortaya çıkar.

Kokain ve eroin bağımlısı Serena'nın, anneannesinin ölümünden sonraki isyanını hatırlayalım. "Tanrı hakkında ne düşünüyorum, biliyor musun? Kötü insanlar yaşarken, iyileri alıp götüren bu Tanrı kim ola ki?" Serena'nın içinden taşan bu öfkeye yabancı değildim. Çocukken ne zaman Tanrı sözcüğünü görsem veya duysam, göğsümde aynı öfke kabarırdı. "Dedemle anneannemin Auschwitz'de öldürülmesine nasıl bir Tanrı izin verir ki?" diye sorar, iyi yürekli ve her şeye kadir bir Rab masalına inananları küçümserdim. Tıpkı Serena gibi ben de içimi yakan bu öfkenin bir yakınımın kaybıyla ilgili olduğunu sanıyordum ama şimdi anlıyorum ki, kalbimdeki inancı yitirmek çok daha büyük bir kayıpmış.

Çocuklar metafordan anlamaz. "Tanrı, Babamız" denince bu sözlerin evrendeki sevgi, birlik ve yaratıcı gücü temsil edebilece-

ğini bilemezler. Bulutların üzerinde oturan yaşlı bir adam gelir gözlerinin önüne. Serena için bu adam, belki de kendisine tecavüz eden büyükbabasına bile benziyor olabilir.

Bulgar-Fransız psikoterapist Julia Kristeva "Depresyondaki insan radikal ve huysuz bir ateisttir," diye yazmış.[1] Aslında en radikal ve huysuz ateistler bağımlılardır, öncesinde nasıl bir dinî inanca sahip olursa olsun. Erken dönemde yaşanan stres; sadece beynin gelişimini ve duygusal olgunlaşmayı zedelediği için değil, aynı zamanda bir çocuğun özbenliğiyle bağını koparıp, onu besleyip büyüten bir evrene duyduğu inancı elinden aldığı için de bağımlılığı başlatma potansiyeli taşır. Robert Browning'in *A Blot in the 'Scutcheon* (Alındaki Leke) adlı oyununda, evrenle bağı tamamen kopmuş halde, yalnızlık içinde yaşayan 14 yaşındaki talihsiz genç kız şöyle der: "Annem yoktu –Tanrı beni unutmuştu– ben de düştüm." Depresyonun dibinde yaşayan Serena da evrenle bağı tamamen kopmuş halde yapayalnızdı. Temel ıstırabı, hem içindeki hem de dışarıdaki sonsuzlukla bağının ve güven duygusunun büyük zarar görmüş olmasıydı. Çektiği onca acıdan sonra, tek ihtiyacı olduğu söylenen Tanrı'ya duyduğu inancı artık diri tutamıyordu. Genç insanlar açısından, şayet onlara anlatılıp duran tanrısal varlık, kişinin dünyasını oluşturan insanların davranışlarında tezahür etmiyorsa, Tanrı kelimesinin içi boşalır ve ikiyüzlülüğe dönüşür. Serena'nın zihninde en ufak bir Tanrı imgesi kaldıysa bile, ya onu acımasızca yargılayan kindar bir ahlâk bekçisi ya da çocukluğumda benim de reddettiğim, kudretsiz bir gök hayaletinden başka bir şey değildir.

Gücü başka şekillerde de görebiliriz. Bağımlı kişi alışkanlığının pençesinde kıvranırken, sefil bir tatmin kırıntısını bile yalvararak elde edebilen zavallı bir egodan başka şey olarak görmez kendisini. Daha büyük bir gücün varlığına saygı göstermek; bu küçük egonun acizliğini, bir insanı güvende veya huzurlu veya mutlu etme becerilerinden açıkça yoksun oluşunu eninde sonunda kabul etmek şeklinde de gerçekleşebilir peḳâlâ. Adsız Narkotiklerden biri "Tanrı'ya inanmıyorum," demişti, "ama en azından İkinci Basamak'ta benim Tanrı olmadığımı kabul ettim."

---

1 Julia Kristeva, *Kara Güneş: Depresyon ve Melankoli*, çev. Nesrin Tura Demiryontan, Bağlam Yayıncılık, İstanbul, 2009, s. 5.

"Eğer siz kendinizi bilirseniz, o zaman başkaları da sizi bilir," demiş İsa müritlerine ve şöyle devam etmiş: "Yaşayan babanın evlatları olduğunuzu da anlayacaksınız. Fakat siz kendinizi bilmezseniz eğer, o zaman yoksulluğa düşer ve yoksullaşırsınız."*

Büyük hocalar sonsuzluğa seslenirken bile içinde yaşadıkları zamanın, yerin ve kültürün dilini kullanırlar. Gerçek bilgelik kelimelerin lafzında değil, ruhunda yatar. Dolayısıyla "yaşayan baba" ifadesini hayatın kaynağına işaret eden dinî bir kod, dilin gücünü kullanarak doğrudan ifade edilmesi mümkün olmayan bir gerçeklik olarak düşünebiliriz. Bence hepimiz, yani tüm insanlar, bunun farkında olalım veya olmayalım, kendi ilahi doğamızın peşindeyiz. Bu bağlamda ilahi kavramıyla doğaüstü veya muhakkak dinî nitelik taşıyan bir şeyi kastetmiyorum; sadece evrendeki her varlıkla, her enerji titreşimiyle ve her zerreyle olan derin, anlatılmaz bağımızın, yani birliğimizin gerçeğine işaret etmeye çalışıyorum. Bu sevgi dolu bağı hatırlamayı bıraktığımızda ve ona duyduğumuz derin özlemle temasımızı kaybettiğimizde acı çekeriz. İsa'nın yoksulluk derken kastettiği şey budur. Modern zamanların ruhani öğretmeni Eckhart Tolle de insanın duyduğu kaygının temelinde bunun yattığını savunur:

> Aslında tüm duygular, kişinin adı ve biçiminin ötesindeki varoluşsal özünü unutması sonucunda ortaya çıkan, tek bir ilksel ve ayrımsız duygunun türevleridir. Bu ayrımsız doğası nedeniyle, bu duyguyu tam olarak tarif edecek bir isim bulmak zordur. Bu duyguyu tam olarak tarif edecek bir isim bulmak zordur. "Korku"ya yakın bir hissiyattır ama içinde sadece süregiden bir tehdit duygusu değil, derin bir terk edilmişlik ve tamamlanmamışlık hissi de taşır. Belki de en doğrusu, bu temel duyguyu onun gibi farklılaşmamış bir terim kullanarak en yalın haliyle "acı" diye adlandırmaktır.[2]

Bağımlılık kendini bilmenin –dolayısıyla ilahi bilginin– eksik olduğu yerlerde çağlar. Katlanılmaz boşluğu doldurmak için, kim

(*) Tomas İncili.

2 Eckhart Tolle, *a.g.e.*

olduğumuzun kaybını telafi etmesi mümkün olmayan dünyevi şeylere bağlanırız.

> *Ey Yeruşalim, seni unutursam sağ elim kurusun.*
> *Seni anmaz, Yeruşalim'i en büyük sevincimden üstün tutmazsam, dilim damağıma yapışsın!*

Mezmur yazarı, bu kutsal yeminde sadece coğrafi bir konuma mı bağlılık yemini ediyor? İnsan yapımı binalara ve ibadethanelere sadakatini mi sunuyor yalnızca? Bence bu sözlerde çok daha evrensel, çok daha derin bir anlam var: İçimde ebedi ve ezeli olanı yok sayarsam, gücümün hakiki kaynağından koparım ve sesimi kaybederim. İşte ben, hayatın böyle işlediğini düşünüyorum.

Manevi yoksulluk içindeyken, en büyük korkumuza karşı bizi hissizleştiren her şeye kanıp baştan çıkarız. En nihayetinde bağımlılık sürecinin kökeninde bu yatar; zira bu sürecin özü aslında içimizde yeşermesi gereken şeyleri dışarıdan edinmeye çalışıyor olmamızdır. Şayet içimizdeki "Huzur Şehri" olan "Yeruşalim'i" dünyevi zevklerimizden "üstün tutmazsak", dışarıdan gelecek haz veya güç veya anlam kaynaklarına saplanıp kalırız. Yaşamaktan doğan içsel sevinç azaldıkça, bu sevincin solgun bir ikamesi olan hazzı daha ateşli bir şekilde aramaya başlarız; içimizdeki güç söndükçe, güce olan iştahımız daha da kabarır; hakikatin bilinci silikleştikçe, daha da çaresizce kendi dışımızda bir katiyet arayışına gireriz. Korku büyüdükçe, bağımlılık süreci bizi daha da hunharca aşağıya çeker.

Her şey bağımlılık sürecine konu olabilir; buna hidayet ve hürriyet vaat eden dinler de dahildir. Yeruşalim (Kudüs) adı verilen fiziksel mekân çeşitli dinlere mensup pek çok insan için bir fetiş haline geldiği için, bu durumun sonucunda köpürtülen nefretle çok kanlar dökülüyor. Tüm büyük dinlerde en katı ve köktenci unsurların bağımlılara yönelik en sert, en ağır cezaları savunması rastlantı değil. Bağımlılığın onlara çevirdiği karanlık aynada, kendi zayıflık ve korkularını –ve sahte bağlılıklarını– görüyor olabilirler mi acaba?

Ruhu doyurması imkânsız bu isabetsiz bağlılıklar sadece bağımlılara has bir yanılgı olmayıp, tüm insanlığın ortak derdi aslında. Acı ve ıstıraba yol açan ve onca peygamberi, ruhani öğretiyi ve büyük hocaları aramıza çağıran şey, bu yaygın ruh halinden kaynaklanıyor. "Bağımlı" etiketi yapıştırılmış olanlarımız ise, pek azımızın dışına çıkabildiği bu geçit töreninin en başında yürüyorlar.

* * *

Pek çok insan için üstün güç kavramı, bir tanrıya veya açıkça ruhani bir şeye gönderme yapmıyor olabilir. Sadece benmerkezci egolarından sıyrılıp anlık arzularından daha büyük bir şeye hizmet etmeye kararlı olmak anlamına gelebilir. Katıldığım AA toplantısında bir konuşmacının şöyle dediğini hatırlıyorum: "Büyük Kitabı okuyup insanlara yardım ettiğinizde ve topluma hizmet ettiğinizde kalbiniz yumuşuyor. İşte en büyük hediye bu, yumuşak bir kalp. Bunu rüyamda görsem inanmazdım."

Maddiyatçı kültürümüz ise, bencil olmamayı bile bencillikten hareketle açıklamaya çalışıyor. Çoğu zaman, kendileri için hiçbir menfaat beklemeksizin, tamamen iyilikle davranan insanların bunu sırf kendilerini iyi hissetmek için yaptıkları gibi alaycı bir yargı kabul ediliyor. Nörobilim ise bu görüşü desteklemiyor: Diğerkâm bir eylemde bulunan kişinin ışıyan beyin bölgesi, zevkle veya ödül beklentisiyle hareketlenen beyin devresiyle örtüşmüyor. Yakın tarihli bir araştırmada, insan davranışına katkı sağlayan temel öğelerden birinin, beynin arkasında yer alan ve diğer insanların duygusal durumlarının farkına varmayı da içeren fonksiyonlara sahip olan posterior superior temporal korteks (pSTC) olduğu saptanmış.[3] Sinir düzeyinde başkalarının ihtiyaçlarına uyumlanmak üzere tasarlanmış olduğumuz anlaşılıyor, ki bu da zaten empatinin temellerinden birini oluşturuyor. Bu araştırmayı yürütenlerden biri olan Kuzey Carolina, Durham'daki Duke Üniversitesi Tıp Merkezi'nden psikoloji doçenti Scott Huettel şöyle diyor: "Belki de diğerkâmlık, başkalarına iyilik yapmanın yarattığı hoşluktan değil, orada duran şeyin niyet ve amaçlar

3 D. Tankersley vd., "Altruism Is Associated with an Increased Neural Response to Agency", *Nature Neuroscience*, sayı 10, 2007, s. 150-151.

taşıyan bir insan olduğunu fark etmekten doğuyor. İşte bu nedenle onlara, kendime davranılmasını istediğim gibi davranmak isteyebilirim." Belki de bu altın kural beyin devrelerimize bir talimat olarak değil, insan olmanın özünü oluşturan bir parça olarak kazınmıştır.

İnsanda doğuştan, Avusturyalı psikiyatrist Viktor Frankl'ın "anlam arayışı" dediği bir özellik veya dürtü vardır. Anlam benliğin ötesine geçen uğraşlarda bulunur. Birçoğumuz, en büyük tatmini bir şey aldığımızda veya edindiğimizde değil, başkalarının iyiliği için veya toplumun yararına sahici bir katkı yaptığımızda yahut orijinal ve güzel ya da sevgiyle harcanan emeği temsil eden bir şey yarattığımızda yaşadığımızı kalben biliriz. Bağımlılıkların çoğuna; toplumsal amaçları, köklü gelenekleri ve bireysel yaratıcılığı kitlesel üretime ve servet birikimine kurban eden kültürlerde rastlanması asla tesadüf değildir. Bağımlılık, "varoluşsal boşluk"un, yani kişisel çıkarları üstün tuttuğumuzda ortaya çıkan boşluk duygusunun yol açtığı sonuçlardan biridir. "Uyuşturucu [ortamı]," diye yazmış Frankl, "çok daha genel bir kitle olgusunun, yani varoluşsal ihtiyaçlarımızın engellenmesinden kaynaklanan ve sonuç olarak endüstrileşmiş toplumlarda evrensel bir olguya dönüşen anlamsızlık duygusunun bir yanıdır".[4] "Uyuşturucu ortamı" yerine pekala "kumar ortamı ... yeme ortamı ... fazla mesai ortamı" ve başka birçok bağımlılık türünü yazabiliriz.

Başka bir deyişle, insanlar sadece ekmekle yaşamaz. Kendimizi aşıp bencil ihtiyaçlarımızın sınırları dışında kalan evrenle anlamlı bir ilişki kurabilirsek şayet, Tanrı veya dinle uzaktan yakından ilgisi olan herhangi bir şey olarak düşünmek istemesek bile, Üstün Güç'e ulaşabiliriz. Sekizinci Bölüm için görüşme yaptığım Judy, Doğu Yakası'nda yaşamaya devam ediyor ve eroin alışkanlığından ötürü metadon tedavisi görüyor; fakat artık kokain kullanmıyor. Halen uyuşturucu kullanan seks işçilerine yardım ederek hayatta yeni bir anlam buldu. Onların güvenliğini sağlıyor ve şefkatli birkaç kelime söyleyip yanlarında durarak onlara destek oluyor.

4 Viktor E. Frankl, *İnsanın Anlam Arayışı*, çev. Selçuk Budak, Okuyan Us Yayınları, İstanbul, 2009, s. 152.

Bağımlılığın altüst olmaktan doğduğunu gördük. Anlam kaybı da, biz insanların manevi varlıklar olarak uzun süre tahammül edemediğimiz bir başka altüst oluş biçimidir. Her birimiz bu anlamı kişisel yollarla tanımlayıp bulmak zorundayız. Yine de, Dr. Frankl'ın Viyanalı meslektaşı Dr. Alfried Längle'nin yakınlarda Vancouver'da yaptığı bir konuşmada dediği gibi, "anlam ancak dünyayla kuracağımız diyalogdan doğar". Judy de her gün şefkatli ilişkiler kurarak, bağımlılığını aşmasına yardımcı olan bir diyaloğu sürdürüyor.

* * *

Genellikle geleneksel dinî inançların akılcı bir yolla reddi şeklinde ifade edilse de, insanların üstün güç kavramına gösterdiği direnç çoğu zaman aslında egonun vicdana ve manevi farkındalığa, içimizde hakikati bilen ve ona saygı göstermek isteyen tarafımıza karşı geliştirdiğimiz bir dirençtir. Egonun pençeleri, adına ister "Tanrı", ister başkalarının gereksinimleri, hatta isterse de bizzat kişinin kendi üstün ihtiyaçları deyin, daha üstün bir şeye teslim olduğunda kendisinin yok olacağından korkar.

Bir hastam –ki kendisi Yerli halkların eski (ve muhtemelen gelecekteki) liderlerinden biri– cezaevinde oruç tutarken Üstün Güç'ü bizzat deneyimlediğini ve kendisini de onun bir parçası olarak hissettiğini anlattı bana. "İkinci kez cezaevine giriyordum, beş yıl hüküm giymiştim. Beni tekrar oraya düşüren şey madde bağımlılığım olmuştu. Cezaevindeyken çok zorlandım, bir daha hiç yaşamak istemediğimi söylediğim onca şeyle tekrar yüzleşmek zorunda kalmak çok zordu. Edmonton Hapishanesi'ne gönderildim ve orada, oruç tutarken hayatımda başıma gelen en aydınlatıcı deneyimi yaşadım.

Üçüncü günümdü, tütsü yakmıştım... Ellerimle ve tüyle tütsünün dumanını dalgalandırıyordum. Duman ve enerji... İşte o an bütün yaşam gücünü iliklerime kadar hissettim ve birden anladım. Her şeyin bir yaşamı vardı. Alkolün de. Her şey ama her şey doğa anadan geliyordu. Deri ... kıyafetlerimiz ... yediğimiz içtiğimiz her şey topraktan geliyor. Her şey canlı. Her şey canlanır ve her şeyin bir ruhu vardır. Alkol ve uyuşturucunun da bir ruhu var.

Bunu anlamadığınızda onlara muazzam bir güç atfediyorsunuz. O zaman sizi alaşağı ediyorlar. Ama bu güçlü bir şey. Senden önce de buradaydı. Her şey senden önce buradaydı. Anladığım bir başka şey de bu oldu ... burada olan her şey senden önce de buradaydı. Sen gittiğinde de burada olmaya devam edecek. Yani ben masaya yeni bir şey getirmiyorum. Masaya getirdiğim tek yeni şey benim. Ben aslında öğrenciyim. Öğrenme zincirinin son halkasıyım – yaşamayı, diğer her şeyle bir arada var olmayı, daha büyük bir şeye, kendi hayatımın bahçesine uyum sağlamayı öğreniyorum."

"Her insan içinde herkesi taşır," diyor Joseph Campbell, "bu yüzden kişinin kendi içinde aranıp bulunabilir". Bu çığır açıcı Amerikalı yazara göre, tüm kahramanlık efsaneleri aslında yolculukların en büyüğü olan ruha dair manevi hakikat arayışının ilkel örnekleridir. Campbell'a göre aslında, onun monomit diye adlandırdığı tek bir hikâye, tek bir arayış, tek bir macera vardır. Aynı şekilde kahraman da, farklı kültürlerde ve zamanlarda binlerce kılıkla karşımıza çıksa da, aslında tek bir tanedir. Bu kahraman bilinçaltımızın en derinlerine, yaratıcı gücümüzün kaynağına inmeye cesaret eden ve orada korkudan donup kalmış bebek ruhun ürettiği canavarlarla yüzleşen insanın ta kendisidir. Ancak kahraman yolculuğunu sürdürdükçe bu hayaletler ve ejderhalar tamamen yok olur veya gücünü kaybeder ve hatta bazen dosta dönüşür.

Bağımlının ruhu, diğer insanların pek çoğunun karşılaştığı iblislerden çok daha korkunçlarıyla doludur; fakat o da arayışını sürdürecek olursa aslında bu iblislerin gerçek olmadığını ve hiçbir kuvvetinin bulunmadığını anlayacaktır. Yolculuğun sonundaki ödül, yani kahramanın aradığı hazine, aslında özümüzdeki tabiattır. Campbell'ın deyişiyle "Amaç *görmek* değil, kişinin o öz olduğunu fark etmesidir; ardından kişi dünyada o öz olarak gezinmekte serbesttir. Dahası: dünya da o özdendir. Benliğin özü ve dünyanın özü: bunlar birdir."[5]

* * *

5 Joseph Campbell, *Kahramanın Sonsuz Yolculuğu*, çev. Sabri Gürses, İthaki Yayınları, İstanbul, 2017, s. 341, 342.

Genç bir insanın özünü, bütünle bir olma hissini kaybederek acı çekmesi için travma yaşamış olması şart değildir. Bebekler dünyaya tüm varlıklarıyla ve her türlü olasılığa açık halde gelirler, fakat çok geçmeden çevrelerinin sevgiyle kucak açıp kabullenemediği yanlarını törpülemeye başlarlar. Psikolog A.H. Almaas, bu savunmacı içe kapanış sebebiyle sevgi, neşe, güç, cesaret veya güven gibi temel niteliklerin bir veya birden çoğunun baskılanabileceğini söylüyor. Onun yerini ise bir boşluk, kusurlu bir eksiklik hissi alır. "İnsan bu boşluğun, bu eksiklik hissinin çok daha derinlerde yatan bir şeyin, aslında yeniden kazanılması mümkün olan özün kaybından dolayı ortaya çıkan bir semptom olduğunu bilmez. Bu boşluğun, eksikliğin en derinde kendi gerçekliklerini teşkil ettiğini ve onun ötesinde bir şey olmadığını sanır. Kendilerinde bir kusur olduğunu, en temelde bir yanlışlık olduğunu düşünür."[6] Bu tür düşünceler illa bilinçli olmayıp, bazen bilinçaltımızda yaşatılan inançlar biçiminde de tezahür edebilir. Her halükârda, bu boşluğu kapatmak için birtakım davranış kalıpları ve duygusal başa çıkma mekanizmaları geliştirir, bunlar sonucunda ortaya çıkan karakter özelliklerinin bizim gerçek "kişiliğimizi" oluşturduğunu sanırız. Aslında kişilik dediğimiz şey, çoğu zaman gerçek özelliklerimizle, hakiki benliğimizi değil, bilakis onun kaybını yansıtan, sonradan benimsediğimiz başa çıkma yöntemlerinin karman çorman şekilde bir araya gelmiş halidir.

