KESİNTİYE UĞRAYAN ÇOCUKLUK

Donna Jackson Nakazawa

OLUMSUZ ÇOCUKLUK DENEYİMLERİ BİZİ NASIL HASTA EDER VE NASIL İYİLEŞEBİLİRİZ

Diyojen

KESİNTİYE UĞRAYAN ÇOCUKLUK'A ÖVGÜ

"Kesintiye Uğrayan Çocukluk, yaşamın erken dönemlerinde karşılaşılan güçlüklerin biyolojimize nasıl etki ettiğini ve yetişkinliğe kadar sağlığımızın peşinden nasıl geldiğini ustaca ele almaktadır. Tıbbi gerçekler ve bulgularla dolu yürek parçalayıcı zorluklar ve zafer hikayeleri, zorlu bir dünyada tek parça kalabilmek için pratik tavsiyeler çerçevesi oluşturmaktadır."

—Maryland Üniversitesi Tıp Fakültesi
Farmakoloji Bölümü Başkanı ve Profesörü
Dr. Margaret M. McCarthy

"Donna bir kez daha zorlu bir tıbbi konuyu ele aldı ve yalnızca konunun anlaşılmasını kolaylaştırmakla kalmayıp, aynı zamanda harika bir eser ortaya çıkardı. Ufuk açan ve ilham veren *Kesintiye Uğrayan Çocukluk*, erken stres yaşantılarının ilerleyen dönemlerde görülen hastalıklarla ne kadar bağlantılı olduğunu anlamamızı sağlayan, ezber bozan bir yol haritası sağlamakta ve hangi yaşta olursa olsun iyileşmeye nasıl başlanacağına dair okunması gereken bir vizyon sunmaktadır. Bu kitap, okuyucuların ve özellikle kadınların stresin biyolojisini daha iyi anlamalarına, sağlığımız ve esenliğimiz hakkında önemli yeni tartışmalara girişmelerine yardımcı olacaktır!"

—Johns Hopkins Üniversitesi Bloomberg Halk Sağlığı
Fakültesi Toksikoloji Bölümü
Doç. Dr. DeLisa Fairweather

"*Kesintiye Uğrayan Çocukluk*, çocukluk çağı zorlu yaşantılarının etkilerini özetleyen, güncel bilimi oldukça kişiselleştirilmiş ve ulaşılabilir bir biçimde ele alan, vakitli yazılmış bir kitaptır. Çocukluk çağı güçlüklerini ve bunun vücudumuz ve beynimiz üzerindeki etkisini ne kadar anlarsak, bunun zararlı etkilerinden kurtulmak için birbirimize o kadar yardımcı olabiliriz. Bu kitap, çocukluk çağı güçlüklerinden muzdarip olan kişilere, ister kişisel olarak, ister ebeveyn, öğretmen ve sağlık çalışanı gibi bakımveren rolünde yardım etmek isteyen herkes için önemli bir eserdir."

—Wisconsin Üniversitesi Tıp ve Halk Sağlığı Fakültesi Çocuk ve Ergen Psikiyatrisi Bölümü öğretim üyesi Dr. Ryan Herringa

"Kişinin biyografisinin zihin, beyin ve vücut üzerindeki etkilerini güçlü bir şekilde anlatan düşündürücü bu kitapta Nakazawa, bize iyileşme yolunda adım adım rehberlik ediyor. Bu çalışma, erken dönem olumsuz deneyimlerden muzdarip olan herkes için paha biçilemez bir umut ve ilham kaynağıdır."

—Western Ontario Üniversitesi Travma Sonrası Stres Bozuklukları Araştırma Birimi DirektörüSinirbilim Uzmanı ve Psikiyatri Profesörü Dr. Ruth A Lanius

"Neden üç kez evlendiğinizi ya da neden sigarayı bırakamadığınızı veya neden alkol alımını kontrol etme becerinizin ellerinizden kayıp gittiğini bilmek istiyorsanız... Ya da neden doktorların size yardımcı olamayacağı kadar çok fiziksel sorununuz olduğunu veya "başarılı" olmanıza rağmen hayatınızda neşe yokmuş gibi hissetmenizin nedenini bulmak

istiyorsanız *Kesintiye Uğrayan* Çocukluk'u okuyun. Bu sayede yetişkin yaşamınızda boğuştuğunuz sorunların kökeninin, muhtemelen şu anda uğraştığınız şeylerle hiçbir ilgisi olmadığını düşündüğünüz çocukluk olaylarına dayandığını öğreneceksiniz. Donna Jackson Nakazawa, çocukluğunuzun sizi tam olarak nasıl hasta ve/veya neşesiz yaptığına ve bundan nasıl iyileşebileceğinize dair kapsamlı ve olağanüstü bir araştırma sunuyor."

—ACEsConnections.com websitesi editörü Jane Stevens

"*Kesintiye Uğrayan Çocukluk*, insan gelişimi hakkında son yıllarda elde edilen önemli bilgileri ve çocuklukta yaşananların yetişkinlikteki esenliğimizi, biyomedikal sağlığımızı ve beklenen yaşam süremizi nasıl etkilediğini açık ve anlaşılır bir şekilde anlatan çok önemli bir kitaptır. Birçok kişi tarafından minnetle karşılanacaktır."

—Kaliforniya Koruyucu Tıp Enstitüsü Kurucusu ve Direktörü Dr. Vincent J. Felitti

ISBN: 978-625-44340-2-0

YAYINEVİ SERTİFİKA NO: 47887
MATBAA SERTİFİKA NO: 47939

Kesintiye Uğrayan Çocukluk
Donna Jackson Nakazawa

Özgün Adı: **Childhood Disrupted**
Copyright © 2015 by Donna Jackson Nakazawa

Yayın yönetmeni: Erdem Boz
Çeviren: Uzm. Psk. Aliye Canan Taşlıoğlu Sayıner
Editör: Uzm. Psk. Feray Tarımtay Altun

Baskı : My Matbaacılık SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.

MY MATBAACILIK SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.
Maltepe Mah. Yılanlı Ayazma Sk. No: 8/F
Zeytinburnu / İstanbul Tel: 0212 674 85 28

Cilt: My Matbaacılık SAN. VE TİC. LTD. ŞTİ.

Diyojen Yayıncılık, İstanbul, 2022

DİYOJEN YAYINCILIK TİC. LTD .ŞTİ
Maltepe Mah. Yılanlı Ayazma Sk. No: 8/F Zeytinburnu / İstanbul
info@diyojenyayinevi.com
www.diyojenkitap.com

KESİNTİYE UĞRAYAN ÇOCUKLUK

Donna Jackson Nakazawa

Çeviren: Uzm. Psk. Aliye Canan Taşlıoğlu Sayıner

Diyojen

Christian ve Claire için...

ÇEVİRMEN HAKKINDA

Uzman Klinik Psikolog Aliye Canan Taşlıoğlu Sayıner, Psikoloji lisans eğitimini 2016 yılında Viyana Üniversitesi'nde tamamlamış, bitirme tezini disleksinin nörobiyolojik temelleri üzerine yazmıştır. Klinik Psikoloji yüksek lisansını 2018 yılında yine Viyana Üniversitesi'nde tamamlayan Sayıner, bu eğitimi sırasında Viyana Tıp Üniversitesi'ne de devam ederek Klinik Psikiyatri ve Psikoterapi eğitimleri almıştır. Uluslararası akredite Bilişsel Davranışçı Terapi ve Şema Terapi eğitimlerini tamamlamış olan Sayıner, MEF Üniversitesi Psikoloji bölümünde öğretim görevlisi olarak çalışmakta ve İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Klinik Psikoloji doktora programına devam etmektedir.

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ.....21

OLUMSUZ ÇOCUKLUK DENEYİMLERİ ANKETİNİ ÇÖZÜN.....31

KISIM I

Nasıl Kendimiz Oluruz?

BÖLÜM 1: Tüm Yetişkinler Bir Zamanlar Çocuktu.....37

Filozof Doktorlar.....47
Zaman Tüm Yaraları İyileştirmez.....51
Beden Hatırlar—Ve Kendi Hikayesini Anlatır.....55
Her Şeyin Yeni Teorisi.....65
"Hafif" Çocukluk Problemleri Bile Önemlidir.....66

BÖLÜM 2: Farklı Güçlükler Benzer Sağlık Problemlerine Yol Açar.....71

Biyografiniz Nasıl Biyolojiniz Haline Gelir?.....72
Stres Çocuklar İçin Neden Daha Zararlıdır?.....75
Olumsuz Tıbbi Deneyim.....76
Önemli Genetik Anahtarların Çevrilmesi.....79
Sürekli Tetikte Olan Çocuk.....84
Huzursuz Kafes.....86
Bilmemenin Zorluğu.....90

Üzüntü Tohumları.....96
Erken Dönem Güçlükler Beynin Biçimini ve Büyüklüğünü Nasıl Değiştirir?.....97
İltihaplı Beyin.....98
Mükemmel Fırtına: Çocukluk Stresi, Beyin Budaması ve Ergenlik.....101
Yürüyen Yaralı.....108
İyi Haber.....109

BÖLÜM 3: Neden Bazıları Diğerlerinden Daha Fazla Acı Çeker?.....111

İyi Yalpalama Teorisi.....115
Sırlar Uğruna Ödediğimiz Ağır Bedel.....120
Tek Bir Güvenilir Yetişkine Sahip Olmanın Gücü.....125
Duyarlılık Geni.....130
Algı Bulmacası.....137
Roshomon'a Yeniden Bakış- Nasıl Hatırlarız?.....139

BÖLÜM 4: Olumsuz Yaşantılarda Kadın Beyni: Otoimmün Hastalık, Depresyon ve Kaygı Bağlantısı....147

Kız Çocukları, Erken Dönem Güçlükler ve Otoimmün Bağlantı.....157
Dişi Beyin (Benzersiz Şekilde) Hassas Bir Beyindir.....166
Kız Çocukları ile Çocukluk Çağı Güçlükleri ve Yetişkin Depresyonu Arasındaki Genetik Bağlantı.....174

BÖLÜM 5: Yeterince İyi Aile.....179

Ebeveynlerinizden Daha İyi Bir Ebeveyn Olmayı Umduğunuzda.....181

Tepkisel Ebeveyn.....186
Beyninizin Hiçbir Zaman Almadığını Vermek Zordur.....190
Çocuklar, Ebeveynlerinin Stresini Nasıl Çekerler?.....193
Ebeveyn Stresi Çocuğun Ağrısına Dönüşür.....196
Ebeveynlikle İlgili Olmayan Stres Yükleyiciler: Okul ve Arkadaşlar.....198
Erken Dönem Biyoloji, Sonraki İlişkileri Etkiler.....205
Aşkın Nörobiyolojisi.....208
Başkalarına Bağlanmak Biyolojik Bir Süreçtir.....214

KISIM II

Çocukluk Dönemi Sonrası Olumsuzluk Sendromundan Kurtulma: Özümüze Nasıl Geri Döneriz?

BÖLÜM 6: İyileştirici Yolculuğunuza Başlamak.....223

İyileştirici Bir Yolculuk: Özünüze Geri Dönmenize Yardımcı Olacak On İki Adım.....226

1. OÇD Ölçeğini Uygulayın.....226
2. Psikolojik Sağlamlık Puanınızı Belirleyin.....229
3. İyileşmek İçin Yazın.....232
4. Çizin.....235
5. Mindfulness Meditasyonu - Beyni Onarmak İçin En İyi Yöntem.....236
6. Tai Chi ve Qigong.....247
7. Akılgözü.....249
8. Sevgi Dolu Nezaket.....251
9. Affetmek.....253
10. Bedeni Onarma, Bedeni Hareket Ettirme.....257

11. Zihni Bağırsak Üzerinden Yönetmek.....262
12. İlişki Kurun.....266

BÖLÜM 7: Çocukluk Dönemi Sonrası Olumsuzluk Sendromundan Kurtulmak İçin Profesyonel Yardım Aramak.....269

1. Terapi Önemlidir.....269
2. Somatik Deneyimleme.....272
3. Yönlendirilmiş İmgeleme, Yaratıcı Görselleştirme ve Hipnoz.....276
4. Neurofeedback.....282
5. EMDR ve Bellek Duyarsızlaştırma.....284

BÖLÜM SEKİZ: İyi Bir Ebeveynlik Görmediğinizde İyi Bir Ebeveynlik Yapabilmek: Çocuklarınıza Yardım Etmenize Yardımcı Olacak 14 Strateji.....291

1. Kendi "Yükünüzü" Yönetin.....294
2. Kronik Öngörülemeyen Toksik Stresi, Psikolojik Sağlamlığı Artıran Çocukluk Sorunları ile Karıştırmayın.....296
3. Çocuklarınıza Aşılamanız Gerekenler.....299
4. Çocuğunuzun Gözlerine Bakın.....299
5. Hata Yaparsanız Hemen Özür Dileyin.....301
6. Çocuğunuzun Tüm Duygularını Doğrulayın ve Normalleştirin.....302
7. İyi Duyguları Güçlendirin.....303
8. Dur, Bak, İlerle.....306
9. Zorlu Duygulara İsim Verin.....307
10. Yirmi Saniye Sarılmanın İnanılmaz Gücü.....308

11. "Olan Olayları" Konuşmaya Açık ve Güvenilir Bir Hale Getirin.....308
12. Kuşaklar Arası Travma Hikayelerini Yeniden Çerçevelendirin.....311
13. Bir Çocuğun Güvenilir Bir Yetişkine Ya da Yol Göstericiye İhtiyacı Vardır.....313
14. Mindfulness'ı Okullara Getirmek.....316

SONUÇ

Yeni Tıbbi Ufuklar.....322
Pediatrik Tıpta Umutlu Sınırlar.....327

OLUMSUZ ÇOCUKLUK DENEYİMLERİ KONUSUNDA İLETİŞİMDE KALMAYA DEVAM EDELİM.....331

TEŞEKKÜR.....333

Nilüfer Devecigil'in Önsözü

6 aylık bir bebeğin egzama olmasından, 6 yaşındaki bir çocuğun otoimmün hastalığı taşımasına kadar oyun terapisi için ofisime getirilen çocukların ebeveynleri ile olan sohbetlerimde ortak nokta ne idi? Ailenin stres seviyesinin etkisi, çocukların hastalıklarında rol oynuyor olabilir miydi? Bazı ailelerde stres seviyesi yüksek iken her şey yolunda olup, bazı ailelerde aynı seviyede stres her şeyi nasıl tepetaklak edebiliyordu? Yoksa konu stres değil miydi?

Amerika'dan Türkiye'ye dönüp ebeveyn ya da oyun terapisi seansları yapmaya başladığım ilk yıllarda sezgisel olarak hissettiğim ama araştırmalarla içini tam dolduramadığım çocukluk stresi ile hastalık ilişkisine anlam vermem karşıma Gabor Maté'nin bir konferansı sırasında çıktı. Dr. Maté konuşmasında, katıldığı bir travma konferansının öğle yemeği arasında diğer katılımcılarla sohbet ederken, travma konusunda önemli isimlerin bile Olumsuz Çocukluk Deneyimleri (OÇD) konusunu bilmemelerine şaşkınlığını dile getirmişti. Ben bu çalışmanın adını duymuş ama içeriğine çok vakıf olmayan biri olarak aynayı kendime tuttum. Bu araştırmayı neden merak etmemiş ya da içeriğini yeterince araştırmamıştım? Türkçe kaynaklar beni yeterince tatmin etmeyince yabancı kaynaklara bakmaya başladım. OÇD çalışması, 1995-1998 yılları arasında Dr. Felitti ve Dr. Anda'nın, Kaiser Permanente'nin 17.421 üyesine, çocukluk olaylarının yetişkin sağlığını nasıl etkilediği ile ilgili

yaptığı anket sonucu ortaya çıkmış müthiş bir araştırmaydı. OÇD anketinin soruları kişinin çocukluğunda sözlü istismar yaşamasından cinsel istismara maruz kalması ya da ebeveynlerden birinin diğerine şiddet uygulamasına şahit olmasına kadar toplam 10 soruyu içeriyordu. Ve her soruya *evet* demek 1 puana karşılık geliyordu. Bu puanların toplanması sonucu, mesela, OÇD puanı 4 ya da daha fazla birinin, sonucu 0 olan birine karşı kalp hastalığı ya da kansere yakalanma riski 2 kat, kronik solunum hastalıklarına yakalanma riski 3,5 kat daha fazlaydı. Daha sonraki yıllarda sorulara zorbalık, yaşadıkları mahallenin tehlike seviyesi, göç gibi başka sorular eklenmiş, ayrıca sadece çocukluk ve yetişkin hastalıkları değil, çocukluk dönemi ile ilişkili hastalıklar konusu da araştırılmıştı. Terapist olarak bana çocuklarının duygusal sorunları konusunda başvuran danışanlarıma sorduklarım artık sadece hamilelik sırasındaki stresi değil, ebeveynin kendi çocukluğundaki stresi de içermeye başlamıştı. Travmayı daha iyi anlama ihtiyacım beni Amerika'da evlat edinilen çocuklar ve travmalar konusunu içeren iki yıllık bir başka eğitime taşıdı. Kekemelik, takıntı, duyusal hassasiyet, egzama, otoimmün hastalıklar hepsi aslında koca bir bütünün parçasıydı.

Peki, neden böylesine önemli bir araştırma elimizin altındayken hastaneye gittiğimizde doktorumuz bize çocukluk travmamızı sormuyor? Ya da terapiste, psikiyatriste gittiğimizde bize hastalık geçmişimiz sorulmuyor? Örneğin kekemelik sadece konuşma terapistinin, otoimmün hastalık ise sadece çocuk doktorunun görmesi ile sınırlandırılabilir mi? Bunlar benim yıllardır tartıştığım ve farklı uzmanlık alanlarının ekip olarak çalışmayı öğrendiği ve birbirimizin alanları hakkında bilgi sahibi olarak, ancak her zaman kişiyi konunun uzmanına

yönlendirmeye hassasiyet gösterdiğimiz ve bütünsel bir yaklaşımın gerektiğini savunduğum konular. Para, bilgi, kontrol, güç dengeleri yerli yerine oturdukça belki tüm alanlar birbirini daha iyi anlamaya ve beraber çalışmaya gönüllü olacak bir gün. Ancak bu arada ben, elimizde tuttuğumuz bu kitapla bu soruları kendimize hep beraber soralım ve kendi cevaplarımızı beraber bulalım istiyorum.

Şimdi, kitaba başlamadan önce stres konusuna kısa bir yolculuk yapalım. Diyelim ki bir ormanda yaşıyorsunuz ve eviniz bir mağara. Etrafta yırtıcı hayvanların sayısı çok fazla. Okul derslerinizden hatırlayın, memeli hayvanların genlerini devam ettirmeleri adına hayatta kalmaları her şeyin önünde gelir. Ve biz insanlar memeli canlılarız. Sistemimiz o ormanda hayatta kalmamız adına kortizolü yüksek tutacak. Gece de sistemimiz yırtıcı hayvanlar mağaramıza gelebilir ihtimaline karşı uykumuzu hafif kılacak ve enflamasyonu bağışıklık sistemimizde hazır ve nazır bekletecek ki yaralanma durumunda iyileşmeyi hızlı sağlasın. Stres termostatı, her akşam mağaramızda ebeveynimizin güvenli kollarında sarılıp uyuduğumuzda kortizolü aşağıya çekecek. Termostat dengeli bir şekilde çalıştığında stres sistemimiz bizi hayatta tutuyor. Şimdi sorum size şu: Ya mağaradaki yırtıcı hayvan anne ya da babanız ise? İşte bahsettiğim ve adını çocukluk travması olarak adlandırdığım stres bu, hatta bu stresin adını da telaffuz edeyim, *toksik stres*.

Bu kitabı neden çok sevdim? Hem kitabın OÇD ile hastalıklarımız arasındaki bağı daha iyi anlamamıza katkısından, hem de psikolojik sağlamlık, esnek dayanıklılık gibi kavramlarla birlikte anılan en az bir yetişkinin sizi anlaması, yakınlığı ve verdiği emniyet hissi ile yaşadığınız stres

ne kadar yüksek olursa olsun stres termostatını dengeleyici özelliğinin OÇD ile birlikte ele alınmasından. Kısaca, kitabı okudukça kendimizi anlamamız bizi çaresiz bir yere götürmüyor; tam tersi iyileşebileceğimizi, hatta tüm bu zorlu geçmişi travmadan öğrendiklerimizle bambaşka bir hayata dönüştürebileceğimizi fark ediyoruz. Yazar, *psikolojik esneklik ve sağlamlık* (resilience) kavramını ve bunu hayatımıza ne tür çalışmalar ile katabileceğimizi de kitaba detaylı bir şekilde eklemiş.

Şimdi eğer isterseniz, kitabı okumaya aşağıdaki soruları kendinize sorarak başlayın ve kitabı bitirince de bu sorulara geri dönün. Bakın bakalım, başlamadan önceki ve sonraki cevaplarınız aynı mı?

- Boşanmak, aile içi şiddetin olduğu bir ailede kalmaktan daha mı iyi?

- Etrafta stres (Covid 19, ekonomik, zorbalık vb.) varken bir yetişkin tek başına çocuğun stresini sağlıklı stres kavramı içinde tutabilir mi?

- Komşunun çocuğu zorbalıkla baş edebiliyor, benimki edemiyor; onu korumam mağaradaki emniyetli ebeveyn olmam ile benzerlik taşır mı?

- Bir öğretmen tek başına, hayatında toksik stres yaşayan bir çocuk için anlam taşır mı?

- Hamilelik sırasında ve sonrasında huzurlu bir aile ortamı olduğunu söyleyen birinin, kendi OÇD anketi 4'ün üzerinde ise bu o kişinin stres termostatının çok iyi çalışmadığı anlamına gelir mi? Peki, bu kendi çocuğunun fiziksel ya da duygusal kimi sinyalleri ile bağlantılı olabilir mi?

Bu kitabın şu an elinizde olması ve bu önsözü okumanız boşuna değil, bilin ki epeydir sorduğunuz ve cevabını bulamadığınız sorular sizi tam da bu ana ve bu kitaba taşıdı.

Keyifli okumalar,
Nilüfer Devecigil

GİRİŞ

Bu kitap, çocukluk deneyimlerinin bizleri, bugün olduğumuz yetişkinler olma yolunda nasıl şekillendirdiğini araştıran niteliktedir. Önde gelen araştırmalar bizlere, sizi öldürmeyen acının aslında sizi daha da güçlü yapmayacağını söylüyor. Genellikle, bunun tersinin doğru olduğunu görüyoruz: Çocukken karşılaştığımız erken dönem kronik stres unsurları, kayıplar ve olumsuzluklar, yetişkinlik döneminde sağlığımızı belirleyen biyolojik faktörlerimizi şekillendirmektedir. Bu biyolojik şekillenme, kalp hastalığı, kanser, otoimmün hastalıklar, fibromiyalji ve depresyon gibi yaşamı değiştiren yetişkinlik dönemi hastalıklarını geliştirme eğilimimizi bizlere göstermektedir. Aynı zamanda başkalarıyla nasıl ilişki kurduğumuza, romantik ilişkilerimizin ne kadar başarılı olacağına ve kendi çocuklarımızı ne kadar iyi büyütebileceğimize de zemin hazırlamaktadır.

Çocukluk çağı güçlükleri ile yetişkinlik dönemi fiziksel sağlığı arasındaki ilişkiye dair yapmış olduğum araştırma, çocuğumu büyütürken bir yandan bir gazeteci olarak çalışıp, aynı zamanda çok sayıda otoimmün hastalıkla mücadele ettiğim sürecin sonrasında başladı. Kırklı yaşlarımda multiple skleroza benzeyen, ancak daha ani bir başlangıçla gelen Guillain-Barre sendromu adındaki bir otoimmün hastalık sebebiyle iki kez felç geçirdim. Kas zayıflığı ve yaygın uyuşukluk yaşıyordum; vazovagal senkop sebebiyle kalbime pil takılmıştı,

bayılma ve nöbet geçirme bozukluğu yaşıyordum. Bunların yanı sıra kırmızı kan hücresi sayım o kadar düşüktü ki doktorum kemik iliğimde ve tiroidimde bir problem olduğundan şüpheleniyordu.

Yine de hayatta olduğum için şanslı olduğumu biliyordum ve hayatımı mümkün olduğunca dolu bir şekilde yaşama konusunda kararlıydım. Ellerimdeki kaslar benimle işbirliği yapmaktan vazgeçtiğinde, bileğime oldukça büyük boyda bir kalemi tutturarak yazıyordum. Bacaklarım merdivenleri çıkmaya direndiğinde, yarıya kadar çıkıp, oturup dinleniyordum. Günler boyunca grip benzeri bir yorgunlukla mücadele ederken, vücuduma bundan sonra ne olacağı endişesini kafamdan uzaklaştırmaya çalışıyordum. Yerde yüzüstü yatar halde telefonla iş görüşmelerini halletmeye uğraşıyor, sahip olduğum tüm enerjiyi çocuklarıma, kocama ve aile hayatımıza ayırmaya çalışıyordum. "Normal" yaşantımızın benim açımdan sorunsuz olduğunu iddia ediyordum. Çünkü öyle olmalıydı, görünürde hiçbir alternatif yoktu.

Bir bilim muhabiri olarak becerilerimi, kronik hastalığı olan kadınlara yardım etmeye, sinirbilim, bağışıklık sistemimiz ve insan kalbinin en derin işleyiş mekanizması arasındaki kesişme hakkında yazmaya adadım. Hastalıkları tetikleyen birçok faktörü araştırdım ve çevremizdeki kimyasalların, gıdaların, genetiğin ve yoğun stresin sağlığımızı nasıl baltalayabileceğini yazdım. Doğayla bütünleşmenin, temiz beslenmenin ve zihin-beden meditasyonu gibi uygulamaların sağlığımıza kavuşmamıza nasıl yardımcı olabileceğini anlattım. Sağlık ile ilgili konferanslarda hastalara, doktorlara ve bilim insanlarına dersler verdim. Misyonum, kronik bir ıstırap, iltihaplanma veya acı döngüsüne yakalanmış okuyucuların daha sağlıklı ve

daha iyi bir yaşam sürmelerine yardımcı olmak için elimden gelen her şeyi yapmak oldu.

Üç yıl önce, 2012'de, bu maceranın tam da ortasındayken, çığır açan bir halk sağlığı araştırması olan Olumsuz Çocukluk Deneyimleri Çalışmasını (OÇD) temel alan, büyüyen bir araştırma grubuna rastladım. OÇD Çalışması, farklı birçok çocukluk çağı sıkıntısı ile yetişkinlikte başlayan fiziksel hastalıkların ve psikolojik bozuklukların arasında açık bir bilimsel bağlantı olduğunu göstermektedir. Bu travmalar arasında sözlü olarak aşağılanmak ve küçük düşürülmek, duygusal veya fiziksel olarak ihmal edilmek, fiziksel veya cinsel istismara uğramak, depresif olan ya da ruhsal bozukluğu olan veya alkol ya da diğer maddelere bağımlı bir ebeveynle yaşamak, annenin istismara uğradığına tanık olmak ve bir ebeveyni ayrılık veya boşanma nedeniyle kaybetmek sayılabilir.

OÇD Çalışması *on tip* olumsuz yaşantıyı ölçmekteydi, ancak yeni araştırmalar bize uzun vadeli etkiye sahip başka çocukluk travması türlerinin de olduğunu söylüyor. Örneğin, bir ebeveynin ölümü, bir kardeşin istismara uğramasına tanık olma, yakın çevrede şiddet, yoksulluk içinde büyüme, babanın anne tarafından istismar edildiğine tanık olma, bir sınıf arkadaşı veya öğretmen tarafından zorbalığa maruz kalma bunlardan bazılarıdır.

Bu tür kronik olumsuzluklar, stres hormonu salınımını kontrol eden genlerin ifadesini değiştirerek, yaşam olaylarına karşı aşırı aktif bir enflamatuar stres tepkisi tetikleyerek çocuğun beyninin yapısını değiştirmekte ve çocuğu yetişkin hastalıklarına yatkın hale getirmektedir. OÇD araştırması, yetişkinlerin %64'ünün çocukluklarında bir tür OÇD ile %40'ının ise iki veya daha fazlasıyla karşı karşıya geldiğini göstermektedir.

Johns Hopkins Tıp Enstitüsü'ndeki doktorum, çocukluğumda karşılaştığım kronik stres göz önüne alındığında, vücudumun ve beynimin tüm hayatım boyunca toksik enflamatuar kimyasallara boğulduğundan ve bunun beni şu an yüzleştiğim hastalıklara yatkın hale getirdiğinden şüphelendiğini itiraf etmişti.

Benim hikayem basit bir kayıptan ibaretti. Küçük bir kız çocuğuyken babam aniden hayatını kaybetti. Ailem çok zorlandı ve önceden sıkı sıkıya bağlı olduğumuz geniş ailemizden uzaklaştı. Ben babama olağanüstü derecede yakındım ve güvende olmak, iyi olmak ve bu dünyada değerli olduğumu hissetmek için ona ihtiyaç duyardım. Tüm aile fotoğraflarımızda onun kollarına kenetlenmiş halde gülümserdim. O öldüğünde, çocukluğum bir gecede, aniden sona erdi. Kendime karşı dürüst olursam, geriye dönüp baktığımda, o andan itibaren tek bir "mutlu çocukluk anısı" hatırlayamıyorum. Bu kimsenin hatası değildi. Durum buydu. Ve ben bunların hiçbirinin üzerinde durmadım. Bana göre geçmişleri ve özellikle çocuklukları üzerinde düşünen insanlar duygusal açıdan hatalı davranmaktaydı.

Yoluma devam ettim. Hayat beni ileriye taşıdı. İyi bir hayat yarattım, anlamlı gayelere yardımcı olmak için bir bilim muhabiri olarak çok çalıştım, gerçekten iyi bir eş olan kocamla evlendim, çılgınca sevdiğim ve uğruna hayatta kalmak için çok çalıştığım çocuklar yetiştirdim. Fakat, kazanması zor bu aile hayatının güzelliklerinden veya yakın arkadaşlarla birlikte olmaktan zevk alamıyor, yalnızca acıyı uzaklaştırıyordum. Hayatın partisinde kendimi bir yabancı gibi hissediyordum. İçten içe vücudum olanları unutmama, istediğim gibi davranmama asla izin vermiyordu. Çok uzun zamandır büyük bir

kaybı maskeliyordum. "Diğer insanlara benzemediğimi" hissediyordum.

Yeni araştırma alanlarının merceğinden Olumsuz Çocukluk Deneyimlerine bakıldığında, kırklı yaşlarımın başlarında sağlığımın kötüye gideceği ve benim durumumda, kelimenin tam anlamıyla dizlerimin üzerine çökeceğim oldukça tahmin edilebilir gözükmeye başlamıştı.

Birçok insan gibi, OÇD'leri ilk duyduğumda ve yetişkinler olarak deneyimlediğimiz şeylerin çoğunun çocukluk deneyimlerimizle ayrılmaz bir şekilde bağlantılı olduğunu öğrendiğimde şaşırmış, hatta şüphe duymuştum. Kendimi Olumsuz Çocukluk Deneyimleri yaşamış biri olarak görmüyordum. Ancak, OÇD anketini çözüp, kendi OÇD puanımı keşfettiğimde hikayem bana da çok daha anlamlı gelmeye başlamıştı. Bu bulgular tamamen yeni olsa da aynı zamanda uzun zamandır doğru olduğuna inandığımız, eski düşüncelerimizi de destekliyordu: Bireylerin kişilikleri çocukluklarında şekilleniyordu. Bu araştırma aynı zamanda bana, hiçbirimizin acımızda yalnız olmadığını söylüyordu.

Yüz otuz üç milyon Amerikalı kronik hastalıklardan muzdaripken, 116 milyon kişi de kronik ağrı çekmektedir. Çocukluk çağı olumsuz yaşantıları ile yetişkin hastalıkları arasındaki bağlantının açığa çıkması, iyileşmeye yönelik tüm araçlarımızı etkileyecektir. Bu bilgi ile hekimler, sağlık pratisyenleri, psikologlar ve psikiyatristler hastalarını daha iyi anlayabilir ve onlara yardımcı olacak yeni bir kavrayış geliştirebilirler. Ve bu bilgi ebeveyni, danışmanı, öğretmeni veya koçu olduğumuz, hayatımızdaki tüm çocukların bu tür olumsuz deneyimlerin uzun vadeli sonuçlarından zarar görmesine engel olmamıza yardımcı olacaktır.

Öğrenebileceğim her şeyi öğrenmek için, iki yılımı Olumsuz Çocukluk Deneyimleri ve toksik çocukluk stresinin etkilerini araştıran ve inceleyen önde gelen bilim insanlarıyla röportaj yaparak geçirdim. OÇD çalışmasını içeren yetmiş araştırma makalesini ve bu bulguları destekleyen ve tamamlayan, ülkemizin en iyi araştırma kurumlarında yürütülmüş yüzlerce diğer çalışmayı taradım. Erken dönem güçlüklerden muzdarip olup, sonrasında yetişkinlik döneminde sağlık problemleriyle karşı karşıya kalan, kendi yaşam yollarını fiziksel ve duygusal iyileşmeye ulaşabilecek şekilde yeniden düzenleyebilen on üç kişiyi gözlemledim.

Bu sayfalarda Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinin beyne ve vücuda verebileceği zararları; bu görünmez değişikliklerin, otoimmün bozukluklar da dahil olmak üzere hastalıkların gelişmesine ve yetişkinlik dönemine kadar uzanmasına nasıl katkıda bulunduğunu; neden bazı bireylerin erken dönem zorluklardan diğerlerine göre daha fazla etkilendiğini, neden kız çocukları ve kadınların erkeklerden daha fazla etkilendiğini ve yaşanan erken dönem güçlüklerin sevme ve ebeveynlik yapma yeteneklerimizi nasıl etkilediğini inceleyeceğim.

Aynı derecede önemli olarak, erken toksik stresin biyolojimiz üzerindeki etkilerini nasıl tersine çevirebileceğimizi ve gerçekte olduğumuz kişiye nasıl geri dönüşebileceğimizi ele alacağım. Bu şekilde, okuyucuların hayatlarının çoğunu acı içinde geçirmelerini önlemeye yardımcı olabilmeyi umuyorum.

Bu sayfaları okurken aklınızda bulundurmanız gereken bazı noktalar:

- Olumsuz Çocukluk Deneyimleri, çocukluk çağının psikolojik sağlamlık yaratan, kaçınılmaz küçük zorluklarıyla karıştırılmamalıdır. Mutlu bir çocuklukta, işlerin

çocuğun istediği gibi gitmediği, ebeveynlerin çılgına döndüğü ve özür dilediği, çocukların başarısız olduğu ve tekrar denemeyi öğrendiği birçok normal an vardır. Olumsuz Çocukluk Deneyimleri bunlardan çok farklı deneyimlerdir; korkutucu, kronik, öngörülemez stres kaynaklarıdır ve çoğu zaman çocuk güvenli bir şekilde yönünü belirlemek için ihtiyaç duyduğu yetişkin desteğine sahip değildir.

- Olumsuz Çocukluk Deneyimleri, yetişkinlikte hastalık yaşama riskinin çok daha yüksek olması ile bağlantılıdır, ancak tek faktör bu değildir. Tüm hastalıklar çok faktörlüdür. Genetik, toksin maruziyeti ve enfeksiyon gibi faktörler rol oynar. Ancak OÇD ve toksik stres yaşayanlar için, hastalığı teşvik eden diğer faktörler daha zararlı hale gelmektedir. Basit bir metafor kullanacak olursak, bağışıklık sistemini varile benzer bir şey olarak hayal edin. Yetişkinlikte kimyasallardan, işlenmiş gıda içeren kötü beslenmeden, virüslerden, enfeksiyonlardan, kronik veya akut stres faktörlerinden kaynaklanan çok fazla çevresel toksine maruz kaldığınız takdirde, variliniz yavaşça dolacaktır. Ve bir noktada, varilin taşmasına ve hastalıkların gelişmesine neden olan son damla, son toksik maruziyet gerçekleşebilir. Olumsuz Çocukluk Deneyimlerindeki kronik, öngörülemeyen stres faktörleriyle yüzleşmek, hayata yarı dolu fıçı ile başlamak gibidir. OÇD'ler, yaşamın ilerleyen dönemlerinde kimin hastalığa yakalanacağını belirleyen tek faktör olmayabilirler. Ancak, bunu daha muhtemel hâlâ getirebilirler.

- Olumsuz Çocukluk Deneyimleri araştırması, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) üzerine yapılan araştırmalar ile bazı ortak faktörlere sahiptir. Ancak çocukluk çağı güçlükleri, travma sonrası stresin açık semptomlarından çok daha geniş bir yelpazede, fiziksel ve duygusal sağlık sonuçlarına yol açabilmektedir. İkisi aynı şey değildir.
- Aşırı yoksulluk ve mahalle şiddetine ilişkin Olumsuz Çocukluk Deneyimleri, orijinal araştırmada özel olarak ele alınmamaktadır. Yine de, yoksulluğun ve çete şiddetinin olduğu güvensiz mahallelerde veya dünyanın herhangi bir yerinde savaştan etkilenen bir alanda büyümenin toksik çocukluk stresi yarattığı açıkça bilinmekte ve bu ilişki artık daha derinlemesine incelenmektedir. Bu, benim burada ele almadığım, önemli bir araştırma alanıdır. Bu kitabın farklı bir konuya eğilmesi, onu daha az önemli yapmamaktadır.
- Olumsuz Çocukluk Deneyimleri, korkunç davranışlar için bir bahane değildir. "Suçu çocukluğa atmak", ahlaki bir istisna yaratmamalıdır. Nihayetinde araştırmalar, gerçek ve kalıcı fiziksel ve duygusal değişimleri tamamen yeni bir bakış açısıyla ele almamıza olanak tanımaktadır, mazeret üretmemize değil!
- Bu araştırmalar, ebeveynleri suçlama çağrısı değildir. Olumsuz Çocukluk Deneyimleri genellikle nesiller arası bir mirastır ve ihmal, kötü muamele ve olumsuz yaşantı kalıpları neredeyse her zaman kişinin kendisinden önce gelen birçok nesilden kaynaklanmaktadır.

Olumsuz Çocukluk Deneyimleri ve toksik stres üzerine yapılan yeni araştırmalar insanlık öyküsünü, neden acı çektiğimizi,

çocuklarımıza nasıl bir ebeveynlik ve rehberlik yaptığımızı, onları nasıl yetiştirdiğimizi; tıbbi bakım sistemimizle hastalıkları nasıl daha iyi önleyebileceğimizi, tedavi edebileceğimizi ve yönetebileceğimizi ve mümkün olduğunu düşündüğümüzden daha derin bir düzeyde iyileşmeyi nasıl sağlayabileceğimizi anlamamız için bize yeni bir bakış açısı sağlamıştır.

Ve en iyi haber ise bu son kısımda! Çocukluk çağında çok değişken olan beyin, yaşam boyu şekillendirilebilir kalmaktadır. Bugün dünyanın dört bir yanındaki araştırmacılar, Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinin hem beyne hem de vücuda verdiği zararı tersine çevirmenin bir dizi güçlü yolunu keşfetmiştir. Kaç yaşında olursanız olun veya çocuklarınız kaç yaşında olursa olsun, beyni yeniden organize eden, iyileşmeyi teşvik eden ve olmanız gereken kişiye dönüşmenizi sağlayan yeni yollar yaratmak için atabileceğiniz bilimsel olarak desteklenen, nispeten basit adımlar vardır.

Çocukken veya gençken kaç OÇD kategorisiyle karşılaşmış olabileceğinizi ve kendi OÇD puanınızı öğrenmek için sayfayı çevirin ve Olumsuz Çocukluk Deneyimleri anketini doldurun.

OLUMSUZ ÇOCUKLUK DENEYİMLERİ ANKETİNİ ÇÖZÜN

Bu kitabı, acı dolu veya travmatik bir çocukluk geçirdiğiniz için almış olabilirsiniz. Mevcut sağlık sorunlarınızın, depresyonunuzun veya anksiyetenizin geçmişiniz ile ilişkili olduğundan şüphelenebilirsiniz. Belki de bu kitabı, travma yaşayan ya da olumsuz yaşantılardan muzdarip olan eşinizin, partnerinizin, arkadaşınızın, ebeveyninizin, hatta çocuğunuzun sağlığı konusunda endişelendiğiniz için okuyorsunuz. Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinin sizin veya sevdiklerinizin sağlığını etkileme olasılığını değerlendirmek için, lütfen bir dakikanızı ayırın ve bu kitabı okumaya başlamadan önce aşağıdaki anketi doldurun.

OLUMSUZ ÇOCUKLUK DENEYİMLERİ ANKETİ

18. yaş gününüzden önce:

1. Bir ebeveyniniz ya da ev halkından yetişkin biri *sıklıkla ya da çok sıklıkla...*

Size küfür etti mi, sizi hor gördü mü, sizi aşağıladı mı ya da sizi küçümsedi mi?

Ya da sizi fiziksel anlamda incitecek bir şekilde davranıp korkuttu mu?

Evet **Hayır**

Evet ise 1 puan olarak kaydediniz _____

2. Bir ebeveyniniz ya da ev halkından yetişkin biri *sıklıkla ya da çok sıklıkla...*

Sizi itip tartakladı mı, tokatladı mı ya da size bir şey fırlattı mı?

Ya da size hiç iz kalacak ya da yaralanacağınız kadar güçlü vurdu mu?

Evet **Hayır**

Evet ise 1 puan olarak kaydediniz _____

3. Bir yetişkin ya da sizden en az 5 yaş büyük biri *hiç*...

Size dokundu mu ya da sizi okşadı mı veya sizden kendi bedenine cinsel anlamda dokunmanızı istedi mi?

Ya da size uygunsuz bir şekilde dokunma girişiminde bulundu mu veya sizi cinsel olarak istismar etmeye çalıştı mı?

Evet **Hayır**

Evet ise 1 puan olarak kaydediniz _____

4. Sıklıkla ya da çok sıklıkla...

Ailenizde kimsenin sizi sevmediğini ya da sizin önemli ya da özel olduğunuzu düşünmediğini,

Ya da ailenizin size göz kulak olmadığını, ailenizle yakın olmadığınızı ya da birbirinizi desteklemediğinizi hissettiniz mi?

Evet **Hayır**

Evet ise 1 puan olarak kaydediniz _____

5. *Sıklıkla ya da çok sıklıkla...*

Yeterince yemeğiniz olmadığını, kirli giysiler giymek zorunda olduğunuzu ve sizi koruyacak kimseniz olmadığını,

Ya da ailenizin size bakmak için ya da ihtiyacınız olduğunda doktora götürmek için çok sarhoş olduğunu ya da kendinde olmadığını hissettiniz mi?

Evet **Hayır**

Evet ise 1 puan olarak kaydediniz _____

6. Biyolojik ebeveynlerinizden birini boşanma, terk edilme veya başka bir sebepten dolayı kaybettiniz mi?

Evet **Hayır**

Evet ise 1 puan olarak kaydediniz _____

7. Anneniz veya üvey anneniz *sıklıkla ya da çok sıklıkla...*
İtildi, kıstırıldı veya tokatlandı mı ya da kendisine bir şey fırlatıldı mı?
Ya da o *bazen, sıklıkla ya da çok sıklıkla...*
Tekmelendi, ısırıldı, yumruklandı veya sert bir şeyle darbe aldı mı?
Ya da *hiç*
En az birkaç dakika boyunca sürekli bir şekilde dayak yedi mi ya da silahla veya bıçakla tehdit edildi mi?

Evet **Hayır**
Evet ise 1 puan olarak kaydediniz _____

8. İçki problemi olan, alkolik olan ya da uyuşturucu kullanan biriyle yaşadınız mı?

Evet **Hayır**
Evet ise 1 puan olarak kaydediniz _____

9.Ev halkından biri depresyonda ya da psikolojik olarak rahatsız mıydı ya da intihara teşebbüs etti mi?

Evet **Hayır**
Evet ise 1 puan olarak kaydediniz _____

10. Ev halkından biri hapse girdi mi?

Evet **Hayır**
Evet ise 1 puan olarak kaydediniz _____

"Evet" yanıtlarınızı toplayınız: _____ (sizin OÇD skorunuzdur)

Şimdi bir dakikalığına durun ve deneyimlerinizin fiziksel, duygusal ve zihinsel sağlığınızı nasıl etkileyebileceğini kendinize sorun. Sevdiğiniz birinin çocuklukta yaşadığı Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinden etkilenmiş olması mümkün mü? Bakımını üstlendiğiniz çocuk veya gençlerden şu anda olumsuz deneyimler yaşayanlar var mı?

Kitabın geri kalanındaki hikâye ve bilimsel bilgileri okurken Olumsuz Çocukluk Deneyimleri puanınızı aklınızın bir köşesinde tutun ve sizin ve sevdiğiniz insanların yaşantılarını aklınızdan geçirin. Bu bilgilerin, sizin veya sevdiklerinizin neden sağlık sorunu yaşadığını anlamanızı sağlayacak eksik bağlantılar olduğunu görebilirsiniz. Ve bu eksik bağlantılar, iyileşmek için ihtiyacınız olan bilgileri de sağlayacaktır.

KISIM I

Nasıl Kendimiz Oluruz?

BÖLÜM 1

Tüm Yetişkinler Bir Zamanlar Çocuktu

Laura'yı bugünlerde yaşadığı New York şehri sokaklarında yürürken görseydiniz, kırk altı yaşında, kumral, yeşil gözlü, iyi giyimli ve önemli biri olduğu hissini yayan bir kadın görürdünüz. Hayatının iplerini tamamen eline almış gibi görünürdü – tabii peşinden süzülen küçük hayaletleri fark etmezseniz!

Laura büyürken annesi bipolar bozukluk hastasıydı. İyi zamanları yok değildi: Laura'ya okul projelerinde yardım eder, saçlarını örer ve yemliğe gelen tüm kuşların isimlerini ona öğretirdi. Fakat depresif nöbetleri başladığında kendini saatlerce odasına kilitlerdi. Diğer zamanlardaysa manik durumda ve oldukça eleştireldi; etrafındaki herkesi incitirdi. Laura'nın babasıysa vasküler cerrahtı. Laura'ya karşı her zaman nazik olmasına rağmen nadiren yanında olurdu. Laura'nın dediğine göre eve geç gelir, evden erkenden çıkardı ve günün birinde tamamen çekip gitmişti.

Laura, on yaşındayken Büyük Kanyon'a yaptıkları bir aile gezisini anımsıyordu. O gün çekilen bir fotoğrafta, Laura ve ailesi turistlere özgü, bronzlaşmamış bir tenle bankta oturmaktaydı. Gökyüzü mavi ve bulutsuzdu; hemen arkalarında, kanyonun şeritler halindeki derin ve geniş gölgesi uzanmaktaydı. Kusursuz bir yaz günüydü.

"O akşam annem bana batı sarıçamı ağaçlarını ayırt etmeyi öğretiyordu," dedi Laura. "Bize bakan herhangi biri normal, sevecen bir aile olduğumuzu düşünebilirdi." Ama çok geçmeden bir şeyler değişir gibi oldu, hani ara sıra olur ya... Laura'nın anne ve babası, aile fotoğrafı için fotoğraf makinesi ayağının nereye kurulacağı hakkında tartışmaya başladılar. Üçü de makinenin önüne oturduklarında, anne ve babası konuşmayı bırakmıştı. Tam fotoğraf için sahte gülücüklerini takınıyorlardı ki, Laura'nın annesi, şortunun arkasından kızının beline çimdik attı ve ona "boş boş bakmayı" bırakmasını söyledi. Hemen ardından ikinci çimdik geldi: "Yağ topuna dönmene şaşmamalı; dün gece o kadar çok cheesecake yedin ki şortuna sığamıyorsun!"

Eğer o fotoğrafta Laura'nın yüzünü dikkatlice incelerseniz, gözlerini Arizona güneşinden dolayı kısmadığını, göz yaşlarını bastırmaya çalıştığını anlayabilirsiniz.

Laura on beş yaşındayken babası, müstakbel yeni eşiyle üç eyalet öteye taşınmıştı. Ona kartpostallar ve para yolluyor, fakat gitgide daha nadir telefon ediyordu. Annesinin tedavi edilmeyen bipolar bozukluğu da gittikçe kötüleşiyordu. Laura'nın günleri, oturma odasının önünden geçerken gafil avlandığı kırıcı eleştiriler arasında geçiyordu: "Annem bana öfkeyle, 'Arkandan bakınca yarım dünya gibi görünüyorsun. Neden hiçbir erkeğin seni bir yerlere davet etmediğini düşünüyorsan, sebebi bu!' gibi şeyler söylerdi." Sıklıkla tekrarladığı bir başka cümle ise, "Sen küçükken pek güzel bir bebektin, sonra ne oldu bilmiyorum," idi. Laura bazen, annesinin babası hakkında yaptığı küçük düşürücü konuşmaları da anımsıyordu: "Annem, babam hakkında zehir zemberek konuşur, tükürükleri çenesine varana kadar bağırırdı. Orada durur, onun bitmek bilmeyen konuşmalarını duymazdan gelmeye çalışırken, bütün vücudumun içten içe titrediğini hissederdim." Bütün bu

olanlardan ötürü Laura, arkadaşlarını hiçbir zaman evine davet etmez, "sırrının" açığa çıkmasından korkardı: Onun annesi "diğer annelere" benzemiyordu.

Otuz küsur yıl geçtikten sonra Laura hâlâ, "Nereye gidersem gideyim, ne yaparsam yapayım, birçok açıdan hâlâ annemin evinde gibiyim," diyerek duygularını dile getiriyor. Bugün, "Eğer bir araba aniden önüme kırarsa, alışveriş mağazasındaki çalışanlardan biri kabalık ederse, eşimle tartışırsam ya da patronum bir problem hakkında konuşmak için beni yanına çağırırsa içimde bir şeylerin tepetaklak olduğunu hissediyorum. Sanki içimde, bir alevin çok yakınlarında duran bir kibrit varmış ve en ufak bir esintiyle tutuşuveriyormuş gibi." Bazen, "Yolunda gitmeyen bir şeyler varmış gibi hissediyorum. Her şey olduğundan ağır geliyor. Bazı günler hayatımı duyguların en yüksek seste çalındığı bir müzik kutusunda yaşıyormuş gibi hissediyorum," diyor.

Laura'yı gördüğünüzde, onun deyimiyle "hücrelerinin ta derinliklerinde, görünmez bir şekilde sürekli titrediğini" asla tahmin edemezsiniz.

Laura'nın bir şeylerin yolunda gitmediğine dair bu hissi çok geçmeden onun fiziksel sağlığında karşılık buldu. Otuzlu yaşlarının ortalarında migren atakları sebebiyle günlerce yataktan çıkamayan Laura, kırk yaşında otoimmün tiroid hastalığına yakalandı. Kırk dört yaşında rutin kontrolleri esnasında doktoru kalp atış sesini beğenmedi ve çekilen EKG sonucunda ritim bozukluğu olduğu ortaya çıktı. Ekokardiyografi sonuçlarına göre, Laura'nın "dilate kardiyomiyopati"* adı verilen bir

* Dilate kardiyomiyopati, kalbin genişlemesi ve kalp yetersizliği semptomlarının görülmesi ile karakterize çok sebepli bir sendromdur.
Kütük, E. (2003). Dilate Kardiyomiyopati. *Türkiye Klinikleri Kardiyoloji Dergisi, 16(1)*, 6-13.

hastalığı vardı. Kalbinin sol karıncığı oldukça güçsüzleşmişti ve kasları kalbe yeterli kan pompalamakta güçlük çekiyordu. Laura bir anda kendini ameliyata girmek üzere olan bir kalp hastası olarak buluvermişti! Bugün Laura, göğsünün sol tarafında, kalbinin aniden durmasına engel olmaya yarayan bir kardiyoverter-defibrilatör implanta* sahip. İmplanttan kaynaklanan 5 cm'lik yara ise aldatıcı şekilde küçük.

***

John'un anne ve babası Asya'da, babası oraya subay olarak gönderildiğinde tanışmışlardı. Fırtınalı bir aşk macerasının ardından evlenen ebeveynleri, daha sonra ABD'ye taşınmıştı. "Hatırlayabildiğim kadarıyla babamla aramdaki ilişki kadar, annemle babamın evlilik ilişkisi de problemliydi," diyor John. "Kendimi annem ve anneannem tarafından yetiştirilmiş olarak görüyorum. Her zaman babamla kuracağım daha derin bir bağa özlem duydum ama olmadı işte. O bunun için kendini hiç zorlamadı."

John sözlerini dikkatle tartarken, zaman zaman ellerini kısa sarı saçları arasında gezdiriyor. "Ufak tefek şeyler bile babamı öfkelendirir, tepesinin tasını attırırdı. Aslında hepimizin yanlış olduğunu bildiği şeyler ortaya atar, tartışmayı sürdürürdü." Eğer babası New York eyaletinin başkentinin New York şehri olduğunu iddia ediyorsa, John'un ona gerçek başkentin Albany olduğunu göstermesinin hiçbir anlamı yoktu. "Benden

* İmplante edilebilir kardiyoverter defibrilatör, ameliyatla hastanın deri altına yerleştirilen, kalbin durması veya ritminin riskli derecede bozulması anında devreye giren şok cihazıdır.
Candan, Ö. (2017). İmplante Kardiyoverter Defibrilatör Yapılan Hastalarda Uygunsuz-Şoklama: Demografik Özellikler ve Öngördürücüler. *Koşuyolu Heart Journal, 20(3)*, 230-234.

garajdaki atölyede ona yardım etmemi isterdi ve ben de tüm işleri hakkını vererek yapardım. Yarım saatlik iş sonunda tornavidayı yanlış bir yere koyuversem bağırmaya başlar ve asla sakinleşmezdi. Zaten beni hiçbir zaman övmezdi. Hata yapan o olsa bile, bu bir şekilde benim suçum olurdu. O, hiçbir konuda yanılmış olamazdı."

John büyüdükçe, babasının sürekli onun ve erkek kardeşinin hatalarını bulmasını, fakat kendi hatalarını asla üstlenmemesini adaletsiz bulmaya başlamıştı. John'un deyimiyle çok daha zarif ve özgüvenli olan annesi de durmak bilmeyen bu eleştirilere maruz kalıyordu.

John on iki yaşındayken, anne babasının kavgalarına müdahale etmeye başlamıştı. Bir Noel arifesinde, henüz on beş yaşındayken, "çığlık ve kargaşa" sesleriyle uyanmıştı. "Bağıranın annem olduğunu fark ettim ve yataktan fırladığım gibi onların odasına koştum. 'Neler oluyor burada?' diye bağırdığımda annem hırıltılı bir şekilde, 'Beni boğuyor!' diye kekelemişti. Babamın elleri annemin boğazını sarmıştı. Babama, 'Sen burada kalıyorsun. Sakın hareket dahi edeyim deme. Annem benimle gelecek!' diye bağırdıktan sonra annemi alıp, aşağı kata götürdüm. Hıçkırıklar içinde kalmıştı. Ne olduğunu anlamaya çalışıyordum; anne ve babamın arasındaki yetişkin olmaya çabalıyordum..."

Noel sabahının ilerleyen saatlerinde, John'un babası merdivenlerden inerek John ve annesinin uyuduğu salona geldi. "Hiç kimse bir açıklama yapmadı," diye anımsadı John. "Erkek kardeşim de salona indi ve sanki hiçbir şey olmamış gibi bir Noel sabahı geçirdik."

Kısa bir süre sonra, John'un hem kendisi hem de annesi için büyük bir sevgi kaynağı olarak gördüğü anneannesi

aniden hayatını kaybetti. "İkimiz için de korkunç bir şok ve kayıptı. Babam ne annemin yasını ne de benim yasımı desteklemişti. Anneme, "Aş artık bunu!" gibi şeyler söylüyordu. Narsistin önde gideniydi! Eğer bir şey onunla ilgili değilse önemli değildi, hatta yoktu!"

Bugün artık John kırk yaşında, çocuksu görünümlü bir adam. Sevgi dolu ela gözlere ve insanı kendine çeken, kocaman, cana yakın bir gülüşe sahip. Gelin görün ki, tüm bu sakin ve rahat tavırlarının altında John, bir dizi kronik hastalıkla mücadele etmekte.

John otuz üç yaşındayken tansiyonu onun yaşındaki genç bir adam için şaşırtıcı derecede yüksekti. Karnına bıçak saplanırcasına ağrılar giriyordu, ishal nöbetleri yaşamaya başlamıştı ve dışkısında da sıklıkla kan oluyordu. Bu nöbetler gitgide sıklaşmaktaydı. Hayatının her günü baş ağrılarıyla geçiyordu. Otuz dört yaşına geldiğinde kronik yorgunluk sendromu geliştirmişti ve o kadar bitap bir haldeydi ki, bazen işyerinde bir günü tamamlayabilmekte bile zorluk çekiyordu.

Uzun yıllar boyunca stres atmak için doğa yürüyüşleri yapmaktan hoşlanan John, otuz beş yaşına geldiğinde kendinde o fiziksel gücü bulamadı. "Günün birinde, hâlâ genç bir adam olmama rağmen bir daha asla doğa yürüyüşüne çıkamayacağım kafama dank etti."

John'un ilişkileri de tıpkı bedeni gibi asla tam olarak sağlıklı olmamıştı. Otuzlu yaşlarının başında sırılsıklam âşık olduğunu hatırlıyordu. Birlikte geçirdikleri bir yıldan sonra kız arkadaşı onu ailesiyle tanışmaya davet etmişti. Onlarla geçirdiği sürede John, farklılıklarını görmeye başlamıştı: "Utanç ve suçlamalara maruz kalmadan büyüyen çocuklardan ne kadar farklı olduğum gerçeği yüzüme çarpıyordu." Bir gece John'un sevgilisi, onun kız kardeşleri ve erkek arkadaşları hep birlikte

dansa gitmeye karar vermişlerdi. "Herkes yemek masasının etrafında oturmuş, bu muhteşem geceyi planlıyordu. O anda kız arkadaşımın ailesine baktığımı hatırlıyorum; aklımda tek bir cümle dolanıyordu: 'Ben buraya ait *değilim*.' Herkes çok normal ve mutlu görünüyordu. Onlara uyum sağlamaya çalışma ve mutlu bir ailenin parçası olmayı biliyormuşum gibi davranma fikri beni bir anda dehşete düşürmüştü."

Bunun üzerine John yorgunluk numarası yaptı. "Kız arkadaşım da tatlılık yapıp benimle kaldı ve dansa gitmedik. Fakat sürekli neyim olduğunu sorup duruyordu. Bir noktada kendimi tutamadım ve durmadan ağlamaya başladım. Kız arkadaşım bana yardım etmek istiyordu, ama ona ne kadar özgüvensiz biri olduğumu söylemek ya da ondan teselli istemek yerine, ona âşık olmadığım için ağladığımı söyledim."

John'un kız arkadaşı, onun deyimiyle "tamamen yıkılmıştı." O gece John'u arabayla bir otele bıraktı. "Hem o hem de ailesi şaşkına dönmüşlerdi. Hiç kimse ne olduğunu anlayamıyordu." John sırılsıklam âşık olmasına rağmen korkusu galip gelmişti: "İçimde taşıdığım utanç ve kederin beni nasıl kötürüm bıraktığını öğrenmesine izin veremezdim."

İltihaplı bağırsaklarından kanaması olan, kronik yorgunluktan tükenmiş, zonklayan baş ağrıları yüzünden zayıf düşüp dikkati dağılmış, sıklıkla işiyle cebelleşen ve ilişki kurmakta zorlanan John, acı ve yalnızlık dolu bir evrene sıkışıp kalmıştı ve buradan çıkamıyordu.

***

Georgia'nın çocukluğu normalden çok daha iyi görünüyordu: İyi günde kötü günde evliliklerini sürdürebilmiş, sağ iki ebeveyne sahipti ve duvarları en iyi üniversitelerin diplomaları

ile bezeli, göz kamaştıran bir evde yaşıyorlardı. Georgia'nın babası Yale üniversitesi mezunu saygın bir yatırımcıydı. Annesiyse, Georgia ve iki küçük kız kardeşi ile birlikte evde kalıyordu. Beşi fotoğraflarda mükemmel ve sağlıklı bir aile tablosu sergilerdi.

Çocukların hepsi iyi, neredeyse kusursuz bir şekilde yetişiyor gibi *gözüküyordu.*

Georgia ise "Başından beri evimizde bir şeylerin yolunda olmadığını hissederdim ve kimse bunun hakkında konuşmuyordu," diyordu. "Evimiz her zaman bir tür huzursuzluk duygusuyla doluydu. Adını bir türlü koyamazdınız, ama bu duyguyu hep hissederdiniz."

Georgia'ya göre annesi "duygusal açıdan mesafeli ve kontrolcü" idi: "Onun hoşlanmadığı bir şey söylediyseniz ya da yaptıysanız gözünüzün önünde buz kesiliverirdi—benim o zamanki düşüncemle, annem gibi gözüken fakat size bakmayan ve sizinle konuşmayan hareketli bir heykele dönüşürdü." Georgia için en zoru neyi yanlış yaptığını asla bilememesiydi. "Tek bildiğim beni tekrar konuşmaya değer buluncaya dek onun dünyasından menedildiğimdi."

Örnek vermek gerekirse, "Annem bana ve kız kardeşlerime küçük bir yemek kaşığı ile dondurma verir ve 'Üçünüz bunu paylaşmak zorundasınız,' derdi. Şikayet etmememiz gerektiğini iyi bilirdik. Eğer edersek bize ne kadar nankör olduğumuzu söyler ve bizimle konuşmayı o anda keserdi."

Georgia'nın babası ise alkoliklik sınırındaydı ve Georgia'ya göre "bazen değmeyecek şeyler için çılgına dönerdi." "Bir keresinde ampul değiştirirken bir anda avaz avaz bağırmaya ve küfürler savurmaya başlamıştı, çünkü ampul kırılmıştı. Buna benzer ani öfke patlamaları yaşardı. Nadiren gerçekleşse de hatırda kalırlardı." Georgia böyle zamanlarda çok korkardı:

"Kuyruğunu bacaklarının arasına kıstıran köpekler misali koşarak kaçar, ortalık tekrar güvenli hale gelene kadar saklanırdım."

Georgia, evin atmosferindeki değişimlere karşı oldukça hassastı. "Babamın ne zaman öfke patlaması yaşayacağını daha kendi bile anlamadan tahmin edebilirdim. Havada öyle bir gerginlik olurdu ki bilirdim—tekrar yaşanacak!" Georgia'ya göre en kötüsü de babasının öfke patlamaları sanki hiç yaşanmamış gibi davranmak zorunda olmalarıydı. "En ufak bir şey için bağırıp çağırdıktan sonra gider uzanırdı. Ya da kendi küçük odasında gitarını tıngırdattığını duyardınız."

Georgia, annesinin sessizlik cezaları ve babasının verip veriştirmeleri arasında, çocukluğunun çoğunu ebeveynlerinin ne zaman öfkeleneceğini tahmin ederek ve onlardan uzaklaşmaya çalışarak harcamıştı. Henüz 9-10 yaşlarındayken bile ebeveynlerinin öfkelerinin birbirlerine yönelik olduğunu hissedebiliyordu. "Kavga etmezlerdi, ancak aralarında her zaman belli belirsiz bir düşmanlık vardı. Bazı zamanlar birbirlerinden şiddetli bir biçimde nefret ediyor gibi görünürlerdi." Bir keresinde, sarhoş babasının annesiyle tartıştıktan sonra arabasını çarpacağından korkan Georgia, arabanın anahtarlarını çalmış ve geri vermeyi reddetmişti.

Bugün 49 yaşında olan Georgia, çocukluğu hakkında düşünceli: "Evimde, etrafımda esip gürleyen tüm o duyguları içselleştirmiştim ve sanki tüm bu dışsal kaygıları hayatım boyunca bir şekilde içimde taşımaya devam etmiş gibiyim." Onlarca yıl boyunca bu acıyı taşımanın bedeli ise ağırdı. Georgia, vücudunda hissettiği fiziksel acıların ilk zamanlarda "alt perdeden bir fısıltı gibi" başladığını söylüyordu. Fakat, Columbia Üniversitesi Klasik Edebiyat doktora programına başladığı sıralarda şiddetli sırt problemleri yaşamaya başlamıştı. "O kadar şiddetli bir ağrı çekiyordum ki, sandalyeye

bile oturamıyor, uzanarak çalışmak zorunda kalıyordum." Yirmi altı yaşında Georgia'ya dejeneratif disk hastalığı* tanısı konmuştu. "Vücudum acıyla çığlık atmaya başlamıştı."

İlerleyen birkaç yıl içinde Georgia'nın dejeneratif disk hastalığına, şiddetli depresyon, adrenal yorgunluk ve son olarak fibromiyalji tanıları eklendi. "Yetişkin hayatımın büyük kısmını doktor muayenehanelerinde ağrımı hafifletecek ilaçlar deneyerek geçiriyorum," diyen Georgia'ya göre "Ufukta herhangi bir çare görünmüyor."

***

Laura, John ve Georgia'nın hayat hikayeleri çocuklukta yaşadığımız güçlüklerin yetişkinlikte ödediğimiz fiziksel bedellerini örneklemektedir. Sinirbilim, psikoloji ve tıp alanlarındaki yeni bulgular, çocukluk çağında yaşanan zorlukların biyolojik yapımızı kalıcı olarak nasıl değiştirdiğini kısa bir süre önce ortaya koymuştur. Bu son teknoloji araştırmalar, genç yaşta karşılaştığımız duygusal travmaların sandığımızdan çok daha geniş kapsamlı sonuçlar doğurabildiğini göstermektedir. Olumsuz Çocukluk Deneyimleri beynimizin yapısını ve bağışıklık sistemimizin sağlıklı işleyişini değiştirerek hem vücutta hem de beyinde enflamasyon (iltihap) oluşumuna ve tutulumuna sebep olmakta, yetişkinlikteki genel fiziksel sağlığımızı ve yaşam süremizi etkilemektedir. Bahsi geçen bu fiziksel değişimler karşılığında çevremizdeki dünya ile etkileşimimizin, yetişkin ya-

* Omur cisimcikleri arasındaki bağlantıyı sağlayan kıkırdak yapılı disklerde görülen fiziksel ve biyokimyasal aşınmalar sonucu ortaya çıkan şiddetli bel ve sırt ağrıları ile karakterize bir bozukluktur.
Çiftdemir, M. (2015). Dejeneratif Disk Hastalığının Patofizyolojisi. *Türkiye Klinikleri Ortopedi Travmatoloji, 8*(2), 43-46.

şantımız boyunca ne kadar verimli çalışacağımızın, ne kadar iyi ebeveynlik ve arkadaşlık yapacağımızın, başka insanları nasıl seveceğimizin hikayesi yeni baştan yazılmaktadır.

Çocukluk yaralarımız John'un yaşadığı ev içi şiddete tanıklık etmek gibi derin travmalar ya da Laura'nın katlanmak zorunda olduğu kronik oturma odası aşağılamaları da olsa, Georgia'nınki gibi daha kişisel, fakat yaygın bir aile işlev bozukluğundan da kaynaklansa, bu teori geçerlidir.

Tüm bu Olumsuz Çocukluk Deneyimleri karmaşık biyofiziksel değişikliklere yol açarak, çocuğun gelişmekte olan beyin yapısını ve bağışıklık sistemini, yetişkinlikteki sağlığını da etkileyecek şekilde değiştirebilmektedir.

Bilim insanları, Olumsuz Çocukluk Deneyimleri ve sonradan yetişkinlikte gelişen fiziksel hastalıklar arasındaki sarsıcı ilişkiyi büyük ölçüde iki kişinin çalışmaları sayesinde keşfetmiştir: kendini işine adamış San Diegolu bir hekim ve Hastalık Kontrol Merkezi'nde (HKM) çalışan azimli bir tıbbi epidemiyolog. 1980 ve 90'larda, Laura, John ve Georgia'nın büyüdüğü o yıllarda, birlikte çalışan iki araştırmacı, Olumsuz Çocukluk Deneyimleri ile sonrasında gelişen fiziksel ve nörolojik enflamasyonlar ve bu enflamasyonların yetişkin sağlığını hayat boyu etkileyen sonuçlarının arasındaki çarpıcı bilimsel ilişkiyi yavaş yavaş ortaya çıkarmıştır.

Filozof Doktorlar

1985 yılında, San Diego Kaiser Permanente Tıp Fakültesi'nin devrim niteliğindeki Önleyici Bakım biriminde şef olan, hekim ve araştırmacı Dr. Vincent J. Felitti, ürkütücü bir örüntü keşfetmişti: Yetişkin obez hastalar çocukluklarında travmatik yaşantılar olduğunu dile getiriyorlardı.

Felitti bu gerçeği neredeyse tesadüfen keşfetmişti. 1980'lerin ortasında Kaiser Permanente'nin obezite programına katılan hatırı sayılır sayıda hasta, Felitti ve hemşirelerinin desteğiyle ameliyatsız olarak yüzlerce kilo vererek dikkate değer bir başarı göstermekteydi. Azımsanmayacak miktarda kilo kaybeden birçok hasta tedaviyi bırakmaya başlayana dek program oldukça başarılı gözükmekteydi. Programı bırakan hasta sayısı mantıklı gelmiyordu ve Felitti ne yaşandığını anlamaya azmetmişti. 286 hasta ile yüz yüze görüşmeler yürüttü. Felitti'nin bu birebir görüşmeleri sırasında dikkat çekici sayıda hasta çocukluklarında travmatik olaylar yaşadığını söylemiş, hatta birçoğu cinsel olarak kötüye kullanıldığı sırrını paylaşmıştı. Bu hastalar için yemek yemek bir çözümdü: Onlarca yıl içlerinde sakladıkları kaygı, korku ve depresyonu yiyerek yatıştırıyorlardı. Kiloları ise maruz kalmak istemedikleri fiziksel ilgiye karşı bir kalkan görevi görüyordu, bu yüzden de onları kaybetmek istemiyorlardı!

Felitti'nin büyük bir hasta grubuyla yaptığı görüşmeler onun diğer doktorların görmediği bir örüntüyü— ve insan sağlığı ve iyi oluşuna yeni bir bakış açısını— keşfetmesini sağlamıştı. Felitti, obezitenin "bariz bir fiziksel belirti olmasına rağmen" tedavi edilmesi gereken ana problem olmadığını, "ev yangınlarında müdahale edilmesi gereken temel sorunun dumandan daha fazlası olduğu" gerçeği gibi anlamıştı.

1990 yılında Felitti, bu bulgularını ulusal bir obezite konferansında sundu. Toplanan hekim grubuna, "zorlu halk sağlığı problemlerimizin bazılarının utanç, mahremiyet ve yaşam deneyiminin belirli alanlarını keşfetmeye karşı çıkan sosyal tabular tarafından gizlenen, temel nedenlere sahip olduğuna inandığını" söyledi.

Meslektaşları Felitti'nin sunumunu yerden yere vursa da— dinleyicilerden biri ayağa kalkıp, Felitti'yi hastaların "başarısız yaşamları" için "mazeretler" sunmakla suçlamıştı— Felitti bundan etkilenmemişti. O konferansta Felitti'ye HKM'den meslektaşı olan bir epidemiyolog, söyledikleri doğruysa bunun tüm tıp bilimi için muazzam bir anlam ifade edeceğini söylemişti. Felitti'ye sadece obeziteden değil, her türlü hastalıktan muzdarip binlerce hastayla bir çalışma başlatmasını önerdi. Felitti de hemfikirdi. Gerçekten de geniş çaplı bir çalışma ile daha yaygın bir toplumsal sağlık modelinin keşfedilebileceğini düşünüyordu: Olumsuz çocukluk deneyimleri ile yetişkinlikte bir dizi ciddi sağlık sorunu geliştirme ihtimali arasında bir bağlantı olabilir miydi?

Felitti, HKM ile güçlerini birleştirdi. O zamanlar, Kaiser Permanente'nin Önleyici Tıp Departmanı Sağlık Değerlendirme Birimi, yılda elli sekiz bin yetişkine alışılmadık derecede kapsamlı tıbbi muayene ve değerlendirmeler sağlıyordu. HKM'nin tıbbi epidemiyologlarından biri olan, koroner kalp hastalığı ve depresyon arasındaki ilişkiyi araştıran Dr. Robert Anda, San Diego'daki bu kliniği ziyaret etti ve Felitti'ye burayı ulusal bir epidemiyoloji laboratuvarına dönüştürmesini tavsiye etti. Böylesine geniş bir hasta grubu ile çalışarak, çocuklukta farklı türde olumsuz deneyimler yaşayan kişilerin, yetişkinlik döneminde kalp hastalığı, otoimmün hastalık ve kanser gibi hastalıklara yakalanma ihtimallerinin yükselip yükselmediğini keşfedebilirlerdi.

Felitti ve Anda, departman aracılığıyla gelen yirmi altı bin hastaya "Çocukluk yaşantılarının yetişkin sağlığını nasıl etkilediğini anlamamıza yardım etmek ister misiniz?" diye sordu. On yedi bin kişiden fazlası çalışmaya katılmayı kabul etti.

Felitti'nin orijinal 286 görüşmesinden yararlanan Anda, Felitti'nin mevcut hasta anketlerine ilave sorular ekleyerek yeni bir çalışma tasarladı. Eklenen bu sorular on tip probleme, diğer deyişle on farklı kategoride Olumsuz Çocukluk Deneyimine (OÇD) odaklanıyor ve hastaların çocukluk ve ergenlik dönemi yaşantılarını derinlemesine araştırıyordu.

İlk beş soru kişinin kendisine yönelikti ve hastanın çocuk veya ergenken karşılaşmış olabileceği duygusal ve fiziksel stres faktörleri ile ilgiliydi. Çocuğunu aşağılayan, küçük düşüren ya da çocukta korku yaratan, onu iten-kakan, ona tokat atan veya çocuğuna cinsel olarak dokunan bir ebeveyne sahip olmak bu kapsamdaydı. Bu kategorideki sorular ayrıca, hastanın ailede hiç kimsenin onu önemli bulmadığına ya da aile üyelerinin birbirine sahip çıkmadığına dair duygularını; onu koruyacak kimsesi olmadığı hissini ve temiz kıyafeti veya yeterli yiyeceği olmayacak ya da hastalandığında doktora götürülmeyecek kadar ihmal edilen bir çocukluk yaşayıp yaşamadığını da sorgulamaktaydı.

Sonraki beş soru ise diğer aile üyeleri ile, büyüme sürecinde ev halkının yaşadığı özel durumlar ile ilgiliydi: ayrılık ya da boşanma nedeniyle bir ebeveynin kaybedilmesi; annenin hırpalanmasına, tehdit edilmesine veya dövülmesine tanık olunması; evde alkolizm veya başka bir bağımlılıktan muzdarip birinin olması; evde depresyon ya da başka bir zihinsel veya davranışsal sağlık sorunu olan veya intihara meyilli olan birinin olması; bir aile üyesinin hapse gönderilmesi gibi kategorileri içermekteydi. Görüşmelerden sonra, Felitti ve Anda'nın çalışmasındaki her katılımcıya, çocukken yaşadıkları farklı kategorilerdeki olumsuz veya travmatik deneyimlerin sayısına karşılık gelen bir OÇD puanı verildi.

Öyle ya da böyle, on sorunun tümü de aile işlev bozukluklarına değiniyordu.

Ve bu on soruyla, Olumsuz Çocukluk Deneyimleri çalışması doğmuştu!

***

Olumsuz Çocukluk Deneyimleri anketini kendiniz de çözdüyseniz, şimdi 31. sayfaya dönmenin tam sırası! Bu, sizin kendinizi ve sağlığınızı daha iyi anlamanıza yardımcı olacaktır.

Zaman Tüm Yaraları İyileştirmez

Felitti ve Anda'nın anket çalışmasına katılan hastalar ne sorunlu ne de imkanları kısıtlı, dezavantajlı kişilerdi; ortalama yaşları elli sekiz olan katılımcıların üçte ikisi üniversite mezunuydu. İyi bir eğitime sahip, orta gelirli, sabit bir işe ve sağlık sigortasına sahip, çoğunluğu beyaz ırktan olan "başarılı" kadın ve erkeklerden oluşuyorlardı. Dolayısıyla, araştırmacılar Olumsuz Çocukluk Deneyimleri anketinde verilecek "evet" yanıtlarının oldukça düşük sayıda olmasını bekliyordu.

Ne var ki, alınan "evet" yanıtlarının sayısı herkesin beklediğinden çok daha fazla çıkmıştı! Katılımcıların üçte ikisi—yüzde 64'ü—bir veya daha fazla kategorideki sorulara evet yanıtını vermiş, yani on sekiz yaşından önce en az bir tür çocukluk çağı sorunu deneyimlemişti. Bir OÇD sorusuna evet yanıtı verenlerin yüzde 87'si buna ek olarak başka Olumsuz Çocukluk Deneyimleri de bildirmekteydi. Katılımcıların yüzde 42'si iki veya daha fazla kategoride Olumsuz Çocukluk Deneyimi bildirirken, yüzde 12.5'i 4 veya daha yüksek OÇD puanı almıştı.

Katılımcıların yalnızca üçte birinin OÇD puanı sıfırdı.

Felitti ve Anda, katılımcıların karşılaştığı farklı kategorilerdeki Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinin sayısı ile yetişkinlikte geliştirdikleri hastalık ve fiziksel bozuklukların derecesi arasında bir ilişki olup olmadığını anlamak istiyordu.

Nitekim öyle güçlü bir korelasyon buldular ki, Anda yalnızca "afallamamış", aynı zamanda derinden etkilenmişti.

"Ağladım" diyordu Anda. "Ne kadar fazla sayıda insanın acı çektiğini gördüm ve gözyaşlarına boğuldum."

Felitti de oldukça duygulanmıştı. "Bulgularımız aklımızın alabileceğinin de ötesindeydi. Zor bir çocukluğa sahip olmak ve bir yetişkin olarak hastalıkla yüzleşmek arasındaki ilişki, insan sağlığı ve hastalıklarını yeni bir pencereden görmemizi sağladı." "İşte," diyordu Felitti, "insanoğlunun dile getirilmemiş acılarının büyük bir bölümüne sebep olan eksik parça buydu."

***

Bir hastanın karşılaştığı Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinin sayısı, yetişkinlikte ne kadar tıbbi bakıma ihtiyaç duyacağını büyük ölçüde tahmin edebilmektedir: Kişinin OÇD Puanı yükseldikçe, bir önceki yıl yaptığı doktor ziyaretlerinin ve açıklanamayan fiziksel semptomlarının sayısı da yükselmektedir.

Felitti ve Anda'nın çalışmasında OÇD puanı 4 olan bir kişinin kansere yakalanma olasılığı, OÇD skoru 0 olan birine göre iki kat yüksekti. Sahip olunan her bir OÇD puanı, kişinin yetişkinlikte otoimmün bir hastalık sebebiyle hastaneye yatma olasılığını yüzde 20 arttırmaktaydı. OÇD puanı 4 olan birinin

depresyon geçirme olasılığı ise OÇD puanı 0 olan birinden yüzde 460 daha yüksekti.

6 veya daha yüksek bir OÇD puanı, yaşam süresini neredeyse 20 yıl kısaltıyordu!

Felitti ve Anda, bu güçlü korelasyonun çocukken travma geçiren kişilerin kronik anksiyeteyle başa çıkmak için daha fazla sigara, alkol ve yemek tüketmesiyle alakalı olup olmadığını merak etti—bu sağlık durumlarının daha kötü olmasını da açıklardı. Ancak, bu sağlıksız başa çıkma mekanizmaları yaygın olsa da bulunan ilişkinin asıl açıklaması değildi. Örneğin, 7 veya daha yüksek OÇD puanına sahip katılımcılardan alkol ve sigara kullanmayan ve aşırı kilolu, şeker hastası ve yüksek kolesterolü olmayanların kalp hastalığına yakalanma riski, 0 OÇD puanına sahip olanlar katılımcılardan yüzde 360 daha yüksekti.

Büyüme çağında deneyimlenen duygusal veya fiziksel sıkıntıların yarattığı kronik stres, sağlıklı alışkanlıklara ve sağlıklı yaşam tarzlarına sahip olsalar bile bu yetişkinleri onlarca yıl sonra hasta ediyordu. Birkaç yıl içinde (ikinci bölümde göreceğimiz gibi) bilim insanları, bahsi geçen bu erken stresin biyomedikal hastalıklara dönüşme mekanizmalarını tam olarak keşfedeceklerdi. Ancak genel örüntü şimdiden yadsınamazdı.

