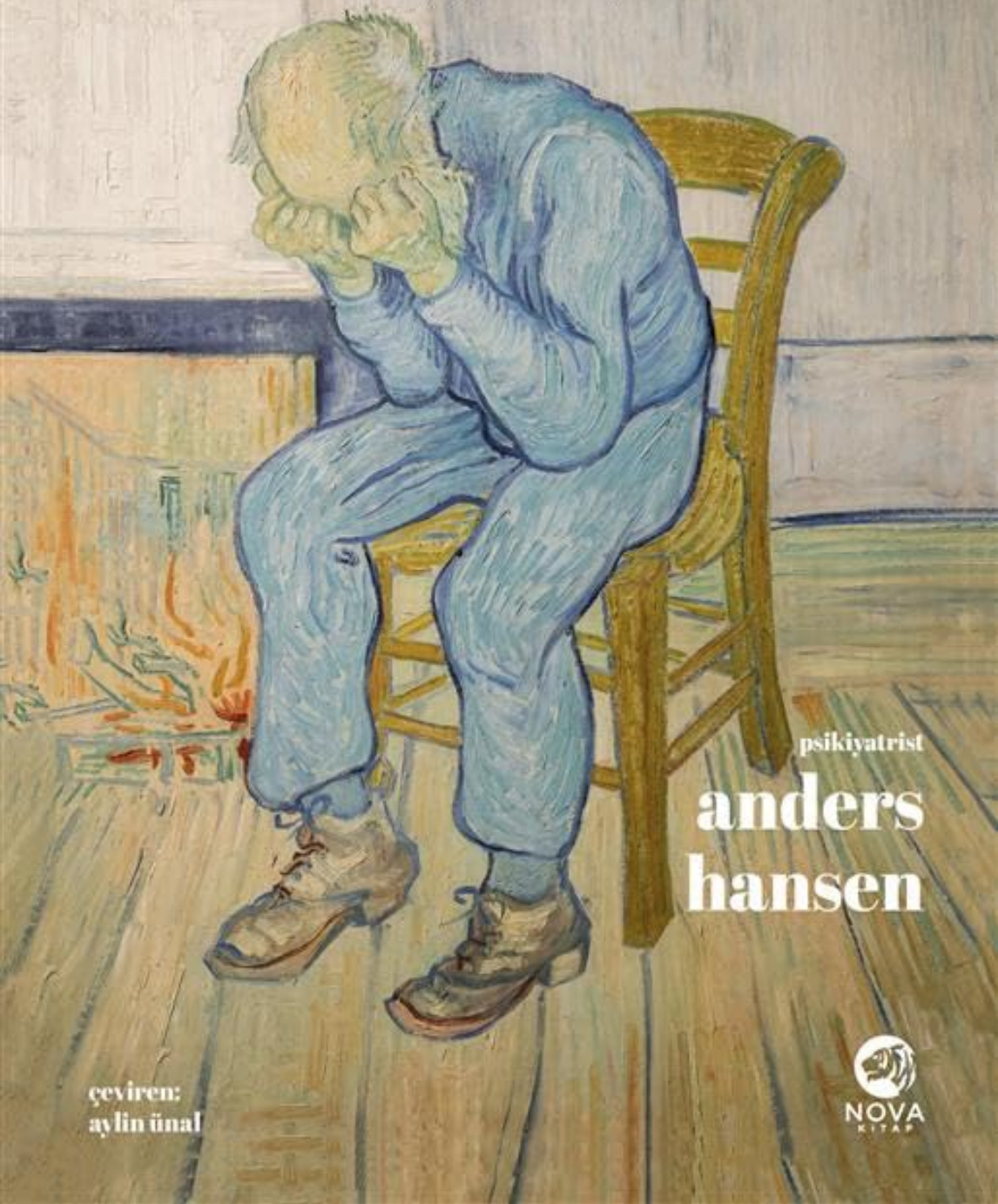
iyi hissetmenin dayanılmaz zorluğu

neden zihnimiz her şey yolundayken bile susmaz?



psikiyatrist
anders hansen

çeviren:
aylin ünal

NOVA KİTAP

Anders Hansen, 1974 doğumlu İsveçli psikiyatrist, konuşmacı ve uluslararası çoksatan yazar. Karolinska Enstitüsü'nde tıp eğitimi aldı. Hansen, beyin sağlığı ve yaşam tarzı arasındaki bağlantıları araştıran kitaplarıyla tanınıyor.

Kitapları dünya çapında 3 milyondan fazla sattı ve 35'ten fazla dile çevrildi. *İyi Hissetmenin Dayanılmaz Zorluğu*, *Güçlü Beyin* ve Nova Kitap'tan yayımlanacak *Skärmhjärnan*, yazarın en bilinen eserleri. Hansen bu kitaplarda, egzersizin beyin üzerindeki etkileri, dikkat dağınıklığıyla başa çıkma yöntemleri ve modern yaşamın zihinsel sağlık üzerindeki etkileri gibi konuları ele alıyor.

İyi Hissetmenin Dayanılmaz Zorluğu
Neden Zihnimiz Her Şey Yolundayken Bile Susmaz?
Anders Hansen

Orijinal Adı: *Depphjärnan: varför mår vi så dåligt när vi har det så bra?*

Nova Kitap - 131

Yayın Yönetmeni: *Büşra Uyar*
Redaksiyon: *Büşra Uyar*
Düzelti: *Simge Özçevik, Aysel Kaya*
Kapak Tasarım: *Mehmet Büyükturna*
Sayfa Düzeni ve Baskıya Hazırlık: *Hüseyin Aktürk*
3. Baskı, Ocak 2026, İstanbul

ISBN: 978-625-97205-4-8
Sertifika No: 63989

Türkçe Çeviri © Aylin Ünal, 2025
© Anders Hansen, 2021
© Nova Kitap, 2025

Bu eserin çeviri Salomonsson Agency ile yapılan anlaşma sonucunda satın alınmıştır. Yayıncının yazılı izni olmaksızın alıntı yapılamaz.

Kurumsal satış ve işbirlikleri için iletişim adresi: **editor@novakitap.com**

Nova Kitap™ İthaki Yayıncılık Basın Sanayi ve Ticaret A.Ş.'nin tescilli markasıdır.
Osmanağa Mah. General Asım Gündüz Cad. Ün Er Tan İş Merkezi
35/1 - 38 Kadıköy/İstanbul - Tel: (0216) 541 03 26
www.ithakiyayingrubu.com

Kapak, İç Baskı: Deniz Ofset Matbaacılık
Maltepe Mah. Hastane Yolu Sok. No: 1/6 Zeytinburnu-İstanbul
Tel: (0212) 613 30 06 - denizmatbaamucellit@gmail.com
Sertifika No: 77699

Anders Hansen

İyi Hissetmenin Dayanılmaz Zorluğu

Neden Zihnimiz Her Şey Yolundayken Bile Susmaz?

Çeviren
Aylin Ünal

NOVA
KİTAP

Vanya Hansen
Hans – Åke Hansen (1940 – 2011)
Björn Hansen'e adanmıştır

İÇİNDEKİLER

HER ŞEY BU KADAR İYİYKEN NEDEN KÖTÜ HİSSEDİYORUZ? ____ 13

1 BİZ, HAYATTA KALANLAR ____ 17

2 NEDEN DUYGULARIMIZ VAR? ____ 25

3 ANKSİYETE VE PANİK ____ 33

4 DEPRESYON ____ 57

5 YALNIZLIK ____ 85

6 FİZİKSEL AKTİVİTE ____ 115

7 HİÇ OLMADIĞIMIZ KADAR KÖTÜ MÜ HİSSEDİYORUZ? ____ 141

8 KADER GÜDÜSÜ ____ 155

9 MUTLULUK TUZAĞI ____ 163

SONSÖZ ____ 171

EN ÖNEMLİ ON İÇGÖRÜŞÜM ____ 175

KAYNAKÇA ____ 177

TEŞEKKÜRLER ____ 183

Bu kitap her şeyin iyi olmasına rağmen kendimizi neden bu kadar kötü hissettiğimiz üzerine. Elinizde tuttuğunuz çalışma, hafif depresyonu ve anksiyeteyi tedavi etmeye yönelik olmakla birlikte bipolar hastalıkları ve şizofreniyi dışarıda tutmaktadır. Bunun iki nedeni var: En önemlisi bunların tek bir popüler bilim kitabında aynı çerçeve içerisinde ele alınamayacak kadar karmaşık olması. Diğer neden ise, toplumumuzda daha ziyade hafif seviyede psikolojik hastalıkların artış göstermesi; şizofreni ya da ağır bipolar hastalıklar artış göstermiyor ve bu nedenle burada vurguladığım argümanlar bu hastalıkları kapsamıyor. Kitapta bahsedeceğim şey, kendi deneyimlerimden birçok kişiye yardımcı olabileceğini bildiğim, esenliğimize yönelik biyolojik bir yaklaşım. Bunu okuyor ve kendinizi kötü hissediyorsanız: Yardıma başvurun çünkü yardıma ihtiyacınız var. Ve herhangi bir psikiyatrik nedenden ötürü ilaç alıyorsanız, ilaçlarınızla ilgili doktorunuza danışın.

HER ŞEY BU KADAR İYİYKEN NEDEN KÖTÜ HİSSEDİYORUZ?

Muhtemelen kendinizi zaman zaman psikolojik olarak kötü hissediyorsunuz. Belki de hafif bir endişeden mustaripsiniz. Belki de kimi zaman panik hâlinde ne yapacağınızı bilemiyorsunuz. Belki hayatınızın bir döneminde her şey zifiri karanlıktı ve yataktan çıkacak gücü kendinizde bulamıyordunuz. Eğer biraz düşünürsek bunun garip olduğunu fark edebiliriz çünkü gözlerimizin ardında, her şeyi çözebilecek biyolojik bir mucizeye sahibiz... Evet, her şeyi.

Sürekli değişim içerisinde ve inanılmaz derecede dinamik olan beyniniz, en az 100 milyar bağlantısı bulunan 86 milyar hücreden oluşmaktadır. Bu hücreler, organlarınızı kontrol eden ve duygulardan gelen sonsuz izlenim akışını yorumlayıp önceliklendiren karmaşık ağlar yaratır. Beyniniz tamamen kitaplarla dolu 11.000 kütüphanenin taşıdığı bilgiyi depolayabilir; hafızanın içine gerçekten de bu kadarı sığar. Ve saniyenin onda birinde en uygun bilgiyi seçip çıkarabilir -üstelik bu bilginin depolanmasından onlarca yıl geçmiş olmasına rağmen- ve bunu o anda, yaşamakta olduğunuz hâlin içerisine yerleştirebilir.

Peki o zaman beyniniz tüm bunların üstesinden gelebiliyorsa neden sizin her zaman kendinizi çok iyi hissetmenizi sağlamak gibi basit bir görevi yerine getiremiyor? Neden duygu dünyanıza çomak sokmak konusunda bu kadar ısrarlı? Bu bulmaca, tarihin kralları, kraliçeleri, imparatorları ve firavunları gibi çoğu insanın nefesini kesecek bir bolluk içerisinde yaşadığımızı düşündüğümüzde daha da garip hâl alıyor. Kıtlık ve savaş pek çok yerde ortadan kalktı. Hiçbir zaman olmadığı kadar uzun ve zengin yaşıyoruz. Ve biraz sıkılacak olsak tüm gezegenin bilgi ve eğlence zenginliği bir tık uzağımızda.

Her ne kadar tarih boyunca hiç olmadığı kadar iyi koşullara sahip olsak da, birçoğumuz kendimizi psikolojik olarak kötü hissediyoruz. Neredeyse her geçen gün kendini kötü hissedenler üzerine yazılan raporların sayısı artıyor. İsveç'te her sekiz yetişkinden biri antidepresan kullanıyor. Dünya Sağlık Örgütü WHO'nun tahminlerine göre, dünyada 284 milyon kişi anksiyete bozukluğuna sahip ve 280 milyon kişi de depresyonda. Depresyonun birkaç yıl içerisinde diğer tüm hastalıklardan daha büyük bir küresel hastalık yükü oluşturmasından korkuluyor.

"*Her şey bu kadar iyiyken neden kötü hissediyoruz?*" sorusu meslek hayatım boyunca beni meşgul etmiştir. 284 milyon kişi beyninde hastalık mı taşıyor? Her sekiz kişiden birinin nörotransmitteri yanlış mı dozlanmış?

Soruyu yalnızca bugünkü durumumuzdan değil, buraya nasıl geldiğimizden yola çıkarak ele alabileceğimizi fark ettim. Bu bakış açısı, kendimizi daha iyi anlamamızın ve geliştirmemizin önünü açtı.

Sanırım "Her şey bu kadar iyiyken neden kötü hissediyoruz?" sorusunun cevabı biyolojik varlıklar olmamızda yatıyor. Bu kitapta, duygusal yaşamımızı ve esenliğimizi beyin perspektifinden ele alacak ve beynin neden böyle çalıştığını

inceleyeceğiz. Binlerce hasta ile tanıştıktan sonra bu bilginin ne kadar değerli olduğunu fark ettim. Bu, kişinin kendisini olabildiğince iyi hissetmesi için neyi öncelemesi gerektiğine ilişkin derin bir açıklama getiriyor. Bu, hem kişinin kendisini daha iyi anlamasını hem de kendisine karşı daha nazik olmasını sağlıyor.

İlk olarak, depresyon ve anksiyete sırasında beyinde neler olduğunu; bunların neden bazen birer hastalık değil, birer sağlık işareti olabileceğini inceleyeceğiz. Sonrasında da bunları yönetebilmek için neler yapabileceğimizi göreceğiz. Ardından, gerçekten eskisinden daha kötü hissedip hissetmediğimizi ve duygusal yaşantımıza biyolojik bir bakışın bu algıyı nasıl etkilediğini inceleyeceğiz. Son olarak bizi neyin mutlu ettiğini bulmaya çalışacağız.

Ama bırakın, baştan başlayalım. Kelimenin tam anlamıyla baştan.

> "'Her şey bu kadar iyiyken neden kötü hissediyoruz?' Bu soru beni bütün meslek hayatım boyunca rahatsız etti."

1

BİZ HAYATTA KALANLAR

Yok oluş, kuraldır. Hayatta kalmak ise istisna.

—Carl Sagan

Filmi 250 bin yıl geriye saralım ve bir düşünce deneyi yaparak Doğu Afrika'ya doğru yola çıkalım. Havva olarak adlandıracağımız bir kadınla karşılaşıyoruz. Büyük oranda benim gibi görünüyor, yüzlerce başka insanla birlikte yaşıyor ve günlerini yenilebilir bitkiler ekmekle ve hayvan avlamakla geçiriyor. Havva'nın yedi çocuğu var. Bunları dördü öldü. Biri doğum sırasında, biri ağır hastalıktan; bir kızı kazadan öldü ve ergenliğe yeni giren de bir çatışmaya karışarak öldürüldü. Havva'nın üç çocuğu yetişkin yaşlarına geldi ve toplamda sekiz çocukları oldu. Yani Havva'nın sekiz torunu var. Bunların dördü yetişkin yaşlarına geldi ve onların da çocukları oldu.

Bu, 10 bin nesil boyunca devam etti ve Havva torunlarının torunlarının torunlarının torunlarını gördünüz. Peki sonunda kiminle karşılaşıyorsunuz? Tabii ki benimle ve kendinizle. Bizler doğum sırasında ölmeyen, tüm enfeksiyonları iyileştirmeyi başaran, yaralarından ve kan kaybından hayatını kaybetmeyen, açlığa yenik düşmeyen, öldürülmeyen ve yırtıcı bir hayvan tarafından tuzağa düşürülmeyen az sayıda

kişinin torunlarıyız. Biz savaş meydanlarının, bulaşıcı hastalıkların ve kıtlıkların dumanı dağıldığında ayakta kalan kesintisiz bir insan zincirinin son halkalarıyız. Pek tabii düşünürseniz, atalarınızın ve atalarınızın annelerinden hiçbirinin doğum yapmadan ölmediğini görürsünüz. Ancak bunun sonuçlarını açıklamak o kadar da kolay değil. Havva'nın soyundan gelenlerden tehlike karşısında güçlü tepki verebilenlerin, çalılardaki hışırtılara –belki de bir aslandan geliyordur – özellikle dikkat edenlerin hayatta kalma şansı daha yüksekti. Biz hayatta kalanların torunlarıyız; bu nedenle de tehditlere karşı daha tetikteyiz. Güçlü bağışıklık sistemine sahip olan atalarımızın bulaşıcı hastalıklardan kurtulma şansı da yüksekti, unutmamak gerek. Ve bu yüzden de pek çoğumuzun mükemmel bir bağışıklık sistemi var; her ne kadar şubat ayı böyle hissettirmese de.

Yukarıdaki muhakemenin bir başka sonucu da zihinsel özelliklerimizde kendini göstermektedir. Havva'nın soyundan gelenlerin hayatta kalmalarına yardımcı olan ileri seviye özellikleri vardı ve bu nedenle zihinsel özellikleri de gelişmişti. Arkamızda kesintisiz bir hayatta kalanlar silsilesinin olması, atalarımızın hiçbirinin çocuk sahibi olmadan önce bir aslan tarafından öldürülmemesi, uçurumun kenarında yanlış bir adım atmamış ya da açlıktan ölmemiş olması, bizim "süper-insan"lar olduğumuz anlamına gelmektedir. İki kez fizik ödülüne layık görülen Marie Curie gibi zeki, ruhani lider Mahatma Gandhi gibi bilge ve "24" dizisindeki Jack Bauer karakteri gibi soğukkanlı olmalıydık ama gerçekten öyle miyiz?

Uyum sağlayın

"En güçlü olanın hayatta kalması" ifadesi, çoğu zaman fiziksel ve zihinsel açıdan en iyi durumda olan birini çağrıştırır. Ancak insan gelişimi söz konusu olduğunda "fit olmak", iyi bir zihinsel veya fiziksel formda olmayı değil, yaşadığımız çevreye

uyum sağlamayı ifade eder. Bu nedenle atalarımızın hayatta kalmasına ve çoğalmasına yardımcı olan özellikleri, bugünün dünyasından değil, tarih boyunca yaşadıkları dünyanın koşullarından hareketle değerlendirmeliyiz.

Havva'nın çocuklarının güçlü, sağlıklı, mutlu, nazik, uyumlu ya da zeki olmalarının hiçbir içsel değeri yoktu. Evrimin katı mantığına göre önemli olan tek bir şey vardı: Hayatta kalmaları ve çocuk sahibi olmaları. İşte tam da bu farkındalık, insanlara olan bakış açımı tamamen değiştirdi. Vücut sağlık için değil; hayatta kalmak ve üremek için tasarlanmıştır. Beyin, refah için değil, hayatta kalmak ve üremek için evrimleşmiştir. Çünkü nasıl hissettiğinizin ve kişiliğinizin ne olduğu; arkadaşlarınızın, yiyeceğinizin, başınızı sokacak bir çatının ya da herhangi bir başka kaynağın olup olmaması -eğer ölmüşseniz- hiçbir değer taşımaz. Beynin en önemli önceliği hayatta kalmaktır. Peki bunu sağlamak için insanı nelerden kaçınmaya yönlendirdi? Aşağıdaki tabloda, tarih boyunca nelerden öldüğümüzü ve atalarımızın bu nedenle nelerden kaçınmak zorunda kaldığını göreceksiniz.