İçlerindeki boşluğu fark edip acı duymalarını engelleyecek kadar muntazam çalışan, titizlikle inşa edilmiş bir "kişiliğe" sahip oldukları için sözlük anlamıyla bağımlı kategorisine dahil edilemeyen insanlar vardır. Bu insanlar "sadece" sahte ya da eksik bir benlik imgesine yahut dünyadaki konumlarına veya tüm enerjilerini emen bir role ya da onlara bir anlam hissi katan birtakım fikirlere bağımlıdır. "Kişilikleri" içlerindeki boşluğu örtmeye yetmeyen insanlar ise, kendilerini veya etraflarındakileri açıkça olumsuz etkileyen davranışları dürtüsel olarak sergileyerek bağımlı haline gelirler. Arada sadece bağımlılık derecesi ve belki de

6 A.H. Almaas, *Diamond Heart, Book One: Elements of the Real in Man,* Diamond Books, Berkeley, CA, 1987, s. 21.

yoksun benlik konusundaki dürüstlük derecesi açısından fark vardır.

Gerçek tabiatımızı geri kazanmak için hem spiritüel hem de psikolojik çalışmaya ihtiyaç vardır. Psikolojik açıdan güçlenme olmazsa, spiritüel pratikler insanı gerçeklikten uzaklaştıracak bir başka bağımlılığa dönüşebilir. Tam tersi, spiritüel bir bakış açısından yoksun olduğumuzda da, daha sağlıklı ve dengeli bir egoya sahip olsak bile onun sınırlı dünyasında sıkışıp kalmaya meyilli oluruz. Anlam ve bağ kurma gibi ruhsal ihtiyaçlarımız tatmin edilmemiş olur. Terapi bir insanın duygusal ıstırabının kaynaklarını ortaya çıkararak ve buna karşılık geliştirdiği katı savunma biçimlerini çözerek eksik benliği sağlamlaştırmaya çalışır. Spiritüel arayışlar da aynı toprağı işler, fakat bir şeyleri "düzeltmek" veya iyileştirmekten ziyade, eksik olmayan fakat sadece gizlenmiş olan bütünü yeniden keşfetmekle ilgilenir. Edmund Spenser'ın yazdığı gibi, "Yiten hiçbir şey yoktur ki, arandığında bulunamasın."[7]

İnsanın nasıl bir manevi arayış yolunu seçeceği ise coğrafyaya, kültüre, inanca ve kişisel eğilimlere göre belirlenir. Bu konuda verilebilecek hazır bir reçete yok; varsa da bu reçeteyi yazabilecek kişi ben değilim. Geçmişe dönüp baktığımda, küçük bir çocukken içimde Tanrı'ya karşı büyüttüğüm öfkenin benim aydınlanmaya giden yolculuğumu başlattığını görebiliyorum – bu yolculukta hâlâ çok yolum olsa da... Belki önümde tırmanmam gereken birkaç Everest Dağı vardır, belki de ruhumla en kutsal gerçekler arasındaki illüzyon perdesini aralayabilmek için serçeparmağımı uzatmam yeterlidir. Hiç bilemiyorum ve bu konuda tahmin yürütmek de nafile. Önemli olan şey o yolda yürümek ve hepimizin, bizden önce kaç kişinin yürüdüğüne bakmaksızın, bu yolu arşınlaması gerekiyor. Buda, müritlerine şöyle demiş: "Kendinize ışık olun." İsa da havarilerine Tanrı'nın Krallığı'nı kendi içlerinde aramalarını salık vermiş. Ben de kendime uyan bir yol buldum ve hakikati nerede görürsem oradan öğrenmeye çalışıyorum. Bu dünyada büyük spiritüel hocalar, öğretiler ve pratikler hiç eksik

7 Edmund Spenser, *The Faerie Queene*, Penguin Books, New York, 1987, kıta v, kitap 2, dize 39.

olmaz fakat bunları öğrenmek isteyen insanların sayısı daima azdır.

* * *

Egonun trajik yanılgısı, biçimi öz zannetmesi, yüzeydeki illüzyonu gerçeklikle karıştırmasıdır. Egomuzun bize hâkim olmasına izin verdiğimiz sürece, hepimiz Vaat Edilmiş Topraklar'a doğru çölleri aşan İbranilere, o "dikkafalı halk"a benzeriz. Hakikati reddeder, Altın Buzağı'ya tapar ve bizi kurtaracak olanı küçümseriz. Gezegenimizin bugünkü durumu da gösteriyor ki, biz insanlar hızlı öğrenen varlıklar değiliz. Her nesil aynı dersleri tekrar tekrar almak zorunda kalıyor; "Aç hayaletler diyarı"nda körlemesine yol almaya çalışıyor. Hakikat ise içimizde; bu yüzden onunla bağımız koptuğunda içine düştüğümüz boşluğu doldurmak için dışarıdan kaynak arayışlarımız, hasretini çektiğimiz huzura bizi bir adım bile yaklaştırmıyor. Günümüzde Cezayir topraklarında yer alan Hippo'nun piskoposu Augustinus'un 4. yüzyıl sonlarında *İtiraflar*'ında yazdığı şu sözler, bugün herhangi bir On İki Basamak toplantısında rahatlıkla okunabilir:

> Kendi ihtiyaçlarımın hiç farkında olmadan, beni daha az muhtaç hale getirecek olana karşı direniyordum ... fakat açlık beni acıktırmıyordu çünkü sistemim ruhsal besinleri reddediyordu, onlarla beslenmeyip kendimi aç bıraktıkça, bu besinler gitgide daha da lezzetsiz geliyordu. Çıbanlarla kaplanmış hasta ruhum, kendisini fiziksel olarak bir nebze rahatlatacak her şeyi deli gibi arzulayarak, boş yere dışarılara saldırıyordu.[8]

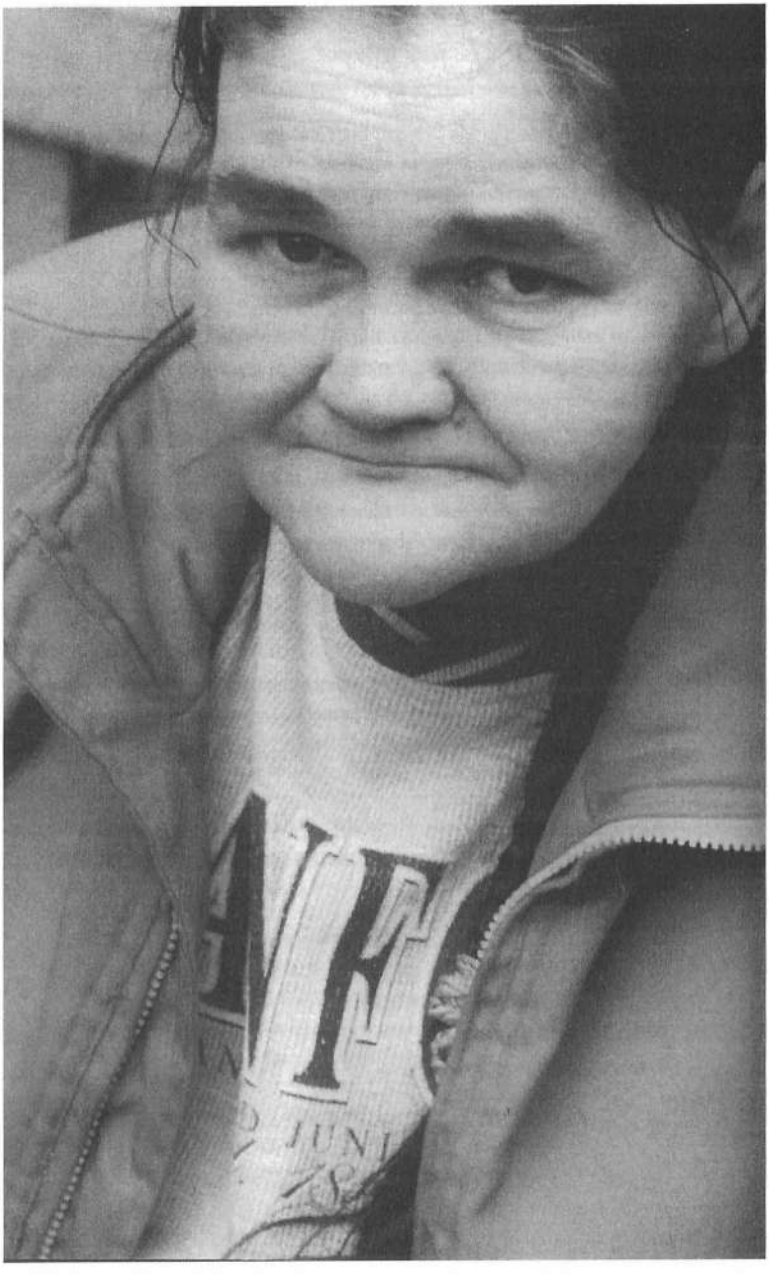
Manevi uyanış, bir insanın kendi insanlığını bütünüyle sahiplenmesinden başka bir şey değildir. Kendini bulan insanın bir bağımlılığa sapmasına veya ona tutunmasına gerek kalmaz. Şefkatle donandığımızda, bağımlılığın kendi saf gerçeğimizden ve yaratılmış olan her şeyden kopmamıza verilmiş bir yanıt olduğunu anlarız. Demek ki hayatımızın bir evresinde bulabildiğimiz en

8 Augustinus, *İtiraflar*, çev. Çiğdem Dürüşken, Kabalcı Yayınları, İstanbul, 2009, s. 75.

iyi yanıt bu olmuş. Fakat bizi hüzünlendiren, üzen ve sinirlendiren şey de yine odur. Bizi kapana hapseden şey bu dünya yahut dışımızdaki bir şey değil, yalnızca içimizde tuttuklarımızdır. Zihinlerimizi yaratan bu dünyadan biz sorumlu olmayabiliriz, fakat kendi dünyamızı yarattığımız zihnin sorumluluğunu üstlenme imkânı bizim elimizdedir. Bağımlı zihin sadece doyumsuz ve yabancılaştırıcı bir evren tasavvur edebilir. Madde kullanmayı yeni bırakmış bir kokainman olan Judy bana bir keresinde şöyle demişti: "Ben sadece kendi küçük dünyamın farkındaydım ve istediğim şey neyse, onun etrafında dönüp duruyordum." Pek çoğumuz hayatımızı bu şekilde sürdürürüz. Nasıl bir dünyada ve nasıl bir gelecekte yaşamak istediğimizle ilgili bilinçli bir şekilde tercihte bulunmak ise, ancak kendi kendimize alabileceğimiz bir karardır.

Öğrencinin gözleri bir kez açıldı mı, her yerin öğretmenlerle dolu olduğunu fark eder. Her şeyden bir şey öğrenebiliriz. En acı duygularımız, hakiki tabiatın saklandığı en büyük olanakların kapısını açar. Yargıladığımız insanlar bize ayna tutar. Bizi yargılayan insanlar, kendi hakikatimizin arkasında durma cesaretimizi ortaya çıkarır. Kendimize gösterdiğimiz şefkat, başkalarına şefkat göstermemize yardımcı olur. İçimizdeki hakikate gözlerimizi açtıkça, başkalarına da güvenli bir şifa alanı sunarız. Onlar da bizim için aynısını yapabilirler.

Şifalanma her birimizin içinde saklı bir yerde vuku bulur: "Eğer siz kendinizi bilirseniz, o zaman başkaları da sizi bilir."



Hayatta kalma mucizesi, tıpkı kuru topraktan, kilin ve buzun içinden fışkıran yeraltı suları gibi, saklı kaynaklardan güç alarak kendisini inanılmaz bir kuvvetle yeniler.

Yine bir sabah masamın önünde, sol bacağını desteklemek için koltuk değneğine yaslanmış halde Howard dikiliyor. Kırklı yaşlarında, iriyarı bir adam Howard. Yetişkinliği boyunca ceza üstüne ceza almış, toplamda yirmi iki yıl hapis yatmış. Çocukluğu ise, aşina olduğumuz bir hikâyenin başka bir versiyonu sadece.

Howard'ın eroin bağımlısı annesi, beyaz biriyle evlendiği için kabilesinden ayrılmak zorunda kalmış; oğlu üç yaşına basmak üzereyken de ortadan kaybolmuş ve bir daha da bulunamamış. Ardından dört yıl boyunca anneannesiyle yaşamış Howard. "Bana dünyanın en güzel evini açmıştı," diye anlatıyor. "Onu kalbimde taşıyorum. Hâlâ hayattaysam onun sayesindedir." Anneanne genç yaşta ölüyor ve onunla birlikte oğlanın bu dünyadaki tek koşulsuz sevgi ve korunma kaynağı da ölüyor. Yedinci yaş günü ile ilk kez hapse girdiği tarih arasında koruyucu ailelerle bakımevleri arasında gidip geliyor ve nereye adım atsa, ya dayak yiyor ya da cinsel olarak istismar ediliyor.

Howard hayat hikâyesini bir metadon ziyareti sırasında anlatmıştı. Dizindeki kırık sebebiyle kısa süre hastanede yatmış ve

şartlı tahliye edildiği için düzenli olarak gidip imza vermesi gerektiği halde imza atmaya gitmediği için bir hafta sonunu hapishanede geçirmek zorunda kalmıştı. Ondan sonra ilk gelişiydi. Anneannesinden bahsederken gözyaşlarını tutamadı ama sonra karamsarlıktan kararlılığa ani bir geçiş yaparak "Yeter," dedi. "Benim de artık karşılığını ödemem lazım. Uyuşturucudan kurtulmam lazım. Bütün bunları bir hiç uğruna yaşamadım. Bir yıl içinde ölüp gitsem, kimse bir zamanlar yaşadığımı bile hatırlamayacak. Benim de borcumu ödemem lazım. Hapiste çok şey öğrendim ve tek bir çocuğu bile bu yoldan uzak tutacak olsam..."

"Önce senin yardım alman lazım," dedim.

"Doğru, alırım artık. Kafamda hep bunları kendi başıma çözmem gerek gibi bir düşünce vardı. Ama çözemedim."

Bu adamın hikâyesini bir yenilgi mi, yoksa zafer olarak mı okuyacağımız bakış açımıza bağlı. Toplumun büyük bir kısmının dışladığı bu insan onların hayal bile edemeyeceği bir umutsuzluk kuyusundan tırmanıp çıkmış ve ruhu hâlâ yardım etmek, anlam yaratmak ve hayatı olumlamak isteğiyle yanıp tutuşuyor. Gelecekte bu maneviyat eyleme dönüşür mü bilmiyorum ama sırf varlığı bile bir mucizeye işaret ediyor.

Aynı sabahın devamında ufak tefek bir kadın olan Penny buruşuk suratıyla muayenehaneme dalıyor; yanında iri arkadaşı Beverly de var. Penny hayat arkadaşı Brian'ın ölümünden beri Beverly'nin yanından bir an olsun ayrılmamış. Onları sık sık Hastings Caddesi'nde birlikte görüyorum: Penny, kamburu çıkmış halde yürütecine eğilmiş, küçük adımlarla hızlı hızlı yürürken, Bev ağır adımlarla yanı sıra ilerliyor. Bugünse, normalde bu mevsimde rastlamadığımız kar kurşuni gökyüzünden süzülüp caddeyi bir yorgan gibi örterken, bizimle birtakım güzel haberler paylaşmak için çıkagelmiş iki kadın heyecanlarını gizleyemiyorlar.

* * *

Brian'ın Hepatit C kaynaklı ileri evre karaciğer kanseri tanısı 2005 yazı başlarında konulmuş, aynı gün Penny'yi altı aydır damardan antibiyotik tedavisine mecbur bırakan omurga enfeksiyonu sebebiyle St. Paul Hastanesi'ne yatırmıştık. O günü hiç unut-

mayacağım. İkisi de acil serviste yatıyordu, aralarında birkaç yatak vardı. Ben Brian'la konuşurken, acıdan kıvranan Penny'nin çığlıkları bütün katı inletiyordu.

"Bilgisayarlı tomografi çektiler," dedi Brian. "Haklıymışsın, birkaç ayım kalmış. Beni palyatif bakım ünitesine yatıracaklar. Hastaneden ne zaman çıkabilirim acaba?"

Bir deri bir kemik kalmış sakallı suratında, ıslak ve darmadağınık kızıl saçlarının, terden boncuk boncuk olmuş alnının altında sönük gözleri öne çıkıyordu. Kansere karşı verdiği sessiz mücadele onu çok zayıf düşürmüştü. Karaciğeri şişip karnını davul gibi yapana kadar bana ağrısından dolayı hiç yakınmamıştı. O sorunca ben de gerçek düşüncemi söylemek zorunda kaldım; bence "birkaç ay" bile çok iyimser bir tahmindi.

"Ağrını kontrol altına aldıklarında hemen taburcu edilmek mi istiyorsun?"

"Evet, yapmam gereken şeyler var. Ailemle yeniden ilişkiye geçmem lazım."

"Neredeler?"

"Her yerde. Altı çocuğum var; dördü yaşıyor, ikisi öldü... Sana onlardan hiç bahsetmemiş miydim? Biri trafik kazasında öldü, biri de öldürüldü. Herifin biri 1.500 dolar için vurmuş onu. Ben verirdim halbuki."

"Uyuşturucu parası mıydı?"

"Evet, o işlere bulaşmıştı. Babası gibi olmak istedi herhalde. Ben o sırada hapisteydim. Daha yirmi bir yaşındaydı."

"Peki diğerleri? Nerede olduklarına dair bir fikrin var mı?"

"Yani, çok zor olmasa gerek. Gerçi hiçbiriyle yirmi yıldır filan konuşmadım... Penny nasıl, Doktor?"

"Az evvel gördüm. Sesi geliyor, duyuyorsundur, çok ağrısı var."

"Ama atlatacak, değil mi?"

"Atlatacak. Omuriliğindeki apse şu anda beynini etkiliyor sanırım ama atlatacak. Ben onunla ilgilenirim... Brian, sen gerçekten göründüğün kadar sakin misin, yoksa rol mü yapıyorsun?"

"Doktor, bu sadece bir başka aşama. Daha önce de ölüme yaklaştığım oldu. Vuruldum mesela, bıçaklandım, bir keresinde de aşırı dozdan gidiyordum. Bilmem ki... Ölmek istemiyorum, bun-

dan eminim. Ama ölmekten de korkmuyorum. Başıma bir şey gelecekse, gelecektir yani. Gelmeyecekse de gelmeyecektir. Olana dek bilemeyiz. Ama ölmeyeceğimi düşünmeyi tercih ediyorum."

Maalesef birkaç hafta sonra Brian'ı kaybettik. Dört ay içinde karaciğer kanserinden kaybettiğim üç hastamdan ilki o oldu. Ellilerinin başındaydı, aralarında en yaşlısıydı. Ardından Stevie'yi kaybettik; evde bakım hemşirelerinin ağrı kesici vermek amacıyla taktığı subkütan infüzyon yolunu kullanarak kendisine eroin enjekte ediyordu. "Bari şarkı söyleyerek gideyim," diyordu. Buna bir itirazım yoktu; eroin de morfin kadar iyi bir analjeziktir. Yani Stevie, cildi ve gözleri sapsarı olsa da, nihayetinde kendisine eroin enjekte edip gülümseyerek gitti. Günde birkaç kez, başucunda duran mekanik ayının ipini çekip kafasını, kollarını ve poposunu oynatarak "Macarena" çalıp söyleyen ayıcığı izliyordu.

Doğu Yakası'ndaki otelleri viziteye gittiğimde, kadınların birçoğunun sarılıp kucaklamak için kocaman, yumuşak ayıcıkları olduğunu görüyordum. Hatta seks işçisi bir kadının ufacık, karanlık odasının her yerine tıkıştırılmış yüzlerce ayıcığı olduğunu hatırlıyorum. En büyüğü neredeyse bir çocuk kadardı. Hayatımda gördüğüm dans eden tek ayıcığı ise, enerjikliğiyle tanınan Stevie'de görmüştüm.

Karaciğer kanserinden giden üçüncü hastam ise, Stevie'den birkaç gün sonra aramızdan ayrılan sessiz ve içine kapalı Cory oldu. Hastalığının son aşamada olduğunu öğrendiğinde "Çok fazla partiledim, şimdi bedelini ödüyorum," demişti sakince. Cory teşhis konulduktan neredeyse bir hafta sonra hayatını kaybetti. Ölmeden memleketine dönemeyeceğini söylemek üzere kız kardeşini ararken yanında olmamı istemişti. Muayenehanemde hoparlörden konuşmuştu kız kardeşiyle. Kardeşinin adeta müzikal denebilecek yumuşak bir İrlanda aksanıyla sorduğu soruları kısık sesiyle yanıtlamıştı.

"N'aber tatlım? Nasılsın birtanem? İyi misin yavrucuğum?"