"Zaman..." diyordu Felitti, "Zaman tüm yaraları iyileştirmiyor. İnsanlar bir şeyleri 'öylece atlatamıyor'— hatta üzerinden elli yıl geçtikten sonra bile." Bunun yerine, "Zaman gizliyor. Ve insanlar, çocukluktaki travmatik duygusal deneyimlerini yaşamlarının ileriki dönemlerinde organik bir hastalığa dönüştürüyor."

Çoğu zaman bu hastalıklar, kronik ve ömür boyu süren hastalıklardır: otoimmün hastalıklar, kalp hastalıkları, iltihabi

bağırsak bozukluğu, migren, süreğen depresyon... Günümüzde doktorlar bahsi geçen bu hastalıklar hakkında halen kafa yormaktadır: Bu hastalıkların neden bu kadar yaygın olduğu; neden bazı hastaların bu hastalıklara başkalarından daha yatkın olduğu ve bu hastalıkların tedavisinin neden bu kadar zor olduğu gibi sorular hâlâ cevap beklemektedir.

***

Gümüş rengi saçlara ve kırlaşmış kaşlara sahip olan 79 yaşındaki Felitti, Anda ile birlikte, Olumsuz Çocukluk Deneyimleri çalışması hakkında yetmiş dörtten fazla makale yazmıştı. O ve Anda, olumsuz çocukluk yaşantılarının insanların biyolojisini değiştirebileceği ve yaşamları boyunca süren kronik hastalıklara ve sağlık problemlerine yol açabileceği konusunda küresel bir anlayış sağlayan kapsamlı araştırmaların bilimsel babaları olarak kabul edilmektedir. Günümüzde, OÇD araştırmasına atıfta bulunan 1500'den fazla bilimsel çalışma bulunmakta ve Olumsuz Çocukluk Deneyimleri anketi Dünya Sağlık Örgütü tarafından, sağlık bozucu etki yaratabilecek duygusal sıkıntı ve travmaların taranması amacıyla on dört ülkede kullanılmaktadır. Amerika Birleşik Devletleri'nde yirmi dokuz eyalette ve Washington DC'de de halk sağlığını iyileştirmeye yardımcı olmak için OÇD anketi kullanılmaktadır.

Yürütülen araştırma sayısı arttıkça, olumsuz yaşantılar ve yetişkin hastalıkları arasındaki derin bağ hakkında ayrıntılı bilgiler ortaya çıkmaktadır. Duke, Kaliforniya, San Francisco ve Brown Üniversitelerinden bilim insanları, çocukluk çağı güçlüklerinin bize hücresel seviyede zarar verdiğini ve hücrelerimizin erken yaşlanmasına sebep olarak yaşam süremizi etkilediğini göstermiştir. Yaşamlarının erken dönem-

lerinde stresle karşı karşıya kalan yetişkinlerin telomerlerinde—DNA'yı sağlıklı ve sağlam tutmak için DNA ipliklerinin uçlarına oturan koruyucu başlık yapılarında, daha fazla aşınma olduğu görülmüştür. Telomerler aşındıkça hastalık geliştirme olasılığımız artar ve daha hızlı yaşlanırız. Telomerlerimiz yaşlanıp, ömrünü doldurduğunda ise hücrelerimiz ve en nihayetinde biz ömrümüzü doldurmuş oluruz.

Diğer bir yandan araştırmacılar belirli türdeki Olumsuz Çocukluk Deneyimleri ile bazı hastalıklar arasında bir ilişki olduğunu tespit etmiştir. Örneğin, ebeveynleri hayatını kaybeden, duygusal veya fiziksel istismara maruz kalan, çocuklukta ihmal edilen veya ebeveynlerinin geçimsiz evliliklerine tanıklık eden çocukların, yetişkinliklerinde kardiyovasküler hastalık, akciğer hastalığı, diyabet, baş ağrısı, multiple skleroz (MS hastalığı) ve lupus hastalığı geliştirme olasılıkları daha yüksektir. Kansere yakalanma ve felç geçirme olasılıkları da aynı şekilde artmaktadır. Çocuklukta zorlu koşullarla karşılaşmak, yetişkinlikte miyaljik ensefalomiyelit olarak da bilinen kronik yorgunluk sendromuna yakalanma şansını altıya katlamaktadır. Ebeveynlerinden birini kaybeden çocukların yetişkinlikte depresyon geçirme riski üç kat artmakta, ebeveynleri boşanan çocukların hayatlarının bir döneminde felç geçirme olasılığı ise iki katına çıkmaktadır.

Beden Hatırlar—Ve Kendi Hikayesini Anlatır

Kat, annesi babasını terk ettiğinde beş yaşındaydı. Annesinin evliliğini bitirmek için iyi bir sebebi vardı. Ebeveynlerinin tartışmalarından biri esnasında Kat, babasının annesinin gözlüğünü yüzünden sökercesine çekip aldığını, yere fırlatıp topuğunun altında ezdiğini hatırlıyordu.

Bir gün annesi Kat'i arabayla babasının halı temizleme dükkanına götürmüştü. Vardıklarında Kat'e, ahşap panelli aile arabalarının "en arkasında" kıpırdamadan durmasını söylemişti. Beş yaşındaki kızına dönüp, "Bir dakika sonra döneceğim," dedi. "Babanla konuşmam gerek." Kat orada mutlu bir şekilde yattığını ve boyama yaptığını hatırlıyordu. Biraz zaman geçtikten sonra ise bir çığlık duyar gibi oldu. İrkilip başını kaldırdığında annesinin hâlâ geri gelmediğini fark etmişti. Tam olarak ne kadar zaman geçtiğini bilmiyordu, ama sıcaklamıştı, acıkmıştı ve artık annesini istiyordu! Arabadan indi ve binaya doğru yürüdü. Ön kapı kilitliydi. Böyle olunca yan cama doğru yöneldi ve anne veya babasından herhangi bir iz olup olmadığını görebilmek için parmak ucuna yükseldi.

Giriş holünün ilerisinde, babasının ofisinin cam kapısını görebiliyordu. Kat, camdan annesinin yerdeki ayaklarını ve ayak bileklerini seçebiliyordu. "Sanki halının üzerinde yüzükoyun yatıyordu. Hareketsizdi. Kapıdan girmeyi denemiştim, ama kilitliydi. Bir daha denedim. Kimse beni duymadı. Kimse gelmedi. Arabaya geri koştum ve kendimi içeri kilitledim."

Birkaç dakika sonra babası çıkıp arabaya geldiğinde ona "Annen kendini uzun bir telefon görüşmesine kaptırdı, Kitty," dedi ve gülümsedi, "Seni benim evime götüreceğim." Kat, arabadan inip babasının arabasına geçti. "Şehirdeki apartmanına doğru arabayı sürerken, sanki her şey harikaymış gibi bana gülümsemeye devam ediyordu."

Kat'in elinde hâlâ o zamanlara ait haber kupürleri ve TV kayıtları bulunuyor: Polis, babasının annesini öldürdüğünden şüpheleniyordu, fakat ellerinde bir ceset yoktu. Annesinin aile arabası şehrin diğer ucunda bulunduğunda, iç döşemesi aynı babasının ofisindeki halı gibi tertemizdi.

Dedektifler Kat'ten olayları Barbie ve Ken bebekleriyle yeniden canlandırmasını ve mahkemede ifade vererek tanık olduğu her şeyi harfiyen anlatmasını istediler. Mahkeme kürsüsüne tırmanmıştı ve olanları "Sevimli ayıcığıma sıkı sıkı sarılıp, herkesin sorularını cevaplamıştım," diye anlatıyordu. "Babam mahkeme salonunun diğer ucundan bana masum gözlerle bakıyor, sanki 'Kitty, asla kimseye zarar vermeyeceğimi biliyorsun,' demeye çalışıyordu. Fakat, annemin yerde uzanan ayaklarını gördüğüm anı, nasıl hareket etmediğini ve benim için nasıl geri dönmediğini düşündüğümde korkunç bir şeylerin yaşandığını anlamıştım."

Kat, jüriyi babasını hapse göndermeye ikna edecek bir ifade vermişti.

Babası hapishaneden bir mektup yazarak *Washington Post* gazetesine suçunu itiraf edip, kan donduran birçok ayrıntıyı açıkladığında Kat sekiz yaşındaydı: Annesinin başını vücudundan ayırmış, kafatası ve dişlerini parçaladıktan sonra Potomac nehrine atmıştı. Cesedi gömdükten sonra halı temizleme makinelerini kullanarak araba ve ofisi leke kalmayana dek temizlemişti.

Dedektifler mezar yerini tespit ettiklerinde Kat'in annesinin vücudundan artakalan kemikleri bulmuş olsalar da babası itiraftan sonra halihazırda taksirle adam öldürmekten mahkûm edildiği için aynı suçtan bir daha yargılanamayacaktı. Birinci derece cinayetten ömür boyu hapiste kalmak yerine, taksirle adam öldürmek suçundan yalnızca on yıl hapiste kalacaktı.

Kat'in ailesi ikinci bir cenaze töreni düzenledi. "Daha önce annemin bedeni olmadan bir tören düzenlemiştik," diye anlattı Kat. "Sonra annemin kemiklerini incelemeye gittik. Ailem, annemin öylece 'ortadan kaybolmadığını' anlamam

için beni annemden arta kalanlara bakmaya zorladı. Artık gerçekten yoktu. Orada öylece duruyor, annemin içlerinde kafatası bulunmayan, yalnız, beyaz kemiklerine bakıyordum. Sevdiğim annemden, beni seven annemden geriye hiçbir şey kalmamıştı."

***

Kat ile birlikte Baltimore'daki tarihi Federal Hill'de bulunan The Metropolitan'ın üst katındaki koyu renkli ahşap barda oturuyoruz. Annesinin kemiklerini gördüğü anı anlattıktan sonra ikimiz de birkaç dakika sessizliğe gömülüyoruz. Ekim ayının başlarında, dışarıda ılık havanın yaza çaldığı, çivit mavisi gökyüzünde dolunayın görüldüğü bir akşam. İçeride ise, barın karanlık panelleri ve ufalanan tuğla duvarları bir hayalet hikayesi için uygun bir fon oluşturuyor. Ve bir bakıma Kat'in hikayesi tam da böyle: geçmişi tüm hayatına musallat olmuş, şimdi, otuz yedi yaşında geldiğinde hayaletlerinden, yaşayanları ve ölülerinden azat olmak için can atan bir kadının hikayesi...

Kat çocukluğunun geri kalanında, liseye başlayana dek, bir akrabasının evinden diğerine, Doğu Yakası'nın bir aşağısına bir yukarısına taşınarak dört farklı evde ikamet etmişti. Nihayet liseye geldiğinde, "cicianne" ismini verdiği anneannesi ile birkaç yıl birlikte yaşamıştı. Hiç kimse ama hiç kimse annesinin cinayetinden söz etmiyordu. "Ailem için geçmişim —öz babamı hapse attırmadaki rolüm de dahil olmak üzere, 'ağza alınmaması gereken en büyük mesele' idi." Lisedeyken Kat'in durumu iyi görünüyordu. Dört farklı okul takımında spor yapan bir onur öğrencisiydi. Halbuki derinlerde, "Kendimi alkol alarak gizlice uyuşturuyordum. Aksi takdirde her şey durup,

gece sessizleştiğinde uyuyamıyor, orada öylece uzanıyordum. Korkunç bir panik beni ele geçiriyordu."

Üniversiteye başladı, başarısız oldu ve atıldı; tekrar geri dönüp mezun oldu. Reklam sektöründe çalışmaya başladı ve bir gün doyum almadığı bu işten istifa etti. Yüksek lisans için üniversiteye geri döndü, borçları birikiyordu. Öğretmen oldu. Başka bir öğretmenle girdiği ilişki başarısızlıkla sonuçlanınca bu işi de bıraktı. Otuz dört yaşına geldiğinde Kat, erkek kardeşi ve onun ailesiyle birlikte yaşamak için Hawaii'ye gitti. Vale olarak iş bulmuş, araba park ediyordu. "Bütün gün araba park edip eve gelir, kardeşimin evinin arka odasındaki yatağıma kıvrılırdım. Kendimi çaresiz ve yalnız hissederek yatardım. Kalbim kaygıyla çarpardı."

Bunun üzerine Kat, Doğu Yakası'na geri dönmeye karar verdi ve barmen olarak iş bulduğu Brooklyn, New York'a yerleşti.

Kat, "Eğer sıfır noktası diye bir şey varsa, işte bu oydu," dedi. "Otuz dört yaşındaydım, yüksek lisans derecesine sahiptim, arabalara vale hizmeti sunuyor ve barmenlik yapıyordum. Mutsuzluğun vücut bulmuş haliydim. Kendimi sakinleştiremiyordum. Tek görebildiğim, hayatımı ne kadar değiştirmeye uğraşsam da, hayatın bana bir yol sunmadığıydı. Bu dünyada kendimi hiçbir zaman iyi hissetmemiştim."

İlerleyen zamanlarda Kat'in çocukluğunun toksik duygusal stresi, fiziksel şekillerde kendini göstermeye başladı. Sanki onlarca yıllık acı yüzeye çıkmaya başlamıştı. Kat'in cildinin her yerinde, ellerinde, bacaklarında ve midesinde döküntüler belirmişti. O zamanlarda çekilen fotoğraflar, neredeyse tüm vücudunu kaplayan kırmızı, açık, sızıntılı yaraları olduğunu gösteriyordu.

"Çok acı çekiyordum," dedi Kat. "Uyuyamıyor, yattığım yerde dönemiyordum. Kaşınmadan duramıyordum. Her günün sonunda kıyafetlerim, açık ve irinli yaralarıma yapışmış oluyordu. Pantolonumu üzerimden sökercesine çıkarmam gerekiyordu ve bu işkence gibiydi."

Kat'i muayene eden ilk doktor ona yüksek dozda prednizon reçete etti. Fakat semptomları kötüleşmişti. "Eklemlerim şişmiş ve genişlemişti," diyordu.

Kat bardaki işine gitmek için her gün bisiklet sürüyordu. "Ancak, tek ayakla pedal çevirmek zorundaydım." diye anlatıyordu. "Bir dizim o kadar şiş ve iltihaplıydı ki, hiç bükemiyordum."

Kat, derisinde ve eklemlerindeki bu şiddetli ateşli iltihaplanmaya neyin yol açtığını bulmak için birçok doktora göründü. Kan tahlili sonuçlarına göre beyaz kan hücresi sayısı o kadar düşüktü ki kemik iliğinde bir sorunla mücadele ediyor olmalıydı. Otoantikor sayıları ise alışılmadık derecede yüksekti. Kat'in bir bağ dokusu hastalığı varmış gibi gözüküyordu. Muhtemelen lupus ya da romatoid artrit hastasıydı.

Kat, geleneksel tedaviye ek bütüncül çözümler arayışındayken birkaç doktorla daha görüşmüştü. Bu doktorlardan biri, ailesi ve yaşam öyküsü hakkında sorular sorduktan sonra Kat'e onun hayatını sonsuza dek değiştirecek bir soru sordu: "Otuz yıl önce yaşadığınız yüksek duygusal stres ile şu anda yaşadığınız fiziksel iltihaplanmalar arasında bir bağ olabileceğini hiç düşündünüz mü?"

"Bu beni şaşkına çevirdi," dedi Kat. Büyürken yaşadıklarını göz önüne aldığında, bir yetişkin olarak mutlu hissetmekte neden zorlanabileceğini anlıyordu. Ancak beş yaşındayken yaşadıkları ile otuz yıl sonra bağışıklık sisteminin çökmesi arasında fizyolojik bir bağlantı olabileceğini asla düşünmemişti.

Sonra doktoru Kat'in tamamen gözden kaçırdığı bir ayrıntıya işaret etti. Bu onu afallatmıştı. Doktor, "Annenizin otuz beş yaşındayken öldürüldüğünü söylemiştiniz," dedi. Bir yandan Kat'in çizelgesine bakarak doğum tarihini not ediyordu. "Doğum gününüz yaklaşıyor. Birkaç hafta içinde otuz beş yaşına gireceksiniz. Tam olarak annenizin babanız tarafından öldürüldüğündeki yaşına giriyorsunuz."

Kat, bunu kendisi için "çok büyük bir çözülme anı" olarak anlatıyordu. "Çocukken karşı karşıya kaldığım şeylerle kendi fiziksel çöküşüm arasında bir bağlantı olabileceğini asla düşünmemiştim. Ama içten içe, doktorun söylediklerinin doğru olduğunu biliyordum."

"Sanki geçmişimden, hikayemden, acımdan kaçıyor ve dönüp dolaşıp tekrar kendime çarpıyor gibiydim," dedi.

Tüm bu duygusal ıstırap ve toksik stres Kat'in zihninde, kalbinde ve pek tabii vücudunda hasara yol açmıştı.

Kat, V şeklinde ayırdığı parmaklarıyla koyu renkli, çocuksu kâküllerini tarıyor, onları açık kahverengi gözlerini ortaya çıkaracak şekilde geriye doğru itiyordu. "Neyim olduğuna dair bir ipucu bulduğum için bir rahatlama hissetmiştim. Ama doktorumun söyledikleri üzerinde düşündükçe, keder de duymaya başladım. 'Bir zamanlar bu kadar çok acı ve üzüntüyle karşılaşmasaydım şimdi nasıl biri olurdum?' sorusunu kendime sorup duruyordum."

Daha mutlu bir çocukluk geçirmiş olsa, çok daha farklı bir hayata sahip olur muydu?

Böyle bir travma yaşamasa, var olabilecek o daha sağlıklı haline dönüşebilir miydi?

Kat sonunda daha kilit bir soruya odaklanmaya başlamıştı: "Kırık ve yaralı benliğimin, hayatta olmak istediğim kişiye galip gelmeyeceğinden nasıl emin olabilirim?"

***

Laura, John ve Georgia'nın zorlu hikayeleri gibi Kat'in hikayesi de geçmişin içimizde sessiz bir saatli bomba gibi onlarca yıl, ta ki bedenimiz geçmişi unutmadığını bilmemizi sağlayan hücresel bir mesaj gönderene dek acımasızca bekleyebileceğini göstermektedir.

Kat deneyimlediği, aşağıdaki her bir farklı aile işlev bozukluğu kategorisi için, bir Olumsuz Çocukluk Deneyimi puanı elde ediyordu: (1) Kat sıklıkla ailesindeki hiç kimsenin onu sevmediğini, önemli ya da özel bulmadığını ve aile üyelerinin birbirine sahip çıkmadığını düşünüyordu; (2) sıklıkla kendisini koruyacak ya da ona göz kulak olacak kimse olmadığını düşünüyordu; (3) Kat, annesinin tehdit edildiğine (ve farkında olmadan cinayetine) tanık olmuştu ve (4) Kat'in yakın bir aile üyesi, babası, hapse girmişti.

Ve son olarak, (5) ebeveynlerinden birini kaybettiği için Kat'in OÇD skoruna bir puan daha eklenecekti.

Başka bir deyişle Kat, çok yüksek bir skor olan 5 OÇD puanına sahipti.

Buna rağmen, Kat ile yirmili otuzlu yaşlarında tanışmış olsaydınız, yaşadığı çocukluk travması ile ona yetişkinliğinde meydan okuyan birçok sağlık ve yaşam problemi arasındaki bağı fark etmeniz pek olası olmazdı.

Patronları Kat'in kendi yeteneğini sabote ederek kariyer olanaklarını sınırladığını düşünüyordu. O yıllarda arkadaşları onu muhtemelen manipülatif, aşırı tepkisel ve Kat'in deyimiyle "kendini hemen mağdur olarak gören ve küçük yanlış anlaşılmalarda dahi başkalarını suçlamayan" biri olarak nitelendirmekteydi. Doktorların çoğu Kat'e çocukluğu hakkında,

ailesinde kanser ve kalp hastalığı geçmişi olup olmadığının ötesinde bir soru sormamıştı. En yeni, en umut verici antidepresanları, anksiyete ilaçlarını, steroidleri veya bağışıklık sistemini koruyucu ilaçları önerme eğilimindeydiler. Bu hapların ve kremlerin tek başına Kat'in semptomlarını iyileştirmesini umuyorlardı.

Ancak Kat'in yaşadığı travma, bağışıklık sistemini ve beynindeki gri cevherin yapısını ve strese vereceği tepki düzeyini kalıcı olarak değiştirmişti. Bu da onu yetişkinlikte görülebilecek fiziksel iltihap ve otoimmün hastalıklar için açık hedef haline getirmişti. Bu hastalıkların her biri tam da annesinin öldüğü yaşta su yüzüne çıkmaya başlamıştı.

***

Peki ya Laura? Laura'nın OÇD skoru 4'tü. Olumsuz Çocukluk Deneyimleri çalışmasına göre Laura, gençliğinde deneyimlediği aşağıdaki her bir duygusal travma için bir puan elde ediyordu: (1) evinde bir yetişkin onu düzenli olarak aşağılamış ve küçük düşürmüştü; (2) sıklıkla ailesinde hiç kimsenin onu sevmediğini hissediyordu; (3) sık sık kendisini koruyacak ya da ona göz kulak olacak kimsesi olmadığını düşünüyordu; ayrıca (4) Laura'nın ebeveynleri boşanmıştı ve ebeveynlerinden biri, babası, hayatından tamamen yok olmuştu.

Yine de Laura, yirmili yaşlarında, önünde harika bir hayat olan parlak bir genç kadın gibi görünüyordu. Ona baktığınızda ne "hücrelerinin ta derinliklerinde, görünmez bir şekilde sürekli titrediğini" ne de kırklı yaşlarının ortalarına geldiğinde erken başlangıçlı kalp hastalığından muzdarip olacağını asla bilemezdiniz.

İşin aslı Laura bile Olumsuz Çocukluk Deneyimleri ile yetişkin sağlığı arasındaki bağlantıya yönelik bu çağdaş araştırmanın, onun yetişkinlikte yaşadığı sağlık problemlerine ışık tutmasına şaşkınlıkla karşılık vermişti. "Çocukluğumu asla zorluklarla dolu olarak nitelendirmemiştim," diyordu. "Neyse, oydu. Ebeveynlerinin kavgasına tanık olan veya boşanmalarını atlatmak zorunda kalan, psikolojik problemlerle mücadele eden bir ebeveynin eleştirileriyle yaşamını sürdürmeye çalışan tek kişi ben değildim. Ben de düşe kalka bununla mücadele ettim,ve sonra dışarıya çıkıp hayatıma devam ettim. Hepimizin yaptığı da bu değil mi?»

Buna rağmen Laura durumunu kabul ediyordu. "Sık sık sorunumun ne olduğunu anlamaya çalışıyorum. Bir müşteriyle yüzleşmek veya eşimle bir yanlış anlaşılma yaşamak neden saatlerce endişe ve korku yaşamama yol açıyor? Kaygı sensörlerim neden her zaman tam kapasite çalışıyor? Neden kırk altı yaşında bir kalp hastalığına ve göğsümde bir kalp ritmi düzenleyiciye sahibim?" Yapılan araştırmalar, Laura'nın bu bulmacayı çözmesine yardımcı olacaktı.

***

John'un OÇD skoru ise üçtü: onu sıklıkla aşağılayan bir ebeveyne sahipti; annesine zarar verildiğine tanık olmuştu ve belli ki, babası teşhis edilmese de bir davranışsal bozukluktan, muhtemelen narsisizm ya da depresyondan veya her ikisinden muzdaripti.

Georgia'nın OÇD skoru da aynı şekilde üçtü.

Kat, Laura, John ve Georgia bu konuda pek de yalnız değillerdi. Amerikalı yetişkinlerin üçte ikisi çocukluk yaralarını, gündelik sağlık ve esenliklerinin bu yaralardan nasıl etkilen-

diklerini doğru düzgün anlamadan, sessizce yetişkinliklerine taşımaktadır.

Beş ya da on beş yaşındayken başınıza gelen bir şey, bu ister manşetten haber olmuş, ister sessizce, kimsenin haberi olmadan, çocukluk evinizin oturma odasında gerçekleşmiş olsun, sizi otuz yıl sonra hastanelik edebilmektedir.

Her Şeyin Yeni Teorisi

Bilim insanları, çocukluk çağı travması, beyin yapısı ve yetişkinlik esenliği arasındaki psikobiyolojik ilişkiyi yeni "her şeyin teorisi" olarak görmektedir. Her birkaç on yılda bir çığır açan, psikososyal temelli yeni bir "her şeyin teorisi" ortaya çıkmakta ve neden şu an olduğumuz halde olduğumuza ve bu noktaya nasıl ulaştığımıza dair farklı bir anlayışa dayanan yeni bir kural kitabı geliştirmemizi sağlamaktadır. Yirminci yüzyılın başlarında, Freudyen psikanalitik teori, bilinçdışının bilinçli hayatımızın ve rüyalarımızın çoğunu yönettiğini ve ego kavramını doğurduğunu savunmuştur. Jungyen teori, diğer birçok fikrinin yanı sıra, içe dönük ya da dışa dönük olma eğiliminde olduğumuz öğretisinde bulunmuş, Briggs ve Myers'i bir kişilik tipi göstergesi geliştirmeye yönlendirmiştir. Daha yakın zamanlarda ise sinirbilimciler, "sıfır-üç yaş" arasının beyin gelişimi için kritik bir sinaptik pencere olduğunu keşfetmiş ve kapsamlı erken çocukluk eğitimi programlarının ve anaokullarının doğumuna yol açmışlardır.

Günümüzün Olumsuz Çocukluk Deneyimleri bakış açısı da, kendimizi nasıl algıladığımıza ve bugünkü biz haline nasıl geldiğimize, neden bu şekilde sevdiğimize, çocuklarımıza nasıl daha iyi bakım verebileceğimize ve potansiyelimize ulaş-

mak için nasıl çalışmamız gerektiğine dair tüm anlayışlarımızı kökten değiştirmektedir.

Olumsuz Çocukluk Deneyimi araştırması, hem fiziksel hem de duygusal acıların insan bağışıklık sisteminin karmaşık işleyişine kök saldığını göstermektedir. Bağışıklık sistemi, vücudun ana işletim kontrol merkezidir. Beynin çocukluk boyunca karşı karşıya kaldığı şeyler, bu ana işletim sisteminin işleyişini ömür boyu geçerli olacak şekilde programlamakta ve her şey; beden, beyin ve zihin, buna göre yönetilmektedir.

Bu yeni "her şeyin teorisinin" tüm parçaları yerine oturtan, temel ilkesi şudur: Duygusal biyografiniz fiziksel biyolojinize dönüşür. Ve bu ikisi bir araya gelerek hayatınızı nasıl yaşayacağınıza dair senaryonun büyük bir kısmını tayin eder.

Diğer bir deyişle: Erken dönem yaşantılarınız biyolojinizi, biyolojinizse hayatınızın nasıl bir yön alacağını belirlemektedir.

"Hafif" Çocukluk Problemleri Bile Önemlidir

Çocuklukta karşılaşılan bir güçlüğün yetişkinlikte kronik sağlık problemlerine yol açan derin biyofiziksel değişiklikler yaratması için ağır bir istismar olması şart değildir.

Felitti, "Bulgularımız, incelediğimiz on farklı güçlük kategorisinin verdiği zararlar açısından birbirine neredeyse eşit olduğunu gösterdi" diyor. O ve Anda, on sekiz binden fazla yanıtı analiz ettikten sonra tek bir Olumsuz Çocukluk Deneyiminin bile bir diğerinin önüne geçmediğini tespit etmişlerdi. Bu bulgu, cinsel istismara uğrama gibi toplumun özellikle utanç verici bulduğu ve fiziksel istismar gibi şiddetin açıkça görülebildiği kategoriler için bile geçerliydi. Hatta ilginçtir ki, ebeveynlerden birinin tekrarlayan aşağılamalarının az bir farkla da olsa diğerlerinden daha zarar verici olduğu bulun-

muş; yetişkin hastalıkları ve depresyon geliştirme olasılığı ile marjinal bir bağlantısı olduğu gösterilmişti. Sizi sürekli eleştiren ve aşağılayan ya da alkolik veya depresyonda olan bir ebeveynle yaşamak bile, sizi son derece yaralayıcı bir OÇD ayak iziyle baş başa bırakabilmekte ve beyninizin ve bağışıklık sisteminizin işleyişini kalıcı olarak değiştirebilmekteydi.

Anda'ya göre, OÇD anketi yalnızca "buzdağının görünen kısmını" tespit etmektedir.

Diğer araştırmacılar bu konuda Anda ile aynı görüşü paylaşmaktadır. Son birkaç yıldır bilim insanları, OÇD çalışmasında ele alınmamış çocukluk dönemi stres faktörlerini taramanın yollarını aramaktadır. Örneğin, 2014 yılında Cambridge Üniversitesi'ndeki araştırmacılar, on dört yaşındaki çocukların ebeveynlerinden, çocuklarının doğumundan on birinci yaş gününe kadar yaşadığı ya da aile olarak birlikte yaşadıkları, tüm olumsuz yaşam olaylarını ve güçlüklerini anlatmalarını istemiştir. Ebeveynler arasındaki kayda değer tartışmalar ve gerginlikler, aile üyeleri arasında şefkat veya iletişim eksikliği gibi "aile odaklı" problemlere yönelik sorular da çalışmaya dahil edilmiştir.

Aynı çocukların on yedi, on sekiz ve on dokuz yaşlarında kaydedilen beyin görüntülemeleri, ailevi şefkat eksikliği veya ebeveyn uyuşmazlığı gibi çok yaygın, ancak nispeten kronik olan aile işlev bozukluklarına maruz kalmanın bile beyin gelişiminde hasara neden olduğunu, beynin hacminde ve boyutunda azalmaya sebep olduğunu göstermiştir.

Çocukluk Çağı Travma Ölçeği, kısaca ÇÇTÖ, çocukluk çağı örselenme ve ihmallerinin daha üstü kapalı formlarının yarattığı kalıcı fakat görünmez etkilerini taramak üzere on iki yaş ve üstündeki bireyler için kullanılmaktadır. ÇÇTÖ, "asla", "nadiren", "bazen", "sık sık" veya "çok sık" şıklarından biriy-

le cevaplanabilecek, "Ailemdekiler bana kırıcı ya da saldırgan sözler söylerlerdi," veya "Ailemdekiler bana "salak", "beceriksiz" ya da "tipsiz" gibi sıfatlarla seslenirlerdi," gibi ifadeler içermektedir.

ÇÇTÖ aynı zamanda olumlu ifadelere verilen olumsuz yanıtları da tarayarak katılımcının «Ailem benim için bir güç ve destek kaynağı idi," ifadesinin kendisi için "nadiren" doğru olduğunu veya "Sevildiğimi hissediyordum," ifadesinin yalnızca "bazen" doğru olduğunu söylemesine izin vermektedir. Böylece ÇÇTÖ, katılımcıların çocukluk dönemine ait duygusal deneyimlerinin daha incelikli bir tablosunu çizmesine izin vererek, araştırmacıların daha düşük dozdaki ailevi şefkat eksiklikleri ve ihmaller ile genç beynin aldığı hasar ve sonrasında gelişen olumsuz sağlık sonuçları arasındaki çarpıcı ilişkiyi gösterebilmesini sağlamıştır.

Süreğen ebeveyn uyuşmazlıkları; düşük dozda aşağılanma veya suçlanma ve utandırılmaya katlanma; kronik alay etme; içten içe köpüren iki ebeveynin sessizce boşanması; ebeveynlerden birinin çocuğun hayatından vaktinden önce çıkması; aşırı eleştirel, dengesiz, narsisistik, bipolar, alkolik, bağımlı veya depresif bir ebeveynle büyümenin duygusal yaraları; fiziksel veya duygusal istismar ya da ihmal: Bunların hepsi bir çok ailede yaşanmaktadır.

Giderek artan bir şekilde, çocuklukta karşı karşıya kalınan aile dışı stres faktörlerinin de yetişkin sağlığını etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu faktörler arasında erken tıbbi travma, zorbalığa uğramak, taciz edilmek ve şiddet olaylarının görüldüğü bir çevrede yaşamak yer almaktadır. Zorlu bireysel deneyimlerin ayrıntıları bir evden bir eve ve bir semtten diğerine farklılık gösterse de her biri, gelişme çağındaki beynin gri

cevher yapısının derinliklerinde aynı organik kimyasal değişikliklerin gerçekleşeceğinin habercisidir.

Felitti'nin gözlemlediği gibi, «bebeklik ve çocukluk yılları yitik değil, tıpkı bir çocuğun ıslak çimentodaki ayak izleri gibi ömürlük» idi. Ya da T. S. Eliot'ın *Dört Kuartet* eserinde yazdığı gibi: "Sonum başlangıcımda" idi.

***

Erken travma öyküsü ve ilerleyen yaşlarda gelişen hastalıklar arasında pozitif korelasyon bulunsa da, yetişkinlik çağı hastalıklarının oluşmasında payı olan tek şey Olumsuz Çocukluk Deneyimleri değildir. Hastalıklar yaşam tarzı, genetik, çevresel toksinler ve beslenme gibi birçok nedene bağlı olarak gelişmektedir. Yetişkinlikte, sadece çocukluğumuzda olanlar yüzünden hastalanmayız. Ve sadece çocukluk çağı travması ve güçlüklerinin yetişkin hastalıklarında rol oynadığını bildiğimiz için iyileşmeyiz.

Fakat, Felitti ve Anda'nın araştırması bize, çocukluğumuzun şu anda karşılaştığımız sağlık sorunlarında güçlü bir rol oynadığını kabul etmediğimiz sürece, iyileşmemizin daha zor olduğunu söylüyor.

İşte tam da bu nedenle, bugün, ülke çapındaki laboratuvarlarda sinirbilimciler bir zamanlar anlaşılmaz olan beyin-vücut bağlantısını dikkatle inceliyor ve biyokimyasal seviyede analizler yaparak, çocukluğumuzda ve ergenliğimizde karşılaştığımız erken streslerin bizi yetişkinlikte nasıl yakaladığını, vücudumuzu, hücrelerimizi ve DNA'mızı nasıl değiştirdiğini anlamaya çalışıyorlar.

BÖLÜM 2

Farklı Güçlükler Benzer Sağlık Problemlerine Yol Açar

Tolstoy'un *Anna Karenina* kitabının açılış cümlesi olan "Bütün mutlu aileler birbirine benzer, mutsuz ailelerin mutsuzluğuysa kendine özgüdür," cümlesi "Anna Karenina Prensibi" adı ile anılan felsefi bir özdeyişe kaynak olmuştur. Ana fikri ise şudur: Yapılan bir şeyde birçok yolla başarısız olmak mümkündür. Başarılı olmak çok daha zordur, çünkü başarı, bu yolların hiçbirinde başarısız olmamayı gerektirir.

Mutlu aileler, doğru yaptıkları şeyler sayesinde değil, yanlış yapmadıkları şeyler sayesinde başarıya ulaşmaktadırlar. OÇD çalışmasına göre yüzde 64'ümüz en az bir şeyin yanlış gittiği ailelerde büyüdük: en az bir Olumsuz Çocukluk Deneyimi yaşadık. Bu mutsuz ailelerin her biri, kendine özgü bir şekilde mutsuz olabilir, ancak çocukluk çağı güçlüklerini inceleyen nörobiyologlara göre, her mutsuz ailenin benzer olduğu bir nokta mevcut. Mutsuz, işlevsiz ailelerden gelen ve kronik güçlük yaşayan çocuklar, kim olursanız olun, nerede yaşarsanız yaşayın ya da büyürken sizi mutsuz edecek ne yaşamış olursanız olun, birbirine oldukça benzer görünen ve kalıcı fiziksel yaralara sebep olan beyin yapısı değişikliklerine maruz kalmaktadırlar.

Biyografiniz Nasıl Biyolojiniz Haline Gelir?

Toksik çocukluk stresinin beynimizi nasıl değiştirdiğini daha iyi anlayabilmek için, önce stres tepkimizin optimum şekilde işlediği zamanlarda nasıl çalıştığını gözden geçirelim.

Diyelim ki yatakta uzanıyorsunuz ve evdeki diğer herkes uyuyor. Saat gece bir. Merdivenlerde bir gıcırtı duyuyorsunuz. Sonra başka bir gıcırtı daha. Şimdi de sanki koridorda biri var! Henüz bilinçli zihniniz ile neler olabileceğinin olasılıklarını tartmadan, aniden bir uyanıklık hissediyorsunuz. Beyninizde hipotalamus olarak bilinen küçük bir bölge, tüm vücudunuza kimyasal pompalaması için iki küçük bezi—hipofiz ve böbrek üstü bezlerini— uyaran hormonları salgılamaya başlıyor. Adrenalin ve kortizol, vücudunuzun bağışıklık tepkisini harekete geçiren güçlü haberci moleküller salgılaması için bağışıklık hücrelerini tetikliyor. Orada yatarken, nabzınızın derinizin altında sanki davul gibi attığını duyuyorsunuz. Kollarınızdaki tüyler diken diken olmuş, kaslarınız gerili. Vücudunuz, hayatınızı ve uzuvlarınızı korumak için savaşmaya hazırlanıyor.

Çok geçmeden, duyduğunuz ayak seslerinin gece yarısı atıştırmalığını bitirdikten sonra merdivenlerden yukarı çıkan ergen çocuğunuza ait olduğunu anlıyorsunuz. Vücudunuz rahatlıyor. Kaslarınız gevşiyor. Kollarınızdaki tüyler gerisin geriye düzleşiyor. Hipotalamusunuz ve onunla birlikte hipofiz ve böbrek üstü bezleriniz, diğer adıyla "HPA stres ekseniniz" sakinleşiyor. Ve en nihayetinde, siz de sakinleşiyorsunuz!

Stres tepkiniz sağlıklı olduğunda, strese hızlı ve uygun bir şekilde bir cevap verirsiniz. Stresli olay geçtikten sonra ise vücudunuz savaş ya da kaç tepkisini söndürür. Sisteminiz düzelerek, başlangıçtaki dinlenme ve iyileşme haline geri döner.

Diğer bir deyişle, insani stres döngüsünün hem birinci hem de ikinci yarısından geçerek, döngüyü tamamlarsınız.

Buna rağmen duygular vücudumuzu somut ve belirgin şekillerde etkiler. Duygular fizikseldir. "Midemizde bir düğüm" hissederiz veya bir şeyler "boğazımıza dizilir" ya da bir yakınımızı veya iş arkadaşımızı "tam bir karın ağrısı" diye tanımlarız.

Zihinsel stres ile fiziksel iltihaplanma arasında güçlü bir ilişki vardır. Öfke, korku, endişe, kaygı, ruminasyon, keder ve kayıp gibi stresli duygular yaşadığımızda HPA ekseni, iltihabı arttıran kortizol ve enflamatuar sitokinler de dahil olmak üzere stres hormonlarını serbest bırakır.

Bağışıklık sisteminizin viral veya bakteriyel bir enfeksiyonla savaşması gerektiğini varsayalım. Pek çok beyaz kan hücresi enfeksiyon bölgesine hücum eder. Bu beyaz kan hücreleri, içeri sızan zararlı organizmaları yok etmek ve hasarlı dokuları onarmak için enflamatuar sitokinler salgılar. Fakat, bu sitokinler iyi düzenlenemediğinde ya da sayıları haddinden fazla arttığında, dokuyu onarmak yerine doku hasarına sebep olmaya başlarlar. Toksik şok sendromu, bu tablonun vücutta çok hızlı bir şekilde gelişebildiğini gösteren uç bir örnektir.

Zamanla kronik strese yanıt olarak daha derin doku hasarları oluşabilmektedir. Sisteminiz tekrar tekrar aşırı uyarıldığında, strese tepkisini azaltmaya başlar. İlk bakışta bu iyi bir şey gibi görünebilir. Azalmış stres tepkisi daha az iltihaplanmaya yol açar diye düşünürüz, öyle değil mi?

Unutmayın ki, bir stres tepkisinin büyük bir stres yükleyiciye yanıt olarak oluşması, savunma eylemini harekete geçirmesi, ardından hızlıca düzelip sessiz bir denge durumuna dönmesi, dinlenme ve iyileşmeye geçmesi beklenir. Sorun şu ki, çok fazla kronik stresle karşı karşıya kaldığınızda, stres

tepkiniz asla kesilmez ve sürekli olarak stres döngüsünün ilk yarısında kalırsınız. İyileşme aşamasına geçemezsiniz. Bunun yerine, stres tepkisi hafif de olsa her zaman aktiftir ve vücuda sürekli olarak düşük dozda enflamatuar kimyasalları pompalar. Stres bezleri, yani hipotalamus ve HPA ekseni, sürekli olarak düşük seviyelerde stres hormonu salgılayarak kronik sitokin aktivitesine ve iltihaplanmaya yol açar.

En basit ifadeyle kronik stres, stres hormonlarımızın işleyişinde bir bozulmaya yol açarak düzensiz iltihaplanmaya neden olur. Oluşan bu düzensiz iltihaplanma, çeşitli semptomlara ve hastalıklara dönüşür.

Bu, stres hormonlarının bağışıklık fonksiyonumuzu ve iltihap oluşum süreçlerini düzenlemede nasıl bir rol oynadığına dair temel bilimsel bilgidir. Ve bu bilgi, neden kronik stres yaşayan kişilerde önemli ölçüde daha yüksek düzeyde iltihaplanma ve hastalık gördüğümüzü açıklamaktadır.

Duygusal stresin bağışıklık sistemi üzerindeki nörobiyolojik etkisi üzerine yaptığı araştırmalardan dolayı MacArthur bursu alan Stanford profesörü Dr. Robert Sapolsky'nin söylediği gibi, "Stres hormonlarına boğulmamıza neden olan stres tepkisi bize stres kaynağının kendisinden daha fazla zarar vermektedir."

Araştırmalar, stres ve fiziksel iltihaplanma arasındaki ilişkiyi doğrulamaktadır. Örneğin, demanslı eşlerinin bakımından kaynaklı stres yaşayan yetişkinlerde iltihaplanmayı arttıran sitokin seviyelerinde bir artış görülmektedir. Benzer şekilde, eğer kardeşinizi kaybederseniz, kalp krizi geçirme riskiniz büyük ölçüde artmaktadır. Hamileyseniz ve büyük, stresli bir olayla karşılaşırsanız, düşük yapma şansınız ikiye katlanır. Ciddi mali sorunlarla karşılaşmak, bir erkeğin sonraki aylarda düşme ve yaralanma riskini arttırmaktadır. Evlat kaybı, ebe-

veynlerin multipl skleroz geliştirme riskini üçe katlar. Yoğun duygusal korku veya kayıplar, "kırık kalp sendromu" olarak bilinen bir tür kardiyomiyopatiyi tetikleyebilir. Kalp krizi tablosuna oldukça benzeyen ve sıklıkla yanlış teşhis edilen bu sendromda kalp kası ciddi şekilde zayıflamaktadır.

Stres Çocuklar İçin Neden Daha Zararlıdır?

Yetişkinlikte yaşanan duygusal stresin hayatın akışını değiştirebilecek, somut ve fiziksel etkileri vardır. Ancak, duygusal stres ve güçlükler ile karşılaşan çocuk ve ergenler daha derin yaralar almaktadırlar. Çocuk ve ergenlerin karşılaşabileceği potansiyel stres yükleyiciler arasında kronik aşağılanma, duygusal ihmal, anne-babanın boşanması, bir ebeveynin ölümü, depresif veya bağımlı bir ebeveynin ruh halindeki değişimler, cinsel istismar, tıbbi travma, bir kardeşin kaybı ve fiziksel veya toplumsal şiddet yer alır. Bu durumların her birinde, HPA'nın, yani hipotalamus-hipofiz-adrenalin ekseninin stres tepkisi yeniden programlanır ve kişinin hayatının geri kalanında daha hızlı enflamatuar stres hormonu tepkisi geliştirmesine sebep olur.

Küçük yaşta ve gelişme çağında olan çocuklarda HPA stres ekseni gelişmekte ve bu eksenin sağlıklı olgunlaşması, günlük çevrede karşılaşılan huzur ve huzursuzluk ortamlarından büyük ölçüde etkilenmektedir. Genç bir beyin, evinde, çevresinde veya okulunda olanlardan dolayı tekrarlayıcı şekilde aşırı uyarılma veya kaygı yaşadığında, stres ekseni tekrar tekrar tepkimeye girmekte ve dolayısıyla vücut rutin olarak iltihaplı stres nörokimyasalları ile dolup taşmaktadır. Bu durum, uzun süreli iltihaplanma ve hastalıklara yol açan ciddi fizyolojik değişikliklere yol açabilmektedir.

***

İrritabl bağırsak sendromundan muzdarip kadınların yarısından fazlası çocukluk çağı travması bildirmektedir. Ebeveynleri boşanan çocukların yetişkinlikte felç geçirme olasılığı çok daha yüksektir. OÇD skoru kanser, akciğer hastalıkları, diyabet, astım, baş ağrıları, ülserler, multipl skleroz, lupus, irritabl bağırsak sendromu ve kronik yorgunluk gibi hastalıkların çok daha yüksek bir olasılıkla gelişmesi ile ilişkilidir.

Bir çocuğun karşılaştığı Olumsuz Çocukluk Deneyimleri kategorisi ne kadar fazlaysa, yetişkin olarak kalp hastalığına yakalanma riski de o kadar fazladır. Tekrarlamak gerekirse, 7 veya daha fazla OÇD skoru olan bir çocuk, yüzde 360 daha yüksek bir kalp hastalığı geliştirme riski ile büyür.

Laura'yı hatırladınız mı? Laura sanki kırık kalp sendromunun yavaş bir versiyonuyla yaşıyor gibiydi ve sonunda, hiçbir zaman güvenilir bir ebeveyne sahip olamamış olmanın verdiği duygusal kayıp, yetişkin kalbinde kendini göstermişti.

Olumsuz Tıbbi Deneyim

Tüm Olumsuz Çocukluk Deneyimleri kötü ebeveynlikle ilgili değildir. Michele Rosenthal, mutlu aile kalıbına uyan bir ev hayatı yaratan sevimli ebeveynlere sahipti; oğulları ve kızlarına her çocuğun hak ettiği ebeveyn sevgisin ve desteğinin tümünü verirlerdi. Michele'e göre, "Hayat güzeldi." On üç yaşındayken bir gün, idrar yolları enfeksiyonu geçirmiş ve rutin bir antibiyotik tedavisine alınmıştı. "Yirmi dört saat içinde başım ağrımaya ve her yanımda döküntüler oluşmaya başlamıştı."

Michele'in doktoru annesine "Bu bir virüs," demişti.

Ancak kızarıklık geçmiyordu. Michele parlak ışıklarda irkilmeye başlamıştı ve göz doktoru sorunun ne olduğunu anlayamıyordu. Üst dudağında su toplamış kabarcıklar oluşmaya başlamıştı. Çocuk doktoru ne yapacağını bilemediği için Michele'in ailesi onu hastaneye götürdü. Okuduğu bir makalede Michele'nin semptomlarına rastlamış bir dermatoloğu ziyaret ettiler. Doktor Michele'in, bir ilaca karşı gelişen şiddetli alerjik reaksiyonun sebep olduğu nadir bir hastalık olan Stevens-Johnson Sendromu'na (SJS) yakalanmış olabileceğini düşünüyordu.

Michele, New York'taki Columbia-Presbiteryen hastanesine yatırıldı. Yirmi dört saat içinde tüm vücudunda yetişkin eli büyüklüğünde kabarcıklar belirmişti. "Başlangıçta vücudumun yüzde 30'unu, sonra tamamını kaplamışlardı," diyen Michele'e toksik epidermal nekroliz sendromu, kısaca TENS olarak bilinen ileri düzey bir SJS tanısı kondu. "Kase büyüklüğündeki kabarcıklar büyüyerek iç içe geçmiş, tüm gövdem muazzam büyüklükte tek bir kabarcık gibi görünmeye başlamıştı. Korneam bile kabarmıştı."

Günümüzde hastalar TENS geliştirdiğinde yapay komada uyutulurlar, çünkü fiziksel ağrı dayanılamayacak boyuttadır. Ancak 1981'de Michele'e hastalık teşhisi konduğunda, doktorlar yalnızca "gidişatı izlemişlerdi." Doktorları Michele'in hastane odasını bir yanık ünitesine dönüştürmüştü. Bir yanık kurbanı gibi göründüğünden, yangından kurtarılmış gibi tedavi edilmişti. "Vücudumun her santimetresinde derim yüzülüyormuş gibi hissediyordum," diyen Michele, vücuduna yabancılaşmaya başladığını hissediyordu. "Bedenim ve ben o hastanede yollarımızı ayırdık, birbirimizle konuşmayı bıraktık. O acıyı hissetmeye daha fazla dayanamazdım.»

Mucizevi bir şekilde, Michele hayatta kalmayı başarmıştı. Annesi, sağlığına kavuşana dek bakımını üstlenmiş, bu süreçte iki ay boyunca okula gidememişti. Michele'in içinde taşımaya devam ettiği korku dışında, hayat yavaş yavaş normal ritmine dönmeye başlıyordu.

Her yıl hastaneye yattığı günün yıldönümünde "saçlarım dökülürdü" diyordu Michele. "Daha sonra yavaş yavaş tekrar uzardı." Pennsylvania Üniversitesi'ne başlamıştı ve işler yolunda görünüyordu, fakat aslında tüm o zamanlarda uykusuzluk çekiyor ve tekrarlayan kabuslar görüyordu. Yirmili yaşlarının sonlarında kronik yorgunluk, Epstein-Barr virüsü ve irritabl bağırsak sendromu tanıları almıştı. "Tüm vücudumda korkunç kas ağrıları vardı ve kronik sinüs enfeksiyonundan muzdariptim. Ağrılarım yüzünden beş dakika bile kıpırdamadan duramıyordum." Karaciğer enzimleri "tavan yapmıştı." "Bunlar..." diyordu, "birbiri ardına gelen gizemli hastalıklardı."

Ve sonra, otuz beş yaşındayken, Michele'in doktoru onu karşısına oturttu ve ona "şiddetli, ilerlemiş osteoporoz" hastalığı olduğunu, kemiklerinin bütünlüğünün bozulmaya başlayacağını söyledi. "Bunu kontrol altına almazsak, önümüzdeki on yıl içinde kemikleriniz kendiliğinden parçalanacak," demişti.

Michele'in erken dönemde yaşadığı zorlukların kötü ebeveynlikle hiçbir ilgisi yoktu. Ancak erken dönem yaşam stresi oldukça fazlaydı, ve stresin gelişmekte olan bağışıklık sistemine ve hücrelerine verdiği hasar da aynı derecede aşındırıcıydı.

***

Hayat karmaşık ve zorludur ve acının birçok çeşidi vardır. Kötü şeyler olur. Ebeveynler hastalanır veya ölür. Tıbbi krizler gibi kazalar da birdenbire ortaya çıkıverir.

Çok farklı türlerde erken çocukluk çağı sorunlarının tetiklediği biyofiziksel değişiklikler ve iltihaplanma yıllar sonra otoimmün hastalıklara, kalp hastalığına ve kansere nasıl dönüşür?

Önemli Genetik Anahtarların Çevrilmesi

Olağandışı hareketli bir Aralık sabahında, Maryland Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde sinirbilim profesörü olan Margaret McCarthy, Baltimore şehir merkezindeki bir kafede benimle buluşmuştu. Programının yoğunluğundan ötürü iki bardak çorba alıp ofisine geçmiştik.

McCarthy'nin dört odalı laboratuvarının ana arterini oluşturan salona girerken, elinde doldurulmuş bir tavşan tutan, gülümseyen genç bir kızın büyük bir fotoğrafının üzerinde "Araştırma hayat kurtarır," yazan bir tabelanın yanından geçmiştik. McCarthy tıp öğrencilerine, yüksek lisans öğrencilerine ve hatta lise öğrencilerine yıllarca bilimsel eğitim vermiş, "bilime ilgilerini çekmek" için onları laboratuvar asistanı olarak görevlendirmişti.

McCarthy, araştırmaların çocukluk çağı güçlükleri ve başkalaşan beyin gelişimi hakkında ortaya koyduğu temel bilgileri derlemekteydi.

"Erken stres beyinde, bağışıklık sistemini sıfırlayan değişikliklere neden olur. Böylece strese artık ya hiç tepki vermezsiniz ya da daha şiddetli bir tepki verir ve bu tepkinin önüne geçemezsiniz" diyordu.

Stres tepkimizde oluşan bu kalıcı değişiklik, epigenetik olarak bilinen bir süreç aracılığıyla gerçekleşmektedir. Epigenetik değişiklikler, hem iyi (korumacı bakım verenler, sağlıklı beslenme, temiz hava ve su) hem de kötü (stresli koşullar, kötü beslenme, enfeksiyonlar veya zararlı kimyasallar) erken çevresel etkilerin vücutta hangi genlerin aktif hale geleceğini kalıcı olarak belirlemesiyle ortaya çıkar.

Bu epigenetik değişimler, gen metilasyonu adı verilen bir süreç nedeniyle gerçekleşir. McCarthy bu süreci, "DNA'mız durağan değildir. Çok sıkı bir şekilde sarmalanmıştır ve bir araya geldiğinde kromozomu oluşturan korumalı proteinlerle kaplanmıştır. Genomunuzun ne olduğu önemli değildir; önemli olan genomunuzun nasıl ifade edildiğidir. Ve genlerin doğru bir şekilde ifade edilebilmesi için, kromozomun bir çiçek gibi, tam da o gende çözülmesi ve açılması gerekir," diye açıklamaktaydı.

McCarthy, iki elinin kapalı parmaklarını gevşeterek açıyordu. "Şunu hayal et," dedi. "Bir çiçeğin açmasını izliyorsun ve çiçek açıldıkça kusurlu lekelerle kaplı olduğunu görüyorsun." Sanki birdenbire hareket edemez bir hale gelmişler gibi birkaç parmağını gerisin geriye katladı ve "Bu lekeler çiçeğin olması gerektiği gibi gelişmesini engeller," dedi. "Eğer DNA'mız açıldığında, bu metilasyon lekeleriyle kaplıysa, o gen kendisini gerektiği gibi doğru bir şekilde ifade edemeyecektir."

Böyle bir "epigenetik suskunluk" meydana geldiğinde, diye devam etti McCarthy, metil grupları olarak da bilinen küçük kimyasal belirteçler, beynimizdeki stres hormonu reseptörlerinin aktivitesini yöneten belirli genlere bağlanır. Bu kimyasal belirteçler, hipokampusumuzun yetişkinlik çağın-

daki stres hormonlarını düzenleme biçimini etkileyen genom segmenti bulunan bazı önemli genleri susturmaktadır. Beyin, biyolojik stres tepkimizi yatıştıramadığında sürekli bir aşırı uyarılma ve tepkisellik konumuna geçmektedir. Ve enflamatuar hormonlar ve kimyasallar, en ufak bir provokasyonda tüm vücuda salınmaya devam etmektedir.

Başka bir deyişle, beyni hâlâ gelişme aşamasında olan küçük bir çocuk sürekli olarak savaş ya da kaç durumuna maruz bırakılırsa, kronik stres, bahsi geçen küçük kimyasal belirteçlerin stres tepkisini düzenleyen genleri devre dışı bırakmasına neden olur. Bu da beynin, yaşamın geri kalanında tepkilerini düzgün bir şekilde düzenleyebilmesine engel olur.

Yale Tıp Fakültesi Çocuk-Ergen Araştırma ve Eğitim (CARE) programının direktörü olan araştırmacı Dr. Joan Kaufman, taciz veya ihmal nedeniyle ebeveynlerinden uzaklaştırılan doksan altı çocuk ile görünüşte mutlu aile ortamı olarak değerlendirebileceğimiz bir ortamda büyüyen başka bir doksan altı çocuğun tükürüklerindeki DNA'yı analiz etmişti. Kaufman, zorluklarla karşılaşan çocukların DNA'sındaki epigenetik belirteçlerde önemli farklılıklar olduğunu bulmuştu ve bu farklılıklar, DNA'larının neredeyse üç bin bölgesinde ve yirmi üç kromozomun tamamında gözlemlenmekteydi.

Kötü muameleye maruz kalan ve ebeveynlerinden ayrılmış çocukların genomlarının, gelecek yaşamsal stres yükleyicilere ne kadar yerinde ve etkili bir tepki vereceklerini belirleyen belirli bölgelerinde epigenetik değişiklikler görülmüştür.

Wisconsin Üniversitesi'nde Psikoloji profesörü ve Çocuk Duygu Laboratuvarı direktörü olan Dr. Seth Pollak, zorlu yaşantı ve travma öyküsü olan elli çocuğun, kortizol tepkisine yavaşlama sinyali vererek vücudun stresli bir olaydan sonra tekrar sakin duruma geçmesini sağlayan, stres düzenleyici

genlerinde değişiklikler olduğunu göstermiştir. Bu gen hasar gördüğü için vücut artan stres tepkisini dizginleyemiyordu. Pollak bunu, "önemli bir fren takımının devre dışı olması" olarak tanımlıyordu.

Bu, zorlu yaşantılarla karşılaşan bir çocuğun zarar gören yüzlerce geninden yalnızca bir tanesidir.

Çocukluk veya ergenlik yıllarında HPA stres eksenine aşırı yüklenilmesi uzun vadeli yan etkilere yol açmaktadır. Bu, yalnızca stresin hayatımızın o döneminde üzerimizde yarattığı etkiden dolayı değil, aynı zamanda erken kronik stresin hayatımız boyunca karşılaşacağımız stresli olaylara nasıl tepki vereceğimizi biyolojik olarak yeniden programlamasından da kaynaklanmaktadır. Bu uzun vadeli değişim, otuz, kırk, elli ve hatta daha ileri yaşlarımızda, endokrin ve immün fonksiyonlarımızın, vücudumuza ve hücrelerimize yayılacak yıkıcı stres nörokimyasalları kokteylini ne kadar aktif bir şekilde üreteceğine dair yeni bir fizyolojik referans noktası oluşturmaktadır. Stres sistemi bir kez hasar gördükten sonra, strese aşırı tepki vermeye başlar ve bu reaktif tepki modundan doğal olarak çıkma yeteneğimizi kaybederiz. Yani, sürekli bir reaksiyon göstermeye başlarız.

Bir an için, vücudunuzun stres hormonlarını ve kimyasallarını, gerektiğinde yüksek dozda açılan bir damlalık yoluyla aldığınızı ve kriz geçtiğinde bu damlalığın tekrar kapandığını hayal edin. Şimdi bir de şöyle düşünün: Erken zorlu yaşantılar nedeniyle beyinleri epigenetik değişikliklere uğrayan çocuklar, iltihaplanmaya neden olan savaş ya da kaç hormonu damlasına her gün yüksek dozda maruz kalmaktadır. Ayrıca bir kapatma düğmeleri de bulunmamaktadır.

HPA stres sistemi açıldığında ve sürekli çalışmak için devir yükselttiğinde, stres döngüsünün o ilk yarısında sıkışır kalırız.

Farkında olmadan içinde yüzdüğümüz enflamatuar kimyasallar, semptomların yıllar içinde tam gaz ilerlemesine ve irritabl bağırsak sendromu, otoimmün hastalıklar, fibromiyalji, kronik yorgunluk, fibroid tümörleri, ülserler, kalp hastalığı, migren, astım ve kanser gibi hastalıklara dönüşmesine sebep olur.

Bizi belirli hastalıklara karşı savunmasız bırakan bu değişiklikler çocukluk çağında halihazırda görülmektedir. Joan Kaufman ve meslektaşları, bu tür doğrudan korelasyonları bulmaya yönelik yürüttükleri ilk çalışmada, ihmal edilen çocukların kardiyovasküler hastalık, diyabet, obezite ve kanserle ilgili genler de dahil olmak üzere "tüm genom boyunca" önemli epigenetik farklılıklar gösterdiğini keşfetmişlerdir.

Yine de, kırklı yaşlarda otoimmün hastalık belirtileri kendini göstermeye başlayana ya da ellili yaşlarda bir kalp hastalığı baş gösterene kadar, çocukluğumuzda yaşananlar ile yetişkinlikteki bu hastalığımız arasında bir bağ kurmayı sıklıkla beceremeyiz. Her zaman hissettiğimiz o duygusal strese, iyi hissetmemeye alışkınızdır. Bu bize normal gözükmeye başlar. Her gün ev ile iş arasında gidip geldiğimiz uzun bir yol, otuz yıllık ev kredimiz ve özel aile dinamiklerimiz vardır. Genellikle bunları idare edebilir ve fena da hissetmeyiz. Sonra ufacık bir şey olur: Aile yemeğinde söylenen bir şey yüzünden kız kardeşimizle tartışırız; sigortamızın yüklü bir sağlık faturasını karşılamayacağına dair bir posta bildirimi alırız; buzdolabı tam da büyük bir akşam yemeği partisi öncesinde bozulur; patronumuz toplantıda iş arkadaşımızın fikirlerini onaylarken bizimkini görmezden gelir; otobanda arkamızdaki araba uzun ve sert bir biçimde korna çalarak önümüze kırar. Ve biz, bu olaylara ölüm kalım meselesi gibi tepki vermeye başlarız. Kolayca tetikleniriz. Aslında o kadar da iyi olmadığımızı anlamaya başlarız.

Travmatik çocukluk stresi yaşamadan yetişkinliğe ulaşan bir birey, aynı stres yükleyiciyle karşılaşabilir ve aynı kortizol artışını yaşayabilir, ancak bu stres yükleyici geçtikten sonra, hızlı bir şekilde dinlenme ve rahatlama durumuna geri döner. Ancak erken dönemde travma yaşadıysak, yetişkinlik dönemindeki HPA stres eksenimiz gerçek tehlike ile algılanan stres arasında ayrım yapamaz ve dikkat alanımıza giren her bir stresli olayda, bağışıklık sistemimizin yüksek vitese geçmesine neden olan anlık sinyaller gönderir. Bunun sonucunda adrenalin seviyemiz yükselir, ancak stres sistemimize dinlenme ve rahatlama durumuna geri dönmesini söyleyen genler işlerini yapmaz.

Günler ve yıllar içinde, uzun bir "kortizol iyileşme" dönemi ile kısa bir dönem arasındaki eşitsizlik, kendi enflamatuar stres hormonlarımızda yüzerek geçirdiğimiz saatlerin sayısında önemli, yaşamın yönünü değiştiren bir fark yaratır. Ve zamanla bu, hayatınızı ciddi anlamda rayından çıkarabilir.

Sürekli Tetikte Olan Çocuk

Olumsuz Çocukluk Deneyimleri olan yetişkinler sürekli tetiktedir. Bu, çocukluk çağında, bir sonraki yüksek gerilimli durumla ne zaman karşılaşacaklarından emin olamadıklarında edindikleri bir alışkanlıktır.

Korkunç çocukluk hastalığından sonra Michele bir yetişkin olarak hiçbir zaman huzurlu ya da her şeyi yerli yerindeymiş gibi hissedemiyordu: "Herhangi küçük bir tıbbi krizin beni hazırlıksız yakalayarak, hayatımın gidişatını tamamıyla değiştirmesinden korkuyordum."

Bir yetişkin olarak Laura, başkent DC'de, yıldırım hızında karar almayı ve yüksek farkındalık becerisini gerektiren,

prestijli bir işte çalışmaktaydı. İşinde oldukça iyiydi, çünkü Laura ve beyni çocukken, sanki hazırlıklı olmak onu daha az incitebilirmiş gibi, annesinden gelecek bir sonraki eleştiri için her zaman tetikte olmayı öğrenmişti. Laura, "Annemin ruh halini ölçme konusunda uzmanlaşmıştım," diyordu. "Ne zaman onunla aynı odada olsam, nasıl ortadan kaybolacağımı düşünüyordum.

Laura dokuz yaşına geldiğinde annesinin gözlerinin belli belirsiz kısılmasına karşı tetikte olmayı bilinçsizce öğrenmişti. Çünkü bu onun, buzdolabındaki sandviçin yarısını yemesi ya da ayakkabısının bağcıklarını bağlamasının çok uzun sürmesi gibi, yaptığının farkında bile olmadığı bir şeyle suçlanacağının habercisiydi. Laura, adımlarını gözleri bağlıymışçasına atarak, onu bir sonraki adımda onu nelerin beklediğini ve bir sonraki duygusal kasisin nerede olacağını hesaplamaya çalışarak büyümüştü: "Böylece annemin keskin kenarlarına fazla yaklaşmamış oluyordum."

Laura'nın gözünde annesi tehlikeliydi. "Beni asla fiziksel olarak incitmeyeceğini biliyordum, ama ondan, o iyi bir ruh hali içindeyken bile korkardım. Geceleri, hafifçe horladığını duyduğumda, yoğun bir özgürlük duygusu ve rahatlama hissederdim."

Laura'nın hayatı elbette hiçbir zaman risk altında olmamıştı; güvenli bir banliyöde yaşıyordu, yiyecek yemeğe ve giyecek kıyafetlere sahipti. Fakat, hayatının tehlikede olduğunu hissediyordu. Ebeveynleri korkutucu davranışlar sergileyen diğer tüm çocuklar gibi Laura da birincil bakım vereni ona sırtını dönerse hayatta kalamayacağına dair ezici bir biyolojik korku taşıyordu. Sonuçta, yiyecek, barınak ve hatta yaşamınız için bağımlı olduğunuz kişi size sırtını dönerse bu dünyada nasıl hayatta kalabilirsiniz ki? Hayatınızın bir yetişkinin iyi

niyetine bağlı olduğunu hissediyorsunuz, çünkü çok küçükken, bakım vereninizin size nasıl davrandığı gerçekten de bir yaşam ya da ölüm meselesiydi.

Laura yetişkinliğinde, karşılaştığı erken dönem güçlüklerin, alkolik, öfkeli, boşanmış veya depresif ebeveynlerle yetişen diğer insanlara kıyasla o kadar da kötü olmadığına inanmak için kendini "terbiye etti." Kendine çocukluk sorunlarını atlattığını söyleyip duruyordu.

Fakat Laura'nın bedeni yaşadıklarını atlatmaya yaklaşmamıştı bile. Kalp hastalığı ve göğsünde bir defibrilatör ile yaşıyordu. Aynı Michele gibi, kaygı sensörleri en yüksek alarm seviyesinde çalışmaktaydı ve onları nasıl devre dışı bırakacağını bilmiyordu.

Huzursuz Kafes

Bazı tür çocukluk çağı güçlüklerinin bize diğerlerinden daha fazla zarar verebileceğini mantığımızla sezebiliriz. Örneğin, Kat Hurley'nin babasının annesini öldürdüğünü öğrendiğinde yaşadığı travmanın, Laura'nın depresif annesi tarafından sürekli olarak aşağılanmasına kıyasla çok daha ağır bir biyolojik etki yaratmasını bekleriz.

Şüphesiz ki hepimiz Kat'in hikayesinin, beş çocuklu bir ailenin ikinci en küçük çocuğu olan ve Philadelphia'nın dışında sessiz bir banliyö mahallesinde büyüyen Ellie'nin hikayesinden, biyolojik açıdan daha zarar verici olduğunu varsayarız: Ellie, ailesiyle çok yakın bir ilişkiye sahip olduğunu anımsıyordu, fakat büyüdükçe "Bir şeylerin yolunda gitmediğinin farkındaydım. En büyük iki abim, patlamaya hazır yıkıcı duygu bombaları gibiydi. Annem ve babamla akşam yemeği sofrasında oturup siyaset hakkında konuşurken bir hiç uğruna

kavga etmeye başlarlardı ve bu kavgaların sonu pek de iyi olmazdı!" diyordu.

Kısa bir süre sonra oğlanların başı alkol ve uyuşturucuyla belaya girmiş ve "polis kapıya dayanmaya başlamıştı." Ellie, "Annem, babam ve erkek kardeşlerimin sabahın ikisinde birbirlerine bağırdıklarını duyardım. Annem ve babam odama gelir, bana ve küçük kız kardeşime korkmamamızı, her şeyin yolunda olduğunu söylerdi. Ama korkmamak elde değildi," diyordu. Özellikle olaylar büyük abisinin hapse girmesiyle sonuçlandığında...

Ellie, evdeki tüm o strese rağmen iyi notlar almış ve atletizm bursuyla Kaliforniya'da üniversiteye gitmişti. Ancak üniversite yıllarından sonra intihar düşünceleri yaşamaya başlamış ve yirmi dört yaşında şiddetli otoimmün sedef hastalığı tanısı almıştı. "Vücudum kendi kendine saldırıyordu," diyordu.

OÇD araştırmasına göre, büyüme çağında bir aile üyesinin hapiste olması ile yetişkinlikte sağlık sorunu yaşama riskinin çok daha yüksek olması birbiriyle bağlantılıdır.

***

Laura, John, Georgia, Kat, Michele ve Ellie, birbirine hiç benzemeyen, altı farklı çocukluk çağı güçlüğü hikayesi dile getirmekteydi. Ama yine de beyinleri bu farklı seviyelerdeki travmatik yaşantılara benzer bir biyolojik tepki vermişti. Gelişme süreci devam eden beyin, farklı travma tür ve derecelerine oldukça benzer bir şekilde tepki verir, çünkü Olumsuz Çocukluk Deneyimi stres yükleyicilerinin tüm kategorilerinin çok basit bir ortak paydası vardır: Hiçbiri öngörülemez. Çocuk, bir sonraki duygusal veya fiziksel darbenin ne zaman, neden veya nereden geleceğini tam olarak tahmin edemez.

Araştırmacılar, tahmin edilemeyen şekillerde ve zamanlarda meydana gelen stresi "öngörülemeyen kronik stres" olarak adlandırmakta ve bunun hayvan gelişimi üzerindeki etkilerini onlarca yıldır, Felitti ve Anda OÇD ile ilgili araştırmalarına başlamadan çok önceden beri araştırmaktadır. Klasik çalışmalarda araştırmacılar hayvanları birkaç hafta boyunca farklı stres yükleyicilere maruz bırakarak bu stres verici uyaranların hayvan davranışlarını nasıl etkilediğini incelemektedir. Yapılan bir deneyde McCarthy ve doktora sonrası araştırmacıları, erkek ve dişi sıçanları üç hafta boyunca hafif şiddette, öngörülemeyen kronik strese maruz bırakmıştı. Sıçanlar her gün, düşük şiddetteki stres yükleyicilerden birkaçına maruz kalıyordu: Kafesleri döndürülüyordu, beş dakika boyunca yüzmeleri gerekiyordu, kafeslerinin tabanındaki talaşlar ıslatılıyordu, bir gün boyunca yemeksiz kalıyorlardı, otuz dakika boyunca fiziksel hareketleri kısıtlanıyor ya da yine otuz dakika boyunca hızla tekrarlanan flash ışığına maruz kalıyorlardı.

Üç haftanın sonunda McCarthy'nin ekibi, beyin farklılaşmalarını değerlendirmek üzere sıçanları incelemeye aldı. Hafif şiddette öngörülemeyen kronik strese maruz kalan grupta, beynin duygular ile ilişkili olan, normalde stres hormonu üretimini düzenleyen ve bir stres yükleyici maruziyeti sonrasında stres ve kaygı duygularını frenleyen hipokampus bölgesi reseptörlerinde önemli değişiklikler bulunmuştu. Öngörülemeyen kronik strese maruz kalan sıçanlar stres tepkisini devre dışı bırakamıyordu. Ancak, stres maruziyeti yaşamayan kontrol grubundaki sıçanlarda hiçbir beyin değişikliği görülmemişti.

Bununla birlikte, stres tamamen öngörülebilir olduğunda, hatta daha travmatik olsa bile, örneğin bir sıçanın ayağına keskin ve yüksek bir ses eşliğinde *düzenli* aralıklarla elektroşok

verildiğinde, bu durum aynı beyin değişimlerine sebep olmamaktadır. McCarthy, "Çok daha travmatik bir strese maruz kalan sıçanlar, eğer bu stres her gün aynı zamanda ve aynı şekilde gerçekleşiyorsa, buna alışırlar," diyor: "Durumu yönetebiliyorlar. Stresin başlayacağını ve sonrasında biteceğini biliyorlar." Dahası, "benzer beyin değişiklikleri, iltihaplanma veya hastalık belirtileri göstermiyorlar."

"Öte yandan..." diye ekliyor, "her gün farklı zamanlarda, farklı yoğunluk seviyelerinde, daha yumuşak ama öngörülemeyen stresli deneyimler sunarsanız, örneğin öngörülemeyen aralıklarla yüksek sesli alkış sesi gibi farklı gürültüler eklerseniz, bu sıçanların beyninde önemli değişiklikler görülür. Fiziksel olarak hastalanır ve ülser geliştirirler."

Bu nedenle araştırmacılar, asıl zararlı olan şeyin stresin öngörülemezliği olduğuna inanmaktadır. McCarthy laboratuvarında yaptığı bir yürüyüş turunda kemirgen kafeslerinin kısa bir süre için nazikçe sallanılabileceği metal ayağa dikkat çekiyor: "Öngörülemeyen en hafif stres yükleyiciler bile, örneğin kafesi nazikçe sallamak, rock müzik çalmak, kafese alışılagelmişin dışında yeni bir nesne koymak kadar basit şeyler, herhangi bir uyarı olmadan uygulandığında beyinde belirli değişikliklere yol açmaktadır."

Sonuç olarak McCarthy, "öngörülebilir olması durumunda beynin ciddi derecede stresli olaylara tahammül edebileceğini, ancak öngörülemez olan en hafif stresli olaya bile dayanamayacağını" söylemektedir.

Araştırmacılar, öngörülemeyen kronik stresin yetişkin beyni üzerindeki etkilerini yıllardır biliyor olsa da, öngörülemeyen kronik stres yükleyicilere maruz kalan çocukların beyinlerine ne olduğunu ancak son zamanlarda incelemeye başlamıştır.

Bilmemenin Zorluğu

Şimdi ellili yaşlarının ortalarında olan Mary, Oregon'da küçük bir kasabada dört çocuğun en büyüğü olarak yetişmişti. Sanatçı ebeveynleriyle hayat, öngörülemeyen kafes sarsıntısı ve titremeleriyle, yüksek ve tuhaf seslerle yaşamaya çok benziyordu. Mary'nin babası da örselenmiş bir çocukluk geçirmişti. Babasının kim olduğunu bilmeden büyümüştü ve annesi o yedi yaşındayken hayatını kaybetmişti. Anneanne ve dedesi erkek kardeşini evlat edinmiş, ama onu yanlarına almamıştı. Ebeveynleri evlenmeden doğduğu için ayıplı mal olarak görülüyordu. (Mary'nin babasının OÇD skoru çok yüksekti.)

Yıllar sonra, dört çocuk babası olduğunda, çok içer, parti yapar ve kâğıt oynardı. "Babamın ve arkadaşlarının yatak odamın dışındaki oturma odasında tüm gece boyunca, hatta okul gecelerinde bile içip, yüksek sesle küfrettiklerini duyduğumu hatırlıyorum. Kendimi güvende hissetmezdim." Mary›nin büyük, sempatik gözleri ve uzun, zarif parmaklarıyla kulaklarının arkasına düzgünce kıstırdığı, omuz hizasında kahverengi saçları vardı. "Annemin ona bağırdığını hatırlıyorum, ‹Onları göndermelisin. Çocukların uyuyamıyor!' Ve, babam bağırarak cevap verirdi, 'Onları gönderemem, bunlar benim arkadaşlarım!' Benim uykum ve güvende hissetmem onun için hiç önemli değildi."

Mary'nin annesi, dört çocuğa sahip olmanın ve evliliğinde alkolik biriyle sıkışıp kalmanın yarattığı kaygıyla baş etmeye çalışıyordu. Yani, o da duygusal anlamda ulaşılabilir değildi. Mary bana, "İlkokulda çok zorbalığa uğradım," diye anlatıyordu. "Cılız ve kısaydım, çocuklar beni korkutur, dehşete düşürürdü." Annesinin kafası, babasının yaşadığı evlilik dışı

bir ilişkiyle meşguldü ve Mary'nin sorunlarını dinlemiyordu. Sonunda Mary ve küçük kardeşlerini, kendi büyükannesinin yanında yaşamaları için Doğu Yakası'na götürmüştü.

Mary, "Bir yanım, tüm o partilerden ve annemle babamın evliliklerindeki gerginlikten, kavgadan uzakta olmaktan oldukça keyif alıyordu," diyordu.

Anne ve babası tekrar bir araya geldikten sonra ilk zamanlarda Mary mutlu ve umutluydu. Fakat, babası hâlâ çokça içmeye devam ediyordu. O kadar sarhoş olurdu ki, "annem onu kelimenin tam anlamıyla yataktan atardı ve babam gelip benimle yatardı." "Hiçbir şey yaşanmadı," diyordu Mary, "Öyle bir şey değil..." Ama yine de on yaşındayken geceleri uyandığında babasını yanında yatakta, sarhoşluktan yine kendinden geçmiş bir şekilde bulması rahatsız ediciydi.

Okulda da işler pek yoluna girmemişti. Mary, "O zamanlar hâlâ önlük giyiyorduk," diye anlatıyordu. "Bütün erkekler bana 'Gladyatör' derdi, çünkü benimle dalga geçtiklerinde onlarla dövüşürdüm." Bu, sataşmalarını daha da kötüleştirirdi. "Beni kovalar, yere indirir ve zorla iç çamaşırımı çıkarırlardı."

Mary babasına bu zorbalıklardan bahsetmeyi aklından bile geçirmemişti. "Sarhoş olduğu zamanlarda bizi gerçekten sert bir şekilde döverdi. Bir keresinde, kız kardeşim ikinci sınıftayken, pantolonunu indirmiş ve tüm sarhoş arkadaşlarının önünde ona şaplak atmıştı."

Mary'nin sensörleri her zaman en yüksek alarm seviyesindeydi ve gelecek bir sonraki öngörülemeyen duygusal bombaya hazırlanıyordu. Stres ekseni sürekli olarak yüksek vitese geçiyor, bağışıklık sistemi aşırı hızda çalışıyordu. Mary, vücuttaki bağışıklık hücrelerinin ciltteki pigmentlere saldırdığı, vitiligo adı verilen bir otoimmün bozukluğunun belirtilerini

göstermeye başlamıştı. Derisinin bazı bölgeleri sanki ağartılmış ya da geçmişte yanmış da üzerinde yeni bir deri oluşmaya başlamış gibi beyaza dönmüştü.

Mary, "Derimiz dış dünyaya karşı ön savunma cephemiz; bizi güvende tutması gereken, fiziksel sınırlarımızı koruyan şeydir," diyordu. "Ve ailem, beni veya kardeşlerimi güvende tutmak için herhangi bir sınır koymamıştı." Sanki cildi, ebeveynlerine bu sınırları koyması için, ebeveynlerin çocukları için belirlemesi gereken türden bir güvenli bölge yaratması için yalvarıyor gibiydi.

Cilt hastalığından daha da kötü olan "sürekli çektiğim karın ağrılarıydı," diye anımsıyordu. "Kronik kabızlığım, kramplarım ve ardından korkunç bir ishalim olurdu. Bunlar, o zamanlar adını bilmediğimiz, irritabl bağırsak sendromunun semptomlarıydı." Bazen kendini fiziksel olarak gergin ve endişeli bulurdu. "Elle tutulur hiçbir sebep yoktu. Orada öylece durur ve vücudumu lime lime eden, karıncalandıran bir korku seli yaşardım."

Zamanla babasının sınırsız davranışları daha da tuhaflaşmıştı. Mary on dört yaşındayken, bir yığın eski *Playboy* dergisinden yüzlerce çıplak vücut kesmiş, yüzlerini kesip attıktan sonra, bedenlerinden ayrılmış göğüs, bacak, popo ve kasık fotoğraflarını mutfağın duvarlarına yapıştırmıştı. Mary'nin az sayıda arkadaşından biri olan Andrea, ailesine bu "duvar kağıdından" söz etmişti. "Bundan sonra, Andrea'nın evime gelmesine müsaade edilmedi. Başka çocukların, babam yüzünden yanımda rahat edemediklerini fark etmeye başlamıştım."

On beş yaşındayken ailesi taşrada bir eve taşınmıştı. "Sanırım evliliklerini kurtarmaya çalışıyorlardı." Ayaz bir kış gecesinde, Mary garajdan çıkarken, babasının sarhoş arka-

daşlarından biri garaj yolunda arabasının yanında duruyordu. "Eve girmek üzere yanından geçerken bana sert bir bakış attı ve 'Çok güzelsin!' dedi. Ardından beni arabasının arka koltuğuna atıp üzerime çıktı. Dilini boğazıma kadar sokmuştu ve vücudumu elliyordu."

Mary ondan zorla kurtulmuş ve olanları anlatmak için kendisi de sarhoş olan babasına koşmuştu. "Bana bu konuyu bu kadar büyütmemem gerektiğini söyledi."

Yine de Mary'nin babasının ona ilgi gösterdiği zamanlar da olurdu. Bir keresinde, Mary araba kazası geçirdiğinde, "birlikte ambulansa binmiş, hastaneye varana dek ağlamıştı." Sağı solu belli olmayan bir adamdı.