Hayat tarzı	Avcı-toplayıcı	Tarım	Sanayi	Dijital Dönem
Dönem	MÖ 250 000 – 10 000	MÖ 10 000 – 1800	1800 – 1990	1990 -
İnsanın doğumundan yaşam uzunluğu	ortalama 33 yıl	ortalama 33 yıl	35 yıl (1800, 77 yıl (1990)	82 yıl (Avrupa 2020)
En yaygın enfeksiyonlar.	Enfeksiyonlar kalp krizi, açlık, cinayet, doğum sırasında ölüm	Enfeksiyonlar kalp krizi, açlık, cinayet, doğum sırasında ölüm	Enfeksiyonlar kalp krizi, açlık, cinayet, doğum sırasında ölüm	Kalp krizi, kanser, felç (inme)
Tarihimdeki yeri	% 96	% 3,9	% 0,08	% 0,02

Şimdi belki şöyle düşüneceksiniz: "Bugünün şartlarında avcı ya da toplayıcı gibi yaşamıyorsam tüm bunlardan bana ne?" Tabii ki size ne ama vücudunuz ve beyniniz böyle düşünmüyor. Evrimleşme o kadar yavaştır ki, bir türde büyük değişikliklerin meydana gelmesi, normalde 10 binlerce ya da 100 binlerce yıl alır. Bu, insan için de geçerlidir. Alışkın olduğumuz hayat biçimi, tarihimizde sadece bir göz kırpışı kadar kısa bir zamanı kapsar ve bu zaman, uyum sağlamamıza yetebilmesi adına çok kısadır.

Facebook profilinizin "meslek" kısmında belki öğretmen, hemşire, sistem geliştirici, satışçı, traktör şoförü, taksici, gazeteci, aşçı ya da doktor yazıyor. Tamamen biyolojik açıdan baktığımızdaysa orada yazması gereken şey avcı veya toplayıcı olup olmadığınızdır çünkü beyin her 10 bin ya da 20 bin yılda değişmez. İnsan hakkında öğrenilebilecek en önemli şey, ne kadar da az değiştiğimizdir. Tamamı kaydedilmiş 5 bin yıllık tarihimizin tamamı -ve bunun en az iki katı- bizim gibi, aslında avcı ve toplayıcı olan insanlar tarafından doldurulmuştur. O hâlde alışkın olduğumuz hayat nasıl bir şeydir?

İki dakikada 250 bin yıl

Avcı-toplayıcı yaşam tarzını, bozulmamış bir dünyada küçük, birbirine sıkı sıkıya bağlı ve eşitlikçi gruplar içinde geçen, macera dolu bir *Huckleberry Finn* varoluşu olarak romantikleştirmek kolaydır. Oysa yaşamlarının pek çok açıdan cehennem gibi olduğunu gösteren çok kanıt vardır. Ortalama yaş süresi 30 yıl civarındadır ve bunun nedeni de birçoğunun 30 yaşında değil, genç yaşta ölmesidir. Yarısı daha ergen yaşına gelemeden, ya doğum esnasında ya da enfeksiyondan dolayı ölmüştür. Kendilerini çocukluk ve ergenlik zamanında kurtarabilenler açlıktan, kanamadan, susuzluktan, hayvan saldırılarından, başka enfeksiyonlardan, kazalardan ya da kavgalardan dolayı ölmüşlerdir. Günümüzün emeklilik yaşına

ulaşabilenler azınlıkta olsa da, avcı ve toplayıcılar arasında bile 70 ya da 80 yaşına kadar yaşayabilmiş kişilere rastlanıyordu. Dolayısıyla ileri yaş yeni bir şey değil ama bu kadar çok kişinin bu denli ileri bir yaşa erişebilmesi yeni bir şey.

Yaklaşık 10 bin yıl önce, insanlığın yaşam biçiminde muhtemelen en büyük değişiklik meydana geldi: Çiftçi olduk. Ancak mızraklar, yaylar ve oklar bir anda yerini sabanlara bırakmadı; göçebelikten tarımsal yaşam tarzına geçiş, yüzlerce yıl boyunca kademeli olarak gerçekleşti. Çiftçilerin yaşam koşulları ise şu şekilde özetlenebilir: Daha da kötü bir cehennem. Ortalama yaşam süresi ve ölüm tehditleri avcı ve toplayıcılarınkine benzerdi; ancak açlık muhtemelen daha az tehdit oluşturuyordu. Şimdiyse cinayet daha yaygın bir neden hâline gelmiş durumdaydı. Muhtemelen yemek yapmak ve kaynakları toplamaktaki artan olasılıklar, savaş için daha fazla neden ortaya çıkarmıştı. Hiyerarşiler, daha belirginleşmiş ve üstelik bulaşıcı hastalıklar da işin içerisine girmişti, buna daha sonra yeniden değineceğiz. İş tanımları daha monoton hâl aldı ve çalışma saatleri de uzadı. Yemek daha tekdüze hâle geldi ve muhtemelen sabah kahvaltısında, öğlen ve akşam yemeğinde buğday yenildi.

Önde gelen tarihçiler ve düşünürler, tarım toplumunu insanlığın en büyük hatası olarak adlandırıyorlar. Madem her şey bu kadar çok kötüye gidiyordu neden bu değişikliği yaptık? En büyük nedeni muhtemelen tarımın aynı alan içerisinde yapılan avcılıktan çok daha fazla kalori taşımasıydı. İnsan, doyurması gereken boğazlar söz konusu olduğunda yemeğin monotonluğundan, işin sıkıcılığından ya da emeğinden bir başkasının pay almasından şikâyet edemez.

Daha fazla kalori, daha fazla insanın doymasını sağladı ve herkes günlerini yiyecek bulmaya çalışarak geçirmek zorunda kalmadığında uzmanlaşmaya başlayabildik. Teknik gelişme, giderek karmaşıklaşan toplum hızını artırdı. Bu da

toplum nüfusunun patlamasına neden oldu. 10 bin yıl önce, tarım toplumu yayılmadan evvel yeryüzünde 5 milyon insan vardı. 1850'de, sanayileşmeden önce bu rakam 1,2 milyardı. 400 nesilde yüzde 30 binden fazla artış! Şimdi ise bölümün açılışında takdim ettiğim Havva'ya dönelim ve ona gelecekte neredeyse tüm tehditlerin ortadan kalkacağını söyleyelim: Uzaktan torunlarının büyük, büyük torunları, ölümcül bulaşıcı hastalıkların nadir görüldüğü ve prensipte kimsenin hayvan saldırıları konusunda endişelenmesine gerek kalmadığı bir dünyada yaşayacaklar. O dünyada bir kadının doğum yatağında ölmesi inanılmaz derecede sıradışı olacak. Dünyanın her bir köşesinden çeşitli ve enerji bakımından zengin yiyecekler, her yerde bulunacak. Ve dünyanın tüm bilgi ve eğlence birikimine ânında ulaşılabileceği için can sıkıntısı da olmayacak.

Havva, muhtemelen kendisiyle dalga geçtiğimizi düşünecektir ama onu gelecekteki torunlarının tüm bunlardan keyif alacağına dair ikna edebilirsek emeklerinin bir gün böylesine harika bir sonuç verecek olmasından kesinlikle memnuniyet duyacaktır. Ona, her sekiz yetişkinden birinin kendisini psikolojik olarak kötü hissettiğini ve ilaç almak zorunda olduğunu söyleyecek olsak muhtemelen "ilaç" terimiyle ne demek istediğimizi anlamakta güçlük çekecektir. Kimbilir, belki de nankör olduğumuzu düşünecek.

Peki daha iyi koşullara sahip olduğumuzu anlayamadığımız zaman nankör mü oluruz? Ben en azından herhangi bir neden ortada yokken biraz üzgün hissetsem kendimi nankör olarak görebilirim. Bütün ihtiyaçları karşılanmasına rağmen kendisini üzgün ve endişeli hissettiği için suçluluk duyan hastalarımın sayısını hatırlamıyorum bile... Ama aslında nankör olduğumuz söylenemez. Söylediğim gibi, bizler ayakta kalanların çocuklarıyız ve belki de bu yüzden kendimizi iyi hissetmemiz çok da olası değil.

Evrimsel geçmişimiz nedeniyle genetik olarak kendimizi iyi hissetmemeye programlanmış olabileceğimizin ve hayatla başa çıkabilmemiz için endişeli ve sıkıntılı olmamız gerektiğinin kulağa iç karartıcı geldiğinin farkındayım. Ama iyi hissedebilmek için yapabileceğimiz şeyler var ve bunlara biraz sonra daha yakından bakacağız. İlk olarak robot gibi yaşamak varken neden zevk, endişe, kayıtsızlık, rahatsızlık, neşe, kızgınlık, ilgisizlik veya coşku deneyimlediğimizi inceleyeceğiz. Evet, neden duygularımız var ki?

Vücut sağlık için değil, hayatta kalmak ve üremek üzere gelişmiştir.

Beyin refah için değil, hayatta kalmak ve üremek üzere gelişmiştir.

2

NEDEN DUYGULARIMIZ VAR?

Biz düşünerek hisseden makineler değil, hissederek düşünen makineleriz.

Antonio Damasio, Nörolog ve Yazar

İşten sonra eve yetişmeye çalıştığınızı düşünün. Yağmur bardaktan boşanırcasına yağıyor ve dışarısı zifiri karanlık ama kasım ayının havasını bir an bile düşünmüyorsunuz. Teslim etmeniz gereken iş en az iki saatlik çalışma daha gerektiriyor, üstelik kreş kapanmadan evvel kızınızı almalısınız da. Sonra alışveriş yapacaksınız. Ve apar topar çamaşır yıkayacaksınız. Bu akşam çamaşırları yıkayacaktınız, değil mi? Ama kurutma makinesi bozulmamış mıydı? Bu arada...?

Zihinsel olarak işten çıkıp yoldan karşı kaldırıma geçecekken tamamen başka bir yerdesiniz. Birden görünmez bir güç sizi geriye doğru hızlı bir adım atmaya zorlarken, bir otobüs yanınızdan hızlıca geçip gidiyor. Kaldırıma mıhlanmış hâlde, ezilmekten sadece birkaç santim uzaktasınız. Bu gerçekten de çok yakındı. Etrafınızda kimse neler olduğunu anlamadı ama sizin için dünya neredeyse durmuştu. Yağmur damlaları terinize karışmış, nabzınız hızlıca atarken, ölümden kılpayı kurtulduğunuzu fark ediyorsunuz. Her şey burada sona ermiş olabilirdi. Ama neyse ki öyle olmadı, çünkü

bir şey sizi kontrol altına aldı ve sizi son teslim tarihlerinden, çamaşır seremonisinden ve kurutma makineleri hakkındaki düşüncelerinizden çekip aldı. Bir şey, bir adım geriye atmanızı sağladı.

Görünmez kurtarıcınız bir badem büyüklüğündedir ve temporal lobunun derinliklerinde bulunur. Tıbbi terimlerde, "badem çekirdeği" veya amigdala olarak adlandırılır. Bu görünmez kurtarıcının oyunun pek çok aşamasında parmağı bulunur ve beynin pek çok farklı bölümüyle bağlantı içerisindedir; bu nedenle de beynin vaftiz babası olarak adlandırılır. Amigdalanın en önemli görevlerinden biri, duyularınızdan gelen bilgileri işleyerek çevrenizi tehlikelere karşı korumaktır. Görsel, işitsel ve kokusal ipuçları doğrudan ne gördüğünüzü, işittiğinizi ve tattığınızı, bu bilgi henüz beynin diğer kısımlarına erişmemişken bilen amigdalaya gider.

Beyin, bu şekilde organize olmaktadır ve bu nedenle görsel sinyallerin gözden optik sinirler yoluyla oksipital loblardaki görme merkezinin çeşitli bölümlerine ulaşması ve bu şekilde ne gördüğünüzün bilincine varmanız saniyenin onda biri kadar zaman almaktadır. Ölüm kalım meselesi gibi kritik bir durumda bu süre saniyenin yüzde biri kadar olabilir. Eğer görsel sinyaller yeterince ciddiyse amigdala beyinden daha önce hareket edebilir; örneğin bir otobüs hızlıca geldiğinde. Amigdala alarm düğmesine bastığında bir adım geri atarsınız ve stres hormonları vücuda salınır. Bu hâl, İngilizcede "emotion" olarak adlandırılır çünkü geri adım atmanız bir hareket içerir (İng. motion). Neredeyse ezilmek üzere olduğunuzu fark ettiğinizde hissettiğiniz öznel korku deneyimi ise "feeling", yani histir. Yani önce duygu ve hareket gelir sonrasında da his. Şimdi ölümden kılpayı kurtulduğunuzda amigdala aktivasyonunun nasıl dehşet hissi yaşattığına biraz daha yakından bakalım.

Dış ve iç dünyalarımızın bileşimi

Beynin çevremize nasıl tepki verdiğini düşündüğümüzde genelde aklımıza gelen fiziksel çevredir – otobüsün size doğru gelmesi gibi. Ama en az onun kadar önemli ve beynin dikkatlice baktığı bir başka dünya daha vardır. Bu, bizim iç dünyamızdır. Temporal loblarının derinliklerinde beynin en büyüleyici bölümlerinden biri olan "insula" bulunmaktadır. Bu, bir çeşit toplanma istasyonu gibi çalışır ve vücuttan, örneğin kalp ritmi, nabız, kan şekeri ve nefes frekansı gibi bilgileri alır. Aynı zamanda duyularımızdan gelen bilgiyi de toplar. Yani insulada iç ve dış dünyalarımız birbirinin içerisine karışır. Ve bu şekilde de hisler oluşur! Duygular, çevremizde olup bitenlere bir tepki olarak ortaya çıkmazlar, daha ziyade çevremizde olup bitenleri, iç dünyamızda olup bitenlerle birleştiren beyin tarafından yaratılırlar. Ve buna dayanarak beyin, hayatta kalmamızı sağlayacak şekilde davranmamızı sağlamaya çalışır. Hislerin en temelde tek görevi vardır: Davranışımızı etkilemek, bu şekilde hayatta kalmamıza ve genlerimizin devam etmesine yardımcı olmaya çalışmak.

Otomatikleşmiş Zekâ

Gözleriniz her saniye beyninize en azından 10 milyon parça bilgi göndermektedir. Bu, beyne durmadan görsel hisler pompalayan kalın süperoptik bir kabloya benzer. Ve bir dizi eşit kalınlıkta kablolar dokunma, tat ve koku alma duyularından izlenimler gönderir. Bir de vücudun tüm organlarından beyne ulaşan bilgiler vardır. Beyniniz sürekli olarak bilgiyle dolup taşmaktadır ve bu bilgiyi işlemek için neredeyse hayal bile edilemeyecek bir kapasiteye sahiptir. Ama bir darboğaz da bulunmaktadır: Dikkatiniz. Bir kerede sadece bir şeye odaklanabilirsiniz ve aynı anda kafanızda geniş bir düşünce tutabilirsiniz. Bu nedenle de beyniniz siz farkında olmadan neredeyse bütün işi kendi üstlenir; ve bunu, bir

çeşit his olarak özetler. Dikkati büyük bir şirketin lideri olarak düşünebilirsiniz. Eğer lider, çalışanlarından önemli bir gündemin aktarılmasını istese ve çalışanlar da liderlerine sayfalar dolusu 15 dosyayla geri gelse, lider onlara şu şekilde cevap verecektir: "Bütün bunların üzerinden geçmek için vaktim yok, bana ne yapılması gerektiğini düşündüğünüzle ilgili yarım sayfalık bir özet verin." Hislerimiz, davranışları yönlendiren bu çeşit birer özetlemedir.

BEYNİNİZ BENİM BEYNİM GİBİ DEĞİL

Tıpkı suratlarımız ve vücutlarımızın görünüşte farklı olması gibi, beyinlerimiz de farklıdır. İnsula, farklı kişilerde büyüklük olarak beynin en çok değişiklik gösteren kısmıdır. İnsula, vücuttan gelen sinyali almakta ve onları hislere çevirmekte önemli olduğu için bazı araştırmacılar, vücuttan gelen sinyalleri farklı şekillerde deneyimlediğimize inanmaktadır. Bazıları için bedenlerinden gelen izlenimlerin ses düğmesi fazlasıyla açıktır ve bu nedenle aşırı mide rahatsızlığı, artan kalp atışı ve sırt ağrıları yaşarlar. Bazıları için de bu ses düğmesi fazlasıyla kısıktır ve zar zor bir şeylerin farkına varırlar. Bedensel sinyallere ne kadar sert tepki verdiğimiz bir bakıma insulanın insandan insana olan farklı büyüklüklerine bağlıdır.

Aynı zamanda insulanın büyüklüğünün ve aktivitelerinin arasındaki farkın kişiliklerimizle de bir bağı olup olamayacağına ilişkin heyecan verici bir araştırma da süregelmektedir. Örneğin nevrotik kişilik özelliği –kişinin olumsuz izlenimlere ne kadar güçlü tepki verdiği– insula aktivitesiyle bağlantılı gibi görünmektedir. İnsulanın boyutu ve aktivitesi arasındaki farklılıkların kişilik özellikleri arasındaki farkta

ve bedensel ipuçlarına verdiğimiz tepkilerin şiddetinde etkili olabileceği düşüncesi, bizi normal bir insulanın olması gerektiği üzerine kandırabilir. Tıpkı "normal" bir beynin olmaması gibi, insanlarda da bu tür farklılıklar doğaldır; çünkü insan bir sürü hayvanıdır. Muhtemelen bir sürünün içerisinde farklı özelliklerin ve hislerin olması hayati önem taşıyor olacaktı.

Muz ağacından mutfak tezgâhına

Beyin sadece bir otobüs tarafından ezilmek üzereyken davranışımızı yönlendirmekle kalmaz, aynı zamanda hayatımızın her ânında hisleri de yaratır. Şimdi otobüs örneğinden daha az dramatik bir örnek ele alalım: Evde mutfağa girdiniz, mutfak tezgâhında bir muz duruyor ve onu yemek isteyip istemediğinizi düşünüyorsunuz. Beyin böylesi bir gündelik kararı nasıl alır? Öncelikle muzun ne kadar enerji ve besleyici madde içerdiğini gözden geçirmeli. Sonrasındaysa vücudundaki besin depolarından bilgi toplayarak doldurulmaya ihtiyaçları olup olmadığını öğrenmeli ve muzun bu görev için uygun olup olmadığına karar vermeli.

Bir şey yiyeceğimiz her an bilincin bu hesaplamayı yapması inanılmaz derecede sıkıcı olurdu. Bu nedenle beyin bu işi, bilincin haberi olmadan yapar. Bütün buluntuları bir yere toplar ve buradan bir cevap çıkarır. Ve bu noktada da hisler işin içerisine girer ve cevap bir duygu hâlinde karşımıza gelir. Açlık hisseder ve muzu yersiniz ya da kendinizi tok hisseder ve vazgeçersiniz.

Eğer kitabın başında bahsettiğim Havva'ya dönecek olursak, bir muz ağacına tırmanıp tırmanmama konusunda karar vermeye çalışırken o da aynı miktarda farklı buluntuları bir arada değerlendirmek ihtiyacında olacaktı. Ağaçta kaç tane muz var? Büyük ve olgunlar mı? Havva'nın besin depoları dolu mu yoksa doldurulmalı mı? Ağaca tırmanacak kadar iyi

bir formda mı? Üstelik muzların ne kadar yüksekte olduğu, tırmanmanın zor olup olmadığı ve etrafta yabani bir hayvanın olma ihtimali gibi riskleri de göz önüne alması gerekirdi.