"Haberler kötü Shany, haberler kötü."

"Haberler kötü demek. Peki ne zaman geliyorsun evine yavrucuğum? Gerçeği söyle bana."

"Eve gelemiyorum Shany. Çok ağrım var. Dün karar verdim. Çok ağrı çekiyorum. Ama burada iyi bakıyorlar bana."

"Moralin yerinde mi peki?"

"O konuda bir sıkıntım yok."

"Cory, keşke oraya gelip sana sarılabilseydim, seni öpüp sarılmak isterdim."

"Ben de canım, ben de."

"Çok yakında gelmeye çalışacağım. Seni çok ama çok seviyoruz, Cory. Ve senin için dua ediyoruz. Birlikte geçirdiğimiz bütün muhteşem anları ve senin hayattan ne kadar zevk aldığını hiç unutmamaya çalışacağım. Bütün iyi şeyleri hatırlamamız lazım."

"Doğru ve oraya gömebilirsiniz beni. Gömmek için beni oraya götürmeniz gerekecek."

"Ah tabii ki, seni gömmek için buraya getiririz. Elbette Cory, bunu yaparız. Tabii ki seni eve getiririz canım. Seni gerçekten eve getiririz, bunları düşünüp dert etme."

"Etmiyorum."

"Senin için çok güzel müzikler çalacağım Cory. En güzellerini, senin için. Burada, Derry'de müthiş müzisyenler var."

"Tamam, 'A Whiter Shade of Pale' çalın."

"O nedir?"

O âna kadar ben sadece birkaç tıbbi konuyu netleştirmek için dahil olmuştum konuşmaya. Fakat Cory artık yorulmuştu, konuşmayı sürdürmem için bana işaret etti. "Onun için 'A Whiter Shade of Pale' çalmanızı istiyor," dedim.

"'A Whiter Shade of Pale.' Tamam çalacağım."

"Procol Harum'dan," dedi Cory, sesi zorlukla çıkıyordu.

"Tamam Cory'ciğim, İrlanda müzikleri de çalarız güzel enstrümanlarla, katedralimizde pazar günleri ayin sırasında şarkı söyleyen çok güzel sesler var burada, senin için hepsini getireceğim."

Belki fiziksel olarak çektiği ağrılardan, belki de duygusal olarak bu konuşma ağır geldiği için Cory artık devam edemeyecek haldeydi. Kardeşine veda edip odadan çıktı. Shany ile Cory'nin geçmişteki hastalıklarını ve insanın duymaya bile zor tahammül ettiği öngörüyü konuştuk kısaca. O sırada hâlâ bir umudu vardı, gelip kardeşini ziyaret edebilmeyi umuyordu.

"Sana bir şey söyleyeceğim," dedim kapatmadan önce, "Derry'deki şarkıcılar hakkında dediklerini duyduktan sonra ben de sizin katedrale gömülmek istedim. Ama ne yazık ki Yahudi'yim ben."

"N'olacak ki, senin için de bir Yahudi cenazesi düzenleyebiliriz... Cory'nin istediği şarkının adı neydi?"

"Procol Harum'dan 'A Whiter Shade of Pale'." Grubun adını heceledim.

"Yazmam lazım, çünkü beynim çalışmıyor... Bu konuyla ilgileneceğim. Tanrım, mahvolduk biz. Yıkıldık, bittik. Ama sizinle konuştuğuma çok sevindim. Sesinizden iyilik akıyor, duyabiliyorum. Onun emin ellerde olduğunu görüyorum."

"Ben de onun orada ne kadar sevildiğini görebiliyorum."

"Evet, tahmin bile edemezsiniz ne kadar sevildiğini. Ah nasıl da tatlı bir çocuktu... sonra bağımlılık onu altüst etti."

Bu konuşmayı bir cuma günü yaptık. Cory ise pazar günü Portland'daki odasında vefat etti. Cenazesine bir dolu arkadaşı geldi, eski karısı, oğlu ve kızı da geldiler. Herkes müthiş hikâyeler anlattı. Ona duyduğumuz özlemden, ne kadar nadide bir ruh olduğundan bahsettik. Stevie'nin kaybının yarattığı boşluk hâlâ kalplerimizdeydi. Onun hayatı da bir mucizeydi. Onca şeyden sonra bu hayatı gülüp şarkı söyleyerek geçirmek için uyuşturucuya ihtiyaç duyduysa, biz kimiz ki onu yargılayalım?

* * *

Ölümünün üstünden neredeyse iki yıl geçti ama Penny hâlâ Brian için yas tutuyor. "Bu yas hiç bitmeyecek," diyorum. Beverly'nin arkadaşlığı, Penny'ye hızır gibi yetişti. Bugün Bev'in yüzüne bakarken, yıllardır suratında kalıcı izler bırakan yaraların iyileşmeye başladığını görüp şaşırıyorum: Penny ile olan ilişkisi ona da gerçekten çok iyi gelmiş.

"Oğlum aradı beni," diye anlatıyor nefes nefese. "Beni aradı. Alberta'dan buraya arabayla gelip beni Noel için eve götürecek. Penny de bizimle gelecek. Arkadaşımla gitmemin sorun olmayacağını söyledi oğlum."

Beverly oğluyla üç yıldır konuşmuyordu; yirmi dört yaşındaki oğlu, karısı ve iki küçük çocuğuyla Kanada bozkırlarında ufak bir

kasabada yaşıyor. Yedi yıldır birbirlerini görmemişlerdi. "Annesini Noel'de evine çağırıyor, düşünebiliyor musun? Torunlarımı göreceğim."

Penny bu seyahat sırasında gerekecek tüm ilaçları onlara temin edeceğimi duyunca sigara içmek için dışarı çıkıyor; Beverly'nin HIV ilaçlarını ve her ikisine metadon tedavisi için gerekecek miktarı reçete edeceğim.

"Bir konuda endişem var yalnız," diyor Bev. "Eski eşim oğlumla birlikte yaşıyor. Oraya gideceğimi duyunca beni arayıp barışır mıyız diye sordu. 'Deli misin sen?' dedim. 'Neden barışayım ki seninle? Yine beni paspas olarak kullanman için mi? Gidip gelip dayak atman için mi? Kum torbası yerine beni yumruklaman için mi? Sağ ol, almayayım.' Penny yanımda olacak. Etrafta birileri varken bana hiçbir şey yapamaz... Oğluma Penny'nin hemşirem olduğunu söyledim."

"Öyle yapma bence," diyorum. "Yalan söyleme yani. Böyle bir şey ziyaretinizi mahveder. Oğlunla yakınlaşmak istemiyor musun? İşe yalanla başlama."

"Haklısın," diyerek gülüyor Bev. "Ama öyle heyecanlandım ki... Oğlum anneciğini Noel'de yanında istiyor. Beni almak için o kadar yol tepecek. Evet, ağlıyorum. Çünkü çok mutlu oldum. Bir daha bu kadar mutlu olabileceğimi hiç sanmazdım."

Beverly gözyaşlarının arasından gülümseyip bana bakıyor. Gözlerinde bir beklenti görüyorum. Benden bir şey istiyor. Göğüs kafesim hafif bir direnç duygusuyla sıkışıyor ama hemen savuşturuyorum. Boynumdaki stetoskopu çıkarıp ayağa kalkıyorum, Beverly de oturduğu sandalyeden kalkıyor. Hıçkıra hıçkıra ağlıyor. Tek bir söz bile etmeden birbirimize sımsıkı sarılıyoruz.

* * *

Tam Portland'dan çıkarken odaların birinden sesleniyorlar. Jerry, duvarın yanında duran bir banka uzanmış yatıyor, kesik kesik nefes alıp veriyor. Sağ yumruğunu kalbinin üzerine bastırmış. Jerry elli dört yaşında, kalp hastası ve dört damarından baypas ameliyatı geçirdi. Düzenli olarak içtiği kokain, kalp rahatsızlığı olan ve birkaç kez kalp krizi geçirmiş biri için pek de uygun bir

ilaç sayılmaz. Şu anda göğsünde bir baskı hissi ve sol koluna yayılan bir ağrı var. Dün gece aynı şikâyetle gittiği acilden taburcu edilmiş; zira bu bir anjina atağı. Onu muayene ederken birini yakındaki eczaneden nitrogliserin sprey almaya yolluyorum. Onun dönmesini beklerken, hamile Clarissa koşarak içeri giriyor ve Jerry'nin ayak ucunda yere yığılıp kalıyor. Ne dediği anlaşılmayan bir şekilde hıçkırarak ağlıyor. O sırada kokain etkisinde olan Clarissa, bebeğin babasıyla sokak ortasında kavga edip duygusal bir çöküntü yaşamış. Jerry'nin kalbini dinlerken arka plandan gelen bağrışmaları duymuştum.

Clarissa, doğumdan önce onun için ayarladığımız randevuların hiçbirine henüz gitmiş değil. Ultrason on yedi haftalık hamile olduğunu gösteriyor, yani erken kürtaj süresi geçmiş durumda. Geç kürtaj hâlâ mümkün, ama ultrason sırasında bebeğin kalp atışlarını duyduğu için bu yolu tercih etmesi pek olası görünmüyor. Daha doğrusu, kendisi herhangi bir şeye karar verebilecek durumda değil. Olan her şey öylece olup bitecek. Personeli yeni bir Celia vakasına hazırlasak iyi olur, diyorum içimden. Tam ben Clarissa'yı sakinleştirmeye başlamışken, oteldekilerden biri "Bende sana iyi gelecek bir şeyler var," diyerek onu alıp götürüyor. Kısacık kot eteği neredeyse poposuna kadar çıkmış, topuklu ayakkabıları üzerinde sendeleyerek asansöre gidişini izliyorum. Bu sabah, kasım ayazında, bir sokak köşesinde de aynen bu kıyafetle dikildiğine eminim.

Jerry'nin ağrısı nitrogliserinle hafifliyor ve ben yeniden çıkışa yöneliyorum. Yıllardır burada çalışmakta olan Sam, masasının arkasından, otelin dış kapısıyla iç kapısı arasında kalan girişi gösteriyor parmağıyla. Bastonuna yaslanmış, vücudu soru işareti şeklini almış haldeki Kenyon'u görüyorum orada. Kafasından damlayan kan, yerde noktacıklardan oluşan ufak bir desen oluşturmuş; bu iyiye işaret, demek ki yarası derin değil. "Dört yılda üç yüz saldırı," diye inliyor ünlüleri uzatarak; tiz sesi öfke ve acıyla daha da keskinleşmiş. "Cebimden onluk veya yirmilik çıkmadı diye herif beni yere itekledi. Sadece bozukluklardan oluşan bir buçuk dolarım vardı. Bunu görünce sinirlenip kafamı betona bastırdı... Üç yüz saldırı. Sen şahitsin."

Daha geçen hafta, kullandığı antidepresan olan imipramin dozunu artırmamı istediğini hatırlıyorum. "Rüyalarım yüzünden," demişti, "beni ağlatan rüyalar görüyorum".

"Kâbus mu görüyorsun?"

"Hayır, güzel rüyalar görüyorum. Kanada bozkırlarına geri dönmüşüm, bir evim, karım ve çocuklarım varmış. Bir uyanıyorum ki hâlâ buradayım, Doğu Yakası'na sıkışıp kalmışım. İşte o zaman ağlamaya başlıyorum. Daha fazla ağlamak istemiyorum, o yüzden ilacımın dozunu artırmamız lazım."

Elime eldiven takıp, Kenyon'un ağarmış saçlarını aralıyor ve hafifçe kanayan yeri buluyorum. "Bir şeyin yok," diyorum, "merak etme dikiş filan gerekmeyecek. İyileşeceksin". Sam'e gerekli talimatları verip rüzgârlı ve gri bir akşama adım atıyorum.

Daha az önce yağan kar, Hastings Caddesi kaldırımlarında buzlu bir çamura dönüşmüş bile.



## Derkenar

Penny 23 Nisan 2007 günü, yemek borusundaki –ameliyatla düzeltilemeyecek– bir yırtığa bağlı ağır kanama sonucunda St. Paul Hastanesi'nde hayatını kaybetti. Öldüğünde elli iki yaşındaydı. Ölümünden birkaç gün önce bana "Bunu atlatırsam kokaini bırakacağım," demişti ama bırakmadı, son dakikaya kadar hastane odasında insanlardan kokain dileniyordu.

Cenaze töreni davetiyesinde şöyle yazıyordu: "En yakın arkadaşı Bev'in tavsiyesi üzerine, törenden sonra davetlilere kapkek ve üzümlü gazoz dağıtılacak."

EK I

# Evlatlık ve İkizlerle Yürütülen Çalışmalardaki Yanılgılar

Tıp literatüründe, bilhassa zihinsel işlev bozuklukları ve bağımlılıklar söz konusu olduğunda, genetik sebeplere şaşırtıcı bir ağırlık verilir. Halbuki bu görüşü destekleyen çalışmaların temelinde yatan mantıksal çerçeve hayli zayıftır. Bu çalışmalara yönelik bir incelemede şu ifadelere yer verilmiştir:

> Evlat edinilen çocuklar veya ikizlerle yürütülen çalışmalardaki varsayımlara yönelik eleştirel bir analiz ile genetik bağlantı çalışmaları bulgularının daha sonra geri çekilmiş olması bir arada değerlendirildiğinde, zihinsel hastalıkların genetik temeline dair kanıtların ikna edicilikten uzak olduğu görülmektedir.[1]

Bağımlılık tıbbında yaygın olarak kabul gören ve genetik etkileri vurgulayan değerlendirmelerin dayandığı iki temel varsayım vardır. Ancak aşağıda yer alan bu varsayımların yakından incelendiğinde sürdürülebilir olmadığı görülür:

1. Evlat edinilen çocuklarla yürütülen çalışmaların genetik etkilerle çevresel etkileri birbirinden ayırt edebildiği;

---

1 J.S. Alper ve M.R. Natowicz, "On Establishing the Genetic Basis of Mental Disease", *Trends in Neuroscience,* cilt 16, sayı 10, Ekim 1993, s. 387-389.

2. Tek yumurta ikizleriyle çift yumurta ikizleri arasındaki benzerlik ve farklılıkları incelemek suretiyle genetik etkilerle çevresel etkileri birbirinden ayırabilmemiz.

Bağımlılık da dahil olmak üzere zihinsel hastalıklar alanında çalışan önemli bir araştırmacı bu mantık çerçevesini şu şekilde özetlemektedir:

> İkizlerle ve evlat edinilen çocuklarla yapılan çalışmalar, hemen hemen tüm temel psikiyatrik bozukluklar açısından kayda değer genetik etkilerin varlığına dair ikna edici kanıtlar sunuyor. *Dolayısıyla, bu bozukluklara yatkınlık bakımından etkili genlerin insan genomunun bir yerlerinde bulunması gerekir.*[2]

Burada kısır bir döngü yatıyor: Söz konusu çalışmalara bakıp genetik nedenselliğin "ikna edici" olduğu sonucuna varabilmek için, zaten en başta bir şeylere genlerin *neden olduğu* fikrini kabul etmiş olmak gerekir.

Peki genetikçiler, genetik etkileri test etmek için neden evlat edinilen çocuklarla yapılan çalışmalara yöneliyorlar? Bu sorunun cevabını anlamak için, biyolojik ailesiyle büyüyen bir çocuğun söz konusu olduğu, olağan (evlat edinilmemiş) bir aile durumu düşünelim. Şayet bir ebeveynle çocuk aynı bozukluğa sahipse, bu rahatsızlık elbette ki genler aracılığıyla aktarılmış olabilir. Buraya kadar tamamız – fakat çocukların ebeveynlerinden başka birçok şekilde etkilendiği tartışmasız bir gerçek olduğuna göre, bir rahatsızlığın, sırf "ailede var" diye bunun genetik bir bağlantıya işaret etmesi gerekmez. Mesela, diyelim ki benim çocuklarımdan birinin tıp fakültesine gitmiş olması, doktor olmak istemenin kalıtsal bir bozukluk olduğu anlamına gelmeyecektir. Önde gelen bir davranışsal genetik uzmanının vurguladığı üzere, "ebeveynler, çocuklarıyla kalıtsallığın yanı sıra aile ortamını da paylaştığı için, ebeveyn-çocuk benzerliği genetik etkinin varlığını kanıtlamaz".[3]

İşte burada evlatlık meselesi işe karışıyor. Şayet bir çocuk evlat edinilmişse, ebeveynlerinden aldığı genleri taşıdığı, fakat tamamen farklı bir ortamda büyütülüyor olduğu savunuluyor. Biyolojik babası veya anne-

2 K. Kendler, "A Gene for . . .": The Nature of Gene Action in Psychiatric Disorders", *American Journal of Psychiatry,* sayı 162, Temmuz 2005, s. 1243-1252.

3 Robert Plomin, *Development, Genetics, and Psychology*, Hilllsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 1986, 9.

siyle aynı rahatsızlığı gösteriyorsa, bu durumda söz konusu rahatsızlık genetik olmalıdır, deniyor. *Şayet* bu mantığı kabul edip evlat edinilen çocuklarla yürüülen çalışmaların bulgularını *bu temelden hareketle* incelersek, alkolizm gibi bir bağımlılık büyük oranda genetik bir kalıtımla tetiklenmiş görünecektir – fakat dikkat edelim ki burada, kocaman bir "şayet" yatıyor.

On Dokuzuncu Bölüm'de, doğum öncesinde yaşanan stresli durumların bebeğin gelişmekte olan beynini nasıl etkilediğini görmüştük. Evlat edinilen çalışmalara bakıp da alkolizme yatkınlığın "ailede var olduğu" ve dolayısıyla genetik olması gerektiği sonucuna varacak olursak, doğumdan önceki çevresel etkilere dair tüm bu kanıtları tek kalemde yok saymış oluruz.

Dahası, evlat edinme işlemlerinin hepsi doğumdan hemen sonra gerçekleşmiyor. En sık atıfta bulunulan ve alkolizmin genetik bağlantısını "kanıtlayan" belki de en etkili çalışmaya baktığımızda, evlat edinilen çocukların çoğunun üç yıla kadar biyolojik ebeveyn(ler)iyle birlikte yaşadığını görüyoruz; bu çalışmadaki ortalama evlat edinilme yaşı sekiz aydır. Biyolojik ebeveynleri alkolik olan evlat edinilmiş çocukları, ebeveynleri alkolik olmayan çocuklarla mukayese eden bu çalışmada, biyolojik babada görülen alkolizmin, erkek çocuğun ilerleyen yaşlarda alkolik olması üzerinde en büyük etkiyi yarattığı sonucuna varılmıştır.[4] Hal böyle olsa bile, bu bulgu mutlaka genetik bir nedenselliğe işaret etmez.

Doğum öncesi stresin uzun vadeli etkileri ve doğum sonrası beyin gelişiminde çevresel etkenlerin baskın rolü göz önüne alındığında, biyolojik babası alkolik olan bebeklerin ileride alkol kullanmaya çok daha meyilli olması şaşırtıcı bir olgu mudur? Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar (ÇÇOY) Araştırması'ndan hareketle, alkolizmin başka birçok travmatik durumla bağlantılı olduğunu biliyoruz; örneğin, ebeveynlerden birinin alkolik olması, annenin fiziksel şiddet görme ihtimalini on üç kat artırmaktadır.[5] Bir kadının alkolik bir partnerle birlikte yaşamasının nasıl bir deneyim olduğunu düşünürsek –hamilelik esnasında ve sonrasında yaşadığı güvensizlik ve maruz kalıyor olabileceği istismar

4 C.R. Cloninger vd., "Inheritance of Alcohol Abuse", *Archives of General Psychiatry,* sayı 38, 1981, s. 861-868.

5 S.R. Dube vd., "Growing Up with Parental Alcohol Abuse: Exposure to Childhood Abuse, Neglect and Household Dysfunction", *Child Abuse & Neglect,* sayı 25, 2001, s. 1627-1640.

durumları–, söz konusu kadının doğumdan önce ve sonra yaşadığı stresin, diğer çoğu hamile kadına kıyasla çok daha yüksek olduğunu anlayabiliriz. Ayrıca, bir çocuk yaşamının ilk aylarını–ve muhtemelen ilk üç yılını– böylesi koşullar altında geçirmişse, evlat edinildiği sırada stres tepkisi mekanizmalarının yanı sıra bağlanma-pekiştirme, teşvik-motivasyon ve öz-düzenleme sistemleri de halihazırda ciddi biçimde hasara uğramış demektir. Bu durumda yapılacak bir çalışma, bize genetik etkiler hakkında hiçbir şey söyleyemez. Evlat edinilen çocuklarla yürütülen başka çalışmalar hakkında da buna benzer ve daha başka pek çok itirazda bulunulabilir ve nitekim bulunuluyor da.[6]

İkizlerle yürütülen çalışmalar, insan popülasyonlarına yönelik genetik araştırmaların altın standardı olarak kabul edilmektedir. Birçok genetik araştırmacı, tek yumurta ikizleriyle çift yumurta ikizlerinin mukayese edilmesi yoluyla genlerin etkilerinin çevresel etkilerden ayırt edilebileceği düşüncesindedir. Bu düşüncenin temelinde, tek yumurta ikizleriyle çift yumurta ikizlerinin aynı çevreyi aynı ölçüde paylaşıyor olduğu inancı yatar. Nitekim ikizlerle pek çok araştırma yürütmüş bir genetikçi, kullandıkları "ikiz modellerinin, monozigotik ve dizigotik* ikizler açısından maruz kalınan çevresel etkenlerin benzer olduğu varsayımına dayandığını" kendi ağzıyla ifade etmiştir.[7] Bunun tamamen asılsız bir varsayım olduğunu birazdan göreceğiz.