Mary on sekiz yaşına geldiğinde, önündeki otuz yılda daha da ilerleyecek, evlendikten ve dört çocuğu olduktan sonra daha da kötüye gidecek, "süreğen bir depresyon" geliştirmişti. Her yıl kötüleşen ciddi bir bel problemi vardı. Otoimmün vitiligosu kollarını ve boynunu kaplamaya başlamıştı.

"Her doğumdan sonra doğum sonrası depresyona girmiş ve dördüncü oğlumdan sonra intihara meyilli hale gelmiştim. Fiziksel ve duygusal acılarım çığ gibi büyüyordu. Çocuklarım yanımda olmadan araba kullandığım zamanlarda kendimi, 'Bu arabayı bir ağaca nasıl çarparsam kimse intihar ettiğimi anlamaz ve sakat kalıp aileme yük olmam?' diye düşünürken buluyordum."

"İşte tam da o zaman..." dedi Mary, "çok güçlü bir şeyin beni etkisi altına aldığını fark ettim. Bu dünyada bu kadar korunmasız hissetmem doğru değildi. Harika oğullarım vardı, ama ben içten içe kendimi hiçbir durumda, hiçbir şekilde ve biçimde iyi hissetmiyordum."

***

Gelişmekte olan bir beyin için en önemli şey, bir sonraki adımın ne olacağını bilmektir. Stres tepkisinin ideal şartlarda nasıl çalıştığını düşününce bu durum oldukça anlaşılır olmaktadır. Ormanda bir ayıyla karşılaşırsanız vücudunuz adrenalin ve kortizol ile dolup taşar. Ve böylece, kaçacak mısınız yoksa ayıyı korkutmaya mı çalışacaksınız, hızlıca karar verebilirsiniz. Krizi çözdükten sonra iyileşirsiniz, stres hormonlarınız yatışır ve eve harika bir hikaye ile dönersiniz.

Tam bu noktada McCarthy farklı bir duruma işaret etmektedir: "Ya bu ayı evinizin etrafında dönüyorsa ve ondan uzaklaşamıyorsanız; size saldırıp saldırmayacağını, ne zaman harekete geçeceğini ya da bundan sonraki hamlesinin ne olacağını bilmiyorsanız? İşte tüm mesele bu, sizi her gün tehdit ediyor ve siz ne savaşabiliyor ne de kaçabiliyorsunuz." Ve ekliyor, "Acil durum müdahale sisteminiz tekrar tekrar aşırı hızda kullanıma girmeye başlıyor. Ve anksiyete sensörleriniz sürekli olarak tam kapasitede çalışıyor.»

Çocukluk streslerinin daha hafif ve yaygın olan formları da, örneğin aşırı eleştirel, narsisist ya da manik depresif olan bir ebeveyn, öfkeli, fiziksel şiddet gösteren ya da ortadan kaybolan bir ebeveyn kadar zarar verici olabilmektedir.

Ve bu bağlamda Kat'in ve Mary'nin hikayesi, Laura'nın, John'un, Georgia'nın, Michele'nin ve Ellie'nin hikayelerine çok benzemekteydi. Yetişkin yaşamlarında bile hepsi, o ayının hâlâ orada bir yerlerde olduğunu, ormanın etrafında döndüğünü, onları gizlice takip edip her an tekrar saldırabileceğini hissetmekteydi.

***

Vincent Felitti'ye göre, Olumsuz Çocukluk Deneyimleri anketinde kategorilerden birine verilen "evet" yanıtı, artmış yetişkin sağlık sorunları ile nispeten daha yüksek bir korelasyon gösteriyordu ve o kategori OÇD anketinde birinci soru ile ele alınan "kronik aşağılanma" idi. Evdeki yetişkinler sık sık size küfür ve hakaret eder, sizi aşağılar ve küçük düşürür mü?

Olumsuz sağlık sorunları ile ebeveynlerden biri tarafından kronik ve öngörülemeyen şekilde aşağılanma arasındaki bu güçlü ilişki, en önemli olanın "ayıdan yana" güvende olup olmadığınızı bilmemek olduğunu göstermektedir.

Dış dünyada oldukça fazla ayı bulunmaktadır. Depresyon, bipolar bozukluk, alkol ve diğer bağımlılıklar dikkat çekici ölçüde yaygın olan yetişkin rahatsızlıklarıdır. Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü'ne göre her yıl yetişkinlerin yüzde 18"inden fazlası, yani yaklaşık 44 milyon yetişkin Amerikalı, teşhis alacak düzeyde bir psikolojik rahatsızlık yaşamaktadır. Yirmi üç milyon yetişkin Amerikalı alkol veya uyuşturucu bağımlılığından muzdarip olmaktadır. Gerçekten de, orijinal OÇD çalışmasına göre, Olumsuz Çocukluk Deneyimi yaşayan her dört kişiden birinin alkol bağımlısı bir ebeveyni olduğu görülmüştü.

Çoğu zaman, alkolizm ve depresyon el ele ilerlemekte ve bağımlılık, duygudurum bozukluğunu kendi kendine tedavi etmek için bilinçsiz bir çaba olabilmektedir. Ancak birlikte çalışmadıklarında bile, duygudurum bozuklukları ve alkolizmin ortak bir noktaları vardır: Her ikisi de yetişkinlerin duygusal olarak güvenilmez şekillerde davranmasına neden olurlar. Bir gün sizi okuldan almaya geldiğinde size sarılan ebeveyniniz, ertesi akşamüstü sizi arkadaşlarınızın önünde küçük düşürebilir. Sırada ne olacağını bilmemenin yarattığı his ise asla kaybolmaz.

Üzüntü Tohumları

Çocukluk çağı güçlükleri, yaşamın sonraki dönemlerinde görülecek ağır depresyon ve anksiyetenin habercisi olabilmektedir. Giderek artan sayıda araştırma, Olumsuz Çocukluk Deneyimleri ile yetişkinlikte görülen duygusal sağlık sorunları arasında yakın bir ilişki olduğunu göstermektedir. Felitti ve Anda'nın Olumsuz Çocukluk Deneyimleri çalışmasında, OÇD Puanı 1 olan kişilerin yüzde 18'inin klinik depresyondan muzdarip olduğu görülmüştü ve bu yüzde yükselen her OÇD puanıyla birlikte keskin bir şekilde artmaktaydı. OÇD puanı 3 olanların yüzde otuzu, 4 veya daha fazla olanların ise yaklaşık yüzde 50'si kronik depresyondan muzdaripti.

Olumsuz Çocukluk Deneyimleri çalışmasına katılanların yüzde 16'sı, OÇD puanlarının 4 veya daha yüksek olduğunu bildirmişti.

Bulunan korelasyonlar kadınlar için daha da rahatsızlık vericiydi: OÇD puanı 1 olan erkeklerin yüzde 19'u klinik depresyondan muzdaripken, aynı puana sahip kadınların yüzde 24'ünde klinik depresyon görülmekteydi. Benzer şekilde, anketten 2 puan alan erkeklerin yüzde 24'ü yetişkinliklerinde klinik depresyon geliştirirken, kadınların yüzde 35'i geliştirmişti. Üç kategoride Olumsuz Çocukluk Deneyimi yaşadığını belirten kadınların yüzde 42'lik oranına kıyasla, 3 puan alan erkeklerin yüzde otuzu klinik depresyon belirtileri gösteriyordu. Ve son olarak, 4 veya daha yüksek puan alan erkeklerin yüzde 35'ine karşılık kadınların yüzde 60'ı kronik depresyondan muzdarip olmuştu.

Yetişkinlik depresyonunun en güçlü öncüsü, "çocuklukta duygusal istismar" kategorisine giren Olumsuz Çocukluk Deneyimleri olmuştu.

İster erkek ister kadın olun, çocuklukta yaşadığınız bir ebeveyn kaybı, yetişkinlikte depresyon yaşama riskinizi üç kat arttırmaktadır. Depresyondan muzdarip bir anne tarafından yetiştirilmek, yetişkin yaşamınızda kronik ağrı çekme riskinizi arttırır. On altı yaşından önce ciddi travma yaşayan çocukların hayatlarının ilerleyen dönemlerinde şizofreni geliştirme olasılığı üç kat daha fazladır.

En rahatsız edici olanı da intihar istatistikleridir: OÇD puanı 0 olanların sadece yüzde 1'i intihar girişiminde bulunurken, puanı 4 veya daha yüksek olan her beş kişiden neredeyse biri hayatını sona erdirmeye çalışmıştır. OÇD puanı 4 veya daha yüksek olan bir kişinin intihara teşebbüs etme olasılığı, OÇD Skoru 0 olan birine göre istatistiksel olarak yüzde 1,220 daha yüksektir.

Çocukluk çağı duygusal travmalarının yetişkinliğimizde ortaya çıkması kesinlikle akla uygundur. Psikoloji ve psikoterapi, çocukluk yaralarımız ile yetişkinlikteki duygusal problemlerimiz arasındaki bağı anlamamıza yardımcı olur ve bu bağlantıyı kurmak, geçmişimizin acılarından kurtulmamızı sağlayabilir.

Ancak araştırmalar bize sıklıkla, çocukluk çağı güçlüklerinin beyinde daha köklü değişikliklere yol açtığını, depresyon ve duygudurum düzensizliklerinin de hücresel ve nörobiyolojik düzeyde ortaya çıktığını söylemektedir.

Öyleyse, beynin içindeki nörobiyolojik değişikliklere neden olan şey nedir?

Erken Dönem Güçlükler Beynin Biçimini ve Büyüklüğünü Nasıl Değiştirir?

Küçük bir çocuk, duygusal güçlükler veya stres yükleyicilerle karşı karşıya kaldığında, beyindeki hücreler, gelişmekte olan

hipokampusun boyutunu küçülten ve böylece çocuğun duygu işleme ve stres yönetme yeteneğini bozan bir hormon salgılamaktadır. Manyetik rezonans görüntüleme (MRI) çalışmaları, bireyin çocukluk çağı travma skoru yükseldikçe, karar alma, öz-düzenleme becerileri gibi işlevleri yürüten prefrontal korteksteki, beynin korku işleme bölgesi olan amigdaladaki ve her ikisi de duyguları ve ruh halimizi düzenlememizde etkili olan duyusal korteks ve beyincik gibi önemli işleme alanlarındaki serebral gri cevherin, yani beyin hacminin küçüldüğünü göstermektedir.

MRI çalışmaları ayrıca, yetimhanelerde yetişen çocukların diğerlerinden çok daha küçük beyin hacimlerine sahip olduğunu göstermektedir. Bu küçüklük, beyin hücrelerinden, yani nöronlardan oluşan gri cevherdeki azalmadan kaynaklanabileceği gibi, beyindeki mesajların hızlı iletilmesini sağlayan (miyelinle kaplanmış aksonları olan) sinirleri içeren beyaz cevherdeki azalmadan da kaynaklanabilmektedir. Yapılan çalışmalar, çocukluklarında kötü muameleye maruz kalmış yetişkinlerin bu küçük boyutlu amigdalalarında belirgin bir "hiperaktivite" olduğunu göstermektedir. Beynin ön bölgeleri, günlük yaşam boyunca "atipik aktivasyon" sergilemekte ve bireyleri çok küçük stres yükleyicilere karşı dahi aşırı tepkisel hale getirmektedir.

İltihaplı Beyin

McCarthy, "Erken stres, gelişmekte olan beyni, çok yakın zamana kadar mümkün olmadığını düşündüğümüz bir şekilde etkiliyor," diyor. "Erken dönemde gerçekleşen ve öngörülemeyen kronik stresin, beynin kendi içinde düşük dereceli bir iltihaplanma sürecini tetikleyebildiği ortaya çıkmıştır."

Bu oldukça devrimci bir haber niteliğindedir, çünkü yakın zamana kadar çoğu bilim insanı, iltihabın beyin tarafından oluşturulamayacağını düşünmekteydi. McCarthy, "Beynin, 'bağışıklık ayrıcalıklığı' adını verdiğimiz toleransa sahip olduğunu düşünüyorduk," diyordu. "Beyindeki iltihaplanma, yalnızca beyin hasarı veya kafa travması gibi harici bir olay veya menenjit gibi bir enfeksiyon olduğunda meydana gelebilirdi."

Ancak, "Durumun böyle olmadığı ortaya çıktı. Kronik olarak stresli olduğumuzda, beyin buna bir nöroinflamasyon durumu yaratarak cevap vermekte ve bu nöroinflamasyon, çok yakın zamana kadar tespit edemediğimiz seviyelerde bile mevcut olabilmekteydi."

Bu tip iltihaplanma, mikroglia olarak bilinen, nöronal olmayan bir tür beyin hücresi aracılığıyla gelişmektedir. Mikroglial hücrelerimiz, beyin hücrelerimizin yaklaşık onda birini oluşturmaktadır. McCarthy, araştırmacıların bu mikroglia hücrelerini yıllar boyunca yalnızca «ihtiyacımız olmayan şeylerden kurtulmayı sağlayan şeyler" olarak gördüğünden bahsediyordu: "Tabiri caizse çöpü çıkarıyorlardı."

Mikroglia, beynimizdeki nöronların sinaptik budanmasında ve beyin gelişiminde önemli bir rol oynamaktadır. Beynin normal işleyişini sürdürebilmesi için elzemdirler ve sürekli olarak çevreyi tarayarak, "Burada iyi miyiz, yoksa o kadar da iyi değil mi?", "Güvende miyiz, yoksa güvende değil mi?" gibi soruların cevaplarını belirlerler.

Kafesi sallayın. Işıkları çakın. Beyindeki mikroglialar bunları hızlıca kaydedecektir. Çünkü kronik, öngörülemeyen stresten hoşlanmazlar. Hem de hiç ama hiç...

McCarthy, "Kronik öngörülmeyen stres karşısında mikroglialarn dengesi bozulmaktadır," diyor. "Hızlıca harekete

geçerek nöroinflamasyona yol açan nörokimyasallar üretiyorlar. Ve bu göze çarpmayan kronik nöroinflamasyon durumu, beynin yapısında kalıcı değişikliklere yol açabiliyor."

McCarthy, "Mikrogliaların dengesi bozulduğunda, nöronları kökten budayıp atmaları çok olasıdır," diyor. Yani, ihtiyacımız olan beyin hücrelerini öldürüyorlar.

Sağlıklı bir beyinde mikroglia, serebral korteksin ihtiyaç duyduğu nöron sayısını kontrol eder; ancak mutsuz mikroglia, mantık yürütme ve dürtü kontrolü gibi temel yürütme işlevlerinde anahtar rol oynayan alanlardaki hücreleri aşırı derecede budayabilmektedir. Sağlıklı bir beynin olmazsa olmazlarıdırlar, fakat, kronik öngörülemeyen stres karşısında, beynin sinapslarını tüketmeye başlarlar.

McCarthy, "Mikroglialar, bazı durumlarda ölmekte olan nöronları yutup yok ediyor ve aslında hep düşündüğümüz haliyle çöpü çıkarıyor," diyor. "Ancak, bazı durumlarda da mikroglialar sağlıklı nöronları yok ediyor ve bu durum daha çok cinayet gibi." Bu aşırı budama beyinde, McCarthy'nin "sıfır tonu" olarak nitelendirdiği duruma yol açabilmektedir. Stresli beyni, tonunu kaybetmiş ve körelen bir kas gibi düşünebilirsiniz. Ve, bu gri ve beyaz cevherlerin kaybı, depresyonu, anksiyete bozukluklarını ve hatta şizofreni ve Alzheimer hastalığı gibi daha şiddetli psikopatolojileri tetikleyebilmektedir.

Mikroglialar ayrıca, hipokampusta bulunan, kendini yenileyebilen özel bir nöron grubunu da budayabilmektedir. McCarthy, "Hiçbir zaman yeni nöronlar üretemeyeceğimizi düşünürdük, ancak son on yılın en devrimci, yeni bulgularından biri hipokampusta her zaman yeni nöronların doğduğunun keşfedilmesi olmuştur," diyor. Yeni nöronların gelişmesi, yetişkin ruh sağlığı için oldukça önemlidir. "Büyümelerini

engelleyen bir şey olursa, depresyon ortaya çıkabilmektedir." "Gerçekten de..." diyor McCarthy, "Araştırmalar, mikrogliaların aşırı aktif olduklarında yeni nöronları doğar doğmaz öldürebildiklerini gösteriyor.»

Bilim insanları bir çalışmada farelerin beynine sağlıklı mikroglia yüklemesi yaptılar. Sonuçlar şaşırtıcıydı: Farelerin beyinleri mikroglia ile doldurulduktan sonra, tüm depresyon belirtileri tamamen ortadan kalkmıştı.

Pek çok şey beynimizdeki mikrogliarın mutlu ve huzurlu olmasına bağlıdır. Pek çok şey mikroglialarımızın çok fazla nöronu budamamasına bağlıdır.

McCarthy, "öfkeli, telaşlı mikrogliaların beynin hipokampusundaki sağlıklı yeni nöron gelişimini bozabileceğini varsayabiliriz," diyor. "Hipokampustaki sağlıklı nöronlar öldüğünde ise uzun vadede duygusal sağlığımız bozulmaktadır."

Çocuklukta ani ve öngörülemeyen stres durumlarıyla tekrar tekrar karşılaşmak, mikrogliaların önemli nöronları kökünden budamasını tetikleyebilir ve beynin tonunu sıfırlayan, uzun süreli anksiyete ve depresyon için gerekli şartları sağlayan bir nöroinflamasyon durumu yaratabilir.

Mükemmel Fırtına: Çocukluk Stresi, Beyin Budaması ve Ergenlik

Çocuklar ergenlik çağına geldiklerinde, nöronların budandığı doğal bir gelişimsel dönemden geçerler. Yaşımız çok küçükken, aşırı miktarda nöron ve sinaptik bağlantı üretiriz. McCarthy, bazı nöronlarımızın "beyindeki gürültüyü azaltmamıza" yardımcı olmak ve bizi asıl ilgilendiren becerilerdeki ustalığımızı artırmak üzere, kendiliğinden öldüğünü söyle-

mektedir. Böylece beyin ihtiyacımız olmayan şeyleri kaybederken, iyi olduğumuz ve ilgilendiğimiz şeylerde daha da uzmanlaşmaya hazırlanır.

Ancak, çocukluk stresi nedeniyle birçok nöron ve sinaps halihazırda budanmışsa, ergenlik döneminde meydana gelen doğal budama süreci gerçekleşmeye başladığında ve beyin, ergenin beyzbol oynama, şarkı söyleme ve şiir yazma gibi yapıcı özel becerilere odaklanabilmesi için ihtiyaç duymadığı nöronları budamaya başladığında, birdenbire, olması gerekenden çok daha fazla nöron kaybı gerçekleşiyor olabilir.

Los Angeles Kaliforniya Üniversitesi'nde (UCLA) çocuk nöropsikiyatristi ve klinik profesörü olan Dr. Dan Siegel, "kişilerarası biyoloji" olarak bilinmeye başlanan, sinirbilim ve psikoloji alanlarını bütünleştiren bir alanın öncüsüdür. Siegel'a göre, "Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinin stresi, beynin farklı alanlarını bütünleştiren nöronlarda ve sinir yollarında toksisiteye neden olur." Anıları depolayan hipokampus, sağ ve sol hemisferi bağlayan korpus kallozum ve prefrontal korteks arasındaki devrelerde ergenlik budaması başladığında burada oluşan değişimler, karar alma becerimizi, öz-düzenleme süreçlerimizi, dikkatimizi, duygu düzenlememizi, düşüncelerimizi ve davranışlarımızı derinden etkiler.

Siegel, "Bu entegre devreler, ergenlik öncesi dönemde görülen yaşam zorluklarından, genetik hassasiyetten veya her ikisinden etkilendiğinde ve üzerine ergenlik eklendiğinde, ergenlik budaması halihazırda yetersiz sayıda olan entegre lifleri parçalayarak çocuğu duygudurum düzensizliklerine karşı savunmasız hale getirmektedir. Beyin entegrasyonu bozulduğunda, duygudurum düzenlemede bir bozukluk ortaya çıkabilmektedir," demektedir.

Varsayımsal olarak, tüm çocukların 4000 nöronla yola çıktığını hayal edelim (bu sayı, örnekleme amacıyla uydurulmuş bir sayıdır). Ve şimdi, beş yaşında iki oğlumuz olduğunu düşünelim: Sam ve Joe. Sam erken dönem yaşam güçlükleriyle yüzleşirken, Joe bunları deneyimlemesin. Sam'in nöronları, Sam çocukluğu boyunca kronik ve öngörülemeyen stresle her karşılaştığında yavaş yavaş budanacaktır. On iki yaşına geldiğinde, stres kaynaklı çok sayıda nöronal budamanın ardından, 1800 nöronu kalan Sam hâlâ iyi durumda ve işlevsel olacaktır. Çocuklar ilk etapta ihtiyaç duyduklarından çok daha fazla nöronla yola çıktıklarından, 1800 nöron (varsayımsal sayılarımız göz önüne alınınca) idare edebilmek için hâlâ yeterli olacaktır.

Fakat daha sonra Sam ve Joe, ergenlik döneminin nöronal budama evresine girecektir. Bu dönemde Sam ve Joe'nun, diğer tüm çocuklar gibi 1000 varsayımsal nöron daha kaybettiğini düşünelim. Bunun sonucunda, kronik, öngörülemeyen stresle büyüyen Sam, Joe›dan oldukça farklı bir beyne sahip olmaya başlayacaktır.

Sam'in beyni ile Joe'nun travmasız beyni arasındaki fark bir anda uçurum haline gelecektir. Oldukça problemsiz bir şekilde büyüyen Joe, sağlıklı ve mutlu bir hayat sürdürmek için hâlâ bol miktarda sayılabilecek 3000 nörona sahipken, Sam'in yalnızca 800 nöronu kalmış olacaktır.

Ve işte tüm fark burada başlayacaktır. Bu nöron sayısı, beynin sağlıklı bir şekilde çalışması için yeterli değildir.

Siegel, erken stres nedeniyle hali hazırda budama geçirmiş çocuklara dair açıklamasında, "Ergenlik döneminde ortalama budama gerçekleştikten sonra kalan nöronlar ruh halini dengede tutmak için yetersiz olabilir. Eğer stres yüksekse, bu bu-

dama işlemi daha da yoğun olabilir ve daha fazla sayıda riskli devrenin etkinliği yok edilebilir," demektedir.

Olumsuz Çocukluk Deneyimleriyle karşı karşıya kalan bir çocuğun depresyon, bipolar bozukluk, yeme bozukluğu, anksiyete bozuklukları veya zayıf yürütücü işlevler ve zayıf karar verme becerisi geliştirme olasılığı daha yüksektir. Ayrıca, bunların bir çoğu madde bağımlılığına da yol açabilmektedir. Bu da istatistiksel olarak neden bu kadar çok gencin, hatta bir veya iki yıl öncesinde tamamen iyi görünen çocukların bile, lise ve üniversitede depresyon veya bipolar bozukluk belirtisi göstermeye başladığını açıklayabilir.

***

Stephen New York'ta büyürken, her ikisi de yatırım bankeri olan ebeveynleri pek ortalıkta gözükmezdi. Stephen akşam yemeklerini ablası ve dadısı ile birlikte yerdi. Ebeveynleri saat dokuz civarında, çoğu çocuğun yatağa yatırılıp iyi geceler öpücüğü aldığı saatlerde eve geldiğinde, hepsi birlikte mutfak masasına otururdu ve dadı günlük raporunu verirdi. Dadı, "yaptığımız kötü şeylerin upuzun bir listesini vermeyi" çok severdi. Stephen, o anın korkusuyla yaşardı. "Özellikle de kız kardeşim için."

Beş yaş büyük olan kız kardeşi dördüncü sınıfa geldiğinde, ebeveynleri gibi bir dahi olması bekleniyordu. "Bir matematik sınavından seksen beş alarak eve gelse, anne ve babam ona, saat on bire kadar matematik problemleri çözdürürdü. Ardından, kır evimizdeki bir sonraki hafta sonu partisinde arkadaşlarına 'Alexis şimdiden cebir yapabiliyor!' derlerdi."

Stephen bebekken, genelde cezalardan yakayı kurtarırdı. Ebeveynlerinin onu sevdiğini ve onun için her şeyin iyisini

istediğini hissettiğini hatırlıyordu. "Fakat, aynı zamanda korkutucuydular."

Stephen büyüdükçe, ailesi ona "sevimli bir bebek gibi davranmayı» bırakmıştı. Akademik olarak başarılıydı ve test sınavlarında bazen alışılmışın üstünde puanlar alıyordu. "Ailem bekledikleri dâhinin ben olduğuma karar vermişti. Dikkatlerini üzerime çekmiştim."

Ama çok geçmeden Stephen, "Ailemin umduğu kadar akıllı değilim," diye düşünmeye başlamıştı. Dokuz yaşındayken akut astım atakları yaşamaya başlamıştı. Ayrıca, süreğen bir unutkanlığı vardı. "Her şeyi kaybediyordum. Kazağımı ve İspanyolca kitabımı eve getirmeyi unutmuştum. Klarnetimi orkestra odasında bırakmıştım. Bu da ailemi öfkelendirmişti. Bana 'Toparlan! Bu saçmalıkların için vaktimiz yok Stephen!' dediler." Bir keresinde, göl kenarındaki lüks bir tesiste kalırken, kurbağa yavrusu aramak için parmak arası terlikleriyle suya girmişti. Sudan çıkarken bir terliği çamura saplanmıştı. "Terliğimi bulmaya çalıştım. Çamuru eşeliyordum. Babam kendini kaybetti. Gölün kenarında durdu ve 'Terliğini mi kaybettin?' diye bağırdı. 'Gerçekten mi Stephen? Ayağındakileri kaybetmeden yürüyemiyor musun? Sana başka bir çift terlik alacağımızı mı düşünüyorsun? Hiçbir şey almıyoruz!' dedi." Eve dönerken, Stephen ağır bir astım krizi geçirmişti.

Stephen sporcu da değildi. Okumayı top oynamaktan daha çok severdi. "Babam bana 'cici çocuk' diye seslenmeye başlamıştı. Arkadaşlarımla gittiğim bir konser dönüşü kapıda bana, 'Hey cici çocuk, keyifli vakit geçirdin mi?' diye sataşmıştı. Hafta sonunu, on yedi yaşındayken onun yaptığı gibi ya da meslektaşlarının ve arkadaşlarının çocukları gibi bir spor sahasında geçirmediğim için kızgındı."

Çoğu yetişkinin çocukluğunu andığı gibi, "Her şey o kadar da kötü değildi. Babam bana nasıl balık tutacağımı, nasıl yelkenli kullanacağımı, gazetenin finans sayfalarını nasıl analiz edeceğimi öğretmişti. Annem devlet gençlik orkestrasıyla çaldığım her konsere gelmek için işini bırakırdı. Babamın şehir dışında olduğu bazı zamanlar kız kardeşim ve benim, yatağına girmemize izin verirdi, alt kattaki şarküteriden sandviç alır ve film izlerdik. Bana, 'Baban seni çok seviyor, sadece işi yüzünden çok stresli. Bu olanların seninle ilgisi yok Stevie,' derdi. Sevecen değildi. Ama deniyordu."

Stephen lisedeyken yüksek test skorlarına rağmen, ödevlerini vaktinde teslim edemiyor, iş yükünü yönetemiyor gibi gözüküyordu. Dikkat eksikliği bozukluğu, yüksek seviyede performans kaygısı ve depresyon teşhisi almıştı. "Arkadaşlarımla dışarı çıkmak ya da herhangi bir şey yapmak istemiyordum. Sadece herkesin beni rahat bırakmasını istiyordum." Akabinde, bağışıklık sisteminin saç köklerine saldırdığı ve saçların dökülüp geride kel bölgeler bıraktığı alopesi areata (saçkıran) olarak bilinen bir sağlık sorunu geliştirmişti. "Saçlarım büyük öbekler halinde dökülmeye başlamıştı."

Stephen, psikoloji alanında doktorasını alarak okulu bitirdi ve bugün kırk iki yaşında bir lise danışmanı. Alopesi nedeniyle tekrarlayan kel noktalarla uğraşmak zorunda kalmamak için kafasını tıraş ediyor. "Benim için eğitim verdiğim çocuklara ne *yapmamam* gerektiğini bilmek, ailemin bana verdiği bir hediye. Bir çocuk anksiyete veya depresyon belirtileri gösterdiğinde bunu fark edebiliyorum. Bu yaşlarda, işleri yolunda tutmak için uzun süredir mücadele eden bazı çocukların artık zorlanmaya başladığını görüyorum. Her şey yavaşça dağılmaya başlıyor ve kendilerine ne olduğunu bir türlü anlayamıyorlar. İşte ben de o çocuktum."

***

Nöroinflamasyon, budama ve beyin üzerine yapılan araştırmalar, çocukluktaki olumsuz deneyimler ile yetişkinlikteki depresyon ve anksiyete bozuklukları arasında neden bu kadar yüksek bir korelasyon olduğunu açıklamaktadır. Ayrıca, Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü (NIMH) verilerine göre, on sekiz milyon Amerikalının depresyondan muzdarip olma sebebini de aydınlatmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü kısa süre önce depresyonu "dünya genelindeki yeti yitimlerinin en önde gelen nedeni" olarak göstermiş ve depresyonun, kanser, HIV/AIDS, kardiyovasküler hastalıklar ve solunum yolu hastalıklarının toplamından daha uzun yıllar süren işlev kayıplarından sorumlu olduğunu açıklamıştır.

Bu araştırmalar aynı zamanda beyinle ilgili diğer hastalıklara da açıklama getirmektedir. Örneğin, yakın zamanda kronik yorgunluk sendromundan (KYS) veya miyaljik ensefalomiyelitten (ME) muzdarip insanların beyin görüntüleri üzerine yapılan bir çalışma, hipokampus ve amigdala dahil olmak üzere beynin belirli bölümlerinde daha yüksek düzeyde iltihaplanma olduğunu göstermiştir. Bir hastanın dile getirdiği KYS semptomlarının seviyesi ne kadar yüksekse, gözle görünür beyin iltihabı derecesi de o kadar yüksek olmaktadır.

Bu bulgu, Olumsuz Çocukluk Deneyimleri yaşayanların kronik yorgunluğa yakalanma olasılıklarının neden altı kat daha fazla olduğuna da açıklama getirmektedir.

Yürüyen Yaralı

Olumsuz Çocukluk Deneyimleri olan kaç yetişkinin farkında olmadan düşük dereceli nöroinflamasyon ile hayatını sürdürdüğünü, beyinlerindeki "sıfır tonuna" rağmen işlev gösterdiğini, mutsuz bir ruh hali, depresyon ve anksiyete ile boğuşarak günlerini geçirdiğini tahmin edebilmek imkansızdır.

Aşağı çekilen bu "iyi olma sınırı", genelleştirdiğimiz bu duygusal sefalet hali, hayatı tam anlamıyla yaşamaktansa ona karşı sağlam duramayacağımızı, kendimizi duygudurum dalgalanmaları, kaygı, üzüntü ve korkuyla mücadele eden yetişkinler olarak bulacağımızı şaşırtıcı bir doğrulukla tahmin etmektedir.

Bu durum bir bakıma, kendi kuyruğunu kovalayan kedi metaforuna benzemektedir. Yaşamdaki epigenetik değişiklikler, enflamatuar kimyasalların artmasına neden olur. Kronik öngörülemeyen stres, mikrogliaların işleyişini bozar. Mikroglialar nöronları katleder. Nöronlar ölür ve sinapsların bağlantı kurma becerisi azalır. Mikroglialar çoğalarak bir nöroinflamasyon durumu yaratır. Beynin başlıca gri cevher bölgesi, hacim ve ton kaybına uğrar. Beyaz madde, yani nöronlar arasındaki sinapsların bağlanmasını sağlayan beyindeki miyelin yok olur. Bu beyin tonu eksikliği düşünce süreçlerini bozar ve zamanla olumsuz düşünceler, korkular, tepkisellik ve endişe yaratır. Aşırı uyarılmış, korkulu beyin, artan negatif reaksiyonlara ve düşüncelere yol açarak daha fazla enflamatuar hormon ve kimyasalın üretilmesine ve beyinde daha fazla mikroglial disfonksiyona, budamaya ve kronik inflamasyona sebep olur. Ve döngü devam eder.

McCarthy'nin deyişiyle, "Nöroinflamasyon kontrolden çıkmış bir hal alır."

"Ve bu..." diyor, "kronik bir aşırı aktivite oluşmasına sebep olur. Çoğu insanın hızlı bir şekilde üstesinden geleceği şeyler, düşük seviye iltihaplanması olan başka birini duygusal çöküntüye sürükleyecektir. Etraflarında olup bitenlerle ilgili rasyonel düşünce kuramayacak, şu anda gerçekleşenlerin iyi mi yoksa kötü mü olduğunu çözemeyeceklerdir. Her şeyi olduğundan daha kötü görmeye meyilli olacaklardır."

İşte bu, her şeyin yeni psikososyal teorisidir: İlk duygusal öykülerimiz, vücudun ve beynin işletim sistemini ve yetişkinlik boyunca ideal fiziksel ve duygusal sağlığımızı ne kadar iyi koruyabileceğimizi belirler.

Nereye gidersek gidelim, hangi yaşta olursak olalım, çocukluğumuzda geliştirdiğimiz reaktif beyni ve strese karşı artan duyarlılığı beraberimizde taşırız. Çoğu zaman zihinsel ve fiziksel olarak kötü hissetmemiz muhtemeldir. Bu nöroinflamasyon hali, huzursuz bir ruh hali içinde dolaşma, kolayca sinirlenme ve birilerini azarlama olasılığımızın daha yüksek olduğu anlamına gelmektedir. İlişkilerimiz bundan zarar görür. Niyeti öyle olmayan şeyleri incitici buluruz. Dünyayı tatminkar bulmaktan çok can sıkıcı bulmaya başlarız. Sağlıklı, istikrarlı ve doyurucu bir yaşam için şansımız azalır ve bu şans, yıllar geçtikçe tükenmeye devam eder. Ancak, çocukluk çağı güçlüklerinin nörobiyolojimizde bıraktığı eski "parmak izlerini" silmek için harekete geçebilir, etkisinin üzerimizde kalmasını engelleyebiliriz.

İyi Haber

Bilim insanları, çocukluk çağı güçlüklerinin biyolojik olarak nasıl yerleşik hale geldiği hakkında bir şeyler öğrendikçe, erken stresin verdiği zararı tersine çevirmek için bu sürece nasıl

müdahale edebileceğimizi de keşfettiler. Mutlu, işlevsel bir ailede ya da daha sıklıkla olduğu gibi mutsuz ve işlevsiz bir aile içinde büyümüş olmamız fark etmeksizin, gençken başımıza ne gelmiş olursa olsun bu müdahaleler yapılabilmektedir.

McCarthy, "Epigenetiğin iyi yanı tersine çevrilebilir olması, beynin iyi yanı ise elastik ve şekil alabilir olmasıdır," diyor. "Erken olumsuz epigenetik değişikliklerin üstesinden gelmek için beynin bağışıklığını iyileştirmenin birçok yolu vardır ve böylece, hem zevke hem de acıya normal şekilde yanıt verebiliriz. Beyin, kendini eski konumuna getirebilir."

Gerçekte olduğumuz kişiye, bu kadar çok güçlükle karşılaşmadığımız takdirde olabileceğimiz halimize geri dönmek için, bu erken yaraları iyileştirebiliriz. Ancak bunu yapmak için her şeyden önce epigenetik değişim ve dönüşüm konusunda daha az yetenekli olmadığımız halde, bu değişikliklere neden diğerlerinden daha yatkın olabileceğimizi anlamalıyız.

BÖLÜM 3

Neden Bazıları Diğerlerinden Daha Fazla Acı Çeker?

Herkesin sağlığı çocukluk çağında aralıksız, öngörülemeyen stresle sabote edilmez.

Zorlu bir çocukluğa katlanan bazı yetişkinler için işler yolunda gider ve duygusal olarak dirençli olurlar. Nedense geçmiş, hayatlarında o kadar da uzun süreli bir etki bırakmaz.

Harvard'da dikkat çekici uzunlukta bir ömür süren yaşlılarla yürütülen bir çalışmada nöropsikolog Margery Silver, "asırlık çınarların tipik özelliklerinden birinin" yaşam stresini çok iyi yönetmeleri olduğunu bulmuştu. Soykırımdan kurtulanlar da dahil olmak üzere, "gerçekten çok zor ve hatta travmatik yaşamları olan" asırlık insanların, "zorluklara göğüs gerebildikleri" görülmüştü. "Kayıplarını kabul edip yaslarını tuttuktan sonra yollarına devam ediyor, kendilerini toparlıyorlardı."

Dirençli insanlar, psikologların "hacıyatmazlara" benzettikleri özelliğe sahiptir: yaşamın getirdiği acı ve travmanın ağırlığı ile sallanma, ancak düşmeme yeteneği... Diğerleri ise, hayatın önlerine çıkardığı şeyler karşısında daha az başarılı olurlar. O zaman soru şu: Neden bazıları diğerlerinden daha kırılgandır?

***

Psikiyatristler, yaşamımız boyunca yaşadığımız travma miktarını ve bu travmanın toplam etkisini, bedenimiz, beynimiz ve zihnimiz üzerinde ne kadar yıpranmaya sebep olduğunu, "allostatik yük» olarak adlandırmaktadır. Rockefeller Üniversitesi'nde nöroendokrinoloji profesörü olan Dr. Bruce S. McEwen tarafından türetilen terim, karşılaştığımız stresli duygusal ve fiziksel tecrübelere zaman içinde uyum sağlama, denge durumuna geri dönme ve refah duygumuzu yeniden kazanma yeteneği olan "allostasis" kelimesinden türetilmiştir. Yani yalpalanırız, iyileşiriz ve hayatlarımızı yaşamaya devam ederiz.

Ancak kronik stres ve travma yaşayan çocukların çoğu, dengesini yeniden kazanmayı sağlayacak araçlara veya olgunluğa sahip değildir. Onlar sadece, kendi kafa karışıklıklarını ve etraflarındaki yetişkinlerin duygusal kaosunu anlamaya çalışan, üzerinde çok az kontrol sahibi oldukları koşullara takılıp kalmış çocuklardır.

Genel olarak konuşursak, bir çocuğun Olumsuz Çocukluk Deneyimleri puanı ve allostatik yükü arttıkça, yüksek seviyede fiziksel ve sinirsel iltihaplanma yaşama ihtimali de o kadar artar. Eninde sonunda, beden ve beyin bu erken duygusal acı için çok büyük bir fiziksel bedel ödeyecektir.

Çocuklarım küçükken Fil adını verdiğimiz, bir filin sırtına tahtaları dizerek kule inşa ettiğimiz bir oyun oynardık. Parçalarınızı dikkatlice yerleştirmezseniz kule tehlikeli bir şekilde sallanmaya başlar ve devrilirdi.

Öngörülemeyen, erken strese maruz kalan bir çocuk olmak, sallanan bir yük taşıyan bir fil olmaya benzemektedir.

Erken dönemde çok fazla aşınma ve yıpranma yaşamak, daha sonraki zorluklara dayanmayı zorlaştırabilmekte ve içsel bir direnci—içsel bir refah ve sağlamlık duygusunu bulmak çok daha zor olabilmektedir.

Yine de, birçok güçlükle karşılaşan bazı kişiler için işler, diğerlerinden daha iyi durumdadır. Olumsuz Çocukluk Deneyimi olan her kişi kalp hastalığı, otoimmün bozukluk veya anksiyete bozukluğu yaşamaz. Korelasyon yüksek, ancak kesin değildir.

Sosyal teorisyen ve araştırmacı Malcolm Gladwell son kitabı olan *David ve Goliath*'da, çocuklukta bir ebeveyni kaybetmenin, yetişkinlikte tam olarak anlayamadığımız nedenlerden dolayı hem olumlu hem de olumsuz sonuçların bir karışımına yol açabileceğini savunmaktadır. Annesini on yaşındayken kanserden kaybeden bir çocuk, kanser araştırmalarında "MacArthur Dâhi Bursu" alma yolunda ilerleyebilir. Bu bireylerin yaşamları, Gladwell'in "Arzulanan Zorluk Teorisi" olarak adlandırdığı şey tarafından yönetilmektedir. Mücadele kararlılıklarını güçlendirmekte, hatta bazılarının hayatlarında alışılmışın dışında, derin şeyler yapmasına neden olmaktadır.

Gladwell iş, bilim ve siyaset alanlarındaki önemli liderlerin kişisel tarihlerini araştırmış ve nadir durumlarda erken travmanın garip bir faydasının olduğunu keşfetmiştir: "Bir anne veya babayı denklemden çıkarırsanız, acı ve umutsuzluğa neden olursunuz. Ama on seferden birinde, bu çaresizliğin içinden önlenemeyen bir güç çıkar."

Onda bir düşük bir ihtimal gibi gözükse de, aslında bu yüzde 10 kayda değerdir! ABD başkanlarının üçte biri ebeveynlerinden birini kaybetmişti veya onlardan uzaktı. Bu kayıp metanetli ve cesur olmaları ve kendileri için dikkate değer bir şey yapmaları için itici bir güç olmuştu. Aynı durum, İngiliz başbakanları-

nın büyük bir yüzdesi ve aralarında alkolik babası dokuz yaşındayken ölen Yüksek Mahkeme yargıcı Sonia Sotomayor'un da bulunduğu diğer önde gelen isimler için de geçerliydi.

Yetişkinlikte büyük başarılar yaşamanın yanı sıra, gençlik döneminde ebeveynlerini kaybeden veya mesafeli ebeveynlere sahip olan birçok lider, hastalıklardan dolayı derinden acı da çekmiştir. Çocukluğunda annesini kaybeden Abraham Lincoln, elden ayaktan düşüren depresyon atakları geçirirdi. Biyografi yazarlarının "asla seni seviyorum demezdi" ve "saçını okşamazdı" diye tasvir ettiği, soğuk, kendi işinde bir annesi ve zorba bir babası olduğu söylenen John F. Kennedy, adrenal bezlerin aşırı yüklendiği ve bu sebeple uygun steroid hormonlarını üretemediği bir otoimmün hastalık olan Addison hastalığından muzdaripti. Bu adamlar karanlıkta ışık saçan, olağanüstü kişilerdi ve şahsi hastalıklarına rağmen bir ulusa liderlik ettikleri için onlara fazlasıyla hayranlık duymaktayız.

Bir ebeveyni kaybetmiş olmanın veya mesafeli ve sevecen olmayan bir anne veya babaya sahip olmanın acısı, bir ulusa liderlik etmek için gereken ekstra zihinsel kasları ve gücü sağlıyorsa, bunun değecek bir bedel olduğunu iddia edenler olabilir. Ancak, erken dönem güçlüklerin bizi engelleme olasılığı çok daha yüksektir. Gladwell'in bulduğu gibi, ebeveynlerinden birini erken yaşta kaybeden on kişiden dokuzu "yaşadıkları yüzünden darmadağın olmaktadır." Toksik stres ve olumsuz deneyimler yaşayan çoğu çocuk yardım almadan iyileşmemektedir. Ve yetişkinler olarak çoğu zaman, mutlu ve doyurucu bir hayata doğru ilerlemeye çalışırlarken, geçmişten kalan duygusal baskıların sert ve görünmez akımına karşı farkında olmadan yüzmeye devam etmektedirler.

Çocuğun karşılaştığı Olumsuz Çocukluk Deneyiminin türü önemli değildir: On OÇD kategorisinin tümü birbirine çok

benzer biyofiziksel değişikliklere ve iltihaplanmaya neden olabilmektedir. Ancak, çocukluk stresinin beden, beyin ve zihin üzerindeki etkisi her birimiz için farklıdır. Ancak bu, her zaman düşündüğümüz nedenlerden dolayı değildir.

İyi Yalpalama Teorisi

Travma araştırmaları, "Sizi öldürmeyen şey güçlendirir," ifadesinin nadiren doğru olduğunu göstermektedir. Ne kadar çok Olumsuz Çocukluk Deneyimi yaşarsanız, ileride psikolojik ve fiziksel hastalıklara yakalanma olasılığınız o kadar artar. Bununla beraber, hiç kimse stres ve güçlük deneyimlemeden, yaşamı boyunca sevinçten havalara uçarak yaşamaz. Ayrıca olumsuz yaşantı eksikliği, sağlıklı gelişim için gerçekten de uygun değildir.

Buffalo Üniversitesi'nde psikoloji doçenti olan Mark D. Seery, zorlu yaşantıların olumlu taraflarını araştırmakta ve strese maruz kalmanın insanları uzun vadede daha güçlü yapıp yapmayacağını sorgulamaktadır. Seery, şiddetli kronik sırt ağrısından muzdarip yüzlerce hastaya, yaşamları boyunca karşılaşabilecekleri otuz yedi farklı türde stresli deneyime maruziyetleri hakkında bir anket doldurtmuştur.

Anket, "aileden zorla ayrılma" veya ebeveynlerin boşanması gibi ciddi çocukluk olayları kategorilerini içerdiği gibi cinsel ve fiziksel istismarı da içermekte, tanınmış Olumsuz Çocukluk Deneyimleri çalışması kategorilerini tekrar etmekteydi. Fakat aynı zamanda, olası kayıplar ve stres yükleyicileri daha geniş bir yelpazede ele almakta, örneğin bir büyükannenin veya büyükbabanın ölümünü deneyimleme, ayrımcılığa uğrama veya sevilen birinin ciddi bir hastalığına tanık olma gibi daha yaygın stres yükleyicileri de incelemekteydi.

Çocukluk veya ergenliklerinde yüksek oranda olumsuz yaşantıdan bahseden hastaların, yetişkinliklerinde kronik sırt ağrısı sebebiyle sıklıkla doktora gitme olasılıkları daha yüksekti. Ayrıca, anksiyete veya depresyon için tedaviye başvurma olasılıkları da artmıştı.

Bu bulgular diğer araştırmalarla uyumluydu, ancak Seery şaşırtıcı bir fark keşfetmişti: "Çocukluklarında hiçbir zorluk yaşamamış hastalar, yüksek düzeyde zorluk yaşayanlar kadar kötü durumdaydılar." Başka bir deyişle, Seery'nin dahil ettiği hafif stres yükleyiciler de dahil olmak üzere, tüm çocukluk güçlükleri sorularından 0 puan alan katılımcıların sırt ağrıları nedeniyle güçsüz düşmeleri ve anksiyete veya depresyon için tedaviye başvurmaları, en az küçükken önemli düzeyde güçlük yaşayanlar kadar kişiler kadar yüksekti.

Öte yandan, küçükken çok yüksek seviyede olmayan bazı zorluklarla karşılaşan hastalar, yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde sırt ağrısı nedeniyle kısıtlanma yaşama ve anksiyete veya depresyon için tedavi arama olasılıkları en düşük olan gruptu.

Goldilocks prensibine uygun, etkin bir optimum nokta varmış gibi görünüyordu: Bir çocuk veya ergen olarak ne çok az ne de çok fazla, tam da doğru dozda zorluk yaşamak, kişinin gelecekteki yetişkin yaşamında karşılaştığı zayıflatıcı, kronik ağrı zorluğunun üstesinden gelmesini sağlayan başa çıkma becerilerini, psikolojik sağlamlığı ve bakış açısını geliştirmesine yardımcı olmuştu.

Bu, Seery'yi "bir dereceye kadar zorluk yaşamanın iyi bir şey olabileceği, bunun tam olarak anlayamadığımız şekillerde bizi daha sonraki zorluklara hazırlayabileceği fikrine" götürmüştü.

Aynı umut ışığı Olumsuz Çocukluk Deneyimleri araştırmasında görünmüyorken, zorlu yaşantıların olumlu yanını Se-

ery kendi araştırmasında nasıl bulmuştu? Seery bunu, "Olumsuz Çocukluk Deneyimleri araştırması katılımcılara on ana travmatik deneyim kategorisi hakkında sorular sormaktadır. Yalnızca en travmatik insani deneyimlere odaklandığımızda, daha geniş bir kategori yelpazesinde, daha hafif bir travma geçirmiş bazı insanları gözden kaçırabiliriz. Bazı zorluk derecelerinin daha sonra esnekliğe yol açıp açamayacağını keşfetmeyi ıskalayabiliriz," şeklinde açıklamaktaydı.

Bu sebeple Seery, hipotezini başka bir şekilde daha test etti. Katılımcılardan ellerini çok soğuk suyla dolu bir kovada beş dakika boyunca tutmalarını istedi. Orta derecede olumsuz yaşam olayı bildiren kişiler fiziksel acıya daha az tepki gösterdi. Seery ayrıca onları laboratuvarda, kendileri için önemli sonuçları olan, riskli bir sınava tabi tuttu. Aynı grubun sınav süresince yüksek bir stres tepkisi geliştirme olasılığı daha düşüktü.

Bu grup aynı zamanda, yüksek derecede OÇD benzeri güçlük yaşayanlar ve hiçbir olumsuz yaşam olayı yaşamadığını bildirenlere göre daha az duygusal zorlanma ve daha yüksek seviyede yaşam doyumu bildirmişti.

Seery, geçmişte orta derecede bir stresle karşılaşmış olmanın, bireylerin şimdi ve burada ortaya çıkan yeni stres yükleyicilerle başa çıkmalarına yardımcı olduğunu dile getirmekteydi: "Kötü şeyler olduğunda, bunun her zaman aynı kötülükte devam edeceği anlamına gelmediğini öğrenmiş gözüküyorlardı."

Herhangi bir zorluk yaşamayanların yanı sıra, yüksek seviyede zorluk öyküsü olan kişilerin, hayatın karşılarına çıkardığı şeyler karşısında, bu ister kronik sırt ağrısı, ister stresli yeni yaşam olayları, ister elini soğuk suya daldırmak, ister riskli bir sınava girmek olsun, dağılma olasılıkları daha yüksektir.

Onlar taşıdıkları ağırlığı dengelemeye çalışırken yalpalayan, düşme ihtimali daha yüksek olan fillerdi.

Ancak, erken dönemde az sayıda, orta derecede stresli olumsuz yaşam olayı ile karşılaşan kişiler, yaşamları hakkında daha az sıkıntı hissettiklerini, yeni zorluklarla karşılaştıklarında daha az stres belirtisi gösterdiklerini ve zamanla çok daha yüksek bir yaşam doyumu hissine sahip olduklarını bildirmişti.

Seery, "Olumsuz yaşam deneyimleri insanları güçlendirebilir ve sonraki zorluklarla daha iyi başa çıkmalarını sağlayabilir," diyordu. "Zor deneyimler yaşayan insanlar, başa çıkma yeteneği geliştirme şansı bulmuşlardı."

***

Bu, Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinin "işe yarar" olduğu anlamına gelmemelidir. Çünkü yaramazlar. Bir çocuğu öngörülemeyen kronik strese maruz bırakmak, vücudun iltihaplı stres hormonları üretmesine, beynin küçülmesine, kronik fiziksel ve sinirsel iltihaplanma konumunun ve hastalıkların tetiklenmesine neden olmaktadır. Ancak, son derece kişisel ve kronik olmayan veya sevdiğiniz biri tarafından uygulanmayan orta derecede stres, psikolojik sağlamlık için faydalı olabilmektedir.

Başka bir deyişle, büyükanne veya büyükbabanızın ölümünü izlemek streslidir, ancak şüphesiz ki sizin suçunuz değildir. Muhtemelen kendinizi bitkin ve üzgün hissedersiniz, ama bunu bir şekilde siz kötü ya da hatalı olduğunuz için meydana gelen bir olay olarak yorumlamanız pek olası değildir. Problem sizinle ve kim olduğunuzla ilgili değildir.

Gelişen Çocuk Merkezi direktörü ve Harvard Üniversitesi profesörü olan Dr. Jack Shonkoff, "toksik stres tepkisine",

yani çocukluk çağı güçlüklerinin beyin gelişimi ve yaşamın ilerleyen dönemlerinde hastalık gelişimi üzerindeki etkisine dair bilimsel kanıtları yakın zamanda gözden geçirmişti.

2012 yılındaki toksik stres konulu forumda Shonkoff, "Gelişmekte olan biyolojik devrim için bir dönüm noktasına geldik," demişti. "Erken deneyimlerin vücuda tam anlamıyla nasıl sirayet ettiğini ve beynin, kardiyovasküler sistemin, bağışıklık sisteminin ve metabolik sistemlerin gelişimini nasıl etkilediğini, daha önce kavrayamadığımız açılardan anlamaya başladık."

"Stresi ortadan kaldırma ihtiyacından bahsetmiyoruz," diye açıklamıştı. "Çocukların yaşamlarındaki olağan stresle baş etmeyi öğrenmeleri, sağlıklı gelişimin bir parçasıdır." Olağan stres, çocukların çözüm stratejileri araştırmayı, kendi kendini yatıştırmayı, iyileşmeyi öğrenmesine ve psikolojik sağlamlık için gereken biyolojik kapasiteyi oluşturmasına yardımcı olur. Toksik stres ise, çocuğun stres tepki sistemleri destekleyici ve sakinleştirici ilişkilerin yokluğunda aktive edildiğinde ve uzun süre aktif kaldığında ortaya çıkar. "Esasında çocuğun hayatı genelde böyle geçmektedir. Bu, kötü bir gün geçirmeyle ilişkili bir stres değildir. Bu, gelişen beyin devrelerini bozan ve vücudu yıpratan sistemlerin kronik aktivasyonuyla ilişkili bir strestir."

Toksik stres yükleyiciler bir çocuğu güçlendirmez, aksine çocuğun ya da ergenin beynini tüketir ki bu da çocuğun yaşamı boyunca karşısına çıkacak bir sonraki olayı ele alma konusunda daha az becerikli hale gelmesine sebep olur. Karakteri güçlendiren deneyimler ile toksik stres arasındaki fark gerçekten de çok açıktır.

Hatta öylesine açıktır ki, öngörülemeyen kronik toksik stresi, çocukluk çağı yaraları olarak adlandırabilirim.

Bazı çocukların çocukluk çağı yaralarından diğerlerine göre daha fazla etkilenmesinde bir dizi faktör rol oynamaktadır.

Sırlar Uğruna Ödediğimiz Ağır Bedel

Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinin çoğu, kapalı kapılar ardında meydana gelen kronik stres unsurlarıdır. Ebeveynler veya diğer yetişkinler bir çocuğu kendi oturma odalarında, yemek masasında veya soyunma odasında, daha büyük bir toplulukta veya başkalarının izlediği bir etkinlikte yapmayacakları şekilde aşağılayabilir, kızdırabilir veya hor görebilirler. Bu da, çocuğun bakış açısından olanların bir sır olduğu anlamına gelir. Ve psikologların uzun zamandır bildiği gibi, çocuklar yolunda gitmeyen bir şeyler olduğunu, ama bunların gizli tutulduğunu hissettiğinde ve kimse onlarla neler olup bittiği ya da bunların neden olduğu hakkında konuşmadığında gerçekten kötü bir şey yaşandığını varsaymakta ve bunun kendilerinden kaynaklandığını düşünmektedir. Eğer kimse bunun hakkında konuşmuyorsa, onlara göre bu, onların suçlu ve kötü oldukları anlamına gelmelidir.

Net sayılara göre çocukların yüzde 64'ünün ciddi bir güçlükle karşı karşıya kaldığı göz önüne alındığında, pek çok çocuğun kötü bir şey olduğu ve bir şekilde suçlanacakları gibi belirsiz veya baskıcı bir hisle ortalıkta dolaşması oldukça olasıdır.

Şöyle düşünün: Çocukluk çağı öngörülemeyen kronik stresi ile büyüseydiniz, kimse tek kelime söylemese bile bir şeylerin yolunda olmadığını hissederdiniz. Ve muhtemelen sebebi sizmişsiniz gibi bir utanç duygusu duyardınız.

Araştırmalar tam da bunu doğruluyor. Yakın tarihli bir anket çalışması, ergenlerin yaklaşık yüzde 60'ının, yalnızca on

üç, on dört ve on beş yaşlarında olmalarına rağmen, en az bir çocukluk çağı olumsuz deneyimi kategorisiyle karşılaşmış olduklarını veya hâlâ karşı karşıya geldiklerini itiraf ettiğini göstermiştir. Yetişkin olduklarında sahip olacakları derinlikten o zamanlarda yoksun olmalarına rağmen, zorluklarla karşı karşıya olduklarını ayırt edebilmişlerdir. Ve çocukluk çağı güçlükleriyle karşı karşıya olduğunu söyleyen bu gençlerin yüzde 60'ı, birden fazla çocukluk çağı güçlüğü yaşadığını dile getirmiştir.

Araştırmacılara, hayatlarında gerçekleşen bir şeyin yanlış olduğunu itiraf etmişlerdi. Çünkü araştırmacılar onlara bununla ilgili sorular yöneltmişti.

Ama bu, çoğu çocuğa asla sorulmaz. Kat Hurley'e beş yaşından otuz beş yaşına kadar hiç kimse, çocukluğunda neler olduğunu sormamıştı. Geçmişi her zaman "ağza alınmaması gereken en büyük mesele" idi. Sonuç olarak, "derin bir utanç" hissediyordu. "Nereye gidersem gideyim..." diyordu, "babamın yaptıkları ve öz babamı hapse gönderen sözleri söylemem konusunda dile getirmediğim çok büyük bir suçluluk taşıdım. Ailem annemin cinayetinden neredeyse hiç bahsetmiyordu. Sanki hiç yaşanmamış gibiydi."

Laura, küçük bir evde, annesinin aşağılamaları ile sıkışıp kalmıştı. "Annem bana, 'Bu dünya karşısında sen ve ben bir takımız,' derdi. Sanki bu sırrı birlikte yaşıyorduk ve işler ne kadar çılgına dönerse dönsün, olanlar yalnızca ikimizin arasında kalıyordu. Bu yüzden uzun yıllar boyunca, annemin aslında pek çok açıdan benim karşımda olduğunu hiç düşünmemiştim."

Çocuklar aşağılanmayı veya ihmal edilmeyi büyüme potansiyellerinin önüne geçen bir an olarak algılamazlar. Sadece sakladıkları aile sırrının kendilerini incittiğini bilirler.

***

Şimdi altmış bir yaşında olan Priscilla Warner, kendi ebeveynlerinin bakımını üstlenip, onların sırlarını saklayarak büyümüştü. "Psikolojik rahatsızlıklarla çevrili olarak büyüdüm," diyordu. "Kimse bana bir şey açıklamadı. Hiç kimse tarafından konu edilmedi. Sanki dünyanın en normal şeyini yapıyormuş gibi, ebeveynlerime ebeveynlik yaparak büyüdüm. Babam lityum kullanan bir bipolar bozukluk hastasıydı ve annem, ona annelik yapmama ihtiyaç duyan bir narsisistti."

Priscilla on altı aylıkken akut bir enfeksiyon geçirmişti. Ateşi 41 dereceye çıkmış, annesinin önünde kasılmalar yaşamaya başlamıştı. Ailesi onu hastaneye götürmüş, yatış işlemlerini yapmış ve sonra orada yalnız bırakmıştı. Gecenin bir yarısında boğazı tıkanan Priscilla, nefes alamıyordu. Odasının yanından geçen bir asistan doktor, Priscilla'nın solunumunun durduğunu fark etti ve ona anestezi olmadan acil trakeotomi yaptı. Daha sonra annesi Priscilla'ya "neredeyse öldüğü gecenin" hikayesini, onu hastaneye yetiştirirken "kızının hayatını kurtarmak zorunda olduğu için" nasıl dehşete kapıldığını ve hazırlıksız hissettiğini, bu yüzden neredeyse *kendisinin* öleceğini nasıl düşündüğünü tekrar tekrar anlatacaktı. Priscilla, "Neredeyse beni kaybedecekti diye onu teselli etmem gerekiyordu. Bir bebeğin ağrı kesiciler olmadan ameliyat olduğunda ve tek başına hastaneye bırakıldığında neler hissedebileceğini hiç düşünmüyordu," diyordu. Bu durum, Priscilla'nın tüm krizlerini kendi başına ele aldığı bir düzen oluşturmuştu.

"On bir yaşındayken yaz kampında köprücük kemiğimi kırdığımda, bunu onlara söylemedim; beni acı ve ıstıraptan

koruyabilecek ebeveynlerim olduğu aklımın ucuna bile gelmemişti," diyordu. "Acı içinde yaşamaya devam ettim. Yaz sonunda eve döndüğümde, bir aile dostumuz göğsümdeki yumruyu gördü ve bunu anneme söylemem gerektiğini söyledi. Annem beni doktora götürdü. Doktor bunun ağır bir ihmalkarlık vakası olduğunu söylemişti."

Buna rağmen Priscilla büyürken ailesine kızgın değildi. "'Kahraman çocuk' olduğumu hissediyor, annemi kurtarıyordum. Annem de bana çok iltifat ediyor ve bana oldukça yakın olmak istiyordu, bunun iyi bir şey olduğunu düşünmüştüm." Priscilla ancak ergenlik yaşlarına geldiğinde annesinin yaşamını onun üzerinden sürdürdüğünü anlamıştı. "Narsisizmi yüzünden duygusal olarak ihlal edildiğimi hissetmeye başlamıştım. Sanki bizden biriymiş gibi, arkadaşlarımla yaptığım her şeye dahil olmak zorundaydı. Annesi olmamı istiyordu. Beni, bir annenin çocuğunu sevdiği gibi sevmediğini anlamaya başlamıştım. *Onu* sevmem, ona bakmam için bana ihtiyacı vardı, çünkü bunları kocasından alamıyordu."

Priscilla artık kendini kahraman çocuk gibi hissetmiyordu. "Bunun yerine..." diyordu, "Bu büyük ve utanç verici sırrın ağırlığını taşımaya başlamıştım: Aslında annem yoktu ve hiç olmamıştı. Derinlerde bir yerde, kendimde bir sorun olduğunu düşünüyordum. Kimse beni, bir ebeveynin çocuğunu sevdiği gibi sevmediği için utanç duyuyordum. Sevilmeye o kadar layık değildim."

Priscilla on sekiz yaşına geldiğinde annesi onu yatağa oturtmuş ve "Ben on sekiz yıldır sana annelik ettim. Şimdi sen benim annem olur musun?" diye sormuştu. Priscilla, "Bu sözleri duyduğumda dehşete kapılmak yerine, 'Ama ben her zaman senin annen oldum... bunu bana neden şimdi soruyorsun?'" diye düşündüğünü hatırlıyordu.

Ergenlik döneminde, Priscilla öylesine güçten düşüren panik ataklar geçirmeye başlamıştı ki, hareket edemez ve düşünemez halde mutfağın veya banyonun köşesinde yere kıvrılır, terler ve titrerdi. "Merkezi sinir sistemim sürekli çökmeye başlamıştı," diyordu. "Vietnam'dan dönen askerlerin veya tecavüze uğrayan kadınların yaşayabileceğini okuduğunuz türden panik ataklar" geçiriyordu. "Ama tecavüze uğramamıştım, savaşa da gitmedim. Kendimle ilgili ciddi problemlerim olduğunu anlamıştım, bu benim suçumdu."

Üniversite kaydı için muayene olmaya gittiği doktor tarafından Priscilla'ya, mitral kapak prolapsusu adı verilen bir kalp rahatsızlığı olduğu söylenmişti. Kalbinin sol üst ve alt odaları arasındaki kapak düzgün kapanmıyordu. Tedavi gerektirmiyordu, ancak izlenmesi gerekiyordu ve panik atakların sebeplerinden biri buydu.

"Sahip olamadığım bir şeyi istemenin getirdiği panik duygusuna sahiptim; her zaman onu istiyor ve kovalıyor, ama ona asla ulaşamıyordum. Hayatta kalmak için ihtiyacım olduğunu hissettiğim şeyi asla elde edemeyecektim."

Priscilla evlendi, iki oğlu oldu ve ellili yaşlarının başında başarılı bir yazardı. Konferans vermek ve televizyon yayınlarına katılmak için dünyanın dört bir yanına uçuyordu. "Yetişkin yaşamının pratiklerini mükemmelleştirdim," diyordu. Ama hepsinin derinlerinde, "O korkunç paniği taşıyordum. Kalp çarpıntılarım sürüyordu. Her şeyin, kusurlu sinir sistemim yüzünden üstesinden gelemeyeceğim bir krize dönüşebileceğini düşünüyordum. Dışımda sahte bir yetkinlik hakim olsa da, içten içe ödüm kopuyordu. Hayatımı yaşayamıyordum." Panik atakları gittikçe kötüleşmiş ve sıklaşmıştı; kocası onu sık sık rahatlatmak zorunda kalıyordu.

Priscilla, ellili yaşlarına geldiğinde, erken dönem aile yaşantılarına daha dikkatli bir şekilde bakmaya başlamıştı. "İstediğim kişi olmak, yaşamak istediğim hayatı yaşamak istiyorsam çocukluğumun gerçeğini inkar etmeyi bırakmam gerektiğini anlamaya başladım. Hayat karşısında savaş ya da kaç panik tepkimin insafına kalmak yerine, merkezi sinir sistemimle sörf yapmayı öğrenmek istedim. Böylece yaşantılarımla da sörf yapabilecektim." Priscilla, meditasyon ve terapi aracılığıyla daha sakin bir zihin çerçevesi yaratmayı başardı. Çocukluğundaki ihmal ve savunmasızlıklar ile yüzleşerek, panik ataklarını önemli ölçüde azalttı. Ayrıca, kendi şifa arayışını anlatan, hayat kurtarıcı bir anı kitabı olan, *Learning to Breathe*'i (*Nefes Almayı Öğrenmek*) yazdı.

***

Çocuklar, karşılaştıkları güçlükleri saklamaları gereken bir "sır" olarak gördüklerinde, evlerinin içinde olanları dışarıdaki bir yetişkine açıklamaları veya kendi işlevsiz ailelerinin sınırları dışında bir yardım veya destek aramaları olası değildir. Ve dışarıdan destek olmadan, Olumsuz Çocukluk Deneyimleri daha ağır bir fiziksel bedele mal olacaktır.

Tek Bir Güvenilir Yetişkine Sahip Olmanın Gücü

Erken güçlüklerle karşılaştıktan sonra daha dirençli hale gelen çocuklar sıklıkla, gençliklerinde danışabilecekleri önemli ve güvenilir bir yetişkine; devreye girerek yaşananların kendileriyle ilgili olmadığını ve onların suçu olmadığını anlamalarına yardım eden bir desteğe sahipti.

Jack Shonkoff'un Gelişen Çocuk Merkezi'ne göre, çocukluktaki stres yükleyicilerin tolere edilebilir mi yoksa toksik mi olduğunun belirlenmesinde yeterli yetişkin desteğinin varlığı veya yokluğu ve stres yükleyicinin süresi ve doğası büyük bir fark yaratmaktadır. Uzun süreli güçlükler, hatta sevilen birinin kaybı veya doğal afet gibi ciddi stres yükleyiciler, süreleri sınırlı, geçici olduğunda ve çocuğun yeni duruma uyum sağlamasına yardımcı olan yetişkinlerle kurduğu ilişkiler tarafından tamponlandığında, tolere edilebilmektedir.

Sevgi ile yaslanılabilecek biri olduğunda beyin, aksi takdirde zararlı olabilecek etkilerden kurtulabilmektedir.

Bununla birlikte stres yükleyiciler kronik ihmal, fiziksel veya duygusal istismar, bağımlılığı veya psikolojik rahatsızlığı olan bir bakım verenle yaşamak veya şiddet içeren bir ortamda yetişkinliğe adım atmak gibi güçlü, sık ve uzun süreli olduğunda ve bu durum, yeterli yetişkin desteği olmadan gerçekleştiğinde, yaşanan stres toksik bir hal almaktadır. Şefkatli yetişkinlerle mümkün olduğu kadar erken yaşlarda kurulan destekleyici, duyarlı ilişkiler oldukça büyük bir fark yaratmaktadır.

***

Harriet'in hikayesi buna bir örnektir. Şimdi Austin'de yaşayan, kırk sekiz yaşında bir avukat olan Harriet, "ebeveyn olmanın ne anlama geldiğini hiç bilmeyen" bir anne tarafından büyütülmüştü. Harriet dört yaşındayken annesi, her ikisi de depresyondan muzdarip olan dedesi ve anneannesini ziyaret etmesi için onu düzenli olarak yalnız başına uçağa bindirmeye başlamıştı. "Dedem giysilerimi çıkarttırır ve beni 'yıkamak

için' zorla küvete sokardı." Harriet geçmişteki bir günü hâlâ panikle anımsıyordu: "Çıplaktım, korkuyor, ağlıyor ve o küvetten çıkmak için deli gibi dövüşüyordum. Bana yaptığı şeyden, beni yıkama şeklinden hoşlanmamıştım." Sonraları ne olduğunu ve bunun sonuçlarını anlayacak kadar büyüdüğünde, kendinden daha genç olan kız kuzenlerine, dedelerinden uzak durmalarını, onunla asla yalnız kalmamalarını söylemişti. Kimse ona göz kulak olmasa bile, o başkalarını kollamayı öğrenmişti.

On iki yaşındayken Harriet, jimnastik yaparken düşmüş, belini iki yerden kırmış ve annesine ne kazadan ne de ne kadar acı çektiğinden bahsetmişti. Nihayet bir doktor tarafından muayene edildiğinde doktor ona, "Nasıl oluyor da dolaşabiliyorsun?" diye sormuştu. Tedavi edilmediği için iyileşmesi hiçbir zaman tamamlanmamıştı ve hayatının her günü acı çekiyordu.

On altı yaşında, sakatlığı iyileşen ancak hâlâ kronik ağrıları süren Harriet tecavüze uğradı. Harriet kendini bir kez daha "çıplak ve dövüşürken, durmasını istediğinde dinlemeyen bir adama tırnaklarını geçirirken" bulmuştu. Harriet'in "erkek arkadaşı" ertesi gün lisedeki herkese "Harriet yatakta gerçek bir vahşi kedi!" diyerek yüzündeki çizikleri açıklamıştı.

Harriet olanları o zaman da annesine anlatmamıştı. "Eğer bu travmaların herhangi birinden sonra yardım için ona gitseydim, 'Bunu bana nasıl yaparsın Harriet?' derdi. Çok küçük yaştayken bile, annemin benim için asla bir teselli kaynağı olmayacağı çok açıktı. Bana yardım edeceği konusunda ona güvenemezdim. Korkar ve bunu ona söylersem, sorunlarımla onu nasıl incittiğime dair bir kıyamet kopardı." Harriet'e yaşadıkları şimdilerde akıl almaz görünüyor ve "Annem beni o uçağa tek başıma bindirip, psikolojik problemleri olduğunu

bildiği ebeveynlerinin yanında kalmaya yolluyor ve bunun benim için ifade ettiğini hiç düşünmüyordu," diyordu.

Harriet on dokuz yaşındayken ailesine lezbiyen olduğunu düşündüğünü söylemişti ve bunun üzerine ailesi onu reddetmişti.

Harriet otuz yaşına geldiğinde, "Çok şiddetli olmasa da sürekli olarak titremeler yaşıyordum," diyordu. Boynunda guatr belirtileri oluşmaya başlamıştı. Yaşamsal değerlerini ölçecek bir doktora gitmişti. Harriet'in dinlenme nabzı olan 140, olması gerekenden çok daha yüksekti. Doktoru testler yaptı ve Harriet'e tiroid değerlerinin tavan yaptığını, normal kabul edilenden on kat daha fazla olduğunu söyledi. Harriet, Graves hastalığı denilen, vücudun kendi bağışıklık sisteminin yanlışlıkla tiroid bezinin sağlıklı dokusuna saldırdığı ve tiroid bezini hiperaktif hale getirdiği otoimmün bir hastalığın ileri evrelerindeydi.

Kırk dört yaşındayken Harriet'in jinekoloğu, rahminin arka tarafında çok büyük ve yapışkan; çok geride olduğu için elle muayene edilemeyecek bir fibroidi olduğunu keşfetti. En az on yıldır orada büyüyor olmalıydı ve bir bebek kafası büyüklüğüne ulaşmıştı. "Fakat benim hiçbir fikrim yoktu, çünkü zaten çok fazla sırt ağrısı çekiyordum.»

Harriet'e cinsel istismar mağduru olan kız çocuklarının onlarca yıl sonra rahim fibroid tümörü geliştirme olasılıklarının yüzde 36 daha fazla olduğunu gösteren son araştırmalardan bahsettiğimde gerçekten şaşırmamıştı.

Harriet geriye dönüp baktığında, "Annemi, benim için travmatik olan her şeyin meydana geldiği bağlam olarak görüyorum," diyordu. "Kötü şeyler yaşandığında koşabileceğim bir annem olsaydı, iyi ve kötü günde onun desteğini hissedebilseydim, işler nasıl değişirdi?" diye sormadan edemiyordu.

***

Açıktır ki, çocuğun güvenebileceği bir ebeveyn veya bir yetişkin olduğunda, karşılaştığı stresi anlamlandırabilmesi daha olasıdır ve ideal olarak akıllı, istikrarlı, şefkatli bir yetişkin akıl hocası, onun adına duruma müdahale eder. Emory Üniversitesi'ndeki araştırmacılar yakın zamanda, olumlu bir aile ortamına sahip ve yardım isteyebilecekleri biri olan çocukların güçlük yaşasalar dahi, oksitosin reseptör geninde değişiklikler gösterdiklerini ve bunun da koruyucu bir etkiye sahip olduğunu göstermişlerdir. Bu değişikliğin, çocukların psikolojik olarak daha sağlam ve başa çıkma becerilerinde daha iyi olmalarına yardımcı olduğu görülmüştür.

***

Seery'nin araştırmasındaki iyi haber şu: "Birinin başına sırf kötü bir şey geldiği için, bu o andan itibaren zarar görmeye mahkum olduğu anlamına gelmemektedir." Orta derecede çocukluk çağı güçlükleri yaşayan bazı bireylerin psikolojik sağlamlıklarını tam olarak neyin sağladığını öğrenebilirsek; deneyimlerini daha büyük bir güvenlik duygusu yaratacak ve yaşamın zorluklarıyla başa çıkma becerilerini geliştirecek şekilde yorumlamalarına neyin yardımcı olduğunu anlayabilirsek, bu anlayışı daha kapsamlı bir şekilde, hatta yıllar sonra bile uygulayabiliriz. "İnsanlara bunu yapabilmeleri için nasıl yardım edeceğimizi öğrenirsek, geçmiş zorluklarının daha yüksek seviyelerinden bile fayda sağlamaları mümkün olacaktır."

Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinden muzdarip insanlar şifa aradıklarında ve bunu bulduklarında, yaşamları hakkında yararlı bir bakış açısı kazanabilmektedir. Ayrıca, travmatik deneyimler yaşamış olsak bile, yine de oldukça esnek ve şekillendirilebilir olan beyinlerimiz, psikolojik sağlamlık için gerekli olan sinirsel yapıyı inşa edebilmektedir. Böylelikle geçmiş travmaları, stresli zorluklarla başa çıkma mekanizmalarımızı iyileştirecek ve karşılarında zarif bir şekilde duracak şekilde ele alabiliriz.

Duyarlılık Geni

Beyin gelişimi doğumdan on sekiz yaşa kadar olan deneyimlerle şekillenmektedir. Bununla birlikte, genetik yapımız da vücudumuzun ve zihnimizin stresi algılama ve tepki verme şeklinde etkili olmaktadır. Bazı insanlar genetik olarak, aile travmaları veya çok küçükken karşılaştıkları zorluklar da dahil olmak üzere, çevrelerinde olup bitenlere karşı daha duyarlı olmaya koşullanmıştır. Başkaları ise erken dönem güçlüklerden o kadar derinden etkilenmemekte ve yaşananlar onları o kadar da zorlamamaktadır. Bu farklılığın nedenlerinden biri genetik kodumuzun derinliklerinde mevcuttur.

Duyarlılık Hipotezi, bazı insanların strese tepki vermeye nasıl ve neden daha yatkın olduğunu açıklamaktadır. Genel popülasyonun kabaca yüzde 15'i, serotonin nörotransmitterini düzenleyen 5-HTTLPR adı verilen bir davranışsal gen varyantına sahiptir. Serotonin, duygusal travma ve stresten iyileşme yeteneğimizi etkilemektedir. Bu duyarlılık geni üç varyantta mevcuttur. Kısa / kısa varyantı olan kişiler, günlük yaşamlarında karşılaştıkları her şeye karşı oldukça duyarlı olma eğilimindedir. Stresli bir olay olduğunda, hızlı bir şekil-

de iyileşemezler. Ancak, bu kişiler olumlu etkileşimlerden de daha derinden etkilenmektedirler. Doğru türden ilgi gördüklerinde, hayatta daha başarılı olurlar. Onlara inanan, bir yetenek ya da beceriye sahip olduklarını onaylayan bir akıl hocası, onları daha iyiye doğru şekillendirecektir. İyiliği kendilerine çekeceklerdir.

Serotonin geninin kısa / uzun ifadesi insanları pek fazla etkilemiyor gibi görünmektedir. Ancak, bu genin uzun / uzun ekspresyonu, güçlüklerden sonra kendini toparlama ve stresli olaylardan sonra daha kolay bir şekilde yeniden ayağa kalkma konusunda daha gelişmiş bir beceriye sahip olmakla ilişkilidir. Kötü şeyler yaşandığında, uzun / uzun varyantı olan kişiler endişelenmez veya yaşananların etkilerini çok fazla hissetmezler. Hayatta diğer insanlar için boğucu olabilecek şeyler, bu kişilere vız gelmektedir. Bu nedenle, yaşamları boyunca yol alırken yanlarında o kadar ağır bir allostatik yük taşımazlar.

Bununla birlikte, Duyarlılık Hipotezi geninin en ilgi çekici yanı, beynin hâlâ gelişmekte olduğu hassas çocukluk yıllarında, yetişkin olduğumuzda stresten nasıl etkileneceğimizi belirlemedeki rolüne göre çok daha derin bir etkiye sahip olmasıdır. Büyüme çağında güçlükler yaşayan, bu duyarlılık geni varyantına sahip insanların, yetişkinlikte depresyona yakalanma olasılığı en üst seviyeye çıkmaktadır.

Bunun nedeni ise şöyle açıklanabilir: Duyarlılık geni, gelişmekte olan stres tepkisini öyle bir şekilde etkilemektedir ki, "duyarlı çocuklar" zorluklarla karşı karşıya kaldıklarında HPA stres eksenleri *daha fazla* stres hormonu pompalamaktadır. Böylece, erken yaşlardan itibaren çok uzun bir süre boyunca çift doz enflamatuar salınımına maruz kalmış olmaktadırlar.

Oldukça ilgi çekici bir çalışmada araştırmacılar, birkaç ergen grubundan laboratuvar ortamında bazı görevler yapmalarını istemişti. Bu esnada ergenler gözlemcilerden muğlak veya olumsuz geri bildirimler almaktaydı. Çalışmaya katılan bir grup ergen, duyarlılık geninin kısa biçimine sahipti ve ayrıca altı yaşından önce bazı çocukluk çağı güçlükleri yaşamıştı. İkinci ergen grubu ise duyarlılık genine sahipti, ancak yaşamlarının erken döneminde zorluklarla karşılaşmamıştı. Her iki grup da bir bilgisayar ekranında, eşleşen veya eşleşmeyen iki görüntüyü ayırt etmek veya hafıza oyunları oynamak gibi görevleri yerine getirdi. Araştırmacılar onlara kasıtlı olarak karışık geri bildirimler verdiği için, araştırmacıların iyi bir iş çıkarıp çıkarmadıkları hakkındaki düşüncelerini tahmin edemiyorlardı.

Duyarlılık genini taşıyan ve çocukluk çağı güçlükleriyle karşılaşmış olan ergenler, görevleri yerine getirirken daha fazla kaygı göstermiş ve daha fazla hata yapmışlardı. Değerlendiricilerden aldıkları kimi zaman cesaret kırıcı olan, sözlü olmayan geri bildirimlerin yanlış bir şey yaptıkları anlamına geldiğini varsayıyorlardı. Aynı çocuklar ayrıca ilerleyen dönemde ortaya çıkabilecek anksiyete ve depresyon ile ilişkili bilişsel ve duygusal zorluk belirtileri göstermekteydi.

Çocukluklarında güçlük yaşamamış, duyarlılık genine sahip çocuklar belirsiz geri bildirimlere aynı tepkiyi göstermemişler ve duygularını düzenlemede sorun yaşamamışlardı. Olumsuz Çocukluk Deneyimleri yaşamadıkları için, Hassasiyet Genleri devreye girmemişti.