Havva tabii ki, hesap yapmak için kâğıt kalem çıkarmadı ya da bir Excell dosyası açmadı; yaptığı, mutfakta yaptığınız şeyle aynıydı. Beyni bir hesap yaptı ve cevabı da bir his olarak ulaştırdı. Yaralanma riski azdı ve ağaç meyvelerle doluydu ya da Havva enerji ihtiyacının yüksek olduğunu hissetti ve tırmanmaya karar verdi. Başka bir ihtimal de riskler büyüktü, meyveler küçüktü ya da enerji depoları doluydu, cevap Havva'ya korku ya da tokluk şeklinde geri döndü ve Havva ağaca tırmanmadı.

Her ne kadar mutfak tezgâhındaki ve ağaçtaki hesap temelinde aynı olsa da arada büyük bir fark var: Mutfaktaki hesabınızın yanlış olması herhangi bir zarar vermez, muzu o an yemezseniz başka zaman da yiyebilirsiniz. Havva'nın böyle bir lüksü yoktu. Eğer hesapları yanlış olsaydı ve olası sonuçlarına rağmen fazlasıyla cesur hareket etseydi er ya da geç kazara ölecekti. Eğer hesapları yanlış olsaydı ve aşırı derecede dikkatli hareket edip hiçbir zaman risk almasaydı o zaman da er ya da geç açlıktan ölecekti. Sadece doğru hislerle yönetilen atalarımız -ve burada "doğru" ile kastettiğim hayatta kalmak ve üremek- hayatta kaldı ve genlerini sonraki nesillere aktardı. Ve bu nesilden nesile bu şekilde devam etti. Binlerce yıl boyunca tekrar ve tekrar. Yani hisler, onlarsız en iyisini yapabileceğimiz dağınık olgular değillerdir. Davranışlarımızı yönlendirmek için beyin tarafından yaratılmışlardır ve milyonlarca yıl boyunca acımasız bir evrimsel seçilime tabi tutulmuşlardır. Bizi yanlış davranışlara sürükleyen hisler, hayatta kalmayı zorlaştırdıkları için gen havuzunda kalamamıştır; bunun nedeni son derece basittir. Biyolojik olarak hisler, biyokimyasal maddeleri değiş tokuş eden ve bizi hayatta kalmayla ve üremeyle ilgili davranışlara iten

milyarlarca beyin hücresidir. Şiirsel olarak hisler, her şeye rağmen açlıktan, bulaşıcı hastalıklardan ve acımasız ölümlerden kaçmayı başarmış binlerce nesil atanın fısıltılarıdır.

Hislerin temelde tek bir görevi vardır: Davranışımızı etkilemek ve hayatta kalmamızı, genlerimizi sonraki nesillere aktarmamızı sağlamak.

Bu yüzden mutluluk hiçbir zaman sonsuz değil

Az evvel anlatmış olduğum şey, neden her zaman kendimizi mükemmel hissetmediğimizi açıklamaktadır. Diyelim ki Havva, ağaca tırmanmaya karar verdi ve biraz muz toplamayı başardı. Mutlu bir şekilde oturdu ve yedi ama mutlu olmaya gücü ne kadar yetebilir ki? Çünkü tırmanmış olması, onu aylarca mutlu etmeye yetseydi, yeni yiyecek aramak için motivasyonu olmayacaktı ve açlıktan ölecekti.

Bu da demektir ki, esenlik duyguları geçici olmalıdır, aksi takdirde bizi motive etme amaçlarını yerine getiremezler. Birçoğumuz bunu çok iyi bilir. İşte şu ya da bu görevi alabilseydik, yeni bir arabaya, daha yüksek maaşa ya da o mükemmel banyoya sahip olabilseydik hayattan memnun olacaktık. Ancak bunlardan herhangi biri yerine gelse, bu duygunun yerini garip bir şekilde daha da iyi bir iş veya daha da iyi bir maaş arzusu takip eder. Yani asla sona ermez.

Hayatta en önemli şeyin ne olduğu sorulduğunda, "iyi hissetmek" çoğu zaman listenin en tepesinde yer alır. Ama esenlik sadece araç çantasındaki birçok önemli araçtan biridir. Ve geçici olmaması hâlinde işe yaramazdır. Bu nedenle her zaman iyi hissetme beklentisi içerisinde olmak, mutfak

tezgâhının üstündeki muzun sizi hayatınızın sonuna kadar tok tutacağı beklentisi kadar gerçekdışıdır. Net bir şekilde bunun için yaratılmadık. Ancak, kapağı kaldırıp beynin içine baktığımızda, düşündüğümüzden farklı işleyen şey, sadece duygular değildir. Psikolojik ve nörobilimsel araştırmalar, beynin hafızamızı değiştirdiğini ortaya koymuştur. Bir gruba ait olmamıza yardımcı olmak için rahatsız edici gerçekliklere gözünü kapar. Çoğu zaman bizi gerçekte olduğumuzdan daha iyi, daha yetkin ve daha sosyal olduğumuza ama bazen de tamamen işe yaramaz olduğumuza inandırır. Beyin dünyayı olduğu gibi algılamamıza izin vermez. Onun çok daha önemli ve öncelikli bir görevi vardır –hayatta kalmak– ve bu nedenle de bize dünyayı hayatta kalmamıza yardım edecek şekilde gösterir. Bu da bizi, en büyük duygusal belamıza götürür: Kaygı.

3

ANKSİYETE VE PANİK

Hayatımda korkunç şeyler yaşadım; ki bazıları gerçekten yaşandı.

Mark Twain

Anksiyeteyi hayatınızda en az bir kez deneyimlediniz. Peki nasıl oluyor da bundan bu kadar emin olabiliyorum? Çünkü bu, tıpkı açlık ve susuzluk gibi, biyolojimizin doğal bir parçası. Anksiyete, rahatsızlık –bir şeylerin yanlış gittiği– duygusunun aşırı hâlidir. Bilge bir hastadan alıntı yapacak olursak anksiyete, "kendi derinden sürünerek çıkmak istemek" gibi bir şeydir. Biri psikolojik olarak kendini kötü hissettiğini söylediğinde genelde söz konusu olan şey, anksiyetedir.

Farklı şekillerde ve yoğunluklarda anksiyete yaşarız. Bazı insanlar, sanki içlerini sürekli huzursuz eden bir şey varmış gibi, düşük seviyeli bir kaygı hâlinden mustariptir. Bazılarına anksiyete ani ve yoğun şekilde gelir. Bazıları için bu, yapılacak olan bir eylemle alakalıdır, başkalarının önünde konuşma yapmak gibi. Kimileri, içinde bulundukları uçağın düşmesi, çocuklarının kaçırılması ya da işten atılıp evlerini satmak zorunda kalmaları gibi bir dizi olası felaket senaryosu içinde yaşar.

Anksiyeteyi tanımlamanın en iyi yolu, "oluşmakta olan stres"tir. Müdürünüz sizi azarladığında stres hissedersiniz. "Ya müdürüm beni azarlarsa," düşüncesiyse anksiyetedir. Beyindeki ve bedendeki tepki aynıdır ama aradaki fark, stresin bir tehdit karşısında; anksiyeteninse tehdit olabilecek şeyi düşünmekle tetiklenmesidir. Pratikte insan sayısı kadar çeşitli anksiyete vardır. Her türlü anksiyete, beynin bir şeylerin yanlış olduğunu söyleme şeklidir; bu da stres sistemini harekete geçirir. Bu "bir şey" hem belirsiz hem de gerçekdışı olabilir. Beyin bize bir şeylerin yanlış olduğunu söylemeye bayılır.

"Bende yanlış giden bir şeyler olmalı."

26 yaşında bir adam kliniğe geldi ve şunları anlattı:

İşle ilgili bir toplantı nedeniyle kendimi stresli hissediyordum ve kötü uyumuştum. Saat sekizi biraz geçe, metroya bindiğimde birkaç önemli belgeye göz atabilmek için oturacak bir yere ihtiyaç duydum ama içerisi tıklım tıklım doluydu. Stadion ve Tekniska Yüksek Okulu arasında bir yerde birden metro durdu ve vagonların ışığı söndü. Tam bir panik hâline girdim; daha önce hiç böyle bir şey yaşamamıştım. Kalbim hızla çarpmaya başladı, düşüncelerim çevremle arama bir engel girmişçesine birbirini kovalıyordu. Göğsüm ağrıyor, nefes almakta zorlanıyordum. İstediğim tek şey bu karanlık, durmuş ve kapalı vagondan çıkmaktı. Yere kapanıp çömeldiğimde düşündüğüm şey kalp krizi geçirdiğim ve ölmek üzere olduğumdu.

İnsanlar bakıyordu. Kimileri işaret ediyor ve fısıldıyordu. En yakınımdakiler bana yer açmaya başladı. Dost canlısı yaşlı bir kadın eğilerek bana neyim olduğunu sordu ama cevap veremedim. Garip şekilde, hayatımın bir metro vagonunda sona erme trajedisi üzerine düşünecek zaman bulabildim.

Metro en nihayetinde yeniden harekete geçtiğinde biri acil servisi aradı ve sonraki istasyonda bir ambulans beni aldı. Üç saat sonra Saint Göran Hastanesi'nin acilindeyim ve test sonuçlarını bekliyordum. Kalp krizi geçirmemiştim –EKG ve kan testleri normaldi– doktora göre yaşadığım şey, panik ataktı. Doktor, nasıl hissettiğimi merak etti ve bana bir psikiyatristle görüşmem gerektiğini söyledi. Ondan EKG'ye yeniden bakmasını istedim, bir şeyler yanlış olmalıydı. Doktor, ortada yanlış giden bir şey olmadığını ve benim gibi pek çok kişiyle daha önce karşılaştığını söyledi.

Bu hastayla bir hafta sonra buluştuğumda bana son zamanlarda son teslim tarihleri ve kötü giden bir ilişki nedeniyle stres içerisinde olduğunu anlattı ama tüm bunların neden böylesi ani ve felç edici bir çeşit anksiyete yarattığını anlayamadı. Ve neden özellikle metroda? Ona göre bu, onda bir şeylerin yolunda olmadığına ilişkin bir işaretti.

***

Ortalama dörtte birimiz hayatında bir kez panik atak yaşamıştır, anksiyetenin en yoğun şekli. Bu, inanılmaz derecede güçlü bir rahatsızlık hissidir ve beraberinde hızlı kalp atışına, nefes güçlüğüne ve kontrolü kaybetme gibi hissiyatlara neden olabilir. Toplumun yaklaşık yüzde 3 ila 4'ü, tekrar eden panik ataklar yaşamış ve bu durum nedeniyle günlük hayatında çeşitli kısıtlamalarla karşılaşmıştır. Bu insanlar metrolardan, otobüslerden ve açık ya da sıkışık alanlardan kaçınırlar. Beklenti anksiyetesi olarak adlandırılan bu durumlar, atakların kendisi kadar zarar vericidir.

İlk panik atakta pek çok kişi acile gelir ve kalp krizi geçirdiklerinden emindirler. Biz doktorların bunun bir kalp krizi

değil de panik atak olduğunu anladığında ilk yapacağı şey, bunun tehlikeli bir şey olmadığını anlatmaktır. Kalp durmayacak ve ciğerler içeri hava çekmeye devam edecektir, her ne kadar bu, böyle hissedilmese de. Ağır anksiyete karşısında pek çok kişi, kendilerinde bir şeylerin yanlış gittiğine emindir. Bu nedenle panik atak sırasında bedende ve beyinde neler olduğuna bakmak iyi bir fikir olabilir.

Daha önce de belirttiğim gibi, panik atak genellikle çevredeki olası tehditleri saptamakla görevli amigdalada başlar ve bunu destekleyen pek çok bulgu mevcuttur. Amigdala, olası bir tehlikeyi işaret ettiğinde vücut da buna tepki olarak savaş ya da kaç moduna girer ve stres sisteminin vitesi artırmasıyla nabız ve solunum yükselir. Beyin, vücuttan gelen sinyalleri kendisine kanıt alarak tehlikeli bir şeyler olduğuna inanır ve stres sistemini daha yüksek vitese geçirir. Bu daha yüksek vites, kalp atışını ve solunumu artırır ve beyin bunu tehlikeli bir şeylerin olduğuna dair daha da güçlü bir kanıt olarak yanlış yorumlar. Ve süreç, tam olarak paniğe dönüşen kısır bir sarmala evrilir.

Yangın alarmı prensibi

Beyindeki bu tür yanlış yorumlar, bir şeylerin gerçekten de yanlış olduğunu düşündürebilir ancak gelin, hastamın tepkisine evrimsel biyoloji ışığında bakalım. Panik atağın motoru amigdala, hızlı ve özensizdir. Amigdala, "yangın alarmı prensibi"ne göre çalışır. Eğer mutfaktaki yangın alarmı gereksiz yere, örneğin yanmış bir tost ekmeği yüzünden çalıyorsa bunu, gerçekten yangın durumunda da çaldığı sürece kabul ederiz. Amigdala da tıpkı bu şekilde çalışır, herhangi bir tehlikeyi atlamaktansa gereksiz yere fazlaca uyarmayı tercih eder. Peki "gereksiz yere fazlaca" ne demek oluyor? Amerikalı Psikiyatrist Randolph Nesse, bunu şu şekilde açıklamaktadır: Düşünün ki savandasınız ve çalıların arasından

hışırtılar geliyor. Muhtemelen sadece rüzgâr ama hışırtının bir aslandan gelmesi de küçük bir ihtimal. Eğer panik hâlinde koşacak olursanız bu size ortalama 100 kaloriye mal olur. Bu, aslında oradan koşarak kaçtığınızda vücudunuzun yaptığı şeydir ve bu hışırtının sadece rüzgârdan gelmesi hâlinde vücudunuzun enerji olarak kaybedeceği şeydir. Eğer beyin, bu hışırtının aslında bir aslandan geldiği durumda stres sistemini harekete geçirmezse, bunun bedeli yaklaşık 100 bin kalori olur; bu da aslanın sizi yediğinde elde edeceği enerjidir.

Bu kaba kalori mantığına göre, beyin stres sistemini olması gerekenden bin kat daha sık çalıştırmalıdır. Böylesi yapay bir örnek karşısında irkilebilirsiniz ama aslında bu size, iç uyarı sistemlerimizi ölümcül bir dünyaya uyarlamanın kazandırdığı avantajlar hakkında bir fikir verir. Her yerde tehlikeyi gören ve sürekli felaket planı yapanların hayatta kalma olasılığı, ağırdan alan ve kamp ateşinin başında kalanlara oranla daha yüksekti. Bugün, her yerde tehlike görmeyi, olası felaketler için plan yapmayı ve stres sisteminin kaçma ihtiyacı hissettirecek kadar güçlü şekilde devreye girmesini ise panik atak olarak adlandırıyoruz.

Her bir anksiyete durumunun bir işlevi yerine getirmesi gerekmez. Beynin en ufak bir şüphede tehlike sinyali vermeye ayarlanmış olması şaşırtıcı değil çünkü bir zamanlar panik ataklar, bazılarımızın hayatını kurtardı. Beyin perspektifinden bakıldığında panik atak, bir yanlış alarmdır; tıpkı yanmış bir ekmek yüzünden öten yangın alarmının aslında çalıştığını göstermesi gibi. Dolayısıyla stres sisteminin çok sık devreye girme olasılığının, çok az devreye girme olasılığından daha yüksek olması, bir işlevi yerine getirmektedir ve bir hata değildir.

Eğer aşırı hassas bir stres sistemi hayatta kalmamıza yardımcı oluyorsa neden her zaman en küçük şeyler için

paniklemediğimizi merak edebilirsiniz. Nasıl olur da kişi, panik atak yaşamadan metro vagonuna binebilir? Son derece tedbirli olan atalarımızın bir aslanın midesine inmemek, bir yılan tarafından ısırılmamak ya da bir uçurumdan düşmemek için inanılmaz derecede dikkatli olmaları gerekmez miydi? Bunun açıklaması, doğadaki her şeyin uzlaşma içerisinde olması ve her uzlaşmanın da bir maliyeti beraberinde getirmesidir. Bir zürafanın uzun boynu ve bacakları diğer hayvanların ulaşamayacağı yapraklara ulaşmasını sağlar. Ama eğer bacaklar fazla uzunsa o zaman kırılma riski de artar. Zayıf bir antilop hızlı koşabilir ama yağ depoları olmadan yemek kıtlığı yaşandığında kendisini zor kurtarır. Atalarımız her yerde tehlike görselerdi, kazalardan ve yırtıcı hayvan saldırılarından ölme riskleri de azalırdı. Ancak her şeyi hayati tehlike olarak algılayıp kendi gölgelerinden kaçsalardı, yiyecek ve çiftleşecek birilerini bulmak için cesaretlerini toplamaları imkânsız olurdu.

Başka bir deyişle avantajlı özelliklerin neredeyse her zaman bir maliyeti vardır. Metrodaki tüm panik atakların işlevsiz olduğuna, tek bir tanesinin bile herhangi bir işlevi yerine getirmediğine itiraz edebilirsiniz ancak bugün, işlev üzerine düşünmek yerine, tarihsel çerçevede hangi durumlarda panik atakla tepki vermenin önemli olduğunu sorgulamalıyız. Böylesi durumlar olağan mıydı? Hayatta kalma prensibi açısından bakıldığında her ne olursa olsun bulunduğunuz yeri terk etmek avantajlı olur muydu? Buna verilecek cevap muhtemelen evettir. Bu nedenle savunma mekanizmalarımızın metroda panik gibi ciddi sonuçlara yol açmasına ya da kolayca uyandırılmasına şaşırmamalıyız: "Çok uyarmak, az uyarmaktan daha iyidir."

Güvenli hayatımıza rağmen anksiyete yaşıyor olmamızın en önemli nedeni beynin alarm sisteminin nüfusunun yarısının daha ergen yaşlara erişmeden öldüğü bir dünyaya göre

ayarlanmış olmasıdır. Düşünülebilecek ve düşünülemeyecek her durumda tehlikeleri görmek, hayatta kalma şansını artırmıştır. Unutmayın, biz hayatta kalanların torunlarıyız ve anksiyeteye yatkınlığımız genlerimiz tarafından kabaca yüzde 50 oranında belirlenmiştir; bu nedenle de insanların büyük çoğunluğu dünyanın olduğundan daha tehlikeli olduğunu düşünmektedir.

Ve yine bu nedenle anksiyete yaşayan insanların olması da tuhaf değildir. Asıl tuhaf olan anksiyete yaşamayan insanların olmasıdır! Güçlü kollar ağır kaldırabilir ve güçlü bacaklar, hızlı koşabilir ama güçlü bir beyin stresin, güçlüklerin ve yalnızlığın etki etmediği bir beyin değildir; daha ziyade hayatın inişlerinin ve çıkışlarının üstesinden gelebilmemiz için elinden gelen her şeyi yapan beyindir. Bunu bazen, endişe hisleri yaratarak ve kenara çekilmemizi sağlayarak ya da dünyayı tehlikeli görmemize neden olarak yapar. Eğer bu belirtileri beynin çalışmadığına –ya da hasta olduğuna– ilişkin birer işaret olarak algılarsak o zaman beynin en önemli işlevinin hayatta kalmak olduğunu da unutmuşuz demektir. Eğer atalarımız kolayca anksiyeteye kapılmamış olsalardı ne siz ne de ben bugün burada olacaktık. Keşke bunu herkes bilseydi. Metrodaki hastam gibi, pek çok kişi, anksiyeteyi yanlış bir şey olarak düşünmektedir. Oysa anksiyetenin beynin çalışması gerektiği gibi işlediğinin bir işareti olduğunu anladıklarında biraz rahatlıyorlar.