Tek yumurta ikizleri aynı genleri paylaşırken, çift yumurta ikizlerinde bazı genler müşterektir. Ancak bu oran tek yumurta ikizi olmayan herhangi bir iki kardeş arasında olan müştereklikten fazla olmayıp %50 civarındadır. İddia şu ki, farklı aileler tarafından evlat edinilmedilerse, tek yumurta ikizleri yalnızca genleri değil, birebir aynı çevreyi de paylaşırlar. Aynı anda aynı ebeveynlerle doğmuş olan çift yumurta ikizleri de aynı çevreyi paylaşmakla birlikte, aynı genleri paylaşmazlar. Bu mantıktan hareketle denir ki, dolayısıyla bu ikizler arasındaki her türlü fark genetik olmak *durumundadır.* Gerçekten de, ikizler üzerinde yapılan bağımlılık araştırmalarında, tek yumurta ikizleri arasında tespit edilen benzerlikler –teknik terminolojiyle söyleyecek olursak uyum oranı– çift

6 J.S. Alper ve M.R. Natowicz, "On Establishing the Genetic Basis of Mental Disease", *Trends in Neuroscience,* cilt 16, sayı 10 Ekim 1993, s. 387-389.

(*) Monozigotik: Aynı yumurta ve aynı sperm, tek yumurta ikizleri üretir. Dizigotik: İki farklı yumurta ve iki farklı sperm, benzer olmayan ikizler üretir.

7 K.S. Kendler vd., "A Multidimensional Twin Study of Mental Health in Women", *American Journal of Psychiatry,* sayı 157, Nisan 2000, s. 506-513.

yumurta ikizlerinin uyum oranına kıyasla tutarlı bir şekilde daha yüksek çıkmaktadır. Yani tek yumurta ikizlerinin müşterek bir bağımlılığa sahip olma ihtimali, çift yumurta ikizlerinden çok daha yüksektir. Örneğin alkolizm açısından bakacak olursak, tek yumurta ikizlerindeki uyum oranı, çift yumurta ikizlerinin neredeyse iki katıdır: Çalışmaya yönelik bir inceleme makalesine göre bu sonuç "bağımlılık yaratan genetik etkenlerle tutarlılık göstermektedir".[8]

Halbuki bu bulgu, çevresel etkenlerle de en azından eşit oranda tutarlılık göstermektedir. Çift yumurta ikizlerinin çevresel ortamı tek yumurta ikizleriyle aynı derecede paylaştığı varsayımının doğru olmadığı çok açıktır. Bu varsayım hakikati yansıtmaktan çok uzaktır.

Birincisi, çift yumurta ikizleri fizyolojik olarak birbirlerinden, herhangi iki kardeş kadar farklıdır. Her ne deneyimliyorlarsa, bunu farklı şekilde deneyimleyeceklerdir. Örneğin biri bünye itibarıyla çok hassas ise, aynı olayın etkilerini, ana rahminden başlayıp çocukluğu boyunca, daha "dayanıklı" olan kardeşine kıyasla daha derinden hissedip özümseyecektir. Tek yumurta ikizlerinde de mizaç farklılıkları görülebilmekle birlikte, bu farklar asla aynı derecede değildir.

İkincisi, insanın büyüdüğü çevrenin en önemli özelliğinin ebeveynle kurulan duygusal etkileşim olduğunu unutmayalım. En iyi niyetli ve sevgi dolu davranan ebeveynler bile, tek yumurta ikizlerine, diğerlerinden daha benzer şekilde muamele etme eğilimindedir. Örneğin bir anne veya baba gerçekten farklı cinsiyetlere ve mizaçlara sahip çift yumurta ikizlerine aynı şekilde mi davranır? Bir ebeveyn, diyelim ki ufak tefek yapıdaki kız çocuğuyla, ondan daha yapılı ve güçlü görünen erkek kardeşiyle konuştuğu ses tonuyla mı konuşur yahut ikisiyle aynı şekilde mi oyun oynar? Derinlere inildiğinde, ebeveynler çocukları hakkında aynı korkulara, umutlara ve beklentilere mi sahiptir? Elbette ki hayır: Her bir çocuk her bir ebeveyn için farklı bir şeyi temsil eder ve dolayısıyla hiçbir iki çocuk aslında birebir aynı koşullarda büyümez. Ne evde, ne çocuk parkında ne de okulda aynı ortamda şekillenirler; zaten çift yumurta ikizlerinin tek yumurta ikizlerine kıyasla çok farklı arkadaşları olması ve birbirlerinden bambaşka deneyimler yaşamaları çok daha yüksek bir olasılıktır. Yani tek yumurta ikizlerini çift yumurta ikizleriyle kıyaslayarak genetik etkileri çevresel etkilerden ayırabileceğimiz yönündeki varsayım da bu şekilde yerle bir olmaktadır. Zira tek yumurta ikizleri,

8 M.A. Enoch ve D. Goldman, "The Genetics of Alcoholism and Alcohol Abuse", *Current Psychiatry Reports*, sayı 3, 2002, s. 144-151.

herhangi bir çift yumurta ikizine kıyasla, çevre ve ortamlarını çok daha yoğun bir şekilde paylaşırlar.*

Bu durumda genetik iddiayı savunanların elinde tek bir argüman kalıyor: doğduktan sonra birbirinden ayrılan ve biyolojik ailelerinden farklı ailelerde ayrı ayrı büyütülen tek yumurta ikizleriyle yürütülen araştırmalar. Bu örneklerde, elbette ki benzerliklerin hepsinin genetik ve farklılıkların da çevresel olması gerekir. Bu ikizler birbirlerinden farklı ailelerde büyüdükleri için farklı ortamlara maruz kalırken, pek tabii ki aynı genlere sahip olmayı sürdürürler. Dolayısıyla her türlü benzerliğin genlerden, her türlü farklılığın da büyütüldükleri çevreden kaynaklanması *gerektiği* sonucuna varılmaktadır. En azından genetik açıdan bakıldığında böyle denecektir. Yani genetik çalışmalarının en kıymetli standardı, farklı ebeveynler tarafından evlat edinilip farklı ailelerde ayrı ayrı büyütülen tek yumurta ikizleri hakkındaki araştırmalara dayanıyor gibi görünüyor. Gene evlat edinilme durumu söz konusu ve bu noktada da genetik argüman önceki örneklerden daha sağlam görünmüyor.

Farklı aileler tarafından evlat edinilip ayrı ayrı büyütülen tek yumurta ikizlerinin aynı şekillendirici ortamı paylaşmamış olduğu önermesi doğru değildir. Dokuz ay aynı rahmi paylaşmış, aynı beslenme rejimine, aynı hormonlara ve aynı kimyasal "aracılar"a maruz kalmışlardır. Doğduktan sonra aynı biyolojik anneden ayrılmışlardır; ki bu senaryo, bebek memelinin doğar doğmaz annesinin memesine yapıştığı doğal sürecin tam tersini yansıtmaktadır. Yeni doğan bebekler annelerinin biyolojik ritmine, sesine, kalp atışına ve enerjisine karşı hassasiyet geliştirmiş haldedir. Alışık oldukları bu ortamdan koparılmak, rahimden dışarı atılmanın derin ancak kaçınılmaz şokuna bir de travma ekler.** Hayvanlar üzerinde yürütülen araştırmalara baktığımızda, sütten erken kesilmenin ileriki yaşamda madde kullanımı açısından etki yaratabildiğini görüyoruz: İki haftalıkken sütten kesilen fare yavruları, yetişkin olduklarında, onlardan sadece bir hafta sonra, yani üç haftalıkken sütten kesilmiş farelere oranla alkol kullanımına daha meyilli oluyorlar.[9]

(*) Esasen, tek yumurta ikizleri dahi muhakkak birebir aynı ortamı paylaşmayabilir. Ben tek yumurta ikizlerine üstü kapalı bir şekilde de olsa, önemli ölçüde farklı tarzda annelik yapıldığına şahit oldum.

(**) İkizler aynı rahmi paylaşarak birbirleriyle de bağ kurar. Bu anlamda, doğumdan sonra birbirlerinden ayrılmaları da, bilinçaltlarında dahi olsa, büyük bir yara açacaktır.

9 L.A. Pohorecky, "Interaction of Ethanol and Stress: Research with Experimental Animals - An Update", *Alcohol & Alcoholism,* cilt 25, sayı 2/3, 1990, s. 263-276.

Evlat edinilen çocukların genellikle, bağımlılık riskini artıran çeşitli gelişimsel bozukluklara –DEHB gibi– daha açık olması hiç de şaşırtıcı değildir. Bebekken evlat edinilmiş birçok yetişkinin ömür boyu süren, yoğun bir reddedilme hissine gark olması veya evlat edinilmiş çocuklar arasında ergenlikte intihar riskinin evlat edinilmemiş çocuklara kıyasla iki kat daha yüksek olması da hiç şaşırtıcı değildir.[10]

Son olarak, beynin düzgün şekilde gelişmesi için istikrarlı bir şekilde mevcut olan, duygusal olarak elverişli ve ulaşılabilir şekilde ebeveynlik sağlayan bir bakım verenin varlığının son derece önemli bir gereksinim olduğunu görmüştük. Ancak bazı çalışmalara baktığımızda, evlatlık verme işleminin doğumdan hemen sonra gerçekleşmediğini görüyoruz, yani bazı bebeklere hastanede, olsa olsa on iki saatlik nöbet süreleriyle dönüşümlü olarak çalışan ve bebeğin yaşamına kafa karıştırıcı bir düzensizlikle girip çıkan hemşireler tarafından bakılmış olabilir. Bazı bebekler ise koruyucu aileler tarafından bakıldığı için, evlat edinildiklerinde aşina oldukları bu yüzleri de kaybetmiş olabilirler. Tüm bu etkenler göz önüne alındığında, ikizler için farklı şekillendirici ortamların söz konusu olduğu varsayımı, en hafif tabirle, aksayan bir önermedir. Bir bütün olarak değerlendirildiğinde, tek yumurta ikizleri evlat edinilmeden *önce* temel öneme sahip çevresel etkileri paylaşmış olurlar.

Bu noktada önemli rol oynayan bir çevresel etken daha var. Dış dünyanın, farklı cinsiyetlere, son derece farklı görünümlere ve çok farklı tepki biçimlerine sahip olabilen çift yumurta ikizleriyle kıyaslandığında, aynı cinsiyete, aynı kalıtsal eğilimlere ve birebir aynı fiziksel özelliklere sahip olan tek yumurta ikizlerine benzer şekilde muamele etme ihtimali çok daha yüksektir. Başka bir deyişle, tek yumurta ikizleri açısından çevresel etkenler, farklı aileler tarafından evlat edinilmiş olsalar dahi, yine de birbirine daha benzer olabilir.

Dolayısıyla, evlat edinilmiş tek yumurta ikizleriyle yürütülen araştırmalar, bize genetik etkiler hakkında araştırmacıların varsaydığından çok daha az şey anlatıyor olabilir.

Genetik etki argümanına kuvvetle meyleden ve ikiz alkolikler üzerine bir başka önemli çalışma yürütmüş araştırmacılar dahi şöyle demişlerdir: "Bu noktada *herhangi bir şeyin* kalıtsal olup olmadığından emin değiliz."[11]

---

10 G. Slap vd., "Adoption as a Risk Factor for Attempted Suicide During Adolescence", *Pediatrics,* cilt 108, sayı 2, Ağustos 2001, s. E30.

11 D.W. Goodwin, "Alcoholism and Heredity: A Review and Hypothesis", *Archives of General Psychiatry,* sayı 38, 1979, s. 57-61.

EK II

## Yakın Bağlantı: Dikkat Eksikliği Bozukluğu ve Bağımlılıklar

Bu kitapta anlattığım veya değindiğim hastaların birçoğunun hayatları boyunca dikkat eksikliği (hiperaktivite) bozukluğu (DEHB yahut hiperaktivite özelliği yoksa sadece DEB) yaşamış olduğunu fark etmişsinizdir. Bu iki kısaltma, biraz kafa karıştırıcı olsa da, sıklıkla birbirinin yerine geçecek şekilde kullanılır. Ben basitleştirmek amacıyla burada DEHB kısaltmasını kullanacağım, ancak hiperaktivitenin her durumda söz konusu olmayabileceğini aklınızda bulundurmanızı isteyeceğim. Özellikle bağımlı erkeklerde, genellikle hiperaktivite de mevcuttur.

Kokain ve amfetamin bağımlılarında DEHB teşhisi koymak netameli bir konudur, zira bu uyuşturucular zaten fiziksel ve zihinsel hiperaktivite ve dağınıklık yaratır. Normalde sakin mizaca sahip bir insan, kokain veya kristal met etkisi altındayken ağır bir DEHB vakasını andırabilir. Bir başka kafa karıştırıcı etken de, DEHB hastalarının ergenliklerinden başlayarak kokain ve başkaca uyarıcı maddelere karşı daha yüksek bir bağımlılık riski altında olmasıdır. Bağımlılık mı, yoksa DEHB mi? Hangisinin önce geldiğini anlamak güçleşir. Ben de dikkat eksikliği bozukluğu çeken biri olarak, başkalarında bu rahatsızlığı teşhis etmek konusunda içgüdüsel bir sezgiye sahibim. Ancak teşhiste kilit nokta, DEHB semptomlarının uyuşturucu kullanımından önce, çocukluktan itibaren izlenip tespitidir.

DEHB bağımlılığa zemin hazırlayan başlıca etkenlerden biri olmasına rağmen, hekimler tarafından sıklıkla gözden kaçırılır. Bağımlı hastala-

rımın pek çoğunun, çocuklukları boyunca ve yetişkinlik yaşamlarının da büyük bir kısmında DEHB teşhisi konulmamış olmakla birlikte, bariz biçimde DEHB özelliklerine sahip olduklarını görünce şaşırıyorum. Bazılarına çocukken teşhis konulmuş olsa da, hiçbir zaman düzenli bir tedavi görmemiş oluyorlar. Yetişkinliğinde bu teşhisle tedavi görenlerin sayısı ise, hiç denecek az. Yale Üniversitesi'nin DEHB olan kokain kullanıcıları arasında yaptığı bir araştırma, sadece bağımlılık tedavisi görüp, altta yatan DEHB tedavi edilmediğinde iyileşme oranının daha düşük olduğunu ortaya koyuyor. Söz konusu araştırmada, tedavi için başvuran kokain kullanıcılarının %35 kadarı çocukluk çağı DEHB tanı kriterlerini karşılıyordu.[1] Bir başka çalışmada ise, yetişkin alkoliklerin %40 kadar yüksek bir oranında, altta yatan dikkat eksikliği (hiperaktivite) bozukluğu olduğu tespit edilmiştir.[2] DEHB olanların madde bağımlısı olma ihtimali, diğer insanlara oranla iki kat, alkolden başkaca psikoaktif maddelere geçiş yapma ihtimali de dört kat daha fazladır.[3] DEHB olanların ayrıca sigara içme, kumar oynama ve başkaca birçok bağımlılık davranışında bulunma ihtimali de daha yüksektir. Kristal met bağımlıları arasında %30 veya üzerinde kaydedilen ciddi bir kesim hayatı boyunca DEHB yaşamaktadır.[4]

DEHB ile bağımlılığa *yatkınlık* arasındaki bağlantı bariz ve nitekim kaçınılmazdır. Bu bağlantının genetikle bağı ise pek azdır. Uzmanlar arasında yaygın bir şekilde "tüm zihinsel bozuklukların en kalıtsal olanı" şeklinde kabul edilse de, DEHB genetik olarak bağımlılıktan daha kalıtsal değildir. İkiz ve evlat edinilmiş çocuklarla ilgili araştırmaları bağımlılığı anlamlandırmak açısından büyük oranda değersiz hale getiren olgular, DEHB'ye ilişkin genetik teorileri de itibarsızlaştırmaktadır. Bunları daha önce ele aldığımız için burada tekrar etmeyeceğim. Esasen, hem DEHB hem de bağımlılık eğilimleri stres yüklü erken çocuk-

1 K.M. Carroll ve B.J. Rousnaville, "History and Significance of Childhood Attention Deficit Disorder in Treatment-Seeking Cocaine Abusers", *Comprehensive Psychiatry,* cilt 34, sayı 2, Mart-Nisan 1993, s. 75-82.

2 D. Wood vd., "The Prevalence of Attention Deficit Disorder, Residual Type, in a Population of Male Alcoholic Patients", *American Journal of Psychiatry,* sayı 140, 1983, s. 15-98.

3 J. Biederman vd., "Does Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Impact the Developmental Course of Drug and Alcohol Abuse and Dependence?" *Biological Psychiatry,* cilt 44, sayı 4, 15 Ağustos 1998, s. 269-273.

4 Dr. Richard Rawson, Madde Bağımlılığı Programı Direktör Yardımcısı, University of California, Los Angeles (UCLA), Telekonferans, 26 Nisan 2006, Vancouver BC. ABD Konsolosluğu'ndan erişilebilir.

luk deneyimlerinden kaynaklanır. DEHB açısından bir tür genetik yatkınlık ihtimali var olmakla birlikte, bu *yatkınlık* bir *yazgı* olmaktan çok uzaktadır. Aynı yatkınlıklara sahip iki çocuk otomatik olarak aynı şekilde gelişim göstermeyecektir. Bir kez daha belirtmek isterim ki, bu noktada belirleyici unsur çevredir.

*Dağınık Zihinler* adlı kitabımda DEHB bakımından beynin gelişimiyle ilgili bilgiler vermiştim. Adı geçen kitabın yayımlanmasından bu yana ortaya çıkan bilimsel bulgular, bu bozukluk açısından en belirleyici unsurların doğum öncesi ve sonrası yaşanan sıkıntılar olduğunu daha da sağlam bir şekilde teyit etmiş bulunuyor. Örneğin yakın tarihli bir araştırmaya göre, sekiz ve dokuz yaşlarındaki çocuklarda görülen DEHB semptomlarının %22'si doğrudan hamilelik sırasında annenin yaşadığı anksiyeteyle ilişkilendirilebiliyor.[5] İstismara uğramış çocukların DEHB tanısı olasılığı, diğer çocuklara oranla çok daha yüksektir ve beynin çocukluk travmalarından etkilenen kısımları, DEHB tanısı konmuş çocukların beyin taramalarında en sık bozulma gözlenen alanlardır.[6]

Bunu diyerek DEHB'nin sebebi istismardır demeye çalışmıyorum; elbette ki riski artırır ama esas demek istediğim, erken çocuklukta yaşanan stres temel etkendir ve istismar çocukluk döneminde yaşanan stresin en uç türlerinden biridir. DEHB'ye ve bağımlılıklara karşı hassasiyet yaratan şey, mesela annenin depresyonda olması gibi erken dönemde yaşanan stres etkenlerinin beyin üzerindeki etkisidir. Bebekle anne ilişkisindeki sıkıntılar veya kesintiler orta beyin ve prefrontal kortekste yer alan dopamin sistemlerinde kalıcı değişimlere yol açarak hem DEHB hem de madde kullanımı veya başkaca bağımlılıklar söz konusu olduğunda rastlanan sıkıntılara yol açar.[7] Toplumumuzda DEHB ve diğer çocukluk dönemi gelişimsel sorunlarının yaygın olarak görülmesi "kötü ebeveynlik" yüzünden değil, her geçen nesille ebeveynlik ortamını saran stres unsurlarının artmasından kaynaklanıyor. Ebeveynler ve özellikle de anneler, çocuklarının ilk yıllarında ihtiyaç duydukları destekten

5 B.R. Van den Bergh ve A. Marcoen, "High Antenatal Maternal Anxiety Is Related to ADHD Symptoms, Externalizing Problems, and Anxiety in 8- and 9- year- olds", *Child Dev,* cilt 75, sayı 4, Temmuz-Ağustos 2004, s. 1085-1097.

6 M.H. Teicher, "Wounds That Time Won't Heal: The Neurobiology of Child Abuse", *Cerebrum: The Dana Forum on Brain Science,* cilt 2, sayı 4, Güz 2000.

7 M.J. Meaney vd., "Environmental Regulation of the Development of Mesolimbic Dopamine Systems: A Neurobiological Mechanism for Vulnerability to Drug Abuse?", *Psychoneuroendocrinology,* cilt 27, 2002, s. 127-138.

gitgide daha fazla mahrum kalıyorlar. Sorun, münferit olarak bir ebeveynin başarısızlığından değil, felaket boyutlarına varan toplumsal ve kültürel bir çöküşten kaynaklanıyor.