Çocukların erken dönem strese karşı biyofiziksel savunmasızlığına katkıda bulunan başka gen varyantları da vardır. Duke Üniversitesi araştırmacıları, 5-HTTLPR'ye benzer şekilde çocukları çevresine daha duyarlı hale getiren NR3C1

ortak gen varyantını taşıyan ve yüksek derecede olumsuz yaşantısı öyküsü olan çocukların, yetişkinlikte ciddi problemler geliştirme riskinin arttığını bulmuştur. Bu NR3C1 geni veya diğer adıyla Stres Hassasiyet Geni, stres anında vücudun kortizol salınımını etkilemektedir. Bu genin strese tepki veren varyantına sahip olan çocukların yüzde yetmiş beşi, yirmi beş yaşına gelene kadar psikolojik problemler veya bağımlılık davranışları geliştirmektedir.

Gelgelelim, bu Stres Hassasiyet Genine sahip çocuklara destek programları aracılığıyla müdahale edildiğinde, yetişkinliklerinde psikolojik bozukluk ve bağımlılık geliştirenlerin oranı yüzde 18'e kadar gerilemekteydi. Başka bir deyişle, savunmasızlık geni varyantına sahip çocuklar strese karşı oldukça duyarlıydılar, ama aynı zamanda yetişkinlerin yardımına da oldukça açıklardı. İşte bu, hayatlarındaki tüm farkı yaratan şeydi!

Duyarlılık Genine veya Stres Hassasiyet Genine sahipseniz ve olumsuz çocukluk deneyimlerinden payınıza düşenle yüzleştiyseniz, duygusal açıdan tetikte bir stres tepkisi geliştirmiş olmanız daha olasıdır. Böyle bir durumda, hayatınızın akışı çok daha fazla zorlukla dolabilmektedir. Örneğin, önünüze bir araba kırdığında veya ofisteki biri fikrinizi eleştirdiğinde ya da karanlıkta karşınıza bir şeyler çıktığında, kaygı ve korku hissetme olasılığınız daha yüksek olabilir. İçinizde bir yerlerde, güvende olmadığınıza dair bir his yükselebilir. Hayata karşı verilen bu artmış tepki, nöroinflamatuar aktiviteyi uyararak stres sistemimizi sürekli olarak canlı tutar. Bu da zararlı sinirsel iltihaplanmaya ve strese daha fazla tepki vermeye, hatta muhtemelen hastalıklara sebep olmaktadır.

Soğuk, kontrolcü bir anne ve öfkeli bir baba tarafından büyütülen Georgia, evindeki gerilimi "tartışmalar başlamadan

çok önce" hissettiğini, ancak kız kardeşlerinin "daha kayıtsız ve çok daha sert" olduğunu hatırlıyordu. Georgia'nın sahip olduğu duygusal antenlere sahip değillerdi. Georgia, ergenlik dönemleri yaklaştıkça kız kardeşlerinin annelerine karşı durduğunu ve ona "anında karşılık vermeye" başladığını dile getiriyordu. "Korkmuyorlardı, hatta bazen annemle yüzleşiyorlardı; şımarıktılar ve güçlerini ortaya koyuyorlardı."

Daha o zamandan Georgia, ailesi tarafından "fazla hassas" veya "hassas olan" olarak anılmaktaydı. Onu bu şekilde etiketlemek ebeveynlerinin ailelerindeki gerginliğin normal olduğunu, sorunun Georgia'da olduğunu düşünmesine izin vermekteydi.

Georgia, "Ailedeki her olumsuz duyguyu içselleştirdim. En sonunda kendimi korumak için, sensörlerimi kapatamasam bile kendimi kapatmayı öğrendim," diyordu. "On yaşıma geldiğimde, bana söyleneni yapmayı öğrenmiştim. Bir insan ne kadar becerebilirse o kadar görünmez olmak için her gün bilinçli olarak çaba harcıyordum."

Georgia on üç yaşındayken annesi bir terapiste gitmişti. Kocası çok içiyor ve bazen sarhoşken araba kullanıyordu. Georgia, "Annemin kendisi de çok istismarcı bir anneye sahipti ve çok sevdiği babasını kaybetmişti. İyi eğitimliydi ve öyle ya da böyle üç küçük kızla evde sıkışıp kalmıştı. Babam ona 'Terapinin parasını ödemiyorum, benim karım deli doktoruna gidemez.,' demişti."

Annesi, terapisinin ücretini ödemek için yerel bir kütüphanede yarı zamanlı bir işe başlamıştı. Georgia'ya karşı pek değişmemişti, ama geriye dönüp baktığında Georgia, annesinin bu adımları atmasının ne kadar zor olduğunu anlıyordu.

Georgia kendini okuluna vermişti. "Zekâm dışındaki her şeyi bastırdım," diyordu ve karşılığını almıştı. Kendi başına

başarılı olma arzusu, hayatını kurtarmış bile olabilirdi. Georgia, on sekiz yaşındayken Columbia'ya gitmiş ve sonunda doktorasını almıştı.

Bugün kırk dokuz yaşında olan Georgia'nın aklında, yaşadığı "çok kuşaklı oyuna" dair oldukça fazla soru mevcuttu. "Annemin annesi bebekken terk edilmişti. Büyük annem bundan oldukça hasar görmüştü. Sonrasında o da anneme kötü davranmış ve yaralı bir insana dönüşmesine sebep olmuştu. Aynı şey babamın tarafı için de geçerliydi; ona bakan gerçek bir ailesi yoktu. Babamın babası depresyonda bir alkolikti. Babam da öyleydi," diyen Georgia duraklıyordu. "Sanki tüm o nesillerin acısı sırtıma çökmüş gibi."

"Başkalarının her zaman hissedemediği şeyleri algılayan çok hassas bir sistemim var," diyordu. "Yüzeyselliğin ötesinde neler olduğunu sezebilmek ve görebilmek bir şekilde beni korumaya yardımcı olmuştu. Ne zaman geri çekileceğimi biliyordum. Ama aynı zamanda acı süngeriydim. Babamın acısını, annemin acısını, bozulan evliliklerinin acısını emmiştim."

Bir yetişkin olarak Georgia, dejeneratif disk hastalığı, depresyon ve fibromiyaljiye ek olarak ilişkilerinde de sorunlarla karşı karşıya kalmıştı. Yirmili yaşlarının başında evlenmiş ve kendi ailesinin mutsuz hikayesini daha sevgi dolu ve destekleyici bir ev, güvenli bir sığınak yaratarak yeniden yazmayı ummuştu.

Ancak bu evlilik uzun sürmedi. Georgia, kocasının yaptığı gibi duygularını ve ihtiyaçlarını dürüstçe açmayı ve dile getirmeyi oldukça zorlayıcı buluyordu. İletişim eksikliği zaman içinde ilişkilerini bozmuştu. Boşandıktan sonra Georgia, sevmenin ve yaşamanın annesi ve babasının ona gösterdiğinden çok daha farklı bir yolu olması gerektiğine dair "güçlü bir iç

vizyon" geliştirdi. "O yolu bulamazsam, hayatın yaşamaya gerçekten değip değmeyeceğini bilmiyordum. Ya fiziksel ve duygusal bir iyileşme yolculuğuna çıkmalı ya da her şeyi katlayıp rafa kaldırmalıydım."

Georgia çocukluğuna dair bildiği onca şeye rağmen, birkaç OÇD sorusuna evet yanıtını vermiş olmayı "ürkütücü" bulmaktaydı. Fakat, bir yandan da onca sene boyunca aslında "fazla hassas" olmadığını öğrendiği için de rahatlamıştı.

Georgia'nın çocukluğuna ilişkin tasvirleri, Duyarlılık Hipotezini ve Hassasiyet Hipotezini iş başında göstermektedir: Bazı çocuklar daha fazlasını görür, daha çok algılar, daha fazlasını bilir ve daha çok hisseder. Bunlar, sıkıntı yüklü çocukluklarından daha derin psişik yaralar taşıyabilen ve gelecekte daha ağır fiziksel ve duygusal semptomlarla yüzleşmek üzere büyüyen çocuklardır. Bu, yaşanılanların sanılandan daha az travmatik olduğu anlamına değil, onların yaşanılanların acısını daha derinden hissettikleri anlamına gelmektedir.

Tüm bunlara rağmen duyarlılık geni beraberinde farklı nörobiyolojik artıları da getirmektedir. Beynin, hassas çocukları strese karşı oldukça reaktif hale getiren esnekliği, onları daha sezgisel ve anlayışlı kılmakta, çevresindeki iyi ve sağlıklı olan şeylerle daha kolay şekillenir hale getirmektedir. Örneğin, gördükleri destek, deneyimledikleri sevgi dolu ilişkiler, onları özel bulan ve kanatları altına alan şefkatli bir akıl hocası bunlara bir örnektir. Yetişkinlik döneminde dahi olsa, bu kişilerin kendi beyinlerini yeniden şekillendirmek ve iyileştirmek için gösterdiği çaba daha iyileştirici sonuçlar sağlamaktadır.

"Hassas" çocuklar destekleyici, besleyici bir çocukluk yaşadıklarında ilerleyen yaşamlarında, genin uzun / uzun versiyonuna sahip olanlara kıyasla, daha az depresyon belirtisi

göstermektedirler. Hatta, olumlu ve faydalı psikolojik özellikler geliştirme ve başarılı olma olasılıkları da diğer insanlardan daha fazladır. Çocukken acı çektikten sonra dahi, yetişkin davranışları hâlâ kolayca şekillendirilebilir durumdadır. Ve bu, yetişkin olduktan sonra, geçmişlerine rağmen güçlü bir değişim yeteneğine sahip oldukları anlamına gelmektedir. Gençken ne yaşanmış olursa olsun, hassasiyetiniz ne olursa olsun, beyninizi rehabilite etmek ve stres tepkinizi azaltmak için yola çıkarsanız, bunu başarma şansınız oldukça yüksektir.

Georgia hassastı; sezgisel yapısı çocukluğunu daha acı verici hale getirmişti. Fakat aynı içsel, yaratıcı duyarlılık, Georgia'ya yaşamın farklı *olabileceğine* dair "güçlü iç vizyonunu" veren şeydi. Ve sonrasında bu iç vizyon, Georgia'yı yetişkinliğinde dönüştürücü bir şifa yolculuğuna çıkaracaktı.

Duyarlılık geni, hayatın kaçınılmaz ıstırabıyla nasıl başa çıkılacağını öğrenmede sizi daha becerikli hale getirmekte ve çocukluk çağı güçlüklerinin sonuçlarını kayda değer bir kişisel gelişime döndürmeyi öğrenmenize yardımcı olmaktadır.

Algı Bulmacası

Stanford Üniversitesi psikologlarından Dr. Kelly McGonigal, otuz bin yetişkini sekiz yıl boyunca takip ettiği çalışmasında stres, hastalık ve dayanıklılık algıları arasında büyüleyici bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur. Çalışma iki sorudan oluşmuştur: "Geçen yıl ne kadar stres yaşadınız?" ve "Stresin sağlığınız için zararlı olduğuna inanıyor musunuz?"

Şaşırtıcı olmayan bir şekilde, geçen yıl çok fazla stres yaşayanların çok daha yüksek bir ölüm oranı (yüzde 43 risk) olduğu bulunmuştu. Daha fazla stres, daha fazla iltihap, daha fazla hastalık ve ölüm anlamına gelmekteydi. "Fakat..." diyordu

McGonigal, "Stres ve erken ölüm arasındaki ilişki, yalnızca stresin sağlığı için zararlı olduğuna inanan insanlar için geçerliydi. Çok fazla stres yaşayan, ancak stresi zararlı olarak görmeyen kişilerin ölme olasılıkları ortadan kalkıyordu." Aslına bakılırsa McGonigal, bahsedilen bu ikinci grubun "nispeten az stres yaşayan insanlar da dahil olmak üzere, çalışmadaki herhangi birinden daha düşük ölüm riskine sahip olduğuna" dikkat çekiyordu.

"Algılanan stres" üzerine yapılan araştırmalar bize, size zarar veren şeyin stresli deneyimin kendisi olmadığını, asıl en zararlı olanın stres hissine verdiğiniz tepki olduğunu söylemektedir.

Zihnimizdeki stresi yeniden çerçevelediğimizde ve endişeli hissetmenin aslında yararlı bir tepki olabileceğini fark ettiğimizde, stresin kendisinin uzun vadeli zararlı etkilerini azaltabilmekteyiz. Hızla çarpan kalbinizin sizi harekete geçmeye hazırladığını anladığınızda ve daha sık nefes almanın, daha hızlı düşünmenize yardımcı olmak üzere beyne oksijen pompalandığının bir işareti olduğunu bildiğinizde, stres tepkisinin performansınız için yararlı olduğunu ve zorluklar karşısında harekete geçmenizi sağladığını anlarsınız. Bu kabul ile, stres tepkiniz vücudunuza fizyolojik olarak çok daha az zarar vermeye başlar. Daralan kan ve kalp damarları genişler, vücut gevşer ve yine de stres tepkisinin getirdiği faydaları korursunuz: Artmış bir farkındalık sahibi olursunuz.

Stres tepkisinin harekete geçmemiz veya yardım almamız gerektiği konusunda uyarı vererek bize yardım ettiğine inandığımızda, destek aramak, etrafımızı bizi önemseyen insanlarla çevrelemek ve kendimizi onlara açmak için girişimde bulunmaya çok daha yatkın oluruz. Sosyal temas ve destek arama içgüdüsü ile hareket ettiğimizde daha fazla oksitosin,

yani şefkat hormonu üretiriz. Ve oksitosin, vücudumuzu stresin etkilerinden bir hayli korur. McGonigal, oksitosinin "doğal bir antienflamatuar" olduğuna işaret etmektedir.

Elbette ki çocuklar zorluklara olan bakış açılarını yeniden çerçeveleyemeyecek kadar genç ve savunmasızdır. Özellikle de travmasına neden olan kişi bir bakım verenleriyse! Ancak yetişkinler, McGonigal'ın algılanan stresle ilgili araştırmalarından biraz da olsa cesaret alabilir. Çocukluğunuzdaki geçmiş stres yükleyicileri, olmayı umduğunuz kişiye dönüşmek için bir katalizör olarak algılayabilirseniz, bu yeniden çerçeveleme, sizin kişisel iyileşme, bağışlama ve dönüşüm yolculuğunuzda kritik bir adım olabilir.

Siz küçükken olanlar şüphesiz yanlış ve hatta dayanılmaz olsa bile, geçmişi yeniden çerçevelerken, bu aile işlev bozukluğu örüntüsünün büyük ihtimalle siz doğmadan çok daha önce yerleşmiş olduğunu; yaşadığınız güçlüklerin kendi ebeveynlerinizin katlandığı ve onların ebeveynlerinin yüzleştiği çocukluk çağı Öngörülemeyen Kronik Toksik Stresinden kaynaklandığını hatırlamak faydalı olabilir.

Harriet'ın da kabullendiği gibi annesi, kendi toksik, çok kuşaklı Olumsuz Çocukluk Deneyimleri mirasının ortasında büyümüştü. Harriet, "Geriye dönüp baktığımda ve geçmişini göz önüne aldığımda, annemin asla sakin ve sevgi dolu bir anne olma şansı olmadığını fark ettim," diyordu. "Onu suçlamıyorum. Bunun için hiçbir donanımı yoktu."

Roshomon'a Yeniden Bakış- Nasıl Hatırlarız?

Anılarımızı beyinde depolama ve zaman içinde yeniden hatırlama biçimimiz, çocukluk çağı güçlüklerinden nasıl etkileneceğimize ilişkin bir başka önemli faktördür.

Bir ailedeki dört kardeş, yirmi yıl önce anne ve babaları boşandığı zaman olanlarla ilgili birbirinden tamamen farklı dört fikre sahip olabilir; o zamanlarda sahip oldukları hisleri, konunun farklı taraflarını ele alarak açıklayabilirler. *Roshomon* filminde olduğu gibi, her biri geçmişte yaşanan olayları farklı şekilde görmekte ve farklı sonuçlar çıkarmaktadır.

Georgia, kız kardeşleriyle çocuklukları hakkında konuştuklarında, büyüme süreçlerinin tam olarak nasıl olduğu konusunda anlaşamadıklarını söylüyordu. Georgia, kız kardeşlerinin kendi deneyimlerini doğru bulmadığını hissediyordu; onlar Georgia'nın çocukken hayatın olumsuz yönlerini aşırı vurguladığını, hâlâ aşırı tepki vermeye devam ettiğini ve geçmişi asla boş veremeyeceğini düşünüyorlardı.

Nasıl hatırladığımızda görülen bu farklılıkların bir kısmı genetiktir, bir kısmı ailedeki her çocuğun aile yaşamına dair farklı deneyimlere sahip olmasından, bir diğer kısmı ise beynin uzun süreli hatıraları depolama ve zamanla yeniden şekillendirme biçimlerinden kaynaklanmaktadır.

Beynin bir korku veya travma tepkisini hatırlama yeteneği, türümüzün hayatta kalması için oldukça önemli olmuştur. Atalarımız evrimleştikçe hatırlayabilmeleri, örneğin bazı meyvelerin zehirli olduğunu ve onları hasta ettiğini akıllarında tutabilmeleri gerekmiştir. Bunun için, meyve ve ciddi bir hastalık arasında kalıcı bir ilişki kurmuşlardır. O kırmızı meyveyi her gördüklerinde, *yememeliyim yoksa ölebilirim* diye düşünmüşlerdir.

Öngörülemeyen Kronik Toksik Strese maruz kaldığımızda, incitici veya aşağılayıcı bir kişiyi veya olayı hatırlamak bile daha önceki acıyı canlı ayrıntılarla yeniden yaşamımıza ve benzer bir derin korku tepkisini tekrar deneyimlememize neden olabilmektedir. Bu stresi yeniden yaşamak istemesek de

çoğu zaman en kötü hatıralarımız en çok hatırladıklarımızdır.

Öyle olmalarını istememize rağmen bu anılar neden bu kadar güçlüdür?

Korku, sevgi veya öfke hissettiğimizde belli hormonlar gelişmekte olan beyin sinapslarını dramatik bir şekilde değiştirmektedir. Travmatik bir şey meydana geldiğinde, beyin için adrenalinle eşdeğer olan noradrenalin hormonu, hafıza oluşumundan sorumlu beyin bölgelerindeki kimyasal ve elektriksel yolları değiştirmektedir. Bu hormonlar, beynin bu travmatik anıları yakaladığı, depoladığı ve kodladığı, sinirbilimcilerin "konsolidasyon" olarak adlandırdıkları karmaşık bir biyokimyasal süreci tetiklemektedir. Bu nedenle, en güçlü anılarımız olan, çocukluk dönemimizden gelen canlı otobiyografik anlık görüntüler güçlü bir korku, endişe, sevgi, aşağılanma veya öfke hissettiğimiz önemli duygusal olaylarla ilişkilendirilmiştir.

Çoğu insan güçlü anıları tekrar tekrar oynatabildiğimiz ve gözden geçirebildiğimiz anlık görüntüler veya video klipler olarak düşünmekte ve anılarımızın, geçmişin gerçek bir temsili olduğunu varsaymaktadır.

Ancak yakalanan bu anılar aslında tüm hayatımız boyunca revize edilmektedir. Bir bellek konsolide edildikten sonra (kodlanıp amigdalamızda ve hipokampusumuzda depolandıktan sonra) bile konsolide şekilde *kalmamakta*, beynimiz bu anıları yeni bilgi ve deneyimlere dayanarak zamanla yeniden yazmaktadır. Bir çocukluk çağı olayını her hatırladığımızda, bu olaya dair anı kararsız bir yapıya dönüşmekte veya olanlarla ilgili neyi nasıl hatırladığımızdaki değişikliklere karşı duyarlı hale gelmektedir.

Sinirbilimciler bu süreci yeniden birleştirme, yani "hafızanın yeniden bir araya getirilmesi" olarak adlandırırlar, zira zaman geçtikçe mevcut anılarımızı sürekli olarak günceller ve

gözden geçiririz. Bazı ayrıntıları yeni bilgilere göre yeniden yazar, diğerlerini ise sileriz.

Ve yine de, o an hangi yaşta olursak olalım, bu anı her zaman deneyim ilk gerçekleştiğinde hissettiğimiz duygularla sarmalanır. Örneğin Harriet, büyükbabasının onu küvete girmeye nasıl zorladığını her hatırladığında beş yaşındaki bir çocuğun kırılganlık hissini, o zaman hissettiği aynı korkunç öfke, çaresizlik ve utanç duygusunu yeniden yaşamaktadır. Bir olayı zihinsel olarak tekrar gözden geçirdiğimizde, her zaman o genç yaşımıza geri döneriz.

Yaşam kararlarımızın çoğunu farkında olmadan önemli ve güçlü yaşam anılarına dayanarak alırız. Büyük olaylar, aile dinamiklerini etkileyen, nesilden nesle aktarılan ahlaki aile hikayelerine dönüşür. Aileler, onlarca yıl önce neler olduğuna ve kimin suçlanacağına dair farklı fikirler yüzünden parçalanabilir ve dağılabilir. Dayımızın annemize yaptıklarından feyz alarak iş dünyasında insanların bizden faydalanmalarına engel oluruz. Babamızın gençliğinde hayatının yörüngesini değiştirdiğini söylediği bir olaydan dolayı belirli insanlardan ve durumlardan kaçınırız.

Ama hafıza bir dereceye kadar hepimizi aldatır. Çok emin olduğunuz bir şey, örneğin annenizin babanızı terk ettiğini söylediği o uğursuz günde giydiği siyah topuklu ayakkabılar, gerçekte siyah topuklular olmayabilir. Bu detayı daha sonra edindiğiniz verilere, annenizin başka bir olay anında size kızıp bağırırken giydiği siyah topuklu ayakkabılara dayanarak, yıllar sonra eklemiştiniz. "Topuklu ayakkabıları" eklemek için daha önceki hafızanızı yeniden yazmış ve orijinal anıya daha fazla katman eklemiştiniz.

Beynimiz hiç kimsenin göremeyeceği, dokunamayacağı veya duyamayacağı bir dünya inşa etmektedir. Ya da Budist

öğreticilerin de bazen dediği gibi, "Gerçek, yolları olmayan bir ülkedir."

Bu, anılarınızın yanlış olduğu veya onları önemsemenizin bir hata olduğu anlamına gelmemektedir. Ama artık dün olduğunuz kişi değilsiniz, çünkü dün olanlar sizi değiştirdi. Ve hatta, kırk yıl önce yaşananları nasıl algıladığınızı bile değiştirdi.

Anılarımızı iki şekilde saklarız: açık veya örtük bellekte. "Açık bellek", belirli olaylara, ayrıntılara, kavramlara ve fikirlere dair hafızadır. Tehlike veya acı hissi ne kadar büyükse, o kadar fazla nöron ateşlenerek birbirine bağlanır ve açık bellekte bir deneyim kaydedilir.

"Örtük bellek", olayların bize hissettirdiği duygusal anlamı ifade eder ve bir şey üzerinde düşündüğümüzde verdiğimiz içgüdüsel tepkilerimizdir. Çocukluk döneminde güçlüklerle karşılaşan pek çok çocuk yaşamının ilk yıllarından itibaren, olanların açık ayrıntılarını hatırlayamayacak kadar küçükken bile örtük anılar oluşturmaktadır. Örneğin, Harriet kısa bir süre önce, hayatının ilk iki yılında "dehidrasyon" sebebiyle birden fazla kez hastaneye yatırıldığını gösteren hastane kayıtlarına ulaşmıştı. Hastaneye yatışlarını, susuzluk hissini, zayıf ve susuz kalmış hissettiğini hatırlamıyordu, ancak, bu belgeleri bulmak neden annesinin onu asla korumadığı ya da güvende tutmadığına dair içgüdüsel hislere sahip olduğunu anlamasına yardımcı olmuştu. Annesiyle birlikte büyüdüğü zamanlara dair hatırladığı tüm o açık anılarla birlikte, tehlikede olduğu örtük anısı da onunlaydı.

Olumsuz çocukluk çağı yaşantılarını anlarken, kimin ne giydiğinin veya insanların nerede durduğunun doğruluğu, yoğun stres tepkisinin başlamasına neden olan duygusal veya fiziksel açıdan zararlı bir şeyin yaşandığı gerçeğine göre oldukça önemsizdir.

Kat Hurley, annesini babasının ofisinin zemininde gördüğünde beş yaşındaydı ve bu sahneyi hayatında binlerce kez hatırladı. Ne olduğunu biliyordu. Yıllar geçtikçe annesinin ayakkabılarını farklı bir renkte hayal etmeye başlasa bile ne yaşandığını hâlâ biliyordu. Bu sahnenin doğruluğunu azaltmıyordu. Derinlerde, neler olduğuna dair büyük resmi görebiliyordu.

İşlenmemiş duygusal yoğunluk içeren erken anılar, nöronların birbirine bağlanmasına ve birlikte ateşlenmesine neden olur, ve bu nöronlar zaman geçtikçe birlikte şekillenmeye devam eder. Bu anıların hayatımız boyunca bizim için güçlü bir çekiciliği olur ve hayatımız boyunca, otuz, kırk, hatta altmış beş yaşına geldiğimizde bile on bir yaşındayken yaşadığımız şeyi tekrar tekrar gözden geçirir ve düşünürüz.

Budist öğretici Thich Nhat Hanh'ın da dediği gibi, "Geçmişe geri dönmeye arzu duyma eğilimi vardır. Oradaki pişmanlık ve keder, bizi her zaman geri çekmektedir."

***

Geçmişte olanların zihinsel videolarını izlemeye kendimizi kaptırmak yerine, geçmişteki sıkıntıların üzerinde, onları zamanla daha fazla duygusal içerikle doldurmamak adına çalışmalıyız. Bu anılar üzerinde çalışmamız önemlidir, çünkü güçlü anılar bizi gelecekte benzer durumlar için tetikte olmaya koşullandırmaktadır. Bu da sürekli olarak tetikte olacağımız ve çocukluğumuzdaki gibi hissetmemize neden olacak bir sonraki olumsuz durumu gözleyeceğimiz anlamına gelmektedir. Bu anıyı yeniden bir araya getirmek için bilinçli ve bilinçsiz olarak daha fazla bilgi arayıp, bu tür durumların nasıl,

ne zaman ve neden tehlike oluşturduğuna dair anlayışımızı sürekli olarak güncelleriz.

Bu gerçek bir sorun olabilmektedir, çünkü beynin uyarı merkezi olan amigdala beynin korteksinden çok daha hızlı çalışır. Amigdalanın geçmiş anılarımıza dayanarak savaşmayı mı yoksa kaçmayı mı tetikleyeceğini hesaplaması iki yüz milisaniye alırken, korteksin daha mantıklı bir karar vermesi ve neler olup bittiğini tartması üç ila beş saniye sürer.

Bu, anılarımızın düşünmeden, ani tepkiler vermemize neden olabileceği anlamına gelmektedir. Patronunuz narsisistik ve sınırda kişilik örüntüleri olan annenizin sürdüğü parfümü kullanıyorsa ya da parke zeminde annenizinkine benzer şekilde ses çıkaran siyah topuklu ayakkabılar giyiyorsa veya size karşı annenizin pasif-agresif darbelerini hatırlatacak şekilde aşırı eleştirel davranıyorsa, beyniniz tehlikeyi hissedecek, savaş veya kaç tepkisi yaratacak ve patronunuza patronunuz olarak tepki vermekte zorlanacaksınızdır.

Beynimiz, dünyanın korkutucu ve tehlikeli bir yer olduğunu doğrulamakla aşırı meşguldür, keza insanlar da öyle. Bunun sonucunda, korkunç anılarımızı aşırı genellemeye başlarız ve bu da yaygın anksiyeteye ve "iyi olma sınırımızın" aşağı düşmesine sebep olur.

İyileşme yolunda adımlar atmadan tekrar tekrar geçmişe çekildiğinizde, çocukluktaki yaralarınızdan kurtulmanız imkansız değilse de zora yakındır. Geçmişi anlamak ve daha iyi işlemek için olumsuz deneyimlerinizi incelemeniz ve hikayenizi anlatmanız, iyileşme yolunda atabileceğiniz çok önemli bir adımdır.

İyi haber şu ki, yedinci bölümde de göreceğimiz gibi, araştırmacılar sürekli gelişen yeniden birleştirme süreci anlayışını

kullanarak acı verici anıları, nihayet üzerimizdeki güçlerini ortadan kaldıracak şekilde nasıl yeniden gözden geçirebileceğimizi anlamaya çalışıyor. Böylece Harvard araştırmacılarının incelediği, yaşamın acılarının ağırlığı altında dalgalanan, kayıplarına üzülen, fakat sonra hayatlarına devam eden asırlık insanlar gibi olmaya çok daha fazla yaklaşıyoruz.

Bu arada, bir sonraki bölümde göreceğimiz gibi, Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinin vücudunuzu ve beyninizi nasıl etkileyeceğini belirleyen birçok faktör arasında belki de en önemlisi hangi cinsiyette doğduğunuzdur.

BÖLÜM 4

Olumsuz Yaşantılarda Kadın Beyni: Otoimmün Hastalık, Depresyon ve Kaygı Bağlantısı

Kendall, elli iki yaşında bir eş, anne ve "güzel insanlarla dolu bir ailede küçük, zayıf bir çocukluğu" olduğunu hatırlayan, dünyanın en prestijli üniversitelerinden birinin diplomasına sahip bir pazarlama danışmanıydı. Flört ettikleri dönemde ebeveynleri, babasının beyzbol oynadığı eyalet üniversitesinin "Ken ve Barbie'si" olarak biliniyordu. Babası artık bir patent avukatı olarak çalışmaktaydı, annesi ise profesyonel bir model olarak çalışmıştı. Kendall'ın ağabeyi ve küçük kız kardeşi de, güzel insanlar kulübünün bir parçası olan yıldız sporculardı.

Görünüş gerçekten "her şeydi" ve ailesi Kendall ile ne yapacağını tam olarak bilemiyordu. Annesi ona bebekken şiddetli kolik hastalığı geçirdiğini ve sürekli ağladığını söylemişti. "Beni rahatlatmaya çalışmak işe yaramamıştı, bu yüzden hüngür hüngür ağlamama izin vermişlerdi." Kendall o kadar ufak tefekti ki, kendinden iki yaş daha küçük olan kız kardeşi ile ikiz oldukları sanılıyordu.

Farklı olduğu için Kendall'la alay ediliyordu ve "bütün aile tarafından onaylanan", kimseye belli edilmeyen bir kabul sınavına maruz kalıyordu. Bugün çarpıcı bir şekilde güzel olan

Kendall, geniş elmacık kemikleri, büyük, çekici yeşil gözleri ve at kuyruğu halinde topladığı kahverengi saçlarıyla, esmer bir Meryl Streep'i andırıyor. Büyürken ona sık sık "hastalıklı" olduğu söylenmesine rağmen, ayrıca "sevimli bir yüzü olduğu" söylenmişti. "Ve o küçük şey...", diyordu, "muhtemelen beni kurtarmıştı."

Kendall ilkokuldayken rutin olarak mide krampları ve mide bulantısı yaşıyordu ve çoğu kez o kadar yorgun ve zayıf hissediyordu ki okula gitmek oldukça zordu. "Çocukluğumun en temel anısı, ebeveynlerimin bana 'Sızlanmayı ve şikâyet etmeyi bırak,' demesi," diyordu. Kendall'ın çocukluğundan bir fotoğraf albümünde ailesiyle birlikte fotoğrafları vardı ve erkek kardeşi, kız kardeşi ve ebeveynleri kolları yanlarında poz verirken, Kendall şişmiş midesine benzeyen şeyi kavramış, iki eliyle sıkıca örtüyordu.

On yaşına geldiğinde Kendall kronik ishal sorunu yaşıyordu. Cildi kansız kalmış gibi solgundu. O yıl annesi büyük bir aile tatili planlamasının tam da ortasındaydı. "Anneme bir şeylerin yolunda gitmediğini, boğazımın ağrıdığını, midemin ağrıdığını ve her zaman çok yorgun hissettiğimi söyledim. Ama o, 'Kes şu saçmalığı!" Dikkatimi çekmeyi çalışmayı bırak!' demişti."

Kendall, "annem beni doktora götürene dek çok uzun zaman geçti," diyordu. Doktor muayeneden sonra annesine, Kendall'ın boğaz ve bademcik iltihabı olduğunu ve tansiyonunun çok düşük olduğunu söylemişti. Kan tahlilleri, acil tedavi gerektiren akut anemisi olduğunu ortaya çıkarmıştı.

Ailesi Kanada'da planladıkları kayak tatiline gitmiş ve Kendall'ı da yanlarına almıştı. Antibiyotik ve demir hapları kullanıyordu. "Ailem kayaklarımı sırtımda taşımamı ve dağa

çıkarmamı bekliyordu. Bizim ailemizde eğer hastaysan, sana yanlış bir şey yapmışsın gibi davranılırdı. Dayanıksızdın ve kendini toplaman gerekiyordu."

"Dağda yürürken karda yüzüstü düşecekmiş gibi hissettiğimi hatırlıyorum, bacaklarımın beni asansöre kadar götürmesini diliyordum." Odasına dönüş yolunu bulduğunu hatırlıyordu, "Yatağımın üstünde titreye titreye yatıyordum. Kimse gelmemişti." "Eh nihayetinde..." diyordu, "annem odamıza gelmiş ve 'Kendine nasıl bakacağını bile bilmiyor musun!' diye bağırmıştı.

Kendall'ın demir hapları bittikten sonra annesi kızının toparlanmış olması gerektiğini düşünmüş ve doktoru ile tekrar iletişime geçmemişti. O yıl Kendall, obsesif kompulsif bozukluk belirtileri göstermeye başladı. "Bazen..." diyordu, "Kendimi sakinleştirmek için kendi etrafımda daireler çizerdim. Bir gün anneme "Dönmeyi durduramıyorum, durmak istiyorum ama yapamıyorum," demiştim. Annem bana dik dik bakmış, sonra da arkasını dönüp odadan çıkmıştı. "

Bir gece, "Yemek masasına oturmadan hemen önce, babam beni taklit edercesine erkek ve kız kardeşimin önünde kendi etrafında dönmeye başladı. Kardeşlerim gülmekten iki büklüm olmuştu. Orada oturup hiçbir şey olmamış gibi davranmam gerekmişti, yoksa üzüldüğüm için benimle dalga geçerlerdi," diye anımsıyordu.

Ötekileştirilmesinin yanlış olduğu, kronik mide sorunları ya da kaygısı için yardıma ihtiyacı olduğu hiçbir zaman fark edilmiyordu. Bunun yerine, "Hepsi benim deli olduğuma karar vermişti ve benimle dalga geçmekte sorun yoktu. Kolay hedeftim, gruptaki zayıf bücürdüm."

Bir keresinde Kendall okul hemşiresine başvurmuştu ve hemşire annesini arayarak Kendall'ın ateşinin yüksek oldu-

ğunu ve okuldan alınması gerektiğini söylemişti. Annesinin sert bir şekilde "Peki ama, gerçekten hasta olsa iyi olur!" diyen sesini hemşirenin telefonundan duyabiliyordu. Annesi onu almaya geldiğinde, "Sadece iki saat daha dayanıp okulda kalamadın, gün ortasında gelip seni almak zorunda mıydım?" demişti.

Ebeveynleri, nesiller boyu süren kendi işlevsiz aile dinamiklerinin kurbanlarıydı. "Babamın annesi çocukken intihar etmişti ve ailesi bundan hiç bahsetmemişti. Bu tartışılamayacak bir konuydu." Kendall, "Bu, babamın anneme neden taptığını ve annemin sevgisizliğini niçin asla sorgulamadığını açıklıyordu," diyordu. Sanırım ona bir anne figürü olarak tapması gerekiyordu, çünkü hâlâ mükemmel anneyi, onu terk etmeyecek olan anneyi arıyordu. Bu yüzden babam, anneme dair hayalini, hiç sahip olmadığı harika anne imajını lekelemek yerine her zaman annemin tarafını tutardı." Gerçekten de babası sık sık "Anneler bu evrenin merkezidir, bunu unutma," derdi.

Kendall, "Onların oluşturduğu mükemmel tabloya uymuyor, hatta onu mahvediyordum. Ve bu onları çok kızdırıyordu," diyordu.

Ergenliğe girdiğinde Kendall'ın sağlık sorunları daha da kötüleşmişti. Mide bulantısı ve ishali durmuyordu.

Kız kardeşi ve erkek kardeşi onun için bir takma isim uydurduğunda on iki yaşındaydı: Ona TUK diyorlardı. Bu, sıklıkla tuvalette olduğu için ona söyledikleri "Tuvalet Uzmanı Kendall" ifadesinin kısaltmasıydı. Ailesi buna tek bir kelime bile etmemişti. Bu arada, "Anne ve babam benim için farklı bir takma isim kullanırdı: 'Camille.' Bu ismi, ana karakterin tüm filmi dramatik bir şekilde öksürerek geçirdiği ve tüberkülozdan öldüğü bir Greta Garbo filminden almışlardı. Yorgun

olduğumu söylediğimde, ailem iç çeker ve 'Ah, Camille'ımız yine başladı,' derdi. Ya da doğrudan 'numara yapmayı bırak, sızlanmayı bırak, ilgi manyağı olmayı bırak, bundan faydalanmayı bırak,' da diyebilirlerdi."

O sıralarda, babasının akıl hocalığını yaptığı bir kolej beyzbol oyuncusu, Kendall'ın ailesinin yanına taşınmıştı. Annesi onun, sorunlu bir geçmişe sahip, ancak eve ihtiyacı olan yıldız bir oyuncu olduğunu söylemişti. Bir gün genç adam gözle görülür bir şekilde üzgündü ve Kendall, "Annemin oturup nazikçe onu sakinleştirmesini ve avutmasını izlediğim anı asla unutamayacağım," diyordu. "Annemin zar zor tanıdığımız bu çocuğu, bana göstermediği türden bir sevgi, şefkat ve sıcaklıkla sarmasını izlemek acı vericiydi. Yıldız sporcuyu takım uğruna mutlu ve sağlıklı tutmak, kendi kızının uygun şartlar içinde büyümesinden daha önemliydi."

Tüm bunlara rağmen Kendall, "Yirmili yaşlarıma ebeveynlerimin iyi olduğunu düşünerek girdim. Güzellerdi; lüks ve seyahat dolu bir hayat yaşardık. Üniversiteye gitmemi sağladılar. Yaşadığım şeyin normal olup olmadığını düşünmedim; harika bir çocukluk geçirdiğimi ve sorunlu bir çocuk olduğumu varsayıyordum. Kim olduğumdan, gizli tuvalet sorunlarımdan ve endişemden çok utanıyordum. Bir binaya girer girmez ya da uçağa biner binmez, banyonun nerede olduğuna odaklanırdım. Normal değildim."

"Annemin benimle ilgili vizyonunu içselleştirmiştim; yanlış olan şey sağlıkla ilgili bir sorun değildi; yanlış olan bendim. Karakterimdeki korkunç zayıflığımdı."

Kendall'ın "Annem neden sağlık sorunlarımı çözmeye çalışmadı? Neden bir kez olsun, 'Burada neler oluyor, çocuğuma nasıl yardım edebilirim?' demedi," diye merak etmesi yıllar alacaktı.

Kendall, yirmi iki yaşındayken üniversiteden yeni mezun olduğunda, bir sosyal hizmet uzmanının ofisinde resepsiyonist olarak işe girmişti. "Bir gün on iki, on üç yaşlarında bir kızın endişeli görünen annesiyle ofise geldiğini gördüm ve kız kendi etrafında dönüp duruyordu. Ofisteki birine 'Bu insanların tedavi edildiği bir şey mi?' diye sordum. 'Evet.' dediler, 'bu obsesif kompulsif bozukluğun bir işaretidir.'"

O aydınlanma anı, hep onunla kaldı. Kendall, kurumsal bir etkinlik organizatörü olarak işe girmişti ve yirmili yaşlarının ortalarındayken dünyanın dört bir yanındaki uluslararası iş gezgini gruplarına önderlik ediyordu. "İshalimi, mide bulantımı, OKB ve büyük panik ataklarımı gizlemek için büyük çaba sarf ediyordum," diyordu. "Yaptığım her şeyin derinlerinde öyle korkuyordum ki... Eğer hasta olsaydım kimse beni sevmezdi. Bu yüzden de kendimde sağlıklı ve iyi görünmeyen herhangi bir yönümü saklıyordum." Kendall'ın kusurlu, sevilmeyen ve noksan olma korkusu vardı.

Hayatında dikkate değer bir şey olmuştu: "Eski bir komşu, ben büyürken ebeveynlerimi ve ailemi yakından tanıyan yaşlı bir kadın, yaşadığım şehre çok da uzak olmayan bir yere taşınmıştı. Bazen kahve içmek için buluşurduk." Bu yaşlı kadın "terapimde çok işe yaramıştı. Büyürken hayatımın nasıl olduğuna yakından tanıklık etmişti. Ailemle ilgili bazı ayrıntıları biliyordu, büyükannemin intihar ettiği ve babamın içtiği gerçeğini."

Bir gün bu yaşlı kadın Kendall'a, "kardeşlerim ve ben küçükken, babamın 'oldukça ciddi bir depresif dönem' geçirdiğini ve babamın 'korkunç öfkelerinden' endişe duyduğunu" itiraf etmişti. Ailesini tanıyan birinin anne babasını mükemmel değil de kusurlu olarak gördüğünü öğrenmek onun için "hepten ufuk açıcı" olmuştu.

Yine de Kendall'ın yetiştirilme tarzıyla beyni o kadar yıkanmıştı ki, yetişkin olduktan sonra bile doktora gitmeyi düşünmemişti. Otuz beş yaşında evlenmiş ve ilk çocuğunun doğumundan sonra yeni bir fiziksel düşüş yaşamıştı. "Başım dönüyordu ve güçsüzdüm. Günde sadece birkaç saat ayakta kalabiliyordum. Geri kalan zamanlarda uzanmak zorundaydım. Kusmamayı başarabildiğim çok az yiyecek vardı. Ve endişeleniyordum, bebeğime nasıl bakacaktım?"

Bir seferinde, kusmaya başladığında bebeğiyle arabada yolculuk yapıyordu. Kenara çekmek zorunda kalmıştı.

Kendall çok korkmuştu. "Hastalanmamın bir seçenek olmadığına inandırılarak yetiştirilmiştim. Küçük çocukların anneleri genellikle hasta olmalarına müsaade edilmediğini hissederler, ancak benim durumum bunun da ötesine geçmişti. Hemen iyileşmem gerektiğini hissediyordum, yoksa yaşamayı hak etmiyordum. Hızlı bir şekilde işlevsel olmanın bir yolunu bulmam gerekiyordu, çünkü aksi halde utanç verici ve işe yaramazdım. Hastaysam ve iyi olamıyorsam, tek alternatif yok olmaktı."

Sonunda Kendall, neredeyse her gün kustuğu bir noktaya gelmişti ve bir doktora göründü.

Doktor durumuna şok olmuştu. Kendall'a "çölyak hastalığının klasik bir vakası" olduğundan şüphelendiğini söylemesi uzun sürmedi.

Vücudun bağırsağa giren gıdalardaki glutene karşı otoantikorlar geliştirdiği bir otoimmün hastalık olan çölyak testleri, pozitif çıkmıştı ve bu otoantikorlar sadece glutene değil, bağırsağın iç yüzeyine de saldırmaktaydı. Aynı zamanda şiddetli anemikti.

Hasta öyküsünü aldıktan sonra doktoru ona "Nasıl oldu da kimse sana yardım etmedi?" diye sormuştu.

Kendall ayrıca kendi tiroidine karşı da otoantikorlar üretiyordu; otoimmün tiroidit hastalığı vardı. Doktoru ona bayılmaya, nöbet geçirmeye ve derin yorgunluğa yol açabilen bir otonom sinir sistemi bozukluğu olan vazovagal senkop teşhisi koymuştu.

Kendall bir gecede, Camille ve "tuvalet uzmanı" olduğu söylenen hayatından dört tanı almaya uzanmıştı, iki otoimmün hastalık, vazovagal senkop ve anemi teşhisi almıştı.

Doktoru ona yerel bir hastanede ayakta demir infüzyonu yaptırmıştı. Sonra kendisine üçüncü bir otoimmün hastalık teşhisi kondu: romatolojik bir otoimmün rahatsızlık olan Sjögren sendromu.

Kendall ilk başlarda çölyak hastalığının yirmi beş yıl önce, o daha çok küçükken kolayca teşhis edilemeyeceğine kendini inandırmıştı. Ancak, doktoruna göre durumu alışılmadık bir şekilde netti. Kendall'ın ebeveynleri onun için tıbbi yardım almak isteseydi, bir pediatrik gastroenterolog "o zamanlar" bile bunu anlayabilirdi. En azından bir uzmana götürülse, kendisine bağırsak iltihabı bozukluğu teşhisi konur, beslenmesinde değişiklikler yapması için teşvik edilir ve düzenli demir takviyeleri verilirdi.

Bugün Kendall, "Yıllar önce yaşadığım şey, ailemin ağır tıbbi ihmaliydi. Yaşananların yanlış olduğu gerçeğini ele almak hâlâ zor. Tüm bunların bir şekilde benim hatam olmadığı gerçeğine tutunmak ise oldukça güç," diyordu.

***

Kendall ve ben ilk olarak, o, çocukluk çağı güçlükleri ile yetişkin hastalıkları arasındaki ilişki üzerine yazdığım bir

yazıyı okuduktan sonra yazışmıştık. E-postalarını aldıktan sonra Kendall ile konuştuğum ilk seferde bana, "Çocuklukta yaşananlar ile yetişkinlikteki hastalıklar arasındaki bağlantı hakkında yazdıklarınızı ilk okuduğumda kendimi afallamış hissettim. Kelimeleri tekrar tekrar okumaya devam ettim. Hayatımın en ufuk açıcı anlarından biriydi. *Bunun benim için doğru olduğunu* içten içe biliyordum. Bunu varlığımın özünde hissediyordum," demişti.

"Başıma gelen şeylerin bana çok fazla duygusal zarar verdiğini fark ettim, ancak *fiziksel* zarar da verdiğini anlamamıştım," diye açıklıyordu. "Her zaman cinsel veya fiziksel taciz yaşamadıysanız şikayet edecek hiçbir şeyiniz olmadığını düşünmüşümdür. Ancak, bağışıklık sisteminiz söz konusu olduğunda, stres yükleyicinizin kaynağının ne olduğu önemli değildir. Bağışıklık sisteminiz farkı anlayamaz. Ve nitekim, çocukken ben de yapamamıştım."

Kendall, hem çölyak hem de OKB'ye genetik bir eğilim göstermiş olabileceğini kabul ediyor, "Ancak, tüm çocukluğum boyunca yaşadığım aşağılanmalar ve ihmaller, yanan bir kibrit olabilecek bir şeyi öfkeli bir ateşe dönüştürdü," diyordu.

Kendall'ın Olumsuz Çocukluk Deneyimi Puanı 6'ydı.

"Kızmamaya veya ailemi suçlamamaya çalışıyorum," diyordu. "Nesiller boyu ihmale, anne babamın küçükken katlandıklarına benzer kötü muamele ve bakım eksikliklerine göğüs geren küçük, hassas bir çocuktum. Yaşadıklarının tümünü bana aktarmışlardı. Çünkü, tam da bunu yapmaları için eğitilmişlerdi."

***

Çocukluk döneminde olumsuz yaşantı öyküsü olan birçok kadın, anksiyete, depresif bozukluklar ve otoimmün hastalıklardan oluşan bir küme hastalık geliştirmekte ve bunu erkeklere oranla çok daha sık deneyimlemektedir. Bu kendi başına bile endişe verici bir bilgi olsa da, başka bir faktör durumu daha da ciddi hale getirmektedir: Kadınlar çocukluklarında halihazırda çok daha fazla güçlük yaşamaktadır.

Dr. Vincent Felitti ve Dr. Robert Anda, olumsuz çocukluk deneyimi çalışmalarına dair bulgularını ilk yayınladıklarında Felitti, "kadınların beş veya daha fazla olumsuz çocukluk deneyimi kategorisi puanına sahip olma ihtimalinin erkeklerden yüzde 50 daha fazla olduğunu" keşfetmiş olmasından dolayı şaşkınlık içindeydi.

Ve sahip olunan OÇD puanı yükseldikçe, ilerleyen zamanlarda nöral ve fiziksel iltihaplanma ve hastalık geliştirme olasılığı da artmaktaydı.

Ana akım tıp, kadınların doğaları itibariyle fibromiyalji, kronik yorgunluk sendromu, obezite, irritabl bağırsak sendromu ve kronik ağrı gibi tam tanımlanamayan sağlık sorunlarına daha yatkın olduğu kanısındadır. Felitti ise, "toksik çocukluk stresinin, ana akım tıbbın bu düşüncesinin arkasında yatan açıklayıcı sebep olduğuna" inanmaktaydı. Yüzden fazla otoimmün hastalığı içeren diğer bozukluklar da kadınları hayatlarının daha en başlarında gafil avlamakta ve oyun dışı bırakmakta; erkeklere yaşattığından çok daha fazla acı yaşatmaktadır.

Büyük hastanelerin klinik şefleri ve en iyi araştırmacıları, kronik sağlık bozuklukları, otoimmün bozukluklar, depresyon, migren, kronik yorgunluk, fibromiyalji, bağırsak bozuklukları ve sırt ağrısı gibi hastalıklardan muzdarip olan orta yaşlı

Amerikalı kadın sayısının erkeklere nazaran çok daha fazla olduğunu söylemekte, onları "günümüzün yürüyen yaralıları" olarak adlandırmaktadır. Buna rağmen, çocukluk çağı acıları ile yetişkin kadın sağlığı arasındaki ilişki tıp çevrelerinde hâlâ onay görmemekte ve Felitti'nin deyimiyle bu, bir kadının cinsiyetinin, sağlığı ve yaşam boyu refahı üzerinde etkili olduğuna dair sosyal gerçeklere karşı süregiden "tıbbi bir körlük" yaratmaktadır.

Olumsuz Çocukluk Deneyimleri üzerine yapılan araştırmalar, erken dönem güçlükler ve bağışıklık sistemi ile ilişkili kronik hastalıklar arasındaki ilişkinin kadınlarda neden bu kadar güçlü olduğuna dair bir anlayış sağlamaktadır. Kadın vücudu ve beyni, çocuklukta stres yükleyicilere erkek beyni ve vücudundan farklı şekillerde tepki vermekte ve değişim geçirmektedir.

Kız Çocukları, Erken Dönem Güçlükler ve Otoimmün Bağlantı

Çocukluk çağı Öngörülemeyen Kronik Toksik Stresi ile kadınlarda görülen otoimmün hastalıklar arasındaki ilişki hakkında daha fazla bilgi edinmek için Johns Hopkins Bloomberg Halk Sağlığı Okulu ve Mayo Klinik'te toksikoloji doçenti olan, günümüzde kadınlar, cinsiyet farklılıkları ve otoimmün bozukluklar konularına en hakim uzmanlardan biri olan De-Lisa Fairweather ile görüştüm. Fairweather, Vincet Felitti ve Robert Anda ile birlikte, 1995 yılında yürütülen orijinal Kaiser/ HKM çalışmasına kayıt olan 15.357 yetişkini inceleyen, dönüm noktası niteliğindeki Olumsuz Çocukluk Deneyimleri çalışmasının ortak yazarıydı. Fairweather, Olumsuz Çocukluk Deneyimleri yaşamış olmak ile daha sonra bir otoimmün has-

talık tanısı konulup hastaneye kaldırılmak arasında bir ilişki olup olmadığını anlamak için OÇD çalışmasındaki tüm katılımcıların tıbbi kayıtlarını incelemişti.

Fairweather ve ben onun bulguları hakkında konuşmak için Baltimore şehir merkezindeki bir restoranda buluşmuştuk. Kısa boyluydu ve esmerdi. Öğle yemeği boyunca öyle cana yakındı ki, her gün 11 saatini bir toksikoloji laboratuvarını yönetmek ve hibe başvuruları yapmakla geçiren bir laboratuvar direktörü olduğuna inanmakta tereddüt ederdiniz. Bilime karşı bulaşıcı bir coşku duyuyordu.

Olumsuz Çocukluk Deneyimleri çalışmasında Fairweather, romatoid artrit, lupus ve tiroid de dahil olmak üzere, en yaygın otoimmün hastalıklardan yalnızca yirmi birini ele almıştı. İlk sonuçlar şok ediciydi. "OÇD ile otoimmün hastalıklar arasındaki ilişki, özellikle kadınlarda o kadar çarpıcıydı ki kimsenin sayılarımıza inanmayacağından korkuyorduk." Veriler iki kez kontrol edildikten sonra bile, "Çocukluk çağı güçlükleri yaşayan dikkate değer sayıda bireyin daha sonra otoimmün hastalık nedeniyle hastaneye kaldırıldığını ve bu kişilerin büyük bir kısmının kadın olduğunu" gördük. "Bir kadın ne kadar çocukluk çağı sıkıntısı yaşarsa, riski o kadar yükselmiş ve yetişkin hayatının bir noktasında otoimmün hastalık tedavisi görmek için hastaneye gitme olasılığı o kadar artmıştı."

Bir kadının sahip olduğu her OÇD Skoru için, bahsi geçen yirmi bir otoimmün hastalıktan herhangi biri sebebiyle hastaneye kaldırılma olasılığı yüzde 20 artmaktaydı. Örneğin, üç Olumsuz Çocukluk Deneyimi olan bir kadının otoimmün hastalıkla hastaneye yatırılma riski, hiç olmayan bir kadına göre yüzde 60 daha yüksekti.

Bir erkeğin sahip olduğu her OÇD Skoru için, otoimmün hastalık nedeniyle hastaneye yatma riski yüzde 10 artmaktay-

dı ki, bu da oldukça anlamlı ve rahatsız edici bir korelasyondu. Fakat yine de, çocukluk çağı sıkıntılarının yetişkinlikte hastaneye yatmayı gerektirecek kadar ciddi bir otoimmün hastalığa yol açma riski kadınlarda erkeklerde olduğundan iki kat daha yüksekti.

Fairweather, "Diğer birçok çalışmada OÇD ve kronik hastalık arasında böylesine önemli bir korelasyona sahip bir ilişki görebilmek için, OÇD puanı dört veya beş olan hastaları incelemeniz gerekebilir. Ancak konu otoimmün hastalıklar olduğunda, OÇD puanı yalnızca iki olan kadınlarda bile dikkate değer bir artış tespit ettik," diyordu.

Fairweather öylesine güçlü bir bağlantı keşfetmişti ki, o ve meslektaşları ikiden fazla Olumsuz Çocukluk Deneyimi olan kadınların otoimmün hastalık geliştirme olasılıklarını raporlamamaya karar vermişti. "Yüksek OÇD puanlarına sahip olanların korelasyonları öylesine yüksekti ki kimsenin bize *inanacağını* düşünmemiştik. Bilimsel literatürde yayınlanan bu tür aşırı ilişkileri pek görmezsiniz."

6 ACE puanı olan Kendall'ı ele alalım. Fairweather, Felitti ve Anda'nın araştırmasına göre Kendall'ın yetişkinliğe ulaştığında otoimmün bir hastalığa yakalanma riski, hiç Olumsuz Çocukluk Deneyimi yaşamamış bir kadınınkinden yüzde 140 daha yüksekti. Ve gerçekten de elli iki yaşındaki Kendall'a üç otoimmün hastalık teşhisi konmuştu.

Aslına bakılırsa, bir otoimmün hastalık teşhisi aldıysanız, diğer otoimmün hastalıkları geliştirme riskiniz üç kat artmaktadır.

Kadın olmak, çocuklukta sıkıntılarla yüzleşmek ve daha sonra ciddi bir otoimmün hastalık geliştirmek arasındaki bu ilişki o kadar bağlantılıdır ki, sigara ve akciğer kanseri, sarhoş

araba kullanma ve araba kazaları, korunmasız seks ve hamilelik arasındaki bağlantıları andırmaktadır.

Fairweather ve meslektaşları, on sekiz yaşından önce zorluklarla karşılaşan her üç yetişkinden birinin otuz küsur yıl sonra otoimmün bir hastalık nedeniyle hastaneye yatırıldığını da tespit etmişti. Ve bu özellikle lupus, romatoid artrit ve Sjögren sendromu gibi romatizmal otoimmün hastalıklar için geçerliydi. Fairweather, "Bu hastaların yüzde 80'i kadındı," diyordu.

Dünyanın dört bir yanında yapılan diğer çalışmalar da, çocukluk çağı güçlükleri ile yetişkinlikte görülen otoimmün hastalıklar arasındaki bu çarpıcı ilişkiyi ortaya koymaktadır. Otoimmün hastalıklar kadınları erkeklerden üç kat daha fazla etkilerken, bazı hastalıklarda bu oran daha da yükselmektedir. Kadınlar erkeklere kıyasla Hashimato tiroiditinden 10:1 (her 10 kadın için 1 erkek) oranında muzdariptir. Lupusta ise bu oran 9:1'dir. Sjögren sendromunda, antifosfolipid sendromunda ve birincil biliyer sirozda da bu oran 9:1'dir. Otoimmün hastalık, altmış beş yaşın altındaki kadınlarda önde gelen on ölüm nedeninden biridir.

Fairweather, Felitti ve Anda'nın araştırma örneklemi multipl sklerozu (MS) içermese de, yakın zamanda araştırmacılar MS hastalarının Çocukluk Travması Anketinde anlamlı olarak daha yüksek puan aldığını tespit etmiştir. Erken dönem yaşam stresi yaşamak ile ilerleyen dönemlerde, birincil olarak kadınları etkileyen başka bir otoimmün hastalık olan multipl skleroz hastalığını geliştirmek arasındaki ilişki merak uyandırıcıdır.

***

Fairweather'ın bulgularını en iyi şekilde anlamak için, kadınlar ve erkekler arasındaki temel fizyolojik farklılıkları hatırlamamız gereklidir. Kadınlar genellikle fiziksel olarak erkeklerden daha minyondur ve kalplerimiz ve akciğerlerimiz çok daha küçük boyuttadır. Böylece anatomimiz, yeni bir insan hayatı yaratmak üzere, fetüsü taşımak için daha fazla yer sağlamaktadır.

Fairweather, "Daha küçük olan kalbimiz, akciğerlerimiz ve diğer organlarımız yine de bir erkeğin yaptığı her şeyi yapabilmeli; oksijen pompalamalı, kan dolaşımı yapmalı, hızlı koşmalı, hızlı düşünmeli, günde on altı veya on yedi saat uyanık kalmalı ve bir çocuğu rahim dışında yaşayabileceği zamana kadar taşıyacak yeterli enerjiye sahip olmalıdır," diyordu. Bu, yarı kapasite çalışan bir makinede, çifte mesai yapmak gibiydi!

Bir bakıma kadınlar, sahip oldukları çok daha az şey ile çok daha fazlasını başarabilmektedir, çünkü biz kadınların östrojen hormonu temel seviyesi erkeklerden çok daha yüksektir. Gerçekte birçok hormon için kapsayıcı bir ifade olan östrojen, bir tür kimyasal haberci görevi görerek bir hücre grubumuzdan diğerine bilgi ve talimatlar taşımaktadır. Sadece dişi yumurtalıklarında değil, böbrek üstü bezlerimizde de üretilmektedir.

Kadınlar ayrıca daha yüksek glukokortikoid (GK) temel seviyesine sahiptir ve GK, steroid hormonu olan kortizol içermektedir. Kortizol de dahil olmak üzere glukokortikoidler, iltihabı düzenleme yeteneğimizi artırmakta, en azından savaş ya da kaç stres tepkimizin düzgün çalıştığı zamanlarda kadınları korumaya yardımcı olmaktadır.

Örneğin, ani bir yaralanma yaşar veya bir enfeksiyonla mücadele etmek zorunda kalırsak, glukokortikoidler daha

fazla iltihabı teşvik eden proteinleri baskılayarak bu iltihabı azaltmaya yardımcı olmaktadır. Enflamasyonu düzenlemede GK'lerden alınan ekstra yardım, ani enflamasyonla uğraşmak zorunda kalan hamile kadınların düşük yapmasına engel olmaktadır. Bu, doğanın embriyomuzu güvende tutmamızı, yaralı veya hasta olsak bile onu doğacağı güne kadar taşımamızı sağlama şeklidir. Bağışıklık sistemimiz başka bir hayat taşıma yeteneğimizi her zaman korumaya hazırdır.

Erkeklerden daha belirgin ve güçlü bir kortizol tepkisine sahip olmanın avantajlı yanı budur—en azından stres tepkilerimizin doğru çalıştığı zamanlarda. Östrojen, bağışıklık sisteminin savaşçı antikorlar üretmesine de yardımcı olmaktadır. Antikorlar, virüs veya bakteri gibi herhangi bir yabancı istilacının peşine düşmektedir.

"Bu nedenle..." diyordu Fairweather, "kadınlar gribe yakalandığında veya aşı olduğunda, enfeksiyona ve aşılamaya erkeklerden farklı, daha güçlü bir bağışıklık tepkisi gösterir ve daha fazla miktarda antikor yanıtı geliştirir."

İşin kötü yanı, östrojen kadınların sahip olduğu otoantikorların sayısını da artırabilmektedir. Ve otoantikorlar, yani size düşman olan ve vücudun kendisine saldıran antikorlar, bilinen her otoimmün hastalıkta organlara ve dokulara saldırmakta ve onları parçalamaktadır.

Çok sayıda, kronik stres içeren olay, gelişmekte olan beyinde enflamatuar tepkimizi düzensizleştiren değişikliklere yol açmakta, bu da enflamasyonun yavaş ve sessiz bir şekilde oluşmasına ve ilerlemesine izin vermektedir. Fairweather, kadınların temel glukokortikoid seviyelerinin daha yüksek olmasının, işleri daha da zorlaştırdığını dile getirmektedir. "Erkeklerin temel kortizol seviyeleri daha düşüktür. Bu sebeple, stresli bir olay meydana geldiğinde erkeklerin enflamasyonu

başarılı bir şekilde düzenlemesini sağlamak için kortizol seviyelerinin daha hızlı yükselmesi gerekmektedir."

Buna karşılık, kadınlar östrojen nedeniyle halihazırda daha yüksek glukokortikoid seviyelerine sahiptir.

Fairweather, "Normalde, kadınlar olarak sağlıklı ve stressiz olduğumuz zamanlarda, daha koruyucu bir kortizol cevabına sahibiz," diyordu. Ancak kadınlar ve özellikle kız çocukları stresli olaylarla karşı karşıya kaldığında ve iltihaplanma tepkileri düzensiz hale geldiğinde içlerinde erkeklerde yaşanmayan bir şey gerçekleşir: Yüksek GK seviyelerimiz düşüş gösterir ve vücudumuzun iltihabı düzenleme konusundaki becerisi *azalır*.

Kız çocuklar yaklaşık on yaşlarında ergenlik çağına girdiklerinde daha yüksek östrojen seviyelerine sahip olmaya ve bu nedenle daha yüksek düzeyde antikor ve otoantikor üretmeye başlarlar. Bu denklem, kadınların süreğen kronik stresle karşı karşıya kaldıklarında, glukokortikoidlerinin iltihabı düzgün bir şekilde düzenlemeyi bıraktığı anlamına gelmektedir. Aynı noktada östrojenleri hâlâ yüksektir ve bu da otoantikorlarının katliam yapabileceği anlamına gelmektedir.

Yüksek otoantikor seviyesi ve düşük sistem kontrolü. Fairweather, bu kombinasyonun, "Kız çocuklarının büyüyüp ileride otoimmün hastalık, özellikle de lupus veya Sjögren sendromu gibi romatizmal otoimmün bir hastalık geliştirme olasılığını büyük ölçüde arttırdığını" söylemektedir.

Bunu şu şekilde düşünebilirsiniz: GK'ler, kalede bulunanları güvende tutmak, doğru sayıda asker, yani antikora izin vermek ve yağmacı haydutları, yani otoantikorları uzak tutmak için hendek üzerine örtülen bir kale kapısı gibidir.

Kız çocukları, östrojen nedeniyle daha yüksek sayıda yağmacı otoantikor üretirler. Ancak kronik, süreğen erken

stresle karşı karşıya kaldıklarında, normalde koruyucu olması gereken GK'ler işlevini yerine getiremez. Kale kapısı açılmaya başlar ve bu durumda, yağmacı otoantikorların bütün gücüyle saldırı başlatmasının önünde hiçbir engel kalmamış olur.

Fairweather, "Enflamasyon ve otoantikorların stresli bir olaydan sonra organlara zarar vermesi günler, aylar, yıllar almaktadır. Bir çocuk on iki yaşındayken kronik stres yaşayabilir ve bu kronik sıkıntıdan kaynaklanan bağışıklık hasarının klinik olarak tanınabilir bir hastalığa dönüşmesi otuz yıl veya daha uzun sürebilir," diye ekliyordu.

Ve o gün geldiğinde, o stresli küçük kız ile hasta kadın arasındaki ilişki ne hastanın kendisi ne de doktoru için aşikâr olacaktır.

***

Kadınların ergenlik yıllarına girdiklerinde daha fazla östrojene sahip olmaları, deneyimlerinin tek açıklaması olmayabilir. Maryland Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde sinirbilim profesörü olan Margaret McCarthy'ye göre, erkeklerin psikolojik sağlamlığı, "yüksek testosteron tarafından programlanan" erkek bağışıklık tepkisinden kaynaklanıyor olabilir. Testosteron bağışıklık sistemini baskılamaktadır; bu da erkeklerin MS dahil birçok otoimmün hastalığa yakalanma olasılıklarının bu kadar düşük olmasının bir başka nedenidir.

Tüm bu bilimsel bulgulara rağmen, çoğu doktor kadınlarda otoimmün hastalığı gözden kaçırmaktadır. Son araştırmalar, ortalama bir kadının uygun bir teşhis konmadan önce dört buçuk yıl boyunca beş farklı doktoru ziyaret ettiğini ve bu has-

taların yaklaşık yarısının, hastalıklarının erken aşamalarında "kronik şikayetçi" olarak damgalandığını göstermektedir.

Beyindeki cinsiyet farklılıklarını araştıran McCarthy, kadınların neden otoimmün hastalıklar da dahil olmak üzere daha yüksek oranda yetişkinlik dönemi kronik hastalıklarıyla karşı karşıya kaldıklarına dair ek bir hipotez sunuyor. McCarthy, "Modern dünyada kadınların erkeklerden daha stresli olduklarına dair sağlam kanıtlarımız var," diyor. Kızlar ergenliğe girdiklerinde, daha fazla olumsuz deneyim yaşamakla kalmıyor, aynı zamanda araştırmalara göre, erkeklere nazaran günlük yaşamlarında daha çok kişilerarası problemler yaşıyor ve diğer stres yükleyicilere daha fazla maruz kalıyorlar.

Kızlar çekici ya da seksi olmadıkları için, ya da fazla seksi oldukları için; çok şişman ya da çok "düz" oldukları için eleştirilme olasılıkları daha yüksektir. Kadınlar, yaşamları boyunca fiziksel olarak da hassastırlar; erkeklerin yaptığı aynı iş için daha az ücret alırlar ve çocuk ve ebeveynlerinin bakımı için daha fazla sorumluluk taşırlarken daha az kariyer güvencesine sahip olurlar. Kadınlar başarılı olduklarında, iddialı olmaktan çok agresif, güçlü olmaktan çok sert olarak görülme olasılıkları daha yüksektir.

Kızlar, bu yaygın eşitsizliklere tanık olarak yetişkinliğe adım atmaktadırlar. Ve bu durum, bağışıklık sisteminde aşınma ve yıpranmaya neden olan, kız çocuklarını epigenetik değişikliklere ve hastalıklara sürükleyen kronik bir stres yükleyici işlevi görmektedir. McCarthy, "Kızların daha stresli bir bağlamda reşit oldukları fikri, tartıştığımız diğer sebeplerin hiçbirini boşa çıkartmamakta, aksine onları tamamlamaktadır," diyordu. "Yine de doktorlar, bu toplumsal stresin kadın bedeni üzerindeki bedelini ciddiye almamaktadır."

Kadınlar açık bir şekilde mağdur edildiğinde, bu ilişki şaşırtıcı bir şekilde netleşmektedir. Travma ve iyileşme psikiyatristi ve *Beden Kayıt Tutar: Travmanın İyileşmesinde Beyin, Zihin ve Beden* kitabının yazarı olan Dr. Bessel van der Kolk, enseste maruz kalan kadınların bağışıklık hücrelerinin oranlarında, travma geçirmemiş kadınlara kıyasla anormallikler olduğunu tespit etmişti. Van der Kolk, "Bağışıklık sistemini tehditlere karşı aşırı duyarlı hale getiren, vücudun kendi hücrelerine saldırması pahasına, ihtiyaç duyulmadığı zamanlarda dahi savunma yapmaya yatkınlık geliştiren belirli bir hücre türünde artış gösteriyorlar," diyordu.

Dişi Beyin (Benzersiz Şekilde) Hassas Bir Beyindir

OÇD skoru 1 olan erkeklerin yüzde onu, kadınların ise yüzde on sekizi kronik depresyondan muzdariptir. Benzer şekilde, OÇD skoru 4 veya daha fazla olan erkeklerin, halihazırda yüksek ve rahatsız edici bir oran olan, yüzde 33'ü ileride depresyon geliştirirken, bu puana sahip kadınların yaklaşık yüzde 60'ı yetişkinlikte kronik depresyonla yüzleşmektedir. Otoimmün hastalıklarda olduğu gibi, toksik stresin depresyon ve anksiyete bozuklukları gibi nöroinflamatuar hastalıklara yol açma riski kadınlarda erkeklere oranla neredeyse iki kat daha yüksektir.

Wisconsin Üniversitesi'nde nöropsikiyatrist ve çocuk ve ergen psikiyatrisi öğretim üyesi olan Dr. Ryan Herringa kısa bir süre önce, Wisconsin Aile ve İş Çalışması olarak bilinen boylamsal bir çalışmada, meslektaşları tarafından takip edilen on sekiz yaşındaki, altmış dört kişilik oldukça tipik bir gruba, karşılaştıkları güçlüklere dair sorular yöneltmişti.

Bu gruptan, "Ben büyürken insanlar bana "aptal", "tembel" gibi şeyler derdi,"; "Ailemdeki insanlar bana incitici veya aşağılayıcı şeyler söylerdi,", "Ebeveynlerimin hiç doğmamış olmamı dilediklerini düşünürdüm," veya "Ailemden birinin benden nefret ettiğini hissederdim," gibi ifadelere ne kadar katıldıklarını belirtmeleri ve açıktan açığa yapılan fiziksel, cinsel istismar ve duygusal ihmal gibi deneyimlere dair sorulara cevap vermeleri istenmişti.

Daha sonra Herringa, beynin korkuyu işleyen ve üstesinden gelen üç bölgesi arasındaki bağlantıyı ölçmek için gençleri MRI beyin görüntüleme yöntemi ile inceledi.

Bu alanlardan biri olan prefrontal korteks düşünceleri analiz etmeye, onlar hakkında yorum yapmaya ve nasıl hareket edilip davranılacağına karar vermeyi sağlamaktadır. Prefrontal korteksi bir deneyim simülatörü gibi düşünebilirsiniz. Bir şeyleri gerçek hayatta yapmadan önce kafamızda prova ederiz. Ayrıca, geçmişten bir kişiye, bir yere ya da bir olaya karşı ne hissettiğimize veya eski bir erkek arkadaşla yaklaşan bir öğle yemeği gibi, gerçekleşmek üzere olan bir şey hakkında nasıl hissettiğimize de karar verebiliriz.

Prefrontal korteks, kendimizi tehdit altında veya korkmuş hissettiğimizde ya da tehlikeli bir durumda olduğumuzu hatırladığımızda savaş ya da kaç tepkisini tetikleyen, beynin korku ve duygu merkezi olan amigdaladan, düşünce ve yorumları nasıl işleyeceğimize dair ipuçları almaktadır.

Beynin üçüncü ilgili alanı, anıları depolayan ve amigadalanın gönderdiği yanlış alarmları gerçek tehlike sinyallerinden ayırt etmeye yardımcı olan hipokampustur.

Herringa bu durumu şöyle açıklamaktadır: "Eğer gece evde bir korku filmi izliyorsanız, hipokampus prefrontal kortekse evde olduğunuzu, bunun sadece bir film olduğunu, tam

bir savaş ya da kaç tepkisine girmek ya da çılgına dönmek için hiçbir sebep olmadığını söyleyecektir."

Onları birbirine bağlayan beyin devresi doğru çalıştığı sürece, beynin bu üç alanı birlikte bu şekilde çalışmaktadır. Ve araştırmacılar, MRI görüntüleme yoluyla, çalışan bağlantının ne kadar güçlü olduğunu görebilmektedirler.

Herringa, güçlük yaşayan erkek ve kız ergenlerde prefrontal korteks ile hipokampus arasındaki bağlantıda, hiçbir güçlük deneyimlememiş ergenlere kıyasla dramatik bir fark olduğunu keşfetmişti.

Bu, bir dereceye kadar beklenen bir sonuçtu. Ancak, bu beyin değişiklikleri çok daha yaygın görülebilen, hafif çocukluk çağı güçlükleri yaşayan çocuklarda bile meydana gelmişti. Buna isim takma, alay etme, sert tepki veren ebeveynlere sahip olma veya duygusal bakım eksikliği de dahildi.

Sonuç olarak, "hipokampus, günlük hayatta ne zaman ve nerede güvende hissedeceği ve ne zaman güvende hissetmeyeceği konusunda prefrontal kortekse doğru bilgi vermekte güçlük çekiyor olabilirdi." Bu, istismara uğramış olarak değerlendirilmeyen, ancak güvenli ve güvensiz ortamları ayırt etmede daha fazla güçlük çeken ergenler için bile geçerliydi. Bu da karşılığında, "aşırı uyanıklık ile bir sonraki duygusal veya fiziksel tehdidi tespit edebilmek üzere sürekli olarak etrafı gözlemlemeye yol açabiliyordu."

Herringa'nın çalışması, kronik olduğu zamanlarda hafif, düşük dereceli güçlüklerin bile uyarılmış bir alarm sistemine ve iltihaplanmaya yol açtığına dair sağlam ve fiziksel kanıtlar sağlamaktadır.

Bu çalışmanın bulguları ebeveynler için endişe verici görünebilir, ancak burada ebeveynlerin uzun, stresli bir çalışma haf-

tasının sonunda çocuklarına karşı tahammülsüz oldukları veya çocukları çöpü çıkarmak için bilgisayar oyunlarını kapatmadıklarında öfkelendikleri nadir anlardan bahsedilmemektedir. Pek çok anne-baba düşüncesiz oldukları anlar yaşamış ve sonrasında sevdikleri ve asla bilinçli olarak zarar vermeyecekleri çocuklarına karşı çok sert davrandıkları için pişman olmuşlardır. Bu durum özellikle, halihazırda sağlık sorunları, finansal stres yükleyiciler veya kaynaklarını kısıtlayan diğer sorunlarla uğraşmaktan bunalmış ebeveynler için geçerlidir. Ya da, bu kişiler çocukluklarında çok az ilgi görmüş ise, kendi ebeveynlerinin onlara yaptıklarından daha iyisini kendi çocuklarına sağlamak için kullanabilecekleri ebeveynlik becerilerinden yoksun olabilmektedirler. Bu konuda Herringa çoğu zaman şöyle demektedir: "Bu, ebeveynlerin kendi hayatlarındaki zorlu olaylarla başa çıkmaya çalışmasıyla ilgili bir meseledir ve aslında bunun acısını çocuklarından çıkarmak istemezler. Onlar sahip oldukları az şeyle ellerinden gelenin en iyisini yapan, iyi ebeveynlerdir."

Bu bir suçlama değildir.

Ancak, daha duyarlı ebeveynler, koçlar ve akıl hocaları olmak için, tekrar eden stresin değer verdiğimiz çocuklar üzerindeki etkisi hakkındaki bu bilgiyi kullanabiliriz. (Bu konuyu sekizinci bölümde ele alacağız.)

***

Herringa'nın araştırmasındaki bir başka şaşırtıcı bulgu, kötü deneyimlerin hem kız hem de erkek ergenlerin beyinlerindeki prefrontal korteks ve hipokampus arasındaki zayıf sinir bağlantısıyla ilişkili olmasıydı. Ancak, kızlarda prefrontal korteks ile beynin korku merkezi olan amigdala arasındaki sinirsel bağlantılar daha zayıftı.

Peki, bu ne anlama gelmekteydi? Herringa'ya göre, "Prefrontal korteks ile amigdala arasındaki bu bağlantı, korku ve duygusal tepkilerimizi kontrol etmeye yardımcı olan doğrudan bir bağlantıdır." Günlük yaşantımızda başımıza gelen şeylere karşı duygusal olarak ne kadar tepkisel olacağımızı ve olayları ne kadar stresli veya tehlikeli olarak algılayacağımızı belirlemede önemli bir rol oynamaktadır.

Herringa, "Kötü çocukluk deneyimleri yaşamış bir kız çocuğuysanız ve bu beyin bağlantıları daha zayıfsa, hayat devam ederken karşılaştığınız finansal stres, neredeyse bir araba kazasına karışmak, ilişki stresi veya ailevi tartışmalar yaşamak gibi hemen hemen her stresli durumda daha yüksek düzeyde korku ve endişe yaşayabilirsiniz," diyordu.

Bu zayıf sinir bağlantılarına sahip kız çocuklarının, ergenlik dönemlerinin sonlarına doğru anksiyete ve depresyon geliştirmeleri daha olasıdır. Bu, Herringa'nın birkaç yıldır kliniğinde takip ettiği genç kadınlarla ilgili gözlemleriyle de uyumluydu. Bu kızlar, "sanki her yerde korkuyor gibiydiler. Korkacakları ve korkmayacakları zamana bağlamsal bir sınır koyma yeteneklerini kaybetmiş gibiydiler." Kendi yaşlarındaki, zorluklarla karşılaşmamış diğer gençlerin yaşamadığı korku ve endişeden muzdariptiler.

Herringa'ya göre çocukluktaki kötü muamele, beynin korku devresinin düzenleyici kapasitesini bozmaktadır. Dahası, kötü muamelenin kız çocukların frontal lobu, amigdalası ve hipokampal bağlantısallığı üzerindeki etkisi, "kadınların ilerleyen zamanlarda anksiyete ve depresyon geliştirme riskinin neden daha yüksek olduğunu açıklamaya yardımcı olmaktadır."

***

Bu arada, diğer araştırmacılar çocukluk çağı güçlüklerinin beyin üzerindeki etkisini başka perspektiflerden anlamaya çalışmaktadırlar. Yale Tıp Fakültesi'nde psikiyatri profesörü ve Duygudurum Bozuklukları Araştırma Programı direktörü olan Dr. Hilary P. Blumberg, çocukluk çağı travması geçirmiş, yaşları 12 ile 17 arasında değişen kırk iki ergen kız ve erkek çocuğu inceledi ve karşılaştıkları zorluk türüne bağlı olarak beynin etkilenen bölgelerinin farklılık gösterdiğini keşfetti.

Örneğin, fiziksel istismara uğrayanların prefrontal korteksinde ve beynin insula korteksi olarak bilinen bir bölgesinde küçülme gerçekleşmişti. Blumberg, "İnsula, bedensel sahiplenme ve kişisel irade duygularına sahip olmakla ilişkilidir," diyordu. Bu bulgular, "bu alandaki küçülmelerin, fiziksel istismara maruz kalmış çocukların çok sık rapor ettiği bedenlerinden kopma duygularıyla ilişkili olabileceğini" ileri sürmektedir. Çocuklar, kendi bedenlerinde oldukları duygusuyla ilişkilerini keserler, çünkü başlarına gelenlerin yarattığı dehşetten kaçabilmelerinin tek yolu budur. Zihinsel olarak öylece "başka bir yere giderler", sanki kolları bükülmemiş, yüzleri tokatlanmamış veya bedenleri cinsel saldırıya uğramamış gibi...

Duygusal olarak ihmal edilen bu çocuklar, beynin duygusal düzenlemeyle ilişkili alanlarında da küçülme göstermiştir. Blumberg, duygusal kötü muamelenin "duyguları düzenleyen beyin devrelerinin gelişimini, ergenleri depresyona daha yatkın hale getirecek şekilde değiştirebildiğini" söylüyordu.

Blumberg ayrıca, bir çocuğun erkek mi yoksa kız mı olduğuna bağlı olarak gelişen, özgün beyin değişiklikleri hakkında geniş kapsamlı, çarpıcı farklılıklar bulmuştu. Yaşam güçlükleri bildiren kızların prefrontal korteks, amigdala ve hipokam-

pus de dahil olmak üzere duyguları düzenleme ve depresyonla ilişkili bölgelerindeki gri cevher hacminde azalma yaşama olasılıkları daha yüksek olarak bulunmuştu.

Öte yandan erkek çocukların beyin cevherinin, beynin dürtü kontrolü ve davranışından sorumlu alanı olan kaudat bölgesinde azalma gösterme olasılığı daha yüksekti.