Metroda panik atak yaşayan hastam çok sonra bana, en nihayetinde "panik atak yaşamak normal bir şey" düşüncesine vardıktan sonra atakların çok daha azalmaya başladığını anlattı. Başka bir hasta, "bu, sadece beni kurtarmak isteyen amigdalam" diye düşünerek kendisini rahatlatabildiğini söyledi. Bu perspektiften bakıldığında, yalnızca panik ataklar değil, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) da daha anlaşılır hâle gelir.

TARİHSEL TEHDİT

Belki tüm konuştuklarımıza rağmen anksiyetenin evrimle ilişkili olabileceğine ikna olmadınız. O zaman neden fobilerimiz, yani nedensiz güçlü korkularımız olduğuna bakabiliriz. En yaygın fobiler, başkalarının önünde konuşmak, yükseklikler, sıkışık yerler, açık alanlar, yılanlar ve örümceklerdir. Ortak özellikleri? Bugün neredeyse kimse bunlardan ölmüyor ama bunların hepsi de bizi tarihsel olarak tehdit ettiler.

Örneğin yılan ısırığı nedeniyle her yıl Avrupa'da ortalama 4 kişi ölmekte. Bunu Avrupa'da ortalama 80 bin ve dünyada 1,3 milyon insanın ölmesine neden olan araba kazalarıyla kıyaslayabiliriz. Kimse yılanlardan korkmamalıydı ancak bir araba gördüğümüzde, panik içerisinde kaçacak yer aramalıydık. Ellinci doğum günü partisinde dağınık bir konuşma yapmanın ya da sınıfta veya işyerinde bir sunum yaparken zorlanmanın hayatımıza mal olması pek olası değil.

Sigara içmek, her yıl 7 milyon insanın hayatına mal oluyor ve fiziksel aktivite eksikliği 5 milyon insanın erken ölümüne neden oluyor. Peki neden birçoğumuz başkalarının önünde konuşurken ufak çaplı bir sinir krizi geçiriyor da sigaradan ve rahat koltuklardan en ufak bir sıkıntı duymuyoruz? Bunun cevabı, hareketsizliğin ve sigara içmenin tarihsel olarak bir tehdit oluşturmadığı ve bu nedenle de bunlara karşı bir korku geliştirmediğimizdir. Başkalarının önünde konuşmak, gruptan dışlanma riskiyle karşı karşıya kalmak anlamına geliyordu ve bu da hayati tehlike barındırıyordu. Yılanlar, fazlasıyla yüksek yerler ve topluluk önünde konuşma hâlâ birçoğumuzda güçlü korkular yaratıyorsa bu, kaygı eğilimimizin başka

bir dünyaya göre şekillendiğinin en açık işaretlerinden biridir.

Korkunç Anılar

2005 yazında psikiyatri acilinde stajyer doktor olarak çalıştım. Hastalarımdan biri, yedi ay önce tsunami felaketi yaşadığında ailesiyle birlikte Tayland'da tatilde olan ellili yaşlarında bir kadındı. Yüksek bir yerde konumlanan otelde kaldıkları için tehlikenin dışındaydılar ama kadın, bir hemşire olarak yerel bir hastanede insanlara yardım etti. Orada çoğu çocuk olan ağır yaralı ve ölmüş insanların dramatik durumlarına tanıklık etti.

İsveç'e geri geldiğinde kendisini önce endişeli hissetti ama oldukça hızlı şekilde normal hayatına geri döndü. Ancak birkaç ay sonra kendisinin ve çocuklarının boğulduğuna dair kâbuslar görmeye başladı ve bu kâbuslar o kadar ürkütücüydü ki sonunda yatağa girmekten korkar hâle geldi. Günleri, Tayland'daki hastanenin korkunç anılarıyla dolup taşıyordu ve bu nedenle yolculuğu hatırlamamak için elinden geleni yapmaya başladı. Gazete aboneliklerini durdurdu ve akşam haberlerine bakmayı bıraktı. Ama yeterli olmadı. Sadece pasaportunu yeniletmek için gittiği polis merkezinin olduğu caddede yürümek onda anksiyete yaratıyordu. Giderek daha fazla yerden kaçınmaya başladı ve hayatının da her geçen gün daha da kısıtlandığını fark etti. "Sanki hayatım üzerindeki kontrolümü kaybetmiştim ve onu yönlendiren artık ben değildim."

Travma sonrası stres bozukluğundan mustarip olduğu açıktı; bu, yaşanılan ya da tanık olunan korkunç bir şeyle ilgili acı verici anılarla takip eden oldukça şiddetli bir anksiyete biçimidir. Kişi, uyanık olduğunda *flashback* olarak adlandırılan anılarla çevrelenir ve uyuduğunda da kâbuslar görür.

TSSB ilk olarak Vietnam Savaşı'ndan dönen askerlerde fark edildi, askerlerin 3'te biri bundan mustaripti. Ama kişinin TSSB yaşaması için herhangi bir doğal afete ya da savaşa tanıklık etmesi gerekmez; ağır istismar, zorbalık veya cinsel taciz de benzer bir etkiye sahiptir. Aile içi şiddete maruz kalmak ya da tanık olmak da öyle. Travmatize olmak, beynin travmanın hâlâ devam ettiğini düşünmesi anlamına gelir ve hastam için de durum açıkça böyleydi. Tayland'daki acı verici olayları gece gündüz tekrar tekrar yaşayarak beynin onu sürekli diken üstünde tutması, doğanın acımasız bir oyunu gibi görünebilir. Altı ay önce tamamen farklı bir kıtada yaşanmış olanları hatırlamanın anlamı nedir? Bunu anlamak için anıların gerçekte ne olduğuna yakından bakalım.

Anılar: Geleceğin rehberi

Bir önceki bölümde duygularımızın hayatta kalmamıza yardımcı olmak üzere evrimleştiğini ve hatırlama yeteneğimizin de bu şekilde biçimlendiğini öğrenmiştik. Hayatta kalmak için hatırlarız, ne olduğunu unutmamak için değil. Anıların geçmişle hiçbir ilgisi yoktur, onlar beynin şimdi ve burada olan yardımcı araçlarıdır. Hayatınızın her ânında beyniniz size rehberlik edecek anıları çekip çıkarır. Bunu da o anda yaşadığınız şeyle en ilgili ve ona benzer olduğunu düşündüğünüz anıyı seçerek yapar. Bu nedenle geçen yılın Noel'i, bu yılın Noel'i sırasında düşündüğünüzde yakın ancak yaz aylarında düşündüğünüzde uzak gelebilir.

Beyin, inanılmaz bir hafıza kapasitesine sahip olsa da, deneyimlediğimiz her şeyi hatırlayamaz. Eğer hayatımızın her ânının içerisinde sürekli olarak dolanıyor olsaydı, bizi düşünemeyecek kadar zayıflatırdı. Bu nedenle beyin neyi ezberleyeceğini seçer ve seçimini büyük ölçüde biz uyurken yapar. Uyku sırasında, özellikle de derin uykuda, günün olaylarını sıralar ve nelerin saklanacağını –anı hâline geleceğini– ya da atılıp unutulacağını

seçer. Bu seçim, rasgele olmaktan çok uzaktır. Beyin hayatta kalmak için önemli olduğunu düşündüğü anıları önceliklendirir. Özellikle de tehdit ya da tehlike içeren anıları.

Amigdala, yani işlevi tehlikeyi haber vermek olan o küçük badem, beynin hafıza merkezi olan hipokampüsün hemen önünde yer alır. Bu anatomik yakınlık, güçlü duygusal deneyimlerin hatırlama yeteneğimizle ne kadar da yakından bağlantılı olduğunun bir kanıtıdır. Bir olayı duygusal olarak güçlü bir şekilde deneyimlememiz, o olayın hayatta kalmamız için önemli olduğuna ve beynin onu hatırlamaya öncelik vermesi gerektiğine dair bir işarettir. Eğer amigdala, örneğin bir tehdit karşısında aktif hâle gelirse, hipokampüs, bunun hatırlanması gerektiği üzerine sinyal alır. Bu nedenle hipokampüs, net ve yüksek çözünürlüklü bir anı oluşturur: Tsunamiden yedi ay sonra kadın olayları o kadar ayrıntılı bir şekilde hatırladı ki yaşananlar sanki dün olmuş gibiydi. Aynı zamanda hatırlamayı da kolaylaştırır: Tayland'a gitmeden evvel pasaportunu aldığın caddede yürümek gibi en zorlama izlenimler aracılığıyla bile.

Beynin travmatik olayların net ve kolay hatırlanır anılarını yaratmasında yanlış bir şey yok. Beynin en önemli görevi, hayatta kalmamızı sağlamaktır, en kötü koşullarda olsa bile. Bu nedenle kendimizi yeniden aynı duruma sokmamamız için elinden gelen her şeyi yapmaktadır. Ve aynı durumla yeniden karşılaşırsak, beyin daha önce bu durumu nasıl ele aldığımıza dair bıçak keskinliğinde bir anıya sahip olduğundan emin olmak ister.

Güçlü kollar ağır kaldırabilir ama güçlü bir beyin zorluklardan etkilenmeye açıktır; bu sayede hayatla başa çıkmamız için elinden geleni yapmaktadır.

Tayland'ın acı dolu anılarının Stockholm'ün Kungsholmen semtinde, kimsenin bir gelgit tarafından boğulma riski taşımadığı bir sokakta canlanması tuhaf görünebilir. Beynin tsunami konusunda hâlâ uyarıda bulunması 800 kilometre uzaktaki bir yere uçakla seyahat etmemizi sağlayacak şekilde evrimleşmemiz olmasından kaynaklanmaktadır. Beyin, geçmişte yaşadığımız travmatik bir olayı en ufak hatırlatan bir şeyle karşılaştığında bizi korumak adına o anıyı gün yüzüne çıkarır. Bu yüzden en çok unutmak istediğimiz anılar, aslında beynin "önemli" diyerek sakladığı anlardır ve bu durum yalnızca travma sonrası stres bozukluğu yaşayanlarla sınırlı değildir. Belki zaman zaman ortaya çıkan acı bir anınız var. Bu, beyninizin sizi aynı şeyin bir daha yaşanmasından korumak için uyguladığı yöntemdir. Anıyı zaman zaman yeniden yaşatarak size önceki seferde bununla nasıl başa çıktığını hatırlatır. Bunu hatırladığınız için kendinizi kötü hissediyor olmanız, esenlikten ziyade hayatta kalmak için tasarlanmış beyin için önemsizdir.

"Bununla ilgili konuş"un arkasındaki biyoloji

Elbette acı veren anıların, aşırı korumacı bir beynin iyi niyetli ama yanlış yönlendirilmiş tepkileri olduğunu bilmek, travma sonrası stres bozukluğu yaşayan hastalar için pek teselli edici değildir. Ancak beynin bakış açısını ele almak bize sadece travma sonrası stresin gerçekte ne olduğunu anlamamıza yardımcı olmakla kalmaz aynı zamanda bu durumun nasıl hafifletilebileceği ve iyileştirilebileceği konusunda da önemli bir anahtar sunar. Gerçek şudur ki bir anı, onu her geri getirdiğimizde istikrarsız ve şekillendirilebilir hâle gelir. Anılar, onlar hakkında düşündüğümüzde değişmektedir.

Anıların değişebilir olması belki de kulağa kafa karıştırıcı gelmektedir. Onları birer YouTube videosu gibi hissederiz, elimize alıp izler, geri koyar ve sonra aynı klibi tekrar izleyebilmek için çekip çıkarabildiğimizi düşünürüz. Ancak

psikolojik araştırmalar, anıların daha çok Wikipedia sayfaları gibi olduğunu ve özellikle de onları elimize aldığımızda yani onlar hakkında düşündüğümüzde sürekli olarak güncellendiğini ve değiştiğini ortaya koymuştur.

Şimdi bir örnek ele alalım: İlk okul gününüzü düşün. Belki de yaz sonu dekorasyonuyla süslenmiş bir sınıfta tahtanın önündeki öğretmeninizin içsel görüntülerini görüyorsunuz. Belki sınıf arkadaşlarınızı güzel kıyafetler ve gömlekler içerisinde hatırlıyorsunuz. Belki de huş ağacının yapraklarının kokusunu ve bütün o beklentilerin ve izlenimlerin midenizde yarattığı karıncalanmayı da hatırlıyorsunuz. Ve tam da o günü yeniden düşündüğünüzde, aslında ilk okul gününe ait anınız da biraz değişiyor. Nasıl değiştiği ne deneyimlediğinize ve o anda kendinizi nasıl hissettiğinize bağlı olarak gerçekleşiyor, yani anı nasıl hissettiğinize bağlı olarak renk alıyor. İyi hissediyorsanız anı biraz daha pozitif hâl alıyor, kendinizi kötü hissediyorsanız biraz daha negatifleşiyor.

Anılarımızın asıl amacının hayatta kalmamıza yardımcı olmak olduğunu –yaşadıklarımızı doğru bir şekilde anlatmak olmadığını– fark edersek, neden bu şekilde çalıştığını da anlayabiliriz. Diyelim ki bir ormanda yürüyorsunuz ve bir kurdun saldırısından kaçmayı başardınız. Beyniniz aynı yere yeniden gitmekten kaçınmanız için güçlü ve kolay hatırlanabilir bir anı yaratır, eğer yeniden oraya giderseniz aşırı derecede dikkatli ve hızlıca tepki vermeye hazır hâle gelirsiniz. Düşünelim ki aynı yere yeniden gidiyor ve bu sefer bir kurtla karşılaşmıyorsunuz. Sonraki seferde de aynı şekilde. Ve daha sonrakinde de. Şimdi ilk anı kendisini yavaş yavaş değiştirmeye başlar ve aşırı derecede tehditkâr olmaktan daha az tehditkâr olmaya doğru gider. Beyin, anıyı ne derece korkmanız gerektiğine göre günceller. Ormanda aynı yere yüz kere gidip sadece bir kere kurtla karşılaştıysanız, yüzüncü seferde de bir kurtla karşılaşmama ihtimaliniz oldukça yüksektir.

Bu da, normalde iyi bir hafıza olarak gördüğümüz –yaşanların birebir temsili– şeyin, beynin bakış açısından her zaman iyi bir hafıza olmadığı anlamına gelir. Anılar değişkendir, değişebilir de olmalıdır ve bize mümkün olan en iyi rehberliği sunabilmeleri için onları seçip topladığımız bağlama göre kendilerini güncellemelidirler.

Tam da bu bilgiyi travma sonrası stres bozukluğunda kullanabiliriz. Kendimizi güvende hissettiğimiz bir bağlamda korkunç anıları gündeme getirdiğimizde bunlar yavaş yavaş değişecektir ve daha az tehdit edici olacaktır. Bu yüzden onlarla ilgili konuşun. Ama bunu, kendinizi sakin ve güvende hissettiğiniz bir zamanda; arkadaşlarınızla ya da bir terapistle yapın. Ama anılarınıza yaklaşırken dikkatli olun. Eğer gerçekten de acı vericilerse onları yazmak iyi bir ilk adım olabilir.

Kazalar, zorbalık, taciz ve istismar gibi korkunç olaylar hakkında güvenli bir ortamda konuşmak, bir kurtla karşılaşmadan ormana dönmek ile aynı işlevi taşır. Yavaşça ve emin adımlarla anı, daha az tehlikeli hâl almaya başlar. Travmatik anıları bastırmaya çalışmanın genellikle kötü bir strateji olmasının nörobiyolojik nedeni, bunların asla değişmeyecek olmasıdır. Âdeta taşa dönüşürler.

Panik atak ve travma sonrası stres, belki de anksiyetenin bu en acı verici biçimleri, beynin sizi korumaya çalışma yoludur. Ve aynı şey, her türlü anksiyete için de geçerlidir. Beyin dikkatli olmanızı ve güvenliği ön planda tutmanızı ister. Bu, bizi anksiyete hakkında bilmemiz gereken en önemli şeye getirmektedir: Anksiyete tehlikeli değildir. Ama bu, onun küçümsenmesi gerektiği anlamına da gelmez. Tam tersi: Anksiyete, onu yaşayan için kelimenin tam anlamıyla bir cehennemdir. Güçlü bir anksiyete yaşamış olan herkes –hangi şekilde olursa olsun– bunun bütün bir hayatın kontrolünü ele geçirdiğini ve onu veba gibi sardığını bilir. Şiddetli

anksiyeteyi düşünerek uzaklaştırmaya çalışmak, bir sonbahar fırtınasının yönünü tersine çevirmeye çalışmak gibi bir şeydir. Yani nafile bir çabadır.

Uçağın düşme ihtimalinin son derece düşük olduğunu ve kapalı bir metro vagonunda boğulmayacağımızı biliyoruz ancak bunun bir önemi yok. Anksiyete, tüm mantıklı karşı argümanları çürütür ve başka bir şey düşünmeyi imkansız hâle getirir. Ve anksiyetenin tüm amacı da budur. Basmakalıp sözlerle geçiştirilebilseydi davranışlarımızı etkileyecek kadar güçlü bir kaldıraç olmazdı.

Ne zaman yardıma başvuracaksınız?

Hemen hemen herkes anksiyeteden mustariptir ama "normal" anksiyete ile yardıma başvurmamız gereken anksiyete arasındaki fark nedir? Bunun için iyi bir temel kural, anksiyetenin hayatını sınırlaması durumunda yardıma başvurmaktır. Yapmak istediğiniz (yani sizden beklenen) bir şey varsa ancak güçlü rahatsızlık duyguları nedeniyle bunu yapmaktan kaçınıyorsanız –mesela bir partiye, toplantıya, sinemaya, tiyatroya veya bir geziye gitmekten endişe duyuyorsanız– bence yardım almalısınız.

Bir şeyden rahatsızlık duyduğumuzda onu yapmayı atlama eğiliminde oluruz ve anksiyete terapisinin kırmaya çalıştığı da tam olarak budur. Kendinizi yavaşça ve kontrollü şekilde sizde kaygı uyandıran olaylara bıraktığında, beyniniz sahip olduğu yangın alarmının aşırı derecede hassas olduğunu öğrenir ve bunun hassasiyetini yavaşça azaltabilir. Kötü anılar hakkında konuşmak, onları dönüştürür ama bu zaman alır. Hışırdayan çalılardan bir aslan saldırısından kaçınmak için kaçmaya şartlanmışızdır. Topluluk önünde konuşma korkusundan kurtulmak için bunu iki ya da üç kez yapmak yeterli olmaz. Bundan çok daha fazlası gerekir ancak pratik, genellikle uzun vadede karşılığını verir.

Nerdeyse tüm anksiyete terapilerinin temeli, dünyayı gerçekte olduğundan daha tehlikeli ve tehdit edici olarak algılamaktır ve bu nedenle düşünceleri dinlememek gerekmektedir. Ancak bunu bilmek ile bunu uygulamak arasında büyük bir fark vardır. Bazı hastalarımın düşüncelerini biraz daha az dinlemelerine yardımcı olan yol, kaygıyı beynin perspektifinden görmektir. Beyin, gerçekliği olduğu gibi değil; hayatta kalmamız için görmemiz gerektiği gibi göstermektedir. Beynimiz, dünyayı karanlık ve tehditkâr gördüğünde bu, "zayıf sinirlere" sahip olduğumuz anlamına gelmez, tam olarak yapması gerekeni yapan güçlü bir beynimiz olduğu anlamına gelir.