DEHB ve bağımlılık arasında hem özellikleri ne de nörobiyolojileri açısından pek çok ortak özellik bulunmaktadır. Her ikisi de öz-düzenleme bozukluğudur. Her ikisi de olağandışı dopamin etkinliği içerir. DEHB tedavisinde kullanılan ilaçlar, metilfenidat (Ritalin, Concerta) veya amfetaminler (Dexedrine, Adderall) gibi uyarıcılardır ve bu ilaçların etki mekanizması, beynin önemli devrelerindeki dopamin aktivitesini artırmaktır.[8] DEHB'liler ile bağımlıların kişilik özellikleri genellikle aynıdır: öz-düzenlemede zayıflık, dürtü kontrolünde yetersizlik, farklılaşma becerisinde zayıflık ve rahatsız edici ruhsal durumlardan uzaklaşmak için sürekli dikkat dağıtıcı unsurlar arama ihtiyacı. Bu dikkat dağıtıcı unsurlar, örneğin içe dönmek yahut dalıp gitmek gibi içsel olabileceği gibi çeşitli aktiviteler, yiyecek, başka insanlar ya da maddeler yoluyla uyarılma ihtiyacı gibi dışsal nitelikte de olabilir.

Yani DEHB'li kişiler, rahatlatıcı yollarla kendi kendilerini tedavi etmeye meyillidir.

Bunun sonuçları ise çift yönlüdür. Birincisi, DEHB'yi teşhis edip çocuklukta uygun şekilde tedavi uygulanması çok önemlidir. *Dağınık Zihinler* kitabımda belirttiğim gibi, bu tedavinin her zaman ilaç içermesi gerekmediği gibi, ilaç hiçbir zaman tek tedavi yöntemi olmamalıdır. DEHB bir hastalık değildir, kalıtsal bir yönü yoktur; esasen gelişimsel bir sorundur. Burada temel mesele, semptomların nasıl kontrol altına alınacağı değil, çocuğun sağlıklı bir şekilde gelişmesine nasıl yardımcı olunacağıdır. *Dağınık Zihinler* adlı kitabımda bu temel görüşü uzun uzadıya savunduğum için burada bu konuya daha fazla değinmeyi gerekli görmüyorum. Fakat DEHB teşhisi konan çocukların çoğunun sadece ilaç yoluyla tedavi edildiğini görünce canım sıkılıyor. Farmakolojik tedavi hem yetişkinlerin hem de çocukların tedavisinde önemli bir yere sahip, fakat özellikle çocuklar söz konusu olduğunda ilaçların dikkatli bir şekilde kullanılması ve çoğu zaman ilk başvurulan yöntem olarak düşünülmemesi gerekiyor. Öte yandan, tedavi edilmeyen DEHB'li çocukların, uyarıcı ilaçlar verilmiş olan çocuklara kıyasla, ileriki yaşamlarında daha yüksek bir bağımlılık riskine sahip olduğunu gösteren net

8 Nora D. Volkow vd., "Depressed Dopamine Activity in Caudate and Preliminary Evidence of Limbic Involvement in Adults With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder", *Archives of General Psychiatry*, sayı 64, 2007, s. 932-940.

araştırma sonuçları var.[9] Bir açıdan bakıldığında tüm madde bağımlılıklarının aslında kendi kendini rahatlatmaya yönelik girişimler olduğunu düşünürsek, bu sonuçlar anlamlı bir yere oturuyor. Yapılan çalışmalardan biri, on ila on beş yaşları arasında metamfetamin (kristal met) kullanmaya başlamış olan yetişkinlerin %32'sinin, adı geçen uyuşturucu maddenin sakinleştirici etkisi sebebiyle bunu yaptığını gösteriyor.[10] Fareler arasında bile, en hiperaktif olanların kendi kendilerine uyarıcı madde kullananlar olduğunu görüyoruz.[11]

İkincisi, herhangi bir tür bağımlılığa sahip yetişkinlerin tedavisinde, tedavi edilmemiş DEHB'nin varlığının araştırılması gerekir. Kendi kişisel deneyimimden, ayrıca Doğu Yakası'ndaki işimden önce bile yüzlerce DEHB'li yetişkinle çalışmış olmamdan hareketle, DEHB'ye bağlı sorunları ele almanın, bağımlılıkla mücadele eden insanlara büyük ölçüde yardım edebileceğini biliyorum. Öte yandan, DEHB'li yetişkin veya ergenlerin tedavisiyle uğraşanların bağımlılık içeren davranışları da araştırıp göz önünde bulundurması şarttır. Temelde yatan bozukluğu ağırlaştırabilecek bağımlılıkları gözardı edersek, DEHB'yi başarıyla tedavi etmek mümkün değildir. Bu her türlü bağımlılık açısından geçerlidir; yani kişi ister madde bağımlısı olsun, isterse de mevcut kültürümüzün kolayca erişilebilir hale getirdiği ve hatta cafcaflı ışıklarla parlattığı pek çok davranışsal bağımlılıktan birine sahip olsun, sonuç değişmez.

9 T.E. Wilens vd., "Does Stimulant Therapy of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Beget Later Substance Abuse? A Meta-Analytic Review of the Literature", *Pediatrics,* cilt 111, sayı 1, Ocak 2003, s. 179-185.

10 T. Sim vd., "Cognitive Deficits Among Methamphetamine Users with Attention Deficit Hyperactivity Disorder Symptomatology", *Journal of Addictive Diseases,* cilt 21, sayı 1, 2002, s. 75-89.

11 M.J. Meaney vd., "Environmental Regulation".

EK III

## Bağımlılığın Önlenmesi

Bağımlılıkla mücadeleye yönelik sosyal politikaların dört ayağından biri olarak, zarar azaltma, tedavi ve kolluk hizmetleriyle birlikte anılan önleme politikaları hakkında da bir şeyler söylemek istiyorum. Hükümetler fiiliyatta bu dört ayağın sadece dördüncüsüne, –yani en az yararlı olan– kolluk hizmetlerine sorgusuz sualsiz bir şekilde bol keseden maddi destek veriyorlar.

Halbuki madde kullanımının önlenmesine beşikte ve hatta daha da öncesinde başlanması gerekir; kültürümüzün geleceği açısından çocukların nasıl geliştiğinden daha önemli bir şey yoktur ve bunun toplumsal olarak tanınıp kabul edilmesi gerekir. Hamile kadınlara çok daha fazla destek sunulması şarttır. Doğum öncesi doktor kontrolleri sadece kan testleri, fiziksel muayene ve beslenme tavsiyelerine değil, kadının yaşamındaki stres unsurlarına da eğilmek için bir fırsat olarak görülmelidir. Eldeki tüm kaynaklar kadının hamileliği duygusal, fiziksel ve ekonomik olarak mümkün olduğunca stresten uzak geçirmesine yardımcı olmak üzere seferber edilmelidir. İşverenler ve hükümetler bebeğin gelişimsel sağlığı açısından hamilelik döneminin ve daha da önemlisi, doğumdan sonraki ilk ayların ve ilk yılların hayati derecede önemli olduğunu fark edip buna uygun davranmalıdır. Psikolojik, kültürel veya ekonomik, her ne açıdan bakarsanız bakın, maliyet açısından en etkin yaklaşım budur. Duygusal olarak iyi beslenmiş ve istikrarlı topluluklar içerisinde büyütülmüş çocukların bağımlı hale gelmelerine gerek kalmayacaktır.

Aile hekimi olarak çalıştığım günlerde, kendimi sık sık gülünç denebilecek bir pozisyonda bulurdum; zira bir kadının bebeğinin doğumundan sonra anne sütü vermeye devam edebilmesi için birkaç ay daha evde kalmasının neden tercih sebebi olduğunu anlatan dilekçeler yazmak zorunda kalıyordum. Toplum son derece doğal olan bu fiziksel ve duygusal ebeveynlik faaliyetinin o kadar uzağına düşmüş durumda ki, bunun sağlık gerekçeleriyle desteklenerek izahı gerekiyor. Yeni ebeveynler –anne veya baba– üzerinde hızla işe dönmeleri yönünde baskı kurmak yerine, şayet istiyorlarsa, hayati öneme sahip bu erken gelişimsel dönemde mümkün olduğunca çocuklarının yanında kalmalarına yardımcı olmak için kaynak ayrılması gerekiyor. Bunun topluma sağlayacağı insani faydalar bir yana, ekonomik olarak da büyük kazançlar getireceğini fark etmemiz şart. Çocuğu erken yaşta kreşe göndermenin kaçınılmaz olduğu veya tercih edildiği durumlarda ise, bu tür hizmetler için gerekli eğitimli personel ve sadece fiziksel bakım değil, duygusal destek de sağlayacak kaynaklar temin edilmelidir. Bu sadece kreş hizmetleri için değil, çocuğun tüm eğitim hayatı için geçerlidir.

Risk altındaki aileler söz konusu olduğunda, destekleyici ev hemşireliği hizmetleri biçiminde erken müdahalenin yararları halihazırda kanıtlanmış durumda. Toplumda sorun yaşayan ailelerin sayısı günbegün artarken, bu tür programların çok daha yaygın bir şekilde erişilebilir olması gerekir.

Uyuşturucu konusunda eğitim meselesine gelirsek, devletlerin çoğu önleme faaliyetlerini, büyük oranda insanları –özellikle de gençleri– uyuşturucunun kötü bir şey olduğu konusunda bilgilendirmeye indirgemiş görünüyor. Bu elbette ki değerli bir hedef olmakla birlikte, tüm davranışsal programlar gibi, bunun da hatırı sayılır bir etki yaratma ihtimali oldukça düşüktür. Zira en yüksek risk altında bulunan çocuklar, bu mesajı duymaya en az elverişli durumdadır ve duysalar dahi, ona uygun davranma kapasiteleri son derece düşüktür. Zihinsel bilgi önemli olmakla birlikte, dipten yükselen duygusal ve psikolojik dürtülerle rekabet şansı azdır. Bu pek çok yetişkin açısından geçerli olmakla birlikte, çocuklar söz konusu olduğunda daha da kuvvetle geçerlidir.

Yetişkinler tarafından istismara uğratılmış veya başka sebeplerle yetişkinlerden uzaklaşmış çocuklar, tavsiye isteme, örnek alma veya bilgilenme amacıyla büyüklerine danışmaz. Ve nitekim, daha önce gördüğümüz üzere, madde kullanımına en çok meyledenler de bu çocuklardır. Aynı şeyi zorbalığın önlenmesi veya ortadan kaldırılmasına yönelik ça-

balarda da görüyoruz: Zorbalık veya mağduriyet dinamikleri yaralı çocuk ruhunun derinlerine kök salar. Bu yüzden ahlâki nasihatler ve zorbalık karşıtı onca program gençler arasında artan zorbalık eğilimleri üzerinde hiç değilse bile pek az etki yaratmaktadır. Davranışları değiştirmeye veya önlemeye yönelik programlar, söz konusu davranışların ardında yatan psikolojik dinamikleri ele almadığı sürece başarısızlığa mahkûmdur.

Şayet okullar ve çocuk yetiştiren diğer kurumlar uyuşturucu konusundaki eğitimlere önleme perspektifiyle girişecekse, öncelikle öğretmenlerle öğrenciler arasında duygusal açıdan destekleyici bir ilişki yaratmak zorundadır; bu ilişkide öğrencilerin anlayış, kabul ve saygı gördüklerini hissetmesi şarttır. Gereken bilgiler ancak böyle bir atmosferde etkili bir şekilde aktarılabilir ve gençler ancak böyle bir atmosferde sorun ve endişelerini yetişkinlerle paylaşacak güveni geliştirebilir.

Gençlerin bakımıyla ilgilenen tüm yetişkinlerin hatırda bulundurması gereken şey şudur: Çocukların akran dünyasında kaybolmasına –ki bu yörünge kaybı hızla uyuşturucu kullanımına yönelebilir–, ancak ve ancak yetişkinlerle kurulan sağlıklı ve besleyici ilişkiler engel olabilir.*

(*) Bkz. Yirmi Üçüncü Bölüm.

EK IV

# On İki Basamak

*Ben şahsen On İki Basamak programlarının faal bir katılımcısı olmasam da, bu programların izlediği sürecin ne kadar değerli olduğunu anlıyor ve birçok insanın ayık bir şekilde yaşamasına –veya en azından alışkanlığından uzak durmasına (abstinens)– yardımcı olmak konusunda yarattığı etkiyi görerek takdir ediyorum. Otuz İkinci Bölüm'de açıkladığım üzere, abstinens ile kastedilen şey, bağımlılık içeren bir madde veya davranıştan disiplinli bir şekilde kaçınmaktır. Ayıklık ise kötü bir şeyden uzak durmaya değil, pozitif değer ve niyetlerle yönlendirilen bir hayat yaşamaya odaklanmış bir zihin geliştirmektir. Geçmişin hayaletleriyle oraya buraya sürüklenmeden veya geleceğin hayalleriyle uyutulmadan yahut korkularıyla iğdiş edilmeden, şimdiki anda yaşamak anlamına gelir.*

*Aşağıda sıralanan basamaklar, Adsız Alkoliklerin Büyük Kitabı'nda önerilen klasik basamaklar olup, On İki Basamak programlarının temelini oluşturmaktadır. Ben kendi yorumlarımı italikle yazarak belirttim.*

1. Alkole [veya narkotiklere veya kokaine veya yemeğe veya kumara vb.] karşı güçsüz olduğumuzu ve hayatımızın yönetilemez hale geldiğini kabul ettik.

*Birinci Basamak, bağımlılık sürecinin insanın hayatı üzerindeki tüm olumsuz etkisini kabul etmektedir. İnsanın inkâr eğilimini alt eden bir basamaktır. Aldığımız kararlar ve uyguladığımız stratejiler ne kadar iyi niyetli olursa*

*olsun, bunların bizi bağımlılık sürecinden ve bu sürecin beynimize, duygularımıza ve davranışlarımıza derinden kök salmış mekanizmalarından kurtarıp özgürleştirmediğini teslim ediyoruz.*

2. Kendimizden daha üstün bir Gücün bize akıl sağlığımızı yeniden kazandırabileceğine inandık.

*Buradaki üstün güç kavramına ilişkin anlayışımı Otuz Dördüncü Bölüm'de açıklıyorum. Bu kavram tanrısal bir güce duyulan inancı ifade edebilmekle birlikte, bu mutlak bir şart değildir. Egonun anlık arzu ve korkularından daha üstün bir hakikate kulak vermek anlamına gelir.*

3. İrademizi ve hayatımızı bizim algıladığımız anlamdaki Tanrı'ya teslim etmeye karar verdik.

*Buradaki Tanrı kelimesi pek çok insan için dinî bir anlam taşır. Bazıları için ise, insanların manevi özünde var olan evrensel hakikatlere ve yüksek değerlere güvenirken, açgözlü, huzursuz ve geçmişe saplanıp kalmış olan egodan korkmak ve ona karşı direnmek anlamına gelir.*

4. Kendimizi aramaya koyulduk ve ahlâki envanterimizi korkusuzca çıkardık.

*Bu basamağın anafikri kendi kendini suçlamak değil, ayık şekilde sürdürülecek bir yaşam için bembeyaz bir sayfa açmaktır. Vicdanımızı sorgulayarak kendimize veya başkalarına nerelerde ve nasıl ihanet ettiğimizi saptamaya çalışırız. Ancak bunu suçluluk duygusunda boğulmak için değil, bugünümüzü yüklerden arındırarak geleceğe giden yolu temizlemek için yaparız.*

5. Kusurlarımızı olduğu gibi Tanrı'ya, kendimize ve başka birine itiraf ettik.

*Burada kendimize şefkat göstererek, Dördüncü Basamak'ta tespit ettiğimiz şeyleri bütünüyle kabul ederiz. Bu bilgileri günlük tutarak kendimize veya anlatarak başkalarına aktarmak, kendimize dönük manevi sorgulamamızı somut bir gerçekliğe büründürür. Yaptıklarımızdan ötürü duyduğumuz utancın yerini sorumluluk hissi alır. Güçsüz bir konumdan kuvvete doğru ilerleriz.*

6. Tanrı'nın tüm bu kişilik kusurlarını gidermesi için bütünüyle hazır hale geldik.

*Hatalarımızın ve dürüstlükten uzak davranışlarımızın gerçekte kim olduğumuzu yansıtmadığını kabul ederiz ve bu eğilimler gelecekte tekrar ortaya çıktığında –ki mutlaka çıkacaktır– onları bırakmaya kararlı olduğumuzu beyan ederiz. Bunu yaparken ihtiyaç duyduğumuz ilham ve desteği, biz her nasıl algılıyorsak, kendi anlayışımıza göre üstün bir güçten alırız.*

7. Tevazu içerisinde, Tanrı'dan tüm kusurlarımızı gidermesini diledik.

*Kusurlarımız gerçek potansiyelimize ulaşamadığımız ya da onu tamamen unuttuğumuz alanlardır. Dolayısıyla, bağımlılık içeren davranışlarımızın kısa süren mükafatlarından vazgeçtiğimizde gerçekte kim olduğumuza dair çok daha engin bir zenginliği seçmiş oluruz. Gururun yerine tevazu geçer, zira gurur egonun çaresizce sarıldığı bir kendini beğenmişlikten ibarettir.*

8. Zarar verdiğimiz tüm insanların listesini çıkardık ve her birinden özür dileyip zararı telafi etmeye istekli hale geldik.

*Hayatımızdaki insanlara karşı bilerek veya bilmeden işlediğimiz her günahın sorumluluğunu kabul etmeye hazırız. Bunu utançtan değil, olgunlaşmak ve başkalarının huzurlu yaşaması yolunda beslediğimiz kararlılığa binaen yapıyoruz.*

9. Bu insanlardan mümkün olduğu oranda, ancak her halükârda onları veya başkalarını incitmeyecek şekilde doğrudan özür diledik.

*Dokuzuncu Basamak açısından kilit nokta, Sekizinci Basamak'taki "istekli hale gelmek" ifadesidir. Dokuzuncu Basamak bizimle değil, başkalarıyla ilgilidir. Bu basamağın amacı kendimizi iyi hissetmek veya iyi görünmek değil, durum müsaade ettiğinde telafi sunmaktır. Bu basamak sayesinde incittiğimiz insanların bazıları karşısında, tam olarak sorumluluk alarak nedamet getirebilmemiz mümkün olacaktır. Bazılarını ise, koşullara ve onların duygularına saygı göstererek, kendi hallerine bırakmamız gerekebilir – öyle ki, bazen bizden nefret etmeyi sürdüreceklerini kabul etmemiz bile gerekebi-*

*lir. Başkalarının gözünde nasıl göründüğümüze ilişkin korkuların bu basamağı yönlendirmesine veya engellemesine izin verilmemelidir.*

10. Kişisel envanterimizi çıkarmaya devam ettik ve hata yaptığımızda bunu derhal kabul ettik.

*Bu adımın Dördüncü Basamak'ın eyleme geçirilmiş hali olduğunu söylemeye gerek bile yok. Çoğumuz, beşer olduğumuz için, tüm davranışlarımızda ve ilişkilerimizde kusursuz bir evliyalığa ulaşmaktan uzağız ve dolayısıyla ahlâki envanter çıkarma sürecini ancak defnedildiğimizde bırakabiliriz. O zamana dek arınmaya devam etmek zorunda olacağız.*

11. Dua ve meditasyon yoluyla, bizim algıladığımız anlamda Tanrı'yla olan bilinçli temasımızı geliştirmeye gayret ettik. Onun bize dair tasavvurunu anlamak ve bunları yerine getirebilmek için gereken gücü ihsan etmesi için dua ettik.

*Bu bir teslimiyet talebi değil, özgürlüğe giden bir yol önerisidir. Ben insan yaşamının şu dört temel üzerinde dengelendiğini düşünüyorum: fiziksel sağlık, duygusal bütünlük, zihinsel farkındalık ve manevi pratik. Sonuncusu için belirlenmiş tek bir kaide yok. "Kendinize ışık olun," diyor Buda. Ben şahsen maneviyat okumalarının, tefekkürün ve farkındalık meditasyonunun ruhumda kapılar araladığını fark ettim. Dua dili bana hitap etmiyordu, fakat son zamanlarda kendiliğinden gitgide ona doğru çekilirken buluyorum kendimi. Dua ediyorsak şayet, bu bencillik içeren ödül ve menfaatler için değil, üstün gücün bizi yönlendirdiği yolda ilerlemek için gereken kuvveti kendimizde bulabilmek için olmalıdır.*

12. Bu basamakların sonucunda manevi bir uyanış yaşayarak, bu mesajı başkalarına da iletmeye ve tüm ilişkilerimizde bu ilkeleri uygulamaya çalıştık.

*Mesajı başkalarına iletmek dürüstlük, doğruluk, ayıklık ve şefkat ilkelerinin kendi hayatlarımızda tezahür etmesi anlamına gelir. Uygun olduğunda ve istenildiğinde destek ve rehber olmayı gerektirebilir ancak herhangi bir program, grup veya inanç adına misyonerlik yapmayı içermez. Çok konuşmayı ve istenmeden tavsiye vermeyi de içermez. "Kulağı olan işitsin."*

Daha önce yayımlanmış şu materyallerin yeniden basımına izin verdikleri için aşağıdaki kişilere içten teşekkürlerimi sunarım:

56 ve 281. sayfada yer alan alıntılar, Stephen Reid'in "Junkie" *başlıklı yazısından* alınmış olup, Lorna Crozier ve Patrick Lane editörlüğünde derlenen *Addicted: Notes from the Belly of the Beast* adlı eserde yayımlanmıştır. Bu eser ilk olarak 2001, ardından 2006 yılında Douglas & McIntyre Ltd. bünyesindeki Greystone Books tarafından yayımlanmıştır. Yayıncının izniyle yeniden basılmıştır.