Blumberg, kızlarda ve erkeklerde meydana gelen beyin değişikliklerindeki bu farkın, "çocukluk çağı güçlüklerine maruz kalmış kızlarda duygudurum bozuklukları için, erkeklerde ise dürtü kontrol bozuklukları için nispeten daha büyük bir risk yarattığını" tahmin etmektedir.

Kuşkusuz kızların da dikkat ve dürtü kontrolü ile ilgili sorunları olabilmekte ve erkekler de zorlukların ardından depresif ve endişeli hale gelebilmektedir. Herhangi bir çocuk psikiyatristi bunu doğrulayabilir. Dahası, hiç sert muamele görmemiş çocuklar da depresyon, anksiyete ve DEHB geliştirebilmektedir. Beslenme, genetik, kimyasallar, virüsler ve enfeksiyonların hepsi bunda bir rol oynamaktadır. Ancak, olumsuz yaşantıların beyindeki etkisine ve kız ve erkek çocuklar arasındaki farklara ilişkin bu yeni kavrayış, ergenlerin gözümüze çarpan bazı acılarını açıklamaya yardımcı olacaktır.

***

On yaşındaki Laura'nın annesi evliliğinin sonlanmasıyla karşı karşıyadır, depresyonda ve endişelidir, kızını düzenli olarak eleştirip aşağılamaktadır. Yedi yaşındaki Stephen'ın babası iş ve parasal durumlardan ötürü aşırı baskı altındadır ve oğluna gölde kaybolan bir parmak arası terlik için bağırmakta, ona

"cici çocuk" diye seslenmektedir. Bu stres genç ve gelişmekte olan beyindeki nöronları budamaktadır.

Laura ve Stephen yıllarca gayet iyi görünmüş ve evlerinde olup bitenlere dair hiçbir belirti göstermemişlerdi. Gülümsüyorlardı ve okulda başarılılardı. Ancak, ergenlik yıllarına geldiklerinde ve beyinleri gelişimsel olarak normal olan budama sürecinden geçip nöronlarını kaybettiklerinde, beyinleri birdenbire olması gerekenin altında bir seviyede işlemeye başlamıştı. İyi işlev göstermek için gerekli bağlantıları kurmuyor, ruh halini yönetmek, tehlikeyi ortadan kaldırmak ve gelişmek için entegre devreler oluşturmuyordu.

Her gün karşılaştığımız karmaşık, dağınık ama yönetilebilir yaşantılar olduğunu varsaydığımız durumlar, çok büyük engeller haline gelmiştir. Laura endişeli, tepkisel ve korkuludur; küçük büyük tüm anlaşmazlıklara nasıl doğru bir şekilde yanıt vereceğini tartmakta zorlanmaktadır. Günlük hayatındaki stresli anlar birbirine karışmakta ve o her zaman düşük dereceli bir kaygı uğultusunu yönetmek zorunda kalmaktadır.

Stephen'a gelince, hipokampusu ve prefrontal korteksi arasındaki sinirsel bağlantıları zayıflamış olabilir. Bu sebeple, bir şeyin iyi bir karar olup olmayacağını zihinsel olarak daha az tartabilmektedir. Kararsız, düzensiz gözükmektedir. Beyninin kaudat bölgesinde de değişiklikler olabilir, bu sebeple dürtüsel davranışlarını daha az kontrol edebilmektedir.

Aslına bakılırsa, hayvan modelleri ile yürütülen araştırmalar bu bulgulara daha da açıklık getirmektedir. Araştırmacılar, sıçanların beyinlerinde hipokampuste düşük düzeyde iltihaplanma durumu başlattığında, hayvanlar güvenli ve güvenli olmayan ortamları ayırt edememeye başlamışlardı. Nöroinflamasyon belirli sinir devrelerini bozarak karar vermede

bozulmaya yol açmakta, neyin iyi neyin kötü olduğunu ayırt etmeyi ve sağlıklı seçimler yapmayı zorlaştırmaktaydı.

Bu dünyada olmanın acı verici bir yoluydu.

Kız Çocukları ile Çocukluk Çağı Güçlükleri ve Yetişkin Depresyonu Arasındaki Genetik Bağlantı

"CRH 1 reseptörü" veya CRHR1 geni olarak bilinen hormon düzenleyici bir gen, güçlükler karşısında bazı erkekleri depresyon ve anksiyeteden korumada rol oynayabilmektedir.

Emory Üniversitesi Psikiyatri ve Davranış Bilimleri bölümünde psikiyatri ve davranış bilimleri profesörü olan Dr. Kerry Ressler, korkunun beynin uzun vadeli sağlığını nasıl değiştirdiği konusunda nörobiyolojik çalışmalar yapan, alanında önde gelen bir uzmandır. Çocukluk çağı güçlükleri ile yetişkin depresyonu arasında yüksek bir ilişki olsa da, çocukluk çağı travması yaşayan tüm bireyler depresyon geliştirmemektedir. Kadınlar açıkça daha savunmasızdır. Ancak, bazı erkekler ve kadınlar ergenlik veya yetişkinlikte stres yükleyicilere maruz kalsalar bile psikolojik olarak sağlam kalmayı başarabilmektedir.

Ressler, genetik yapı, istismar türü ve cinsiyet farklılıkları gibi belirli etkilere yol açabilecek faktörler arasındaki ilişkiyi incelemiş ve özellikle çocukluk çağı travmasının etkisine ve stres hormonlarının üretimine karşı koruyucu olabileceğinden şüphelendiği CRHR1 geninin bir varyantına ve üretimine odaklanmıştı. Bu varyantı koruyucu alel "A" olarak adlandırmaktaydı.

Birçok çalışmada olduğu gibi ekibi, depresyon yaygınlığının kadınlar arasında erkeklere nazaran önemli ölçüde daha yüksek olduğunu tespit etmişti. Ayrıca, Felitti ve Anda'nın

çalışmasında olduğu gibi, çocukluk çağı istismarı yaygınlığı kadınlar arasında çok daha yüksekti. Erkeklerin yüzde 35'i çocukluk döneminde orta-yüksek şiddette kötü muameleye maruz kaldığını bildirirken, kadınların yüzde 44'ü böyle bir deneyimden söz etmişti. Ve bu oransal farkın neredeyse tamamı kadınların çocukluklarında daha fazla cinsel istismara maruz kalmasından kaynaklanıyordu. Öte yandan erkeklerinse çocukluk çağında fiziksel istismara uğrama olasılıkları daha yüksekti.

Ressler, çalışmasına katılan binden fazla kişiyi bir şehir hastanesinin bekleme odalarından ve bir jinekoloji kliniğinden toplamış ve onları gruplara ayırmıştı: Duygusal istismara maruz kalanlar, fiziksel istismar yaşayanlar ve cinsel istismarla karşı karşıya kalanlar. Ayrıca araştırmacılar katılımcıları alt gruplara da ayırmıştı: en az bir türde orta veya şiddetli suistimal yaşayanlar ve hiçbir istismar yaşamayanlar.

Ve, her üç kötü muamele türünün de, duygusal, fiziksel veya cinsel olması fark etmeksizin, yetişkin depresyonuyla önemli ölçüde ilişkili olduğu bulunmuştu.

Araştırmacılar denkleme *cinsiyet* faktörünü eklediğinde, sonuçlar akıllara durgunluk vermişti: CRHR1 geninin koruyucu "A" varyantına sahip olan erkekler, "çocukluk çağı istismarından sonra depresyon geliştirmekten önemli ölçüde korunmuştu."

Çocukluk çağı travması yaşayan, bu gen varyantına sahip erkek çocukların yetişkin depresyonu geliştirme olasılıkları daha düşükken, kadınlar için böyle bir fark oluştuğu görünmüyordu. Ressler, "Bu son derece önemli," diyordu, "Çünkü bu, stres kontrolünde oldukça etkili olan bir genetik bölgedir." Ayrıca kadınların erkeklere kıyasla iki kat daha fazla oranda depresyon geliştirmesinde bir rolü olabilir.

Elbette genç erkekler de depresyondan çok sık muzdarip olmaktadır. Ancak bazı şanslı genç erkekler için CRHR1, çocukluk çağı güçlüklerinden sonra depresyonun gelişmesini ve tutunmasını engelleyen bir tür Teflon gen görevi görebilmektedir. Başka araştırmalar da bu görüşü desteklemektedir. South Carolina Tıp Üniversitesi'ndeki araştırmacılar, çocukluk çağı güçlüklerinden muzdarip olan kadınların, güncel bir stres yükleyici ile (bu araştırmada laboratuvarda uygulanan bir stres testi ile) karşılaştıklarında, benzer bir çocukluk çağı öyküsü olan ve aynı stres yükleyiciyle karşılaşan erkeklere göre daha yüksek stres hormonuna ve kortizol tepkilerine sahip olduklarını bulmuşlardı.

Margaret McCarthy, kadınların Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinden dolayı daha fazla depresyon yaşamasına sebep olacak başka bir cinsiyet farklılığı üzerinde çalışmaktadır. O ve meslektaşları, yeni nöronların oluşumunda, yani nörojenez sürecinde, sıçan yavrularının gelişmekte olan beyinlerinde büyük bir cinsiyet farkı olduğunu keşfetmişlerdi. Erkekler hayatlarının ilk haftasında dişilere göre yaklaşık iki kat daha fazla yeni nöron üretmişlerdi. McCarthy, bunun önemli olduğunu söylüyordu. Çünkü daha fazla nöron üretmek, erkeklerin başlarına gelen bazı kötü şeyleri sonradan "unutmalarına" olanak tanıyabiliyordu, ki buna erken yaşta yaşanan olumsuz olaylar da dahildi. "Teorik olarak bu, yetişkin erkeklerin kötü çocukluklarını kadınlar kadar hatırlamadıkları anlamına gelebilir. Çünkü daha fazla nöron ürettikçe, bu yeni nöronlar eskileri devre dışı bırakmakta, onların ve anıların yerini almaktadır." Eğer çalışmalar bu hipotezi doğrularsa, kadınların erken dönemdeki zorluklardan neden farklı şekilde etkilendiklerine dair daha fazla fikir sahibi olabileceğiz.

***

Şu ana kadar bildiklerimiz ise şu şekilde: Zorlu yaşantılar kadınlarda otoimmün hastalıklara ve depresyona daha sık yol açmaktadır. Kadınlar, çocukluk çağı güçlüklerinin ardından hem kortizol yanıtında artış göstermeye hem de bu enflamatuar yanıtın daha düzensiz işlemesine biyolojik bir yatkınlık taşımaktadır. Bu da bizi genel olarak daha sonraki sağlık sorunlarına daha yatkın hale getirmektedir. Kadınlar, beynin kaygı ve stres tepkiselliğini hafifletmeye yardımcı olan bölgeleri arasındaki bağlantılarda daha fazla bozulma göstermektedir ve bu da, yaşamın ilerleyen dönemlerinde depresyon geliştirme riskinin artmasına sebep olmaktadır. Erkeklerde ise, çocukluk çağı travmasından sonra depresyon geliştirmeye karşı bazı koruyucu gen varyantları olabilmektedir. Ancak, onlar da davranış ve dikkat bozukluklarına daha yatkındırlar.

Bu araştırma göz önüne alındığında belki de en şaşırtıcı olan şey, araştırmaların birçok kız çocuğunun çocukluk döneminde erkeklerden daha fazla türde Öngörülemeyen Kronik Toksik Stres yaşadığını ve bu stresin kız çocuklarında depresyona ve otoimmün hastalığa yol açabilecek benzersiz biyofiziksel yollarla etkili olduğunu tekrar tekrar göstermesine rağmen, çok az doktorun, bu ilişkinin var olduğuna ve bunun önemli olduğuna dair bir fikre sahip olmasıdır.

Vincent Felitti bunu şu şekilde ifade ediyordu: "Her doktor her gün OÇD skoru yüksek olan birkaç hasta görecektir. Tipik olarak, bu hastalar günün en zor hastalarıdır. Çoğu zaman, bu hastalar kadındır. Ve bu sebeple çoğu zaman, semptomları ve

hem hastalıklarında hem de iyileşmelerinde rol oynayabilecek faktörler gözden kaçırılacak ve yok sayılacaktır."

Tüm bunlar ele alındığında, Amerikalı kadın ve erkeklerin Olumsuz Çocukluk Deneyimleri yaşamış yüzde 64'ünün, çoğu zaman dikkat çekici derecede sevgi dolu ve saygın hayatlar kurması, böylesine cesaret ve hoşgörü sergilemeleri ve çoğu zaman duygusal olarak başarılı olmaları oldukça olağanüstüdür.

BÖLÜM 5
Yeterince İyi Aile

Ebeveyn sevgisi, yaşam için bir nimettir. Olduğumuz halimizle sevildiğimizi, görüldüğümüzü hissetmek ve olmayı umduğumuz kişi olabilmek için destek görüyor olmak, hayatımız boyunca zihinsel ve fiziksel olarak ileriye dönük faydalar sağlamaktadır. Çocukluk çağı güçlükleri ile yetişkinlik dönemi sağlığı arasındaki bağlantı aydınlatılmadan önce araştırmacılar, ebeveyn sevgisinin yetişkinlik döneminde kişinin refahı üzerindeki olumlu etkiyi çözmeye çalışmışlardı.

1950'lerin başlarında Harvard'daki araştırmacılar, 126 sağlıklı lisans öğrencisi olan erkek katılımcıların ailelerinin kendilerine ne kadar sevgi dolu, adil, dürüst ve nazik davrandıklarını dair algılarını anlamak için anne ve babalarıyla olan ilişkilerini "çok yakın", "hoşgörülü" veya "gergin ve soğuk" olarak değerlendirmelerini istediler. Otuz beş yıl sonra, 1993'te psikologlar, bu araştırmaya katılmış ve o dönemde elli ve altmışlı yaşlarında olan erkeklerin tıbbi kayıtlarını incelediler. Yıllar öncesinde çalışmanın uygulanan ilk ayağında anneleriyle olan ilişkilerini "hoşgörülü" veya "gergin ve soğuk" olarak nitelendiren erkeklerin yüzde doksan biri, orta yaş dönemine girdiklerinde kalp problemleri de dahil olmak

üzere, yüksek tansiyon ya da ülser teşhislerinden birini almışlardır. *Her iki* ebeveyniyle ilişkilerini "gergin ve soğuk" ya da "hoşgörülü" olarak değerlendirmiş olan öğrencilerin yüzde yüzü, orta yaş dönemine geldiklerinde ciddi hastalıklar geliştirmişlerdir.

Anneleriyle ilişkilerini "sıcak ve arkadaş canlısı" olarak değerlendiren katılımcıların yalnızca yüzde 45'i ellili yaşlarda hastalık geliştirmiştir.

Ardından araştırmacılar elde edilen verileri başka bir şekilde incelediler, bu incelemelerinde ise gençlerin ebeveynlerini tanımlamak için seçtikleri belirli kelimelere bakmaya çalıştılar. Anne ve babalarını olumlu kelimelerle tanımlamayanların yüzde doksan beşinde yaşamlarının ileriki dönemlerinde kalp hastalığı, hipertansiyon ve diğer hastalıklar geliştiği görülmüştür. Bu durumun ailenin tıbbi geçmişine, sigara içmesine ya da içmemesine, boşanmış olup olmamasına ve ebeveynlerinin boşanmış ya da vefat etmiş olup olmamalarına bakılmaksızın doğru olduğu fark edilmiştir.

John Hopkins'teki araştırmacılar, tıp bölümünde okuyan erkek öğrencilerin ebeveynleriyle ilişkilerine ve çalışmanın yapıldığı tarihten kırk, ardından elli yıl sonraki sağlık durumlarına bakarak benzer bir çalışma yürüttüler. Bu çalışmada daha az sıcak ve sevgi dolu ilişkileri olan öğrencilerin orta yaş döneminde kansere yakalanma olasılıklarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Harvard ve Hopkins araştırmacıları, kişilerin hastalıkları üzerinde ebeveynleriyle yakınlık dereceleri kadar başka herhangi bir faktörün etkin olmadığı sonucuna varmışlardır. Hatta ebeveyn yakınlığı eksikliği, kişilerin ileriki dönemde geliştirdikleri hastalıklarda sigara içmek, içki içmek, ebeveynlerin

boşanma durumu, ebeveynlerden birinin kaybı veya zararlı ya da zehirleyici maddelere maruz kalmaktan çok daha önemli bir katkı payına sahiptir.

Ebeveynlerinizden Daha İyi Bir Ebeveyn Olmayı Umduğunuzda

Stanford Üniversitesi sinirbilim alanı uzmanı olan MacArthur'un, kısa bir süre öncesinde arkadaşı Robert Sapolsky'den alıntıladığı gibi: "Her eyleminizin, düşüncenizin veya ihmalinizin sonuçları hakkında endişelenmek kadar sizi gerçekten nevrotik kılacak bir ebeveynlik tipi yoktur."

Çocukluk Çağı Olumsuz Yaşantılarıyla büyüyen birçok kişi, daha sonra ne tür bir ebeveyn olacakları konusunda endişe duyarlar.

Cindy, her zaman kaotik bir örüntüye sahip olan, Katolik bir ailenin sekizinci çocuğu olarak büyümüştü.

Alkolik bir ailede büyümüş olan Cindy'nin annesi, on dokuz yaşındayken ilk çocuğunu dünyaya getirmişti. Cindy, 2 ay kadar erken doğduğunda ise en büyük kız kardeşi ergenlik dönemindeydi. Cindy, annesi için "Annem 16 yıldan fazla süredir çocuk yetiştiriyor," diyordu.

Bana, "Büyürken, annemin bir tür savaşın kurbanı olduğunu hissettim. Erken doğduğum için, doğduğum zaman kardeşlerimden daha fazla ilgi gördüğüm söylenmişti," demişti.

Zayıf ebeveynlik becerileri, Cindy'nin aile ağacının her iki tarafından da ona kalıtsal olarak aktarılmıştı. Cindy'nin büyükannesi çok genç yaşta dul kalmış ve Cindy'nin babası ile diğer beş çocuğunu katı bir disiplinle yetiştirmişti. Cindy ise bu durum için "bu yüzden babam da büyükannemden aldığı bu katı disiplinle bizi yönetirdi," diyordu.

Cindy'nin ailesi, Cindy çocukken boşanmışlardı. Ardından Cindy on iki yaşındayken, Cindy'nin annesi, "Otuz yıldır ebeveynlik yapıyorum ve artık yalnız kalmak istiyorum. Git babanla yaşa. Her şeyinle o ilgilensin," demişti. Cindy'nin babasının yeni eşi ise, kocasının çocuklarına para harcanmasından hoşlanmaz ve dişçi faturalarının tutarlarından şikayet ederdi.

Cindy yüzünde soluk bir gülümsemeyle, "Okulda çok başarılıydım ve babam buna kıymet verirdi, bu yüzden bazı durumlarda imkansızı başarmaya çalışırdım. Bu beni kurtaran bir unsur olmuştu. Babam başarıya çok odaklıydı ve başarılı olduğum zaman beni ödüllendirirken öte yandan beni zorlardı. Sınavdan A alsam, 'Neden A+ değil?' derdi. Aldığım iyi notlar benim için iki ucu keskin bir kılıç olurdu. Bana, 'Çok akıllı olduğunu sanıyorsun ancak yeterince sağduyulu değilsin,' derdi. Ancak bu doğru değildi," diyordu.

Ancak bu utanç anları, Cindy'nin babasının, kardeşine yaptıklarıyla kıyaslandığında oldukça ufak ayrıntılar olarak kalıyordu. Cindy, bu durumu şöyle açıklıyordu: "Babam bana elini hiç kaldırmamıştı, ancak ebeveynlerim boşandığında yalnızca dokuz yaşında olan kardeşime çok acımasız davranmıştı. Aklımda, kardeşim on bir yaşındayken babamın onu, benim gözümün önünde döverek yerle bir ettiği bir anı canlanıyor. Kardeşim evimizin duvarlarına delikler açardı. Çok öfkeli ve incinmiş biriydi. Babam ise zorlama üzerinden kontrol kurmaya çalışırken, annemin ise tüm bu olanlardan ötürü her zaman canı burnundaydı. Babam, kardeşime nasıl zarar verdiğinin sorumluluğunu hiçbir zaman üzerine alamazdı." Cindy'nin erkek kardeşi bir süre üniversiteye gitmiş ve sonra okulu tamamen bırakmıştı.

Cindy'nin bir diğer erkek kardeşi ise üniversite eğitimini

tamamlamış ve sonunda bir güverte inşaatı şirketi kurmuştu. Bunun üzerine Cindy, babasının, erkek kardeşine "İnsanlara oğlum olduğunu söylemekten utanıyorum; tek yaptığın şey yaşamak için çivi çakmak," dediğini hatırlıyordu.

"Kardeşlerimin acı çekmelerini izledim. Kız kardeşlerimden biri, ebeveynlerim ona taşınması gerektiğini söylediklerinde henüz yirmili yaşlarındaydı ve bir bakım evine sığınmıştı. Bir diğer kardeşim ciddi bir bağımlılık sorunuyla boğuşuyordu. Ben ise bunların hepsine seyirci kalmıştım." Cindy, on ya da on bir yaşlarında yaşadığı "aydınlanma anını" şu şekilde açıklıyordu: "Eğer buradan çıkmak istersem, çıkış yolumda *başarılı olmam* gerekecekti. Her testte, her ödevde başarılı olmak, tam bir ölüm kalım meselesi gibiydi. Buradan çıkışımı oldukça küçük yaşlardan beri planlıyordum." Stratejisi işe yaramıştı: İsmi duyulmuş bir liberal sanat kolejinden mezun olmuştu.

Ancak yirmi yaşına geldiğinde, Cindy'nin bağışıklık sisteminde bazı problemler oluşmaya başlamıştı. "Etraftaki her grip ve soğuk algınlığıyla alaşağı olmaya başlamıştım. Yaklaşık bir yıl boyunca hep hastaydım. Kronik idrar yolu problemim oluşmuştu, bu ise idrarımı yapma konusunda korkunç bir fobi geliştirmeme yol açmıştı. Endişe ve kaygımın idrar yolları semptomlarımı daha kötü hale getirdiği, kendini pekiştiren bir döngüm oluşmuştu. Sanki bağışıklık sistemim savaşmaktan yorgun düşmüş gibiydi."

Ardından Cindy, akut kas ağrısı geliştirmişti. "Yirmili yaşlarımın başlarında olduğum zamanlardı. Bir gün boynum o kadar çok ağrımıştı ki, başımı yataktan kaldıramamıştım." Bağışıklık sistemindeki bozukluk, enfeksiyon riskindeki artış ve kas spazmları ile Cindy, yirmili yaşlarında olmasına rağmen yaşlı bir kadının ağrılı ve yıpranmış vücuduna sahipti.

Cindy, kariyerini inşa etmek için çok çalışmış, son derece bilinçli ve dikkatli bir şekilde, sevebileceği ve babasından çok farklı olan biri tarafından sevilebileceği birini aramıştı. "Eleştirel olmayan, dinleyen, insanların iyi taraflarını görebilen biri." Cindy, eşiyle tanıştığında henüz yirmi dört yaşındaydı. "Bu büyük şifa penceresinin benim için açıldığını hissettim; o, hayatımda uzun süredir ihtiyaç duyduğum bu istikrarlı varlıktı."

Ancak hayatı daha istikrarlı hale geldikçe, yavaş yavaş kendi duygusal dengesizliğinin daha fazla farkına varır olmuştu. "Bazı geceler paniğe kapılırdım ve kocam beni saatlerce dinleyerek sakinleştirmeye çalışırdı. Bir noktada, bunun ona haksızlık olduğunu fark ettim ve ona dedim ki, 'Omzunda sonsuza kadar ağlayabilirim, ama tam bir eş olabilmem için büyümem gerekiyor. Kırılmış olan olmak istemiyorum. Sen de bir noktada her zaman dinleyici ve güçlü olmaktan yorulacaksın.'"

Cindy, nasıl bir ebeveyn olabileceği konusunda o kadar endişeliydi ki, nasıl çocuk sahibi olabileceğini bile düşünmemişti. "Ebeveynlik becerilerine sahip olmamaktan ve çocukluğumun acısını çocuklarıma aktarmaktan çok korkuyordum. Yetiştirilme şeklimden daha iyi bir yaşam yolunun olması gerektiğini biliyordum. Hayatın bu kadar acı verici olmaması gerektiğini biliyordum."

Cindy, geçmişinin kendisini ne kadar derinden etkilediğini anlamış ve eşine, "Duygusal açıdan istikrarlı bir noktada olduğumdan ve bir çocuğa hak ettiğini verebileceğimden emin olana kadar çocuk sahibi olmayacağım," demişti.

Cindy otuzlu yaşlarına bastığı zamanlarda, Cindy ve kocasının ilk oğulları dünyaya gelmişti. "İkimiz de çalışma saatlerimizi kısıyorduk; bu işi tam bir ekip gibi yürüten ebeveynler

olmuştuk." Cindy, işini seviyordu ve oğlu oldukça mutlu bir bebekti. Bu da ona otuz beş yaşında ikinci bir çocuk sahibi olma güveni vermişti. Bir kız olan ikinci çocukları, daha zorlu bir bebekti. Cindy onun için, "Bir türlü rahatlatılamayan bir bebekti. Bazen ağlar ve ciğerleri patlayana kadar çığlık atardı," diyordu. Kızı çevreden gelen uyaranlara karşı çok duyarlıydı, yüksek seslere tepki veriyordu ve huzursuzdu. Cindy, kızının ağlamasını dindirmeye yardımcı olamayınca endişeleniyordu. "Bir anne olarak başarısız olduğumu içten içe hissediyordum. İyi bir ebeveyn olmanın ne anlama geldiğine dair kafamda bir taslak olmadığı için, neyin normal olduğunu bilmiyordum. Böylece kendi iyiliğimi yeterince düşünmeden, mükemmel, sevgi dolu, her zaman özenli bir ebeveyn olma yolunda dört döner olmuştum. Kızımın uyuduğu ender anlarda, okul öncesi dönemde olan diğer çocuğumla daha fazla zaman geçirebilmek için kendimi zorluyordum."

Kızı büyüdükçe Cindy'nin hayatı kolaylaşmaya başlamıştı, en azından perimenopoz dönemi gelene kadar. Cindy'nin fiziksel ve duygusal semptomları tekrar başlar olmuştu. Gençken boğuştuğu depresyon ve panik atak durumuyla tekrar karşılaşmıştı. Grip benzeri bir yorgunluğa kapılmıştı. Duygularını daha az yönetebildiğini hissediyordu. Heyecan duyduğu yeni bir işe başlamıştı, ancak işler umduğu gibi gitmemişti. Bir şeyleri unutuyor ve ardından bundan dolayı utanç duyuyordu.

"Korku, çocukları ve onların dönüşeceği yetişkinleri yutar," sözü, Cindy için doğruydu. "Yıllarca yaşadığım her şeyi daha iyi idare edebildiğim hissiyle yaşadıktan sonra, bir gece karmakarışık bir şekilde uyanmıştım. Kendimi hayatı daha iyi idare edemediğim için suçladım. Çocukluk döneminin geçirilen zor zamanları, yıllar sonra gerçeküstü bir şekilde

görünmeye başlar. Sanki gerçekten hiç olmamış gibi gelirler, bu sebeple üzerimizde yarattıkları etkiyi unuturuz. Çocukluğumda deneyimlediğim olaylar şu an yaşadığım şeyler değilse, neden beni hâlâ bu kadar etkiliyor? Neden devam edemiyorum? Perimenopoz ve iş stresi kombinasyonu, çocukluğumdaki travmamı yeniden alevlendirdi. Uzun süredir mücadele etmek zorunda olmadığım duygusal zorlukları gündeme getirdi."

Cindy, kendi çocukluk geçmişinin çocuklarının bugünkü hayatlarını etkilemesini engellemek istiyorsa, kendini iyileştirmenin yollarını bulması gerektiğini anlamıştı.

Tepkisel Ebeveyn

Grace de çocukluğunun, kendi çocuklarına yaptığı ebeveynlik üzerindeki etkisinden endişe duymaktadır.

Grace"nin beş yaşında ikiz kızları vardı ve kırk bir yaşındayken, multipl skeleroz teşhisi almıştı. Büyüme sürecinde olduğu zamanlarda küçük kız kardeşi lösemi hastasıydı ve Grace on iki yaşındayken ölmüştü. Grace, onun kemik iliği donörü olmuştu.

Grace, kendi çocukluk dünyası göz önüne alındığında, dengeli bir ebeveynlik sağlamanın oldukça zor olduğunu söylerdi, "Kötü şeyler olmaya devam ederdi. Her gün endişeleniyorsun, 'Sırada ne var? Ailem gece evde mi olacak yoksa hastanede mi? Küçük kız kardeşim yarın hayatta olacak mı?' diye düşünüyorsun. Sanırım, dördümüzün de kolayca devam ettirdiğimiz bir aile hayatımız olsaydı, bu bana çok farklı bir sinir sistemi verirdi. Ailemin tek düşünebildiği kız kardeşimdi ve ben bunu anlayabiliyordum. Ebeveynlerimiz harika ebeveynlerdi, ancak gerçekten de kız kardeşime ihtiyaç duyduğu ve

hak ettiği şeyleri verirken, aynı zamanda benim ebeveynlerim olamazlardı."

"Hamileyken tek düşünebildiğim şuydu: İkizlerim sağlıklı doğacaklar mı? Doğumdan sağlıklı bir şekilde çıkacak mıyım? Ancak aynı dönemde hamile olan arkadaşlarım bu şekilde stresli değillerdi. Onlar, internette üstünde sevimli logolar bulunan tulumlar arıyorlardı."

Grace, "Aklımdaki en kötü senaryo kanalım her zaman için açıktır," diye bir itirafta bulunmuştu. "Bölgemizdeki oyun parkında kızlarla birlikteydim. Kızlarımdan biri koşarak yanıma geldi ve 'O çocuk bana çok kaba davrandı anne, bana çok kötü bir şey söyledi!' dedi, hıçkırarak ağlıyordu. Onu bu şekilde görmek *beni* çok üzmüştü ve ansızın titremeye başlamıştım. Kelimenin tam anlamıyla ellerim titriyor ve parmaklarım zıplıyordu. Sakince konuşamamıştım. Kızımın bu kadar yıkılmış ve mahvolmuş olduğunu görmek beni çok üzmüştü. Bu durumla alakalı düşünmeden önce iki kızımın da ellerinden tuttum ve çocuğun annesine 'Oğlun hakkında bir şey yapmalısın, o bir zorba!' diye bağırdım. Kızları çekip eve yürümeye başlamıştım. İkisi de ağlıyordu. Tüm sahneyi aklımdan tekrar geçirdikçe zihnim vızıldıyordu. O kadar meşguldüm ki kızları rahatlatma zahmetine girmemiştim bile. Söylemem ya da farklı olarak yapmam gereken şeyleri zihnimde yeniden canlandırırken bir yandan onları sürüklüyordum," diye anlatmıştı.

Grace, "Ben böyle bir ebeveyn olmak istemiyorum," demişti. "Kendi kaygısına bu denli kapıldığı için sakin, güçlü ve güvenli bir şekilde çocukları adına neyin en iyisi olduğunu düşünemeyen bir ebeveyn olmak istemiyorum. Elleriniz titriyorken çocuklarınızı nasıl rahatlatabilirsiniz ki?" Grace, çocuklarına yaşamı bilinçli ve sakin bir şekilde nasıl idare edeceklerini örneklerle göstermek istiyordu: "Ev yanıyor olsa

bile çocuklarımı dışarı çıkarıp, itfaiyeciler evleri söndürürken onları kollarımın arasına alarak oturup, 'Hepsi geçecek, her şey güzel olacak,' diyebilecek türden bir anne olmak istiyorum, ama bu sakin anne tipi benim tam tersim."

Farklı bir Olumsuz Çocukluk Deneyimleri olan başka biri için, örneğin, muhtaç durumda olduğu zaman kendisiyle alay eden ve onu küçümseyen ebeveynleri olan birinin tepkisi, Grace'in tepkisinin tam zıttı olabilir. Kendi duygularını ve çocuklarının duygularını bastırabilir, yetersiz tepkiler verebilir ve çocuğuna bu durumu unutmasını söyleyebilir: "Üzülme, ağlama, oraya geri dön ve oyununu oynamaya devam et!" ya da yorumlarını eleştirilerle donatabilir, "Bir bebek gibi ağlama!" diyebilir.

Her iki durumda da ebeveynler ister aşırı ister az tepki versin, yeni gelişmeye başlayan bir çocuk şu mesajı alır: Kendimi kötü hissettiğimde ve bunu anneme söylediğimde, annemin daha kızgın ya da üzgün olmasına neden olurum; *annem bana yardım edemez.*

Grace"nin dediği gibi, "Olmak istediğim anne olmadığımı biliyorum. Deniyorum ama henüz o noktada değilim. Bazen bunun için kendimi hırpalıyorum. Merak ediyorum, yeterince iyi anne nedir?"

***

Ebeveynlik, sahip olabileceğiniz en iyi işlerden en zor olanıdır. Bir ebeveyn olarak çocuklarınızın, her ne olursa olsun onlara kucak açan kollar ve güvenli bir sığınak sunacağınızı bilmelerini istersiniz. Her zaman için çocuklarınızın küçükken onlara verdiğimiz sevgi duygusunu hissetmelerini ve ku-

cağımıza koşmalarını isteriz. "İşte buradasın, iş*te buradasın*," deriz onlara. Bizler için dünyadaki en önemli şey olduklarını bilirler.

Ancak bilinçli bir şekilde ebeveynlik yapmak ve hayatın zorlukları arasında çocuklarınızın tüm ihtiyaçlarını karşılamak zordur. Bazen yönetmek için çok fazla unsurla karşılaşabilir ya da yorgun düşebiliriz. Çocuklar ise iş birliği yapmaz ve çok yoğun enerjiye sahip olabilirler. Gençler ben merkezli, saygısız, unutkan, küstah olabilir ve kötü seçimler yapabilirler. Bunalmak, sabrınızı yitirmek ve pişman olacağınız şekilde söylenmek ya da bağırmak kolaydır. Eğer bir gence ebeveynlik yapıyorsanız, hemen hemen kesinlikle, ara sıra sabrınızı yitiriyor olacaksınız.

Aile hayatındaki her deneyim "sevgi dolu ve yakın," "sıcak ve arkadaş canlısı" veya "anlayışlı ve sempatik" olamaz. Aile içerisinde sorunlar olur, bir kişinin tepkiselliği bir diğerinin tepesinin atmasına neden olur. (Aile içindeki zıvanadan çıkışlardan şu şekilde söz eden bir arkadaşım var: "Ailece en iyi günümüz değildi.")

Hangi ufak yorumların -aşırı işlevsel ya da bilgece olmayan ancak çocuklukta yaşanan sıkıntıları da beslemeyen mesajlar- yanlış anlaşılacağını ya da yanlış yorumlanacağını, çocuğumuzun zihnine takılıp kalacağını ve yıllarca orada atlayıp durup, biz farkında bile olmadan gücenmelerine sebep olacağını bilemeyiz.

Biz ebeveynler, şu an elimizden gelenin en iyisini yapıyoruz. Yetersiz olduğumuzda eksikliklerimizin unutulacağını umuyoruz. Yine de, Olumsuz Çocukluk Deneyimleri Ölçeği ve Çocukluk Çağı Travma Ölçeği araştırması, bize çocukların yalnızca üçte birinin OÇD sahibi olmadığı ailelerde bü-

yüdüğünü söylüyor. Bu, ebeveynlerin neredeyse üçte ikisinin, bilseler de bilmeseler de bir şekilde mücadele ettiği anlamına gelir. Belki de onların stres yükleyicileri olaylardan, hastalıklardan, dış etkilerden, kazalardan veya kontrolleri dışındaki kayıplardan kaynaklanmaktadır.

Bununla birlikte, amaçlarımız doğrultusunda, kendi çocukluğunuzdaki Kronik Öngörülemeyen Toksik Stresin, ebeveynlik becerinizi nasıl etkileyebileceğine dair en son çıkan sinirbilim bulgularına bakacağız. Bir adım geri çekilip kendinize, mutlak bir dürüstlükle, 'Aile hayatımda ne kadar tepkiselim?' diye sormanız önemlidir. Ne mutlu ki, cevap "çok" olsa bile, bizim için veya çocuklarımız için hâlâ çok geç değildir.

Beyninizin Hiçbir Zaman Almadığını Vermek Zordur

Başkalarının size gösterdiği sevgiyle, başkalarını nasıl seveceğinizi öğrendiğinize dair bir söz vardır. Ama ya kimse size nasıl sevileceğini göstermediyse? Kişilerarası biyolojiden elde edilen son bulgular, erken kayıpların ve kronik öngörülemeyen stresin, genç beynin nöro-devrelerini, daha sonraki başarılı, anlamlı ilişkiler kurma ve geliştirme becerimizi dramatik bir şekilde değiştirdiğini göstermektedir.

Aile terapisti ve *Ghosts from the Nursery: Tracing the Roots of Violence (Yuvanın Hayaletleri: Şiddetin Köklerinin İzini Sürmek)* kitabının yazarlarından Robin Karr-Morse'nin çalışması, doğum öncesi ve hayatın ilk üç yılında yaşanan travmanın ebeveyn, partner ya da eş olarak daha tepkisel biri olma olasılığımızı artırabileceğini ortaya koyuyor.

Karr-Morse, "Beyin, çocukluk ve gençlik yılları boyunca gelişiyor olmasına rağmen, rahimdeki koşullar ve yaşamın ilk

üç yılı, beynin temel yapısının ve kimyasının yerine oturduğu kritik bir dönemdir," diyor.

Bir bebek yan odadaki yüksek ve öfkeli sesleri duyuları aracılığıyla bir tehdit gibi algılar ve beyni alarma geçer. Bebeğin kalbi kan pompalar, nefesi hızlanır ve sığlaşır, terler ve istemsiz bir savaş ya da kaç tepkisiyle birlikte uzuvlarına doğru oksijen akar. Ancak bir bebek ne savaşabileceği ne de kaçabileceği için, Karr-Morse "Bebek, 'donma' durumu olarak bilinen üçüncü bir nörolojik duruma geçecektir," diyor. Bebek ağlamaz ya da çığlık atmaz, ancak biraz donakalır. Bu donma durumu, bir travma durumudur.

"Yepyeni bir küçük sinir sisteminde," diyor Karr-Morse, "bir bebeği travmaya sokmak çok da zor değildir. Bu tür bir duygusal travma rutin olarak gerçekleştiğinde, minik bir bebek bu donma durumunda çok fazla zaman geçirebilir."

Beyin bir kez tehlikeye karşı aşırı duyarlı hale geldiğinde, artık daha kolay tetiklenir: Amigdala, daha sonrasında neler olacağını değerlendirebilmek için yüksek dereceli bir alarmda kalır. Bununla birlikte bebeğin çevresinde tehlike sinyalleri algılandığında, bu küçük beyin hızla yüksek seviyeli bir tetikte olma durumuna geçer.

Araştırmacılar bu fenomeni "tutuşma, alevlenme" olarak adlandırıyor. Böylece artık, bebeğin beyninin ani bir stres hormonu ve kimyasal ateşlenme salgılayarak tepkisel bir ateş fırtınasına girmesi için küçük bir kıvılcım, küçük bir tetikleyici yeterli olmaktadır. Erken strese maruz kalma, beynin alevlenmesine benziyor, diyor Karr-Morse, "Erken kronik travma geçirmiş bir kişi, sonraki dönemlerde stresli olaylara tepki vermeye daha çok duyarlıdır," diye de ekliyor.

Bu süreç doğum öncesinde de başlayabilir. "Hamilelik dönemindeki kadınların stresli olması yaygındır, ancak kronik olarak aşırı stresli olmak, annenin HPA ekseninin zaten kronik olarak savaş ya da kaç durumlarında bulunduğunu, yani bebeğin çok fazla kortizol hormonu içinde banyo yapan bir ortamda büyüdüğü anlamına gelir," diye açıklıyor. "Ve bu, fetüsün sinir sistemi üzerinde muazzam bir etkiye sahip olabilir, böylece doğumdan itibaren sinir sistemi yüksek çıta üzerine inşa edildiği için, bebek hassas, aşırı duyarlı ya da herhangi bir uyarıma yatkın olabilir."

Eğer yeni anne olmuş birisi doğum sonrası depresyonu geçiriyorsa, ihmal edildiyse veya aşırı tepkiselse, bu "bebeğin kendi sinir sistemini düzenlemeyi öğrenmesini" daha da fazla etkileyecektir.

Yeni doğan yoğun bakımında hastaneye yatış gibi kaçınılmaz olaylar da gelişen sinir sistemini yüksek hassasiyet seviyesine getirebilir.

Bir annenin hamilelik sırasındaki fiziksel sağlığı, çocuğunun yaşam boyu sağlığını da etkileyebilir. Eğer bir anne hamileliğin belirli dönemlerinde grip olursa, bu viral etki çocuğunun şizofreni veya otizm geliştirme olasılığını artırır. Benzer şekilde, kıtlık yıllarında annesinin karnında yetişmeye başlayıp, anne karnında yetersiz beslenen bebekler büyüme döneminde daha fazla sağlık sorunu yaşayıp yetişkinlikte fiziksel olarak daha küçük olurken, iyi beslenen hamile annelerin bebekleri fiziksel olarak daha sağlıklı olup, yetişkinlikte fiziksel olarak daha büyük olmaktadırlar. Bu etkiler nesiller boyu sürer ve torunların sağlığını da etkiler: Hamile bir annenin çevresi, çocuğunun genlerinin torunlarının sağlığını yetişkinliğe kadar nasıl etkileyeceğini değiştirir, torunlara aktarılan özellikler de bunların içine dahildir.

Çocuklar, Ebeveynlerinin Stresini Nasıl Çekerler?

Araştırmacılar, ebeveyn stresinin ebeveynden çocuğa aktarılabileceği yolları inceliyorlar. Bulgulardan bazıları ise şaşırtıcı. Örneğin Haifa Üniversitesi'ndeki bilim insanları, çocukların, annenin stresinin etkilerini, anne hamile kalmadan önce meydana gelen olaylardan DNA'ları aracılığıyla miras alabileceklerini keşfettiler.

Stresli olmayan laboratuvar fareleriyle çiftleştirilen hafif stresli dişi laboratuvar farelerinin yavrularının, stresli olmayan annelerden doğan yavrulara kıyasla daha fazla stresli olduğu gösterilmiştir. Stresli dişi fareler, hücrelerin stres ve kaygı ile ilgili daha fazla hormon salgılamasına neden olan belirli bir proteinin salınımının arttığını göstermiştir. Bu proteinin salınımı ne kadar çok gerçekleşirse, dişi fare o kadar stresli ve dolayısıyla yavrusu da bir o kadar stresli hale gelmektedir. Daha da şaşırtıcı olan, bu kaygılı davranış bir anneden yavrusuna epigenetik olarak aktarılmıştır, stresin daha sonraki ebeveyn bakımı kalitesiyle hiçbir ilgisi yoktur: Bu stres proteini, daha önce stresli olan dişilerin yumurtalarında hamile kalmadan önce *halihazırda* büyük oranlarda mevcuttur.

Bu, bir dişi yumurtasının "programlanmış bilgi" aktardığını göstermektedir. Başka bir deyişle annenin yumurtaları, annenin travmasını yavrularına, yavrular doğmadan önce aktarmaktadır.

İnsan beyninin bazı kısımlarını çıkaramayacağımız, dilimleyemeyeceğimiz ve üzerinde çalışamayacağımız için tüm bu araştırmalar insanlar üzerinde değil, fareler üzerinde yapılmıştır. Ancak stresin annenin hücrelerinden yavrusuna daha

yeni anlamaya başladığımız şekillerde aktarılabileceği fikrine destek vermektedir.

Stres, araştırmacıların "empatik stres" dediği unsur aracılığıyla ebeveyn ve çocuk arasında da aktarılabilir. Araştırmalar, stresli bir durumda yalnızca başka bir kişiyi gözlemlemenin dahi sizde fiziksel bir stres tepkisini tetikleyebileceğini göstermektedir. Stresli biriyle birlikteyseniz, bu kişilerin stresi, sadece duygusal olarak değil biyolojik olarak da sizin stresiniz haline dönüşebilir: Kortizol seviyeleriniz de onlarınkiyle birlikte yükselir. Bu, "empatik stres"tir.

Stres, "bulaşıcı duygular" olarak bilinen bu yolla, aynı şekilde bebekleri de etkileyebilir. Kaliforniya, San Francisco Üniversitesi (UCSF) araştırmacıları, bunun anne-çocuk arasında nasıl gerçekleştiğini belirlemek için yola çıkmışlardır. Baş araştırmacı Sara Waters, "Günlük yaşamlarımızda stresi ve güçlü olumsuz duyguları nasıl yöneteceğimize dair edindiğimiz en eski öğretiler, ebeveyn-çocuk ilişkisi içinde gerçekleşir," diyordu.

Görünüşe göre bu aktarım, kelimelerin ve hatta görünen ifadelerin çok ötesine geçiyor. Waters ve meslektaşları altmış dokuz anneyi ve on iki ila on dört aylık bebeklerini araştırmaya tabi tuttular. Anneleri ve çocukları kardiyovasküler sensörlere bağlayıp anne ile bebekleri birlikte oturup dinlenirken temel değerleri kaydettiler. Daha sonra anneleri bebeklerinden ayırdılar ve annelerden, değerlendiricilere beş dakikalık bir konuşma yapmalarını ve ardından beş dakika boyunca değerlendiricilerin sorularına yanıt vermelerini istediler.

Annelerin üçte biri dinleyen, başlarını sallayan, anneler konuşurken gülümseyen, daha çok oradaymış gibi öne eğilen değerlendiriciler tarafından oldukça olumlu bir muameleyle kar-

şılandılar. Annelerin üçte biri ise olumsuz geri bildirim aldı; bu noktada değerlendiriciler kaşlarını çattı, başlarını salladı ve duyduklarından hoşlanmamışlar gibi kollarını kavuşturdular. Annelerin geri kalan üçte biri ise değerlendiricilerle hiçbir etkileşimde bulunmadılar.

Ardından, olumsuz geribildirim alan anneler artan kardiyak stres göstermiş ve olumlu olanlardan çok olumsuz duygular hissettiklerini belirtmişlerdir.

Araştırmacılar daha sonra bebekler ve annelerini yeniden bir araya getirdiler.

Görüşmeleri değerlendiriciler tarafından olumsuz olarak değerlendirilen annelerin kucağına verilen bebekler, annelerinin duygusal sıkıntısını hemen fark ettiler. Bir annenin fizyolojik stresi ne kadar fazlaysa, bebeğin de annesinin kucağına döndüğünde fizyolojik stres tepkisi o kadar fazla oldu. Bu bebeklerin nabız hızları, stresli anneleriyle yeniden bir araya geldikleri anlarda, başlangıçta olduğundan daha yüksek bir hızla yükseldi.

Bu bebekler konuşamıyor ve hissettiklerini ifade edemiyorlardı. Sadece bir şeyin yanlış olduğunu biliyorlardı. Anneleri stresliydi ve onlar da öyleydi.

Waters, bu bebeklerin "annelerinin stresli deneyimlerinin psikolojik kalıntısını yakaladıklarını" söylüyor. Bunu ise şu şekilde açıklıyor: "Bebeklerin konuşmaya başlamadıkları ve kendilerini tam olarak ifade edemedikleri zamanlarda, bakım verenlerinin duygusal durumuna ne kadar zarif bir şekilde uyum sağladıklarını görmezden gelebiliriz. Bir bebek size stresli göründüğünüzü söyleyemeyebilir veya size neyin yanlış olduğunu soramayabilir, ancak kucağınıza gelir gelmez, duygusal durumunuza eşlik eden bedensel tepkileri gergin sesler, kalp atış hızı, yüz ifadeleri, koku veya diğer görülmesi

zor olan, anneden çocuğa 'stres bulaşma yollarıyla' algılar. Bu şekilde bir bebek, ebeveynlerinin olumsuz duygularını kendi küçücük bedenine sessizce çekebilir."

Yeni ebeveynler uykusuz gecelerin, yeni programların, ilişkilerine daha az zaman ayırabilmenin ve belki de bebek için en iyisinin ne olduğuna dair farklı görüşlerin stresiyle başa çıktıklarında ebeveyn çatışması sıklıkla artar, bu da bir bebeğin beyninin strese ne kadar duyarlı olduğunu da etkileyebilir.

Araştırmalar bebeklerin, bebek uyurken de dahil olmak üzere, ebeveyn çekişmelerinin stresini de anlayabildiğini ve bu stresin enerjisini alabildiklerini gösteriyor. Oregon Sağlık ve Bilim Üniversitesi araştırmacısı Dr. Alice Graham, annelerden evde eşleriyle ne kadar sıklıkta tartışmaya eğilimli olduklarına dair anketleri doldurmalarını istediğinde bu durumu keşfetmiştir ve ardından altı ila on iki aylık bebeklerin beyin aktivitelerini fonksiyonel manyetik rezonans görüntüleme (fMRI) cihazı ile incelemiştir.

Graham'ın ekibi, uyuyan bebeklere kulaklık takıp fMRI taraması sırasında kulaklarına hem nötr hem de öfkeli seslerle okunan anlamsız ifadelerin seslerini verdiler. Ebeveynleri evde çok tartışan bebekler, öfkeli sesler duyduklarında stres ve duygu işlemiyle ilişkili beyin bölgelerinde daha güçlü bir nörolojik tepki gösterdiler.

Ebeveyn Stresi Çocuğun Ağrısına Dönüşür

Ebeveyn stresi, çocuklar büyüdükçe ve geliştikçe onların fiziksel sağlığını etkileyebilir. Örneğin, anneleri kaygı ve depresyondan muzdarip olan çocukların beş, altı ve yedi yaşına geldiklerinde baş ağrısı, karın ağrısı ve yorgunluk gibi fiziksel

semptomlar geliştirme olasılığı daha yüksektir. Bu, en azından kısmen, depresyondaki annelerin çocuklarının duygusal ihtiyaçlarına sık sık depresyonlu olmayan annelerden farklı tepkiler vermelerinden kaynaklanıyor olabilir.

Örneğin Grace, kendi duygularına o kadar kapılmıştı ki -aşırı tepki gösterdikleri noktaya kadar- üç yaşındaki ikiz kızlarına ihtiyaç duydukları sakinleştirme davranışlarını gösterememişlerdi. Aynı zamanda Grace'den kendi sıkıntılarını kendi kendilerine nasıl düzenleyebileceklerini de öğrenememişlerdi.

Yakın zamanda yapılan bir çalışmada, ya erken yaştaki olumsuz deneyimleriyle yüzleşen ya da kendi bakım verenleriyle olumlu deneyimler yaşamış olan, çeşitli ırksal ve sosyoekonomik farklılıklara sahip annelerin, yeni doğan bebeklerinin ağlamalarına ve daha iyi yanıt verebildiği ve bebeklerini daha iyi sakinleştirebildiği gösterilmiştir. Öte yandan, depresif anneler veya geçmişle ilgili duygularını kontrol etmekte hâlâ güçlük çeken anneler daha yüksek nabız değerleri sergilemiş, vücutlarındaki ter miktarı ölçüldüğünde daha fazla sıkıntı belirtileri göstermiş ve bebeklerinin ağlamalarına daha az cevap verebilmişlerdir.

Bir çocuk kaygısını düzenlemek için yardım almadığında ve savaş ya da kaç modunda kaldığında, çocukluğu ve ergenlik döneminden yetişkinliğe kadar devam edecek fiziksel semptomlar geliştirme olasılığı çok daha yüksek olmaktadır. Anneleri tarafından rahatlatılamayan bebeklerin, ergenlik çağına geldiklerinde obez olma veya metabolik sendrom geliştirme olasılıkları daha yüksektir. Kendilerini sakinleştirmeyi öğrenemeyen bu gençler, daha az sağlıklı olan kendilerini yatıştırma yollarına alışabilirler: Geç saat-

lere kadar ayakta kalabilir, kaygı ve uykusuzluğu yatıştırmak için TV izlemek ve aşırı abur cubur yemek gibi davranışlar gösterebilirler.

Orijinal OÇD çalışmasına dahil edilmeyen daha düşük sosyoekonomik gruplardaki anne ve çocuklarla ilgili diğer çalışmalar, metabolik sendrom dahil olmak üzere, orta yaşlarda görülen birçok sağlık sorununun erken çocukluk döneminde yaşananlara kadar izlenebileceğini göstermektedir. İyi haber şu ki, anneleri tarafından daha iyi beslenen ve ilgilenilen çocuklar, daha az ekonomik avantaja sahip olsalar bile daha iyi bir noktaya gelebiliyorlar. Ebeveynlerinin refah durumlarıyla ilgilendiği ve stresle nasıl başa çıkacaklarını öğrenmelerine yardımcı olduğu çocuklar, diğer çocuklardan daha sağlıklı olmaktadırlar. Yani özünde, çocuğunu besleyen ve onunla ilgilenen bir anne, çocuklukta yaşanan dezavantajlı durumların metabolik sonuçlarını dengelemektedir.

Ebeveynlikle İlgili Olmayan Stres Yükleyiciler: Okul ve Arkadaşlar

Bir çocuğu ve onun gelişimini olumlu ve olumsuz olarak etkileyebilecek diğer önemli ilişkiler arasında kardeşler, arkadaşlar, koçlar ve öğretmenlerle olan ilişkiler bulunur. Bir çocuğun okulda ve akranlarıyla geçirdiği uzun saatler boyunca yaşadığı deneyimler de stres yollarını etkiler. Aslında, akranlar tarafından dışlanmak veya zorbalığa uğramak, yaşam boyu sürecek sağlık sorunlarına yol açabilir.

Kırk beş yaşında olan John, bağırsak sorunları ve kronik yorgunluktan muzdaripti. Narsistik kişiliği olan babasıyla mücadelesi ile yetişkinliğinde yaşadığı sağlık sorunları arasındaki ilişkiyi anlıyordu. Ancak Olumsuz Çocukluk Deneyimleri

Ölçeği'nde "gençken karşılaştığım zorbalık" için "işaretleyebileceğim bir kutucuk yok" diye düşünüyordu.

Yedinci sınıf dönemi için John şöyle diyordu: "En kötüsüydü. Ülkenin bir ucundan diğer ucu olan Kaliforniya'ya taşındık. Yeni okulumdaki bir çocuk, kafamın 'gerçekten büyük' olduğunu söyleyerek benimle uğraşmaya başlamıştı. Fiziksel olarak *büyük* olan bir kafadan bahsediyordu. Sonra üzerine iki çocuk daha eklendi ve üçü, her derste etrafımda bir halka oluşturarak oturmaya başladılar. Benimle dalga geçiyorlardı ve bu yanlarına kar kaldıkça davranışlarına devam ediyorlardı." Sekizinci sınıfa kadar işler daha da kötüleşti. John bir gün fen dersinde şöyle bir durum yaşamıştı: "Aynı çocuk ödevimi teslim etmeden hemen önce sırt çantamı almıştı. Artık dayanamıyordum. Zorbalığa uğramaktan çok yorulmuştum. Sırt çantamı bu çocuktan geri almaya çalıştım ve bir çekişme savaşına girdik, ikimiz de birer kayışı tutarken kayışlardan biri koptu ve çocuk yere düştü. Öğretmene ve ailesine onu ittiğimi söylemişti ve bunun üzerine babam bana gerçekten kızmıştı. Annem ise arkamı kollamış ve bana inanmıştı. Ancak babam benim tarafımda değildi."

Zorbalık, yetişkinlikte yaşanan rahatsızlık ve hastalıklarla ilişkili bir zorluk türüdür. Duke'daki araştırmacılar, kısa süre önce zorbalık kurbanı dokuz ile yirmi bir yaşları arasındaki 1.420 erkek ve kız çocuğunun yanı sıra, onlara zorbalık yapan çocukları da takip ettiler. Düzenli olarak bu çocukların kardiyovasküler ve diğer hastalıklarının teşhisine yardımcı olmak için, kanlarındaki C-reaktif veya CRP diye bilinen protein seviyelerini test ettiler. Zorbalığa uğramış kişiler, katlandıkları zorbalık olaylarının sayısıyla doğrudan ilişkili olarak artan CRP seviyelerine sahiplerdi. Duke'daki psikiyatri doçenti ve çalışmanın yazarlarından biri olan William E. Copeland, "Bu

tür uzun vadeli etkisini gördüğümüz tek sosyal sıkıntı ve bu sıkıntı fiziksel olarak istismara uğrayan veya ihmal edilen çocuklarda görülüyor," diyor. "Bu tür bir sosyal yenilgi, daha öncesinde düşündüğümüzden daha güçlü ve uzun ömürlü bir durum," diye de ekliyor.

Diğer araştırmalar, zorbalık yaşayan çocukların daha sonra depresyon, anksiyete ve diğer ruh sağlığı bozukluklarından muzdarip olma ihtimalinin çok daha yüksek olduğunu gösteriyor. Çocuklar, akran ilişkilerinde sosyal dışlanmanın genel acısıyla mücadele ettiğinde, bu sosyal acı fiziksel olarak hissediliyor. Beyin taramaları da bunun doğruluğunu kanıtlar nitelikte. Örneğin, bir çocuğun her oyununda defalarca dışlanması durumunda ortaya çıkan türden bir sosyal acı, fiziksel acının duyusal işlenmesiyle ilişkili aynı beyin devrelerini harekete geçirmektedir.

Sekiz yüz çocuğun, on altı yaşlarından kırk üç yaşlarına kadar izlendiği bir çalışmada, öğretmenleri tarafından daha sonralarda sorunlu akran ilişkileri olduğu bildirilen ergenlerin, daha sonra orta yaşlarda kalp damar hastalıkları, yüksek tansiyon ve obezite geliştirme olasılıklarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu, ev yaşantılarında zorlukları olsa da olmasa da görülmüş olan bir durum olmuştur.

Zorbalığın yaygın olduğunu gösteren son istatistikler düşünüldüğünde, bu durum oldukça rahatsız edicidir. Yakın zamanda yapılan bir anket, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki her dört okul çocuğundan birinin okul saatlerinde düzenli olarak zorbalığa uğradığını ortaya koymuştur. Altıncı sınıftan onuncu sınıfa kadar olan çocuklar, zorbalığın kurbanı olma ve zorbalığa katılma olasılığı en yüksek olanlardır. Çocukların neredeyse yarısı, okuldaki tuvalette taciz veya zorbalığa uğ-

ramaktan korktuklarını bildirmiş ve zorbalıkla karşılaştığını söyleyen birçok çocuk, mazeret uydurduğunu veya okuldan kaçmanın yollarını bulmaya çalıştığını söylemiştir.

Zorbalık, artık okul bahçesini aşıp eve kadar ulaşabiliyor. Zorbalar nereye giderlerse gitsinler, orada akıllı telefonu olan bir çocuk bulabiliyorlar. Rahatsız edici bir şekilde, tüm lise öğrencilerinin yaklaşık yüzde 80'i çevrimiçi zorbalığa maruz kaldığını ve yaklaşık yüzde 15'i çevrimiçi olarak tehdit edildiklerini söylüyor.

Evde sorun yaşamak ile okulda sorun yaşamak genellikle birbiriyle ilişkilidir. Johns Hopkins'deki Bloomberg Halk sağlığı Okulu profesörü Christina Bethell, sıfır ila on yedi yaş arasındaki çocukların yüzde 48'inin dokuz farklı tür Olumsuz Çocukluk Deneyimleri yaşadığını ve yüzde 23'ünün iki veya daha fazla bu deneyimlerden yaşadığını ortaya koymuştur. En az iki OÇD'ye maruz kalan çocukların, bu tür deneyimleri olmayanlara kıyasla, sınıf tekrarı yapma veya sınıf çalışmalarından kopma olasılıklarının iki buçuk kat daha fazla olduğu belirtilmiştir. Bir çocuğun yaşı, ırkı ve gelirindeki farklılıklar da hesaba katıldıktan sonra, iki veya daha fazla OÇD'si olanların, DEHB, anksiyete veya depresyon gibi bir tür duygusal, davranışsal veya gelişimsel soruna sahip olma olasılıkları yaklaşık beş kat daha fazla olarak belirlenmiştir. Özellikle, DEHB tanısı alma olasılıkları üç kattan fazla olmaktadır. DEHB, anksiyete veya depresyon gibi duygusal, davranışsal veya gelişimsel sorunları olan çocukların dörtte üçünden fazlası OÇD yaşamıştır.

Diğer çalışmalar, tek bir OÇD skoru olan çocukların, travmaya, kronik öngörülemeyen strese veya ihmallere maruz kalmayanlara kıyasla öğrenme ve davranış problemlerine sahip

olma olasılığının on kat daha fazla olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte Olumsuz Çocukluk Deneyimleri yaşayanların davranış veya öğrenme sorunları yaşama olasılığı, çocukluk çağı sıkıntılarına maruz kalmayanlara göre otuz kat daha fazla olmaktadır. Öğretmenler, travma veya TSSB için psikoterapi içeren tedavilere ihtiyaçları olduklarını bilmeden, bu çocukların DEHB tedavisi görmelerini önerebilirler. Belirtiler aynıdır, ancak tedaviler tamamen farklıdır.

Çocukların okulda başarılı olma ve performans gösterme konusunda hissettikleri kronik endişe ve kaygı ile birlikte üniversiteye girme yarışının kendisi de yaşamsal, büyük bir stres faktörü olabilmektedir.

Race to Nowhere (Hiçbir Yere Yarış) belgeselinin yapımcısı Vicki Abeles, okulun yarattığı sağlıksız stresin uzun vadede olası etkisi, bu kronik stresin ergenlik dönemi kaygılarıyla ilişkisi, uykusuzluk ve depresyondaki endişe verici artışlarla nasıl bağlantılı olduğu ve bu konuda ne yapabileceğimiz hakkında farkındalık yaratmaktadır. Başarıya takıntılı kültürümüzün, gözden kaçan ve tedavi edilmeyen yeni bir çocukluk çetesi yarattığına inanmaktadır.

Abeles, "Başarı saplantılı kültürümüzün, çocuklara verdiği zarar barizdir," diyor. "Ülke çapında gençler, rutin olarak günlerinin on iki saatlik bir kısmında okul, spor ve ev ödevi altında eziliyor ve toplumun imkânsız başarı imajına ulaşmaya çalışıyor," diye ekliyor. Abeles, "Her türlü çocukluk çağı zorluğu gibi, okulda yüksek riskli durumlar altında eziliyor olmanın, çocuklarımızın büyümekte olan beynini ve vücudunu kaplayan, gençleri yaşam boyu devam edecek bir kaygı ve depresyon döngüsüne sokacak; zayıflayan bağışıklık sistemine maruz bırakacak ve tüm yaşantıları boyunca enfeksiyonla-

ra, kardiyovasküler hastalıklara savunmasız hale getirebilecek bir stres hormonuna yol açtığına inanıyorum," diyor. Abeles, çocukların gençlik yıllarında performans sergilemek için toplumsal baskının aşırı yüksek bir seviyesiyle karşı karşıya olduğunu; en iyi üniversitelerden birine girmek için bu çılgınca süren modern çağın yarışına yakalandıklarını ve başarısızlık korkusuyla boğulmuş olduklarını söylüyor. "Daha sonra sahip olabilecekleri hastalıklar için saatli bomba şeklinde geziyorlar," diye ekliyor.

Son zamanlarda, Amerikan Psikoloji Derneği, Amerika'da Stres adlı ülke çapında bir anket yayınladı ve Amerikalı gençlerin okul yılı boyunca stres seviyelerinin 10 puanlık bir ölçekte neredeyse 6 olduğunu bildirdiklerini, yani ortalamanın duygusal olarak sağlıksız bir seviyede olduğunu ve çoğu yetişkinin asıl stres seviyesinin, bu belirtilenin üzerinde bulunduğunu söylediğini ortaya çıkardı. Yaşları on üç ila on yedi arasında olan binden fazla gencin katıldığı bu ankette, birçok genç stres nedeniyle bunalmış veya depresyonda olduğunu bildirdi. Gençlerin yüzde seksen üçü, okulun "biraz veya önemli bir stres kaynağı" olduğunu belirtti. Okul yılı boyunca gençlerin dörtte birinden fazlası "aşırı stres" durumu bildirdi. Gençlerin yüzde kırkı, okulun başlamasından önceki ayda kızgın veya sinirli hissettiğini bildirdi. Neredeyse üçte biri, stresin kendilerini "ağlamaklı" hissettirdiğini söyledi.

Yaz aylarında bu stres seviyesinin çarpıcı bir şekilde düştüğü belirtildi.

Pek çok çocuk başarılı olma konusunda o kadar endişeli ki onların gözünde başarılı olmak, hayal kırıklığı yaratacak bir puan aldıklarında o günle baş edebilmekten çok daha fazlasını içermektedir. Stres tepkisi, birçok durumda eylülden hazirana

kadar süren bu uzun dönemde aktif kalmaktadır. Bu kronik strestir.

Araştırmacıların, laboratuvar ortamında yüksek bir stres durumu yarattıklarını bir düşünün. Çalışmadaki katılımcılardan matematik problemi çözmelerini istemekte veya kısa bir konuşma yaparak (katılımcıları bir yandan değerlendirirken) okul stresini mükemmel bir şekilde taklit etmektedirler. Diğer bir deyişle, araştırmacılar, bireylerin kortizol tepkilerinin ani yükselişe geçmesini sağlamak için okul benzeri, stresli bir ortamı yeniden yaratırlar. Lise ve üniversite kabul sistemlerimiz okulları, öğrencilerin kalp atış hızlarının, kan basıncının, kan şekerinin, stres hormon seviyelerinin ve bağışıklık sistemlerinin çok sık etkinleştirildiği, potansiyel olarak toksik bir laboratuvara dönüştürüyor olabilir.

Evet, kısa süreler için (bir sınava girerken olduğu gibi) bu stres iyidir; genç bir insanın sınavı atlatmak ve elinden gelenin en iyisini yapmak için bu aciliyet duygusunu deneyimlemesine yardımcı olur. Fakat bu durum her gün devamlı olarak yaşandığında, öğrenciler için "hayatın oluş şekli" halini aldığında, kronik stres, beyin yapısını bozacak, epigenetik değişikliklere ve daha büyük bir stres tepkisine, iltihaplanmalara, rahatsızlıklara, depresyona ve hastalıklara sebep olacaktır. Ayrıca, akademik başarıya ulaşmada ve öğrenmede rol oynayan beyin devrelerini bozacaktır. Amigdala, "Bu testte yeterince iyi performans göstermezsem ne olur?", "Herhangi bir üniversite beni ister mi?" gibi, her zaman "kırmızı alarm" durumunda olduğunda, iyi performans göstermesi daha da zorlaşmaktadır. Geçtiğimiz on yılda, artan ergenlerdeki stres oranları, migren sendromları, sırt ağrısı da dahil olmak üzere kronik ağrı ve hastalık oranlarının yanı sıra "sınav kaygısı" oranla-

rının da artması şaşırtıcı değildir. Pek çok rekabetçi devlet ve özel okulun "stres değirmeni" olarak adlandırılmasına şaşmamalı. Bugün birçok gencin okul stresini "olumsuz akademik deneyimler" olarak düşünebiliriz.

Gençler üniversiteye girdiklerinde, mutlu bir aile evinde yaşayanların üçte biri bile, akademik ve iş kariyeri boyunca onları gölgede bırakacak amigdala-tepkisel stres durumunu hızlandıran günlük baskılara alışmış olmaktadırlar. Evde birtakım zorluklarla karşılaşanlar için ise aniden güvenli sığınak kaybı yaşanabilmektedir. Daha fazla test, okulda ve sporda daha çok baskı ve daha az uyku, bu dirençli olmanın, cesaret geliştirmenin veya beyni inşa etmenin bir tarifi değildir. Beyni parçalamak için hazırlanmış bir reçetedir. Yoksulluk ya da kronik taciz veya otobüsteki zorbalık, stres yükleyicinin ne olduğu gerçekten de önemli değildir; stres, beynin yapısının ve mimarisinin oluşumunu etkiler.

Erken Dönem Biyoloji, Sonraki İlişkileri Etkiler

Son zamanlarda, bitmiş olan romantik ilişkisinin ardından John, Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinin, sağlığının kötü gidişatı ve ilişki sorunlarında oynadığı rol hakkında daha da çok meraklanır olmuştu. Davranışlarındaki atlatamadığı kalıpları ve temel güvensizlikleri görmüş, bu da ona çocukluk deneyimlerinden kaynaklanıyormuş gibi görünmüştü. "Bu, geçmişimin şimdiki zamanımı nasıl yönlendirdiğine daha derinlemesine bakmam için bir katalizördü," diyordu.

John, üniversitedeyken ve sonrasında doktora eğitimine devam ederken, "Babam bana asla ne yaptığımı ne üzerine çalıştığımı sormadı; kariyerimle hiç ilgilenmedi. Bana bilmediğimi sandığı şeyleri anlatırdı," diye aklından geçirmişti.

Birkaç yıl sonra John, New York'ta tanınmış bir düşünce kuruluşunda çalışmaya başlamıştı. John'un kız kardeşi ve ebeveynleri onu ziyarete gelmiş ve o dönem John'un yönettiği bir proje ve işiyle alakalı ilham veren unsurlar hakkında geniş bir kitleye konuşma yapması istenmişti. Ebeveynleri ve kız kardeşi, John'un ilgi alanları ve tutkuları hakkında bir saat kadar süren konuşmasını izledi. "Daha sonra, halka açık bir forumda söylediğim şeylerin, babama hiçbir şekilde söylemediğim şeyler olduğunu fark ettim." Daha sonra, "Annem, 'Bunu çok sevdim! Hikayeni duymak çok güzeldi. Harikaydın!' dedi, babam onun yanında durdu ve kesinlikle hiçbir şey söylemedi, tek kelime etmedi. O anda bana tek bir övgü sunmadı."

John, "Olduğum kişiye karşı saygı ya da sevgi eksikliği, bu benim değersiz olduğum duygusu... Bu durum ilişkimizin doğasına nüfuz etti," demişti.

Son zamanlarda, John'un ebeveynlerinin yeni bir arabaya ihtiyacı vardı. Babasına, "Sana ihtiyacın olan parayı verebilirim, bunu halledelim," demişti. John, arabayı babası için satın almıştı ve arabayı eve doğru sürerken, babası arabayı ne kadar kötü konumlandırdığını söylemeye başladığında John, ebeveynlerinin garajına giriyordu. "Ona bağırmaya başladım ve çığlık atarken bile kendimi kaybettiğim için çok üzgündüm, çünkü bu şekilde tepkisel bir kişi olmak istemiyordum. Ben bu şekilde biri olmak istemedim. Ben, o olmak istemedim."

John, içsel bir değersizlik fısıltısı ile yaşadığını söylüyordu, "Olduğum gibi sevilebileceğimi asla hissetmiyorum ve bu duygu beni sinsice tüm ilişkilerimde takip etti. O kadar derin güvensizliklerim var ki..."

Aynı değersizlik fısıltısının, ilişkilerinde sarsılmasına neden olan durum olduğuna inanıyordu. John, "En çok istediğim şey

kendimle rahat ve mutlu olabilmek, ancak güçlü bir ilişkiye her yaklaştığımda, bu durumu sabote ediyorum," diyordu. "Kendi vücudumdan o kadar zarar görmüş ve rahatsızım ki, kendi vücudunda rahat olan biriyle nasıl olabileceğimi bilemiyorum. Bu rahatsızlıktan, dünyaya uymadığım yoldan kurtulmak için, kendimi en çok istediğim şeyden, sevgiden mahrum ettim."

Otuzlu yaşlarının başında, çok sevdiği kız arkadaşını terk ettiğini hatırladığında "her yolu denedin mi" diye düşünerek kendisine yüklenmişti. Ne yaptığını fark ettiği dönemde o kadar üzülmüştü ki, bunu şöyle anlatmıştı: "10 kilo verdim. Yiyemedim. Hâlâ yüksek lisans eğitimindeydim ve işe giderken bu köprüden geçip şöyle düşünürdüm: 'Ya bu köprüden düşersem? Zaten yaşamayı hak etmiyorum.'"

Son ilişkisinde John, mesafeli ve eleştirel kalarak, istediğinden daha muhtaç davrandığını görmüştü. "Birinin bana, ben onu iterken bile iyi biri olduğumu söylemesine ihtiyacım var. Babamın utandırma ve suçlama sesini içselleştirdim, ancak şimdi kendi içsel eleştirmenimi besleyen benim. Yetersizliğin o alçak fısıltısından kurtulamıyorum, bu yüzden başka birinin beni özgürleştirmesini, bana sevilebilir olduğumu söylemesini istiyorum," demişti John.

Geçtiğimiz sene, kırk yaşındayken, John yardım almaya karar vermişti. "Terapistime biriyle uzun süreli bir ilişki içine girmeyi ne kadar çok istediğimi söylediğimde bir anda döküldüm ve ağlamaya başladım."

John, "Her çocuğun sahip olduğu, ebeveynlerinin onlarda teşvik ettiği, onlara dünyanın iyi ve doğru olduğuna dair vermeye çalıştıkları o yaşam kıvılcımının benim içimdeki halini babam söndürmeye çalıştı, çünkü bu kıvılcım onda da yok," diyordu.

John'un hissettiği bu utanç, kendisinin utancı değildi. Narsisist bir baba tarafından büyütülmüş olmasından kaynaklanan ve sevilip, isteneceğine inanmasını zorlaştıran bu durum yüzünden, istenmeyen biriymiş gibi tepki verme eğilimindeydi. Güvenemediği ya da yakınlaşamadığı bir ebeveyni olduğu için sevgi ve samimiyet dilini anlamakta güçlük çekiyordu. Zamanla, duygusal değişkenliği ve strese verdiği tepkisi fiziksel ve ilişkisel acıya yol açmıştı.

Ancak bu oyunda başka bir unsur daha vardı. Çocukluk çağı sıkıntıları beynin kendi duygularımızı nasıl tanıdığını, ihtiyacımız olanı ve istediğimizi dile getirme ve diğer insanlarla empati kurma biçimimizi yöneten derin işlevsel değişiklikler yaratmaktadır. Bunların hepsi bizim -ve John gibi birinin- diğer insanlarla bağlantı kurmak ve gelişen ilişkilere sahip olmak için ihtiyaç duyduğu becerileridir.

Aşkın Nörobiyolojisi

Ruth Lanius, bir sinirbilimci, psikiyatri profesörü ve Kanada'daki Western Ontario Üniversitesi'ndeki travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) araştırma biriminin direktörüdür. Akademik kariyerini, travma ve zorluklar nedeniyle genç bir beyindeki nörolojik değişikliklerin, bir ömür boyu başkalarıyla ilişki kurma yeteneğini nasıl etkilediğini inceleyerek geçirmiştir.

Lanius, beynimiz dinlendiğinde ve önemli bir şey olmadığında -yoğun duygu durumları arasında olduğumuzda- bu duruma "boşta kalma" durumu diyor. Beyin boştayken, beynin "varsayılan mod ağı" olarak bilinen bir nöro-devre ağına geçer ve garaj yolunda boşta duran bir araba gibi sessizce mırıldanır. Varsayılan mod ağındaki beynin alanları, hafıza ile ilişkili alanları, düşünceyi inşa etmemize, başkalarının dü-

şünceleri olduğunu fark etmemize ve düşüncelerimizi bütünleştirmemize yardımcı olanları içerir. Tüm bu bölgeler içsel düşünce süremizin ayrılmaz bir parçasıdır.

Bu ağ her zaman bekleme halindedir ve sonraki adımda ne yapmamız gerektiğini anlamamıza yardımcı olmaya hazırdır. Lanius, "Beynin bu gölgelerindeki yoğun bağlantı, neyin alakalı olup olmadığını belirlememize yardımcı oluyor, böylece çevremizin bizden isteyeceği her şeye hazır olabilir hale geliyoruz," diyor. "Aynı zamanda, kişinin benlik duygusu, kişinin duygu durumu ile ilgili olan beynin alanlarıyla da bütünsel olarak bağlantılıdır."

Travma geçmişi olan kişilerin varsayılan mod ağında çok az bağlantısı vardır. Dinlenirken veya sessizlik içindeyken kim olduklarına dair temel benlik hisleri oldukça zayıftır. Beynin sağlıklı bir boşta kalma pozisyonu, ya da başka bir deyişle bir denge duygusu yoktur gibi görünür. Lanius, daha hafif bir travmanın -Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinin öngörülemeyen kronik stres yükleyicileri gibi- beynin bu bölümündeki nöro bağlantılara zarar verebileceğini söylemektedir. "Bu varsayılan mod ağı, insanlarda iyi çalışmadığında ne olacağını beyin taramalarında görmek oldukça dokunaklı. Bir anlamda, varsayılan mod ağında çok az bağlantı olduğunda, insanların benlik duygusu olarak düşündüğümüz kavramdan yoksun olduğunu söyleyebiliriz."

Beyindeki varsayılan ağın zarar görmesi, tekrarlanan travma durumunun bir güçsüzlük duygusu yaratması sonrasında ortaya çıkar. Çocuklar evden ya da kendilerine eziyet eden kişilerden kaçamazlar, savaş ya da kaç mekanizmalarını işletemezler, haliyle oldukları yerde donar kalırlar. Duygusal olarak hareketsiz hale gelirler.

Dan Siegel, bir çocuğun ikilemini şu şekilde açıklamaktadır: "Ebeveyn travmanın kaynağı olduğunda, bir çocuğun beyni ona 'bu insandan uzaklaş' der. Ancak aynı zamanda beyin, bu kişinin kendisinin hayatta kalma şansı olduğunu da hatırlatarak ona doğru koşmasını da söyler."

Siegel, "Beynin bir parçası 'Anneye git,' diyor, bir diğer parçası ise 'Anneden kaç,' diyorsa, bu çözülemez bir biyolojik paradokstur," diye ekliyor. "Beyindeki iki döngü tamamen farklı hedeflerle etkinleştirilir. Bir çocuk aynı anda ikisini birden yapamaz. Çocuğun zihni parçalanır, çünkü bu iki devre birlikte çalışıp bütünleşmeye çabalar, ancak bunu başaramaz."

Kendi duygu ve tepkilerini yönetemeyen ebeveynler, çocuklar için korkutucu olabilir. Çocuklarının yaşamlarındaki kronik, öngörülemeyen bir stres kaynağı olurlar. Lanius çocuklara "Duygular boşa çıkar," diyor. "Çok fazla duygu hissetmek ve yine de hissettiğiniz şeylere göre hareket edemeyeceğinizi bilmek, size çılgına çevirir ve böylece duygu durumunuzdan koparsınız, duygusal olarak çevrenizde olup bitenlerden habersiz olursunuz."

Travma, başka bir sıkıntı kaynağından kaynaklansa bile -bir ebeveynin ölmesi, ölümcül bir hastalığa yakalanması ya da ebeveynlerin boşanması gibi- bir çocuk savaşarak ya da kaçarak tepkisini çözümleyemez. Bu ona yardımcı olamaz.

Lanius, varsayılan mod ağının çevrimdışı olmaya başladığını söylüyor. Artık bu ağın, çocuğun neyin alakalı olduğunu ya da bir sonraki adımında ne yapması gerektiğini anlaması için neye dikkat etmesi gerektiğini kavramasına yardımcı olmadığını belirtiyor. Lanius, "Kişinin duygularını susturması, çocukluk döneminde hayatta kalabilmenin tek yolu oluyor," diyor. Bunun, kronik erken yaşam travması olan kişilerin, ge-

nellikle çocukluktan itibaren duygu durumlarının farkında olmadıkları anlamına geldiğini söylüyor.

Yıllar sonra, bu donma veya kapanma durumunu ilişkilerde çok büyük sonuçlar doğurabilir. Hoş olmayan duyguları basitçe bastırabiliriz, kendimize veya başkalarına şefkatle karşılık veremeyebiliriz veya genel olarak muhtaçlık belirtileri gösteren herhangi biri tarafından susturulabiliriz. Tehlikeli veya sağlıksız durumları ve etkileşimleri anlayamayabiliriz, bu da bizi tanıdık ve güvenli geldikleri için kaotik ve zararlı ilişkilere girmeye yöneltebilir. Ufak bir uyarı ile küçük bir his halinden yükselen bir duygu durumuna sapabiliriz. İnsanlarla aramıza daha güçlü sınırlar çizmemiz gerektiğini söyleyen içsel ipuçlarımızla duygusal olarak uyumsuz düşebilir ve ilişkimize, muhtaç olan bir arkadaşımıza ya da ailemize olması gerekenden fazlasını vermeye yönelebilir ve sonucunda bir öfke patlaması yaşayabiliriz.