Terapiye giden çoğu kişi iyileşir. Evrimsel biyolojiyle ilgilenen bir psikiyatrist olarak, anksiyetenin işlevini yerine getirebilmesi için ne denli güçlü olması gerektiğine büyük saygı duyarım. Yine de terapinin, özellikle bilişsel davranışçı terapinin hastalarımda nasıl işe yaradığını gördüğümde beynin inanılmaz değişim kapasitesi karşısında büyülenmekten asla vazgeçmiyorum. Ama işe yarayan tek şey sadece terapi değil. Neredeyse tüm anksiyete türleri için göz ardı edilen ve şaşırtıcı derecede etkili bir tedavi olan egzersiz, aynı zamanda çok çeşitli olumlu etkilere de sahiptir. Ancak kalp atış hızının yükselmesi, beyin tarafından yakında bir tehlike olarak yanlış yorumlanacağından ve bunun yerine anksiyeteyi tetikleyeceğinden her zaman dikkatli bir başlangıç yapın. Fiziksel aktivite yoluyla anksiyetenin üstesinden nasıl gelebileceğinize daha sonra bakacağız.

Ağır anksiyete yaşayanların çoğu, antidepresanların faydasını görür, bu nedenle ağır anksiyeteden mustaripseniz doktorunuzla konuşun ve ilaç kullanmaya öncelik verin. Farklı tedavi yöntemleri birbirlerini dışlamazlar ve ilginç bir şekilde beynin farklı bölümlerine etkide bulunurlar. Görünüşe göre egzersiz ve ilaç, beynin amigdala gibi derindeki bölgelerinin alarm durumlarını azaltmaktadır. Terapi ise,

ön loblar gibi beynin en gelişmiş bölümlerini kullanmamızı sağlar ve kaygı ortaya çıktığında bununla zihinsel olarak nasıl başa çıkabileceğimizi öğretir. Pek çok kişi için farklı yöntemlerin bileşimi en iyisidir. Anksiyete tedavisinde bir artı bir dört veya beş edebilir, bu nedenle anksiyeteye ne kadar çok cepheden saldırılırsa o kadar iyidir.

Çocukluk travmasından savunma mekanizmasına

Ben büyürken psikolojik hastalıklardan çok az bahsedilirdi. Benim için "psikiyatri" kelimesi, deli gömleklerini ve süngerli odaları akla getirirken, "anksiyete" hakkında hiçbir bilgim yoktu ve bana daha çok Ingmar Bergman'ı hatırlatan bulanık bir kavramdı. Bugün Amazon'da anksiyete üzerine 60 bin kitap var ve Google'da "anksiyete" kelimesi arandığında 44 milyon sonuç çıkmakta; bunların 20 milyonu da ben bu bölümü yazarken eklendi. Bu, bizi anksiyetenin yeni bir şey olduğuna dair kandırabilir ama tabii ki de böyle değil. Epikuros (MÖ 3. yy), Cicero (MÖ 50 civarı) ve Seneca (MS 50 civarı) gibi filozoflar, kaygı deneyimini çoktan tanımlamışlardı. Bu son ikisinin ayrıca tedavi yöntemleri üzerine öneriler de vardı ve bunlar tarihin ilk bilişsel davranışçı terapi elkitapları olarak tanınabilir! Anksiyete biz var oldukça vardır. Değişen şey, onu nasıl gördüğümüzdür. Anksiyete, uzun süre geleceği tahmin edebilmenin diğer yüzü olarak kabul edildi. İnsan ne kadar çok gelecek senaryosu görürse, endişe etmesi gereken de o kadar çok senaryosu olur.

ANKSİYETEYE KARŞI İKİ BEYİN HİLESİ

1. **NEFES.** Şiddetli anksiyete karşısında kullanışlı bir ipucu, nefesi düşünmektir. Sakin şekilde nefes alarak ve sonrasında uzunca nefes vererek vücut beyne herhangi bir

tehlike olmadığına dair sinyaller gönderir. Sinir sistemimizin organlarımız tarafından düzenlenen kısmını irademizle kontrol edemeyiz. Buna otonom sinir sistemi denir ve iki bölümden oluşur: savaş ya da kaç tepkisiyle ilişkili sempatik sinir sistemi ile sindirim ve sakinlikle ilişkili parasempatik sinir sistemi.

Nefes almak, sempatik ve parasempatik sinir sistemleri arasındaki dengeyi etkiler. Nefes aldığımızda sempatik sistemin aktivitesi hafifçe artar ve savaş ya da kaç yönünde küçük bir itki alırsınız. Nefes aldığınızda kalbiniz aslında biraz daha hızlı atar, bu nedenle sporcuların yarışta kendilerini harekete geçirmek, savaş ya da kaç durumunu başlatmak için birkaç hızlı nefes almaları tesadüf değildir. Ancak nefes verdiğimizde, parasempatik sistemin aktivitesi artar çünkü kalp, nefes verirken biraz daha yavaş çalışır. Savaş ya da kaç duygusu azalır.

Anksiyetenin kendini gösterdiğini hissederseniz birkaç dakika kendinize izin verin; sakin ve derin birkaç nefes alın. Nefes verişinizin nefes alışınızdan daha uzun olmasına ayrıca dikkat edin. Genel bir kural olarak dört saniyede nefes alıyorsanız nefes verişinizi altı saniyede tamamlayın. Bu, normalde hissedilenden daha uzun sürebilir. Bu yüzden önce birkaç deneme yaparak süre konusunda bir fikir edinin. Derin nefes alıp yavaşça nefes vermek beyni "*hack*lemenin" ve savaş durumunu düzenlemenin şaşırtıcı derecede etkili bir yoludur. Birçok insan için, akciğerler havayı yavaşça dışarı bırakırken endişenin de azalıp gittiğini hissetmek somut bir deneyimdir.

2. ZOR OLANA İSİM KOYUN. Eğer yavaşça nefes vermek yeterli gelmezse, başka bir yöntem daha var: İsim

koymak ve ne hissettiğinizi tarif etmek. Frontal lob (aslında her iki beyin küresinde de birer tane olmak üzere iki tane vardır ancak ben bu kelimeyi tekil olarak kullanıyorum) alnın hemen arkasında yer alır ve beynin en gelişmiş bölümüdür. Basit bir ifadeyle ön lob, iki kısma ayrılabilir: gözler arasında yer alan medial ve şakaklara doğru uzanan lateral kısımlar. Medial kısım, kendisine odaklıdır, vücutta olup bitenleri kaydeder, duygular ve motivasyon için önemlidir. Lateral kısım, beynin hayat süresince en son olgunlaşan, etrafımızda olup bitenlere odaklanan, planlama ve problem çözme yetenekleri için önemli olan kısımdır. Parmaklarınızla kaşlarınızın arasına dokunduğunuzda, beyninizin size bakan kısmına işaret etmiş olursunuz. Parmağınızı kaşlarınızın dışına doğru hareket ettirdiğinizde de çevrenizde olup bitenleri düşünen kısma doğru ilerliyorsunuz demektir.

İlginç olan şudur ki, ön lobun aktivasyonu amigdala üzerinde güçlü bir sönümleme etkisine sahiptir. Deneklere kızgın ve korkmuş yüzlerin görüntüleri gösterildiğinde amigdala aktive olmuştur ve bu şaşırtıcı değildir. Öfkeli bir kişi tehdittir ve korkmuş bir kişi sizin de korkmanız gereken bir şey olduğu anlamına gelir. Ancak katılımcılardan gördüklerini tarif etmeleri istendiğinde ön lob ve özellikle de lateral kısım aktive olmuştur.

Araştırmalar, ön lobun lateral kısmının –çevremizdeki dünyaya odaklanan– ne hissettiğimizi tarif ettiğimizde aktive olduğunu göstermiştir. Ve amigdalayı sakinleştirdiği için duygularınızı düzenlemek için de kullanabilirsiniz. Bu nedenle hissettiklerinizi kelimelere dökme pratiği yapın ve bunu mümkün olduğunca incelikli hâle getirmeye çalışın. Duygularınızı ne kadar iyi tanımlarsanız,

onlara kapılmak yerine onları dışarıdan gözlemleme konusunda da o kadar başarılı olursunuz.

Gelişmiş beynimizle birçok farklı gelecek senaryosunu hayal edebilir ve eylemlerimizin farklı senaryolara yol açtığını fark edebiliriz. Plan yapmamıza yardımcı olur ancak aynı zamanda bir kaygı kaynağıdır çünkü kaçınmak istediğimiz şeyleri bile düşünebiliriz. Dolayısıyla kaygı, biz insanların zekâmız için ödediği bir bedeldir. 20. yüzyılın başlarında Avusturyalı psikiyatrist Sigmund Freud, farklı bir teori ortaya attı. Anksiyetenin genellikle bastırdığımız, hoş olmayan çocukluk anılarından kaynaklandığını savundu. Freud, insan ruhunu, bilinçdışımızın bazı bölümlerinin acı verici anıları saklamak için mücadele ettiği, diğerlerinin ise bu anıları yüzeye çıkarmak istediği bir savaş alanı olarak gördü. Freud'a göre anksiyete, bu içsel mücadelenin bir sonucudur. Eğer bastırılmış ve acı veren anıları tespit edip işleyebilseydik, içsel mücadeleler sona erecekti ve kaygı ortadan kalkacaktı.

Freud'un fikrini incelemek için şimdi bir düşünce deneyi yapalım. Diyelim ki ben, her zaman endişeli bir kişiliktim, Frued'un 1920'lerde Viyana'daki kliniğine gidip ondan yardım istedim. Freud, beni terapi koltuğuna oturtacak, beyaz sakalını okşayacak ve en travmatik çocukluk anılarımı anlatmamı isteyecekti. Ben ise genel olarak ahenkli geçen çocukluğumla ilgili özellikle travmatik bir anım olmadığını söyleyecektim.

"Burada yanılıyorsun," diyecekti Freud. "Nevrotik davranışların deneyimlemiş olduğun dehşetleri bastırmandan kaynaklanıyor. Terapi koltuğumda yeterince zaman geçirirsen halının altına süpürdüğün, çözülmemiş bazı travmaları ortaya çıkarır ve üzerinde birlikte çalışabiliriz. Belki ailenin seni bir plajda kaybettiğini ya da belki de odan dağınık

olduğunda sana iyi bir dayak attıklarını fark edeceğiz. Bir şeyler çıkacaktır. Emin ol!"

Freud, en derin duygularımız hakkında konuşmamızı sağlamada etkili olmuşsa da, günümüz araştırmaları ışığında anksiyete ile ilgili fikirleri saçma kalmaktadır. Giderek daha az kişi bu fikirleri ciddiye almaktadır ki bu, iyi bir şeydir çünkü anksiyetesi olanların ebeveynleri bu nedenle suçlanıyorlardı. Elbette zor bir çocukluk yaşamış olmanın anksiyete yaşama riskini artırdığına şüphe yok. İlk yıllarımızdaki şiddetli stres, beyne içinde yaşadığımız dünyanın hayati tehlike arz ettiği sinyalini vererek beynin yangın alarmının aşırı duyarlı hâle gelmesine sebep olacaktır. Ancak nörobilimsel ve psikolojik araştırmalar, anksiyetenin bastırılmış çocukluk anılarından kaynaklandığına dair hiçbir kanıt bulamamıştır. Bununla birlikte anksiyete yaşama eğilimimizin neredeyse yarısının genlerimizden kaynaklandığı ortaya çıkmıştır. Başka bir deyişle, anksiyete geliştirme eğilimimizin neredeyse yarısı, doğduğumuzda zaten belirlenmiştir. Freud'u sorgulamaya yönelik bu dolambaçlı yolun nedeni, onun muazzam etkisinin sadece psikologlar ve psikiyatristler üzerinde sınırlı kalmamış olmasıdır. Freud, yazarları, sanatçıları ve yönetmenleri de etkilemiştir –ressam Salvador Dali ve yönetmenler Stanley Kubrick ve Alfred Hitchcock, ilham alanlar arasındadır– ve bu etkili kişiler aracılığıyla Freud'un fikirleri halk arasında o kadar geniş bir şekilde yayılmıştır ki, insanların kendi ruhlarına ilişkin görüşleri üzerindeki etkisini abartmak neredeyse imkânsızdır. Freud'un kuramları, anksiyeteye olan görüşü hayatın normal bir parçası gibi kabul etmektense tedavi edilmesi gereken bir hastalık olarak değiştirmesi itibarıyla önemlidir.

Bugünkü bilgimizle uyum taşıyan bir görüş de anksiyetenin bizi tehlikelerden koruyan doğal bir savunma mekanizması olması üzerinedir ve anksiyete genelde olması gerektiği

gibi çalıştığımızın bir işaretidir. Bazı insanlar özellikle güçlü bir savunma mekanizmasına sahiptir ve daha fazla kaygı yaşarlar ve bu gruba ben de dahilim. Diğerlerinin ise daha az güçlü bir savunma mekanizması vardır ve daha az kaygı yaşarlar. Ancak neredeyse herkes, olması gerekenden daha fazla kaygı yaşar. Freud'un anksiyete üzerine kuramları kulağa derin geliyor olabilir ancak bunlar varsayımdan başka bir şey değildir. Peki neden birçok insan buna ilgi duydu? Belki de Freud bize, kaygıdan tamamen kurtulabileceğimiz umudunu verdiği içindir. Bu, elbette güzel bir düşünce, ancak muhtemelen şimdiye kadar fark etmiş olduğunuz gibi evrimleşme şeklimiz göz önüne alındığında bu, pek de gerçekçi değildir.

***

Anksiyete sorunu yaşayan sizlerin, bu bölümün anksiyetenizi önemsizleştirdiğini ya da küçümsediğini düşünmemenizi umarım. Ancak anksiyeteye biyolojik bir bakış açısının, birçok insanın onu "helikopter perspektifinden" görmesine yardımcı olabildiğini fark ettim. "Sadece amigdalam çıldırıyor," ya da "panik atak yanlış alarmdır ve normal bir şekilde işlediğimin bir işaretidir," diyen hastalarım oldu. Anksiyete, daha az kaotik ve öngörülmez hâle gelir ve hatta bazıları bunun bir mantık içerdiğini, anlaşılır ve normal olduğunu hisseder. İçsel kaosun hem bir amaç hem de bir yapı barındırdığını fark etmek sadece güven verici olmakla kalmaz aynı zamanda kişinin duygusal "tribün"e yerleşebilmesini de sağlar. İster bilişsel davranışçı, ister psikodinamik olsun, neredeyse tüm terapiler, kişinin duygusal yaşamına dışarıdan bakma pratiğini içermektedir. Bu nedenle kaygıya beyin perspektifinden bakmanın da aynı işlevi gösterebileceğini düşünmekteyim. Bu, bir çeşit terapi gibi işler ve duygularımıza yan perspektiften bakmamızı sağlar.

Hastalar, anksiyetelerini beyinlerinin perspektifinden görmenin onları nasıl sakinleştirdiğini anlattıklarında, bazen aklıma *Oz Büyücüsü* filmindeki ana karakter Dorothy'nin korkunç büyücüyle karşı karşıya kaldığı sahne gelir. Etrafındaki perde, Dorothy'nin köpeği tarafından kenara çekilir ve Dorothy korktuğu kişinin gerçek bir sihirbaz değil, düzenekler kurup düğmelere basan zararsız bir düzenbaz olduğunu anlar. Üstelik, düzenbaz Dorothy'ye yardımcı olmak için de sahne düzenlemiştir. Aynı şey, anksiyete için de geçerlidir. Tehlikeli olmadığını ve bize yardım etmek için orada olduğunu anladığımızda ve beynin nörobiyolojik düğmeleri hakkında daha fazla şey öğrendiğimizde, kaygı biraz daha az tehditkâr hâle gelir. Anksiyete hakkında ne kadar çok şey öğrenirseniz onu o derece fazla küçümsersiniz. Ve ne kadar çok şey öğrenirseniz, kendinize karşı o kadar nazik olursunuz. Bunun birçok insan için bir çeşit özşefkat yarattığını gördüm.

Ama daha önce de dediğim gibi, eğer anksiyeteden mustaripseniz, lütfen yardım isteyin. Anksiyete yaşamanın ve psikolojik olarak kötü hissetmenin kesinlikle hiçbir anlamı yok. Ama unutmayın ki anksiyete, hayatın doğal bir parçası ve hayatta kalmamızın bir nedeni. Kaygıdan tamamen arınmış bir hayat yaşamayı bekleyen her kim olursa, hayal kırıklığı yaşayacaktır çünkü, büyük çoğunluğumuz bu şekilde yaratılmadık. Ama bu, bizde bir sorun olduğu anlamına da gelmez.

4

Depresyon

Evrim ışığı dışında biyolojide hiçbir şeyin anlamı yoktur.
Theodoius Dobhansky
Genetikçi ve Evrim Biyologu

Anksiyeteye beyin perspektifinden baktıktan sonra sıra diğer büyük tanıya geldi: Depresyon. Eğer kadınsanız hayatınızın bir döneminde depresyondan mustarip olma riskiniz dörtte bir. Eğer erkekseniz bu oran yedide bir. WHO, 280 milyondan fazla kişinin depresyonda olduğunu tahmin etmektedir; dünyada üçüncü en büyük hastalık nedeni. Ancak bu ruhsal duruma aynı etiketin -depresyon- yapıştırılmış olması 280 milyon insanın aynı şeyden mustarip olduğu anlamına gelmez.

Depresyon teşhisi geniş bir yelpazeyi kapsar; ortak payda ise depresyonda olma hâli ve normalde zevk alınan şeylerden artık keyif alınmamasıdır. Partiye gitmek, tatil için yola çıkmak ya da arkadaşlarınızla buluşmak: Evet, her şey anlamsızdır. Bu his, sadece bir gün sürmez -böylesi günleri hepimiz yaşarız- haftalar ya da aylar boyunca sürer. Depresyonun karşıtı mutluluk değil, canlılıktır. Kişi, bir ruh durgunluğu içerisinde öylesine kalakalır.

Dolayısıyla tüm depresyonların ortak noktası, normalde zevk alınan şeylerin anlamsız hâle gelmesidir; sonrasında ise tablo farklılık gösterir. Kimisi inanılmaz derecede fazla uyku ihtiyacındadır, kimisi ise durmadan yorgundur. Bir kısmı uyuyamaz ya da çok büyük bir endişe içerisinde gecenin yarısında uyanır. Kimisinin iştahı artar ve hızlıca kilo alır, kiminin iştahı tamamen ortadan kalkar. Bir kısım endişelidir ve yerinde durmakta zorluk çeker, bir kısım ise ilgisini kaybeder.

Yaygın bir yanılgı, depresyonun beyinde serotonin, dopamin ve noradrenalin nörotransmitterlerinin çok az olmasından kaynaklandığına dairdir ancak durum bu kadar basit değildir. Bu üç maddenin –hepsi de antidepresanlardan etkilenir ve pek çok kişi için de iyi sonuçlar getirir– depresyonda önemli rol oynadığına şüphe yok. Ancak beynin sadece üç malzemeden oluşan uyumsuz bir çorba olduğu imajı, depresyonun karmaşıklığını küçümser. Beyindeki farklı alanlar ve sistemler de aynı nihai sonuçla etkileyebilir: Depresyon.