61 ve 309. sayfada yer alan alıntılar, Primo Levi'nin *The Drowned and the Saved* (*Boğulanlar Kurtulanlar*) adlı eserinden alınmıştır. Eserin İngilizce tercümesi 1988 yılında Simon & Schuster, Inc. tarafından yayımlanmıştır. Simon & Schuster Adult Publishing Group'un izniyle yeniden basılmıştır.

181, 326 ve 327. sayfada yer alan alıntılar, Dr. Robert L. DuPont'un *The Selfish Brain: Learning from Addiction* adlı eserinden alınmıştır. Bu eser 2000 yılında Hazelden Foundation tarafından yayımlanmıştır. Hazelden Foundation, Centre City, MN'in izniyle yeniden basılmıştır.

214, 259, 359, 425 ve 440. sayfada yer alan alıntılar, Jeffrey Schwartz ve Sharon Begley'nin *The Mind and the Brain: Neuroplasticity and the Power of Mental Force (Beyin ve Zihin: Nöroplastisite ve Zihinsel Gücün Önemi)* adlı eserinden alınmıştır. HarperCollins Publishers'ın izniyle yeniden basılmıştır.

232 ve 235. (notlar) sayfada yer alan alıntılar, *Human Behaviour and the Developing Brain* adlı eserden alınmıştır. Yayıncının izniyle yeniden basılmıştır.

234. sayfada yer alan alıntı, *The Developing Mind: Toward a Neurobiology of Interpersonal Experience* adlı eserden alınmıştır. Yayıncının izniyle yeniden basılmıştır.

269. sayfada yer alan alıntının telif hakkı 1987, 1995 tarihli olup Maurice Walsh'a aittir. *The Long Discourses of the Buddha: A Translation of the Dīgha Nikāya* adlı eserden, 199 Elm Street, Somerville, MA 02144, ABD adresinde mukim Wisdom Publications'ın izniyle yeniden basılmıştır, www.wisdompubs.org

315. sayfada yer alan alıntı, *Requiem for a Dream (Bir Düş İçin Ağıt)* adlı eserden alınmıştır.

320, 325, 359 ve 362. sayfada yer alan alıntılar, Eckhart Tolle'un Namaste Publishing tarafından yayımlanan *The Power of Now: A Guide to Spiritual Englightment (Şimdinin Gücü: Gerçeği Arayanların Mutlaka Okumaları Gereken Bir Kitap)* adlı eserinden alınmıştır. İzin alınarak yeniden basılmıştır.

343. sayfada yer alan alıntı, *Peaceful Measures: Canada's Way Out of the "War on Drugs"* adlı eserden alınmıştır. İzin alınarak yeniden basılmıştır.

399. sayfada yer alan alıntı, *Harm Reduction: Pragmatic Strategies for Managing High-Risk Behaviours* adlı eserden alınmıştır. Yayıncının izniyle yeniden basılmıştır.

418. sayfada yer alan alıntı, *Solitude (Bir Başına)* adlı eserden alınmıştır.

422, 423 ve 463. sayfada yer alan alıntılar, Marian Cleeves Diamond'un *Enriching Heredity: The Impact of the Environment on the Anatomy of the Brain* adlı eserinden alınmıştır. Bu eser 1988 yılında The Free Press tarafından yayımlanmıştır. Simon & Schuster, Inc.'in alt kuruluşu olan The Free Press'in izniyle yeniden basılmıştır.

431-432. sayfada yer alan alıntı, *Thoughts Without a Thinker: Psychotherapy from a Buddhist Perspective* adlı eserden alınmıştır.

440, 441, 442 ve 445. sayfada yer alan alıntılar, Jeffrey Schwartz'ın *Brain Lock: Free Yourself from Obsessive-Compulsive Behaviour* adlı eserinden alınmıştır. HarperCollins Publishers'ın izniyle yeniden basılmıştır.

458. sayfada yer alan alıntı, *One Breath at a Time: Buddhism and the Twelve Steps* adlı eserden alınmıştır. Eserin 2004 tarihli telif hakkı Kevin Griffin'e aittir. Rodale, Inc., Emmaus, PA 18098 izniyle yeniden basılmıştır.

474. sayfada yer alan alıntı, Byron Katie'nin *Loving What Is: Four Questions That Can Change Your Life (Olanı Sevmek: Yaşamınızı Değiştirebilecek 4 Soru)* adlı eserinden alınmıştır. Eserin 2002 tarihli telif hakkı Three Rivers Press'e aittir. Yayıncının izniyle yeniden basılmıştır.
476. sayfada yer alan alıntı, Julia Kristeva'nın *Black Sun: Depression and Melancholia (Kara Güneş: Depresyon ve Melankoli)* adlı eserinden alınmıştır. Eserin 1989 tarihli telif hakkı Columbia University Press'e aittir. Yayıncının izniyle yeniden basılmıştır.
485. sayfada yer alan alıntı, *Confessions (İtiraflar)* adlı eserden alınmıştır.

Telif hakkı sahiplerine ulaşmak için her türlü çaba gösterilmiş olup, dikkatsizlikten meydana gelmiş olabilecek herhangi bir ihmal veya hata durumunda yayıncıyı bilgilendirmenizi rica ederiz.

Bu dizin boyunca, Adsız Alkolikler ile ilgili atıfları göstermek için *AA* kısaltması, Doğu Yakası ile ilgili atıfları göstermek için ise *DY* kısaltması kullanılacaktır. Takma isimleri belirtmek için tırnak işareti kullanılacaktır (örn. "Celia").

Aborijinler (Aborijin topluluklar) 39, 327, 329-331, 333, 385
  bağımlılık ve 326, 327
acı/ağrı 28, 35, 37, 39, 40, 44, 48-51, 53, 54, 59-65, 72, 74, 78, 79, 82, 92, 94, 100, 104, 107, 124, 143, 144, 169, 172, 176, 190, 198-200, 204, 208, 239, 252, 277, 279, 284, 288, 296, 319, 324, 325, 330-332, 335, 337, 338, 340, 348, 349, 354, 362-364, 374-376, 386, 391, 396, 394, 407, 410, 412, 414-417, 430, 432, 433, 444, 458-460, 464, 467, 469, 476, 477, 479, 483, 486, 491-493, 496
  bağımlılık sebebi olarak 56, 59, 61, 65, 92, 113, 114, 173, 201, 218, 245, 340, 375
  duygusal 193, 198, 199, 220, 325, 363, 380, 391
  endorfinler ve 193, 198
  opiyatlar ve 195, 198, 348
Adsız Alkolikler (AA) 154, 156-158, 161, 419, 448, 450, 458, 466, 479, 514
  *ayrıca bkz.* AlAnon; On İki Basamak programı
*Afektif Nörobilim* (Panksepp) 196, 230
Afganistan 342, 345
afyon 25, 58, 63, 66, 68, 71, 144, 154, 165, 169, 174, 175, 184, 186, 190, 193, 251, 271, 344, 345, 357, 470, 471
ağrı kesiciler 44, 59, 173, 195, 348, 349, 396, 459, 460, 492
aile 22, 41, 43, 44, 49, 50, 60, 67, 68, 70, 72, 77, 78, 81, 86, 101, 102, 111, 123, 125, 126, 129, 141, 152, 153, 197, 202, 240, 244, 245, 246, 250, 263, 275, 277, 278, 281, 283, 286, 289, 292, 293, 302-304, 306, 321, 324, 326-331, 333, 337, 340, 344, 349, 361, 385, 400, 452, 454, 460, 462, 464, 465, 468, 470, 471, 474, 489, 491, 500-502, 504, 505, 512
  *ayrıca bkz.* ebeveynler; ebeveynlik
akran oryantasyonu 332
aktivizm 130
AlAnon 468
Alexander, Bruce 15, 177, 178, 252, 327, 329, 343
alışkanlık yapıları 366, 374
alışveriş yapmak (kompulsif) 20, 62, 145, 272, 274, 275, 287, 306, 320, 416, 420, 436, 459
alkol 50, 102, 159, 188, 191, 241, 243-245, 249, 251, 260, 262, 307, 313,

322, 326-323, 332, 349, 385, 394, 400, 401, 459, 481
bağımlılık yaratan bir madde olarak 32, 44, 52, 101, 154, 166, 167, 174, 176, 182, 186, 187, 200, 201, 207, 208, 227, 244, 270, 271, 276, 347, 352, 382, 419, 448, 450, 501, 514
alkolizm/alkoliklik 31, 39, 47, 81, 96, 154, 157-159, 161, 166, 182, 183, 200, 207, 255-258, 276, 277, 295, 328, 339, 419, 448, 450, 458, 466, 468, 501, 507, 514
genetik ve 255-257, 501, 503, 505
"Allan" (DY) 54, 55
Almaas, A.H. 483
"Alvin" (DY) 56
Amerika Birleşik Devletleri (ABD) 163, 174, 175, 179-181, 188, 193, 212, 225, 229, 232, 244, 248, 321-323, 326, 329-331, 342-346, 348, 353, 364, 368, 373, 376, 378, 392, 398, 400, 507, 519
*ayrıca bkz.* Uyuşturucuyla Savaş
Améry, Jean 61
Amiel, Barbara 306
anksiyete/kaygı 27, 59, 63, 65, 99, 169, 194, 196, 240, 249, 250, 261, 279, 285, 289, 291, 300, 306, 307, 371, 374, 392, 415-418, 427, 436, 468, 472, 473, 508
bağımlılık sebebi olarak 113, 220, 261, 285
kaynakları 436, 477
"Anne" (AA) 16, 90, 419, 448-450, 458, 466
anne 34, 59, 60, 68, 75, 78-80, 82, 95, 103, 125, 127, 129, 152, 156, 157, 194, 196, 197, 200, 202, 219, 227, 231, 239-243, 249, 259-263, 278, 288-291, 295, 297, 298, 300, 301, 303, 306, 330, 332, 339, 350, 434, 449, 460, 476, 495, 500, 501, 503, 504, 508, 512
bağımlı 90, 97, 100-102, 345, 411, 489
depresif 235, 236, 249, 291, 299, 508
stresli 252, 260-262, 300, 301, 501
araştırma 13, 15, 228, 247, 249, 262, 330, 355, 357, 358, 364, 365, 371, 376, 387, 388, 414, 428, 452, 462, 508, 510
bağımlılık/uyuşturucu konusunda 60, 168, 173, 174, 176, 177, 179, 181-183, 191, 193, 207, 211, 212, 218-220, 222, 244, 246, 251, 252, 255, 256, 258, 271, 275, 302, 304, 320, 327, 397, 400, 402, 404, 410, 501, 502, 504, 505, 507
beyin gelişimi konusunda 21, 183, 227, 229, 230, 232, 235, 236, 240, 243, 332, 347, 368, 374, 386, 422, 423, 427, 435, 479
ikizler/evlat edinilen çocuklar konusunda 129, 260, 263, 499-502, 504, 505, 507
"Arlene" (DY) 28-30
aşermek 166, 167, 169, 176, 188, 208, 218, 220, 221, 239, 270, 271, 284, 321, 460
aşırı doz/doz aşımı 36, 38, 51, 62, 130, 273, 368, 378, 393, 399, 401, 402, 411, 491
aşırı tepki 428
aşırı yemek 183, 273, 274, 292, 437, 450
"Aubrey" (DY) 67-69
Avustralya 313, 327, 329, 400
ayıklık 159, 413, 450, 453, 457, 514, 517
abstinens karşısında 448, 450
ödülleri 455
*ayrıca bkz.* bilinçli farkındalık
ayrılık 194, 196, 199, 200
*ayrıca bkz.* bağlanma; bağlılık

baba 16, 30, 34, 35, 54, 68, 70, 92, 94, 95, 101, 115, 125, 205, 219, 240, 243, 262, 277, 279, 288, 289, 295, 297, 303, 306, 338, 339, 384, 411, 434, 475, 477, 491, 496, 500, 501, 503, 512
Baba, Vishwanath 324
bağımlılar 15, 20, 21, 30-32, 35-37, 39, 40, 43, 45, 47, 53-67, 69-71, 74-77, 79, 80, 86, 88, 90, 95, 104, 105, 109, 111, 117, 119-121, 124, 127-130, 138-

141, 144-147, 153-155, 163, 165-186, 188, 192, 197, 199, 201, 203, 206, 207, 211, 212, 215, 217-219, 221, 222, 234, 238, 241, 242, 244, 246-248, 250, 252, 253, 269-271, 273-278, 281-288, 290, 291, 293-295, 297, 302, 306, 307, 317-326, 328, 333, 334, 337-341, 345, 350, 352, 357, 360-381, 383-387, 389-393, 395-401, 405, 409, 410, 412-417, 425-427, 430-438, 441, 443, 446, 448, 449, 451, 453, 454, 456-459, 461, 463, 468, 469, 471, 472, 474-476, 479, 483, 486, 494, 506, 507, 509-511
-a yardım 64, 373, 391, 467
-ın arkadaşları 465, 467-471
-ın özgürlüğü 356, 361, 362
-ın reddi 35, 42, 60, 287
-ın tedavisi 71, 139, 257, 340, 381, 392, 396, 398, 403, 409, 455
-la birlikte yaşamak 464-466, 501
anne olarak 90, 97, 100-102, 345, 411, 489
güçsüzlük 44, 52, 76, 337
hamilelik 66, 90, 93-96, 101, 206, 338, 410, 411, 496
otorite figürleri ve 35, 76, 77, 472, 473
özsaygı 131
polis ve 29, 40, 76, 77, 323, 336, 337, 339, 344
suçlu olarak 349, 351, 353, 382
*ayrıca bkz.* bağımlılıklar
bağımlılıklar 15, 19-21, 33, 35, 38, 43-45, 47, 52, 53, 56, 58-60, 64, 67, 69-72, 81, 85, 88, 92-96, 101, 102, 111, 118, 120, 127, 131, 135, 137, 140, 143, 144, 146, 149-152, 154, 155, 161, 163, 165-175, 181-183, 187, 191-193, 197, 200, 203, 205, 209, 212, 213, 215, 216, 218-222, 227, 229, 231, 233, 234, 237-239, 241, 243-248, 250, 253, 254, 256, 269-279, 281-288, 290, 291, 294-297, 299-301, 303, 306-310, 315, 318-330, 332, 334, 337, 339, 340, 343, 348-350, 353, 354, 356, 357, 359-361, 363, 366-370, 372, 373-380, 382, 384, 386-388, 390-392, 394-398, 400, 402, 404, 405, 409, 410, 412-416, 418-422, 425, 426, 428, 431-446, 448-457, 459-464, 466-468, 470, 471, 473, 476-478, 480, 481, 483, 485, 494, 506-510, 514-516
ailevi bir durum olarak 111, 320, 321
aşerme ve 166, 167, 169, 176, 188, 208, 218, 220, 221, 239, 270, 271, 284, 321, 460
bağlanma ve 203, 238, 271, 274, 322, 324, 365, 438, 443, 466
bencillik olarak 155
çocuk istismarı ve 61, 293, 302-304, 333
dopamin sistemi ve 184-186, 193, 203, 204, 206-208, 245, 262, 273
fizyolojisi 21, 53, 67, 101, 111, 167, 168, 176, 182, 188, 372, 432
genetik ve 257, 258, 264, 499-503, 505
gerekçelendirmeler 264
hastalık olarak 54, 163, 166, 168, 169, 188, 189, 421, 468
ikamesi (yerine koymak) 294, 397
karmaşıklığı 168, 258, 404
kategorileri 169, 320, 370, 483
kompulsif dürtü 361
kronik rahatsızlık olarak 231
"saygın" 321
sebep olarak acı 56, 59, 61, 65, 92, 113, 114, 173, 201, 218, 245, 340, 375
sebep olarak anksiyete 59, 220, 261, 436
sebep olarak boşluk 56, 62, 63, 111, 283, 325, 362, 449, 477
sebep olarak güçsüzlük 177, 327
sebep olarak stres 57, 179, 180, 182, 238, 248, 251, 262, 264, 301, 307, 362, 375, 461
sebep olarak uyuşturucu 175-180, 240, 242-244, 251, 252
süreç olarak 15, 20, 167, 168, 171, 192, 204, 213, 270, 275, 276, 283, 284, 287, 321, 333, 357, 366, 419-

421, 449-451, 453, 456, 462, 466, 478, 514, 515
tanımlayıcı olarak 270, 285
travma ve 61, 244, 245, 248, 302, 339, 363, 375, 379
tutku karşısında 146-148, 165, 283, 427
üstesinden gelmek 20, 95, 189, 374
ve seçme özgürlüğü 356, 357, 360, 363
yatkınlık (meyilli olmak) 21, 111, 173, 177, 179, 180, 182, 183, 185, 218, 241, 256-258, 260, 284, 285, 301, 326, 327, 332, 410, 434, 435, 454, 501, 504, 507
*ayrıca bkz.* bağımlılar; beyin; bağımlılıktan kurtulmak; davranışsal bağımlılıklar
bağımlılıktan kurtulmak 59, 95, 120, 139, 203, 253, 419, 421, 422, 438, 463, 490
destek mekanizmaları 379
ekolojik bakış 421, 460, 461
maliyet 349, 354, 378, 381
bağlanma 194, 196, 197, 203, 208, 216, 233, 234, 238, 239, 242, 243, 250, 253, 271, 274, 277, 291, 297, 322, 324, 365, 393, 396, 438, 443, 463, 466, 505
*ayrıca bkz.* ayrılık; bağlılık
bağlantı 28, 64, 81, 88, 106, 111, 129, 139, 157, 182, 183, 198, 204, 206, 208, 213, 215, 216, 229-232, 236, 244, 248, 252, 256, 258, 270, 271, 273, 283, 289, 295, 302, 303, 306, 323, 349, 366, 372, 377, 381, 388, 400, 423, 424, 426, 435, 441, 463, 499-501, 507
*ayrıca bkz.* bağlılık
bağlılık 161, 167, 170, 197, 286, 301, 302, 321, 439, 478
bağımlılık ve 197, 200
beyin gelişimi ve 200
isabetsiz 479
*ayrıca bkz.* ayrılık; bağlanma; sevgi
bakım 31, 33, 38, 39, 43, 47, 55, 60, 70, 76, 77, 81, 83, 100, 137, 172, 175, 183, 185, 194, 195, 197-199, 207, 215, 233-235, 240-243, 256, 258, 260, 295, 300, 331, 332, 345, 367, 369, 375, 378, 381, 387, 388, 395, 411, 436, 461, 473, 489, 491, 492, 500, 505, 508, 512, 513
*ayrıca bkz.* ebeveynlik
*Beauty Junkies* (Kuczynski) 320
Becker, Gary 348
Bellow, Saul 65
bencillik 155, 319, 371, 469, 479, 517
benzodiazepin 241
"Beverly" (DY) 50, 52, 53, 471, 472, 490, 494, 495
beyin 30, 53-55, 59, 62, 67, 77, 113, 154, 193, 195-200, 203, 204, 206-209, 213, 216, 218, 219, 228-242, 245-248, 250-253, 259, 261, 262, 271-274, 295, 296, 298, 301, 338, 357-361, 363-368, 370, 372-374, 422-429, 431, 435-438, 440-444, 454, 464, 479, 480, 501, 508
ağrı ve 195
anatomi 182, 188, 198, 213, 230, 274, 422, 423
bağımlılık ve 163, 168, 177, 182-189, 191, 192, 212, 219-222, 417, 426
dürtü kontrolü ve 212, 271, 285, 456
hipokampüs 242, 246, 422
korpus kallozum 246
nöroplastisite 424
nucleus accumbens 204
opiyat reseptörleri 187, 195, 197, 200, 201, 396
otomatik süreçler 428
ön loblar 230, 231
ön tavan bölgesi (ventral tegmental alan) 203
üzerinde uyuşturucunun etkileri 168, 171, 182-186, 188, 189, 191, 203, 204, 207, 208, 211, 212, 215, 218, 219, 272-274, 367, 368
vermis bölgesi 245
zihinsel çaba ve 409, 425
*ayrıca bkz.* beyin gelişimi; beyin kilitlenmesi; dopamin; korteks

beyin gelişimi 230, 231, 233, 261, 363, 370
bağımlılık ve 229, 422
çevrenin rolü 228, 236, 253, 423, 501
çocukluk 229, 245, 248, 296, 298, 364, 370
doğum öncesi stres ve 501
doğumdan sonra 501
duygular ve 234
ebeveynlik ve 235, 298
seçme özgürlüğü ve 356, 357, 360, 363
travma ve 245
uyumlanma ve 296, 298, 299, 424, 479
üzerinde stresin etkileri 298
beyin kilitlenmesi 358, 365, 367, 437
bilinçli farkındalık 64, 358-360, 429, 440, 450
destekleyici ortam 450
yeniden nitelendirme, ihtiyacı 440
*ayrıca bkz.* ayıklık; şefkatli merak
*Bir İngiliz Afyon Tiryakisinin İtirafları* (Thomas De Quincey) 25, 144, 165
bireyselleşme 420
Birleşik Krallık 347, 380, 388, 398, 399, 403
Black, Conrad 304-309
Blum, Kenneth 255
boşluk 19, 20, 30, 62, 63, 65, 92, 144, 147, 149, 186, 215, 228, 277, 279, 281, 283, 287, 290, 293, 308, 316, 381, 416, 417, 446, 454, 480, 483, 485, 494
bağımlılık sebebi olarak 56, 62, 63, 111, 283, 325, 362, 449, 477
korkusu 278, 279
Boyd, Neil 353
*Brain Lock* (Schwartz) 437, 519
"Brian" (DY) 490-492, 494
Britanya Kolumbiyası 95, 99, 177, 178, 272, 346, 377, 386, 392, 399, 402
Britanya Kolumbiyası İlerleme Kurulu 377
*ayrıca bkz.* Doğu Yakası (Vancouver)
Buda 269, 322, 427, 429, 434, 464, 468, 484, 517
Bush, George W. 321
Campbell, Joseph 482
can sıkıntısı 63, 65, 275, 333
*ayrıca bkz.* boşluk
"Carl" (DY) 60
"Carol" (DY) 63, 64, 70, 95, 188
"Cathy" (DY) 62
"Celia" (DY) 66, 90-102, 121-123, 206, 327, 338, 341, 381, 496
cezaevi/hapis(hane) 22, 41, 71, 86, 124, 129, 253, 276, 280, 281, 295, 309, 326, 337-339, 344, 356, 366, 377, 384, 385, 415, 481, 489-491
"Charlotte" (DY) 66
Chödrön, Pema 413
"Chris" (DY) 71
"Cindy" (DY) 77
"Claire" (DY) 210, 211, 219, 220, 237
"Clarissa" (DY) 410-412, 415, 496
"Claude" (DY) 389-391
"Cory" (DY) 492-494
Coleridge, Samuel Taylor 470-471
crack 27, 40, 340
*ayrıca bkz.* kokain
Craigie, Susan 122, 452
Curtin, John T. 345