***

Lanius, gençlik dönemlerinde travma yaşayan hastaların duygularının yeniden farkına varmalarına yardımcı olmaktadır (bu konuyla alakalı daha fazlasını Yedinci Bölüm'de okuyacağız). "Birçoğu hiçbir zaman olumlu duygular hissetmemiştir -olumlu duyguları deneyimleme konusunda tam anlamıyla yetersizler. Olumlu bir şey hissettiklerinde hemen olumsuz duygularla dolup taşıyorlar," diyor.

Bu durum, ebeveynlerini erken yaşta kaybeden çocukların diğer insanlardan daha fazla olumsuz ruh hallerine sahip olmadıklarını, sadece daha az *olumlu* ruh hallerine sahip olduklarını ortaya koyan bir çalışma ile doğrulanmıştır. Araştırmacılar, çalışmadaki katılımcılara kırk farklı ruh hali

terimi göstermişlerdir. Ebeveynini yaşamının erken dönemlerinde kaybedenler, olumsuz kelimeleri olumsuz olarak deneyimlemiş, ancak elde edilen beyin dalgası bulgularına göre, gördükleri olumlu kelimeleri de ("sevgi dolu, sıcak, yürekli, şefkatli, memnun, mutlu, coşkulu") olumsuz olarak deneyimlemişlerdir. Diğer araştırmalar ise, erken yaşta bir ebeveynini kaybetmiş olan çocukların, daha sonraki dönemlerde düşük özgüven, yalnızlık, izolasyon ve duygularını ifade etmede yetersizlik yaşadıklarını göstermektedir. Bu durum ebeveynlerini kaybetmelerinden yetmiş bir yıl sonra bile aynı şekilde devam etmektedir.

Beyin taramaları, duygusal farkındalıktan yoksun bireylerin kritik alanlarda birbirine bağlı sinir devrelerini kaybettiklerini göstermektedir. Bu bireylerin duygusal farkındalığı ne kadar düşükse, yalnızca varsayılan mod ağında değil, aynı zamanda beynin içe dönük farkındalıkla ilgili bir bölgesi olan "insula" olarak bilinen bir alandaki aktivasyonları o kadar az olarak görülmektedir. Bedensel ipuçlarımızın ne kadar farkındayız? Örneğin, karanlık bir sokakta yürüyor olabiliriz ve aniden fiziksel duyumlarımız nedeniyle bir şeylerin ters gittiğine dair yüksek bir algıya sahip olabiliriz: Kollarımızdaki tüyler diken diken olur, kalp atışımız hızlanır, arkamızdaki ayak seslerini bile duymadan paniklediğimizi anlarız. Vücut, kendimizi korumak için tehlikede olabileceğimize dair sinyalleri bize gönderir, böylece bir tepki oluşturabiliriz.

Lanius ayrıca, duygusallık hissi azalmış olanların beyin kortekslerinin bir alanındaki aktivasyonun daha az olduğunu ortaya koymuştur, bunu da "Bu kişiler öz yansıtma yapmıyorlar; duygusal olarak ne hissettiklerinin farkında değiller ve bunun üzerine bilinçli bir şekilde, derinlemesine düşünemiyorlar," şeklinde açıklamıştır.

Duygulara dair olan bu farkındalık eksikliği, bir ilişkideki uyumsuzluğa veya anlaşmazlığa nasıl katkıda bulunabileceğinize dair bu bilinç eksikliği, eşler ve ebeveynler için bir sorun teşkil eder; çünkü kendi işimizi yönetebilmenin tek yolu, öncelikle işinizin ne olduğunun farkında olmaktır. Farkında olmadan, davranışınızın bilincinde olamazsınız ve davranışınızın bilincinde olmadan, en anlamlı yaşam ilişkilerinizde etkileşimlerinizi nasıl geliştireceğinizi gerçekten bilemezsiniz.

Lanius'un fMRI çalışmaları, erken dönem travmanın, duyguları düzenleme ve yönetme yeteneğimizi etkileyen bir beyin bölgesinin aktivitesini azalttığını da göstermektedir. Duygularımızı düzenlemede ve stres sonrası toparlanmada zorluk yaşadığımızda, daha kolay bir şekilde öfkeye doğru "tutuşuruz". Reddetme ya da adaletsizlik olarak algıladığımız şeye karşı aşırı tepki verebilir ya da anlaşmazlıklar ve tartışmalar karşısında düşünmeden hareket edebiliriz. Aşırı saldırgan, tartışmacı, savunmacı ve öfkeli bir hale gelebiliriz. Duygularımızın düzenlenmesi yetersiz olduğunda, "Yoğun duyguları azaltma yeteneğinin azalması, amigdalada duygusal tepkimizi düzenleyen kısmın daha yoğun bir aktiviteyle çalışmasına yol açar. Yoğun duygu durumları -kaygı, suçluluk, korku, utanç, acı- ise artar," diye açıklıyor Lanius. Ardından ise önümüzde kim ya da her ne varsa, ona büyük tepki veririz.

Ya da tam tersi bir şekilde tepki verebiliriz: aşırı kaygılı hissetmek ve duygularımızı sessizleştirecek kadar işleyememek, ikiye katlamak, pasif olarak geri çekilmek ve ne pahasına olursa olsun çatışmadan kaçmak. Kaybetmek ve ihanet duyguları, bizi bunalmış hissettirebilir.

Çoğu zaman, erken dönem güçlükleri olan insanlar, iki zihin hali arasında gidip gelirler: duyguların aşırı düzenlenmesi,

gerçekten ne hissettiklerinin farkında olmadıkları için duygusal olarak bastırılma durumu ve yoğun duygulara kapıldıkları, zor etkileşimlerle kolayca tetiklenen yetersiz düzenleme durumu. Çocuklukta çok sayıda travma yaşamış olanlar, yetişkin yaşamında onları sayısız bir şekilde etkileyen, engellenmiş beyin gelişiminin birden fazla alanına sahip olabilir. Kendi davranışlarından ve bunun başkalarını nasıl etkilediğinden tamamen habersiz olabilirler. Lanius, "Genel olarak zayıf duygusal farkındalığa sahip olabilecekleri göz önüne alındığında, bu iki zihin durumu arasında gidip gelme haline yakalandıklarını bile bilemeyebilirler," diyor.

Başkalarına Bağlanmak Biyolojik Bir Süreçtir

Bağlanma, bebekler ve küçük çocuklar aç olduğunda, altlarını ıslattıklarında veya korktuklarında birisinin onlara değer verdiğini ve ihtiyaçlarını karşılayacağını öğrendiklerinde ortaya çıkar. Böylece güvende olduklarını bilirler.

Çoğu durumda, bir bebeğin veya çocuğun ihtiyaçları karşılandığında -beslendiğinde, altı değiştirildiğinde, ebeveyni onu yatıştırdığında- olaydan sonra yavaş yavaş güvenli bir bağlanma gelişir. Muhtaç hissettikten veya korktuktan sonra düzenli olarak sakinleştiğinde, sonunda kendini nasıl sakinleştireceğini öğrenir.

İnsan davranışını düzenleyen ve bir çocuğa kim olduğu ve önemli olduğu hissini veren beyin bölgeleri, -ki böylece bir benlik duygusu ve diğer insanlarla bağlantı hissi gelişir- bakım veren kişiler, çocukların ihtiyaçlarına yanıt verirken gelişir. Bu erken dönem ilişkileri, sağlıklı ilişkiler kurmak için kullanmamız gereken beynimizin çeşitli bölgelerinin büyümesini harekete geçirir.

Bir bebek gülümser, bir anne mırıldanır; bir bebek mırıldanır, bir anne gülümser. Bu kısa deneyimde anne, bebeğinin ifade ettiği şeye uyum sağlar ve onu bebeğine geri yansıtır. Bu şekilde bu deneyim, -görülmek ve bilinmek- bebeğin sinir devrelerine kodlanır.

Ancak, bir çocuğun güvenlik ve emniyetine yönelik temel ihtiyaçları karşılanmazsa, sağlıklı yollarla yatıştırılmanın ne demek olduğunu ya da hayatın kaçınılmaz yaşamsal ve ilişkisel stres yükleyicileriyle karşılaştığında kendini nasıl sakinleştireceğini öğrenmeden yetişkinliğe ulaşacaktır. Böylelikle güvensiz bir bağlanma tipine sahip olacaktır.

Çoğu psikolog, bir çocuğun hayatının geri kalanında kendi duygularını etkili bir şekilde nasıl düzenleyeceğini ve yetişkin ilişkilerinde sağlıklı bir şekilde nasıl bağlanacağını öğrenmek için en az bir temel bakım veren kişi ile güvenli bir bağlanma geliştirmesi gerektiği konusunda hemfikirdir.

Bağlanma sorunları olan çoğu insan, başkalarının kendilerine istedikleri kadar yaklaşma konusunda neden isteksiz olduklarını anlayamazlar; bunun yerine bu sinaptik kopukluğu reddedilme ve izolasyon şeklinde hissederler. Kat Hurley'i düşünün. "Yirmili yaşlarımda ve otuzlu yaşlarımın başında, hiçbir ilişkiye bağlanmadım ve her zaman bunun diğer kişinin sorunu olduğunu düşündüm. Geriye dönüp baktığımda, oldukça tepkisel olduğumu ve nasıl davrandığımın sorumluluğunu üstlenebileceğimi ancak şimdi fark ediyorum." Kat artık sık sık endişeli olacağını, güvence için "dipsiz bir ihtiyaç çukuru" durumunu yaşayacağını ve ileride partnerinin ona yeterince duygusal yakınlık vermemesi durumunda "alaycı ve pasif agresif" olacağını görebiliyordu. Aynı zamanda, birisi Kat'e çok yaklaşırsa, Kat bunu yine sürdüremeyebilirdi. "Bir ilişkide ufak bir şey olurdu

ve gençken hissettiğim tüm üzüntü, korku ve panik duyguları hemen akıp giderdi. Durumun farkına varmadan önce eleştirel, suçlayıcı, kontrolcü ve agresif bir tartışmacı haline bürünürdüm." İlişkide her "kötü bir şey patladığında", Kat'in başkalarının onu sevmediği ve sevemediği yönündeki düşünceleri pekişirdi. Böylece Kat'in beyninin birbiriyle bağlantılı olmayan alanları, çok uzun süre çevrimdışı kaldı.

John'a gelince, psikologlar onun derin yakınlığa olan ihtiyacını ve bunu sabote etmesini, babasıyla olan erken dönem güvensiz bağının bir işareti olarak göreceklerdi.

***

Güvensiz bağlanma geçmişimiz, ne tür bir ebeveyn olduğumuzu da etkiler. Kısa süre önce, Minnesota Üniversitesi Çocuk Gelişimi Enstitüsü'ndeki araştırmacılar, yetmiş üç çocuğu doğumdan genç yetişkinlik dönemlerine kadar takip ettiler. Ebeveynleri, kendilerini etkili bir şekilde yatıştırmamış olan çocuklar, yetişkin romantik ilişkilerinde daha sıcak, daha destekleyici ebeveynleri olan çocuklardan oldukça farklı davranmışlardır. Küçükken ebeveynlerine daha az bağlanan genç yetişkinler, olumsuz, tepkisel duygularını yönetmede ve yetişkin partnerleriyle çatışmadan, bulundukları durumdan çıkabilmede daha fazla sorun yaşamışlardır. Sevgi dolu, dengeli ebeveynlerle güvenli bağları olan çocuklar ise, yetişkin çatışmasından çıkabilme noktasında çok daha başarılıydı. Korku ve öfkelerini, bu duygular onlara yük olarak binmeden yönetebilmiş ve ardından yollarına devam edebilmişlerdi.

Beklendiği gibi, anneleriyle güvenli bağları olan bu çocukların daha sağlıklı romantik ilişkileri olmuş ve daha uzun vadede daha mutlu oldukları saptanmıştır.

Benzer bir boylamsal çalışmada, araştırmacılar Oregon bölgesindeki aileleri üç nesil boyunca takip etmişlerdir. Sıcakkanlı, tutarlı, aşırı tepkisel olmayan ve çocuklarının faaliyetlerine dahil olan ebeveynlerin, yalnızca ergen çocuklarının nasıl bir hal aldığı üzerinde değil, aynı zamanda çocuklarının büyüdüklerinde kendi çocukluk dönemlerinden edindikleri becerilerle nasıl bir ebeveynlik sergiledikleri üzerinde de etkili olduğu saptanmıştır. Olumlu ebeveynlik alışkanlıkları ve kişinin aile yaşamındaki tepkiselliğini yönetebilmesi, gelecek nesil çocuklarına ve hatta torunlarına aktarılmıştır.

Geniş çaplı yapılan başka bir çalışmada, yirmi beş ile yetmiş dört yaşları arasındaki yaklaşık bin erkek ve kadın, anneleriyle çocukluk ilişkilerinin, babalarıyla olan ilişkilerinden daha iyi olduğunu belirtişti, benzer durum erkekler için de geçerliydi. Bunun neden olduğunu bilmiyoruz; belki de babalarının oğullarına daha sert davrandığı gerçeği ile alakalı olabilir. Ancak çocukluk döneminde babalarıyla iyi bir ilişki yaşayan erkeklerin, babalarıyla ilişkileri zayıf olan erkeklere göre yetişkinlik dönemlerindeki günlük yaşamlarında stresli olaylara duygusal olarak daha az tepki verdiği belirtilmiştir. Diğer araştırmalar, babalarıyla olan çocukluk anılarını sevgi dolu olarak değerlendiren çocukların, günlük stres yükleyiciler karşısında duygusal olarak daha sakin ve istikrarlı kalabildiklerini bulmuşlardır.

Yirmi beş yıllık bir çalışmada, araştırmacılar dokuz yaşından otuz üç yaşına kadar olan erkek çocuklarını takip etmiştir. Bu süreçte çoğu kendi ailesini kurmuştur. Babaları kötü ebeveynlik yöntemlerine sahip olan erkekler, tahmin edilebileceği gibi, kendileri de daha az yetenekli ebeveynler olmuşlardır. Babalarının davranışlarını düşmanca, kızgın, tehditkâr ve red-

dedici olarak değerlendiren çocukların babaları aynı zamanda çocuklarının nerede olduğunu bilmeyen ve yaşamında aktif rol almayan ya da tutarlı davranıştan yoksun kişiler olarak tespit edilmiştir. Bu babaların çocukları, öğretmenleri, akranları, koçları ve akıl hocaları ile daha az sağlıklı ve şefkatli bağ ve ilişkiler kurmuşlardır. Çevrelerindeki *herhangi birisiyle* daha az olumlu bağlantılara sahip olup; antisosyal olarak değerlendirilen ve üzerlerinde daha olumsuz etkisi olacak kişilerle bağlantı kurma olasılıkları daha yüksek olmuştur.

Bu çocuklar, daha sonrasında kendi ailelerini kurduklarında ise tutarsız ve etkisiz ebeveynlik tavırları göstermiş ve diğer çocuklardan daha olumsuz ve zorlayıcı tavırlara sahip olan çocuklar yetiştirmişlerdir.

Kötü ebeveynlik, yetişkinlikte güvensizliğe ve daha az sağlıklı olan romantik ilişkilerin oluşumuna yol açar. Nesiller boyunca süregelen yapıcı ebeveynlik ise iyi ebeveynlik becerilerinden geçer ve çocuklar üzerinde olumlu etki oluşması, kendilerine doğru rehberleri bulmaları adına temel oluşturur; çocuklar bu sayede kendilerinin daha mutlu, uyumlu ve başarılı bireyler olmalarına yardımcı olacak, daha iyi ilişkiler kurabilirler. Böylece sonrasında, kendileri ve kendi sağlıklı partnerleri de yeterince iyi aileler yetiştirirler.

John'un hikayesine benzer hikayeler oldukça mantıklıdır. Ancak, aile işlev bozukluğunun nasıl miras alındığına dair olan anlayışımızda tamamen yeni olan şey, çocukluk çağı sıkıntılarını besleyen zayıf ebeveynlik tarzlarının, aynı zamanda çocukların beyinlerinde nörobiyolojik olarak bu çocukları yetişkinliğe ulaştıklarında iyi eşler ve ebeveynler olma konusunda daha az yeterli hale getiren biyolojik değişiklikler ortaya çıkarmasıdır.

Ailenin işlevsizliği ve ailesel kayıp, nörobiyolojik bir miras haline gelir.

Bu nesiller arası bir geribildirim döngüsüdür: Ebeveynlerimiz oldukça tepkisel olsaydı, tepkisel bir partner olma, tepkisel bir partnerle evlenme ya da tarafsız olmayan ebeveynler olma, kendi yaralarını taşıyacak ve gelecekteki aile yaşantılarında tepkisel olacak çocuklar yetiştirme olasılığımız daha yüksektir. Bu insani hakikati popüler filmlerde, romanlarda ve oyunlarda görebiliyoruz. Ibsen'in ve Çehov'un eserleri, çocukluktaki zarar verici ilişkilerin yetişkinlikte zarar verici ilişkilere yol açtığını göstermektedir. Çocukluk Çağı Öngörülemeyen Kronik Toksik Stres'in bizi değiştirebileceğinin farkındayız, bu da bu kurgusal karakterlerin hikayelerini ve kaderlerini son derece çekici kılıyor.

***

Güvenli bir bağlanma olmadan büyüdüğümüzde, sevgi ile bağ kuramıyor olacağız. Bağlanma araştırmacısı Louis Cozolino'nun yazmış olduğu gibi, bizler hayatta kalan en güçlüler değiliz; biz yetiştirilenlerin hayatta kalanıyız ve "en iyi yetiştirilen kimse, o hayatta kalır."

Eş seçiminde defalarca kötü kararlar veren ve sorunlu ilişkileri olan kişilerin hatalarını tekrarlamaya devam etmeleri mantıklıdır. Motivasyonları, duygusal oldukları için biyolojiktir. Her önemsiz problemde eşini suçlamayı bırakmayan kadın, eşini kontrol etmeye çalışmaktan vazgeçmeyen erkek: Beyinleri, güvenli ve sevgi dolu bağlanma yaratan, kritik sinirsel bağlantıları beslemek için gerekli olan sevgiyi alamamıştır. Aynı nörobiyolojik eksikliklere karşı defalarca çarpışmaya devam ederler.

Ancak hikayenin tamamı da bu değildir. Ne mutlu ki, uzun zaman önce çocuklukta kesintiye uğrayan az gelişmiş nörobiyolojik bağlantıları onarabilir ve büyütebiliriz, böylece nihayet özlediğimiz ilişki türlerinden ve aile hayatından keyif alabiliriz.

KISIM II

Çocukluk Dönemi Sonrası Olumsuzluk Sendromundan Kurtulma:

Özümüze Nasıl Geri Döneriz?

BÖLÜM 6

İyileştirici Yolculuğunuza Başlamak

Kronik çocukluk stresinin, kronik yetişkin hastalığına ve ilişki zorluklarına yol açtığını fark etmek, muazzam ölçüde iyileştirici olabilir. Duygusal ve fiziksel iyilik halinizle neden çok uzun süre mücadele ettiğinizi merak ediyorsanız -sanki hiç bitmeyen, görünmez bir akıntıya karşı yüzüyormuşsunuz gibi hissediyorsanız- bu çözüm bulma noktası, sizin için bir rahatlama gibi olabilir. Artık sonunda, akıntıyı görebilirsiniz. Bununla birlikte tüm hayatınız boyunca size karşı nasıl istikrarlı bir şekilde çalıştığını da görebilirsiniz.

Sonunda, geçmişin şimdiki ana nasıl etki ettiğini ve zorlu bir çocukluğun çalkantılı, zorlu bir yetişkinliğe dönüşebileceğini anlıyorsunuz. Bu kitabın ilk bölümünde tanıştığımız Laura, Olumsuz Çocukluk Deneyimlerini ilk kez öğrendiğinde çok iyi bir şekilde ifade ettiği gibi, "Şimdi neden tüm hayatım boyunca hiç müzik duymadan dans etmeye çalışıyormuşum gibi hissettiğimi anlıyorum," demişti.

Bilginin güç olduğunu ifade eden eski deyişlerde doğruluk payı vardır. Vücudunuzun ve beyninizin hasar gördüğünü anladıktan sonra, en sonunda erken zorlukların nörobiyolojinizde bıraktığı parmak izlerini ortadan kaldırmak için gerekli,

bilime dayalı adımları atabilirsiniz. İltihaplanma, depresyon, bağımlılık, fiziksel ağrı ve hastalığa yatkınlığınızı azaltabilirsiniz.

Ya geçmişte kilitli kalma, neler olabileceğini düşünme ya da kendinize ve sevdiklerinize temkinli bir şekilde yardım etme, dayanıklılığı kucaklamaya ve büyümeye, hatta dönüşüme doğru ilerleme seçenekleriniz var.

DSM-V (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, 5. Baskı) olarak bilinen ruh sağlığı tanılama kitabının editörleri, yeni bir tanı olan "Gelişimsel Travma Bozukluğunu" dahil etmeyi son zamanlarda değerlendirmişlerdir. Bu terim, kronik, öngörülemeyen Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinin daha sonraki zihinsel ve fiziksel sağlık ve esenlik üzerindeki uzun süreli etkisini kabul eder.

Gelişimsel travma bozukluğunun tanısal belirtilerinin ve olası tedavilerinin anlaşılması, hâlâ gelişmekte olduğundan, DSM'ye dahil edilmemiştir. Yine de, Gelişimsel Travma Bozukluğu bile, çocukluktaki Kronik Öngörülemeyen Toksik Streslerin bizi biyolojik bir düzeyde değiştirdiğini ve kronik hastalığa yol açtığını bildiğimiz derin, görünmez ve ince yollardan tam olarak bahsetmiyor.

Bu zorluğa, Çocukluk Dönemi Sonrası Olumsuzluk Sendromu adını vermeyi öneriyorum. Çocukluk çağı güçlüklerinin uzun kolunun geçmişten nasıl uzanıp şimdiki zamanımızı etkilediğini anlamak için bir tanı etiketine ihtiyacımız yok. Yine de, iyileşme stratejilerini incelerken bu isim faydalı olabilir.

Sonraki üç bölümde günümüzün en iyi uzmanlarının Çocukluk Dönemi Sonrası Olumsuzluk Sendromunun etkisini nasıl ortadan kaldıracağımız konusunda bize neler söylediğine bakıyor olacağız.

***

Bilim bize biyolojinin kader olmak zorunda olmadığını söylüyor. OÇD'ler bir ömür boyu sürebilir, ancak buna gerek yoktur. Beynimizi yeniden başlatabiliriz. Tıpkı fiziksel yaralar ve morlukların iyileşmesi gibi, kas tonumuzu yeniden kazanabildiğimiz gibi, beynin birbiriyle bağlantılı olmayan bölgelerindeki işlevlerini de geri kazanabiliriz. Beyin ve vücut asla durağan değildir; onlar her zaman oluşma ve gelişme sürecindedirler.

Onlarca yıl boyunca veya bir ömür boyu yüksek tepkisel bir moda ayarlanmış olsak bile, yine de bu durumu azaltabiliriz. Yaşamın kaçınılmaz stres yükleyicilerine daha uygun şekilde yanıt verebilir ve aşırı tepkisel ve kışkırtıcı yanıtlarımızdan uzaklaşabiliriz. Nörobiyolojik olarak dirençli hale gelebiliriz. Kötü epigenetiği, iyi epigenetiğe dönüştürebilir ve kendimizi kurtarabiliriz.

Günümüzde bilim insanları, yeni nöronlar (nörogenez olarak bilinir) yaratmaya, bu nöronlar arasında yeni sinaptik bağlantılar kurmaya (sinaptogenez olarak bilinir), yeni düşünce ve reaksiyon modellerini teşvik etmeye, beynin yetersiz bağlantılı alanlarını geri getirmeye yardımcı olacak ve strese karşı verdiğimiz tepkileri sıfırlayarak bizi hasta eden tutuşmayı azaltacak bir dizi ümit verici yaklaşımın mevcut olduğunun farkındadır.

Kendimiz için daha iyi bir sağlıklı hal yaratma kapasitesine sahibiz. Bu cesur girişime "uyanmanın nörobiyolojisi" diyebiliriz.

***

Bu bölümde, iyileşmeye hızlı bir başlangıç yapmak için hemen şimdi, kendi başınıza atabileceğiniz adımları inceleyeceğiz. Bazılarını kendi oturma odanızda yapabilirsiniz; diğerleri için ise bir kursa katılmanız ya da internette bulunan kaynaklardan faydalanmanız gerekmektedir. Yedinci bölümde profesyonel destek gerektiren yaklaşımlara bakıyor olacağız ve sekizinci bölümde ise ebeveynlik stratejilerini inceleyeceğiz.

İyileştirici Bir Yolculuk: Özünüze Geri Dönmenize Yardımcı Olacak On İki Adım

1. OÇD Ölçeğini Uygulayın

İyileşme yolculuğuna çıkmadan önceki kritik bir ilk adım, Olumsuz Çocukluk Deneyimleri Anketini uygulamak ve OÇD puanınızı hesaplamaktır. Ölçeği 31. sayfada veya çevrimiçi olarak www.acestudy.org/survey adresinden bulabilirsiniz.

OÇD çalışmasının yazarlarından biri olan Dr. Vincent Felitti, ölçeği çevrimiçi ortamda herkesin kullanımına sunmanın, OÇD'lerle ilgili her türlü saklanan durumu ve utancı ortadan kaldırmaya yardımcı olacağını umuyor. Ölçeğe katılmanın birçok insan için şu şekilde bir etkisi olacağını düşünüyor: "Olumsuz Çocukluk Deneyimleri ve bunların yaşamlarımız üzerindeki etkileri hakkında konuşmayı normalleştirmeye yardımcı oluyor. Olanlar hakkında konuşmayı kabul ettiğimizde, bir şeyi saklamanın sahip olduğu gücü ortadan kaldırırız."

Ölçeği tamamladıktan ve OÇD puanınızı hesapladıktan sonra, kendinize aşağıdaki soruları yöneltin:

Bu olaylar sırasında kaç yaşındaydım? Belli sıkıntı modelleri ne kadar erken başlarsa, bir çocuğun durumunu anlaması veya yardımcı bulması o kadar zorlaşır.

Hatırlamadığım olaylar olması muhtemel mi? Pek çok Olumsuz Çocukluk Deneyimleri, biz bu anıları depolayacak yaşa gelmeden önce gerçekleşir. Bazı tepkileriniz, açık belleğinizden veya belirli olayları hatırlamanızdan ötürü örtülü belleğinize -nasıl hissettiğiniz gibi- dayalı olabilir. Hayatın ilk yıllarında neler yaşandığını kimse hatırlayamaz. "Bilinen ancak hatırlanmayan" örtük anılarınız var olabilir. Yine de bu örtük anılar, üzerinizde açık anılar kadar güçlü bir etkiye sahiplerdir. Onları hatırlamayabilirsiniz, ancak yine de yeniden yaşarsınız. Sizi rahatsız eden durumları düşünün ve rahatsızlığınız için bir nedene ulaşıp ulaşamayacağınızı görün.

Karşılaştığım olumsuzlukta yer alan kişi veya kişilerle ilişkim neydi? Hayatta kalmanız için güvendiğiniz ve dayandığınız biri sizin için kronik, öngörülemeyen bir stres kaynağı mıydı?

Hayatımda bana bakım veren diğer kişilerden ne kadar destek gördüm? Örneğin, bir ebeveyn güvenilmez olarak değerlendiriliyorsa, size bakım veren, duygusal olarak bağlı olduğunuz başka bir ebeveyn ya da aile bireyi var mıydı?

Bu soruların cevaplarını değerlendirirken, bulgularınızı güvendiğiniz bir kişiyle paylaşmayı düşünün, bu sayede daha fazla iç görü kazanıp kazanamayacağınızı görmeye çalışın. Ayrıca, doktorunuzla veya birlikte çalıştığınız sağlık uzmanınızla bir sonraki muayenenize bu kitabı veya çevrimiçi olarak uyguladıysanız ölçeğinizin çıktısını götürmeyi düşünebilirsiniz. Gençliğinizde karşılaştığınız kronik, öngörülemeyen stres ile bugün karşılaştığınız kronik sağlık durumları arasında doğrudan bir ilişki olduğuna inandığınızı ona açıklayabilirsiniz. Doktorunuza düşüncelerini sorun.

Felitti, yeterli hasta bunu yaptığı takdirde, Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinin yetişkin refahı üzerindeki etkisi hakkında

toplumsal farkındalığı artıracağımıza ve tıp bilimini "hastadan başlayarak" değiştirmeye başlayacağımıza inanıyor.

Açık konuşalım: Sağlık uzmanınızdan bir terapist olarak devreye girmesini (daha sonra terapi noktasına değineceğiz) veya bakımınız için reçeteleri ya da önerileri değiştirmesini istemiyorsunuz. Amaç, basitçe geçmişinizle şimdiki zamanınız arasındaki bağı anlayabilmesini sağlamaktır. İdeal koşullarda, bu alan üzerine son zamanlarda yapılan çok sayıda bilimsel araştırma göz önüne alındığında, sağlık uzmanınız böyle bir bağlantının tamamen makul olduğunu kabul edecek ve iyileştirme protokolünüze, keşfetmek üzere olduğumuz bazı yöntemleri ekleyecektir.

Felitti, OÇD'den muzdarip hastalarına, "Anlıyorum. Hikayeleri ve yaşadıklarının, şu anda başlarına gelenlerle bağlantılı olduğunu görebiliyorum," diyor. Uzun zamandır söylenmemiş olanın yüksek sesle söylenip onaylanması duygusuna sahip olmak, hastalara anlık bir rahatlama duygusu sağlayabilir. Deneyiminizin bu farkındalığı ve bu insani kabulünüz, bir değişimin başlangıcını işaret edebilir. Bu noktada Felitti, "İyileşme için gereken bir mekanizma ya da hareket gücü, görünüşte inatçı olan kronik durumlar için bile ayarlanabilir. OÇD'lerin, hastanın mevcut sağlığında önemli olduğu gerçeği hakkında sadece bir konuşma bile, son derece yararlı sonuçlara sebep olabilir. Çocukken bize 'kibar insanlar bunları tartışmaz' şeklinde öğretilen konuları konuşmak, dinlemek ve o hastayı olduğu gibi, tüm insani karışıklıkları içinde kabul etmek, hastalara büyük rahatlık sağlayan bir çalışma biçimidir," diyor.

Felitti, defalarca görmüş olduğu durumu şu şekilde açıklıyor: "Hasta, küçükken başına bir şey geldiğini söyleyince iyileşmeye başlar."

2. Psikolojik Sağlamlık Puanınızı Belirleyin

Aşağıda yer alan psikolojik sağlamlık ölçeği, dayanıklılık araştırmasına dayanmaktadır ve bir grup araştırmacı, terapist, pediatrist ve doktor tarafından geliştirilmiştir (Rains ve McClinn, 2013).

Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Lütfen her ifadenin altında yer alan, sizin için en doğru cevabı daire içine alınız.

1. Annemin küçüklüğümde beni sevdiğine inanıyorum.

Kesinlikle doğru	Muhtemelen doğru	Emin değilim	Muhtemelen doğru değil	Kesinlikle doğru değil

2. Babamın küçüklüğümde beni sevdiğine inanıyorum.

Kesinlikle doğru	Muhtemelen doğru	Emin değilim	Muhtemelen doğru değil	Kesinlikle doğru değil

3. Küçüklüğümde, bana bakmaları için anneme ve babama birileri yardımcı oldu ve onlar da beni seviyor gibilerdi.

Kesinlikle doğru	Muhtemelen doğru	Emin değilim	Muhtemelen doğru değil	Kesinlikle doğru değil

4. Birilerinin bebekliğimde benimle oynamaktan keyif aldığını duyduğumda, ben de bundan keyif almıştım.

Kesinlikle doğru	Muhtemelen doğru	Emin değilim	Muhtemelen doğru değil	Kesinlikle doğru değil

5. Çocukken endişelendiğimde ya da üzüldüğümde kendimi daha iyi hissetmemi sağlayan akrabalarım vardı.

Kesinlikle doğru	Muhtemelen doğru	Emin değilim	Muhtemelen doğru değil	Kesinlikle doğru değil

6. Çocukken, komşularımız ya da arkadaşlarımın aileleri, beni seviyorlar gibi görünüyordu.

Kesinlikle doğru	Muhtemelen doğru	Emin değilim	Muhtemelen doğru değil	Kesinlikle doğru değil

7. Çocukken çevremdeki öğretmenler, koçlar veya yöneticiler bana yardım etmek için yanımda olurlardı.

Kesinlikle doğru	Muhtemelen doğru	Emin değilim	Muhtemelen doğru değil	Kesinlikle doğru değil

8. Ailemden birileri, okuldaki başarımı önemsiyordu.

Kesinlikle doğru	Muhtemelen doğru	Emin değilim	Muhtemelen doğru değil	Kesinlikle doğru değil

9. Ailem, komşularım ve arkadaşlarım, sık sık hayatımızı daha iyi hale getirmek hakkında konuşurlardı.

Kesinlikle doğru	Muhtemelen doğru	Emin değilim	Muhtemelen doğru değil	Kesinlikle doğru değil

10. Evimizde kurallarımız vardı ve onlara uymamız beklenirdi.

Kesinlikle doğru	Muhtemelen doğru	Emin değilim	Muhtemelen doğru değil	Kesinlikle doğru değil

11. Kendimi gerçekten kötü hissettiğimde, konuşmak için neredeyse her zaman birilerini bulabilirdim.

Kesinlikle doğru	Muhtemelen doğru	Emin değilim	Muhtemelen doğru değil	Kesinlikle doğru değil

12. Gençliğimde, insanlar yeteneklerimin olduğunu ve işleri başarabileceğimi fark ettiler.

Kesinlikle doğru	Muhtemelen doğru	Emin değilim	Muhtemelen doğru değil	Kesinlikle doğru değil

13. Bağımsız ve azimliydim.

Kesinlikle doğru	Muhtemelen doğru	Emin değilim	Muhtemelen doğru değil	Kesinlikle doğru değil

14. Hayatın, hayatı nasıl algılıyorsan öyle olduğuna inanırım.

Kesinlikle doğru	Muhtemelen doğru	Emin değilim	Muhtemelen doğru değil	Kesinlikle doğru değil

Çocukluğumda ve gençliğimde bu on dört koruyucu faktörden kaçı mevcuttu?

(On dört faktörden kaç tanesi "Kesinlikle Doğru" ya da "Muhtemelen Doğru" olarak işaretlendi?) _____

İşaretlenenlerden kaç tanesi benim için hâlâ geçerli?

_____

OÇD ölçeğinde olduğu gibi, psikolojik sağlamlık ölçeği de kişisel hikayeniz hakkında bilgi verir, güçlü yönlerinizin ne-

ler olduğunu vurgular. İçinizdeki gerçeği konuşmak için yola çıkarken, çocukluk deneyimlerinizin olumlu yönleri, hikayenizin önemli bir parçasını oluşturur.

Gazeteci ve ACEsConnection.com sosyal ağı ve ACEsTooHigh.com haber sitelerinin kurucusu Jane Stevens'a göre durumun değerlendirmesi şu şekildedir: "İnsanların psikolojik sağlamlık puanlarının yanı sıra OÇD puanlarını da hesaplamaları önemlidir, böylece direnmelerine yardımcı olan şeyin ne olduğunu anlayabilir ve dayanıklılık faktörlerini yetişkin yaşamlarına nasıl dahil edebileceklerini düşünebilirler."

3. İyileşmek İçin Yazın

Hikayenizi paylaşabileceğiniz bir sağlık uzmanınız olmasa bile, içinizdeki gerçeği "iyileşmek için yazarak" konuşmaya başlayabilirsiniz. Bu, belki de hayatınızda ilk kez, gerçekte kim olduğunuzu görme deneyimini yaratır.

Dr. Bernie Siegel, atölyelerinde sıklıkla "iyileştirmek için yazmak" alıştırmasını kullanır. Son zamanlarda, bir grup lise öğrencisinden "kendini neden sevdiği" konusunda kendilerine mektup yazmalarını istemiştir. Sonra, onlardan daha destekleyici bir konu üzerine mektup yazmalarını istemiştir: Neden hayatlarına son vermek isteyebilirler? Siegel, deneyinin sonunda öğrencilerin, tüm gençlerin neden intihar etmeleri gerektiğini düşündüklerine dair sayfa yığınının, kendilerini sevmeleri gerektiğini düşündükleri yığından beş kat daha fazla olduğunu görmelerini istemiştir.

Siegel, "Acı veren duygularıyla yalnız olmadıklarını anladıklarında, hissettikleri hakkında yalan söylemeyeceklerini anlayacak ve kendileri için ancak o noktada bir hayat yaratmaya başlayacaklar," diyor. Yale'de Genel ve Pediatrik Cerrahi

kliniği öğretim üyesi olarak çalıştığı otuz senesinde öğrendiğini şu şekilde açıklamıştır: "Hikayeniz ister duygusal ister fiziksel acıyla karşılaşmış olsun, önemli olan bu duyguların üzerindeki kapağı kaldırmaktır. Duygularınızı baskı altında tuttuğunuzda, vücut o zaman dikkatinizi çekmeye başlar. Çünkü ona dikkat etmiyor olursunuz. Çocukluğumuz vücudumuzda saklanıyor ve bir gün beden, bunun faturasını size sunacaktır."

Felitti hastalarına sık sık şöyle der: "Bir sonraki randevunuz için tekrar gelmeden önce, bana hayatınızın ayrıntılı bir geçmişini yazıp göndermeye başlayın."

Araştırmalar, stresli deneyimler hakkında yazmanın, sadece hastaların iyileşmesine yardımcı olmakla kalmayıp, onların daha kötüye gitmesini de engellediğini gösteriyor. Austin, Texas Üniversitesi'nde psikoloji profesörü olan James Pennebaker, şu basit ödevi geliştirmiştir: "Önümüzdeki dört gün boyunca, hayatınızı en çok etkileyen duygusal kargaşayla ilgili en derin duygularınızı ve düşüncelerinizi yazın. Yazınızda, olan her neyse onu gerçekten orada bırakmaya çalışın ve olayı, size nasıl etkilediğini keşfedin. Bu deneyimi çocukluğunuzla, anne babanızla, geçmişte sevdiğiniz ya da hâlâ seviyor olduğunuz insanlarla ve hatta kariyerinizle ilişkilendirebilirsiniz. Günde yirmi dakika boyunca, aralıksız yazın."

Pennebaker'e göre, "Kısa vadeli odaklanmış yazma faaliyetinin bile faydalı bir etkisi olmaktadır." Örneğin, öğrencilerden iyileşmeleri için yazmaları istendiğinde notlarının yükseldiği görülmüştür. Bireyler duygusal kargaşaları hakkında yazdıklarında, doktora daha az gider olmuş ve bağışıklık fonksiyonlarında değişiklikler gerçekleşmiştir. Yazdıklarınızı hemen sonra yok etseniz bile, sırlarınız hakkında basitçe yazma egzersizinin, yaşamı tehdit eden hastalıklarla mücadele

eden insanların sağlığı üzerinde bile olumlu bir etkisi olduğu görülmüştür.

Carnegie Mellon'daki araştırmacılar, duygusal bir durum hakkında basitçe yazma ve raporlama eyleminin, bedenin fiziksel durumu üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu keşfettiler. Bir deney oluşturup, deneylerindeki katılımcılara zor bir matematik sorusu çözdürdüler. Katılımcıları değerlendirecek olan değerlendiricilere ise katılımcıları kızdırmaya ve utandırmaya yönelik olumsuz eleştiriler vermelerini söylediler. Ardından bir grup, duygusal durumları hakkında yazarken, diğer gruptan yazmalarını istemediler. Sadece birkaç dakikalığına öfke ve hayal kırıklıkları hakkında yazmış olanlar, kendilerini ifade etmeyenlere göre daha sağlıklı bir kardiyovasküler tepki göstermiştir.

Tanı konulmamış çölyak hastalığından muzdarip olan ve ailesi tarafından alay edilip küçümsenen Kendall, çocukken sağlık durumunun gerçek ve hakikatlerini, ebeveynlerinin "zarar verici tepkileri" ile birlikte özetleyen bir doküman haline getirmeye karar vermişti. Bu mektubu yazmıştı, çünkü ebeveynleri, kendisinin aileyle daha çok iletişim kurmasını istiyordu ki bu Kendall için kendini rahat hissettiği bir durum değildi.

Kendall, yazdığı mektubu terapistine verdi ve daha sonra terapisti, mektup üzerine konuşmak için Kendall'ın ailesiyle buluştu. Kendall, "Bu noktada ailemle yeniden bir ilişki kurmaya yetecek sağlığa, enerjiye veya isteğe sahip değilim," diyordu. "Ancak kendi iyiliğim için mektubu yazmam ve ayrıca aileme gerekli olan bazı bilgileri vermem gerekiyordu." Mektubu yazdığından beri Kendall'ın sağlık durumunda iki unsur değişmişti. Kendall, "Teşhisimden bu yana artık çölyak hastalığım aşılamaz olarak kabul edilmiyor; en üst GI endoskopimden elde edilen sonuçlar, villusumun iyileştiğini gösteriyor," diyordu.

Öte yandan Kat Hurley de hikayesini yazmaya karar vermişti. "Benim için zordu çünkü olanlardan bahsettiğimizde ailem tarafından hep dışlanmıştık. Ancak birdenbire hakikati söylemek için kendime izin vermem gerektiğini fark ettim," demişti. "Hikayemi anlamlandırmak için hikayemi yeniden yazmak ve kendi bakış açımdan anlatmak istedim." Böylece Kat başlamıştı. "Otuz beş yaşıma dayandığımda, kırmış ve kırılmıştım, bir anı tufanı içinde boğuluyordum. Annemin vücudunu gördüğüm o ilk andan itibaren, o dehşet ve terör duygusunu içimde hâlâ taşıyordum. Her şeyin gün yüzüne çıkmasına izin vermemiştim, ancak her şeyin bırakılmasına da izin veremedim."

Kendini iyileştirmek için yola çıktığı her anıyı, her duyguyu ve yaşadıklarını yazdı. *I Think I'll Make It: A True Story of Lost and Found* (*Başaracağımı D*üşünüyorum: Gerçek Bir K*ayıp ve Bulunanın Hikayesi*) adlı kitabını kendisi yayınladı ve bunu hem aile üyeleri hem de tüm dünyayla paylaştı. Yazarken suçluluk ve utanç duygusundan kurtulmayı başardı. "Yazmak muazzam derecede iyileştirici olan bir süreçti," diyordu.

Bugün Kat, lise öğrencilerine zorlukların üstesinden gelme üzerine konuşmalar yapan, sesini kullanarak onlarca yıldır konuşulamayanları dile getiren bir motivasyon konuşmacısı ve yaşam koçu.

4. Çizin

Dr. Bernie Siegel, "yaraları gün yüzüne çıkarmak" için resimler çizmeyi öneriyor. Aklınıza gelen her şeyi çizin. Siegel, "Bir dış mekan sahnesi veya ailenizin bir resmini çizmeyi seçebilirsiniz. Hangi görüntülerin ortaya çıktığını görün. Ardından

çiziminizi kaldırın ve ertesi gün analiz etmek için ona bakın; sanki bir rüyayı yorumluyormuşsunuz gibi düşünün. Size herhangi bir fikir veriyor mu?" diyor.

Siegel, çekici bir kadın figürünü detaylı bir şekilde çizen ve aynı zamanda arka planda duvara ufak bir eser gibi bir duvar saati çizen hastasını hatırlıyor. Saatin yalnızca bir kolu vardı ve 12 sayısını gösteriyordu. Siegel, "Bilinçaltı, on iki yaşındayken yaşamış olduğu travmatik bir geçmiş çocukluk deneyimine dikkat etmesini istiyordu," diyor.

Siegel'ın tedavi ettiği başka bir kadın, şiddetli bir pelvik ağrısından muzdaripti. Ağrısına tıbbi bir neden bulamayan birçok doktorla görüşmüştü. Bu sebeple Siegel, ondan bir resim çizmesini istemişti. Sevgililer gününü andıran, ortası kırılmış, kan damlayan bir kalp çizmişti. Siegel kan damlalarını saymıştı, yirmi bir tane vardı. "Ben de ona sordum, sen yirmi bir yaşındayken ne oldu?" Hasta, travmasının öyküsünü ortaya çıkarmış ve fiziksel acısından kurtulurken rahatlamaya başlamıştı.

"Sanat terapisinin" geçmiş travmaların maskesini nasıl kaldırabileceğinin bilimini tam olarak anlayamıyoruz, ancak psikologlar bazen bunu bilinçaltının gizlediklerini ortaya çıkarmak için yararlı bir araç olarak görüyor. Yedinci bölümde, profesyonellerin yardımıyla atabileceğimiz iyileştirici adımları inceliyor olacağız. Dışarıdan destek almanız durumunda, yapmak istediğiniz tüm çizimleri veya yazıları kaydedin; bunlar iyileşme sürecinizde yardımcı olabilir.

5. Mindfulness Meditasyonu - Beyni Onarmak İçin En İyi Yöntem

Çocukluk çağı zorluklarıyla karşılaşan bireylerin beyin taramaları, genellikle sevgi dolu ilişkiler kurmak, stres karşı-

sında bir sakinlik duygusu uyandırmak ve patlama tepkisini azaltmak için kritik olan alanlarda bağlantı kaybı olduğunu gösterir. Bu bağlantılar yeterince gelişmediğinde, kendi duygularımız hakkında çok az farkındalığa sahip olur, davranışlarımızın başkaları üzerindeki etkileri konusunda bilinçsiz bir konumda oluruz. Savunmacı etkileşim kalıplarımızın önemsediğimiz kişileri nasıl incittiğini ve bize nasıl zarar verdiğini göremeyiz. Sınırlanırız. Mutluluğumuz sınırlanır. Başkalarının mutluluğunu da sınırlarız.

Mindfulness meditasyonu, hatalı işleyen beynimizi değiştirmeye ve beyni tekrar işler hale getirip, tutuşma tepkimizi sıfırlamaya yardımcı olur. Yakın tarihli bir çalışmada, gün içinde mindfulness meditasyonu ve farkındalık temelli stres azaltma (MBSR) uygulayan bireylerde, sekiz saatlik bir inzivanın kişilerin strese verdikleri tepkilerini ve enflamatuar hormon düzeylerini azaltan fiziksel değişiklikler yarattığı gösterilmiştir. Bu kişiler stresten daha hızlı sıyrılabilmiş ve strese daha az tepki vermişlerdir. Stresli olduklarında kortizol gibi enflamatuar hormonları pompalamaya devam ettikleri, ancak kortizol seviyelerinin stres yükleyici geçtiğinde daha hızlı bir şekilde düştüğü görülmüştür. Daha hızlı "kortizol iyileşmesi", stresli durumlardan daha çabuk toparlanabileceğimiz anlamına gelir. Bu, vücudunuzun ve zihninizin kışkırtıcı kimyasallarla yıkanma süresini kısaltmanız anlamına gelmektedir. Bu durum ise, daha az fiziksel ve sinirsel iltihaplanmaya ve daha az fiziksel hastalığa, anksiyeteye ve depresyona yol açar. Meditasyon, çeşitli Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinin ortasında olsanız bile zihninizi sakinleştirmeyi öğrenmenize ve hem duygusal hem de fiziksel sağlığınızı daha iyi hale getirmenize yardımcı olabilir.

Wisconsin Üniversitesi'nde çocuk ve ergen psikiyatristi öğretim üyesi olan Dr. Ryan Herringa, bu durumun çocuklar için de geçerli olduğunu söylüyor. "Çocuklar farkındalık pratiği yaptıklarında, ön lob ve hipokampus dahil olmak üzere, erken dönem zorluklar ve çocukluk çağı travmalarıyla zayıflamış olan beynin aynı devreleri güçlendirilebilir."

Mindfulness meditasyonunun bireylerin duygularını düzenlemesine, başkalarına esnek bir şekilde tepiler verebiliyor olmasına, seçenekleri değerlendirmesine ve uygun kararlar almasına yardımcı olduğu gösterilmiştir. Aynı zamanda empatiyi, öz farkındalığı ve öz yansıtmayı artırır ve korku duygularını gidermeye yardımcı olur. Mindfulness, öte yandan, acıyı ve duyguları nasıl işleyeceğiniz üzerinde daha iyi bir kontrole sahip olmanızı sağlar ve zorlu duyumlar için bir tür "sesi alçaltma düğmesi" oluşturur. Nefesinizin ve bedensel duyumlarınızın farkına vardığınızda, acılı duyguları düzenlemenize ve azaltmanıza yardımcı olan temel bir mekanizmayı tetiklersiniz.

Sekiz haftalık farkındalık temelli stres azaltma (MBSR) kursu alan kişilerin hipokampuslerinde; hafıza, duyguları işleme ve stresi yönetme ile ilgili alanlarındaki gri maddenin yoğunluğu ve konsantrasyonunda bir artış görülmüştür. MBSR eğitiminin (yirmi altı saatlik ders süresini içerir, genellikle sekiz kısa seans ve bir tam gün olarak planlanır), beyin sapındaki gri maddeyi artırarak stres hormonlarının salınımını düzenlemeye yardımcı olduğu da gösterilmiştir.

Başka bir deyişle, meditasyon beynin gri maddesi ve yıllar önce budanmış nöronlarının çoğalmasına yardımcı olabilmektedir. Bu da, strese daha az tepki vermemize yol açar; böylece erken dönem zorlukları sebebiyle engellenen baş etme becerileri gelişiminizi yeniden kazanabilirsiniz.

Bunlar, çok basit bir uygulamanın çarpıcı sağlığa yönelik faydalarıdır: Nefesinize odaklanırsınız, düşüncelerinizi not eder ve adlandırırsınız, bunların uzaklaşmasına izin verir ve kendinizin, düşüncelerinizle bir olmadığınızı görürsünüz. Şimdiki anda olmak adına, kendinizi endişelenmekten, aklınızdaki hikayeleri döndürüp durmaktan ve ruminasyondan kurtarırsınız. Enflamatuar tepkilerinizden kurtulursunuz.

Derin nefes alıp, ciğerlerinize oksijen getirdiğinizde, bu oksijen vücudunuzdaki tüm yaşam veren biyolojik yolları destekleyen hücrelerinizde dolaşır. Farkında nefes alıp verme yoluyla uzun, yavaş nefesler ile nefes alıp verirken, aynı zamanda yetersiz parasempatik sinir sisteminizin aktivitesini güçlendirir ve yeniden canlandırırsınız. Doktorlar valium ve SSRI'lar dahil olmak üzere sempatik sinir sisteminin aktivitesini azaltabilecek pek çok ilaç yazabiliyor olsalar da, parasempatik sinir sistemini güçlendirmeye yardımcı olabilecek henüz hiçbir ilaç yoktur. Nefesiniz, bilinen en iyi sakinleştirici tedavidir.

Meditasyon eğitmeni ve psikolog Dr. Tara Brach, günlük bir meditasyon pratiği oluşturmak için, kendinize karşı koşulsuz bir dostluk tavrı ile başlamak ve meditasyon deneyimine ne olursa olsun, olmasına izin vermek önemlidir, diyor.

Günlük pratiğiniz için düzenli bir zaman ve alan belirleyin. En rahat nasıl oluyor ise, bir minder ya da bir sandalyede oturabilirsiniz. Duruşunuzun farkında olun, böylece uyanık ve tetikte kalabilirsiniz. Ellerinizi, dizlerinizin üzerinde veya kucağınızda rahatça dinlendirin. "Gözlerinizi kapatın, rahatlayın ve bırakın," diyor Brach. Birkaç derin nefes alın ve her nefes verişinizde bilinçli olarak yüzünüzü, omuzlarınızı, ellerinizi ve karın bölgenizi gevşeterek bırakın. Beden gerilimini

bilinçli olarak serbest bırakmak, meditasyonunuz sırasında ortaya çıkan her şeye açık olmanıza yardımcı olacaktır. "Meditasyonunuzun başlangıcında dikkatinizle bedeninizi taramak, yumuşatmak ve içten dışa duygularınızın farkına varmak için birkaç dakikanızı ayırabilirsiniz," diyor. Duyularınız açık bir şekilde etrafınızdaki sesleri dinleyin. Odanın içinde ve dışında, çevrenizdeki boşluğu hissedin.

Meditasyonunuz için birincil bir çapa seçin: Burun deliklerinize girip çıkan nefesinize odaklanmayı seçebilirsiniz; göğsünüzün yükselişi ve alçalışı; ellerinizdeki veya tüm vücudunuzdaki duyumlar; içinizdeki veya çevrenizdeki sesler olabilir.

İçinizin geçtiğini ve düşüncelerinizde kaybolduğunuzu fark ettiğinizde, çapanıza geri dönün. Brach, "Ana üssünüz olarak nefesin içeri ve dışarı akışında dinlenin ve ayrıca odadaki seslerin, uykululuk hissinizin, kaşınmalarınızın, sıcağın farkında olun," diyor.

Dr. Dan Siegel, yardımcı bir görüntü sunuyor. Farkındalığınızı harika bir tekerlek olarak hayal edin. Tekerleğin merkezinde, mindfulness hissiniz vardır ve bu merkezden lastiğe bir çok jant uzanır. Dikkatinizi bu içsel farkındalık duygusundan uzaklaştırmaya, parmaklıklar boyunca dışarıya çekmeye ve onu tekerleğin kenardaki lastiğin bir kısmına birbiri ardına yapıştırmaya şartlandırmışsınız. Birkaç saat önce yapmış olduğunuz bir telefon konuşmasında söylediklerinize göre kendinizi yargılayabilir; annenizle on yaşınızdayken yaşadığınız bir sahneyi hatırlayabilir; boynunuzdaki ağrıyı hissedebilir; yaklaşan bir doktor randevunuz yüzünden endişeleniyor olabilir; akşam yemeğine yardım etmediği için eşinize öfke duyabilirsiniz. Kendinizin veya başkalarının neyi yanlış yaptığına

dair dönen hikayelere kapılabilirsiniz. Merkezinize, içsel farkındalığınıza bağlı değilseniz, dikkatiniz tekerleğin kenarında sıkışıp kalmışsa, Tara Brach'ın "trans" dediği şeyi yaşayarak kendinizden koparsınız.

Mindfulness eğitimi, tekerleğin hareketsiz merkezine dönmenizi ve anılarınızı tam bir farkındalıkla yaşamanızı sağlar.

Meditasyon yapmaya başladığınızda, dikkatinizin dağılmasının doğal olduğunu unutmayın. Bir düşünce ortaya çıktığında onu fark edin ve ona bir isim verin: işte endişe verici, işte yargılama gibi. Ardından onu bırakın gitsin.

Brach, "Vücut, enzimleri nasıl salgılarsa, zihin de aynı şekilde düşünceler üretir," diye açıklıyor. Düşünceler düşman değildir. "Düşüncede kaybolduğunuzu fark ettiğinizde, burada olmanın gerçek deneyimine geri dönmeye çalışın. Sesleri dinleyin, omuzlarınızı, ellerinizi, karnınızı ve kalbinizi gevşetin. Farkında olduğunuz mevcudiyete tekrar gelin, duyularınızı tamamen açın. Herhangi bir düşünce ile burada-lığın canlılığı arasındaki farkı fark edin."

***

Kat Hurley için, iyileşmedeki en önemli dönüm noktalarından biri, farkındalık meditasyonu olmuştu. "Alabama Eyaleti hapishanesindeki *vipassana* meditasyonunun, bireylerin kendilerini affetmelerine nasıl yardımcı olduğunu anlatan, *Dharma Brothers (Dharma Kardeşler)* adlı bir film izledim. Mahkumlar, meditasyon öğrenmenin şimdiye kadar yaptıkları en ödüllendirici, iyileştirici ve güçlendirici şey olduğunu söylediler. Kendilerinin, hayatta başlarına gelen şeylerin toplamı olmadıklarını anladılar. Düşündüm ki, bu kadar şiddetten son-

ra bu sayede huzura erebildilerse, belki bu meditasyon bana da yardımcı olabilir."

Kat mindfulness meditasyonu ve Budist eğitmenler aracılığıyla duygusal iyileşme üzerine kitaplar okudu ve acı çeken tek kişinin kendisi olmadığını anladı; bu bilge eğitmenler çeşitli travma öyküleri anlattılar ve bu ıstırabın çıkış yolunun öz farkındalığın içsel yoluna girmek olduğunu gösterdiler. Kat, ilk kez yalnız olmadığını anlamıştı. Başkaları da onun hissetmiş olduğu kendinden nefret etme, kaybetme ve utanç hissini hissetmişti. "Benim deneyimlerimi yaşamamış olabilirler, ama benim acı çektiğim gibi onlar da acı çekmişlerdi." Kat, derinlerde bir yerde, kendisinin de iyileşmeyi hak ettiğini hissetmeye başlamıştı. "Bu açıklanamayan, doğuştan gelen canlanma arzusunu yaşamaya başladım."

O da şunu fark etmişti, "Bütün bu ıstıraplar su yüzüne çıktı ve ben, vücudumun bir kurbanlık gibi bu kadar sıkı tutulduğunu incelemek için hiç duraksamamıştım. Elimde çocukluk deneyimlerime dayanan o kadar çok kanıt vardı ki, hayat bana adil davranmamıştı. Hak ettiğim hayata asla sahip olamayacağımı, bu şeylerin her zaman başıma geleceğini varsaymaya hakkım olduğunu hissettim. Yüksek lisans derecem vardı ve ben hâlâ arabalara vale servisi ve barmenlik yapıyordum." "İyileşme arayışına çıkma seçimini *yapabileceğini*" anlayana kadar, onun gibi birinin sahip olabileceği sınırlı yaşamın bu olduğunu hissetmişti.

Kat, günde üç kez, her seferinde beş dakika boyunca rehberli bir meditasyon kaydı ile çalışmaya başlamıştı. Ardından çalışma süresini günde iki kez, yirmi dakika boyunca olacak şekilde arttırmıştı. Zamanla, pratikleri sırasında çok sessizleşirken, nefesine odaklanırken, düşüncelerine isim verirken ve

onları bırakırken, Kat, yaşamını değiştiren bir dizi deneyimler yaşamıştı.

"Yatağımda bağdaş kurmuş oturuyordum. Dışarıda güçlü bir fırtına vardı. Zihnimi sakinleştirdiğim sırada gök gürültüsü sesi, çok küçükken annemle Delaware kıyısındaki bir sahil evine yaptığımız çocukluk gezilerinin derin ve unutulmuş anılarını geri getirmişti. Kendimi ileri geri sallanırken bulmuştum."

Kat, meditasyon yaparken aklının neden dalgalandığını anlayamayınca, kendi kendine "Neden savruluyorum?" diye sormuş ve cevabı bulmuştu: "Annemin beni tutan varlığına dair bir hissim vardı. Onu yanımda hissettim, uzun süredir hayatımda olmasa da annem olduğu ve beni olduğum gibi sevdiği için ona karşı büyük bir minnettarlık yaşamaya başladım. Ardından büyük annemin varlığını hissetmeye başladım. Onunla yaşadığım yıllar boyunca beni sevdiği, koruduğu için ona karşı büyük bir minnettarlık hissettim. Vücudumun her yerinde derin, kimyasal bir reaksiyon oluşuyormuş gibi, derime nüfuz eden, sıcak bir ışıltı hissettim. En azından bilinçli hafızamda daha önce sahip olduğumu hatırlayamadığım, gerçekten sevilmekten gelen bir güvenlik ve emniyet duygusu hissettim."

Kat, bu duygu için "Beni seven kadınlardan bile daha büyük bir şeye bağlı olduğuma dair daha geniş bir his uyandırdı. Daha büyük bir yaşamın varlığına, bir tür sevgi dolu farkındalıkla bağlı hissettim. Birdenbire tüm hayatım boyunca içimi oymuş olan o boş duygu, hayatın kurbanı olduğum, terkedilmiş, yalnız olduğum hissinin kederi birden içimden kalktı," diyordu.

Kat meditasyon yaptığında, "Vücudumdan bir ağırlığın kalkması gibi, kendi geçmişimi bıraktığımı hissediyorum," diyordu.

Kat, belli bir süre sonra Virginia'da on günlük *vipassana* sessizlik inzivasına gitmişti. "Beşinci gün beden taraması yapıyorduk ve farkındalığımızı vücudumuzun farklı bölgelerine taşıyorduk. O kadar uzun süredir oturuyordum ki tam bir acı içindeydim. Dikkatimizi sağ gözümüze odaklamamız istendi. Ardından sağ gözümden yaş akmaya başladı, sadece sağ gözümden. Sonra boynumuza geldik," diye açıklıyordu (Babası, annesini çıplak elleriyle boğarak öldürmüştü). Kat bu deneyimini şöyle anlatmıştı: "O anıyı bedenselleştirmiştim. Boynuma sıkıca oturan hiçbir şeyi sevmedim, giysileri, takıları... Ancak buradaydık, boynuma odaklanıp nefes alıyordum. Vücudumdaki tüm acılar gittikçe büyümeye başlamıştı. Sanki olan her şeyi bedenselleştirmiştim ve tüm bu negatif enerji, vücudumun hücrelerinde depolanmıştı. Odağımı boynuma getirmek, uzun süredir sakladığım acıyı tetiklemişti."

Bu meditasyon seansından sonra Kat, kontrolsüz bir şekilde ağlamaya başlamıştı. "Yaşadığım ham duygu selini durduramadım. Dayanılmazdı, ama aynı zamanda iyi hissettirdi. Ben, temizlenmeye hazırdım." Yerden zar zor kalkabiliyordu. "Ayaklarımın üzerinde mücadele ettim. Bambi gibiydim, yürüyemiyordum ve meditasyon salonunun kapısına gelirken hâlâ ağlıyordum. Dışarıya baktım ve bir ağaç gördüm. Aniden daha önce hiç ağaç görmemişim gibi hissettim," demişti. "Her şey yeniydi."

İşte o zaman Kat şunu fark etmişti: "Acımı, kaybetme hikayemden, kurban olma hissimden, keder ve korku ile bu kadar çok terk edilmekten kaynaklanan başarısızlık, utanç ve suçluluk duygusundan kurtulmuştum. Yıllar boyunca bedenselleştirdiğim tüm olumsuz duygulara elveda demek zorunda kaldım. Çünkü bu duyguların gitmesine izin verdiğimde, yeni, daha derin bir bütünlük katmanı, içsel bir özgürlük duygusu ile karşılandım."

"Daha önce fark etmediğim şeyleri fark etmeye başladım: güneşin güzelliği kadar basit şeyler ya da biriyle birlikte olduğum ve güldüğümüz anlar... Dünyadaki güzellikleri ilk kez görüyormuş gibi çevremle bağlantı kurmaya başladım. Uyanmaya başladım."

***

Kat, etrafındaki olayları daha net görmeye başladığında, duyguları ve eylemleri arasına bir aralık koymayı öğrendi. Tetikleyicilerinin ne olduğuna, içinde derinlerde neler olup bittiğine, kalıplarına ve kendine karşı yaptığı sabotajlara dair fikir edindi. Bu, ilk sağlıklı kez sağlıklı bir romantik ilişki kurmasını sağlamıştı.

Bugün Kat, dürüst olduğu ve derinden bir sevgi duyduğu bir kadın ile nişanlı.

Kat, "Beynimin hikayesini yeniden yazdığımı düşünüyorum," diyor. "Ve bu, nasıl sevebildiğimin hikayesini de yazmayı istememe yol açıyor."

Bu sayfalarda hikayeleri yer alan diğer kişiler de aynı şekilde teselliyi meditasyon ve farkındalıkta buldular. Ağabeylerinin sık sık hapse atıldığı şiddet dolu bir dünyada büyüyen Ellie şöyle söylüyor: "Öz değer duygumun eksikliğine dair şu anki düşüncelerimin, kendi geçmişimle alakalı olan bağlantısını görmek adına farkındalık ve meditasyon pratiğine başladım; böylece, bu düşüncelerden uzaklaşabilmek için ne kadar değersiz olduğuma dair mücadeleci olan gündelik düşüncelerimi yakalayıp, onlar üzerine çalışma yapabiliyorum. Yalnızca ne düşündüğüme değil, düşüncelerime nasıl yanıt verdiğime de dikkat etmek benim için oldukça güçlü bir durum oldu."

Mindfulness, Ellie için "hayat değiştiren" bir konumdaydı. "Duygularımı analiz etmeme yardım eden pek çok terapiste gittim, ancak hiç kimse düşüncelerimin basitçe geçmesine izin vermenin mümkün olduğunu, böylece benim, düşüncelerimden ibaret olmadığımı görme özgürlüğünü deneyimleyebileceğimi söylememişti."

Meditasyon, şimdiki zamanda yaşayabilmeniz, tam olarak şimdi ve burada olabilmeniz ve bunun tadınız çıkarabilmeniz için geçmişinizle hesaplaşmanıza izin verir.

***

Günlük on dakikalık bir farkındalık meditasyonu uygulaması, stres tepkinizi önemli ölçüde azaltan bir ruh sağlığı eylemi olabilir. Farkındalık Temelli Stres Azaltma (MBSR), başlangıçta, bir hastane ortamında tedavi edilmesi zor olan ağrı ve yaşam sorunları olan insanlara yönelik olarak; mindfulness meditasyonu, farkındalık, mindful hareket ve yoga kombinasyonu olarak tasarlanmıştır.

İçgörü Meditasyon Topluluğu, budist geleneğinde yer alan bir meditasyon biçimi olan, *vipassana* olarak da bilinen, içgörü meditasyonu için yönergeler ve rehberlik sunar. Temel teknik, dikkati nefese odaklayarak zihni sakinleştirmeye yardımcı oluyor, böylece kendi düşünce kalıplarınızı daha net görebilir, zihinsel durumunuzun ve bunun nasıl size karşı çalışabileceğinin farkına varabilir ve mevcut anın içinde daha çok bulunabilmeyi öğrenebilirsiniz. www.dharma.org/ adresinde, dünyanın en ünlü meditasyon eğitimcilerinden bazılarıyla çok çeşitli atölye çalışmaları, toplu meditasyon programları ve inzivalar hakkında daha fazla bilgi edinebilirsiniz.

Yüzlerce müthiş *vipassana* içgörü meditasyonu ve indirilebilir dinletilere çevrimiçi ve ücretsiz olarak (veya bağışla) ulaşabilirsiniz. Dr. Tara Brach, Dr. Sylvia Boorstein, Dr. Jack Kornfield, Sharon Salzberg, Trish Magyari (MBSR'yi öğreten), Norman Fischer ve Pema Chodron'un rehberli meditasyonlarının ve öğretilerinin, hayat değiştiren ve yardımcı olan çalışmalar olduğunu söylemek mümkündür.

6. Tai Chi ve Qigong

John, kendi iyileşme arayışında, hareketli meditasyon olarak bilinen tai chi ve qigong'a yönelmişti. Evinin yakınındaki bir tai chi okulunda bir kursa başladı ve tai chi'nin yavaş ve ölçülü hareketlerini uyguladığında, üzerine yeni bir sakinlik duygusu geldiğini çabucak fark etmişti.

Uygulamasına başladığında durumunu şu şekilde anlatmıştı: "Çok endişeli bir şekilde gideceğini, ancak kırk beş dakikalık yavaş ve dikkatli hareket akışından sonra, ruminasyon yapan iç sesimin sessizleştiğini fark ettim. Tüm odağımı yapmakta olduğum hareketlere verdim. Yavaş yavaş iyileşmek, zihnin netliğini bulmak, her şeyi daha net görmek için ilişkilerimde, işimde ve kendim hakkındaki düşüncelerimde bir alan yaratmaya başladım. Bu netlik, stres tepkilerimi, korkularımı ve güvensizliklerimi yönetmeme yardımcı olacak güçlü bir araç haline geldi. Savunmacı bir duruş sergilemek ya da başkalarını suçlamak yerine bakış açımı koruyorum. Daha şefkatli oldum. Geçmişin, artık geçmiş olduğunu görüyorum. Beni iyileşmekten alıkoyan ve başarmak istediğim şeyi başarabilecek tek şeyin kendim olduğunu görebildim. O kadar uzun zamandır duyduğum babamın sesi bana "Yeterince iyi değilsin," diyordu, ancak bu ses yalnızca kafamda olan bir ses."

John, hareketli meditasyon yaptığı iki yılı şöyle anlatıyor: "Sağlamlığımda çok ilerleme kaydettim. Ben artık farklı bir yerdeyim, kronik yorgunluğum son buldu. Enerjimin yeniden var olduğunu hissediyorum. Yine koşuyorum ve yürüyüş yapıyorum. Son zamanlarda birkaç kez 5 ve 10 km koştum. Tekrar yemek yiyebilir hale geldim. Kendimi geri dönmüş gibi hissediyorum."

Son zamanlarda John, babasıyla daha fazla zaman geçirmeye, hafta içi onu bir tai chi dersine götürmeye başlamıştı. John'un çocukluk dönemindeki zorluklarının çoğuna neden olan adamla iletişim kurma çabalarının sonuçları şaşırtıcıydı. "Şimdi babamla birlikteyken ve o küçük bir şey için endişelendiğinde tepki göstermiyorum, kendimi kaybetmiyorum. Babamın nasıl geri çekileceğini, sakinleşmeyi ve hatta özür dilemeyi öğrendiğini görebiliyorum. Babamın, bunca yıldır aklımda korktuğum ve tepki verdiğim, bu kadar kızdığım adam olduğunu, ancak artık babamın 'o adam' olmadığını görebildim. Ben değiştim ve o da sessizce değişiyor."

John, ebeveynleri ve küçük erkek kardeşi birlikte bir aile tatiline gitmişlerdi. "Bir aile olarak, tatiller ve doğum günleri için birbirimize hediyeler vermekle ilgilenmediğimize karar verdik." John, "Bunun yerine, daha az mutlu olan anılarımızı daha güzel anılarla değiştirmeye karar verdik. Gerçekten çok iyi vakit geçiriyoruz. Artık birlikte olmaktan zevk alıyoruz," demişti.

Eskiden onun için bir işkence olan bu ilişki, John'un hem geçmişinden yana iyileşmesine hem de gelecek için umut beslemesine yardımcı olan, iyileştirici bir etki yaratmıştı.

John, "Biz artık yeterince iyi bir aileyiz," diyordu. Yeterince iyi bir ailenin parçası olmak ise John'a bir gün kendisinin de yeterince iyi bir aileye sahip olabileceği umudunu veriyordu.

7. Akılgözü

Dr. Dan Siegel, "Beyin bizim kolaylaştırıcımızdır, kontrol merkezimizdir," diyor. Zorluklarla karşılaşan kişileri, zihni gerçekten görme veya tanıma yeteneği olan, "Akılgözü" adını verdiği şeyi geliştirmeye teşvik ediyor. Dikkatinizi zihne ve onun nasıl çalıştığına odakladığınızda, belirli devreler inşa etmek, nöro devreleri onarmak ve beynin erken dönem zorluk, travma ve güvensiz bağlanma nedeniyle zayıf olma eğiliminde olan aynı bölgelerdeki nöronlar arasında bağlantılar geliştirmek mümkündür.

Akılgözünün ilk yönü içgörüdür, kendi içsel zihinsel yaşamınızı hissetme ve içten yansıtma yeteneğidir; öz farkındalık ya da kendinizi bilmek gibi düşünebileceğiniz bir durumdur. İkincisi, empatidir, başka bir kişinin içsel zihinsel yaşamını hissetme yeteneği yani başkalarının kim olduğunu bilebilmektir. Üçüncüsü ise entegrasyon, bahsedilen farkındalığı ve diğer süreçleri birbiriyle ilişkilendirip büyük resmi görebilme yeteneğidir.

Entegrasyon, sorunlara derinlemesine yaklaşıp, başkalarıyla sağlıklı ve akıllıca etkileşim kurmanıza yardımcı olur. Şefkatli bağlantıları ve iletişimi teşvik eder. Geçmişinizi, şimdiki zamanınızı ve geleceğinizi tutarlı bir şekilde yeniden bağlamanıza yardımcı olur, böylece yaşam hikayeniz içinde kim olduğunuz anlam kazanır. Siegel şöyle açıklıyor: "Akılgözü, 'üzgün olmanın' veya 'kızgın olmanın' ötesine geçmemizi ve bu üzüntüyü ya da öfke duygularına sahip olduğumuzu fark etmemizi, onların kim olduğumuzun bütünlüğü olmadığını görmemizi ve tüm bunların depresyona, öfkeye ve hiddete yol açmamaları için dönüşümlerine izin vermemizi sağlar."

Ne hissettiğinizin farkında olduğunuzda, iç dünyanızla uyum içinde olduğunuzda, tepki vereceğiniz zamanı önceden hissedersiniz; kalp atış hızınızın arttığını, nefesinizin sığlaştığını, kaslarınızın gerginleştiğini fark edebilir ve bu sebeple kendinizi durdurursunuz. Derin bir nefes alır, ara verir ve kendinizi sakinleştirirsiniz.

Akılgözü becerisini geliştirdiğinizde, yeni nöronlar ve yeni sinaptik bağlantılar kurarsınız; gri maddenizi artırır, beyaz maddelerin üretimini destekler ve miyelininizi artırırsınız. Siegel, "Kendi düşüncelerinize ve başkalarının düşüncelerine uyum sağlamak, beynin ve bedenin farklı yönlerini birbirine bağlayarak çevrenizdeki dünyaya yeni bir şekilde uyum sağlamanıza yardımcı olur," diyor. "Bu hem kişisel refaha hem de daha sağlıklı ilişkilerin kurulmasına müsaade eder." Bu önemli süreci başlatmak için bir eğitim kampına gitmenize gerek yok. Düzenli olarak içsel yaşamınız üzerine düşündüğünüz ve konuşmalarınız esnasında daha çok üzerinde durduğunuz noktalardan başlayabilirsiniz.

Bu alıştırmayı deneyin: Gözlerinizi kapatın ve kendinize sorun, "Şu anda bedenimde ne hissediyorum?" Kaslarınızda gerginlik hissedebilirsiniz veya kalbinizin attığını, nefesinizin akciğerlerinize indiğini hissedebilirsiniz. Gözünüzün önüne hangi görüntüler geliyor? İçinizde hangi duygular var? Bunu bir dahaki sefere stresli hissettiğinizde veya stresli bir konuşma içerisinde olduğunuzda deneyebilirsiniz.

Duygu ve düşünceleri incelediğinizde, bu zihinsel faaliyetler beyinde bir enerji oluşumuna yol açar. Siegel, "Beynimizin temel hücreleri olan nöronlarımızın zarlarından içeri ve dışarı akan iyonlar, bu nöronların birbirleriyle iletişim kurmasını sağlayan kimyasalların salınmasına yol açar," diyor. Bu elektrokimyasal enerji, beynin erken dönemdeki zorluklar

nedeniyle daha az bağlantılı olan alanlarının yeniden bağlanmasına yardımcı olur, nöronların büyümesini uyarır ve beyni güçlendirir.

Siegel, "Akılgözüne sahip olan aileler daha dirençlidir," diyor.

Adım 5'i -meditasyon- uygulamaya başlarsanız, beyni bütünleştiren nöronlar arasında bağlantılar oluşturmaya zaten başlıyorsunuz demektir. Sonraki birkaç adım da akılgözünü geliştirmeye yardımcı olacak harika yollardır.

8. Sevgi Dolu Nezaket

Meditasyon, düşüncelerinizle olan ilişkinizi değiştirir. Kendinizin, düşüncelerinizle bir olmadığınızı, aklınızda dönen ve tekrarlanan düşüncelerin gerçekte etrafınızda olup bitenlerle alakasız olabileceğini fark edersiniz. Şefkat eğitimi, uzun süredir devem eden kızgınlıkları, düşmanlıkları ve kayıtsızlığı serbest bırakmak için kendiniz ve başkaları hakkındaki duygularınız ve varsayımlarınızla aktif olarak çalışmanızı gerektirir. Başkalarına karşı şefkat, anlayış ve bağlantı duygusu beslenmenize ve kendiniz için derin bir şefkat duygusu geliştirmenize yardım eder. Belki de hayatınızda ilk kez kendi tarafınızda olmanızı sağlar.

Arizona Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Zihin-Beden Tıbbı araştırmacısı ve profesörü olan Charles Raison, şefkat-meditasyon eğitiminden geçen ergenlerin, altı haftalık bir programdan sonra öncekine göre daha düşük enflamatuar seviyelerine sahip olduğunu ortaya koymuştur.

Mahkumların şefkat meditasyonu öğrendikleri yüksek güvenlikli cezaevlerinde, şiddet oranının yüzde 20 veya daha fazla azaldığı kayıt edilmiştir.

Şefkat meditasyonunun en bilinen biçimi -metta ya da sevgi dolu nezaket olarak da bilinir- oldukça basit ve rahatlatıcıdır. Kendinize şefkat göstermekle başlarsınız. Bu önemlidir, çünkü kendinizi affedemez ve kendinize şefkat duymazsanız, başkalarını affetmek konusunda zorluk yaşayabilirsiniz.

Nefesinize odaklanarak, sessizce oturarak başlayın. Sakin, bilinçli bir duruma vardığınızda, zihninizde kendinize ait bir imajı taşıyın ve bu cümleleri yüksek sesle söyleyerek kendiniz için iyi dilekler dilemeye başlayın:

Dilerim sevgi ve nezaketle dolu olurum.
Dilerim güvende ve korumada olurum.
Dilerim sever ve sevilirim.
Dilerim mutlu ve hoşnut olurum.
Dilerim sağlıklı ve güçlü olurum.
Dilerim hayatım kolaylıklarla geçer.

Her bir ifadeyi tekrarlarken, gerçekten kalbinizin içine almaya çalışın.

Ardından, dikkatinizi çok sevdiğiniz birine yöneltin. O kişiyi zihninizde canlandırın ve aşağıdaki cümleleri tekrarlayın:

Dilerim sevgi ve nezaketle dolu olursun.
Dilerim güvende ve korunaklı olursun.
Dilerim sever ve sevilirsin.
Dilerim mutlu ve hoşnut olursun.
Dilerim sağlıklı ve güçlü olursun.
Dilerim hayatın kolaylıklarla geçer.

Ardından, postacı veya kuaförünüz gibi, iyi tanımadığınız birini aklınıza getirin. İfadeleri tekrar gözden geçirin.

Ardından, ilişkisel bir sorun ya da uyumsuzluğunuz olan, size biraz acı veren, ancak size travma yaşattığını hissetmediğiniz birini aklınıza getirin. Güvenli bir alanda kalın.

Şimdi bu zor kişiyi düşünerek bu altı cümleyi tekrarlayın.

Son olarak, sevgi dolu nezaket duygularınızı tüm varlıkları kapsayacak şekilde genişletin:

Dilerim tüm varlıklar sevgi ve nezaketle dolu olur.
Dilerim tüm varlıklar güvende ve korunaklı olur.
Dilerim tüm varlıklar sever ve sevilir.
Dilerim tüm varlıklar mutlu ve hoşnut olur.
Dilerim tüm varlıklar sağlıklı ve güçlü olur.
Dilerim tüm varlıklar kolaylıklarla karşılaşır.

Sevgi dolu nezaket pratiğinizi bitirirken, gözlerinizi açmadan önce bir an durun ve üzerinize akan sevgi dolu farkındalığın sakin hissinin tadını çıkarın.

9. Affetmek

Sevgi dolu nezaket, kendinize ve başkalarına karşı kızgınlıklarınızı bırakmanıza yardımcı olur. Sağlıklı bir yetişkin olmanın bir parçası, geçmişinizin hikayelerinde kaybolmanızı engellemenize yardımcı olacak zihinsel stratejiler geliştirmek anlamına gelir.

Nihayetinde, geçmişi bırakmayı, affetmeyi ve devam etmeyi öğrenemiyorsanız, yukarıdaki adımların tümü hiçbir şey ifade etmeyecektir.

Bu imkânsız bir düzen gibi görünebilir. Bizi koruması gereken sevdiğimiz bir kişi, bunun yerine Öngörülemeyen Kronik Toksik Strese maruz bıraktıysa, bu kişiyi affetmek zor ola-

caktır. Bu güven ve inanç kaybının bize mal olduğu kayıplara yönelik kızgınlığımızı yok etmek zor olacaktır.

Batı'ya farkındalık ve meditasyon ilkelerini getirdiği bilinen Budist meditasyon eğitmeni, psikolog ve değişim ajanı Dr. Jack Kornfield, kendi travmasını iyileştirmek için hem farkındalık meditasyonunu hem de psikoterapiyi kullanmıştır. Kornfield, bağışlama ve şefkatin önemine dair öğretiler vermektedir. Kornfield, affetmenin "geçmişin acılarını, yüklerini ve ihanetlerini bırakma, bunun yerine sevginin gizemini seçme kapasitesi" olduğunu söylüyor.