Yani beyinde ne olduğu hem karmaşıktır hem de kişiden kişiye farklılık göstermektedir ancak depresyonu neyin tetiklediğine bakacak olursak genelde şaşırtıcı şekilde aynı şeyle karşılaşmaktayız: Stres. Ve özellikle de uzun süre devam eden –burada "uzun süre" günler ya da haftalar değil; aylar ve yıllar anlamına gelmektedir– ve üzerinde hiçbir kontrolümüzün olmadığı strestir. Bununla birlikte, depresyona karşı yüksek veya düşük genetik yatkınlıkla doğduğumuz için stres tek açıklama da değildir. Kırılganlığı yüksek olanlar için işyerindeki bir çatışma gibi çok dramatik olması gerekmeyen bir şeyin stresi, depresyona girmek için yeterli olabilir. Diğerleri için ise, sevdiklerinden birinin ölümü gibi daha güçlü bir stres gerekir. Bazıları ise ne yaşarlarsa yaşasınlar acı çekmezler. Genelde denir ki, "genler silahı doldurur, çevre tetiği çeker." Son yıllarda, "silahı dolduran" genleri tanımlamak için muazzam çabalar sarf edilmiştir.

Bill Clinton, Haziran 2000'de insan genomunun tüm harflerinin şifresinin çözüldüğünü açıkladığında coşku, sınır tanımadı. "Tanrı'nın insanı hangi dil aracılığıyla yarattığını okuyabiliriz. İnsanoğlunun planına erişimle birlikte yeni bir devrimci dönem başlıyor," dedi. Yeni milenyum eşiğinde, çok eski zamanlardan beri başımıza bela olan hastalıkları ve acıları tarihin çöplüğüne gönderme fırsatı elimizdeydi. 20 yıllık perspektiften bakıldığında, genomumuzun okunmasının gerçekten çığır açıcı olduğu ve bir dizi hastalık için yeni tedavi seçeneklerinin önünü açtığı açıktır. Ancak bunun bir istisnası vardır, o da psikiyatri ve özellikle de depresyondur. Araştırmacılar depresyona neden olan bir gen, bir ilacın etki edebileceği biyolojik bir mekanizmanın arkasındaki bir geni, bulmayı umuyorlardı ama böyle bir gen bulunamadı. Bipolar hastalık, şizofreni ya da anksiyete için de bir gen yoktu. Bunun yerine, her biri depresyon riskine küçük bir katkısı olan yüzlerce ve binlerce gen keşfedildi.

Birkaç bireysel ve ağır depresyon geni bulma umutları kırıldıkça, bir gizem kristalleşti. Depresyon riskine katkıda bulunan genlerin hepsinin benzer olduğu ve çok sayıda insanda bulunduğu ortaya çıktı. Eğer depresyona karşı savunmasızlığımızda küçük de olsa bir katkısı varsa, neden bu kadar çok sayıda insanda mevcutlar? Evrimin bunları ortadan kaldırması gerekmez miydi? Depresyon, günümüzde sadece mutsuzluğa yol açmakla kalmıyor aynı zamanda avcılık ve toplayıcılıkla uğraşan atalarımız için bile neşe duyma yetisini kaybetmeye ve zihinsel bir çöküşe girmeye neden oluyordu.

Doğa Ana neden 280 milyon insanı depresyondan etkilenmeye açık olacak kadar savunmasız bıraktı?

Virüsle olan ilişkiler – insanla olan değil

Uyku, zorlukları en kötüsüydü. Erkenden yatıyor, birkaç saat sonra uyuyordum ve kalp atışları ve yüksek anksiyete ile uyanıyordum. Üç hafta sonra bu sona erdi. İsteksizleştim. Telefonlara cevap vermeyi kestim. Başkalarını suçladım. Çalışmalıydım. Yapamadım. Sonunda insanlar beni aramaz oldu.

Şimdi ise inanılmaz bir uyku ihtiyacı içerisindeydim, günde 12 saat uyumama rağmen kendimi asla dinlenmiş hissetmiyorum. Ara sıra neredeyse kontrol edilemez bir endişeye kapılıyorum. Bir noktada tüm bunları bitirmek için hayatıma son verme fikrine kapıldım. Ama Tanrı'ya şükür ki o kadar isteksizdim ki bunu nasıl yapacağımı düşünecek durumda değildim.

Sonunda yardıma başvurdum, ilaç aldım ve terapiye başladım. Dört ay sonra bir şeyler yavaşça değişmeye başladı, ama o kadar yavaş ilerledi ki, iyileşmeyi görmekte zorlanıyordum. İlk defa altı ayın sonunda tünelin ucundaki ışığı gördüm ve bugün kendimi çok iyi hissediyorum. Ama bir daha asla ve asla oraya geri dönmek istemiyorum ve bunun için ne gerekirse yaparım.

43 yaşındaki hemşire, antidepresan tedavisini takip etmek için doktor ziyaretine geldiğinde bana bunları anlatmıştı. Ben kendim onun kendisi bugün nasıl hissettiği ve eskiden nasıl hissettiği karşısındaki zıtlıktan vurulmuştuk. Kendisini hayatı sonlandıracak kadar kötü nasıl olmuştu da hissetmişti? Zihinsel çöküşten önce neler olduğunu, iki çocuğunun da okulda sorunlar yaşaması ve nöropsikiyatrik bozukluk teşhisi konması nedeniyle yıllardır çok stres altında olduğunu anlattı. Bununla birlikte çocuklarla ilgili stresi yönetebilir olduğunu hissetti ancak iş yaşamının yoğunlaşması sonunda

bardağın taşmasına neden oldu. Departmanının çalışma şeklini yeniden şekillendirmekten sorumluydu ve bu sorumluluktan ne bir anlam çıkarıyordu ne de bu sorumluluğu yerine getirebildiğini hissediyordu. Neredeyse bir yıl süren sıkı bir çalışmanın ardından değişim sürecinin tamamlanmasına karar verildi ve böylece imkânsız bir görevden kurtulmuş oldu. Aynı zamanda hem okuldan hem de çocuk psikiyatrisinden daha iyi yardım alması, durumunun iyileşmesini sağladı. Ve sonra her şeyin yolunda gitmesine karşı kendini yeniden o kadar kötü hissetmeye başladı ki bir noktada canına kıymayı düşündü. "Sanki gardımı indirebileceğim bir anda stres beni yakalamış gibiydi," diye bana bu durumunu açıkladı.

***

Bu 43 yaşındaki hasta gibi, şiddetli bir stres döneminden sonra derin depresyona giren hastalarımın sayısını unuttum. Uzun bir süre boyunca bu durumu, bir şeylerin doğru işlememesine ilişkin bir işaret olarak gördüm çünkü sağlıklı bir beynin görevlerle büyümesi ve uzun süreli stresle güçlenmesi gerekir, tıpkı kaslarımızın çok çalıştırıldığında güçlenmesi gibi. Stres geçtikten sonra karanlığa gömülmek, kesinlikle hastalıklı bir şeylerin işareti olmalıydı. Depresyonu ve onu tetikleyen stresleri, genellikle başkalarıyla ilişkileri açısından düşünürüz – sonuçta bizi baskı altına alan genellikle psikososyal strestir. Ancak, son yılların en devrimci tıbbi araştırma keşiflerinden bazılarıyla birlikte beyin perspektifinden bakıldığında, bunları bakterilerle ve virüslerle ilişkili olarak da görmemiz gerektiğini fark ettim. Giderek artan sayıda psikiyatrist ve araştırmacı gibi ben de depresif semptomlar geliştirme yeteneğinin, tarihsel olarak bizi bulaşıcı hastalıklardan koruyan köklü bir savunma olabileceğine inanıyorum.

Bütün depresyonlar olmasa da bir kısmı bağışıklık sisteminden kaynaklanabilir. Bu sonuç neden bu kadar çoğumuzun savunmasız kaldığını da açıklamaya yardımcı olmaktadır. Şimdi beni bu şekilde düşünmeye iten şeyin ne olduğuna daha yakından bakalım.

Yarısı erişkin yaşa gelemeden öldü

Sık sık hastalanmaktan endişe edenlerdensen, tahminimce kardiyovasküler hastalıklar, kanser ve muhtemelen 2020'nin önde gelen ölüm nedenleri listesinin başında yer alan Covid-19 hakkında endişeleniyorsundur. Covid-19 dışında liste, tarihsel açıdan dikkate değerdir. Bunlar, bizi öldüren enfeksiyonlardır. Neredeyse tüm tarihimiz boyunca, insanların yaklaşık yarısı yetişkin yaşlarına gelemeden ölmüştür, bunların çoğu da enfeksiyonlardan kaynaklanmıştır. Bunu tekrar oku çünkü tekrarlamakta fayda var: Tüm insanların yarısı, yetişkinliğe gelemeden ölmüştür ve bunların çoğu enfeksiyonlardan kaynaklanmıştır. Bulaşıcı hastalık tehdidi, sadece birkaç nesil öncesine uzanmaktadır. 20. yüzyılın başları gibi geç bir tarihte zatürre, tüberküloz ve gastrointestinal enfeksiyonlar ölüm nedenleri arasında ilk sırada yer almaktadır. Hepsi de enfeksiyon hastalıklarıdır! Sadece dört kuşak önce, akciğer hastalığı olan tüberküloz kişi başına bugün tüm kanserlerin yol açtığından daha fazla cana mal oluyordu.

Çiçek hastalığı, 1870 ile 1970 yılları arasında 500 milyon insanın hayatına mal oldu. Bu dünya rakam 2. Dünya Savaşı'nda ölenlerin sayısından 10 kat daha fazladır ve bundan özellikle de çocuklar etkilenmiştir. Ancak çocukluğu atlatabilmiş olmak, güvende olmak anlamına gelmemektedir. 1918-1920 yılları arasında İspanyol gribi olarak adlandırılan şiddetli bir grip yaşandı. En az 50 milyon insan, canından oldu ve özellikle de 20-30 yaş arası gençler arasında ölümcüldü. Yani 1900'lerin başında genç Avrupalılar için en büyük

tehdit, 1. Dünya Savaşı – hatta 2. Dünya Savaşı değil, çiçek hastalığı ve İspanyol gribiydi. Eğer sabah gazeteleri 100 yılda bir çıksaydı en büyük haber bu olurdu: "20. yüzyılda insan ömrü beklentisi iki katına çıktı. Bulaşıcı hastalıklarla mücadelede inanılmaz ilerleme!"

Depresyonu anlamak neden bu kadar önemli? Vücudunuz, fizyolojiniz, beyniniz ve psikolojiniz çoğu genç yaşta ölenlerin bir sonucu – siz daha çocuk yaşta ölmeyenlerin soyundan geliyorsunuz.

BAŞKANLAR BİLE BUNDAN KAÇAMAZ

Tarihimizin bu aşırı kısa zamanı içerisinde bulaşıcı hastalıklardan kaynaklanan erken ölümleri önlemede o kadar başarılı olduk ki, bu hastalıkların eskiden nasıl tehdit oluşturduklarını unuttuk. Bu inanılmaz ilerleme, istatistiklerden ziyade insan kaderiyle daha iyi açıklanabilir. Belki de biliyorsun ki, ABD başkanı Joe Biden bir dizi kişisel trajedi yaşadı. 1972'de eşi Nelia'yı ve kızı Naomi'yi bir araba kazasında kaybetti, 2015'te oğlu Beau, beyin tümöründen öldü. Joe Biden'ın hayat hikâyesi, neredeyse ulusal bir travmaya dönüşmüş durumdadır ve birçok kişi bunun ona başkanlık için benzersiz bir referans çerçevesi ile insani acılara dair derin bir anlayış kazandırdığına inanır.

Joe Biden'ın trajik kayıpları, onu çağdaş Amerikan başkanları arasında benzersiz kılabilir ancak tarihi başkanlar arasında benzer kişisel kayıplar istisna olmaktan çok bir kuraldır. Amerika Birleşik Devletleri'nin 16. başkanı Abraham Lincoln'ün 1840'larda ve 50'lerde dört oğlu vardı. Edward Lincoln dört yaşında, muhtemelen tüberkülozdan öldü. William Lincoln, 12 yaşında tifo

şüphesiyle öldü. Thomas Lincoln 18 yaşında tüberkülozdan öldü. Sadece bir oğlu, Robert Lincoln, yetişkinliğine kadar hayatta kaldı. Benzer felaketler Thomas Jefferson'ın da (3. başkan) başına gelmiş ve altı çocuğundan dördünü ikinci yaş günlerinden önce kaybetmiştir. William Harrison'un (9. başkan) 10 çocuğu oldu ve beşini kaybetti. Zachary Taylor'ın (12. başkan) altı çocuğu oldu ve üçünü kaybetti. Franklin Pierce (14. başkan) üç çocuğunu da kaybetti. Bu durum, Dwight Eisenhower'ın iki oğlundan birini bulaşıcı bir hastalık olan kızıl nedeniyle kaybettiği 20. yüzyılda da devam etmiştir.

Üstelik başkanları ve aileleri, zamanlarının en iyi sağlık hizmetlerini ellerinin altında tutuyorlardı. Birçoğunun hâlâ çocuklarının yarısını hastalık nedeniyle kaybetmiş olması, sıklıkla unuttuğumuz bir şeyi hatırlatmaktadır – sadece bir nesil öncesine kadar gençlerin büyük çoğunluğu ölüyordu. Çoğu da enfeksiyonlar nedeniyle.

Bu basit gerçek, nasıl işlediğimizi anlamak adına çok önemlidir ve bu nedenle atalarımızın iki korkunç bulaşıcı hastalıktan etkilenmiş olduklarını da aklımızdan çıkarmamalıyız. Bunlardan birine "kara ölüm" demekteyiz. Bu, sadece çocuklara bulaşmaktadır ve hastalananların yarısını öldürmektedir. Hastalığa yakalanan çocukların hayatta kalan yarısı, onları dirençli kılan genlere sahiptir. "Kırmızı hastalık" da bulaştığı kişilerin yarısını öldüren ikinci hastalıktır ancak sadece 70 yaş üstü kişileri etkilemektedir. Kırmızı hastalıktan kurtulanlar, kendilerini dirençli kılan genlere sahiptir.

Hem siyah hem de kırmızı hastalıkların korkunç bir salgınla dünyayı kasıp kavurduğunu düşünelim. Tüm çocukların ve 70 yaş üstü insanların yarısı ölüyor. Bu, pandemiden

sonra hayatta kalan tüm çocukların onları Kara Ölüm'e karşı koruyan genler taşıdığı -aksi takdirde öleceklerdi- ve 70 yaşın üzerindeki hayatta kalan tüm kişilerin ise onları Kızıl Ölüm'e karşı koruyan genler taşıdığı -aksi takdirde öleceklerdi- anlamına gelmektedir. Şimdi iki nesil ileri atlayalım. Birçok insan hangi hastalığa karşı genetik olarak korunmuştur? Evet, Kara Ölüm. Gençleri etkilediği için, hastalık riski altında olanlar yetişkinliğe erişemeden ve çocuk sahibi olamadan önce ölüyorlardı. Bununla birlikte, bizi savunmasız bırakan genler, bir sonraki nesle aktarılmazken, yaşlıları etkileyen kızamıkçığa karşı bizi savunmasız bırakan genler bir sonraki nesle aktarıldı. Kızamıkçıktan ölenler, hayatının geç dönemlerinde ölmüşlerdir ve o zamana kadar genlerini çoktan çocuklarına aktarmışlardır. Bu da bedenlerimizin ve beyinlerimizin, geçmişte insanları gençken öldüren hastalıklardan sağ çıkabilecek kadar evrimleştiği anlamına gelmektedir.

Farklı enfeksiyonlar

Bulaşıcı hastalıklar, tarih boyunca çok sayıda gencin hayatına mal olduğu için, onlara karşı özellikle güçlü savunmalar geliştirdik. Bunun depresyonla ne ilgisi olduğunu anlamak için bizi tehdit eden enfeksiyon türlerine bakmamız gerekir. Türümüz Homo Sapiens, yaklaşık 250 bin yıl önce Afrika'da ortaya çıkmıştır. Daha önce de belirttiğim gibi, 10 bin yıl önce tarıma geçene kadar, tarihimizin büyük bölümünde insanlar, avcı-toplayıcı olarak yaşamışlardır. Bu, birbirimize daha yakın yaşamaya ve yiyecek için hayvan beslemeye başladığımız anlamına gelmektedir. Ancak, hayvanlara yakın yaşamanın bir sonucu da hastalıkların hayvanlardan insanlara bulaşması ve daha sonra da insanlar arasında yayılmasıdır.

Tüberküloz, hepatit, kızamık, çiçek ve HIV hastalıkları muhtemelen hayvanlardan kaynaklanmıştır ancak tür bariyerini aşarak insanlara ulaşmış ve daha sonra birlikte

yaşadığımız için aramızda yayılmıştır. Evrimsel perspektiften bakıldığında tüberküloz, çiçek ve kızamık en fazla 10 bin yıllık hastalıklardır ve bu nedenle "yeni" hastalıklardır. Bunlar, birbirimize yakın yaşamanın ve çiftlik hayvanlarından elde edilen yiyeceklerle daha fazla boğaz doyurmanın bedeli olarak ödediğimiz şeydir. Avcılık ve toplayıcılıkla geçinen atalarımız zamanında bu hastalıklara yakalanmamız pek olası değildi çünkü o kadar küçük gruplar hâlinde yaşıyorduk ki enfeksiyonların yayılması zordu.

Covid-19 gibi bir salgın, çok sayıda insanın birbiriyle etkileşime girmesi ile mümkün olduğundan bunun, avcı-toplayıcı dönemde yaşanması pratikte imkânsızdı. Bu, avcı-toplayıcıların enfeksiyonlardan muaf olduğu anlamına gelmez ancak o zamanki enfeksiyonlar hayvanlardan bulaşan ve daha sonra insanlar arasında yayılan virüs ve bakterilerden oluşmuyordu. Daha ziyade avcı-toplayıcılar zehirli yiyeceklerden ve yaralanmalardan kaynaklanan enfeksiyonlardan mustaripti. Antibiyotikler mevcut olmadığında enfekte bir yara feci sonuçlar doğurabilirdi. Peki yaralanma riski altındayken ne yaşandı? Evet, stres! Avlanırken stres. Kaçış sırasında stres. Ani bir çatışma sırasında stres. Hepsi de yaralanma riskinin artması ve ardından enfeksiyon kapma riski anlamına geliyordu.

Amerikalı psikiyatrist Charles Raison, tarihimizin neredeyse tamamında stresin, vücuda enfeksiyon kapma riskinin arttığına dair güvenilir bir sinyal olduğuna inanmaktadır. Bağışıklık sistemi, vücudunun enerjisinin yüzde 15-20'sini tüketmektedir ve enerjiye olan bu açlığı nedeniyle her zaman tam hızda çalışmaz. Vitesi ne zaman arttırması gerektirdiğini bilmesi gerekir ve stres, bunu yapma zamanının geldiğinin bir işaretidir. Raison, bu nedenle vücudun stresi enfeksiyon riskinin arttığına dair bir sinyal olarak yorumladığını çünkü stresin neredeyse tüm tarihimiz boyunca bu anlama

ığini söylemektedir. Sonuç olarak bağışıklık sisteminin vitesi artmaktadır. Bu mekanizma, sadece savanda geli değildir, aynı zamanda sizin ve benim için de geçerlidir iz de avcı-toplayıcı bir yaşam tarzına adapte olmuşuzdur.

hennemden gelen iş görüşmesi

inç bir araştırma sosyal stres ve bağışıklık sistemi arasında bağlantıyı göstermektedir. Bir iş görüşmesine gideceğinizi işünün. Beyaz ceketli iki adam ve bir kadın masanın arkanda oturmaktadır. Sizi selamlarlar, asık suratlı ve soğukanlı görünmektedirler ve sizden hemen başlamanızı isterler. eçmişte neler yaptığınızı ve deneyimlerinin neden sizi bu iş in doğru kişi kıldığını açıklarsınız. Ortamı yumuşatmak için ülümsemek zorunda kalırsınız ama onlar, sadece ciddi bir şekilde size bakmaya devam ederler. Doğru kelimeleri bulmak çin cümleler arasında kısa bir süre durakladığında, adamlardan biri açık bir kibirle sorar: "Görüşmelerde hep böyle gergin olursun?" CV mülakatından geçtikten sonra sıra testlere gelir. Kibirli adam sizden 1022'den 13 sayısını olabildiğince hızlı çıkarmanı ister. Ve sonra 13 tane daha. Ve 13 daha. "1022, 1009" diye saydıktan sonra birkaç saniye düşünmeniz ve "996" demeniz gerekir. Üçlü birbirine alaycı bir gülümsemeyle bakar. Cehennemden gelen bu iş görüşmesi, sosyal değerlendirici durumlardan nasıl etkilendiğimizi incelemek için oluşturulmuş Trier Sosyal Stres Testi'nin (tsst) bir parçasıdır. Katılımcılara, bir işe alım görüşmesi provası yapacakları ve bu görüşmenin daha sonra davranış bilimciler tarafından incelenmek üzere kayda alınacağı bilgisi verilir. Görüşmeyi yapanlara aşağılayıcı olmaları ve görüştükleri kişileri asık suratla karşılamaları talimatı verilmiştir.