çevre 113, 149, 168, 171, 185, 206, 214, 216, 236, 243, 256, 264, 294, 300, 305, 319, 321, 343, 344, 371, 387, 421, 430, 435, 444, 453, 456, 469, 483, 499-505, 508
beyin gelişimi ve 77, 227, 228, 231, 232, 234, 238, 253
duygusal 233
genetik ve 230, 257, 259, 261
iyileşme 421, 423, 425, 450
uyuşturucu kullanımı 178, 179, 205
Çin 190, 191, 322, 328, 329
çocuk bakımı 197
çocuk istismarı/tacizi 66, 70, 77, 244, 249, 250, 296, 325, 327, 331-333, 335, 364, 375, 508, 512
bağımlılık sebebi olarak 61, 111, 243, 250, 296, 333, 368
cinsel 28, 81, 92, 243, 246, 296, 411, 432, 489

çocuklar 30, 39, 43, 47, 51, 60-63, 65, 67, 68, 75, 76, 81, 82, 86, 87, 91-94, 101, 102, 107, 123, 128, 129, 142, 145, 151, 155, 160, 179, 197-200, 210, 217, 221, 222, 225, 228, 229, 232-235, 242, 243, 253, 255-257, 264, 272, 281, 284, 286, 289-293, 295, 297-299, 306, 307, 309, 330-333, 335, 336, 338, 339, 345, 350, 354, 359, 360, 362, 364, 368, 370, 373, 380, 410, 424, 433, 444, 449, 460, 462, 463, 465, 469, 475, 484, 492, 494, 497, 501, 503, 506, 507, 509, 511-513
evlat edinilmiş/evlatlık 129, 260, 263, 499-502, 504, 505, 507
terk edilmiş 282
travmatize olan/travmaya uğrayan 60, 61, 65, 66, 70, 88, 111, 237, 241, 243-247, 249, 250, 287, 302-304, 325, 327, 375, 395, 432, 508
ve stres 236, 250, 252, 261, 262, 301, 332
*ayrıca bkz.* bağlanma; çocuk istismarı; Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar (ÇÇOY) Araştırması; ebeveynler; gençler
Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılar (ÇÇOY) Araştırması 244, 245, 304, 501

*Dağınık Zihinler* (Maté) 146, 158, 227, 289, 298, 416, 417, 508, 509
Damasio, Antonio 228, 422
Daniels, Anthony 393, 401
Darwinizm, nöral 231-233
davranışçı düşünce 373
davranışsal bağımlılıklar 21, 63, 167, 203, 247, 248, 275, 276, 299, 435, 457, 510
baş etmek/üstesinden gelmek 288, 436
kökenleri 227, 229, 303, 461
yaşamı onsuz yeniden yaratma 445
yeniden değer biçme 443-445
yeniden odaklanma ve 442, 444
De Quincey, Thomas 25, 58, 63, 66, 144, 165, 166, 193, 357, 470
DEB (dikkat eksikliği bozukluğu) 128, 156, 227, 298, 439, 452, 453, 506
bağımlılık ve 71, 227, 434
çocukluk çağında yaşanan stres ve 298
özellikleri 158, 417, 452
Deci, Edward 465
DEHB (dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu) 59, 68, 123, 124, 146, 155, 261, 338, 339, 379, 410, 505-510
*ayrıca bkz.* DEB (dikkat eksikliği bozukluğu)
Deppe, Michael 275
depresyon 35, 59, 66, 78, 83, 105, 236, 246, 276, 281, 289, 291, 296, 304, 321, 379, 392, 417, 425, 460, 476, 508, 520
annenin 235, 236, 249, 291
detoks merkezleri 403
"Devon" (DY) 139
Diamond, Marian 423, 463, 519
diğerkâm 479
dikkat eksikliği bozukluğu 71, 128, 156, 158, 227, 298, 417, 439, 452, 506
*ayrıca bkz.* DEB (dikkat eksikliği bozukluğu)
dikkat öncesi analiz 365
din 111, 270, 478, 480
*ayrıca bkz.* spiritüel/maneviyat
Dodes, Lance 173, 256
Doğu Yakası (Vancouver) 14-16, 20, 27, 34, 36, 38-40, 43-45, 48, 50, 53, 57, 60, 62, 64, 71, 73-77, 81-83, 85, 88, 92, 95, 111-113, 116, 118, 120, 129, 131, 138, 139, 147, 152, 168, 202, 205, 233, 263, 282, 286, 288, 323, 330, 331, 333, 336, 337, 340, 343, 345, 349, 350, 352, 366, 374, 383, 384, 390, 402, 411, 480, 492, 497, 510
işçiler 30
programlar 32, 71, 100, 131, 402, 403
seks işçileri 37, 39, 66, 130, 131, 201, 296, 400, 480, 492
doktorlar 20, 28, 29, 40, 42, 45-47, 52, 54, 55, 58, 69-71, 73, 75, 76, 93, 94,

99, 102, 106, 107, 119, 138, 139, 153, 155, 161, 182, 202, 203, 210, 217, 246, 252, 253, 255, 288, 289, 296, 320, 337, 351, 356, 359, 366, 385, 389, 403, 411, 415, 452, 471, 491, 500, 511
*ayrıca bkz.* tıp mesleği/fakültesi
"Don" (DY) 221, 222, 237
dopamin 185, 193, 208, 255, 256, 263, 273, 276, 288, 292, 367, 375, 441, 461
bağımlılık ve 67, 184-187, 203, 205-208, 210, 215, 238, 245, 262, 271, 272, 294, 376
beyin üzerindeki etkileri 67, 185, 186, 188, 203-206, 215, 220, 233, 238, 239, 242, 245, 251, 252, 272, 273, 376, 441, 450, 508, 509
*ayrıca bkz.* dopamin reseptörleri; dopamin sistemi
dopamin reseptörleri 184-186, 188, 207, 208, 215, 239, 262, 263, 272, 273, 375
genetik ve 256
stres ve 239, 251, 376
dopamin sistemi 193, 204, 206, 208, 242, 273
"Dora" (DY) 55
Dostoyevski, Fyodor Mihayloviç 31, 108, 395
Dört Adımda Kendi Kendini Tedavi Yöntemi 437-439, 443, 445
Dubovsky, Steven 239
DuPont, Robert 181, 326, 328, 329, 518
duygular 14, 17, 19, 20, 32, 33, 35, 37-39, 43, 47, 56-59, 61, 64-67, 70, 76, 78, 79, 82, 85, 92, 93, 102, 105, 112-116, 122, 125, 127, 131, 132, 142, 144, 148, 150, 152, 167, 168, 176, 177, 181, 192-194, 196-198, 200, 218-220, 222, 233, 244, 250, 264, 272, 281, 284-287, 291, 294, 303, 307, 315, 319, 327, 337, 343, 357, 362, 412, 413, 416-418, 420, 421, 428, 430-433, 437, 439, 440, 446, 448, 449, 453, 454, 456, 457, 462, 465, 466, 474, 476, 477, 480, 486, 495, 515, 516
bastırılması 65, 427, 432
beyin gelişimi ve 53
beyin ve 182, 184, 189, 203, 208, 209, 215-217, 221, 235, 242, 246, 274, 358, 372-374, 425, 426, 463
ebeveyn olarak 194, 199, 200, 213
endorfinler ve 200
opioidler ve 194, 199
öz-düzenlemede yetersizlik 212, 238, 245, 273, 284, 285, 287, 298, 300, 301, 420, 425, 426, 435, 455, 473, 502, 509
tetiklenme 459, 460
zihinsel çaba ve 425
*ayrıca bkz.* izolasyon (psikolojik)
dürtü kontrolü 155, 287, 509
beyin ve 212, 222, 271, 285, 436, 456
kokain ve 219
*ayrıca bkz.* (duyguları) öz-düzenlemede yetersizlik
dürtü-ödül sistemi 443

ebeveynler 60, 197, 198, 200, 225, 234, 241, 242, 244, 260, 263, 264, 284, 293, 295, 296, 299-303, 304, 331, 345, 415, 416, 465, 467, 469, 500-504, 508, 509, 512
duygusal yaşam 199, 235, 236, 239, 240, 252, 289, 291, 307, 433
suçlama 296, 297, 298
üzerindeki stres yükü 252, 289, 298, 300, 301, 304
yönelik destek252, 264
*ayrıca bkz.* aile; anne; baba
ebeveynlik 90, 102, 155, 197, 236, 244, 257, 263, 297, 300, 303, 373, 466, 505, 508, 512
bağımlıların ebeveynliği 102, 501
opioidler ve 197, 239, 240
ve beyin gelişimi 200, 234-236, 239, 240
*ayrıca bkz.* ebeveynler; uyumlanma
ego 19, 44, 114, 147, 155, 161, 283, 284, 419, 450, 476, 479, 481, 484, 485, 515, 516
"Elaine" (DY) 156, 158-160
empati 16, 20, 43, 61, 302, 479
endorfinler 193-201, 210, 239, 273, 276, 294, 441

envanter, ahlâki 458, 468, 515, 517
epigenetik 259, 260, 263
Epstein, Mark 431
eroin 32, 35-37, 40, 44, 51, 56, 57, 59, 62, 63, 66, 71, 80, 85, 92, 101, 124, 126, 128, 152, 167, 169, 173, 174, 179, 180, 183, 186, 190, 197, 201, 203, 207, 241, 252, 273, 284, 296, 323, 337, 339, 347, 350, 361, 366, 382, 387, 393, 396, 397, 399, 400, 403, 410, 411, 475, 480, 489, 492
kontrollü uygulama 353, 379, 380, 387, 388, 398, 399
programları 398, 400
"Eva" (DY) 27-29, 31
Evans, Liz 16, 32, 44
evlat edinme 260, 263, 499-502, 504, 505, 507

farklılaşma 285-287, 472, 509
*Faust* (Goethe) 110, 113
felç 107, 132, 214, 217, 382, 394, 424, 425, 460
Felitti, Vincent 58, 137, 229
*Fix: The Story of an Addicted City* (Wild) 128, 410
"Frank" (DY) 37
Frankl, Victor 448, 480, 481
Freud, Sigmund 19, 69
fuhuş 378, 383

"Gail" (DY) 51, 52
"Gary" (DY) 137-139
gençler 27, 36, 38, 40, 53, 57, 63, 65, 69, 70, 72, 77, 84, 95, 100, 126, 128, 155, 182, 183, 202, 227, 253, 263, 300, 319, 326, 329, 332-334, 368, 379, 387, 388, 411, 476, 483, 489, 512, 513
genetik 182, 194, 233, 238, 256-258, 261, 263, 264, 288, 499-502, 504, 505, 507, 508
alkolizm/alkoliklik ve 255-258, 501, 505
bağımlılık ve 111, 183, 229, 257, 260, 499, 501, 503, 507
çevre karşısında 257
çevre ve 227, 230, 231, 259, 504
*ayrıca bkz.* epigenetik
geri alım 186, 187
Giard, Monique 294
Gillespie, Paul 335, 336, 338
Glover, Yvette 261
Goethe, Johann Wolfgang von 110, 111, 113
Goodman, Aviel 15, 270, 275, 288, 293
"Greg" (DY) 66
Grey, James P. 347, 349
Griffin, Kevin 458, 519
güçsüzlük 83, 91, 155, 293, 361, 515
bağımlıların güçsüzlüğü 44, 52, 76, 337
bağımlılık sebebi olarak 177, 327
güçsüzlüğü kabul etmek 419, 451, 514
*ayrıca bkz.* özgürlük
güvenli enjeksiyon alanı/bölgesi 127, 393

hafıza/bellek 216, 219, 242, 246, 253, 274, 330, 422, 428, 429
hakikat 19, 48, 76, 85, 89, 118, 130, 144, 147, 160, 315, 345, 407, 415, 418, 419, 466, 478, 481, 482, 484-486, 503, 515
haklı görmek 467
"Hal" (DY) 54, 469
Halsted, William Stewart 383, 384
hamilelik 94, 99, 100, 121, 410, 411, 496, 501
sırasında destek 93, 152, 511
sırasında stres 252, 260-263, 502, 508
uyuşturucu bağımlılığı ve 66, 90, 93-96, 101, 206, 338, 410, 411, 496
Harper, Stephen 403, 404
hastalık 43, 48, 52, 53, 66, 67, 69, 75, 81, 105, 119, 166, 168, 169, 173, 174, 189, 192, 203, 218, 228, 229, 238, 290, 292, 323, 328, 329, 340, 354, 368, 375, 378, 386, 391, 392, 397, 400, 405, 437, 446, 468, 471, 492, 493, 499, 500, 509

kişinin kendi kabahati 392
olarak bağımlılık 54, 163, 168, 169, 188, 392, 404, 421
HIV 22, 32, 34, 38, 47, 51, 53-55, 62, 66, 70, 75-77, 94, 99, 137, 139, 174, 201, 328, 366, 368, 386, 390, 397-399, 402, 403, 495
Hippo piskoposu Augustinus 485
"Hobo" (DY) 35
"Howard" (DY) 489
Huettel, Scott 479

Insite 46, 393, 401-404
"Isabella" (DY) 460, 461

ihmal 43, 60, 66, 77, 82, 197, 234, 249, 250, 296, 302-304, 318, 325, 333, 364, 520
*ayrıca bkz.* uyumlanma
ihtiyaç 32-34, 41, 44, 46, 67, 69, 82, 83, 101, 102, 110, 131, 143, 147, 151, 174, 197, 199, 206, 210, 212, 220, 233-235, 240, 241, 276, 282, 284, 293-295, 308, 309, 318, 320, 357, 365, 368, 370, 372, 374, 375, 382, 384, 387, 396, 404, 414, 420, 421, 439-441, 446, 450, 453-455, 463, 467, 469, 479-481, 484, 485, 494, 508, 516
ikizler 35, 232, 260, 362, 499, 500, 502-505
ilişkiler 43, 45, 53, 60, 65, 70, 77, 82, 95, 96, 101, 107, 121, 127, 146, 148, 150-152, 158, 167, 173, 182, 187, 194, 197, 198, 211, 215, 216, 221, 232, 234, 239, 242, 243, 247, 250-252, 256, 262, 263, 270, 271, 286, 287, 292-294, 296, 297, 299-302, 304, 305, 315, 320, 321, 327, 328, 331, 332, 339, 356, 359, 360, 362, 367, 372, 373, 376, 379, 390, 395, 397, 409, 416, 418, 420, 434, 444, 449, 458, 460, 465, 466, 468, 469, 471-474, 480, 481, 491, 494, 508, 513, 517
*ayrıca bkz.* uyumlanma
inanç(lar) 17, 61, 113, 258, 358, 363, 370, 371, 405, 416, 421, 433, 438, 439, 441, 481, 483, 517
*ayrıca bkz.* spiritüel/maneviyat; spiritüel gelenek
inkâr 147, 252, 253, 309, 318, 330, 347, 372, 419, 420, 454, 458, 463, 514
istismar (taciz) 28, 61, 66, 70, 81, 92, 111, 243, 244, 246, 249, 250, 296, 325, 327, 329, 331-333, 335, 364, 368, 375, 411, 432, 489, 501, 508, 512
*ayrıca bkz.* çocuk istismarı (çocuklara yönelik taciz)
İsviçre 387, 399, 400
işkolik 20, 62, 146, 282, 324, 359, 420, 431
İtiraflar (Hippo piskoposu Augustinus) 485, 520
izolasyon (psikolojik) 70, 131, 177, 178, 252, 327, 337, 423
*ayrıca bkz.* ayrılık

"Jake" (DY) 71-73
Jeal, Bethany 46
"Jenkins" (DY) 29
"Jenny" (DY) 400
"Jerry" (DY) 495, 496
"Joey" (DY) 38
Joranson, David E. 349
Joseph, Rhawn 236, 237
"Josh" (DY) 118-120
"Joyce" (DY) 152, 469
"Judy" (DY) 59, 131, 132, 480, 481, 486

kadınlar 15, 27, 28, 30, 41, 49, 50, 69, 82, 93, 99, 100, 102, 110, 121, 127, 143, 151, 155, 194, 243, 246, 253, 262, 263, 275, 280, 292-294, 320, 322, 330, 331, 351, 383, 387, 394, 411, 433, 460, 472, 490, 492, 501, 502, 511, 512
arasında bağımlılık 37, 40, 44, 47, 51, 57, 60, 63, 65, 70, 74, 77, 79, 84, 91, 94, 95, 111, 160, 161, 201, 244, 327, 350, 410, 411
cezaevlerinde/hapishanede 345
*ayrıca bkz.* anne
"Kai" (DY) 35
Kanada 30, 31, 39, 81, 106, 107, 127, 128, 150, 154, 175, 176, 235, 249,

272, 304, 324, 326, 330, 335, 336, 342, 347, 348, 384, 392, 393, 396, 400, 404, 410, 428, 494, 497
uyuşturucu stratejileri 343, 353, 370, 376, 387
Yerli halklar 32, 240, 326, 327, 329-331, 384
karar alma 212, 217, 218, 274, 360, 361, 366
*ayrıca bkz.* öz-düzenleme; seçim/seçme; (uyuşturucuların) suç olmaktan çıkarılması
karşı-irade 449
*ayrıca bkz.* özgürlük
Katie, Byron 474, 520
kendinden nefret etmek 411
*ayrıca bkz.* utanç
kendini tanıma 429
"Kenyon" (DY) 138, 496, 497
Kerr, Michael 286
Kerr, Thomas 386
Kessler, Gladys 323
kırgınlık 465, 466, 473
*Kişi Olmaya Dair* (Rogers) 121
kişilik 21, 60, 67, 69, 105, 148, 210, 228, 229, 241, 246, 256, 284, 285, 287, 300, 464, 483, 509, 516
kokain 27, 32, 35, 36, 38, 40-42, 51, 52, 55, 57, 59, 60, 62, 65-69, 71, 72, 88, 92, 95, 97, 99, 101, 102, 104, 109-111, 114, 119, 124, 126-129, 131, 137, 138, 154, 167, 174, 175, 190, 201-203, 210, 211, 219, 220, 240, 241, 252, 257, 270, 271, 336-340, 346, 350, 353, 361, 366, 376, 378, 385, 387, 397, 410, 411, 434, 469, 471, 475, 480, 486, 495, 496, 498, 506, 507, 514
bağımlılığının tedavisi 127, 128
bağımlılık yaratan bir madde olarak 69, 175, 177, 182, 227
beyin üzerindeki etkileri 67, 183-188, 203, 204, 207, 218
dürtü kontrolü ve 219
fiziksel etkileri 50, 53
hücreler üzerindeki etkileri 183-188, 191, 203
Kolombiya 346, 348
kontrol 28, 38, 55, 56, 69, 76, 92, 102, 130, 135, 151, 155, 163, 166, 167, 192, 193, 196, 211-214, 216, 218, 219, 222, 229, 230, 232, 245, 251, 255, 259, 262, 270-272, 278, 285-287, 301, 307, 318, 330, 345, 347, 357, 363, 367, 368, 373, 375, 376, 379, 387, 388, 391, 397, 398, 418-420, 426, 436, 441, 453, 454, 456, 460-462, 466, 467, 472, 474, 491, 509, 511
Koran, Lorrin 320
korku 20, 28, 31, 48, 53-55, 63, 77, 78, 107, 142, 149, 153, 155, 159, 161, 194, 208, 220, 275, 279, 289, 294, 295, 325, 336, 337, 348, 356, 360, 378, 380, 383, 401, 411, 415, 426, 427, 431-433, 447, 462, 477, 478, 482, 503, 514, 515, 517
anksiyete/kaygı karşısında 220, 261, 325, 416, 418
boşluk korkusu 278, 279
korteks 192, 193, 198, 199, 204, 212-214, 245, 246, 258, 271, 274, 285, 357, 359, 364, 365, 423, 424, 463, 479
aşırı yemek ve 295
bağımlılık 183, 184, 217, 218, 285, 366, 451
orbitofrontal korteks (OFK) 16, 215-220
posterior superior temporal (pSTC) 479
prefrontal 143, 184, 214, 215, 230, 233, 238, 246, 274, 426, 456, 508
zenginleştirilmiş çevrede 425
kortizol 236, 242, 248, 261-263
koruyucu aile 44, 60, 67, 68, 77, 78, 101, 102, 489, 505
Krishnamurti, Jiddu 372
kristal met (amfetamin) 55-57, 63, 64, 68-71, 82, 95, 175, 176, 185-188, 222, 227, 379, 397, 506, 507, 510
Kristeva, Julia 476, 520
Kuczynski, Alex 320
kumar/kumarbaz 20, 62, 145, 165, 171, 227, 271, 272, 274-276, 279, 288, 319, 322, 329, 416, 436, 437, 450, 480, 507, 514