Bu, geçmişte olanlara göz yummak veya herhangi birinin davranışını onaylamak anlamına gelmez. Kornfield, "Affetmek, unutmak değildir. Aslında affetmek, anlaşılır bir şekilde kendinizi koruma kararlılığını ve bunun bir daha asla olmasına izin vermemeyi de içerebilir," diyor. Bağışlama, "duygusal ya da hızlı değildir. Bir şeyleri kâğıda döküp, gülümseyip 'Affediyorum,' diyemezsiniz. Bu, kalbin derin bir sürecidir. Bu süreçte kendinize veya başkalarına olan ihanetinize, kederinize, öfkenize saygı göstermeniz gerekir." Kornfield, bunun uzun zaman alabileceğini kabul ediyor. Nitekim, "Bir bağışlama alıştırması yaptığınızda, o kişiyi asla affetmeyeceğinizi fark edebilirsiniz ve bu 'asla' biraz zaman alacak demektir," diyor.

Yine de Kornfield, "Acınıza sadık kalmanıza gerek yok," diyor. Çektiğimiz acıya, pişmanlıklarımıza, kayıplarımıza çok sadık kalıyoruz, "bana olanların travması üzerine odaklanıyoruz. Evet, oldu. Evet, korkunçtu. Ama seni tanımlayan bu mu?" Affetme olmazsa, hayat dayanılmaz olur, diyor Kornfield. "Affetmenin olmadığı bir dünyayı hayal etmek çok zor, çünkü geçmişin acısına zincirlenmiş olur ve bunu devamlı tekrar etmek durumunda kalırız. Hiçbir rahatlama olmaz."

Affetmek, yalnızca bir diğer kişi için yaptığımız bir şey değil. Geçmişimize bağlı kalmanın getirdiği şiddetli acılardan kurtulabilmek için affediyoruz. Başka bir deyişle, Kornfield, affetmenin "kendi yaşamınızı gerçekleştirme kapasiteniz için" gerekli olduğunu söylüyor.

Yardım etmek için farkındalık, merhamet ve yönlendirilmiş imgeleme alıştırmalarını kullanabilirsiniz. En sevdiğim affetme alıştırmalarından biri, Washington DC'deki Zihin-Beden Tıbbı merkezi kurucusu ve yöneticisi James Gordon tarafından öğretilen, dört adımlı bir affetme meditasyonudur. Gordon, uygulayıcı ekiplerini dünyanın dört bir yanındaki zor durumda bulunan ülkelerde yaşayan, doğal afet ve savaş travmalarından muzdarip çocuklara farkındalık uygulamaları öğretmeye yönlendirdi.

Bu uygulamada, Gordon bir sandalyede oturmayı ve meditasyona yönelik, rahat, gevşemiş bir halde nefes alıp verirken, öfke ya da kızgınlık hissedilen birinin görüntüsünü hayal etmeyi öneriyor. O kişiyi karşınızdaki sandalyede oturuyormuş gibi görmenize izin verin.

Hayatta sizi en çok inciten kişiyle başlamak zorunda değilsiniz, ancak biraz içerlediğiniz birini seçebilirsiniz. O kişiye bakın ve ona "Seni affediyorum. Bana zarar vermek için kasıtlı ya da kasıtlı olmadan ne yaptıysan, seni affediyorum," deyin. O kişiye karşı yumuşamanıza izin verin. Bir an onun kalbine girdiğinizi hayal edin. Nefes alın. Onu orada, kalbinizde tutun, nefes alıp verin, onunla birlikte kalın, gevşeyin, her ne yaptıysa, yaptığı şey için onu affettiğinizi hissedin ve nefes alın. Bir iki dakika daha orada kalmanıza müsaade edin. Şimdi "Seni affediyorum," diyerek, gitmesine izin verin.

Bu adımların her birinin arasında bir süre oturun, nefes alıp verin, birkaç dakika rahatlayın.

Sonra, bu işlemi bir şekilde incittiğiniz biriyle tekrarlayın. Onu, karşınızda bir sandalyede oturuyormuş gibi hayal edin. Ona bakın ve "Sana kasıtlı ya da kasıtsız olarak zarar vermek için her ne yaptıysam, beni affet," deyin. Onu birkaç dakika kalbinizde ve zihninizde tutarken, kalplerinizin birlikte eridiğini hayal edin. Nefes alıp verin, affetme duygusunun ondan size doğru aktığını düşünün. Şimdi bırakın gitsin, size sunduğu bağışlama için ona teşekkür edin. Aranızdaki bağı hissetmenize izin verin.

Birkaç dakika nefes alıp verdikten sonra, kendi görüntünüzü zihninize getirin. Karşınızda bir sandalyede oturduğunuzu hayal edin. Kendinize bakın ve "Kendime zarar vermek için yaptığımı hissettiğim her şey için kendimi affediyorum; bunu yapmaya nasıl izin verdiysem, kendimi affediyorum," deyin. Kalbinizi kendinize açmayı, karşınızdaki sandalyede oturan kendinizle aranızda kurduğunuz ve kalpleriniz arasındaki bağı hissedin. Orada kalın, birkaç dakika daha nefes alın.

Son olarak, bağışlanma hissinin sizden, kalbinizden, bağışlanmaya ihtiyacı olan tüm gezegene yayılmasına izin verin. Bu hissin büyümesine ve genişlemesine, nefes alıp vermesine ve gevşemesine izin verin. Kendinize ve gezegendeki affedilmeye ihtiyacı olan herkese, "Seni affediyorum," deyin. Yavaşça, nefes alıp verirken sandalyenize oturduğunuz, ayaklarınızın yerde olduğunun farkındalığına geri dönün. Hazır olduğunuzda gözlerinizi açın. Gelen rahatlama ve bırakma hissinin tadını çıkarın.

***

Bunun gibi bir uygulama, geçici bir çözüm değildir. Kornfield, şöyle söylüyor: "Bağışlama, hayatımızın tüm boyutlarını

içerir. Bağışlama, bedenin işidir. Duyguların işidir. Zihnin işidir." Bağışlama, "başınıza gelenlerden etkilenmeyen sevgi ve özgürlük için var olan sonsuz kapasitenize" dokunduğunuz bir "kimlik değişimini" içerir.

Nihayetinde, her zaman istediğiniz hayatı yaratmak için, olanları bırakmaya hazır olmalısınız.

Kendiniz için affetmelisiniz.

10. Bedeni Onarma, Bedeni Hareket Ettirme

Zihin ve beyin ile çalışırken, genellikle bir kavga, kaçış veya bir ömür boyu donmuş zihin durumundan kaynaklanan fiziksel ve kas gerginliğini depolayan bedenle çalışmanın önemini görmezden gelemeyiz. Aşağıdaki yaklaşımlar, depolanmış kas gerginliğini gidermeye ve tutuşma tepkisini uysallaştırmaya yardımcı olmak için özellikle faydalılardır.

YOGA

PET taramaları, yoga yaptıktan sonra beynin alarm merkezi olan amigdalaya serebral kan akışının azaldığını, ön lob ve prefrontal kortekse kan akışının arttığını gösteriyor. Beynin bu bölgeleri, erken dönem zorlukları sırasında çevrimdışı olur ve tekrar çevrimiçi olmaya gönüllendirilmeleri gerekir. Yoga yapmak, aynı zamanda beyin fonksiyonunu iyileştiren ve sakinliği destekleyen bir kimyasal olan GABA -veya gama-aminobütirik asit- seviyelerini de artırır. Yeterli bir GABA seviyesine sahip olmadığınızda, depresyona ve endişeye daha yatkın olursunuz. Düzenli olarak yoga yapanlar, laboratuvar stres testleri sırasında bile tutuşmanın biyolojik belirteçlerinde önemli ölçüde düşük seviyeler göstermektedir.

TRAVMA SALINIMI EGZERSİZLERİ

Yoganın bir başka faydası da, "savaş ya da kaç kası" olarak bilinen "psoas" adındaki kasta bulunan gerginliği gidermeye yardımcı olan belirli pozları uygulamaktır. Psoas kasları, bel omurunu bacaklara bağlar ve iç organlarımızı destekler. Ani bir korku, endişe veya kayıp hissi hissettiğimizde, savaşmaya, tekmelemeye veya saldırmaya hazırlanmamıza yardımcı olmak için psoas kasları ateşlenir. Olumsuz Çocukluk Deneyimleri deneyimleyen çocuklar, tıpkı saldırıya uğrayan bir hayvan gibi, her zaman savaş ya da kaç modunda olan kasılmış psoas kaslarına sahiptir. Zamanla, bu gergin duygu o kadar normal hale gelir ki, geçmişimizden gelen bazı duyguları içimizde tuttuğumuzu kendimiz bile fark edemeyiz.

Dr. David Bercelli, bireylerin yaşadığı stres, sıkıntı ve erken dönem travmalarının bir sonucu olarak depolanan kas gerginliğini serbest bırakmalarına yardımcı olmak için altı farklı Travma Salınımı Egzersizi geliştirmiştir. Bu salınım, vücudun çekirdeğinde tutulan derin, kronik kas gerginliğini serbest bırakan nörojenik titreme adı verilen kas sallama sürecini uyandırmaktadır. Vücudun merkezinde (psoas tarafından korunan bir alan) bu titreme oluştuğunda, tüm vücutta yankılanır, omurga boyunca hareket eder ve kuyruk sokumundan kafatasına kadar uzanan o derin ve kronik gerginliği serbest bırakır.

Mary, pratiklerini yaptığı yoga stüdyosunun sahibiyle tanıştığı zaman Travma Salınım Egzersizlerini öğrenmeye başlamıştı. "Travma Salınım Egzersizlerini ilk kez denediğimde, vücudumda derin bir titreme tetiklendi. Bacaklarım titremeye başladı ve uzun bir süre boyunca devam etti." Mary, vücudunun çokça bastırılmış enerjisinin açığa çıktığını hissettiğinde, şunu fark etmişti: "Ben çocukken korktuğumda babam ondan

korktuğumu anlar ve küçük düşerim diye titreyemezdim. Böylelikle titremeni tutabilmeyi öğrenmiştim. Aynı şekilde kimse beni rahatlatamayacağı için ağlamamayı da öğrenmiştim."

Mary, Travma Salınım Egzersizlerini ve yoga yoluyla bu gerilimi boşaltmayı öğrendiğinde, "hayata doğru ilerlediğini" hissetmişti. Kaldırımdaki çatlakların arasında büyüyen çiçekler gibiydi. "Zamanla çoğu şeyi çıldırmadan ilerletebilir hale geldim, çünkü vücut hareketlerini uygulayarak kendi kendimi yatıştırma sanatını öğrendim. Bu kendime verebildiğim bir hediye. Sonuç olarak şimdi fiziksel anlamda daha iyiyim, irritabl bağırsak sendromum ve dayanılmaz bel ağrılarım yok oldu. Otoimmün vitiligodan kaynaklanan cilt pigmentasyonundaki kalıcı değişiklikler devam etse de, hastalığımın ilerlemesi durdu. İntihara meyilli depresyonum ve anksiyetem de yok oldu," diyor. "İçimde neyin iyi olduğunu ve hayattaki pek çok yeteneğimin -başkalarına karşı bu kadar sevecen ve korumacı olma yeteneğimin- erken dönem zorluklarımdan geldiğini görüyorum. O travma durumundan çıkıp, serbest bırakmayı öğrendikçe vücudum değişti." Mary bu günlerde neredeyse hiç hastalanmadığını, dört yıldır nezle dahi olmadığını söylüyor.

MASAJ TERAPİ

Dr. Bernie Siegel, masaj terapisinin, içinde sakladığımız çocukluk dönemindeki yaraları ortaya çıkarma ve serbest bırakma gücü hakkındaki bu hikâyeyi anlatıyor. Siegel'ın kendi doğumu, annesi için sarsıcıydı. Sağlık nedenlerinden dolayı sezaryen olma riskini alamamıştı. Doğum o kadar zor ve uzun olmuştu ki, doğduğunda annesi ona bakarak "Bana bir bebek vermediler, bana mor bir kavun verdiler," demişti. Kafası şekilsiz, cildi benekliydi. Ailesi onu insanlardan uzak tutmuştu.

Ancak Siegel'ın büyükannesi, görüntüsünü düzeltmeye yardımcı olmak için günde birkaç kez yağ ile birlikte, torununun "mor kafasına" masaj yapardı. Bernie, büyükannesinin ellerinden o derin sevgiyi hissetmişti.

Elli yıl sonrasına geldiğimizde, kafasını tıraş ettiren Siegel, zaman zaman vücuduna tedavi edici masajlar yaptırır olmuştu. Bir keresinde masaj için terapistine gittiğinde terapist müsait değildi, Siegel da terapistinin eşine masaj yaptırmaya başlamıştı. Rahatlatıcı bir masaj beklentisiyle gözlerini kapamıştı. Yeni kadın terapist, yumuşak ellerini yağlayıp Siegel'ın çıplak başını ovmaya başlamıştı. Siegel ise aniden bilincini kaybetmiş gibiydi, daha önce erkek terapistinin ellerinde hiç hissetmediği bir duyguyu yaşıyordu.

Bernie, kendine geldiğinde gözlerini açtı ve kendisini çevresinde panikle bekleyen birçok kişinin arasında bulmuştu. İnsanlar ona "Sizinle iletişim kuramadık! Felç geçirdiğinizi düşündük!" diyordu. Ancak Siegel, "Ne olduğunu tam bilmiyorum. Yine o travmatize bebek olmuştum," diye yanıt verebilmişti. O masaj anı Siegel için travmatik beden anılarını ortaya çıkarmıştı, ancak bu sefer, kendinde halihazırda çokça iyileşme yolu kat etmiş bir yetişkin olarak, suyun altında daha önceden batmış olarak bulunan bu duyguların içinden geçip, güvenli bir şekilde ortaya çıkabilmişti. Bir doktor olarak, el değmemiş bebeklerin, masaj yapılan ve dokunulan bebekler kadar kilo alıp gelişmediğini biliyordu. Büyükannesinin sevgi dolu dokunuşuna, bunun iyileşmesine ve gelişmesine etki edişine yeni bir minnettarlık hisseder olmuştu. O erken dönem travmasının acısı gitmişti.

Masaj terapilerinin iyileşmeye nasıl ve neden yardımcı olduğuna dair bilimsel bir kanıtımız olmasa da bu yöntemler bu

kitap için yapılan çalışmalarda röportaj yapılan birçok kişinin hayatını değiştirmiştir.

Masaj Rho isimli bir pratikte, bir masaj terapisti, kişinin ağrısını vücudunun neresinde hissediyorsa, ellerini oraya yönlendirmesi için ondan rehberlik alır. Terapist, derin doku kaslarının serbest kalmasını sağlamak için elleriyle o bölgeye baskı uygular ve çoğu zaman depolanan duyguları da bu sayede serbest bırakır. Öz Enerji adlı masajda ise terapistler, duyguları ifade edebilmek için vücudumuzda tuttuğumuz kas gerginliğini ve enerji bloklarını serbest bırakır. Terapötik dokunuş adlı teknikte ise, kişinin enerji alanına duyarlı olmak üzere eğitilmiş bir terapist, kişiye hiç dokunmadan o alanlarla çalışır. Reiki, Shiatsu Masajı ve Kranial Sakral çalışma biçimi ise, bilinen diğer yöntemlerdir.

Hangi yöntemi seçerseniz seçin, önemli olan, kendinizi güvende hissettiğiniz bir terapist-hasta ilişkisi bulmaktır.

Mary, "tıbbi sezgisel enerjik bir şifacı" ile ilerlediği masaj terapisi sayesinde iyileşme sürecinin desteklendiğini hissetmişti.

"Seans esnasında fiziksel duyumlarım on dakikada bir değişirdi," diye hatırlıyordu. "İçimde tuttuğum muazzam kaygı duygusundan tam bir kopuş yaşardım. Bu masaj molası, benim için tam bir hediyeydi. Tıbbi sezgisel şifacım, beni kendi başıma başaramayacağım bir şekilde huzurlu, iyileştirici ve güven veren bir noktada hissettirmeyi başardı. Hayatımda ilk kez birisinin elinde rahatlayıp, fiziksel olarak güvende hissedebildim." Seanslarından sonra, korku ve endişeleri tekrar ortaya çıkmasıyla Mary, "Birinin elinde güvende olma hissini yeniden davet eder ve bu huzur duygusunu gerçek dünyadaki tetikleyicilerle karşılaştığım anlara getirirdi. Bu yatıştırılmış ve dünyayla barışık olma hissini içselleştirdim," diyordu.

Laura ise iyileşme arayışında hem Masaj Rho tekniği hem de Öz Enerji masajını denemişti. Her ikisi de "bilinen ancak hatırlanmayan" anıların canlanmasına yardımcı olmuştu. Bir seansta "terapistim diyaframımın etrafında çalışıyordu ve ben kendimi birdenbire, yüksek bir sesle 'Lütfen bunu yapma, lütfen dur!' diye bağırırken buldum. Kendimi tamamen güçsüz hissettim ve korktum; ardından bu hissin dağıldığını hissettim. Başka bir seferde ise, terapistim midem üzerinde çalışıyordu ve kendimi yine çığlık atarak 'Bu ağırlığı kaldıramıyorum! Lütfen bana bu ağırlığı yükleme!' diye bağırırken buldum. Anneme bakmanın ve henüz bir ergenken, kendi dünyamda tek yetişkin olmak zorunda olmanın ağırlığını hissetmiştim." Geçen seanslar süresince, geçmişin acısı Laura için azalmaya başlamıştı. Mary ise, artık "bırakabilme" duygusunu hisseder olmuştu.

11. Zihni Bağırsak Üzerinden Yönetmek

Hücre hücre bakacak olursak, aslında büyük ölçüde bakterilerden oluştuğumuzu söyleyebiliriz. Aslında vücudumuzda bulunan çoğu bakteriler olmak üzere tek hücreli organizmalar, hücrelerimizin 10'da 1'inden daha fazla sayıdadır. Bunların çoğu bağırsaklarımızda yaşarlar. Bu bağırsak "mikrobiyomu", sindirim sağlığımızın durumunu belirler ve beynimizin süreçlerini etkiler. Stres altında olduğunuzda, bağırsaklarınızdaki bakteri toplulukları daha az çeşitlenir ve bağırsaklar, daha fazla sayıdaki zararlı bakteriler tarafından ele geçirilir. İrritabl bağırsak sendromu ve iltihaplı bağırsak hastalıkları gibi problemler, stresle tetiklenir. Son zamanlarda bilim, karmaşık bir sinir ağının bu trilyonlarca sindirimde görevli olan bakteriden beyne mesajlar iletildiğini ve bu mesajların zihin durumumuz üzerinde güçlü bir etki yaratıp, beyin ve bağırsak arasında çift

yönlü bir geri bildirim döngüsü yarattığını gösteriyor. Duygusal sıkıntı, zihinsel stres ve travma, bağırsaktaki kötü bakterilerin daha fazla çoğalmasına neden olur ve bağırsaklardaki bu kötü bakteriler ise kişinin, kötü ruh hali, anksiyete, depresyon, içsel sıkıntı ve stres karşısında daha az dirençli olabilmesine yol açar.

Bu durumun kendi içerisinde iki farklı sebebi var. Birincisi, bağırsak bakterilerinin vücudun serotonin gerekliliğinin yüzde 80'inden fazlasını üretiyor ve bunun da kişinin ruh halini etkiliyor oluşudur. İkincisi ise, probiyotiklerde bulunanlar gibi iyi bağırsak mikrobiyotasının, beyindeki GABA gibi nörotransmitter reseptörleri üzerinde doğrudan bir etkiye sahip oluşudur. Probiyotik verilen farelerin stres kaynaklı hormon seviyelerinde bir düşüş olduğu, hareketlerinin kaygı ve depresyonla daha az ilişkili göründüğü bildirilmiştir.

Bağırsaktaki bakteriler ile beyin arasındaki mesajlar sizce nasıl iletilir? Strese verdiğimiz tepkinin birincil aracı olan vagus siniri yoluyla. Bu yüzden bilim insanları, bağırsağımıza "ikinci beyin" demeye başladılar. Bağırsak mikrobiyomu nöral gelişimi, beyin kimyasını, duygusal davranışı, acı algısını, öğrenmeyi ve hafızayı büyük ölçüde etkilemektedir. Bağırsaktaki bazı organizmalar, anksiyete ve depresyon gibi stresle alakalı bozuklukların tedavisinde yararlı olabilmektedir.

Kaliforniya Üniversitesi Stres Nörobiyoloji Merkezi direktörü gastroenterolog Emeran Mayer'e göre, bağırsakların beyinle çok yönlü iletişim kurma becerisi göz önüne alındığında, "bağırsakların, zihin durumları üzerinde kritik bir rol oynamaması neredeyse imkansızdır."

Beslenme biçimimizi iyileştirmek ve işlenmiş gıda ve şeker alımımızı azaltarak probiyotikler açısından zengin yeşillikler, meyveler ve fermente edilmiş gıdalar tüketmek, bağırsakları

iyileştirmede kritik bir rol oynayabilir. Bu da erken dönemde travmalar geçirmiş hastaların hem beden hem de beyin sağlığı için yardımcı olabilir.

Bağırsaktaki mikroorganizmalar beynimizi kontrol ettiği için, mikrobiyomumuzu sağlıklı hale getirmek adına elimizden geleni yapmalıyız ve beynimizin sinapsları boyunca doğru mesajları göndermek için ihtiyaç duyduğu tüm serotonin ve besinleri beynimize vermeliyiz. İyileşmek için elinizden gelen her şeyi yapmakla meşgulken, stres reseptörlerini daha reaktif hale getirecek türden besinleri neden tüketesiniz ki?

Bu sayfalarda bahsettiğimiz bazı kişiler, iyileşme süreçlerini desteklemek adına beslenme adımından faydalandılar. Ellie, otoimmün sedef hastalığını, depresyonunu ve anksiyetesini azaltmak için bir beslenme diyeti uygulamıştı. Beslenmesinde yer alan işlenmiş gıda ve şekeri yeşil yapraklı sebzeler, lifli gıdalar ve meyvelerle değiştirmişti. İlk başta, gün içerisinde yaşadığı "beyin sislenmesinin" yok olduğunu fark etmiş; sonra, birkaç ay içinde, "Daha az kaygı yaşamaya başladım. İntihar düşüncem yok oldu. Daha iyimser olduğumu hissettim. Yaşadığım şey belki de çok büyük bir değişim değildi, ama yine de bir değişim vardı. Zihnimi ve vücudumu, yiyecekle değiştiriyormuşum gibi hissettim," diyebilir olmuştu. Ardından Ellie, başka bir gelişme daha fark etmişti: "Sabah uyandığımda kendimi daha iyi hissetmeye başladım. Hayatım boyunca sabah insanı olmadığımı iddia etmiştim ve on ya da on bir gibi kalkmak benim için en iyisi gibiydi. Ancak bir sabah 07.30'da yataktan kalktım. Penceremin önünde cıvıldayan kuş seslerini fark ettim. Omuzlarımdan yirmi kiloluk bir ağırlık kalkmış gibi hissettim. İşte tam o anda dank etti: Uyanıktım, tetikteydim ve hayattaydım," demişti.

Otoimmün sedef hastalığı azalmıştı, bunu, "Cildim yıllar sonra ilk kez berraklaştı," diye anlatmıştı.

Ellie, lisanslı bir holistik (bütüncül) sağlık beslenme uzmanı ve koçu olmaya karar vermişti. "Hikayemiz ne olursa olsun, bağırsak-zihin bağlantısını ele alarak ve bağırsağımızdaki mikrobiyomumuzu değiştirmeye çalışarak, fiziksel ve zihinsel sağlığımızın hikayesini yeniden yazmaya yardımcı olabileceğimizi hissediyorum."

Kendall, bir ömür boyu çölyak hastalığı ile yaşadıktan sonra, bağırsak çeperinin yeniden büyümesine yardımcı olmak için uygun bir diyet uygulamıştı. John da benzer bir şekilde, diyetin daha sağlıklı olmasına yardımcı olduğunu keşfetmişti. Kat da "bağırsaklarını iyileştirmeye" bağladığında, bunun yavaş yavaş zihnini iyileştirmeye de yardımcı olduğunu fark etmişti. "Beş yaşımdayken istasyon vagonundaki o ilk andan itibaren, bağırsağımın hayatım boyunca dinlemekte zorlandığım bir şey olduğunu fark etmiştim. Şimdi ise bağırsağımın kendini iyileştirmek için ona dikkat etmeme ihtiyaç duyduğunu düşünmek bana mantıklı geliyor." Kat beslenme düzeni için yeni bir sayfa açtı, bağışıklık sisteminin tepki verebileceği süt ürünleri, glüten, şeker ve işlenmiş karbonhidratlar dahil, kötü bakteri oluşumuna katkıda bulunabilecek yiyecekleri kesip attı. Bağırsağındaki iyi bakterilerin oluşmasına yardımcı olmak için, beslenmesine "lahana turşusu ve probiyotikler" ekledi. Hislerinde gerçek bir fark görmesi altı ay sürdü, ancak durumunu, "Bir beslenme uzmanıyla çalışmak ve diyetimi değiştirmek, iyileşme yolculuğumda yaptığım en yararlı şeylerden biriydi," şeklinde ifade etmişti.

Bütünlüğü bulma çabasına rağmen Kat, "Sonunda geçmişimin senaryosunu yeniden yazıyorum. Şimdi geriye dönüp

hikayemde ve şu an kim olduğumda rol oynayan her şey için gerçekten minnettar olduğumu söyleyebilirim. Hikayemi anlamlandırarak ve yaşam koçu olup başkalarının da aynısını yapmalarına yardım ederek geçmişimi yeniden yazıyorum."

Kat, insanların onu gördüğünde "İşte beyninin, vücudunun, ilişkilerinin ve yaşamının hikayesini yeniden yazan biri," demelerinden hoşlanıyordu. "Yaşadıklarımdan sonra travmatik bir yaşamı neşeli bir hayata dönüştürebildiysem, onlar da şifa bulabilirler," diye düşünüyordu.

12. İlişki Kurun

Genellikle ilişkilerden yaralar alırız, ancak aynı zamanda birbirimizi ilişki içinde iyileştiririz. Sağlıklı etkileşimler ve destekleyici ilişkiler içindeyken, "korunduğumuzu ve bize dostça davranıldığını" hissettiğimizde, beden ve beyinlerimizin de iyileşme şansı yükselir. Örneğin, güçlü sosyal bağlara sahip olmak, meme kanseri, multipl skleroz ve diğer hastalıkları olan kadınların durumlarını iyileştirmeye yardımcı olur. Bunun sebebi ise kısmen, olumlu destekleyici etkileşimlerin, aşırı stres tepkisinin azalmasına yardımcı olan "iyi hissetme" hormonu olarak da bilinen oksitosin hormonunun üretilmesine yardımcı olmasıdır.

Kayıp, utanç, suçluluk, endişe veya keder duygularınızda yalnız olmadığınızı bilmeniz önemlidir. Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinin sonuçlarını anlayan başkalarına ulaştığınızda sadece destek değil, aynı zamanda yaşam perspektifi de kazanırsınız. Görüyorsunuz ki kendi hikayeniz, pek çok insanın yaşadığı acı verici hikayelerden yalnızca biri.

Acınızın, yalnızca kendi acınız olmadığını, başkaları tarafından da paylaşıldığını anladığınızda (çevrenizdeki insan-

ların en az yüzde 64'ü yetişkin sağlığını etkileyebilecek bir sıkıntı öyküsü yaşarlar) siz de başkalarına destek vermeye ve fikirlerinizi paylaşmaya başlarsınız. Kendinizi şu an nerede bulursanız bulun, bulunduğunuz yerden başlamanın yollarını bulabilirsiniz.

Bunun için bir mindfulness meditasyon grubuna veya MBSR kursuna katılabilir ya da sağlıklı ve şefkatli ilişkiler kurduğunuz, yararlı buldukları hikayelerini ve kaynaklarını paylaşmak isteyen arkadaşlara ulaşabilirsiniz. Olumsuz Çocukluk Deneyimleri ölçeğini veya hatta bu kitabı, size yardımcı olacağını düşündüğünüz aile üyelerine, arkadaşlarınıza veya birlikte çalıştığınız kişilere iletebilir, daha derin ve dürüst bir sohbet başlatmak adına bir araç olarak kullanabilirsiniz.

BÖLÜM 7

Çocukluk Dönemi Sonrası Olumsuzluk Sendromundan Kurtulmak İçin Profesyonel Yardım Aramak

Bazen çabalamanıza rağmen kendi başınıza iyileşemezsiniz. İyi eğitimli bir uzmanın yardımına ihtiyaç duyarsınız.

1. Terapi Önemlidir

Psikolog ve meditasyon eğitmeni Dr. Jack Kornfield'e göre, çözülmemiş sorunları terapötik bir ilişkiye sokmamız ve geçmişi açmaya ihtiyacımız olan zamanlar vardır. Kornfield, "Meditasyon bile her zaman yeterli gelmez," diyor ve ekliyor "ben, şiddet gösteren ve istismarcı bir babanın olduğu bir ailede yaşamanın acısı ve böyle bir çocukluktan kaynaklanan, temelde yatan korku ile büyüdüm." Meditasyona gelen birçok eğitmen ve öğrenci, "geçmişten gelen, çok sayıda çözülmemiş keder, korku, yaralanma ve yarım kalmış işle" birlikte yaşamaktadır. Meditasyon eğitmenleri bile yıllarca süren derin uygulamalara rağmen, "varlığımızın büyük bir kısmının bilinçdışı, korkulu ve bağlantısız" olduğunu belirtmekte ve bu sorunlarla başa çıkabilmek için "psikoterapiye" ihtiyaç duyabilmektedir. Kornfield, "derin ve terapötik bir ilişkiden" yardım almamız gereken zamanlar olduğunu söylüyor. Kornfield,

meditasyon pratiğini, "dikkatimi, bilinçdışı olan hareketlerime ve duygularıma çekecek yetenekli bir terapistle" çalışmakla birleştirmesi gerektiğini belirtmişti.

Yetenekli bir terapistle terapötik bir ilişki içindeyken ve "eskiden gelen" bir şeyi deneyimlediğinizde bu hatıranız, sizi anlayan, sizi gören ve sizi olduğunuz gibi kabul eden birinin varlığıyla birlikte olumlu deneyimlerle eşleşir ve böylelikle iyileşmeye başlarsınız. Belki de hayatınızda ilk kez bir güven hissetmeye başladığınızda ve bu süreç tekrarlandığında, beyninizdeki, size güvenmemeniz gerektiğini söyleyen devreleri değiştirirsiniz. Diğer insanlara karşı yeni alışkanlıklar ve tepkiler yaratmanıza izin veren yeni beyin hücreleri ve bağlantılar yaratırsınız. Aslında, terapinin gücünün bir kısmı, kişinin nihayet bir yetişkin olarak güvenli bir kişiye bağlanmayı öğrenebilmesidir. Bir ilişkiye girerken, etkileşimde bulunurken ve bağlanırken kendinizi güvende hissetmeye başlayabilirsiniz. Bu şekilde, bir terapistin koşulsuz kabulü sizi yeniden bağlar ve böylece daha eksiksiz ve sağlıklı bir benlik duygusuna sahip olursunuz.

Terapi, DNA'daki travmatik stresin altında yatan hücresel hasarı da iyileştirebilir. Travma hastalarının DNA'larında, sağlıklı kişilere oranla daha yüksek seviyelerde hasarlar görünür; ancak terapi, aslında moleküler düzeyde DNA'nın bütünlüğünü değiştirir, hatta DNA'yı onarır. Bir çalışmada, bu değişikliklerin, kişilerin terapileri bittikten bir yıl sonra bile bireylerde kalıcı olarak görüldüğü açıklanmıştır.

Dr. Vincent Felitti'nin çalışmalarında anonim olan, ancak burada "Alice" olarak bahsettiğim elli sekiz yaşındaki bir hasta, OÇD'lerinin, yaşamı boyunca devam eden fiziksel ve duygusal acısında oynadığı rolü ve terapötik sürecin gücünü

keşfetmişti. Zayıf, uyumlu bir çocuk olduğunu ve birçok sağlık sorunu olduğunu anlatıyordu. Çocukluğunun bazı küçük anılarını hatırlıyordu: yedi yaşındayken tokat atılması, yatağının yanında beyzbol sopasıyla yatması ve çocuk doktorunu şaşkına çeviren, sık sık gerçekleşen enfeksiyonları nedeniyle hastalanması, ayrıca dudaklarının ve tırnaklarının sık sık maviye dönmesiyle alakalı endişelenmesi gibi...

Cerrahlar, Alice'nin bademciklerini ve geniz etini almış ve timüsünü temizlemişti. Alice, on iki yaşındayken doktorunun "stetoskop olmadan duyabileceği" bir ciğer hırıltısı geliştirmişti. Sonraki otuz yıl içinde ise şiddetli pelvik enfeksiyon, meme enfeksiyonları, yine pelvik bölgesinde yoğun bir ağrı, anksiyete, depresyon ve intihar düşüncesi geliştirmişti. Sık sık kafası karışık ve gergin hissediyordu.

Alice, bir süre sonra evlendi ve boşandı; tek başına iki küçük çocuk yetiştirirken, çocuklarının da iyiliği için daha sağlıklı olmak istedi. Neden "çocukluk amnezisi" yaşadığını ve sürekli "çok mutsuz" hissettiğini öğrenmeye karar verdi. Bir terapistle çalışmaya başladı ve kendisini rahatsız hisseden bir kabustan bahsetti: "bir kemer tokasının çınlaması ve bir fermuar sesi". Bir süre sonra, Alice'in terapisti, ona yedi yaşındayken gördüğü şiddetle alakalı konuşabilmesi için rehberlik etti. Alice, olayın acısını ve dehşetini yeniden yaşadı; terapi esnasında kendisine zarar veren kişinin büyükbabası olduğunu fark etti ve çocukluk anılarındaki birçok boş yeri doldurdu. Güvenli, tedavi edici bir ortamda, yetenekli bir uzman ile çocukken hiç hissetmediği güveni hissetmeye ve iyileşmeye başladı.

Bir sonraki yıllık kardiyoloji muayenesine gittiğinde, Alice'in doktoru ona ciğerlerindeki hırıltının dindiğini söyle-

mişti. Ağrısının kaynağını hatırladıkça, fiziksel ağrısı da dinmiş ve hastalığı iyileşmişti.

2. Somatik Deneyimleme

Çocuklar, sıkıntı ve travma ile karşılaştıklarında, savaş ya da kaç mekanizmaları devreye girer veya üçüncü bir ihtimal olan, vücutlarında ne hissettiklerine dair çok daha az duyumlarının olduğu bir "donma" durumu hâkim olur. Psikologlar, çocukluk çağı güçlükleri ve travmalarıyla karşılaşılan hastalarla çalışırken, duygularını kendileri için rahat olan bir hızda tekrar işlenebilir duruma getirmeye çalışırlar, böylece hissettiklerini fark edip yönetebilir hale gelirler. Bunu başarmanın en iyi yollarından biri, bedeninizde algıladığınız hislere odaklanmanıza yardımcı olan Somatik Deneyimleme veya SD olarak bilinen, terapötik bir uygulamadır.

Somatik Deneyimleme, Somatik Deneyimleme Travma Enstitüsü direktörü Dr. Peter A. Levine tarafından geliştirilmiştir. Vahşi doğadaki hayvanların korkuyla hareketsiz hale getirilmesinden sonra yaşamı tehdit eden durumlardan kendilerini geri çektiklerini fark etti. Bu tehdit geçtiğinde, o savaşma, kaçma ya da donma tepkisi sırasında içlerinde tuttukları tüm fiziksel gerilimi, istemsizce titreyerek boşaltırlar. Fiziksel olarak sarf edilen bu enerji, solunum düzeninde bir nötrlemeyi tetikler, böylece canlı tekrar derin nefes almaya başlar; bu da otonom sinir sistemini normale döndürür ve vücutlarını bir denge durumuna geri getirir. Merkeze geri dönerler. Korku gittiğinde, bu korku ve gerginliği bedenlerinde tutmaktan kaynaklanan tüm aşırı enerji de gitmiş olur. Böylelikle hayatlarına devam edebilirler.

Somatik Deneyimleme, iyileşmeye başlayabilmemiz için travmatik olaylar sırasında sakladığımız tüm duygularımızı ve

hislerimizi boşaltmanın güvenli bir yolunu sağlar. Eğitimli uygulayıcılar, Çocukluk Dönemi Sonrası Olumsuzluk Sendromu, gelişimsel travma, şok travması ve travma sonrası stres bozukluğundan kaynaklananlar da dahil olmak üzere, zihinsel ve fiziksel travma ile ilişkili sağlık sorunlarının semptomlarını hafifletmeye yardımcı olmak için Somatik Deneyimlemeden faydalanır.

Danışanlardan travmatik deneyimleri hakkında konuşmaları istenmez, bedenin stresi nasıl düzenlediğini öğrenmeleri ve fiziksel duyumlarını not etmeleri, onlara uyum sağlamaları ve hangi duyguların, düşüncelerin ve imgelerin ortaya çıktığını görmeleri istenir. Yavaş yavaş, güvenli bir ortamda, kişiler asıl sıkıntılarından küçük miktarlarda deneyimlemeyi öğrenir ve depolanan enerjiyi serbest bırakır; bu da sinir sistemlerinin dengeye dönmesine yardımcı olur. Bu şekilde zamanla, kişinin en zor duygularının çoğu, güvenli bir şekilde yüzeye çıkmaya başlar.

Ortaya çıkan fiziksel duyumlar ve hatıralarla baş edebilmek için kişiler "salınma" adı verilen bir süreci öğrenirler. Zihinlerinde, kendilerini güvende hissetmek istedikleri zaman gidebilecekleri bir temas noktası olan "güvenli alanı" inşa ederler. Bu, kendilerine yakın birinin veya onlara yardım eden bir hayırseverin anısı veya daha önce bulundukları doğal bir ortam olabilir. Ya da o esnada topraklama yapmalarına yardımcı olacak bir nesneye dokunabilirler.

Danışanlar, güvenli alanları ile geçmişteki sıkıntı ve travmalardan kaynaklanan daha zor fiziksel duyumlar ve duygular arasında gidip gelirler, yani salınırlar; sinir sistemlerinin dengeli bir hale gelebilmesi için stresle güvenli bir şekilde yüzleşmeyi ve onu boşaltmayı öğrenirler. Levine, buna "kasılma ve çekme ritmi" diyor.

Salınıma süreci, aynı zamanda strese karşı uyarılma durumunu da yatıştırır. Otonom sinir sisteminizin sakinleştiğinin ve iyileştiğinin önemli bir işareti olan, güvenli alanınıza geri dönüp kolayca nefes alabileceğiniz bir ana varmadan önce, travmatik hislerinizi gözyaşlarıyla ya da titreyerek boşaltabilirsiniz.

Bunu yapmayı öğrendikçe, hayatınızda oluşacak bir yalpalamayla daha rahat başa çıkabilmek adına toleransınızı arttırırsınız.

Kontrolcü bir anne ve kızgın bir babayla büyüyen, oldukça hassas olan ve evindeki gerilimi "tartışmalar yaşanmadan önce" hisseden Georgia için somatik deneyimleme, yaşadığı erken dönem travmaları ve kronik sağlık problemlerine rağmen yeni bir iyileşme noktası yaramıştı. "Duygusal bir rehabilitasyona ihtiyacım vardı. Ya bir şifa yolculuğuna çıkmalıydım ya da hepsini kendi içinde kapatmalıydım."

Georgia, güçlü bir etkiye sahip olan farkındalık meditasyonuyla başlamıştı, ancak aynı zamanda vücudu ve duygularıyla yeniden bağlantı kurmasına yardımcı olmak için bire bir rehberliğe ihtiyacı vardı, bu yüzden Somatik Deneyimleme Terapisine başlamıştı. Georgia, bir yıldan fazla bir süre boyunca haftada bir SD terapistiyle buluşmuştu. "Terapistim, vücudumun çıkardığı sesi anlamama yardım etti. Terapistimin, yaşadığımın farkında bile olmadığım gizli bir tepkilerimi görüp, "Ne oldu?" diye sorduğu zamanlar oldu. Üzüntüm, çoğu kez kürek kemiğimin altında keskin bir ağrıyla başlardı. Kederimin orada ortaya çıkmasına izin vermediğimde, genellikle ağrı sırtımdan aşağı doğru yayılırdı. Bu ağrıyı dinlemeseydim, onun yok olmasına yardımcı olamazdım." Diğer zamanlarda Georgia, midesinde ve karın bölgesinde rahatsızlık hissetmiş-

ti. Terapisti, dikkatini vücudunun merkezinde tuttuğu acıya yönlendirmesine yardım etmişti.

Georgia, somatik deneyimleme ile birlikte edindiği becerilerini, günlük yaşamında kullanarak duygusal acısını ve fiziksel rahatsızlıklarını yönetebilmeye başlamıştı. "Duygularım çok yoğunsa, küçük adımlar atarak bu durumla ilgilenmeye çalışıyorum: Güvenli bir alan bularak, daha çok acı veren her ne ise onun üzerinde duruyorum.

"Üzgün hissedersem, uyum sağlamaya ve vücudumla konuşmaya başlayıp, ona neye ihtiyacı olduğunu sorarım. Beni halsizlikten bitkin düşürene kadar beklemek yerine, vücudumun semptomlarını dinleyip, omuzumda bir ağrı hissettiğimde bu hissiyatımı dinlemeyi öğrendim."

Georgia ayrıca gün boyunca kendini nasıl yatıştıracağını da öğrenmişti. "Hayatınız boyunca hep başarılı bir süreciniz olduysa, acı çekiyor olsanız bile geri adım atmak ve kendiniz için konfor alanları yaratmak zordur. Ancak ben, rahatlama sanatını öğreniyorum, kendimi yeterince önemsiyorum, güneşin önündeki verandada bir bardak çay eşliğinde oturacak, yürüyüşe çıkacak kadar ya da uzanıp köpeğimle oynarken yükselen mutluluk hormonlarımın tadını çıkaracak kadar önemsiyorum."

Georgia, "Vücudumun buna ihtiyaç duymaması için sesimi çıkarıp konuşabilmeyi öğrendim," diyordu. Ayrıca narsist annesiyle sınırlar kurmuş ve ona "Durmana ihtiyacım var" diyebilmişti. Toksik ilişkilerden ve arkadaşlıklardan uzaklaşabilmişti. "Vücudumu dinleyerek, insanların, etkileşimlerin ve baskıların beni o eski, toksik hayatta kalma dürtüsü temelli deneyimleri yaşamama sebep olduğunu öğrendim."

Somatik deneyimleme, travma yaşamış birinin yavaşlamasına, acı verici hisleri rahatça deneyimlemesine ve bunlardan

etkilenmeden duygularını tolere edebilmesine yardımcı olur. Duygu durumunuzun farkında olacak kadar güvende hissettiğinizde, duygularınızı ve eylemlerinizi düzenleyebilirsiniz.

Somatik alıştırmalar ayrıca öfke veya kaygıyla patlamaya hazır olduğunuzu, aşırı tepki verdiğinizi, soğukkanlılığınızı kaybettiğinizi ve istemediğiniz şeyler yapmakta olduğunuzu fark etmenize yardımcı olur. Bu sayede kendi sınırınıza geldiğinizi "duymayı" öğrenebilirsiniz: Kas gerginliği, boyun ağrısı, nefes almayı unutmak, uyuşma, bedensel rahatsızlık ya da yoğun bir yorgunluk hissedebilirsiniz. Daha sonra pişman olabileceğiniz şekillerde tepki vermeden önce kendinizi durdurmayı ve tekrar merkezinize döndürmeyi öğrenebilirsiniz.

3. Yönlendirilmiş İmgeleme, Yaratıcı Görselleştirme ve Hipnoz

Yönlendirilmiş görselleştirmeler, nöral yapınızı değiştirmek için hayal gücünüzü ve imgelemenizi kullanır. Yönlendirilmiş imgelemeyle meşgul olduğunuzda, eski bağlantıları yeniden onarmak ve zihinsel işlemlerden sorumlu olan beynin sağ yarım küresini kullanırsınız.

Dr. Bernie Siegel şöyle söylüyor: "Zihinsel imgeleme, sadece bir şeyi düşünmekle aynı şey değildir. Analitik düşünme, çoğunlukla beynin sol tarafında, yani dil, planlama, muhakeme ve sayıların hüküm sürdüğü bölgelerde gerçekleşir. Yaratıcı görselleştirme veya zihinsel imgeleme, çoğunlukla sağ tarafı meşgul eden bir süreçtir; görsel, işitsel ve koku alma duyularının yanı sıra hafıza, ruh hali ve duyguları kullanmayı içerir."

Beynin bu iki tarafının nasıl farklı çalıştığını gerçekten anlamak için limon deneyini uygulayabilirsiniz. Alışveriş lis-

tenize limon eklemeyi düşünün. Sadece bu düşünce bile beynin sol tarafını harekete geçirmek için yeterlidir. Şimdi ise, limonun kilosunun markette 1,99 TL'ye satıldığını hayal edin. Limonları satın almayı ve parasını ödemeyi düşündüğünüzde size yardımcı olan kısım sol beyindir.

Şimdi, elinizde olgun ve taze bir limonu tuttuğunuzu hayal edin. Siegel, "Kabuğun mumsu yüzeyini parmaklarınızla hissedin ve sıcak narenciye aromasını kokladığınızı düşünün," diyor. "Keskin bir bıçak alıp limonu dörde bölüğünüzü hayal edin. Meyve suyunun bir kısmı dışarı püskürür ve limon aroması daha da güçlenir. Baş parmağınız ve diğer parmaklarınız arasına aldığınız limonu yavaşça sıktığınızı hayal edin. Meyve suyu damlacıklarının yükselip, meyvenin nemli, dolgun yüzeyinden aşağı akışını izleyin. Limonu ağzınıza doğru kaldırın ve suyunun dilinize damlamasına izin verin."

Şimdiye dek, limonu tüm beyninizle tamamen farklı bir seviyede deneyimliyorsunuz. Limonun ekşimsi tadını dudaklarınızda hissediyor ve dudaklarınızı büzüştürüyorsunuz. Vücudunuz sanki gerçek bir limon tadıyormuş gibi tepki verir. Çünkü görselleştirme, beyninizi limonun gerçek olduğuna ikna etmiştir.

Sporcular, büyük maçlardan önce topa vurmayı hayal ederek performanslarını geliştirmek için yaratıcı imgelemeyi kullanırlar. Bir kişi her gün sadece hayal gücünde beş parmaklı bir piyano egzersizi yaparsa, beynin ilgili motor korteksinde, aynı egzersizi her gün piyanoda yapanlar kadar sinirsel bir büyüme gösterir. Zihinsel imgeleme beyni, hayalini kurduğumuz şeyi yaptığımıza inandırır.

Plasebo hapları alan ve hapların plasebo olduğu *söylenen* hastalar dahi, herhangi bir tedavi almayan hastalara göre daha

az ağrılarının olduğunu bildirmişlerdir. Bir mesaj verildiğinde, bu mesajın "gerçek" olmadığını bilsek bile, bu mesaj yine de fiziksel ve nörobiyolojik değişiklikler oluşturarak "bedensel bir anı" yaratır. Bu yaratıcı görselleştirme ve hipnozun nasıl ve neden işe yaradığına dair oldukça iyi bir açıklamadır.

Laura kendi iyileşme yolculuğunda, yönlendirilmiş imgelemeler aracılığıyla geri gelen ve yaralı, terk edilmiş genç kıza bir zamanlar onu aşağılamakla uğraşan annesinden asla göremediği kabul ve yatıştırıcılığı veren bir "Bilge Benliği" çağırmayı öğrendi. "Bilge benliğimin yaklaşık altmış yaşında olduğunu hayal ediyorum. Benimkinin aynısı olan, büyük, yuvarlak bir gözlük takıyor; uzun kahverengi saçlarında ise gri, keskin bir çizgi var. Gülümsüyor, bana sıcak ve iyileştirici bir bakışla bakarak gülümsüyor, sanki beni kayıtsız şartsız seviyormuş gibi, bir annenin çocuğunu sevdiği gibi... Kendimi gerçekten üzgün veya stresli hissettiğimde, onun yanımda oturduğunu, beni tuttuğunu ve "Sorun değil tatlım, sorun değil; bu da iyi olacak, gerçekten, göreceksin," dediğini hayal ediyorum. Laura bu noktada, "On yaşında ve annemin kollarında olsaydım; annem bana her şeyin geçeceğini ve beni ne olursa olsun sevdiğini söyleseydi böyle hissederdim, ama ben böyle bir anneye sahip değildim," diyordu.

Michele on üç yaındayken doktorunun bir enfeksiyon için kullanmasını önerdiği antibiyotiğe karşı alerjik bir reaksiyon geçirmişti ve bu durum, vücudunun hayati tehlike taşıyan bir reaksiyon vermesine sebep olmuştu. Bu ani travmayı maalesef ki on üç yaşındaki beyni kaldıramamış ve bilinci kapanmıştı. Bir süre sonra Michele, fiziksel olarak iyileşmiş olsa da içinden sürekli "bana her an ihanet edebilecek bir vücuda sahibim" algısıyla oldukça yoğun bir kaygı yaşar hale gelmiş-

ti. Michele, başına gelenler hakkında doktorlarıyla ya da terapistleriyle konuşmayı reddediyordu. Susuyordu. Daha fazla acı hissetmekten korkuyordu.

Yirmi yıl sonra, 30'lu yaşlarının ortasına geldiğinde, Michele, diğer sorunlarının yanı sıra kronik yorgunluk, irritabl bağırsak sendromu, kronik sinüs enfeksiyonları, anksiyete, depresyon ve kas spazmları ile boğuşur olmuştu. Kendisini devamlı saran bu korkudan kurtulmak ve geçmiş üzerindeki gücünü geri kazanmak için hikayesini kaydetmeye karar vermişti. Michele, yazısında o dönemin acı dolu anılarını şöyle dile getiriyordu, "Saçım döküldü, 8 cm kadarlık bir bölge kelleşmişti."

Yazmak daha iyi hissetmesine yardımcı olmuştu, ancak yine de kendisini sıkışmış hissediyordu. "Elimden gelenin en iyisini yapmama rağmen, kaygı alışkanlığımdan kurtulamadım. Travma bağımlılığım varmış gibi hissettim. Korkumu bırakamadım. Zihnim travmaya tekrar tekrar dönmeye devam etti; on üç yaşındayken hissettiğim kaygıya tutunmuştum ve onu bırakamadım," diyordu.

Bir gün Michele, araba kullanıyordu ve o sırada birinin hipnozla nikotin alışkanlığından kurtulduğunu duymuştu. Hipnoza inanmıyordu, ancak o zamana kadar denemek istediği her türlü terapiyi denediğini ve bir faydasını görmediğini de fark etmişti. "Artık başıma gelenler hakkında konuşmak istemiyordum. Hikayeyi terapiste anlatmak bana, bulmayı hedeflediğim o özgürlük hissini getirmemişti." Belki hipnoz, anılarını tekrar ifade etmek zorunda olmadan iyileşmesine yardımcı olabilirdi. Michele, yedi farklı hipnoterapistle ön görüşme yapıp, sinirbilim temelli tedavi eğitimi olan birini bulmuştu. İlk seansta hipnoz uzmanı, kendisine bir rahatlama sürecinden

bahsetmiş ve ardından iki sandalyenin birbirine baktığı, çatısız bir odada olduğunu hayal etmesini istemişti.

"Sandalyelerden birine oturmamı ve karşımdaki sandalyeye ise kırmızı helyum balonuna asılmış bir kutu koymamı istedi. Hastalığımla ilgili tüm korkuyu, öfkeyi, üzüntüyü, tüm olumsuz ve rahatsız edici duygularımı; on üç yaşımdayken olanlara dair hissettiğim dehşeti ve endişemi o kutuya koyma sürecimde bana eşlik etti. Kutu dolduğunda kutuyu kapattım ve açık olan çatıdan yuları doğru uçmasına izin verdim. Böylece uçup gitmesini izledim."

Sonra Michele'in hipnoterapisti, karşısındaki sandalyeye oturduğunu hayal etmesini istemişti. Ona, "Kendinizle yüzleşiyorsunuz; kendinize bakmanızı ve hastalığınıza dair sahip olduğunuz tüm olumsuz duygular için kendinizi affetmenizi istiyorum. Acı, dehşet ve korkunuz için kendinizi affedin. Üzüntü, hastalık ve tüm rahatsızlıklar için kendinizi affedin. Onu bırakmanın bir yolunu bulamadığınız için kendinizi affedin." Bu kendini affetme süreci, hipnoterapisti ona "Kendine sarıl, sıkıca sarıl ve sonra küçücük kalıp, kalbinin boyutuna gelene kadar küçülmeye devam etmene izin ver," diyene kadar devam etti. Hipnoterapist bu sözleri söyledikten sonra Michele'in koluna hafifçe dokundu.

Michele, "tüm o süre boyunca bilincinin hayal kırıklığı yaratacak derecede uyanık olduğunu" düşündüğünü hatırlıyordu, ancak, seans sona erdiğinde ve gözlerini açtığında "uykudan uyanıyormuş gibi sersemlediğini" hissettiğinde oldukça şaşırmıştı. Ona göre yaklaşık on beş dakikadır bir imgeleme yapıyordu, ancak sürenin neredeyse 1 saat olduğu ortaya çıkmıştı.

"O gece sinirlenerek yatağa girdim ve yalnızca para ve zaman kaybı yaşadığımı düşündüm," demişti. "Ancak bu, hastalığımın başlangıcından beri sekiz saat boyunca deliksiz uyuduğum ilk geceydi. Ertesi gün uyandım ve ilk defa içimde hiç korku hissetmedim. Beş gün sonrasında ise, hâlâ sakin hissediyordum. 'Burada bir şeyler yanlış olmalı, kendimi çok iyi hissediyorum, bu doğru olamaz,' diye düşündüm."

Michele, altı hipnoz seansından sonra şöyle söylüyordu: "Değiştim. Duygusal durumum tamamen farklılaştı. Yine uyuyorum, rahatlayabildim. Mutlu hissettim. Annem asla unutamayacağım bir yorum yaparak: 'Michele, tekrar gerçekten gülüyorsun, o hastaneye gitmeden önce on üç yaşında ve sağlıklı olduğun zamanki gülüşünün aynısı bu. O zamandan beri gülüşün, gülmek için zorladığın bir gülüştü, ancak bu senin gerçek gülüşün; bu gerçek sensin,' dedi."

Süregelen kaygısından kurtulduğunu hisseden Michele, başka alanlarda da gözünü açtığını düşünüyordu. Hipnoza başladığı sıralarda salon dansı kursuna da başlamıştı ve bu da onun "neşeyle uyanmaya" devam etmesine yardımcı oluyordu. Ayrıca yaşantısının gidişatını değiştiren travmalar geçiren kişiler için aktif bir blog oluşturmaya başlamıştı. Bununla birlikte Michele, artık travma sonrası stres bozukluğu konusunda uzmanlaşmış, sertifikalı bir profesyonel koç ve hipnoz uzmanıydı.

"Bilinçaltı, zihnimizin yüzde 88'ini oluşturuyor ve sanırım beynimin hipnozla konuştuğu bölümü bu kısımdı," diyordu.

Michele'in anksiyete semptomları ortadan kalktıkça, fiziksel hastalıkları da kaybolmaya başlamıştı. Yıllardır yüksek seviyede seyreden karaciğer enzimleri, birdenbire normale dönmüş, irritabl bağırsak sendromu çözülmüş ve kaslarındaki ağrı

kaybolmuştu. En dikkat çekici olan ise, Michele'in osteoporozunun kendi kendini terse çevirmesiydi. Vücudu yeni bir rahatlama durumuna girmişti. Ayrıca iyi besleniyor olmasına güveniyor ve kuvvetli bir antrenman programı uyguluyordu. "Kemiklerim artık güçlü ve sağlıklı," diyordu.

Michele, iyileşme öyküsünü *Before the World Intruded: Conquering the Past and Creating the Future (Hayat Çat Kapı gelmeden Önce: Geçmişi Fethetmek ve Geleceği Yaratmak)* adıyla yayımlamıştı. Ayrıca travma, TSSB ve iyileşme üzerine uzmanlarla röportaj yapan kendi radyo programını kurmuştu. Kendisi için "Travma hakkında konuşamayan kızdan, iyileşmek için konuşan kadın haline geldim," diyordu.

"Bu durum artık hayatımın sorunsuz olduğu anlamına gelmiyor, ancak artık başıma gelenlerle başa çıkmayı öğrendim. 'Bu neden benim başıma geldi?' diye sormayı bırakmayı öğrendim. Bu soru sizi karanlık bir tavşan deliğine götürür. Gerçek soru şudur: 'Başıma gelenlerle ne kadar baş edebilirim?' Umudunu kaybetmek oldukça kolaydır, ancak umut asla yok olmaz. Yaşadıklarınızdan her zaman bir anlam çıkarabilirsiniz. İyileşmenize yardımcı olmak için her zaman işinize yarayacak bir şeyler bulabilirsiniz."

4. Neurofeedback

Elektroensefalografik (EEG) neurofeedback, beyin fonksiyonlarını iyileştirir. Kanada'daki Western Ontario Üniversitesi'nde travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) araştırma biriminin yöneticisi olan sinirbilim uzmanı Dr. Ruth Lanius'a göre, "Neurofeedback, travma nedeniyle kesintiye uğrayan bazı beyin ağlarının ortaya çıkmasına ve yeniden işlevsel olmasına yardımcı olabilir."

EEG neurofeedback uygulamalarında hastalar, bir bilgisayar ekranına bakan bir sandalyede otururlar. Bilgisayar, beyinlerinin elektriksel aktivitesini izlemek için kafa derisindeki elektrotlara bağlanır. Bilgisayar yazılımı, beyin dalgası modellerini izler ve ekranda gördükleri görüntüleri değiştirerek beyin hallerini ne kadar iyi yönettiklerini bilmelerini sağlar.

Örneğin, bilgisayar size bir tarlanın görüntüsünü gösterebilir. Beyniniz, önemli bir alanda yetersiz kaldığında, beyninizin faaliyetlerine tepki olarak sürekli değişen tarla görüntüsü, çamurlu, solmuş çiçeklerle dolu ya da gri bir hal alabilir. Ancak beynin ilgili bölgesi tekrar işlevsel hale gelmeye başladığında tarla yeniden renklenir, açan çiçekler görülür ve görüntü daha net bir hal alır. Bu şekilde EEG neurofeedback, bireylere beyinlerinin ne yaptığı ve nasıl hissettikleri hakkında gerçek zamanlı geribildirim vererek, kendi nöral aktivitelerini etkilemeyi öğrenmelerini sağlar. Pratikle birlikte, insanlar hoş görüntü ve seslerle ilişkilendirilen sinirsel aktiviteye yol açan belirli düşünce kalıplarını nasıl etkinleştirebileceklerini öğrenirler.

EEG neurofeedback sürecinin, daha fazla eşzamanlılık ve uyum elde etmek için orkestranın farklı bölümlerinin bazı durumlarda biraz daha yumuşak, diğerlerinde ise biraz daha yüksek sesle çalmasını sağlamaya çalışan bir orkestra şefi olarak hareket ettiğini düşünebilirsiniz. Bir neurofeedback seansından sonra, hastalar önemli sayıda beyin bölgesinde daha fazla ağ bağlantısı göstermiş ve duygusal tepki vermede önemli bir gelişme sağlamışlardır.

EEG neurofeedback lisansına sahip bir terapist arıyorsanız, terapistin deneyiminin erken dönem güçlük ve travma yaşayan bireylere yardım etme konusunda nasıl olduğunu sorun.

5. EMDR ve Bellek Duyarsızlaştırma

Bazı terapi biçimleri, bireylerin zor deneyimleri güvenli bir şekilde hatırlamalarına ve bu anılarla artık şu anda acıya neden olmayacak şekilde ilişki kurmayı öğrenmelerine yardımcı olarak çalışır. Kontrollü maruz kalma ve yeniden maruz kalma sürecinden geçerek, olumsuz duyguları, korktukları nesneler veya anılarla ilişkilendirmemeyi öğrenirler. Bunu güvenli bir şekilde yapmak için terapistle çalışarak, yavaş yavaş bir nesneyi, kişiyi ya da olayı akıllarına getirebilir, böylece artık onları dehşet duygusuyla doldurmuyor olurlar. Özgürleşirler.

Mount Sinai'de sinirbilim ve psikiyatri öğretim üyesi olan Dr. Danielle Schiller, yaptığı araştırmada şunu keşfetmiştir: "Kötü bir şey olmadan tekrar tekrar olumsuz bir anıyı sunarsanız, çoğu insan bu korkusunun üzerinden gelebilir. Ne olduğunu hâlâ tam olarak biliyor olabilir ve bu bilgileri kullanabilir halde olmayı sürdürebilirsiniz. Ancak burada artık o eskiden beri gelen duygunuzun gitmiş olduğunu göreceksiniz. Örneğin, sizi aşağılayan veya size zarar veren bir ebeveynin yanında olmak artık size panik ya da endişe duygularını yaşatmayacak hale gelebilir. Korkunuz artık orada olmaz."

Anılardan korkuyu ayırmaya yardımcı olmak, kendimizi en acı verici duygusal anılarımızdan ayırmak gerçekten mümkün olabilir.

EMDR, yani Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşleme, bu sürece yardımcı olan güçlü bir terapi biçimidir. EMDR terapisi, 1990 yılında Palo Alto, Kaliforniya'daki Zihinsel Araştırmalar Enstitüsü'nde kıdemli araştırma görevlisi olan Dr. Francine Shapiro tarafından geliştirildi. Shapiro, bir kişi, acı verici bir geçmiş deneyimi düşünürken onun bakışlarını, tıpkı REM uykusunda yaptığımız gibi, hızla ileri geri

kaydırdığında, bu anılarla alakalı duygularının ve stres tepkilerinin kaybolduğunu fark etmişti.

Bir psikolog olarak Shapiro, anksiyeteden şikayetçi birçok hastanın, bir hekime veya psikiyatriste gelebileceğini, ancak hasta TSSB veya büyük bir travma bildirmiyorsa, klinisyen veya terapistin, kişinin erken dönem olumsuzluk öykülerini fark etmeme ihtimalinin olduğunu görmüştü. Bu durum Shapiro'ya çok büyük bir gözden kaçırma olarak görünmüştü. Ruth Lanius gibi Shapiro da erken dönemde yaşanan olumsuz deneyimlerin, TSSB belirtilerinin aynısını verebileceğini, ancak büyük bir travmadan daha da geniş bir yelpazede duygusal ve fiziksel semptomlara yol açabileceğini ortaya koymuştu. Shapiro, "Yine de hastalar, kendileri hakkında konuşmazlarsa ve TSSB kategorisine girmezlerse, uzmanlar bunu bilemez ve bu sebeple semptomlarını anksiyete bozukluğu olarak değerlendirerek buna göre bir ilaçlı tedavi planı oluşturur," diyordu.

Ancak ilaçlar, anılarımıza nasıl tepki verdiğimizi gözden geçirmemize yardımcı olmaz; bizi şimdiye kadar gölgesinde tutan kaygıyı maskeler.

Shapiro'ya göre, terapistlerin çoğu insanın yaşadığı noktalarda bulunan olumsuz deneyim türlerine, travmalara ve bu işlenmemiş anıların, "gördüğümüz birçok bozukluğun arkasında" nasıl kalabildiğine daha yakından bakmaları gerekiyordu.

Örneğin Shapiro, aşağıdaki olumsuz yargılar listesini okuduğumuzda, bu ifadelerden herhangi birinin vücudumuzda rahatsız edici bir his verdiğini, nefesimizin kısalmasına ya da hızlanmasına neden olduğunu fark edersek, muhtemelen daha önceki deneyimlerimizde bunlarla alakalı işlenmemiş

duygularımızın olduğunu anlayabileceğimizi öne sürüyordu. İçimizde taşıdığımız olumsuz ifadelerden bazıları şunları içerebilir:

Sevgiyi hak etmiyorum.
Ben berbat biriyim.
Ben yetersiz biriyim.
Ben yeteri kadar iyi değilim.
Ben çirkinim (vücudum nefret dolu).
Ben hak etmiyorum.
Ben aptalım (yeterince akıllı değilim).
Ben bir hayal kırıklığıyım.
Ölmeyi hak ediyorum.
Sefil olmayı hak ediyorum.
Ben farklıyım (buraya ait değilim).
Bir şey yapmalıydım.
Yanlış bir şey yaptım.
Ben daha iyisini bilmeliydim.

Shapiro, bedenin doğal hızlı göz hareketleri süreciyle çalışarak, hastaların olumsuz duygularına güvenli bir şekilde erişmelerine ve olumsuz, duygusal olarak zarar veren inançlarıyla ilişkili erken anıları yeniden işlemelerine yardımcı olabileceğini keşfetti.

Bu yeniden işleme ise şu şekilde çalışmaktadır: Bir EMDR terapi seansında, hastanın acı verici duyguları yakalamasına yardımcı olunur. Bu duygular, onları belirli zor deneyimleri hatırlamaya yönlendirdikçe ve bu anılar hakkında derinlemesine oturmuş duygular ortaya çıktıkça, genellikle sağdan sola, sağdan sola hareket eden bir ışık modelini izleyerek, bakışla-

rını hızla ileri geri kaydırmaları istenir. Terapist, bir yandan danışanın dikkatinin odağına rehberlik eder.

Ya da bireyler, sağdan sola aralıklı olarak titreşen küçük bir değnek tutabilirler. Diğer yöntemler arasında çift taraflı tonları dinleme veya çift taraflı dokunma ya da sadece terapistin iki parmağını kaldırması ve hastadan bakışlarını bir yandan diğer yana kaydırmasını istemek yer almaktadır. Terapist, danışanın ele alınması gereken her şeye odaklanmasını ve işlemesini sağlamak için yapılandırılmış prosedürler kullanır.

"Hepimizin beyninde, deneyim kazanmak ve onu çözüme ulaştırmak için tasarlanmış bir bilgi işlem merkezi var. Bizler, mevcut deneyimlerimizi alıyor, bunu hayatımızdaki tüm geçmiş anılarımız ve olaylarımızla ilişkilendiriyor, bu bilgileri işliyor ve yeni sonuçlar çıkarıyoruz," diyor Shapiro. Bu sonuçlar genellikle yoğun duygular uyandırmaktadır. "EMDR ile, bu duygulara neden olabilecek erken anılara, bu duyguları tetikleyen mevcut durumlara, bir hastanın ne tür semptomlara sahip olduğuna ve bir bireyin daha sağlıklı bir şekilde ilerlemesi için gelecekte neye ihtiyaç duyduğuna bakıyoruz."

EMDR terapisi, REM uykusunda gerçekleşen ve beyni temizleyen aynı nörolojik süreçlerle bağlantılı görünmektedir. EMDR'de dikkatin tekrarlayan yeniden yönlendirilme süreci, REM uykusundakine benzer bir nörobiyolojik duruma neden olur ve bu süreç, sıkıntı ve Öngörülemeyen Kronik Toksik Stres sırasında düzensizleşen beyin entegrasyonunu olumlu biçimde destekler. Bu entegrasyon, sırayla, hipokampusta sakladığımız travmatik olayların epizodik hatıralarında bir azalmaya yol açabilir ve amigdalanın uyarılma durumunu düşürür.

Diğer çalışmalar, EMDR'nin, erken dönem sıkıntı ve travma yaşayan kişilerde daha küçük olma eğiliminde olan hipkampus hacmini arttırdığını göstermiştir.

Shapiro, güvenli bir terapötik ortamda EMDR terapisi yoluyla REM uykusuna benzer bir işleme deneyimini teşvik ederek, "Bu süreci yeniden başlatıyoruz, böylece nihayet çözüme geçebilir ve olumsuz duyguları artık bulundukları noktadan uzaklaştırabiliriz," diyor. "Zorlukların acı dolu olan anıları, artık etrafta olmasını istemediğimiz küçük rüya sahneleri gibidir. İşlenmemiş bir biçimde depolandıklarından, duygusal bir yükleri vardır. Bu şekilde oldukları gibi kalırlar ve ilerleyen yıllar onları maalesef ki değiştirmez. Fakat eski bir anı bir kez olsun işlendiğinde, artık bireye verdiği günlük sıkıntının azaldığını görürüz."

Shapiro, "Dışarıda çok büyük miktarda ıstırap ve her yere yayılmış bir acı var. Bir nesilden diğerine aktarılıyor ve bizler burada beyni sıfırlamaya yardımcı olacak, oldukça etkili bir araca sahibiz," diyor.

Bu süreç, anılarımız, bilinç düzeyindeki farkındalığımız dışında saklı olacak kadar eski ve gömülü olduğunda dahi işe yarayabilmektedir.

Çocukken neredeyse ölmek üzere olan, panik ataklardan muzdarip ve bir kalp rahatsızlığı olan mitral kapak prolapsusu alan Priscilla Warner, on beş yıl boyunca konuşma terapisi dahil her yöntemi denemiş ve buna rağmen duygularıyla başa çıkma durumunu çözemediği için EMDR tedavisini denemeye karar vermişti. EMDR ile birlikte çıktığı yolculuğunda ise şunları söylüyordu: "Hatıralarımı geri çağırmak zorunda olmadan onları bir araya getirebildim. Sinir sistemimin kendi başına, harekete geçirilebilen ve aynı zamanda sakinleştirile-

bilen bir varlık olduğunu anlamaya başladım. Sinir sistemim sadece sinir sistemlerinin yaptığını yapıyordu; aşırı aktif hale geliyordu. Ancak denediğim çoğu şey bu sorunun özüne gerçekten inmiyordu."

Priscilla'nın terapisti Gina Colelli, Francine Shapiro ile birlikte çalışmış ve 11 Eylül saldırılarındaki ilk müdahale ve kurtulanlarla birlikte çalışan ekiplerin içinde yer almıştı. Geleneksel psikoterapi ile duvara toslamış insanlara yardım etme konusunda bir üne sahipti.

Priscilla, duyguları ile temas kurabildi, ebeveynlerinin onu terk ettiği zamanki anılarını bir araya getirebildi ve hatırlamadığı çocukluk dönemi panik atak anılarını hatırladı. "Daha iyi, daha canlı ve daha dirençli hissetmeye başlayana kadar bu zorlu duyguların içimden geçmesine izin verdim. Ailemin acısını geride bırakmaya hazırdım," diyordu Priscilla. EMDR ona, içindeki ışığı görmesi ve o ışığı yayan dünyaya girmesine yardım etmişti.

Bu süreçte Priscilla, "Annemden nefret etmedim. Onu olduğu gibi kabul ettim. Affedilecek bir şey olmadığını fark ettim, o sadece olduğu gibiydi ve o sırada elinden gelenin en iyisini yapıyordu," diye düşünmeye başlamıştı. Annesine karşı öfke ve kızgınlığını bırakmasının zamanlaması daha iyi olamazdı, çünkü o yıl annesi Alzheimer hastalığı sebebiyle kötüleşmişti ve Priscilla, annesinin hayatının son dönemini onunla bağlantı kurmanın yollarını arayarak geçirebilirdi.

Colelli'ye göre, "Sinir sistemini temizlediğimizde, onlara eşlik eden dil, duygular ve davranışlar da öznel bir deneyimden nesnel bir deneyime doğru geçer." Başka bir deyişle, neler olduğunu gözlemleyebiliriz, ancak aynı acı verici duyguları hissetmeyiz. Şimdi ve burada yaşamakta olduğumuz yaşamı deneyimleme durumuna geçebiliriz.

Donna Jackson Nakazawa

EMDR, Olumsuz Çocukluk Deneyimlerine eşlik eden duyguları yeniden deneyimlemenin bir yolunu sağlayabilir ve bu anıları o sırada hissettiğimiz aşırı korkudan ayıracak şekilde yeniden birleştirmek için müdahale edebilir.

Bugün Shapiro'nun EMDR terapisi, Dünya Sağlık Örgütü tarafından doğal afetlerde ve savaş ortamlarında bulunan çocuklar ve yetişkinlerde travmanın tedavisi için onaylı olan yalnızca iki psikoterapi yönteminden biri olarak görülmektedir.

BÖLÜM 8

İyi Bir Ebeveynlik Görmediğinizde İyi Bir Ebeveynlik Yapabilmek: Çocuklarınıza Yardım Etmenize Yardımcı Olacak On Dört Strateji

Aşağıdaki stratejiler, bir ebeveyn, öğretmen, akıl hocası olarak çocukların ve ergenlerin Çocukluk Çağı Öngörülemeyen Kronik Toksik Stresin etkilerinden kurtulmalarına yardımcı olmanızı sağlayacaktır.

Çocuğunuza ve ailenize yardım etmek için asla geç kalmış sayılmazsınız.

İyi ya da kötü bir çocukluk dönemi tek bir ana ya da bunların peşi sıra gelen haline bağlı değildir. Hâlâ bir değişiklik yapabilir ve bu noktaya müdahale edebilirsiniz.

***

Kişilerarası nörobiyoloji uzmanı Dr. Dan Siegel'a göre, mükemmel ebeveynlik ya da çocuğumuzun gelişen beyninin saf nörobiyolojik bağlantılar yaratacak kadar her şeyi akıllıca yapan bir ebeveyn olmak diye bir şey yoktur. Siegel, "Tek başına anlamak, kopmuş olan bağlantıların yeniden oluşmasını en-

gelleyemez. Bazı bağlantıları kaybetmek kaçınılmaz olacaktır. Hepimizin paylaştığı zorluk olan insanlığı mizah ve sabırla kucaklama noktasına ulaştığımızda, çocuklarımızla açıklık ve nezaketle ilişki kurabilir bir konuma geleceğiz. Çocuklarımızla olan ilişkilerimizde sürekli olarak 'hatalarımız' üzerinden kendimizi cezalandırıyor olmak, kendimizi sürekli olarak duygusal problemlerin içerisinde hissetmeye ve çocuklarımızla olan ilişkilerimizin dışında kalmamıza sebep oluyor," diyor.

Çocukları tüm zorluklardan ve travmatik deneyimlerden koruyamayabiliriz. Her saniye mükemmel ebeveyn olamayabilirsiniz. Ancak çocukları ve gençleri kronik, öngörülemeyen stresten uzun vadede zarar görmelerini engelleyecek şekilde yetiştirebilirsiniz. Ebeveynler ve bakım verenler olarak, güçlüğün çocuklarımız üzerindeki etkisini önleme ve modüle etme konusunda nihai role sahibiz.

Bu zamana kadar olmak istediğiniz ebeveyn olmamış olsanız bile, Siegel, bu isteğinizin gerçekleşmesi için geç kalmadığınızı söylüyor. "Zihin esnektir ve her yaşta onu daha sağlıklı ve uyumlu bir hale getirmek mümkündür." Bir ebeveyn için bir dönem stresli geçmiş olsa bile, işler düzeldiğinde sakinleşip çocuğunuz ve kendiniz için güçlü ve istikrarlı bir ortam kuruyor olmanız yeterli olacaktır.

Yapılan son araştırmalar da bu önermeleri doğrulamaktadır. Stres biyobelirteç proteinlerini annelerinden genetik olarak alan farelerde bile, hayatlarındaki stres yükleyiciler azaldığında, bu biyolojik belirteçler geçerlilik düzeylerini yitirmektedirler. Benzer şekilde, bir ebeveyn psikiyatrik bir problemden muzdaripse, yine de iyi ebeveynlik becerileri sergilediğinde, çocuklarının hastalık geliştirme olasılığı, hastalığa genetik yatkınlığı bulunmayan çocuklardan daha yüksek değildir.

Kendi çocuklarım küçükken, yaşamsal bir problem yaratan otoimmün hastalığımdan ötürü yaşadıklarımı izleyip, bunlardan etkilenmelerinden çok korkuyordum. Bu hastalığım sebebiyle birkaç kez hastaneye kaldırılmış, çocuklarımı görememiş ve aylarca evde yatak istirahati yapmak zorunda kalmıştım. Basit ve karmaşık travmatik stres tepkilerinin tedavisinde uzmanlaşmış, Washington DC'de bir psikoterapist olan Deany Laliotis'e, çocuklarımın, yaşadığım bu deneyimden ötürü telafi edilemeyecek şekilde zarar görüp görmeyeceklerini sordum. Sözleri bana güvence vermişti: "Eğer o döneminizi bir aile olarak birlikte geçirdiyseniz ve çocuklarınız size olan bağlılıklarında kendilerini güvende hissettilerse ve şimdi ailenizde sakinlik hakimse, gelişen beyinleri yeni ve daha pozitif bir hale gelecek ve zamanla eski, olumsuz ilişkileri geçersiz kılacaktır."

Umarım çocuklarım onlarla doğa gezintileri, kek pişirme, sahilde yürüme ve hayat hakkında uzunca sohbetler etme ile ilgili anılarımıza tutunur ve beni altı ve on yaşlarındalarken hastanede yatan, gri renkli tenimle, tekerlekli sandalyemle hatırlamazlar. Bir dönem kaybolmuş olan annelerine dair anılar, yine umuyorum ki, kendilerine ve iyi olmalarına adanmış olan annenin olumlu anılarıyla bütünleşmiştir.

Laliotis, "Acı verici olan bazı görüntüler ve anılar çocukların hafızalarına yer etmiş olabilir; ancak önemli olan, onların deneyimleri etrafında kendileriyle nasıl ilişki kurduğunuz ve hayatın daha önce travmatik olaylara ev sahipliği yapmış olmasına rağmen, çocukluk dönemi bitmeden evvel stabil bir gidişat kazanmış olmasıdır," diyor.

Hayatın stres yükleyicilerine nasıl tepki verdiğiniz de dahil olmak üzere, davranışınızı değiştirirseniz, yeni bir "çocukluk hatıraları" sürecini başlatırsınız.

İnsan beyni, bu erken nöral çimentoyu parçalamak, yeni nöronlar ve yeni sinaptik bağlantılar oluşturmak için olağanüstü, biyolojik olarak doğuştan gelen bir kapasiteye sahiptir ve bir çocuk ne kadar küçükse, beyninin uyum sağlaması da o kadar kolay olur. Bu da çocuklarımıza elimizden geldiğince erken yardım etmemiz gerektiği anlamına gelir.

***

Ebeveynliğinizi geliştirmek için, kendi tepkiselliğinizi yönetmeyi öğrenmekten daha önemli bir adım yoktur. Ancak kendiniz üzerinde çalışmaya başladığınızda, bu küçük, basit adımları daha yakın, uyumlu, empati sahibi olmak; aile hayatınızda ise çocuğunuzun yaşamı boyunca dengeli ve sağlıklı bir sinir sistemine sahip olmasını sağlayan türden bir sakinlik aşılamak için atabilirsiniz. Çocuğunuzun ömür boyu sağlıklı olması için, ona mümkün olan en iyi şansı vereceksiniz.

Ebeveynlik, rehberlik ve bakım veren olmakla ilgili aşağıdaki on dört ipucu, size kendi ebeveynlik davranışınızda yardımcı olacak ilk adımlardır. Gereken tek şey bu adımlar değildir. Çocuğunuzun karşılaştığı güçlük, sizin kontrolünüz dışında ya da sizin kontrolünüzün ötesinde bir noktadaysa (fiziksel, cinsel, duygusal istismar ya da bir başkasının ruhsal bozuklukları veya bağımlılıkları sebebiyle uğradığınız istismarlar) mutlaka bir profesyonel ya da yasal yardım almanız gerekmektedir.

1. Kendi "Yükünüzü" Yönetin

Açık ve net bir şekilde, çocuklarınıza verebileceğiniz en büyük armağanın, kendi çözümlenmemiş sorunlarınızı yönet-

mek ve çocuklarınızın çocukluk dönemini kirletmemek için, kendi çocukluk dönemi sıkıntılarınızın etrafa dökülmesini engellemek olduğunu söylemek mümkündür. Kişilerarası nörobiyoloji uzmanı Dan Siegel, bunu basit bir şekilde şöyle ifade ediyor: "Daha iyi ebeveynler daha iyi çocuklar yetiştirir. Bir çocuk için güvenli bağlanmaya sahip olmadaki en büyük engel, ebeveynin kendi çocukluk deneyimlerini ne kadar iyi anlamış olduğudur." Çocuğunuza iyi bir ebeveyn olabilmeniz için kendinize bakmayı öğrenmelisiniz.

Siegel, "Ebeveynler olarak ancak elimizden gelenin en iyisini yapabiliriz," diyor. Çocuklarınızla etkileşimlerinizde daha bilinçli olmak için, kendi üzerinizde çalışma ihtiyacınız konusunda yalnız olmadığınızı fark etmeniz önemlidir. Geçmişinizdeki güvensizlikten şimdiki zamanda güvenli bir noktada olmaya geçiş yapabilirsiniz; böylece çocuğunuzun yaşamına güvenli bağlanmayı getirmeyi sağlayabilirsiniz.