Deneklerin çoğunun kendisini rahatsız hissetmesi, kalp atışlarının hızlanması ve terleme ile tepki vermesi elbette şaşırtıcı değildir. Tsst Testi'ni ilginç kılan şey, bazı

katılımcıların kan örneklerindeki il-6 seviyelerinin yükseldiğinin ortaya çıkmasıdır. Bu madde, bağışıklık sisteminde merkezi bir rol oynar ve enfeksiyon geçirdiğimizde ateşlenmemize neden olur. Peki ama neden iş görüşmesi sırasında bazı kişilerde il-6 seviyeleri yükseldi?

Bu bölümde anlattıklarımı göz önünde bulundurursak, bu gizemin olası bir açıklaması vardır. Katılımcıların iş görüşmesi sırasında yaşadığı stres, vücudun sakatlanma riskinin arttığını düşünmesine neden olur çünkü stres, tarihsel olarak bu anlama gelmektedir. Yaralanma riskinin artmasıyla birlikte enfeksiyon riski de artar ve bağışıklık sistemi devreye girer. Şimdi de bunun depresyonla nasıl bir ilgisi olduğuna gelmekteyiz.

Virüs için bir sandviç sofrası

Atalarımızın enfeksiyonlardan sağ çıkmaları birer mucizeden başka bir şey değil. Aslında virüs ve bakterilerle savaşı kaybetmeye mahkûm olmalıydık. Bir virüsün tek amacı, kendisinden mümkün olduğunca çok sayıda kopya yaratmaktır. Biyolojik anlamda virüs, sadece bir genetik kod parçasıdır; aslında canlı olup olmadığı bile tartışılmalıdır. Kendini kopyalayacak mekanizmalardan yoksun olduğu için tek seçeneği, başka bir organizmayı istila edip onu kopya üretmesi için kandırmaktır. Organizma da ideal olarak bu kopyaları başkalarına yayar; onlar da daha fazla kopya üretip yayılmayı sürdürür.

Virüsün bakış açısından istila etmek için insanlardan daha iyi bir organizma hayal etmek zordur. Birbirimize çok yakın yaşamaktayız, son derece sosyaliz ve gezegenin dört bir yanına dağılmış durumdayız. Dahası, nesillerimiz arasında en azından 20 sene var.

Virüs için bir nesil sadece 24 saattir yani biden 10 bin kat daha hızlı dönüşür ve mutasyona uğramaya devam ettikçe

yeni kılıklarda ortaya çıkmaya devam eder. Bu nedenle virüsün adaptasyon kabiliyeti bizimkinden çok daha fazladır.

Başka bir deyişle insanlar, virüs ve bakteriler için birer parti büfesidir. Tuhaf olan gençlerin yarısının enfeksiyondan ölmesi değil, diğer yarısının hayatta kalmış olmasıdır. Antibiyotikler, aşı ve çağdaş sağlık olanakları olmadan önce neyle savaşıyorduk? En belirgin savunma mekanizmamız, geçirdiğimiz enfeksiyonları hatırlayan ve tekrar geçirmemiz hâlinde bunlara karşı hızla harekete geçmeye hazır bekleyen, kelimenin tam anlamıyla muhteşem olan bağışıklık sistemimizdir. Bağışıklık sistemi o kadar mükemmeldir ki karmaşıklık açısından beyin tarafından geride bırakılır. Ve tıpkı beyin gibi bağışıklık sisteminin de haritalanması henüz başlamıştır; sürekli olarak dâhiyane işlevler keşfetmekteyiz. Favorilerimden birisi, bağışıklık sisteminin işleyişe girmesi için öksüren birine bakmanın yeterli olması.

Ayrıca kötü yemeklere karşı güçlü ve refleksi bir tiksintimiz vardır bu da beynin bize enfeksiyon taşıyabilecek yiyeceklerden kaçınmamızı söyleme yoludur. Ekşi süt veya çürümüş balık kokusunu al ve irkilmeden durmayı başar bakalım. Bu neredeyse imkansızdır. Bağışıklık sistemimizin birinin öksürmesiyle tetiklenmesi ya da kötü bir yiyecek gördüğümüzde geri tepmesi, kimi içeriklerde "genişletilmiş bağışıklık sistemi" olarak adlandırılmaktadır. Bakteri ve virüslerin vücuda alınmasından kaçınmak, onlarla vücutta, yerinde mücadele etmekten her zaman daha iyidir. Birçok biliminsanı bu genişlemiş bağışıklık sisteminin başka bir parçası daha olduğuna inanmaktadır: Davranışlarımız. Peki davranışlarımızı etkileyen nedir? Hisler! Psikolojik olarak kendini kötü hissetmek, içe kapanmak, kendimizi izole etmek ve yorganı başımızın üzerine çekmek anlamına gelmektedir. Bazı araştırmacılar, depresyon duygularının beynin enfeksiyondan kaçınmamıza yardımcı olma ya da bir

enfeksiyonu iyileştirmek için enerjiyi koruma yolu olabileceğine inanmaktadır.

Yani genellikle bağışıklık sistemimiz olarak düşündüğümüz şeyler –antikorlar, B hücreleri ve T hücreleri– bunun sadece bir parçasıdır. Bir diğeri ise beynin, enfekte olma riski altında olduğumuzda geri çekilmemize yol açan duygular yaratarak davranışlarımızı etkilemesidir. Hâlâ savanda olduğunu düşünen vücut, stresi, artan enfeksiyon riski olarak yorumladığından uzun süreli stresi de uzun süreli yaralanma ve enfeksiyon tehdidi olarak yorumlamaktadır. Tehdide karşı koymak için beyin, geri çekilmemize ve zihinsel olarak hareketsiz kalmamıza neden olan duygular yaratır; buna depresyon diyoruz.

Buraya kadar gelmişken, şimdi bunun mantıklı bir teori gibi göründüğünü düşünebilirsiniz ancak durumun gerçekten de böyle olup olmadığından nasıl emin olabilirsiniz? Öyleyse araştırmanın neler dediğine biraz daha yakından bakalım.

Enfeksiyon ve hastalık hissi

Önceleri beynin ve bağışıklık sisteminin birbirinden tamamen ayrı olduğu ve bağışıklık sisteminin beyni asla etkilemeyeceği düşünülüyordu. Ciltteki bir yara enfekte olursa, sitokin adı verilen bir grup madde üretilecek ve bağışıklık sistemi enfeksiyona saldırmaya başlayacaktır. Ancak sitokinlerin bir başka önemli rolü daha vardır ve bu da vücudun geri kalanına bir enfeksiyon olduğu sinyalini iletmektir. 2000'li yılların başlarına kadar tıp ders kitapları, sitokinlerin vücudun tüm organlarına "Enfeksiyon var!" sinyali gönderebileceğini söylüyordu – önemli bir istisna dışında: Beyin. Buraya ulaşamazlardı çünkü beyin, bağışıklık sisteminden tamamen ayrıydı. Ancak daha sonra araştırmacılar, sitokinlerin aslında beyne de girebildiğini ve "Vücutta bir enfeksiyon var,"

mesajını iletebildiği keşfetti. Tıbbi açıdan bakıldığında bu keşif sansasyoneldi ve psikiyatrik araştırma alanında bilim insanları vücuttaki iltihaplanmanın nasıl hissettiğimizi ve davranışımızı etkileyip etkilemediğini bulmak için yoğun bir çalışmanın içerisine girdiler.

İlk deneyler fareler üzerinde yapıldı ve sitokin enjekte edildiğinde, farelerin geri çekildikleri ve bunu depresyon olarak yorumlayabileceğimiz davranışlar sergiledikleri görüldü. Daha sonra insanlar üzerinde de deneyler yapıldı ve aynı sonuçlar elde edildi - enjeksiyondan sonra kendilerini hâlsiz ve depresif hissettiler.

Başka bir ipucu da Hepatit C tedavisi gören hastalardan edinildi. 1990'larda viral enfeksiyonlar sırasında beyaz kan hücrelerimiz tarafından üretilen bir maddenin dışarıdan vücuda verilebilmesi mümkün hâle geldi ve bu, çok başarılı bir tedavi yöntemi oldu. İlginç bir şekilde Hepatit C hastalarının yaklaşık üçte biri depresyona girmiştir. Potansiyel olarak yaşamı tehdit eden bu hastalığa karşı nihayet tedavi görebildiklerinde ise rahatlamamışlar ve hayata gece karanlığının içerisinden bakmaya devam etmişlerdir. Tedaviden sonra bu durum genellikle ortadan kalkmıştır. Benzer durum, tifoya karşı aşılanan bazı kişilerde de gözlenmiştir. Genellikle de aşıyı aldıktan sonraki saatlerde kısa bir süre için depresyondan mustarip olmuşlardır.

Böylece 2000'li yılların başında bağışıklık sistemi ile beyin arasında bir bağlantı olduğuna dair bir dizi işaret ortaya çıkmıştır. Bilim insanlarının daha önce düşündüklerinin aksine, beyin ve bağışıklık sisteminin birbirinden ayrı olmadığı, aksine, birbirleriyle yakından bağlantılı olduğu ortaya çıkmıştır. Bağışıklık sisteminin aktivitesi, ruhsal sağlığımızı etkiliyor ve artan aktivite depresyona katkıda bulunuyor gibi görünmektedir. Bu şüphe, beyin ve omuriliği çevreleyen sıvının içerisindeki pro-enflamatuar sitokin seviyeleri

ölçüldüğünde daha da güçlenmiştir, depresyonda olanlarda seviyenin çok daha yüksek olduğu gözlenmiştir.

Basınç testini geçen keşif

Yeni tıbbi araştırma bulgularında beklentilerin aşırı ölçüde yükseltilmesi riski her zaman vardır. Muhteşem bir keşif, binlerce bireyi kapsayan yeni ve büyük çalışmalarla baskı altında test edildiğinde genellikle aksilikler yaşanır ve keşfin doğru olmadığı ortaya çıkar. 2010'ların başında, bağışıklık sisteminin depresyonla bağlantısı üzerine yapılan araştırmalar, umut vaat eden küçük denemelerden büyük çalışmalara doğru hassas bilimsel adımlar atıldı. Ancak bu sefer umutlar boşa çıkmadı. Danimarkalı araştırmacılar 73 bin kişinin verilerini analiz ettiklerinde yorgunluk ve düşük özgüven gibi hafif depresyon semptomları olanların yüksek kortizol (crp) seviyesine sahip olduklarını tespit ettiler; bu iltihaplanmanın bir ölçüsüdür. Crp ne kadar yüksekse semptomlar da o kadar fazlaydı. Ayrıca hızlı düşüş gösterenlerin hem depresyon nedeniyle hastaneye yatırılma hem de depresyon için ilaç reçete edilme oranlarının da daha yüksek olduğu görülmüştü. Araştırmacılar, aynı zamanda depresyondaki insanların vücut ısılarının hafifçe yükseldiğini, yani hafif seviyede ateşlendiklerini keşfetmişti. Belki de kendilerini enfeksiyona karşı korumanın bir yolu çünkü ateşin ana işlevi bakteri ve virüslerin vücutta çoğalmasını zorlaştırmaktır.

Depresyon ve bağışıklık sistemi arasında bir bağlantı olduğunun keşfedilmesinde bulmacanın son önemli parçası, genetikten gelmektedir. Bu bölüme tek bir genetik faktör olmadığını, birçok farklı genin depresyon riskine küçük de olsa katkıda bulunduğunu söyleyerek başlayalım. Önemli bir çalışma, hepsi depresyonla bağlantılı olabilecek 44 farklı gen tespit etmiştir. Bunların birçoğu beyin ve sinir sistemini etkilemektedir ki bu da çok şaşırtıcı değildir; depresyon riskini

etkileyen genlerin beyni de etkilemesini bekleriz. Bununla birlikte bu genlerin birçoğu, bağışıklık sistemini de etkilemektedir. Bu genlerin iki işlevi var gibi görünmektedir: Depresyon riskini artırmak ve bağışıklık sistemini tetiklemek.

Modern yaşam tarzımız savunma mekanizmasını eline geçiriyor

Zihinsel olarak kendimizi en iyi hâlde hissetmek istiyorsak, bağışıklık sistemi ile depresyon arasındaki bağlantının neden bu kadar önemli olduğunu anlamamız gerekir, bunun için de sıklıkla karıştırılan iki kavramı çözümlemeliyiz: Enfeksiyon ve iltihaplanma.

Enfeksiyon, vücudun bakteri ve virüs gibi bulaşıcı bir unsura maruz kalmasıdır. Enflamasyon, vücudun basınçtan yaralanmaya, toksinlerden bakteri ve virüslerin saldırılarına kadar hemen her şeye verdiği tepkidir. Enflamasyon bu nedenle bir enfeksiyondan kaynaklanabileceği gibi, başka bir şeyden de kaynaklanabilir. Hafif bir kızarıklık oluşana kadar kolunuzu kaşıyorsunuz: İltihaplanma. Ekmek dilimliyorsunuz, bıçağı kaydırıyorsunuz ve parmağınızda kesik oluşuyor: İltihaplanma. Pankreasın tahrip edici maddeleri karın boşluğuna sızdırıyor ve hayatını tehlikeye atıyor: İltihaplanma.

Enflamasyon vücudun neresinde gerçekleşirse gerçekleşin şu şekilde gelişir: Doku hasarından, basınçtan, bakteri veya virüslerden etkilenen hücreler sitokin şeklinde birer tehlike sinyali gönderirler. Bu, bölgeye kan akışını artırır ve beyaz kan hücrelerinin akın ederek herhangi bir davetsiz misafirle savaşmasını sağlar. Daha fazla kan şişmeye yol açarak sinirlere baskı yapar ve bölge hassaslaşır.

Enflamasyon, birçok hastalığın merkezi bileşeni olduğu için kendimizi enflamasyonsuz bir hayatı tercih etmeye kandırabiliriz. Hiçbir şey, bundan daha yanlış olamaz: Enflamasyon olmasa hayatta kalamayız. Ama çoğu şey için geçerli olduğu

gibi fazlası da zarardır. Uzun süren iltihaplanma sorunlara yol açabilir. Kalp krizi, felç, romatizma, diyabet, Parkinson hastalığı ve Alzheimer hastalığı uzun süreli iltihaplanmanın kilit rol oynadığı hastalıklardan sadece birkaçıdır.

Uzun süreli -kronik- iltihaplanma bu nedenle bir dizi ciddi hastalığın temelini oluşturur ve vücudun neresinde meydana gelirse gelsin süreç benzerdir, yani daha önce de bahsettiğim gibi, sitokinlerin iltihaplı bölgede kan akışının artmasını sağlar. Bu durum, bizde neden böylesine merkezi rol oynayan ve pek çok farklı organı sefalete itme riskini taşıyan bir aşil tendonunun olduğu sorusunu gündeme getirir. Evrim baştan savma mı ilerledi? Hiç de değil. Enflamasyon bizi, atalarımızı genç yaşlarında öldürmekle tehdit eden şeylerden korur; ölümcül bakteriler, viral hastalıklar ve enfeksiyonlar gibi. Uzun süreli iltihaplanmanın neden olduğu hastalıklar, genelde yaşamın geç dönemlerinde ortaya çıkar ve sizin de bildiğin gibi biz, atalarımızı genç yaşlarındayken öldüren şeylerle başa çıkabilecek şekilde evrimleştik. Dolayısıyla evrimin terazisinde iltihaplanmanın bakteri ve virüslere karşı koruma sağladığı gerçeği, çoğu insanın tarihsel olarak asla ulaşamadığı bir yaşta hastalığa yol açabileceği gerçeğinden daha ağır basmaktadır.

Daha da önemlisi, bugün iltihap yaratan şey geçmiştekiyle aynı şey değildir. Tarihimizin büyük bölümünde iltihaplanmaya muhtemelen çoğunlukla bakteriyel ve viral enfeksiyonlar, yaralanmalar ve yaralar neden olmuştur. Bugün gündelik alışkanlıklarımızın çoğu, enflamasyona neden olabilir. Uzun süreli hareketsizliğin kaslarda ve yağ dokusunda iltihaplanmaya yol açtığı ortaya çıkmıştır. Uzun süreli stresin (aylardan ve yıllardan bahsediyoruz; günlerden ya da haftalardan değil) vücuttaki iltihaplanma seviyesini artırdığı görülmektedir. Uykusuzluğun ve çevresel zehirlerin de aynı etkisi vardır. İşlemiş gıdalar, mide ve bağırsak iltihabına yol açar. Aşırı kilo ve

obezite, yağ dokusunun iltihaplanmasına, sigara ise akciğer ve solunum yollarının iltihaplanmasına yol açar.

Geçmişte enflamasyonun nedenleri -bakteriler, virüsler ve yaralanmalar- genellikle geçiciyken, günümüzün nedenleri -hareketsizlik, obezite, stres, abur cubur, sigara ve çevresel zehirler- uzun süreli olma eğilimindedir. Vücutta tarihsel olarak kısa süreli bir süreç, böylece evrimleştiği şeyden daha uzun süre devam edebilir. Vücut eğer nedenleri ayırt edebilseydi sorun olmazdı, o zaman bağışıklık sistemimizin gereksiz yere harekete geçmesi gerekmezdi. Sorun, vücudun "enflamasyonu enflasmasyon olarak" algılaması ve dolayısıyla modern yaşam tarzı faktörlerimizi virüs ve bakterilerin saldırısı olarak yanlış yorumlamasıdır. Vücut, iltihabın bir enfeksiyondan mı kaynaklandığını yoksa modern iltihap kaynaklarımızın bir sonucu mu olduğunu anlayamaz ve aynı şey beyin için de geçerlidir. Bu da modern enflamasyon kaynaklarının virüs ve bakteriler tarafından saldırıya uğramışız gibi aynı sinyali gönderdiği anlamına gelir. Bu sinyal uzun süre açık kaldığında -modern enflamasyon kaynaklarıyla karşılaşıldığında olduğu gibi- beyin tarafından yanlış yorumlanır ve kişi kendini "hayati tehlike altındayım, sürekli saldırı altındayım" şeklinde algılar. Beyin geri çekilmemizi sağlamak için ruh hâlimizi düzenleyerek yanıt verir. Zihinsel olarak hareketsiz dururuz. Ve bu, uzun süre devam eder çünkü modern iltihap kaynakları azalmaz. Sonuç, depresyon dediğimiz uzun süreli zihinsel bir durgunluk olur. Böylece iltihaplanmanın neden olabileceği hastalıklar listesine depresyon da eklenir.