Kuzey Amerika Opiyat Tedavi Girişimi (NAOMI) 398, 400
*Küçük Korku Dükkânı* 148
"Kyle" (DY) 37

Längle, Alfried 481
Lapham, Lewis 324
"Larry" (DY) 119, 351
"Laura" (DY) 47
"Leona" (DY) 38
Levi, Primo 61, 118, 309, 518
Lewis, Jerry 171
Leyton, Elliot 39
Lidokain 111, 113, 114
limbik sistem 208, 215, 216, 245, 246
Lipton, Bruce 259
"Lisa" (DY) 202, 203, 207, 340, 341

"Madeleine" (DY) 39-41
"Marcia" (DY) 36
marihuana 65, 109, 174, 176, 186, 190, 201, 257, 353, 461
Markel, Kim 45, 119, 121
Maté, Daniel 16, 31, 34, 39, 112, 115, 276, 279, 296, 299
Maté, Gabor 29, 51, 76, 79, 80, 82, 152, 161, 210, 298
  çocukluk (getto) 418, 433, 454, 160, 290
  ebeveynler 30, 289, 290, 298, 433
  geç kalmak 452-455
  işkolik olarak 102, 146, 282, 291, 299, 359, 417, 420
  müzik bağımlısı olarak 140-142, 144-146, 149, 151, 152, 205, 206, 273, 275-277, 282, 285, 288, 290, 294, 307, 361, 417, 420, 435, 439, 449, 456, 459
Maté, Rae 16, 17, 141-143, 150, 420, 433, 456, 470
"Matthew" (DY) 29, 31
"Maureen" (DY) 66, 156
"McDermitt" (DY) 350, 351
McDowell, Angela 85, 86
McEwen, Bruce 462
meditasyon 270, 430, 431, 434, 435, 458, 473, 517
  *ayrıca bkz.* bilinçli farkındalık; yalın dikkat
Mehl-Madrona, Lewis 385
Meksika 329, 353
Menand, Louis 264
metadon 34, 41, 42, 51, 55, 56, 64, 71, 73-77, 84, 85, 91, 92, 95, 97, 100-102, 124, 128, 153, 221, 222, 338, 339, 356, 396, 397, 399, 400, 411, 480, 489, 495
metilfenidat (Ritalin) 124, 127, 397, 509
"Mike" (DY) 351, 352
morfin 45, 59, 63, 104, 107, 111, 113, 169, 170, 172, 178, 186, 187, 193, 197, 296, 384, 396, 397, 492
Murphy, Rex 305
Musil, Robert 309

Nalokson 273
narkotik 56, 59, 74, 119, 131, 165, 166, 170-174, 176, 178, 187, 193, 195, 200, 201, 273, 336, 338, 346, 348, 352, 382, 396, 411, 476, 514
  *ayrıca bkz.* opiodler; uyuşturucu
negatiflik 150
Neufeld, Gordon 308, 332
Nietzsche, Friedrich Wilhelm 108, 367, 427, 429
"Nick" (DY) 35
"Nicole" (DY) 70
nikotin 99, 155, 167, 174-176, 184, 186-188, 203, 207, 208, 227, 257, 271, 276, 292, 322, 346, 349
norepinefrin 241
nöral bağlantılar 232, 435
nöroplastisite 424
nörotransmitter 186, 187, 191, 203, 204, 239-241, 271-273, 301, 437
  *ayrıca bkz.* dopamin; endorfinler
nüks(etme) 49, 166, 167, 169, 188, 189, 205, 270, 271, 284, 321, 375, 402, 412, 439, 461

O'Brien, Charles 182, 189
obezite 256, 273, 291-293, 303, 304, 392
  *ayrıca bkz.* aşırı yemek

obsesif-kompulsif bozukluk (OKB) 105, 167, 357-359, 361, 362, 422, 425, 436-438
oksitosin 196, 197, 297
*Olanı Sevmek* (Katie) 474, 520
On İki Basamak programı 16, 57, 96, 154, 409, 419, 436, 437, 450-452, 455, 458, 459, 475, 485, 514
Dördüncü Basamak 459, 515, 517
İkinci Basamak 475, 476
Onuncu Basamak 458, 459
*One Breath at a Time: Buddhism and the Twelve Steps* (Griffin) 458, 519
Onsite 403
opioidler 59, 199-201, 203, 204, 208, 215, 245, 273, 296, 396
ağrı kesici olarak 172, 173, 192, 193, 233, 238
bırakma 173
duygular ve 194-197, 201, 239
*ayrıca bkz.* opiyat reseptörleri
opiyat reseptörleri 187, 195, 197, 200, 201, 396
Owen, Philip 130
OxyContin 323

öfke 20, 40, 41, 80, 82, 96, 101, 107, 108, 110, 117, 120, 125, 142, 208, 217, 219, 222, 267, 295, 303, 307, 356, 359, 365, 426, 427, 429, 430, 452, 453, 460, 462, 464-466, 469, 473-475, 484, 496
önem atfetme 220, 295, 443
öz-düzenleme 193, 212, 238, 245, 273, 284, 285, 287, 298, 300, 301, 420, 425, 426, 435, 455, 473, 502, 509
özerklik 395
*ayrıca bkz.* karşı-irade; özgürlük
özgürlük 42, 61, 95, 111, 147, 282, 315, 316, 318, 321, 330, 356, 357, 359-364, 368, 374, 414, 432, 450, 454, 456,. 457, 468, 517
seçme 356, 357, 360, 363
*ayrıca bkz.* güçsüzlük; karşı-irade
özgüven 88, 292, 308

Panksepp, Jaak 15, 191, 195, 230, 366, 372-374, 376, 413
oksitosin hakkında 197
*Peaceful Measures: Canada's Way Out of the "War on Drugs"* (Alexander) 343, 519
pekiştirme 205, 233, 238, 271, 274, 365, 438, 443, 502
Penfield, Wilder 428, 429
"Penny" (DY) 50, 52, 53, 490, 491, 494, 495, 498
Percodan 172
Perry, Bruce 15, 232, 249, 262, 370, 371, 386, 396, 413
"Peter" (AA) 156, 157, 160, 161
Pickton, Robert 37, 383
plasebo etkisi 195
polis 29, 30, 40, 76, 77, 107, 108, 210, 276, 323, 335-337, 339, 344, 346, 352, 367, 377, 393, 399, 472
Portaro, Sam 170
Portland Oteli 16, 29-33, 35, 36, 40, 53, 57, 63, 112, 118, 120, 205, 210, 281, 338, 361, 367, 374, 385, 398, 400, 401, 455, 472
Portland Oteli Cemiyeti 30, 63, 401, 455
hizmetler 32, 120, 374
*ayrıca bkz.* Insite; Onsite
Post, Robert 232, 233, 298
Povey, George 346, 347
Prozac 187, 241
Purdue Pharma 323

rahatsızlık 30, 32, 38, 59, 62, 63, 79, 105, 123, 137, 169, 172, 189, 193, 194, 231, 263, 270, 291, 298, 320, 338, 352, 357, 359, 368, 379, 392, 425, 429, 437, 438, 455, 495, 500, 501, 506
*ayrıca bkz.* hastalık
"Ralph" (DY) 52, 53, 104-117, 315-317, 322, 324
"Randall" (DY) 28-31
Rawson, Richard 188, 507
"Raymond" (DY) 340
Reid, Stephen 15, 56, 57, 63, 86, 276, 280-284, 295, 297, 300, 415, 518

"Remy" (DY) 123-127
"Richard" (DY) 62
"Rick" (DY) 92, 94-96, 98, 100, 101
Ritalin (metilfenidat) 111, 123, 124, 397, 509
Rogers, Carl 121
Rosenberg, Marshall 467

sağlık çalışanları 131, 404
*ayrıca bkz.* tıp mesleği/fakültesi
sakinleştirici 40, 68, 93, 195, 222, 241, 293, 510
saldırganlık 111, 250
Schacter, Daniel 428
Schwartz, Jeffrey 15, 214, 258, 359, 365, 422, 425, 437, 440, 442, 444, 445, 518, 519
OKB tedavisi yöntemi 357, 358, 425, 437
"Sean" (DY) 152, 153
seçim/seçme 21, 83, 94, 140, 150, 183, 189, 212, 214, 218, 221, 274, 286, 288, 322, 356, 357, 360, 362-366, 368, 374, 395-398, 403, 417, 433, 434, 445, 449, 456, 459, 466, 467
seçme özgürlüğü 356, 357, 360, 363
seks bağımlılığı 20, 145, 165, 272, 288, 293, 294, 320, 329, 437, 450
Selye, Hans 249, 446
"Serena" (DY) 74-76, 78-83, 111, 327, 330, 381, 387, 475, 476
serotonin 187, 241, 272, 273, 296, 437
sevgi 17, 44, 48, 50, 53, 81, 98, 99, 101-103, 110, 158, 197, 200, 201, 208, 210, 216, 241, 242, 249, 283, 285, 289, 290, 293-295, 298, 299, 302, 303, 310, 317, 331, 361, 363, 381, 386, 396, 412-414, 433, 443, 445, 448, 450, 463, 466, 467, 475, 477, 480, 483, 489, 503
*ayrıca bkz.* bağlılık
"Sharon" (DY) 49-53, 57
"Shawn" (DY) 338, 339, 341
"Shirley" (DY) 68, 69
Siegel, Daniel 234, 299, 435
Simon, Eric 193
sinaps 186, 213, 231, 232, 236, 258
sinir hücreleri 183, 184, 186, 187, 203, 213, 229, 232, 234, 241, 252, 423, 424
siyahlar 329, 329
Skinner, B.F. 373
"Sophie" (AA) 161
sorumluluk 45, 72, 96, 196, 221, 264, 279, 282, 303, 325, 331, 393, 395, 414, 420, 441, 454, 456, 458-460, 465, 466, 468, 470, 472-474, 486, 515, 516
spiritüel/maneviyat 87, 98, 99, 114, 157, 190, 200, 330, 362, 413, 429, 484, 490, 517
aydınlanma 110, 114, 147, 434
spiritüel gelenek 429
SSRI (seçici serotonin geri alım inhibitörleri) 187
Stamper, Norm 344
"Stan" (DY) 41-43, 384, 385
"Steve" (DY) 356, 357
"Stevie" (DY) 38, 138, 492, 494
Storr, Anthony 418
stres 55, 59, 79, 92, 142, 145, 155, 177, 194, 196, 241, 244, 245, 248, 249, 250, 259, 260, 275, 286, 302, 324, 339, 359, 361, 363, 376, 377, 379, 392, 441, 446, 463, 473, 511
-e verilen yanıt 462
aşırı yeme ve 274, 292, 293
bağımlılık sebebi olarak 57, 179, 180, 182, 238, 248, 251, 262, 264, 301, 307, 362, 375, 461
bağlanma ve 234
beyin gelişimi ve 235, 236, 238, 239, 245, 246, 251, 261, 296, 298, 365, 476, 501
çocuklar ve 199, 200, 235, 236, 240, 242, 249, 250, 252, 261-263, 295, 299-301, 303, 304, 332, 476, 502, 507, 50
doğum öncesi 252, 260-263, 501, 502
kaynakları 179, 251, 262, 301, 446, 460-462, 508
ortadan kaldırma/azaltma 432, 460, 461
tanım 248

Stuerzbecher, Kerstin 16, 33, 45, 57
suçluluk 38, 65, 82, 151, 264, 393, 456, 459, 460, 465, 466, 515
Sullivan, Sam 382
Szalavitz, Maia 465

şefkatli merak 412-415, 418, 420, 429, 441, 454, 456
ilk adım 418
*ayrıca bkz.* bilinçli farkındalık
şırınga değişimi 397

tabiiyet 169, 170, 200
Teicher, Martin 247, 363
"Terence" (DY) 366, 367
Thompson, Scott 402
tıp mesleği/fakültesi 39, 124, 173, 188, 191, 228, 257, 260, 320, 348, 357, 370, 371, 373, 390, 391, 399, 438, 470, 479, 500
tolerans 169, 173, 186, 197, 276, 396
Tolle, Eckhart 159, 319, 325, 360, 430, 433, 477, 519
"Tom" (DY) 50, 52
toplum 20, 21, 32, 39, 302, 306, 319, 326, 328, 330, 331, 333, 337, 341, 347, 357, 362, 368-370, 377, 383-385, 387, 402, 479, 480, 508, 512
bağımlı olarak 291, 293, 321, 322, 324
bağımlılar ve 31, 33, 43, 45, 48, 62, 115, 130, 141, 157, 209, 225, 234, 264, 291, 317, 322, 324, 326, 334, 352, 369, 371, 375, 385, 386, 391, 398, 400, 405, 490
travma 59, 61, 92, 95, 330, 339, 433, 473, 483
bağımlılık ve 61, 244, 245, 248, 302, 339, 363, 375, 379
beyin gelişimi ve 245, 246
çocuklarda 61, 65, 243-245, 249, 250, 262, 302, 375, 395, 433, 501, 504, 508
hamilelik ve 262
*ayrıca bkz.* çocuk istismarı/tacizi
TSSB (travma sonrası stres bozukluğu) 59, 92, 244, 262, 339, 379
*ayrıca bkz.* travma
tütün 174, 175, 322, 323, 329, 346, 347, 349
*ayrıca bkz.* nikotin

Upper Canada College (UCC) 307
utanç 39, 75, 120, 142, 147, 148, 150, 278, 281, 283, 284, 295, 297, 315, 412, 413, 420, 444, 453-456, 460, 466, 515, 516
*ayrıca bkz.* kendinden nefret etmek
uyarıcılar 40, 59, 64, 67, 68, 104, 105, 145, 176, 185-187, 191, 203, 204, 208, 216, 352, 379, 382, 397, 506, 509, 510
uyumlanma 296, 298-300, 302-304, 307, 424, 479
*ayrıca bkz.* ilişkiler
uyuşturucu 20, 21, 28-31, 34, 35, 37-40, 47, 50, 51, 53-55, 59, 64, 66, 67, 69-71, 74-76, 79-83, 85, 91-96, 101, 102, 104, 105, 112, 115, 116, 118-120, 122, 124, 128-131, 140, 154, 156, 157, 161, 163, 165-169, 171, 175-179, 182, 190, 201, 219-222, 233, 237, 247, 248, 250, 253, 257, 263, 270, 279, 281-283, 296, 307, 309, 313, 315-317, 319, 321-329, 332-334, 336, 337, 339, 340, 343-347, 350, 352-354, 356, 357, 361, 362, 366, 368, 371, 372, 374, 375, 382, 385, 387, 390-394, 399, 411-413, 418, 427, 448, 469, 471, 480, 481, 490, 491, 494, 506, 510, 512, 513
aşırı doz/doz aşımı 36, 38, 51, 62, 130, 273, 368, 378, 393, 399, 401, 402, 411, 491
bağımlılık sebebi olarak 175-180, 240, 242-244, 251, 252
beyin üzerindeki etkileri 168, 171, 182-186, 188, 189, 191, 203, 204, 207, 208, 211, 212, 215, 218, 219, 272-274, 367, 368
bırakma 205, 206
kaçakçıları 329, 346-348, 354, 380, 381
konusundaki sosyal politikalar/Uyuşturucuyla Savaş 21, 127, 171, 181, 338, 339, 341-345, 347-349,

353-355, 370, 371, 375-377, 380, 381, 383, 384, 386-389, 398, 400-404
kökenleri 35, 55, 60, 62, 63, 111, 229, 303, 304
sakinleştirici olarak 56-58, 68
suç olmaktan çıkarılması 127, 344, 353, 376-380, 383, 384, 388
tabiiyet-tolerans 168, 197, 276
üreticileri 346, 354
ve HIV 53, 54, 399
Uyuşturucu Bağımlılığı Hizmeti (Birleşik Krallık) 398
uyuşturucu ticareti 329, 345, 347, 377, 380, 399
Uyuşturucuyla Savaş 21, 171, 338, 339, 341, 342, 354, 355, 371, 377, 381, 383
-a yönelik eleştiriler 342, 345, 376
ABD'de 342-344, 348, 349, 353
ABD'deki baskılar 353
Birleşik Krallık'ta 347
ekonomik maliyeti 348
insani bedelleri 375, 398
Kanada'da 342, 343
toplumsal bedelleri 375
uyuşturucu kaçakçılığı ve 380

Vancouver 16, 20, 21, 27, 31, 32, 34, 37, 40, 42, 51, 54, 86, 88, 110, 112, 116, 127, 128, 130, 143, 152, 155, 272, 280, 282, 289, 294, 333, 336, 339, 346, 351, 352, 366, 367, 382, 383, 387, 393, 398, 401, 402, 404, 448, 481
*ayrıca bkz.* Doğu Yakası (Vancouver)
Vancouver Emniyet Teşkilatı 402
VANDU 127, 130
vazopressin 242
Vietnam Savaşı 173, 174, 179, 180
Volkow, Nora 212, 368
*Vücudunuz Hayır Diyorsa* (Maté) 285, 446

Walters, John 345, 398
"Wayne" (DY) 47, 253
Weinberg, Mark 404
*Why Our Drug Laws Have Failed* (Grey) 345, 349
Wild, Nettie 128
Wilson, Dean 127
Wise, Roy 373
Wodak, Alex 400

yalın dikkat 429-432
yemek yemek 165, 183, 187, 190, 272, 290, 292, 293, 302
*ayrıca bkz.* aşırı yemek
*Yeraltından Notlar* (Dostoyevski) 109, 395
yerinden edilmek 327-329, 331
Yerli Kanadalılar 32, 240, 326, 384
*ayrıca bkz.* Aborijinler (Aborijin topluluklar)
yoksunluk 36, 67, 76, 85, 95, 101, 111, 122, 154, 169, 170, 178, 186, 203, 233, 251, 252, 276, 285, 287, 291, 292, 304, 306, 329, 343, 350, 361, 363, 367, 382, 396, 403, 411, 414, 454
*ayrıca bkz.* detoks merkezleri

zarar azaltma 389, 390, 392, 394
abstinens karşısında 391, 395-399
destekleyenler 64, 127, 130, 387
karşıt görüşler 353
tanımlama 391
tesisler/imkânlar 388
*ayrıca bkz.* güvenli enjeksiyon alanı/bölgesi
Zermeño, Jorge 353
zihin/zihinsel 21, 63, 123, 154, 158, 167, 181, 199, 227, 228, 253, 270, 284, 289, 298, 322, 325, 358-360, 363, 371, 376, 382, 409, 416-419, 422, 424-433, 440, 443, 446, 449, 452, 454, 456, 463, 474, 486, 499, 500, 506-509, 512, 514, 517, 518
*ayrıca bkz.* beyin; bilinçli farkındalık

Dünyanın en saygın tıp doktorlarından ve düşünürlerinden biri kabul edilen Dr. Gabor Maté *Aç Hayaletler Diyarında*'da sıklıkla görmezden gelinen ya da yüzleşmekten kaçınılan bağımlılık konusunu masaya yatırıyor. Yıllar boyu uyuşturucu bağımlılığının ve zihinsel rahatsızlıkların pençesinde yaşayan hastalarıyla çalışırken edindiği tecrübelerden süzdüğü gözlem ve bulgulara dayanarak insan gelişiminin doğasına dair yeni ve radikal bir perspektif sunuyor. Maté bu ödüllü kitabında gerçek kişilerin tanıklıkları, ufuk açıcı bilimsel araştırma sonuçları ve bizzat geliştirdiği şefkatli merak yaklaşımının terapötik potansiyelini bir araya getirerek bağımlılık meselesine dair panoramik bir resim çiziyor. Yazar sadece uyuşturucu veya alkol değil, sigara, kumar, seks, alışveriş, yemek gibi pek çok konuda öz yıkıma götüren her tür davranışı ele alıyor ve bağımlılığı, tedavi edilecek tıbbi bir rahatsızlığın ötesinde mağdurun kişisel hikâyesi, duygusal gelişimi ve beyin kimyasının birleşimi olarak inceliyor. Bağımlılığın işlevselliği, uyuşturucuyla savaş kampanyaları, dezavantajlı gruplarda uyuşturucu madde kullanımı, mağdurlara yönelik palyatif bakım tartışmaları, iyileşmenin ekolojisi, kitapta yer alan diğer başlıklar.

Kendinizi, başkalarını ve dünyayı görme şeklinizi değiştirecek bir kült kitap.

iletişim

ISBN-13: 978-975-05-3887-2

KDV'DEN MUAFTIR