Daha az tepkisel olmak için, kendi işlerinizi yönetmeye başlarsanız, yapacağınız kaçınılmaz hataları düzeltmek ya da durumları geliştirmek adına yapabileceğiniz en önemli şeyi yapmış olursunuz. Bununla birlikte şimdiki zamanınızı düzenler, sonrasında da bu hataları daha da az yapmaya başlarsınız.

Siegel, çocuğunuzun ihtiyaçlarına daha duyarlı olabilmeniz için kendi tepkiselliğinizi yönetme becerisine "ebeveynlik düzenlemesi" adını verir. Bir ebeveyn olarak davranışınızı düzenlemeyi ne kadar çok öğrenirseniz, çocuklarınıza kendilerini güvende hissetmeleri için ihtiyaç duydukları şeyleri o kadar çok sağlayabilirsiniz.

2. Kronik Öngörülemeyen Toksik Stresi, Psikolojik Sağlamlığı Artıran Çocukluk Sorunları ile Karıştırmayın

Bir çocuğu cesur, nazik, dirençli ve meraklı bir yetişkin olacak şekilde yetiştirmenin en güvenilir yolu, çocuğun küçükken olabildiğince az kronik, öngörülemeyen stres yaşamasını sağlamaktır. Zarar veren güçlükler ile çocukları, zorlu bir dünyada kendi başlarına tutunmaya hazır hale getirmeye yardımcı olan türler arasında ayrım yapmalıyız. Orada hayatta kalabilmeleri için onları korumakla, biraz zorlamak arasında bir denge kurmamız gerekiyor.

Paul Tough, Çocuklar Nasıl Başarılı Olur adlı kitabında, çocuklarımızı korumak istediğimizde aynı zamanda disiplin, kurallar ve sınırlar da sağlamamız gerektiğini yazıyor. Her çocuğun "çocuğa uygun düzeyde bir sıkıntıya, yardım almadan kendi başına yeniden ayağa kalkma şansına" ihtiyacı vardır. Tough, ebeveyn olarak karşılaştığımız uzun mücadelede, "Çocuğumuza her şeyi sağlama, onu her türlü zarardan koruma dürtüsü ile gerçekten başarılı olmasını isteme arasında bocalıyorsak, önce onun başarısız olmasına izin vermemiz gerektiğini bilmemiz gerekmektedir. Daha doğrusu, başarısızlığı yönetmeyi öğrenmesine yardım etmemiz gerekmektedir," diyor.

Dr. Dan Siegel, bunu şu şekilde ifade ediyor: Dengeli bir yaklaşım sağlamak sizin işiniz. Ayrılığı desteklerken, güvenli bir sığınak sağlarken, aynı zamanda keşif yapmayı teşvik ederken destek veriyorsunuz.

Çocuklarınızı zarar görmekten korurken, aynı zamanda zorluklarla başa çıkmayı, hayal kırıklıkları ve kayıplarla mü-

cadele etmeyi öğrenmelerini istersiniz. Bu noktada çocukların ihtiyacı olan şey, biraz cesaret. Yine çocukların yaşam tarafından gelen zorluklar karşısında yalnızca yalpalayıp, devrilmemeleri için içsel bir direnç geliştirmeleri gerekmektedir.

Öte yandan, çocuklarınızı her şeyden korumaya çalışmamalı ve bunu denememelisiniz. Çocuğunuz ev işlerini yapma ya da ödevlerini tamamlama konusunda güçlük çekiyorsa ya da kardeşleriyle tartışıyorsa, sorunuyla ilgilenmek ya da herhangi bir işi onun için tamamlamak yerine, bunlarla kendisinin baş edebilmesi için ona tavsiyelerde bulunabilirsiniz.

Örneğin, çocuğunuzun öğretmeni, çocuğunuzu ödevini teslim etmediği ya da sınava yeterince hazırlanmadığı için konuşmak adına yanına çağırdığında ya da çocuğunuz geç kalıp servisi kaçırdığında, bu durumların sonuçlarıyla yüzleşmeli ve bunlardan ders almalıdır. İyice çalışmalı, hazır olması için gerekeni yapmalı, servisi yakalamalı ve alışkanlıklarını, gelecekteki başarısı için yapı oluşturacak şekilde değiştirmelidir. Öğretmene çocuğunuza neden bu kadar katı davrandığını ya da sınava tekrar girip giremeyeceğini sormanın pek bir faydası yoktur. Eğer bu şekilde davranırsanız, çocuğunuzu, hafif zorluklarda kendi kendini nasıl savunacağını ve bunu yöneteceğini, kendi başarı duygusunu nasıl bulacağını ve başarısızlıktan nasıl kalkıp toparlanacağını öğrenmekten mahrum edersiniz.

Çocuğunuz "Ödevimi okuldaki dolabımda bıraktım ve yarın bir sınavım var," derse, olumsuz tahminlerde bulunmaktan ("Pekâlâ, o halde testte başarısız olacaksın, değil mi!") veya acil çözümler aramaktan ("Hemen öğretmenini arayabilirim!") kaçının. Bunun yerine, "Bir problem varmış gibi gö-

rünüyor. Bununla başa çıkabileceğini biliyorum. Seçeneklerin neler sence?" diyebilirsiniz.

Zorluklar, kendi başlarına problemler değillerdir. Zorluklar ve başarısızlıklar insan hayatının bir gerçeğidir. Onlar, bizim öğrenme sürecimizdir. Çocuğunuzun kendi çocuk veya ergenlik dönemine uygun olan problemlerini kendi başlarına çözerek, kendi kendine yetebilmeyi öğrenmesine izin verin.

Bir zorluk karşısında yaşayacağı ufak bir başarısızlık ve cesaret iyi şeylerdir, ancak çocuğunuz zorbalıkla karşı karşıyaysa; öğrenme güçlüğü veya duygusal sağlık sorunu ile mücadele ediyorsa; cinsellik, uyuşturucu veya alkol gibi sağlık açısından riskli davranışları denemeye kalkışıyorsa ya da herhangi bir duygusal veya fiziksel istismara maruz kaldıysa, bir ebeveyn olarak, bu duruma müdahale etmek sizin görevinizdir.

Dahası, bir çocuğun hayatında sevilen ve güvenilen bir yetişkin, zorluğun ta kendisi oluyorsa (çocukla alay etmek, ona isim takmak, sessizliği seçmek, bağırmak, çığlık atmak, duygusal ve fiziksel olarak ihmal etmek, onu "sert kız" ya da "koca adam" yapmaya çalışmak gibi), bu durum çocuğun stresinin direkt olarak kaynağını oluşturmaktadır.

Kronik, toksik eleştiri ve aşağılama, ömür boyu sürecek bağışıklık bozukluğuna ve sağlık sorunlarına yol açan, aynı zamanda ömür boyu sürecek bir duygusal kayıp hissine yol açan, çocuklukta tahmin edilemeyen bir zorluk türüdür.

Toksik stres çocuklarımıza cesaret katmaz; bedenlerini ve beyinlerini inciterek yaşam boyu iyilik hallerinin azalmasına sebep olur. Onları daha güçlü ya da daha sert yapmaz; aksine fiziksel ve duygusal olarak güçlü olmalarına yardımcı olacak olan bedensel sistemlerini yıkıma uğratır.

3. Çocuklarınıza Aşılamanız Gerekenler

Dan Siegel, çocuklarınızda güvenli bağlanmayı geliştirmek için yola çıktığınızda, bağlanmanın temel bileşenlerini hatırlamanızın sizlere yardımcı olabileceğini söylüyor. Çocuğunuzun görünür olmasına, güvende olmasına, sakinleşmesine ve *korunaklı hissetmesine* izin verin.

Görünür olmak. Çocuklarınızın göründüklerini hissetmelerine yardımcı olmak, kim olduklarını derinlemesine, empatik bir şekilde algılamak anlamına gelir. Çocuğunuzun zihnini davranışlarının altında görüyor, ona anlayışınızı sunuyor ve onda gördüğünüz, doğuştan gelen iyiliği ona geri yansıtıyor olmalısınız. Çocuğunuzun, gerçekte kendisinin kim olduğunu gördüğünüzü, ne düşündüğünü ve nasıl hissettiğini duyabildiğinizi algılıyor oluşu, onun, daha güçlü ve daha güvenli bir bağlanma geliştirmesini sağlar. Psikolojik sağlamlığını destekler.

Güvende olmak. Çocuklarınızı korkutan veya inciten eylemlerden, tepkilerden ve cevaplardan kaçının.

Sakinleşmiş olmak. Çocuklarınızın zorlu duyguları ve korkularıyla başa çıkmalarına yardımcı olun. Korkutucu ya da stresli durumlarla karşılaştıklarında, kollarınızı açarak onların yanında olduğunuzu gösterin. Unutmayın, siz onların sığınacakları limanlarısınız.

Korunaklı hissetmek. Çocuklarınızın dünyada güvende olduklarını bildiklerinden emin olarak içselleştirilmiş bir refah duygusu geliştirmelerine yardımcı olun.

4. Çocuğunuzun Gözlerine Bakın

Bebeklerin bir ebeveynin ya da bakım veren kişinin gözlerine bakma şekli, bir güvenlik arayışı refleksine sahip olduklarını

göstermektedir; bu onları yönlendirir ve onlara güvende olduklarını gösterir. Gözlere bakmak, sıkıntı ve travmanın etkisini hafifletmeye yardımcı olmak adına oldukça önemlidir.

Sakinleştirici ve yatıştırıcı bir etki yaratabilmenin bir yolu olarak, Chapel Hill North Carolina Üniversitesi'nde psikiyatri profesörü olan Stephen W. Porges, çocukların gözlerine bakarak derin bağlılık duygusunu yansıtmayı kapsayan "sosyal katılım davranışları" olarak adlandırdığı fenomeni kullanmaktadır. Bu, beyin, kalp ve yüz ile iletişim kuran kritik bir sinir devresi olan vagus sinirini uyararak, kalp atış hızımızı, nefesimizi ve yüz ifadelerimizi düzenlemeye yardımcı olmaktadır. Çocuğumuzun vagus sinirinin aktivitesini artırmamız, onun kalbi ve akciğerleri üzerinde sakinleştirici bir etkiye sahip olmaktadır ve vücudun hipotalamus-hipofiz-adrenal stres eksenini yatıştırarak stresinin azalmasına destek vermektedir.

Çocuğunuz stresli bir durumla karşı karşıyaysa, ona oldukça basit bir eylemle yardımcı olabilirsiniz: Yapmakta olduğunuz her neyse onu bırakın, çocuğunuzun gözlerine derinlemesine bakabilmek için kendinizi yönlendirin, sevgi dolu bir kalple yaklaşabilmek için mimiklerinizi kullanın ve yatıştırıcı bir ses tonuyla konuşun. Şöyle diyebilirsiniz, "Yaptığım şeyi bırakayım ki tüm dikkatimi sana verebileyim," veya "Bu söylediğini gerçekten dinlemek istiyorum."

Göz göze bakabilmek için atabileceğiniz yalnızca bu adım bile, çocuğunuzun aynı anda bir korku halinden çıkıp, görüldüğünü ve güvende olduğunu hissetmesine yardımcı olur. Ebeveynden gelen bu göz kontağı, oldukça yatıştırıcı ve iyileştirici bir güçtür.

Prefrontal korteks, güvende ve korunaklı olduğumuz duygusuyla çalıştığı zaman, başka insanlarla göz teması kurmaya

çalışırız. Onlarla bağlantı ararız, bağ kurmak isteriz ve bunu onların gözlerine bakarak yaparız.

Çocuklarınızın gözlerine baktığınızdan emin olduğunuzda, onların gerçekten kim olduklarını da görmüş olursunuz. Onların doğuştan gelen iyiliklerini gördüğünüze şahit olmalarına izin verirsiniz. Tek kelime etmeden, onların güvenlik duygusunu ve güvenli bağlanmalarını sağlamaya yardımcı olursunuz.

5. Hata Yaparsanız Hemen Özür Dileyin

Dr. Dan Siegel, eğer hata yaparsanız, bir onarım yapmanız gerektiğini söylüyor. Kendinizi toparlamak için biraz zaman ayırdıktan sonra, nefes alın ve kendi merkezinize geri dönün; ardından hemen özür dileyerek çocuğunuza sunabilecek en iyi olgunluğu gösterebilirsiniz. Siegel, "Biraz sinirlendim, korkmuş olmalısın, özür dilerim," ya da "Kendimi kaybettim ve seni korkuttum, keşke bunu yapmasaydım, üzgünüm," gibi ifadelerle yaklaşmayı öneriyor. Bir adım atıp hatalı olduğunuzu kabul ettiğinizde, çocuğunuzun beynindeki korku merkezi olan amigdala, o esnada aşırı reaktif olmayı durdurur ve sakinleşir.

Bellek ve zorluklar üzerine yapılan son çalışmalar, ne kadar çabuk hareket eder, özür diler ve onarımı gerçekleştirirsek, mutsuz veya sıkıntı verici bir anının kişinin aklında yer etmesi olasılığının bir o kadar azaldığını gösteriyor.

Çocuğunuza doğru şeyi söyleyeceğinizden emin olamayacak kadar üzgün bir durumdaysanız, en az doksan saniye bekleyin. Siegel'a göre, "Doksan saniye sonra duygunuz, tıpkı kıyıya vuran bir dalga gibi yükselecek ve düşecek." Öfke de dahil olmak üzere, belirli bir ruh halinden çıkmak yalnızca doksan saniye sürer. Gerekirse, çocuğunuzdan özür dilemek

ve yatıştırmak için söylemeniz gerekenleri söylemeden önce, kendinize yaklaşık beş derin nefes kadar sürecek, doksan saniyelik bir ara vererek denge kurabilir ve böylece dönüp, onun güvende ve korunaklı hissetmesine yardımcı olabilirsiniz.

Özür dilemek ve davranışınızın hedeflediğiniz türden bir ebeveynliğe uygun olmadığını kabul etmek, sizi çocuklarınızın gözünde küçültmez. Bunun yerine, güvenilirlik kazanırsınız. Bunu tamamen yeni bir sohbet başlangıç noktası olarak bile kullanabilirsiniz, belki çocuğunuza "Bu şekilde bir tepki verdiğim için üzgünüm. Söylediğim ve yaptığım yanlıştı, daha iyisini yapmak istiyorum," diyebilirsiniz.

Georgia'yı düşünün, babasının ani öfkelenmelerinden sonra asla özür dilemiyor olması onun için ne kadar zordu. Benzer şekilde, babası, sarhoş ve cinsiyetçi davranışları için "Özür dilerim," demeyen Mary'nin durumu da aynı duyguları doğuruyordu. Korkutucu bir ebeveyn olup bunun için özür dilememek, çocuğa iki kat zarar verir. Siegel, en önemli adımın "Özür dilerim," diyebilmek olduğunu söylüyor; böylece çocuklar önlerindeki bu sorunla ilgili suçlanmayacaklarını bilebilirler.

6. Çocuğunuzun Tüm Duygularını Doğrulayın ve Normalleştirin

Dr. Dan Siegel, ideal bir şekilde davranmamış olsanız bile, hatanıza sahip çıktıktan sonra bu konuda takıntılı olmayın, diyor. Kendi hikayenize kapıldığınızda, çocuğunuza gerçekten yardım etmiş olmazsınız. Çocuğunuzun tüm duygularını doğrulamaya ve normalleştirmeye devam edin. Hislerini, halının altına süpürmeyin veya başka bir şeyin altına gizlemeye çalışmayın. Size kızgınsa bile üzülmesine izin verin. "Seni anlayabiliyorum", "Bu oldukça üzücü" ya da "Kulağa gerçekten çok zor geliyor," diyebilirsiniz.

Çocuğunuz, sizinle zorlandığı duygularını paylaşıyorsa, yorum yapmak veya yargılamak yerine, "Bundan biraz daha bahsetmek ister misin?" demeniz yeterli ya da şu sözleri ona geri yansıtabilirsiniz: "Şimdiye kadar doğru anlayıp anlamadığıma bakalım. ..... hakkında ..... hissediyorsun."

Onu sakinleştirmek, sınırlar koymadığınız anlamına gelmez. Aynı anda iki mesaj gönderebilir, bir taraftan çocuğunuzun hissettiği tüm duyguları kabul ederken, diğer taraftan davranışına sınırlar koyabilirsiniz. Bu, çocukların kendilerini dinlenmiş hissetmelerine ve aynı zamanda eylemlerinden sorumlu olmaları gerektiğini bilmelerine olanak tanır. Eve geç gelemezler, öfkelendiklerinde bir şeyleri fırlatamazlar, size bağıramazlar ya da nerede olduklarını sorduğunuzda cevap vermemezlik yapamazlar.

Çocuğunuzun yaptığı, bariz bir şekilde kuralları çiğneyen bir eyleme olmaması gereken bir tepki verirseniz, basitçe geri adım atın, davranışınızdan pişman olduğunuzu kabul edin, özür dileyin, kucaklayın ve bu duruma hangi davranışın sebep olduğunu doğru bir şekilde anladığından emin olun. Örneğin, "Bu üzücü olmalı, anlıyorum, ancak kuralımız sokağa çıkamayacağın şeklinde ve bunun ötesine geçemezsin; geçmeye çalışırsan bunun sonuçlarını görmek durumunda kalabilirsin," diyebilirsiniz. Kendi düşüncenizi savunabilir, öte yandan yine de özür dileyebilirsiniz.

7. İyi Duyguları Güçlendirin

Evrimsel olarak endişelenmeye yatkınız. Atalarımız, yırtıcı hayvanlara veya diğer saldırganlara karşı tetikte kalmalarına yetecek derecede kaygı ve endişe taşırlardı. Bu genetik kaygı eğilimi bizlere de aktarıldı. Endişelenmeye yatkın bir türüz,

çünkü endişe hayatta kalmamıza yardım eden bir noktada bulunuyor.

Ancak, çocuklarımıza ve kendimize stresli anları, etkileşimleri ve hatta olumsuz deneyimleri, bir merak ve iyilik duygusuyla dengeleme konusunda yardım etmeliyiz. Çocuklarımızın iyi olanı aramasına ve anlamasına destek olmalıyız.

Örneğin, çocuğunuz size oyun alanında birinin kendisine aşağılayıcı bir isim taktığını söylediğinde ve sonrasında siz onu sakinleştirdiğinizde, ona dönüp "Vay canına, gerçekten iyi idare ettin. Bu yaşadığın korkutucu olmuş olmalı, bunu bana söylemekle çok iyi yaptın," diyebilirsiniz.

Ya da çocuğunuzu anaokulundan aldığınızda sizi özlediği için ağlıyorsa, onu yatıştırdıktan sonra, "Şimdi birlikteyiz, ne güzel değil mi?" diyebilirsiniz. İyi şeyler üzerine dikkatinizi yönlendirerek, gün içerisinde pozitif deneyimler elde edebileceğiniz anları arayın.

Nöropsikolog Dr. Rick Hanson'a göre, "Beynimiz olumsuzlukları kabul etmeye hazır olduğu için, günlük yaşamdaki yararlı deneyimleri fark etmek ve ardından bunları şükran, şefkat, direnç ve öz değer gibi içsel güçlere dönüştürmeye yardımcı olmak önemlidir. Olumlu deneyimler üzerine dikkatimizi yoğunlaştırmaya devam ettiğimizde, bunların hafızada kodlanmasına yardımcı olmuş oluyoruz."

Hanson, kişilerin belleğin sinirsel mekanizmasını akıllıca kullanarak, beynin olumsuzluk önyargısını yenebileceklerini ve daha fazla özgüven ile daha iyi bir ruh haline erişebileceklerini; üzücü, hatta travmatik olaylara yönelik kademeli bir iyileşme kaydedebileceklerini söylüyor.

Araştırmacı Dr. John Gottman, herhangi bir ilişkide meydana gelen kötü bir etkileşimi telafi etmek için, tipik olarak

beş iyi etkileşim gerektiğini vurgulamaktadır. Bunun nedeni, acı verici deneyimlerimizin, keyif veren deneyimlerimizden çok daha akılda kalıcı olmasıdır.

Hanson'ın dediği gibi, "Beyin olumsuzlukları, olumlulardan çok daha çabuk çeker." Bu sebeple, kasıtlı olarak iyi olan deneyimlere doğru yönelmeliyiz. Çocuklarınızın da bunu yapmasına yardım ettiğinizde, iyi deneyimlerin duygusal kalıntıları, zamanla onların dünya görüşlerini aydınlatmaya başlar. Oyun alanından başlayarak, yeni ve pozitif sinir yapılarını oluşturmalarına ve bağlamalarına yardımcı olarak, zorluklara karşı daha iyi bir perspektifle bakabilecekleri bir beyin geliştirmelerine yardımcı olabilirsiniz. Hanson, bu gelişimin çocukların daha dirençli, kendinden emin ve mutlu olmalarına yardımcı olduğunu söylüyor.

Hanson, olumlu gerçekleri aramamızı ve onları iyi deneyimlere dönüştürmemizi öneriyor. Bahçede bir saka kuşu, bir ağaçkakan ya da gölde zıplayan bir balık, çevrede bir tavşan veya güzel bir gün batımı görebilirsiniz; bunlar olduğunda bir an olsun durun ve anın güzelliğini, gördüğünüz renkleri çocuğunuzla paylaşmak için biraz zaman ayırın. Çocuğunuzla birlikteyken duyduğunuz şarkıyı konuşmak, bir parça çikolatanın tadının nasıl olduğunu tartışmak bile ilişkinize iyi gelecektir.

Hanson, "Beyindeki olumlu hatıraların kodlamalarını sağlamlaştırmak için yirmi ya da otuz saniye boyunca anın tadını çıkarmaya çalışın," diyor. "Bir durum farkındalıkta ne kadar uzun süre tutulursa ve duygusal olarak ne kadar uyarıcı olursa, nöronlar o kadar çok aktive olur, birbirine bağlanır ve bellekte izi kalır."

Bunu, çocuğunuz uykuya dalmadan evvel, onunla tüm gün yaşanan mutlu veya neşeli anları birlikte değerlendirerek de

yapabilirsiniz. Hatta çocuğunuzdan, bu anının "hazine sandığı olan kalbine giren bir mücevher" gibi olduğunu hayal etmesini isteyebilirsiniz.

Uzmanlar, çocuğunuzun içindeki iyiliği artırmanızı tavsiye ediyorlar. Çocuğunuz zorlu bir ev ödevini bitirmek için kayda değer bir çaba gösteriyorsa, "Oldukça çabalıyorsun," gibi bir yorum yapabilirsiniz. Tekerlekli sandalyedeki bir kişi için kapıyı tutuyorsa, "Çok düşüncelisin!" diye bir geri bildirim verebilirsiniz. Çocuğunuz oldukça zor bir işi tamamlarsa, "Gerçekten çok sorumluluk sahibi birisin," diyebilirsiniz. Çocuğunuzun gösterdiği olumlu karakter özelliklerini "Çok zekisin!" gibi genel bir şekilde pekiştirmek yerine, isimlendirmeye çalışın (yaratıcı olmak, özenli olmak, cesur olmak, sevgi dolu olmak); böylece içindeki iyiliği gördüğünüzü bilmesini sağlayın.

Aynı zamanda bir ebeveyn olarak, çevrenizdeki iyilikleri de görmeye ve almaya çalışın. Markette size iyi davranan insanları, çocuğunuzun saçlarının kokusunu, bitirdiğiniz işleri ve yorgun olmanıza rağmen öfkenize hâkim oluşunuzu fark edip, doğal iyiliği hissedin.

8. Dur, Bak, İlerle

Rahip ve dinler arası bilgini olan David Steindl-Rast, iyiliği kabul etmemize ve bunun için minnettar olmamıza yardımcı olacak çok basit bir yöntem öneriyor. O kadar basit ki, aslında çocukken bizlere karşıdan karşıya geçerken yapmamızı öğrettikleri işlevle tam olarak aynı. "Dur. Bak. İlerle. Gereken tek şey bu," diyor. "Ancak ne sıklıkla duruyoruz? Hayatta hep bir acelemiz var. Durmuyoruz. Fırsatları kaçırıyoruz, çünkü durmuyoruz." Bu "hayatımıza dur işaretlerini yerleştirmemiz gerektiği" anlamına geliyor.

Nerede olursanız olun, devam etmeden önce, ne kadar çok durup çevrenize bakarsanız, güzellikler görüp, ötüşen kuşların sesini duyar, gökyüzünden geçen bulutları seyreder, sizi saran kişinin kollarını hissederseniz, o kadar minnettar olur ve stresin panzehrini elde etmiş olursunuz.

Çocuklarınıza ve kendinize "ilerlemeden önce" "durmayı" ve çevrenizdeki güzelliklere, başkalarının sizi nasıl önemsediğine dair oluşan işaretlere, içinizdeki güzelliklere "bakmayı" alışkanlık olarak edinmeye yardımcı olursanız, Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinin etkisine karşı koymaya destek olmuş olursunuz.

9. Zorlu Duygulara İsim Verin

Los Angeles Kaliforniya Üniversitesi'nde psikoloji profesörü olan Matthew Lieberman, duygularınızı adlandırdığınızda, beynin vereceğiniz tepkiyi azaltacak alanlarını etkinleştirdiğinizi keşfetmiştir. Çocuklarınızın içinde olup bitenleri isimlendirmelerine yardım edip, örneğin "Şu anda kızgınım ve korkuyorum," gibi cümleler kurabilirseniz, beyinlerindeki alarm merkezlerinin tepkisini önemli ölçüde azaltabilirsiniz.

Dr. Dan Siegel bu durumu şu şekilde ifade ediyor: "Yumuşatmak için isimlendirin."

Çocuğunuz neler olduğunu isimlendiremiyorsa, ona seçenekler sunmayı deneyin. "Kızgın mısın, üzgün müsün, yoksa korkuyor musun?" gibi sorular sorabilirsiniz; hatta bu soruyu yazmayı ve çoktan seçmeli yanıtlar oluşturmayı da düşünebilirsiniz. Öte yandan nasıl hissettiklerini hayal ederek sohbet başlatmayı deneyebilirsiniz: "Olanlar gerçekten de korkutucuydu. Korkuyor musun?" Çocuklarınızın, duyguları tarafından ele geçirilmeden önce duygularını adlandırmayı öğrenmelerine yardımcı olun.

Çocuğunuza sorunun endişe, korku veya öfke duygularını hissetmek olmadığını hatırlatın; çünkü sorun, bu duyguları hissettiğinde verdiği tepkidir. Çocuklarınızın tüm zorlu duygularını isimlendirmelerine yardımcı olarak, onların yanlış bir eyleme geçmesini, bu duygulardan ötürü bunalmış hissetmesini veya kendini tamamen kapatmasını önlemeye yardımcı olmuş olursunuz.

10. Yirmi Saniye Sarılmanın İnanılmaz Gücü

Çocuklar sizinle ilişki kurma, etkileşim kurma ve bağlanma konusunda kendilerini güvende hissettiklerinde, size doğru hareket ederler ve onların duygusal sıkıntılarını düzenlemeye yardımcı olmanıza izin verirler. Bu, güvenli bağlanmanın özüdür. Bu süreci geliştirmenin bir yolu, çocuklarınıza yirmi saniye boyunca sarılmaktan geçmektedir. Kulağa oldukça basit geliyor, ancak yine de sık sık o kadar hızlı hareket ediyoruz ki, kucaklaşmalarımız kısa ve acele oluyor.

Çocuğunuzu tutup yirmi saniye boyunca ona sarıldığınızda, bu yaşadığınız dokunma ve sıcaklık hissi "bağlanma hormonu" olan oksitosinin salgılanmasına sebep oluyor. Oksitosine dair yapılan son çalışmalar gösteriyor ki, bu hormon amigdalayı yatıştırma işlevi gördüğü kadar, beyindeki sakinlik duygusunu teşvik etmeye yardımcı olan GABA üretiminin de artmasını destekliyor.

11. "Olan Olayları" Konuşmaya Açık ve Güvenilir Bir Hale Getirin

Çocukluk çağı zorluklarının bu kadar zarar verici olmasının nedenlerinden biri, sadece bu durumların oluşmuş olması de-

ğil, aynı zamanda gizlice gerçekleşmiş olmasıdır. Çocuklar, sırları kötü unsurlar olarak kodlarlar. Karşılaştıkları sıkıntı gizli tutuluyorsa ve kimse bundan bahsetmiyorsa, bir şeyler yanlış gidiyor olmalı, diye düşünürler. Ancak çocuklar, durumlarında bir sorun olduğunu varsaymaktansa, sırların varlığını kendilerinin kötü, aptal veya yanlış bir şey yapmış olmaları gerektiği şeklinde yorumlarlar. Kusursuz olmayı başaramadıklarını, bu sebeple bir duruma sebep olduklarını düşünürler ve kusurlu olduklarını hissederler.

Neler olduğunu kabul edin. Bu konuyla alakalı konuşmaya açık olun. Bu adımlar, destekleyici ve güvenli bir şekilde yapıldığında, bir çocuk için oldukça önemli olabilir. Laura'nın her zaman yakın olduğu teyzesi, Laura'ya annesinin ona yaptığı zulmün sırrıyla yalnız olmadığını göstermeye çalışmıştı. Laura, bu durumla alakalı olarak "Geriye dönüp baktığımda, teyzemin hayatımı kurtardığını düşünüyorum," diyordu. "On dört yaşımdayken bir gün gelip yatağıma oturdu ve bana 'Sorun sen değilsin, tamam mı? Bu onun sorunu, olanların *senden dolayı* yaşanmadığını bilmeni istiyorum,' demişti. Kulağa çok büyük bir söylemmiş gibi gelmiyor ancak o yıllarda, annemin beni sürekli eleştirmesiyle birlikte, bende bir terslik olması gerektiğini düşünürdüm. Yoksa annem beni neden eleştirsin ki? Diğer annelerin, çocuklarıyla bu şekilde konuştuğunu duymamıştım. Teyzemle yaptığım o on saniyelik konuşma bana, belki de sorunun tamamen benden kaynaklanmadığına dair bir umut ışığı vermişti; belki de o kadar aşağılık değildim, belki de o kadar sevilmeye layık olmayan bir çocuk değildim. Bu noktada annemde bir sorun olabileceğine dair farkındalık kazanmaya başlamıştım. Bazen merak ediyorum da, teyzem yatağımın kenarına oturmasaydı ve o kelimeleri söylemeseydi,

ergenlik yıllarımı yine de atlatabilir miydim? Yine de burada olur muydum?"

Olanlarla alakalı gerçeği masaya koyduğunuzda, çocuklara tamamen yalnız hissetmekten kurtulma ve kendilerine şunu sorma fırsatı verirsiniz: "Bunun olmasında benim ne gibi bir payım var?" Ardından, doğaları gereği kötü varlıklar olduklarını ve yaşananları hak ettiklerini varsaydıkları için kendilerine "Bana bunu yapan kişinin nesi var?" ve "Bu durumda yanlış olan ne?" gibi daha sağlıklı olan soruları da sorabilirlerse, duygusal dengeyi kurmak onlar için çok daha kolay bir hal alacaktır.

Olanları konuştuğunuzda, çocukların kritik ve temel bir düşünce değişimi yaşamalarına yardım edersiniz. Sorunların kendileri olmadığını, değersiz veya sevilmeye layık olmayan insanlar olmadıklarını düşünmelerine olanak tanırsınız. Bu sıçramayı yapmalarına yardım ettiğinizde ise, çok daha büyük bir iyileşme imkanları oluşur.

Cindy'nin en büyük oğlu artık on altı yaşındaydı. Cindy ona, "Zorluklar hakkında konuşabiliriz," diyordu. Oğluna, "Eğer eski bir olaya dayalı olarak duygusal bir yoğunluk hissedersem, bunun orada olduğunu kabul ederim, bu durumla baş etmeye çalışır ve yoluma devam ederim," diyerek, bu duyguları konuşabileceğini öğretmişti. Cindy küçükken içinde hep insanların anlayamadığı bir probleminin olduğunu hissederdi ve babası asla "Bu çocuk iyi mi?" diye sormadığı ve aksine kendisine kötü muamele gösterdiği için Cindy, bu duygularla hep içinde bir yerlerde boğuşmak zorunda kalmıştı.

Şimdi, Cindy bir problemle mücadele ederken şöyle düşünüyor: "Geçmişimin beni ya da şu anki ebeveynlik duruşumu etkilediğini hissettiğimde, çocuklarıma vermem gereken en

büyük hediyeyi veriyorum: Onlara, 'İçimde bir şeyler oluyor,' diyerek, açık ve güven dolu, gerçek bir konuşma gerçekleştirebiliyorum. Çocuklarım için yapabileceğim en iyi şeylerden birinin kendi deneyimlerimi onlarla paylaşmak, karşılaştığım zorlukları adlandırmak ve öğrendiklerimi onlara sunmak olduğuna inanıyorum. Ben, mükemmel bir ebeveyn olmaktan uzağım; bazen geçmişten gelen kaygım beni ele geçirebiliyor. Ancak çocuklarımın bunu bilmelerini sağladığımda, bunun onların suçu olmadığını, benim geçmişimle alakalı olduğunu anlıyorlar. Bu basit hediyeyi onlara neden vermeyeyim ki?"

12. Kuşaklar Arası Travma Hikayelerini Yeniden Çerçevelendirin

Zorluklarınızın önceki nesillerin zorluklarından miras kaldığını anladıktan sonra, ebeveynlerinizin, anneanne-babaanne ve dedelerinizin, kendinizin ve çocuklarınızın hikayesini kapsayan, daha geniş bir anlatımı kendi içinizde anlamlandırabilirsiniz.

Kendall, babası küçükken babaannesinin intihar etmesini ve ailesinin bunu bir sır gibi saklamış olmasını düşündüğünde, babası için yoğun bir şefkat duygusu yaşayabiliyordu. "Babamın alkolik olmasında kesinlikle bu durumun bir payı var; ayrıca, annemin beni istismar ettiğine şahit olmasına rağmen neden bunun karşısında duramadığının da bu durumla ilişkili olduğunu düşünüyorum. Babamın, kendi annesini ölümle eşleştirdiği için benim annemin mükemmel olduğunu bilmeye ihtiyacı vardı." Kendall, annesine karşı da şefkat geliştirmişti. "Artık babamın depresyonu ve alkolle alakalı problemleriyle yaşamanın onun için de kolay olmayacağını anladım," diyordu. Annesi, nevrotik bir baş etme yolu kullanıyordu: İşlerin

gidişatı onu üzdüğünde, yine de her şeyin yolunda olduğuna dair ısrarcı bir tavır içine giriyordu. "Babam iyiymiş, ben iyiymişim gibi davranırdı ve işlevsel olmayan bu başa çıkma mekanizmasını kendi yetiştirilme tarzından edinmişti," diye anlatıyordu Kendall.

Kendall, "Tüm bunların olmuş olduğunu bilmek olanları değiştirmiyor, ancak bunun benimle başlamadığını anlamama yardımcı oluyor. Bunu anlamış olmam ise, nesiller boyunca aktarılan bu toksik mirasın sona ermesi konusunda beni daha kararlı bir hale getirdi," diyordu.

Georgia da benzer şekilde hissediyordu. "Ailemin çok kuşaklı modeli bana içgörü katıyor, bu şekilde durumu daha az kişisel hale getiriyorum. Büyükannem bebekken terk edilmişti, çok yara almış biriydi, bu sebeple anneme çok kötü davranıyordu. Annem de tüm bunlar yüzünden derin yaralar aldı ve böylece kendi annesi gibi oldu. Babamın tarafından da benzer bir durum oluştu. Bu kalıplar ben doğmadan önce de bu şekildeydi."

John, "Babamın büyüme döneminde içinde bulunduğu ev hayatı benimkinden de zordu. Annesi henüz 18 yaşındayken onu doğurmuştu ve babası ortada yoktu. Onun ihtiyaçları için orada olan birisi hiç olmamıştı. Bu yüzden duygusal zekâsı fazla gelişememişti," diyordu.

Zorlukların ve travmaların kuşaktan kuşağa nasıl aktarıldığını anlamak, çocuklarınızın hikayesini kendi geçmişinize daha az dayanan ve dolayısıyla daha az kişisel olan bir şekilde yeniden çerçevelendirmenize yardımcı olur. Aile hikayelerinin bağlantılarını anlamlandırarak, kendi deneyiminizin siz daha doğmadan önce başkaları tarafından nasıl işlendiğini anlayabilirsiniz. Bu duygusal zincirleri nasıl kıracağınızı görebi-

lir ve ebeveynlerinizin yaralarının kalıntılarını, çocuklarınızın geleceğine taşınmaktan kaçınmaya başlayabilirsiniz.

13. Bir Çocuğun Güvenilir Bir Yetişkin Ya Da Yol Göstericiye İhtiyacı Vardır

Dr. Jack Shonkoff, toksik stresi önlemenin veya iyileştirmenin en iyi yolunun şu olduğunu söylüyor: "Çocukların bu süreçten geçmelerine yardımcı olan, güvenlik ve korunma duygusu hissetmelerini sağlayan ve en önemlisi, stresle başa çıkabilmek için kendi kapasitelerini geliştirmelerine destek olan bir yetişkinin olması." Çocukların en büyük sıkıntıları, genellikle çevrelerinde korunaklı ve güvenli bir alan olduğunu hissetmemelerinden kaynaklanır. Bu çocuklar, zorlukların üstesinden gelmek ve bunlarla başa çıkmayı öğrenebilmek için yakınlarındaki yetişkinlerin, kendileriyle olan ilişkilerinde yeterince tutarlı, koruyucu, güvenilir ve destekleyici olmamalarından muzdariplerdir.

Çocukların en çok ihtiyaç duydukları şey, bir tehdit duygusu hissettiklerinde ya da sürekli bir stres tepkisine maruz kaldıklarında güvenebilecekleri birinin varlığını bilmektir. Zorluk, olayların gerçekleştiği bağlamın etkisindedir ve bu bağlamın oluşumu, bir çocuğun, yanında ona yardım edecek yetişkinlerin bulunup bulunmamasıyla alakalıdır.

Dan Siegel'a göre güvenilir yetişkin ilişkileri, çocuklukta dayanıklılığın sağlanmasında en önemli faktörlerden biridir. Bu, özellikle ergenlik çalkantısı sırasında, bir çocuğun destek alabileceği bir yetişkin araması durumunda görülmektedir. Siegel, insanlık tarihi boyunca, özgürlük arayışımız bir yandan devam ederken, bir yandan da kendimizden büyük kişilerle etkileşim kurmaya çabaladığımızı vurguluyor. Bu noktada ço-

cukların ister öğretmen ister bir koç, isterse bir yol gösterici olsun, aileleri dışında başka yetişkinlerin de varlığına ihtiyaç duyduklarını belirtiyor.

Küçük bir çocuğun yanında bulunan bir yol gösterici ya da güvenilir bir yetişkin, onun için "güvenli bir limandır". Ona sağlam öğütler, iyi bir güven duygusu ve geniş bir rahatlık hissi sağlayan kişilerin varlığı, kim olduğu konusunda oldukça önemli bir fark yaratabilir.

Risk altındaki gençlerle ve yetersiz hizmet alan topluluklarda çalışan rehberlik grupları, ergenleri değerlendirmek için kırk farklı gelişim varyasyonu kullanır; bunlardan biri ise "diğer yetişkin ilişkileridir". Rehberlik grupları, gençlerin, aileleri dışında en az 3 yetişkinden destek görmesi gerektiğinin altını çizmektedir. Bu ilişkiler, birincil bakım veren kişiyle güvenli bir bağ kurmanın yerini tutamaz; ancak bir çocuğun veya gencin hayatında güvenilir ve onları koruyan başka yetişkinlere sahip olmak, kendilerine ve içlerindeki iyiliğe inanmalarına yardımcı olabilir.

Bernie Siegel, erken dönemlerde büyük zorluklarla karşılaşan ve genellikle intihara meyilli olan bir gencin bakımına yardımcı olma hikayesini anlatıyor. Bir gün bu genç kız kendisini görmeye geldiğinde ona, "Sen benim seçilmiş babamsın," dediğini ve sevgi ve güven vererek, bir gencin üzerinde bu şekilde bir etkiyi oluşturabileceğimizi vurguluyor.

Bu kitap için röportajlar yaparken, pek çok kişi kendilerine akıl hocalığı yapmış, onlara güvenli bir ortam sağlayabilmek için devreye girmiş, kendilerinin hayatlarında "duygusal bir hayırsever" olarak bulunduğunu söyleyebilecekleri birileriyle tanışmış olduklarını söylediler. Büyüyene ve daha derin bir anlayış ve büyüme için deneyimlerinden faydalanana kadar,

bu güvenilir yetişkine sahip olmanın, zor zamanları atlatmalarına yardımcı olduğunu belirttiler.

Mary'nin düzensiz ev hayatının ortasında bile, arkadaşı Andrea'nın annesinin her zaman Mary için ayırdığı boş bir yatağı vardı ve ona nasıl yemek yapılacağını öğretirdi. Andrea'nın annesi, Mary'nin babasının alkol ve şiddet problemi olduğunu ve sürekli ona bağırdığını biliyordu; ancak yine de onu çok seviyordu. "Andrea'nın benim evime gelme izni yoktu; ancak ben hangi saatte olursa olsun onların evinde hoş karşılanırdım," diyordu Mary.

Cindy de benzer bir hikaye anlatıyordu. "Caddenin aşağısında bana çok iyi davranan komşularımız otururdu. Evimizde olan biteni bildikleri için bana kendi evlerinin kapısının her zaman 'açık' olduğunu tekrarlarlardı. Yıllarca her gün onlara gitmiştim. Onlarla tatile bile gitmişliğim vardı. Geriye dönüp baktığımda, o ailenin, özellikle de o ailedeki annenin, benim çocukluk dönemimi düzgün bir şekilde atlatmamda büyük bir payı olduğunu fark ediyorum. Beni asla geri çevirmemişlerdi."

Kendall, büyüme sürecini takip eden ve onu terapi almaya ikna etmiş olan, kendinden büyük bir arkadaşından bahsediyordu.

Başkaları için bu kişi özel bir aile üyesi, bir teyze, anneanne, babaanne ya da dede olabilir. Bu kişi John için anneannesiydi. "Hayatımda çok büyük bir etkisi oldu. Beni her zaman kayıtsız şartsız severdi. Babamın tam tersiydi, bana her fırsatta beni sevdiğini söylerdi. Birlikte köpeğini gezdirir ve ayın çıkmasını beklerdik, ay çıktığında ise elimi tutar ve yüksek sesle 'Merhaba ay!' derdi. Dünyadaki güzellikleri onun gözünden görmeme yardım etmişti. Sanırım beni o kurtardı. Şimdi çöpü çıkarmak için dışarı çıkıp gökyüzündeki ayı gördüğümde, onu

düşünüyorum. Onun sevgisinin çocukluğumdaki yerinin ne kadar büyük olduğunu anımsıyorum."

Kat de benzer bir şekilde hayatının büyükannesi tarafından kurtarılmış olabileceğini düşünüyordu. "Yalnızca ikimizdik. Ne kadar somurtsam, sessiz kalsam ya da zorluk çıkarsam da bana karşı sabrını asla kaybetmemişti. Beni gitmem gereken her yere götürürdü. Bana her gün okulda yemem için öğle yemeği hazırlayıp bir pakete koyar ve siyah keçeli kalemle üzerine adımı yazardı. Hastalandığımda, evde benimle kalmak ve benimle ilgilenmek için her şeyi bir kenara bırakırdı. Bana ev yapımı tavuk çorbası yapardı. Ona cicianne, diye seslenmeye başlamıştım. Onun sevgisinin o zamanlar bende nasıl bir fark yarattığını anlamamıştım." Kat, öğretmenlik işine ilk başladığında, büyükannesinin ona yazdığı bir kartı hatırlıyordu, üzerinde "*Annen seninle çok gurur duyardı,*" yazıyordu. Büyükannesi her kelimenin altını üç kez çizmişti. Kat, "Annemi özlediğimi itiraf etmeyeli uzun zaman olmuştu. Hayatımda ilk defa birinin, yaptığım bir şeyden dolayı benden gurur duyduğunu hissetmiştim," demişti.

Bundan kısa bir süre sonra, büyük annesi vefat etmişti.

Kat, "Büyükannemle yaşadığım o kısa dönem olmasaydı, beni koşulsuz bir şekilde sevmeseydi, içimde iyileşmeyi bekleyen o küçük parçamı bulamazdım," diyor.

14. Mindfulness'ı Okullara Getirmek

Bir okul yılı boyunca, bir çocuğun uyanık olduğu saatlerin neredeyse yarısı okulda geçer; ki rekabet etmek ve başarmak için yüklü bir baskıya sahip olan bu süreç, stres seviyesinin yüksek olduğu bir ortam olabilir. Zorbalık ve sosyal dışlanma, stresi artırabilir.

Amerikalı gençler, okul yılı boyunca stres seviyelerini on üzerinden altı olarak belirtiyorlar. Yaz aylarında ise stres seviyelerinin çarpıcı bir şekilde düşüşe geçtiği görülüyor. Bu sebeple, kendimize, Amerikalı bir gencin gününün büyük bir kısmını, ona ciddi boyutta bir stres durumu yükleyen ders, sınavlar ve testlerle geçirmesinin mantıklı olup olmadığını sormalıyız.

2014 yılında, Eğitimde Mindfulness Konferansı kapsamında yüzlerce eğitimci, okullarımıza şefkat ve farkındalığı nasıl getireceğimizi keşfetmek için Washington DC'de bir araya geldi. Konferans liderlerinden Dr. Jack Kornfield, öğretmenlerin ve eğitimcilerin şunu anlamaya başladığını belirtti: "Bir çocuğun ebeveynleri boşanma sürecindeyken siz ona bir şeyler öğretmeye çalışıyorsanız, bu çocukların okula gelip, sessizce sıralarında oturarak, makale yazmayı öğrenmelerini nasıl bekleyebilirsiniz?"

Çocukların ev ve okul stresleri düzeylerini incelemeli ve onlara streslerini yönetme ve azaltma becerilerini kazandırmalıyız.

Yakın zamanda yapılan araştırmalar, mindfulness ve meditasyon öğrenmenin, lise öğrencilerinin zihinsel sağlığı üzerinde etkili olduğunu, notlarını iyileştirdiğini ve stres seviyelerini azalttığını göstermektedir. Yapılan çalışmalardan biri, mindfulness meditasyonu üzerine on dakikalık bir ders alan öğrencilerin, yüksek önem dereceli matematik sınavlarında daha az stres seviyesine sahip olduğunu ve sınav sonuçlarının diğer öğrencilere göre ortalama beş puan daha yüksek olduğunu ortaya koymuştur. Meditasyon eğitimi alan kişilerin, yüksek dikkat gerektiren testlerde, önemli ölçüde iyi bir performans sergilediği vurgulanırken; kırk dakikalık meditasyon

dersi alan ve her gün en az sekiz dakika boyunca CD eşliğinde pratik yapan genç erkeklerin iyilik halinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Bir başka çalışmanın sonucunda ise, mindfulness dersi alan genç erkeklerin depresyon ve stres seviyelerinin daha düşük olduğu; ne kadar çok meditasyon pratiği yaparlarsa o kadar az seviyede strese sahip olup, iyilik hallerinin de bir o kadar yüksek olduğu ve bu durumun çalışmadan üç ay sonra da devam ettiği ortaya koyulmuştur. John Hopkins, Bloomberg Halk Sağlığı Okulu profesörü Christina Bethell, 2 veya daha fazla OÇD'si olan ve bir zorluk karşısında sakin kalma ve kontrolü ellerinde tutma gibi bazı psikolojik sağlamlık becerileri geliştirilen çocukların, bu becerileri geliştirilmeyen, ancak yine 2 veya daha fazla OÇD'si olan diğer çocuklara oranla, sınıf içi çalışmalara 1,5 kat daha fazla dahil olduğunu bulmuştur.

Bu süreç içerisinde okullar, öğrencilerin evde, mahallede, hatta okullarında bile travma ile uğraşıyor olabileceklerine dikkat çekmeye başlamışlardır. Washington eyaletindeki bir okulda yöneticilere, evde güçlüklerle karşılaşabilecek çocukları desteklemeye yardımcı olmak için travma iyileştirmeye dayalı uygulamalar yapılmıştır. Amaçları, "suçla-utandır-cezalandır" tarzı olan disiplin yaklaşımını, kişi bazında verilen değer algısıyla değiştirerek, öğretmen ve öğrenciye odaklanıp, öğrencilerin öğrenebilme kapasitesini artırmaktı. Bunun için anaokulundan beşinci sınıf seviyesine kadar olan 275 öğrenci üzerinde daha ilgili bir yaklaşım uygulandı ve okuldan uzaklaştırılma cezalarında %89"luk bir azalma görüldü.

Bir haber sitesi olan ACEsTooHigh.com sitesinin kurucusu ve editörü Jane Stevens'a göre, "Travma duyarlı okullar, daha başarılı okullardır." Bugün yüzlerce okul, bu travmaya daya-

lı yaklaşımı benimsiyor, ancak Stevens, daha geniş bir etkiye sahip olunması için bunun ulusal bir boyuta taşınması gerektiğini vurguluyor.

Bu aynı zamanda öğretmenlerin de farkında olmaları için eğitilmesi gerektiği anlamına gelmektedir. Temple Üniversitesi'nde çocuk doktoru, pediatri ve halk sağlığı profesörü olan Dr. Robert Whitaker, mindfulness'ın insanları Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinin fiziksel ve zihinsel sağlık etkilerinden nasıl koruduğunu araştırmaktadır. Head Start programlarında iki binden fazla öğretmen ve personelle çalışarak, bu bireylerin çoğunun OÇD'lerden muzdarip olduğunu, ancak mindfulness uygulaması yapanların, ne kadar çok OÇD'leri olursa olsun, daha olumlu bir zihinsel ve fiziksel sağlık durumlarının olduğunu bildirmiştir.

Öğretmenler farkında olduklarında ve sakin kaldıklarında, çocuklar davranışsal ya da başka türlü sorunlar gösterse bile, öğrencileri için daha güvenilir bir ortam yaratabilmektedirler. Whitaker, "Problem yaşama bağlamında, hayatının anlamını anlamaya yardımcı olabilecek diğer yetişkinlerin varlığı ve ilişkileri, bir çocuğun psikolojik sağlamlığının yüksek olmasına yardımcı olur," diyor.

Stevens, yetenekli öğretmenlerimizin stres seviyelerini azaltmalarına nasıl yardımcı olduğumuzun da oldukça önemli olduğunu vurguluyor. Ebeveynler, bakım verenler, eğitimciler olarak, ebeveyn-öğretmen derneklerinden ve okullardan, çocuklarımız için mindfulness programları getirmelerini ve başarı için kapsamlı bir eğitimin parçası olarak stresli duyguları nasıl yöneteceğimizi öğretmelerini talep ettiğimizi vurgulayabiliriz.

SONUÇ

Çocukluk çağı zorlukları sizi alt üst edebilir, ancak aynı zamanda büyümeniz için oldukça büyük bir güç kaynağı da olabilir. Çocukluk çağı travmalarını, travma sonrası büyümeye doğru bir yolculuğa dönüştürmek muazzam bir cesaret ve içsel güç örneği gerektirir. Fakat kendinizi yeniden yönlendirdiğinizde, iyileşme yoluna doğru açılırsınız.

OÇD biliminin karmaşıklığını kucaklamakla, bu yaşadıklarınızın, size hiçbir zaman mutlu ve tatmin edici bir yaşantı sürmenize izin vermeyeceğini varsaymak arasındaki ince çizgide yürümek oldukça önemlidir.

Depresyon Atlası adlı kitabın yazarı Andrew Solomon kitabında, eşcinsel olmasından ötürü çocukken "farklı" olduğu için yaşamış olduğu zorbalığın işkencesine nasıl katlandığından bahsediyor. "Bu erken dönem deneyimleri oldukça güçlü ve belirleyici olabilir; sonunda güçlü ve zayıf yönlerinizin ve dünyanın sizi nasıl sınırlayacağının bir imajını elde edersiniz."

Solomon, bununla birlikte şöyle diyor: "Travmalarınızı fark etmeniz ve onların, olduğunuz kişinin bir parçası olduğunu kabul etmeniz gerekiyor. Hayatınızın en kötü olayları, bir zafer anlatısına dönüşebilir. Anlamsız bir işkenceye tahammül edemeyiz, ancak bunun bir sebebi olduğuna inanırsak büyük acılara dayanabiliriz."

Zor zamanlarda da yaşamda kalabildiğinizin farkına varmak, sizi daha derin bir empati geliştirmeye, daha fazla sami-

miyet aramaya, hayatın tatlı anlarına daha fazla değer vermeye ve başkalarına, dünyaya olan bağlılığınıza değer vermeye sevk eder. Acı çekmenin zor kazanılmış faydası budur.

Araştırmacılar, yaşamın son on yılında, altmış beş ile seksen dört yaşları arasında, çocukluk çağı zorluklarından hiç muzdarip olmayanların, çocukluk çağı zorluklarıyla karşılaşanlara göre *daha yüksek* düzeyde iltihaplanma hormonlarına sahip olduklarını bulmuşlardır. Belki de zamanla, deneyimlerimizi anlamlandırmaya başladığımızda, geçmişimizi karmaşık kimliğimizle birleştirdikçe ve bunun şimdi kim olduğumuzu nasıl şekillendirdiğini kabul ettikçe, nihayetinde daha derin bir benlik ve kendimizi kabul duygusu kazandığımız söz konusu olmaktadır.

Araştırmacılar, geçmişte zorluklarla karşılaşan insanların, hayatın tadına varma kapasitelerinin arttığını; yaşanılan kötü deneyimlerin, hayatın küçük zevklerini takdir etme yeteneğini teşvik ederek, kişilere bir artı ile dönebileceğini vurguluyor.

Nihayetinde, Olumsuz Çocukluk Deneyimlerine rağmen, iyileşme sürecini kucakladığınızda, yaşadıklarınızı yaşamamış olsaydınız, şu an olduğunuz kişi olamazdınız. Yaşadığınız zorluklar size, sizi hayatınızın her alanında bir adım ileri götürecek, zor kazanılmış olan hayat bilgeliğini armağan edecektir.

Yeni Tıbbi Ufuklar

Bugün, çocuk istismarı ve ihmalinin ortadan kalkması durumunda, *Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*'nın iki kuşak içinde bir broşür boyutuna kadar düşeceği ve hapishanelerin boşalacağı söylenmektedir.

Bernie Siegel'ın da yarım asırlık bir tıp geçmişinden sonra söylediği gibi: "Bir numaralı halk sağlığı sorunumuzun çocukluğumuz olduğuna ikna oldum."

Dr. Vincent Felitti, "Her Şeyin Biyolojik Teorisi (Çocukluk Çağı Olumsuz Deneyimlerinin fiziksel, nörolojik ve duygusal olarak kim olduğumuzu şekillendiriyor oluşu) akıllara durgunluk verecek kadar yavaş ilerledi. Dahiliye uzmanları veya tıp fakültesinin çok az bir kısmı bu anlayışın onlara yüklediği ilave sorumluluğu benimsemekle ilgileniyor," diyor.

Felitti, doktorların, özellikle kronik ve inatçı olan hastaların ağrılarının temel nedenini ortaya çıkarma noktasında alabilecekleri her türlü yardıma ihtiyaç duydukları düşünüldüğünde, bu durumun şaşırtıcı olduğunu vurguluyor. OÇD araştırmalarını anlamak, tıbbın büyük ölçüde sessiz kalmak durumunda olduğu bir alanda bizler yeni bir yol açar: Onlarca yıllık kronik hastalıkları olan ve çok az umudu kalmış kişilere yardım etmek...

Felitti bu durumla alakalı şunu söylüyor: "Hekimler olarak gerçekten sadece üç tanısal bilgi kaynağı olduğunu biliyoruz: Hasta geçmişi, fiziksel muayene ve laboratuvar testleri. Hastalar, ezici bir çoğunlukla, teşhisin laboratuvar testlerinden kaynaklandığını varsayarken, deneyimli doktorlar, sizlere teşhisin %75-80'lik bir kısmının hastanın geçmişinden kaynaklandığını söyleyecektir. Sekiz yıllık bir süre boyunca 440.000 yetişkin hastayla kullandığımız travmaya yönelik soruların birleştirilmiş hali, nereye yönelmemiz ve nereye yönelmememiz gerektiğini önceden bilmemize yardımcı olabilmektedir. Bir hastanın durumu özellikle kronik ise, şu anda gösterdiği semptomlara yönelmek, hastanın geçmişini anlamaktan kesinlikle daha kolaydır. Ancak doktorlar, insanların biyomedikal bedenlerini ve semptomlarını anlamaya çalıştıkları kadar onların geçmiş yaşantılarını da görebilirlerse, hastaların sağlıklı bir yaşam sürebilmesi için yeni olasılıklar ortaya çıkarabilirler."

Gerçekten de hastaların çocukluk deneyimleri ile yetişkin sağlık sorunları arasındaki potansiyel bağlantıyı fark etmelerine yardım edildiğinde, onlar için doğrudan bir sağlık yararı oluşmaktadır. Felitti, 125.000 hastayla yapılan yakın tarihli bir çalışmada, OÇD ölçeğini tıbbi geçmişlerin bir parçası olarak alan ve OÇD puanlarını doktorlarıyla tartışanların doktor ziyaretlerinde yüzde 35 ve acil seviş ziyaretlerinde ise 11'lik bir azalma olduğunu ortaya koymuştur. Bu, özellikle kronik hastalıkları olan ve tedavi süreçleri zor kabul edilen hastalar için geçerli olmuştur.

Ancak sağlık hizmetlerine sunulan bütçelerin azalması, doktorların, hastalarıyla geçirdikleri birebire sürenin azalmasına sebep olmaktadır; bu noktada bir doktorun her bir hastaya ortalama on beş dakika kadar bir süre ayırdığını görmekteyiz. Felitti, doktorların *sorarak, dinleyerek* ve hastaya *kabulle yaklaşarak* hastalar için büyük bir rahatlama yaratabileceğini vurguluyor.

Klinik ortamlarda bir klinisyen şöyle diyebilir: "Ölçekte görüyorum ki çocukluğunuzda, babanızın alkol problemi varmış/ cinsel saldırıya uğramışsınız/ annenizde duygudurum bozukluğu varmış/ kardeşiniz intihar etmiş/ sizle sık sık alay edilmiş. Bunun sizi ilerleyen yaşantınızda nasıl etkilediğini bana söyleyebilir misiniz?"

Felitti, birçok doktorun bu soruları sorarken "Pandora'nın kutusunu açmaktan" korkmalarının aksine, kendi hastalarının bu sorulara kısa ve net bir şekilde yanıt verdiğini öne sürmüştür. Ancak bu birkaç dakika hekimlerin, hastanın bakımı üzerinde derin ve yararlı etkileri olabilecek geniş bilgiler elde etmelerine yardımcı olarak, kişinin iyileşme yörüngesini iyi yöne çekmesine destek olmaktadır.

Yine de bu bağlantıyı görmek biraz zaman alır. Bu, bir hastadan OÇD'lerini taramak için Olumsuz Çocukluk Deneyimleri Anketini yazılı olarak doldurmasını ve sonrasında sözlü olarak bazı soruları yanıtlandırmasını istemek anlamına gelmektedir. Hastanın hem fiziksel hem de duygusal acısının kaynaklarına ilişkin içgörü edinebilmek için, hastanın geçmişini okumayı gerektirir. Bu aslında hastayla karşılıklı oturmak ve hatta rahatlamaları için tokalaşarak belli jestler göstermeyi içerir (araştırmalar, doktorların hasta görüşme sürelerinin yalnızca yüzde 9'unda bu şekilde davrandıklarını gösteriyor). Bu durum, geleneksel tıbbın sunduğu imkanlara ek olarak, hastanın iyileşme yolunda ihtiyacı olan önerileri de içerir.

Şu anda mevcut olan OÇD araştırmalarıyla, hekimlerin, hastaları deneyimlerinin bütünsel bir toplamı olarak görmeye başlayacaklarını ve uzun zaman öncesinde yaşamış oldukları bir stres yükleyiciyi, hastanın sağlığı açısından bir saatli bomba gibi görebilme anlayışını benimseyeceklerini umabiliriz. Olumsuz Çocukluk Deneyimlerini hastalıkta rol oynayabilecek birçok anahtar faktörden biri olarak gören bir tıbbi paradigma, iyileşme sürecindeki birçok hastanın yıllarını kurtarabilir.

Müdahale etmeme durumunun maliyeti, yalnızca insan sağlığına ve refah kaybına yönelik değil, aynı zamanda sağlık hizmetlerinin bütçelerine yönelik de yansımaktadır. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezlerine göre, Amerika Birleşik Devletleri'nde çocuklara yapılan kötü muamelenin yaşam boyu toplam maliyeti her yıl 124 milyar dolardır. Çocuklukta kötü muameleye maruz kalan her bir birey için yaşam boyu sağlık bakımı maliyetinin 210.012 dolar olduğu (kalp krizi ge-

çirmiş olan bir hastanın maliyeti yıllık 159.846 dolarken, tip 2 diyabet hastalarının maliyeti 181.000-253.000 dolar arasındadır) tahmin edilmektedir.

Değişimi engelleyen diğer bir unsur, fiziksel tıp ile psikolojik tıbbın birbirinden ayrı kulvarlarda kalıyor oluşurdur. OÇD araştırmalarında "tedavinin gidişatı" noktasında uzun süredir kullanılan "fiziksel", "zihinsel" ve "duygusal" ayrımları ortadan kaldırmak gerekmektedir. Ancak bunu yapmak oldukça zordur. Hekimler, yalnızca elleriyle dokunabilecekleri, gözleriyle görebilecekleri ya da tarama ve mikroskop yoluyla erişebilecekleri verileri değerlendirmek için eğitilmişlerdir.

Ancak artık beynin çocukluk çağı deneyimleriyle genetik bazda değişim gösterdiğine dair bilimsel kanıtlarımız olduğuna göre, bu veriyi kumun altına gömemeyiz. Yüzlerce çalışma, çocukluk çağı zorluklarının zihinsel ve fiziksel sağlığımıza zarar verdiğini, bizi öğrenme bozuklukları, kardiyovasküler hastalıklar, otoimmün hastalıkları, depresyon, obezite, intihar, madde bağımlılığı, başarısız ilişkiler, şiddet, zayıf ebeveynlik becerileri ve erken ölüm riski ile karşı karşıya bıraktığını ortaya koymuştur.

2013 MacArthur Vakfı deha ödülü sahibi Dr. Jeffrey Brenner, geçtiğimiz günlerde şunu söylemiştir: "OÇD puanları, boy, kilo ve kan basıncı kadar yaşamsal bir belirti olmalıdır. Hekimlerin sigara, korunmasız cinsellik ve obezite hakkında soru sorma ve bu konulara değinme konusunda isteksiz oldukları zamanlar vardı; ancak bu tabular yıkıldı. Benzer bir şekilde çocukluk çağı travmalarını konuşmanın tabuları ve rahatsızlığı da ortadan kaldırılmalıdır."

Pediatrik Tıpta Umutlu Sınırlar

Yakın bir noktada bir umut ışığımız var. Pediatrik tıpta ve eğitimde birtakım değişimler yaşanıyor. Harvard'ın Gelişmekte Olan Çocuk Merkezi direktörü Dr. Jack Shonkoff, çocukluktaki toksik stres üzerine odaklanan bu yeni kolun, tıpta farklı dallarda uzmanlaşan hekimlere veri ve tedavi sistemleri paylaşma konusunda ilham vereceğine inanıyor. Shonkoff, son zamanlarda verdiği bir röportajında OÇD için "Bu bir bilim. Eğitimle ilgili olduğu kadar sağlıkla da gerontolojiyle ilgili olduğu kadar pediatriyle de ilgili. Elimizdeki bilimsel verilerle birlikte, artık hem bilime karşı hem de ahlaki bir sorumluluğumuz var. Bunun göz ardı edilmesine izin veremeyiz. Bu kanıtlara acilen halk sağlığı alanındaki diğer tehditlere verdiğimiz gibi bir yanıt vermeliyiz," diyor.

Haziran 2014'te Amerikan Pediatri Akademisi veya APP, çocukluktaki toksik stresin üzerine bir sempozyum düzenleyerek çocuk doktorlarını, politikacıları ve federal kuruluşları daha güçlü bir ulusal yapı geliştirmeye davet etti. APP, bu çabaları ilerletmeye yardımcı olmak için kısa süre önce, çocuk doktorlarını ve diğer klinisyenleri gelişim dönemi süresince beyni korumaya yönelik becerileri sunacak bir eğitime teşvik edecek, çocuk doktorlarının aileleri travmatik stres açısından taramasına ve ebeveynler arasındaki iletişimin uygun kaynaklarla kurulmasına yardımcı olabilecek araçlar sağlayacak yeni bir Sağlıklı, Dirençli Çocuklar Merkezi kurdu.

APP'nin eski başkanı, Sağlıklı, Dirençli çocuklar Merkezi'nin güncel başkanı Dr. Robert W. Block, "Pediatrik tıp artık, çocuklar toksik ve kalıcı stresle büyüdüklerinde gerçek ve önemli olan etkileri fark ediyor," diyor.

Zorluk ve travmalarla karşı karşıya kalan çocukların yaşantılarına yardımcı olma mücadelesi ise henüz yeni başladı. Robin Karr-Morse, "Bizler (Amerika Birleşik Devletleri), küçük çocukluk konusunda budalalık yapan insanlardan oluşmuş bir milletiz. Sanayi sonrası toplumlardan, Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Bildirgesi'ni imzalamayan tek birinci dünya ülkesiyiz. Çocuk istismarı ve ihmali oranlarımızla milletimizin üzerinde kara bir leke mevcut," demektedir. Karr-Morse, bu soruna ek olarak "Bu ülkedeki çocuk bakım sistemimiz hâlâ acınacak durumdadır. Bu sistem, ihtiyaçlarımızı karşılamamaktadır. Pek çok çocuğu kendi haline terk etmek zorunda kalmaktayız," yorumunda bulunmaktadır.

Şimdiye kadarki en büyük çaplı değişiklikler çocuk sağlığı alanında, sosyal hizmetlerde, çocuk adalet sisteminde ve riskli öğrencilere hizmet veren zorunlu eğitim düzenlemelerinde yavaş yavaş gerçekleştirilmektedir. Yoksulluk ve şiddet içinde yaşamak bireylerin öğrenme potansiyelini azaltan, duygusal ve fiziksel sağlıklarının gidişatını raydan çıkartan kalıcı bir stres birikimine katkıda bulunabilmektedir. Bu da bize, okullarımızı yeniden gözden geçirmemiz ve okulların öğrenciler için travmaya karşı nasıl daha fazla duyarlı hale getirilebileceği konusunda yeni bir bakış açısı sunmaktadır.

Olumsuz Çocukluk Deneyimleri araştırması ayrıca, askerlik hizmeti ve kimlerin askerlik yapması gerektiği hakkında da yeni sorular ortaya koymalı ve OÇD anketini imkân dahilinde bir tarama aracı olarak kullanarak, kimlerin daha uzun süreli bir TSSB geliştirmeye daha yatkın olduğunu belirlemeye yardımcı olmalıdır. OÇD çalışması, savaş bölgelerinden yeni dönen kişilerin travmalarını azaltmak için tedavi görmeye yüreklendirilmeleri için de kullanılmalıdır. Bunlara ek olarak

OÇD araştırması bağımlılığı, zorlukların yarattığı acıyı azaltmaya yönelik başarısız tedavi girişimleri olarak gören ve anlamlandıran yeni bir perspektif ortaya koymaktadır.

Bazı şehirlerde, ilçelerde ve eyaletlerde sağlık hizmetleri, ticaret, çocuk sağlığı ve eğitim gibi farklı sektörlerden gelen insanlar, birlikte yaşadıkları toplumun travma konusunda bilgili ve dirençli olmasını sağlayabilmek adına bir araya gelmektedir. Washington Eyaleti, Iowa, Maine ve Vermont'un da dahil olduğu yaklaşık otuz eyalet, çocuk istismarı, aile içi şiddet ve madde bağımlılığı gibi konuları içeren çocuk ve ailelerin sorunlarını ele alan eyalet halk sağlığı programlarını daha iyi hale getirebilmek için Olumsuz Çocukluk Deneyimleri verilerini şimdiden toplamaya başlamıştır.

ACEsConnection.com haber sitesi ve ACEsTooHigh.com sosyal ağının kurucusu olan Jane Stevens, "Topluluklar, kurum ve sistemlerin içerisinde yer alan, suçlama-utandırma-cezalandırma kural ve politikalarını anlayışlı ve korumacı çözümler ve yaklaşımlarla değiştirmek için çalışmaktadır," diyor. "Bunu yapma sebepleri ağırlıklı olarak ekonomik kaygılara dayansa da ki bu durum bir şehrin sağlık ve sosyal hizmetler için ayırdığı bütçeyi azaltarak milyonlarca dolar kar etmesini sağlayabilir, aynı zamanda insanların ve toplulukların daha sağlıklı ve daha mutlu bir hale gelmesine yardımcı olmaktadır."

Bu esnada, gerçek insanlar acı çekmektedir.

***

Aynada gördüğünüz yetişkini incelemenizi ve geçmişteki çocukluk halinizi kendi gözlerinizde görmeye çalışmanızı tavsi-

ye ederim. Dikkatinizi o çocuğun hikayesine verin. Geçmişteki halinize geri dönmenizi ve hatta yolculuğunuz boyunca daha iyi, daha bilge ve daha güçlü olmanızı sağlayacak tüm o mevcut strateji ve yöntemleri düşünün. Ve bir zamanlar olduğunuz o çocuğa, onu, iyileşmek için arayışa götüreceğinize söz verin.

OLUMSUZ ÇOCUKLUK DENEYİMLERİ KONUSUNDA İLETİŞİMDE KALMAYA DEVAM EDELİM

Görüşmelerimizi ilerletmek, bizimle bağlantı kurmak, kaynakları ve umut hikayeleri bulmanıza yardımcı olabilmek adına, sizi benimle birlikte kurmuş olduğumuz forumlara katılmaya davet ediyorum. Bunu aşağıdaki üç seçenekten biriyle yapabilirsiniz:

- Facebook"ta https://www.facebook.com/donnajacksonnakazawaauthor adresinde bulunan Childhood Disrupted (Kesintiye Uğrayan Çocukluk) adlı tartışma grubuna katılabilirsiniz, erişim herkese açıktır.
- www.donnajacksonnakazawa.com adresindeki Childhood Disrupted adlı bloğuma katılabilirsiniz.
- www.acesConnection.com, http://www.acesconnection.com/g/childhood-disrupted adresindeki Childhood Disrupted adlı forumumun bir parçası olabilirsiniz, erişim herkese açıktır.

Sizden haber bekleyeceğim. İyileşme yolunun nasıl bulunacağına dair hikayeler üzerinde birlikte çalışalım; böylece nihayet hak ettiğiniz hayatı yaşama imkanına kavuşabilirsiniz.

TEŞEKKÜR

Hayatındaki güzellikler için birine minnettar olmak, iyilik halini artırmanın birçok yolundan biridir; bu kitabın oluşmasına yardım eden birçok kişiye minnettarlığımı ifade etme şansına sahip olduğum için mutluyum. Haberci kimliğim, birçok akademisyen, bilim insanı ve araştırmacının cömertliğinden ve bilgeliğinden faydalandı, ancak konuşmalarımız esnasında gösterdiği nezaket, cömertlik ve sabır için özellikle Dr. Vincent J. Felitti'ye minnettar olduğumu bildirmek isterim. Çocukluk Çağı Olumsuz Deneyimleri araştırmasının "bilimsel babaları" olarak bilinen Felitti ve Robert Anda, insan ıstırabını ve iyileşme sürecini daha iyi anlamak için yaşamı değiştiren bir paradigma yarattı. Bulgularını incelememe izin verdikleri için onlara minnettarım.

Sinirbilim, nörobiyoloji ve immünoloji alanlarında önde gelen uzmanlar ve düşünürler tarafından gösterilen cömertlik, bana büyük fayda sağladı ve her birinin faydası birbirinden fazlaydı: Mayland Üniversitesi Tıp Fakültesi Sinirbilim Profesörü Dr. Margaret McCarthy, laboratuvarında onu gözlemlemem için beni davet etti ve küçük-büyük her türlü sorumda bana danışmanlık yaptı. John Hopkins Bloomberg Halk Sağlığı Okulu ve Mayo Klinik'te toksikoloji doçenti olan Dr. DeLisa Fairweather, kadınlar ve Olumsuz Çocukluk Deneyimleri üzerine yaptığı çalışmaların, kadın immünolojisiyle nasıl kesiştiğini anlamamda bana oldukça cömert bir şekilde yardım-

cı oldu. Los Angeles Üniversitesi'nde (UCLA) klinik profesörü ve çocuk nöropsikiyatristi Dr. Dan Siegel'a; Wisconsin Üniversitesi'nde çocuk ve ergen psikiyatrisi öğretim üyesi olan nöropsikiyatrist Dr. Ryan Herringa'ya; ve Kanada'da bulunan Western Ontario Üniversitesi'ndeki travma sonrası stres bozukluğu araştırma birimi direktörü Dr. Ruth Lanius'a bana Olumsuz Çocukluk Deneyimlerinin, beynin gelişimini, kişilerarası biyolojiyi ve erken dönem gelişimi nasıl etkilediğini anlamam için bolca zaman ayırdıkları ve içgörü sağladıkları için teşekkürlerimi sunarım.

Çalışmalarına ve bulgularına ilişkin anlayışımı şekillendiren sohbetleri için şu kişilere teşekkür etmek isterim: Dr. Bernie Siegel, Kaliforniya, Palo Alto'daki Zihinsel Araştırmalar Enstitüsü'nde kıdemli araştırma görevlisi olan Francine Shapiro; Buffalo Üniversitesi'nde Psikoloji doçenti olan Dr. Mark D. Seery; Emory'nin Psikiyatri ve Davranış Bilimleri bölümünde psikiyatri ve davranış bilimleri profesörü olan Dr. Kerry Ressler; ve Race to Nowhere (Hiçbir Yere Yarış) belgeseli yapımcısı Vicki Abeles.

Çalışmaları üzerinden bana e-posta yoluyla açıklamalar sunan şu bilim insanlarına, uzmanlara ve akademisyenlere teşekkürlerimi sunarım: Greater Good Science Center kıdemli üyesi Nöropsikolog Dr. Rick Hanson; aile terapisti Robin Karr-Morse; Wisconsin Üniversitesi Çocuk Duyguları Araştırma Laboratuvarı direktörü ve psikoloji profesörü Dr. Seth Pollak; Yale Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Araştırma ve Eğitimi programının yöneticisi olan Dr. Joan Kaufman; Yale Tıp Fakültesi Duygudurum Bozuklukları Araştırma Programı direktörü ve psikiyatri profesörü Dr. Hilary P. Blumberg; Temple Üniversitesi'nde pediatri ve halk sağlığı profesörü olan

Dr. Robert Whitaker; eski APP başkanı ve Sağlıklı, Dirençli Çocuklar merkezi başkanı Dr. Robert W. Block; Rockefeller Üniversitesi nöroendokrinoloji profesörü Bruce S. McEwen ve Stanford Üniversitesi psikoloğu Dr. Kelly McGonigal. Budist meditasyon eğitmeni psikolog Dr. Jack Kornfield'e; meditasyon eğitmeni ve psikolog Dr. Tara Brach'a ve Washington DC'deki Zihin-Vücut Tıbbı Merkezi'nin kurucusu ve yöneticisi James Gordon'a, öğretilerinden alıntı yapmama izin veren, Gelişmekte Olan Çocuk Merkezi İletişim ve Kamu İlişkileri Direktörü Al Race'e ve çalışmalarından alıntı yapmama müsaade eden Harvard Üniversitesi Gelişmekte Olan Çocuk Merkezi direktörü Dr. Jack Shonkoff'a yardımlarından ötürü teşekkür ederim.

Yazar Andrew Solomon'a en içten teşekkürlerimi sunarım.

OÇD araştırmalarının çok şey borçlu olduğu, ACEsConnection.com ağı ve ACEsTooHigh.com haber sitesinin kurucusu olan Jane Stevens'e de minnetlerimi sunarım.

Bu kitap, travma ve iyileşme hikayelerini anlatmama izin veren cesur ve korkusuz kişiler olmasa yazılamazdı. Her birinize minnettarım ve umarım bu kitap, karşılaştığınız engeller ne olursa olsun, hikayelerinizi, iyileşme sürecinizi ve anlamlı hayatlar yaratma kararlılığınızı onurlandırır.

Menajerim ve sevgili arkadaşım Elizabeth Kaplan; acı, ıstırap ve hastalığa neden olan şeylere ışık tutarak dünyayı değiştirme ve okuyucuların iyileşmeyi neyin sağladığını ve onayladığını anlamalarına yardımcı olma konusundaki yaşam boyu görevime verdiğin destek, bu işi yapmamı mümkün kıldı. Bana olan inancın için teşekkür ederim. Atria'dan Leslie Meredith'e bu kitabı değerli bulduğu; kitap üzerinde düzenli ve bilinçli düzenlemeler yaptığı için; Donna Loffredo'ya ise

sürecin sorunsuz ilerlemesini sağlama konusundaki nezaketi ve neşesi için teşekkür ederim. Arkadaşım Lee Kravitz'e, bu kitabın ilk bölümlerini daha okunabilir kıldığı için teşekkür ederim.

İleri Okuma Ekibindeki arkadaşlarım Jen Britton, Leslie Hoffmeister, Sarah Judd, Barbee Whitaker'a, ilk sayfaları okuyup yorum yaptığınız ve varlığınızla hayatımı daha iyi bir hale getirdiğiniz için teşekkür ederim. Kimberly Minear'a, kitabımı okuduğu, desteği ve dikkatimi dağıtan unsurları kucakla karşıladığı için kalp dolusu teşekkürlerimi sunuyorum, onsuz bu hızlı üretim dönemini atlatamazdım.

Bu kitabı bitirmem için bana ihtiyaç duyduğum zamanı tanıdığı için Virginia Yaratıcı Sanatlar Merkezi'ne teşekkür ederim.

Son olarak ve en önemlisi, Paleo yemekleri, sonsuz kucaklamaları, sabır ve mizah anlayışıyla beni mümkün olan her noktada destekleyerek günde on altı saat süren yazma mesailerimi atlatmama yardımcı olan eşim Zenji'ye teşekkür ederim. Ve tabii ki çocuklarıma, yazmamın dünyayı daha sağlıklı bir yer haline getirmeye yardımcı olabileceğine dair olan inançlarından ötürü ("Anne, yapabilirsin!") teşekkür ederim. Onların ve bir sonraki neslin gelişmesine olan arzum, belki de şu anda elinizde tuttuğunuz bu kitabın arkasındaki en büyük itici güçtür.

YAZAR HAKKINDA

Donna Jackson Nakazawa, nörobilim, immünoloji ve insan duyguları alanında yaptığı çalışmalarla tanınan ödüllü bir bilim gazetecisidir. Çalışmaları Washington Post, Health Affairs, Boston Globe, Wired, Glamour ve Psychology Today gibi önemli medya kuruluşlarında yayınlanmıştır. Bunun yanında birçok üniversitede ve hastanede konuşmacı olarak seminerler vermiştir.

KESİNTİYE UĞRAYAN ÇOCUKLUK

Çocuklukta deneyimlenen duygusal travmalar, ilerleyen dönemde sadece duygusal yaşantımızı şekillendirmekle kalmaz, aynı zamanda bedensel sağlığımızı ve yaşam süremizi de etkiler. Bilim insanları; aile içi kronikleşmiş kavgaların, beklenmedik bir ölümün veya boşanmanın yanı sıra, zihinsel olarak sağlıksız, aşırı eleştirel veya bağımlı bir ebeveynin, çocukluğu nasıl kesintiye uğrattığını, çocuğun beyninde kalıcı ve görünür "parmak izleri" bıraktığını artık çok iyi biliyorlar.

Donna Jackson Nakazawa, Olumsuz Çocukluk Deneyimlerini yaşayan ve bu deneyimlerin üstesinden gelmeyi başaran insanların hikâyelerini paylaşarak, bazı çocukların bu olumsuzluklara ve yüksek strese, diğer çocuklara göre neden daha dayanıklı ve dirençli olduklarını gösteriyor ve kadınların neden daha fazla risk altında olduklarını açıklıyor.

Kesintiye Uğrayan Çocukluk, çocukluk travmalarının ilerleyen dönemlerde görülen hastalıklarla ne kadar bağlantılı olduğunu anlamamızı sağlayan bir yol haritası ve hangi yaşta olursa olsun, iyileşmeye nasıl başlanacağına dair ezber bozan ve okunması gereken bir kılavuz niteliğinde.

KDV'den muaftır

ISBN: 978-625-44340-2-0

9 786254 434020