Zamanımızın en büyük enflamasyon kaynakları

Günümüzün en büyük iki enflamasyon kaynağına daha yakından bakalım: Uzun süreli stres ve obezite. Vücudun ana stres hormonu kortizol, enerjiyi harekete geçirir. Kızgın bir

köpek size havladığında tam hız oradan kaçabilmeniz için kortizol seviyesi yükselerek kaslarına enerji verir. Ancak tehlike geçtikten sonra kortizolün başka bir işlevi daha vardır ve bu da vücuttaki iltihaplanmayı azaltmaktır. Kortizol, iltihaplanmanın ne zaman kapatılacağını kontrol eder. Uzun süreli strese maruz kalırsak yüksek kortizol seviyeleri ile dolaşırız ve sonunda vücut, yüksek kortizol seviyelerine alışır. Bu çok fazla kez "kurt" diye bağırmaya benzer; sonuçta kimsenin umurunda olmaz. Sonuç olarak, vücut kortizole yanıt vermeyi durdurur ve bu da iltihabı önleme yeteneğinin kaybolmasına neden olur. Peki bunun önemi ne? Vücutta sürekli olarak küçük iltihaplar oluşur, örneğin ciltte küçük yaralar, kaslarda küçük yırtıklar veya kan damarlarının iç kısmında hasarlar. Bu, tamamen normaldir. Kortizol, bu iltihaplanma alanlarını kontrol altında tutar ancak vücut kortizole yanıt vermeyi bıraktığında bu iltihaplar alevlenmemeye başlar ve seviyeleri tüm vücutta artmaya başlar. Ve uzun süreli streste de meydana gelen şey tam olarak budur. Şimdi hemen bütün stresin tehlikeli olduğu sonucuna varma – aksine, stres hayatta kalmamız için çok önemlidir. Ancak vücut, her zaman açık olan bir stres sistemi için tasarlanmamıştır, böylesi bir durumda kortizole karşı bağışıklık kazanma eğilimi gösterir ve iltihaplanma seviyesi yükselir.

Buradaki anahtar kelime toparlanmadır, bu da stresin neden olduğu biyolojik enerji mobilizasyonunun kapatılması anlamına gelir. Sadece kendisini toparlayarak, pek çok insan stresle iyi bir şekilde başa çıkabilir. Ne kadar dinlenmeye ihtiyacı olduğu kişiye özeldir ancak genel bir kural olarak iş yüklerinde vardiyalar arasında 16 saat izin genellikle yeterlidir. İş yükü daha fazla olduğunda, hafta sonu ve ara sıra daha uzun tatil dönemleri gibi iyileşme için daha fazla zamana ihtiyaç duyulur. İyileşmenin amacı uyku, dinlenme ve rahatlamaya öncelik vermek ve çeşitli talepleri en aza indirmektir.

Aslında uzun süreli stresin yanı sıra, obezite vücutta açık ara en fazla iltihaplanmaya yol açan hastalıktır. Bunun nedeni, yağ dokusunun pasif bir enerji rezervi olmamasıdır ve bağışıklık sistemini harekete geçiren sitokinler salgılayarak vücudun geri kalanına sinyaller göndermesidir. Vücudun neden bağışıklık sistemini kendi enerji depolarına karşı harekete geçirdiği ve böylece kendisini bir tehdit olarak gördüğü merak edilebilir. Kimse bunun nedenini kesin olarak bilmiyor ancak bir olasılık, obezitenin tarihimiz boyunca neredeyse hiç görülmemiş olmasıdır. Bu nedenle vücut, abdominal obeziteyi yabancı bir şey olarak yorumlar ve iltihaplanmayı tetikleyerek bel çevresindeki "müdahaleci" ekstra kiloları tetikleyerek bunlarla savaşmaya çalışır. Obezite, depresyon riskinin artmasıyla ilişkilendirilmiştir. Bu durum elbette aşırı kilolu olmanın damgalanmasından kaynaklanıyor olabilir; ancak en azından kısmen, yağ dokusundaki iltihaplanmanın da depresyon riskini artırdığı düşünülmektedir.

***

Şimdi özetleyelim. Siz ve ben avcı-toplayıcı olarak yaşamak için geliştirildik. Sürekli stres içeren modern, hareketsiz yaşam tarzımız vücutta yüksek düzeyde iltihaplanmaya neden olur. Beyin, bunu tehlike olarak yorumlar -iltihaplanma, neredeyse tüm tarihimiz boyunca bu anlama gelmiştir- ve sürekli saldırı altında olduğumuz inanır. Bu nedenle bizi geri çekmeye çalışır ve davranışlarımızı kontrol etmek için var olan duygularımızı kendisine yardımcı olması için yönetir. Beyin, ruh hâlimizi düşürerek kendimizi kötü ve keyifsiz hissetmemize neden olur ve bu da bizi içe kapanmaya iter. Böylece enflamasyon, duygularımız için bir tür termostat görevi görür: Ne kadar çok enflamasyon olursa o kadar kötü hissederiz. Bazılarımız için termostat özellikle hassas gibi

görünmektedir -ki bu kısmen genlerimizden gelmektedir- ve bu, bizi depresyona daha duyarlı hâle getirmektedir.

Peki bu, depresyonda olan herkesin vücudunda iltihabi bir süreç olduğu anlamına mı gelmektedir? Hayır, gelmez. Enflamasyon, depresyonun en önemli nedenlerinden biridir ama tek nedeni değildir. Tüm depresyonların yaklaşık üçte birinin iltihaplanmadan kaynakladığına inanılmaktadır. Belki de anti-enflamatuvar ilaçların depresyona yardımcı olabileceğini düşünüyoruz. Ve aslında bunun böyle olabileceğine işaret eden de pek çok şey var. Pro-enflamatuvar sitokinlerin oluşumunu engelleyen ilaçların depresyon üzerinde sınırlı bir etkisi vardır ve tek başına yeterli değildir. Ancak bu ilaçların, diğer antidepresanların etkisini artırabildiği görülmektedir; bu etki özellikle depresyonun iltihaplanmayla ilişkili olduğu durumlarda ortaya çıkar.

Genişleyen perspektifler

Depresyondaki neredeyse tüm hastalarım, depresyonlarının neden kaynaklandığını merak etmişlerdir. Çoğu kişi, sosyal faktörlerden şüphelenir -başkalarıyla ilişkiler, işte veya okulda olanlar- ve bu açıdan bakıldığında, depresyonun nasıl bir rol oynayabileceğini anlamak elbette zordur. Ancak bu bölümde anlattığım gibi, depresyona fizyolojik bir perspektiften ve bakteri ve virüslerle olan ilişkimiz açısından bakmalıyız. Dolayısıyla, bugün oluşturdukları nispeten mütevazı tehditten değil, dünyadaki zamanımızın yüzde 99,9'unda neredeyse her insanın hayatına mal oldukları gerçeğinden yola çıkmalıyız. Dolayısıyla depresyon belirtileri, bizi çeşitli enfeksiyonlardan kurtaran köklü bir savunma mekanizması olabilir. Ancak modern dünyamızda bu savunma mekanizması, modern yaşam tarzı etkenlerimiz tarafından harekete geçirildiğinden işlevi altüst olmuştur.

Depresyona sadece psikolojik olarak değil, biyolojik olarak

da bakarak birçok şey öğrendim. Biyolojik anlamda depresyon, akciğer enflamasyonundan ya da diyabetten daha tuhaf bir şey değildir. Ne akciğer enflamasyonunun, ne depresyonun ne de diyabetin, karakter eksikliğiyle bir ilgisi yoktur. Bu nedenle depresyonda olan birine "neşelen" demek, zatürre veya diyabeti olan birine aynı şeyi söylemek kadar saçmadır. Ve tıpkı akciğer enflamasyonu ve diyabet için yardıma başvurulabileceği gibi, depresyon için de doğal olarak aynı şey yapılabilir.

Elbette depresyonun biyolojisi ve neden ortaya çıktığı hakkında daha fazla bilgi edinmek, depresyondan kurtulmayı otomatik olarak sağlamaz. Ama iyi bir başlangıç olabilir. İmmünolojik süreçlerin beynimi ve beni nasıl etkilediğine dair bilgi, iyi bilinen yaşam tarzı tavsiyelerini daha ciddiye almamı sağlamıştır. Elbette egzersiz yapmanın, yeterince uyumanın ve öngörülemeyen ve uzun süreli stresi azaltmaya çalışmanın sizi daha iyi hissettireceğini siz de benim kadar iyi biliyorsunuz. Ancak egzersiz, iyi uyku, yeterli stres ve dinlenmenin önemine dair tavsiyeler, bunların neden işe yaradığına dair biyolojik mantığı anladığında daha derin bir anlam kazanır. Egzersizin, iyi uykunun, yeterli stresin ve dinlenmenin iltihaplanmayı yavaşlattığını ve beynin saldırı altında olduğuna ilişkin yanlış yorumladığı sinyalleri almasını engellediğini anlarsak, bunlara hayatımızda öncelik veririz. Ancak bu, belirli diyetler gibi iltihaplanmaya karşı koyan her şeyin depresyon tedavisinde işe yaradığı anlamına gelmez; ne yazık ki mesele o kadar basit değil.

Bu bilgi, uyanık olduğumuz saatler boyunca öngörülemeyen strese maruz bırakan bir iş durumunun neden depresyona yol açabileceğini anlamamıza da yardımcı olur. Bu durumda umutsuzluk ve kaçınma ile tepki vermek bir hastalık değil, sağlıklı bir tepkidir ve en iyi çözüm genellikle iş durumunu değiştirmektir. Elbette bunu söylemek, yapmaktan

daha kolaydır ancak önemli olan nokta, anormal bir duruma verilen anormal bir tepkinin bir beyin hastalığından ziyade normal bir davranış olduğunu bilmektir.

Önceki bölümde anksiyeteye beynin perspektifinden bakmanın ne kadar değerli olabileceğinden bahsetmiştim. Bu, bizim kendimizi "bozuk" hissetmemizi engeller- ve aynı şey depresyon için de geçerli. Bunlara beyin perspektifinden baktığımızda, "hasarlı mal" olmadığımızı ve depresyonun geçici olduğunu çünkü tüm duyguların geçici olduğunu fark ederiz. Hayat, içinden çıkılmaz şekilde karanlık hissettirdiğinde, biyolojik varlıklar olduğumuzu hatırlamak güven verici olabilir. Bu geçecek, her ne kadar şu anda öyle hissettirmese de. Biz bu şekilde yaratıldık. Ve yalnız değilsiniz, size en az 280 milyon kişi eşlik ediyor.

Ama yeniden söylemekte fayda var, bütün depresyonlar stres ve enflamasyon ile açıklanamaz. Depresyonun bakteri ve virüslere karşı savunmamızla bir ilgisi olmayan ama yine de bir işlev taşıyan başka nedenleri de olabilir. Şimdi bunlardan birine daha yakından bakalım.

Altı ay süren değerli müzakereler

24 yaşıma geldiğimde hayatımda bir dönüm noktasına geldim. İşletme fakültesindeki ekonomi eğitimimi neredeyse bitirmiş, yazları yatırım bankalarında ve danışmanlık firmalarında çalışmıştım. Aynı zamanda bunun gerçekten istediğim şey olup olmadığı sorusuyla boğuşuyordum. Bu soru işletme fakültesindeki ilk günümde kök salmıştı, her yıl büyümüştü ve artık ertelenmesi imkânsız hâle gelmişti.

Planladığım gelecek bana ruhsuz geliyordu. Başarmak istediğim her şey -her zorluk ve her başarı- tek bir şeye indirgeniyordu: En çok kron, dolar veya pound kazanan yener. En nihayetinde içerisine girmek üzere olduğum profesyonel dünyada her şey parayla ilgiliydi. Tek hayatımı gerçekten böyle mi

yaşamak istiyordum? Her şeyi bırakıp yeniden başlamalı mıydım?

Bugün ise endişelerimin tam anlamıyla lüks bir sorun olduğunu anlıyorum. Tuzu kuru olup bir yığın fırsatı geri çevirmeyi düşünmek, pek de hayati bir kriz sayılmaz. Aynı zamanda seçimin aslında kolay olduğunu anlıyorum. Mevzu en nihayetinde sadece değiştirmekti, daha çok gençtim. Ancak 24 yaşında ve sağlıksız rekabetçi gözlerimle emekliliğe giden yolu yarılamış da olabilirdim. O zamanlar kariyerimi bu kadar "geç" değiştirmek büyük bir olaydı ve bunun dört yıl kaybetmek anlamına geleceği düşünüldüğünde, bu kararı hafife almadım.

Bütün bir kış ve bahar boyunca kendimi geri çektim. Düşüncelere daldım. Kötü uyudum. Evirdim çevirdim, tekrar düşündüm, karar verdim. Pişman oldum. Yeniden karar verdim. Ve yeniden pişman oldum. Kendimi kötü hissettim, genel olarak motivasyonum yoktu ve düşüncelerimden başka bir şeye odaklanamıyordum ama hepsini kendime sakladım. Bir sene sonra Karolinska Üniversitesi'nin büyük amfisinde oturup doktor olmaya hazırlanıyordum. Geriye dönüp baktığımda bunun, hayatımın en önemli kararlarından biri olduğunu fark ediyorum ve birçok kez depresyon döneminin, sonunda ulaştığım karar için bir önkoşul olup olmadığını merak ediyorum.

Bir psikiyatrist olarak, ruhsal rahatsızlığı olan hastalarımın çoğunun karşısında almaları gereken büyük ve önemli bir karar olduğunu fark ettim. Bundan nadiren bahsederler ama sorduğumda çoğu zaman beklediğim cevabı alırım. Bir kadın, eşinden ayrılmayı düşündüğünü söyledi. Bir adam, çok uzun süredir çalıştığı bir işi bırakıp başka bir işe geçmeyi düşünüyordu. Birisi, yıllarını tiyatro okuluna başvurarak geçirmiş ve uzun bir dizi reddedilişten sonra nihayet oyunculuk hayallerinden vazgeçme seçeneğiyle karşı karşıya kalmıştı.

Ne zaman böyle bir hasta görsem 24 yaşındaki hâlimi hatırlarım. Her şeyi evirip çeviriyorlar. Düşünüyorlar. Kararlarını veriyorlar. Pişman oluyorlar. Tekrar karar veriyorlar. Yine pişman oluyorlar. Ve kendilerini kötü hissediyorlar.

Hayat kendisini içerisinden çıkılamayacak derecede karanlık hissettirdiğinde, biyolojik birer varlık olduğumuzu hatırlamak, sakinleştirici olabilir.

Benim için olduğu gibi, birçok kişi için de sürecin sonunda her şeyin iyiye bağlanmış olması etkileyiciydi. Pek çoğumuz, büyük kararlar öncesindeki düşünme ve kararsızlık döneminin, ne kadar zor olsa da, gerekli olduğuna inanıyoruz. Hayat, yapılması gereken seçimlerle doludur ve bunların çoğunda beynin otomatik pilotu mükemmel çalışır ancak bazı seçimler hafife alınmamalıdır. Hayatımızı değiştirecek kararlar vermek zorunda kaldığımızda beyin farklı çalışıyor olabilir mi? Depresif semptomlar, karar vermeden önce tüm enerjimizi önemli bir meseleyi ters yüz etmeye harcayabilmemiz için kendimizi tüm günlük dikkat dağıtıcı unsurlardan soyutlamamıza yardımcı olabilir mi?

Kişisel deneyimlerim elbette burada yeterli değil, bu yüzden araştırmaya gitmemiz gerek. Ve ilginç bir şekilde, araştırmalar ruh hâlimizin düşünme becerilerimizi nasıl etkilediğini incelemiştir. Araştırmalardan birinde çocuklara videolar gösterilmiş ve onları mutlu ya da üzgün hissettirecek müzikler dinletilmiştir. Sonrasında detaylara dikkat etmeyi gerektiren psikolojik bir test uygulanmıştır ve çocuklardan figürün içerisindeki motifi hızlıca bulmaları istenmiştir. Şahsen ben

mutlu çocukların daha iyi performans gösterdiklerini tahmin etmiştim ama sonuç, bunun tam tersiydi. Mutlu çocuklar, üzgün çocuklardan daha kötü performans göstermişlerdi. Olası yorumlardan biri, kendimizi iyi hissettiğimizde kusur aramayı bıraktığımızdır, ortada bir sorun yokken neden arayayım? Kendimizi iyi hissettiğimizde, genel bilgileri işleme ve ince ayrıntıları göz ardı etme eğiliminde oluruz. İlginç şekilde, iyi olduğumuzda biraz daha saf görünürüz. Belki de böylesi zamanlarda ayrıntıları bu kadar eleştirel şekilde analiz etmediğimiz içindir. Kötü hissetmek, bunun tam tersi anlamına gelir: Bilgiyi detay odaklı, eleştirel ve hataya açık bir şekilde işleriz. Elbette müzik dinlemek, mutlu ya da depresif olmakla aynı şey değildir ancak araştırmalar yine de ilginç bir şey göstermektedir. Nasıl hissettiğimiz, düşünme becerilerimizle ve hangi becerileri çeşitlendirmemiz gerektiğiyle yan yana gidiyor gibi görünmektedir. Bazen durmak, düşünmek, tehditlere ve zorluklara odaklanmak ve işleri tersine çevirmek için kritik ve detay odaklı problem çözmek gerekir. O zaman kendimizi kötü hissetme eğiliminde oluruz. Başka zamanlarda büyük resme bakmak ve daha fazla risk alarak ileriye doğru bakmak iyidir. O zaman kendimizi iyi hissetme eğiliminde oluruz.

Depresif kaçınmanın, yaşamı değiştiren bir sorunu analiz etmek isteyen beynin stratejisi olabileceği fikrine analitik ruminasyon hipotezi denmektedir. Burada demek istediğim şey, umutsuzca düşünüp durmanın bizim için her zaman iyi olduğu değil; çoğu zaman hem yıkıcıdır hem de felç edicidir. Ancak depresyonla kol kola gezen bu tür düşünme becerilerinin zihinsel repertuarında bulunması iyi olabilir. Aynı şekilde her ne pahasına olursa olsun harekete geçebilmek, avantajlıdır.

Kulağa çok zorlama mı geliyor? O zaman hayatının herhangi bir döneminde kendini kötü ve belki de içine kapanık hissedip hissetmediğini ve sonunda bunun değerli bir dönem olup olmadığını düşün.

Belki de uzun süredir kafanı kurcalayan bir konuda karara vardınız. Belki de o dönemin yaşanmış olmasından memnunsunuz çünkü ondan bir şeyler öğrendiniz. Belki böyle bir dönem geçirdiniz belki de geçirmediniz. Bir şeyin faydalı olması, bunun her zaman böyle olduğu anlamına gelmez.

Yani beynin ruh hâlini düşürerek ve bizi bakterilerden ve virüslerden koruma çabasından tamamen ayrı olarak depresyona iterek tepki vermesi tamamen normal nedenleri olabilir. Ancak beyinle ilgili çoğu şey ve özellikle de depresyon çok karmaşıktır. Ve birinin neden depresyona girdiğine ilişkin kesin bir cevap verebilmek zordur. Yani gerçeklik, siyah ya da beyaz değil, grinin sonsuz tonlarıdır. Dolayısıyla tüm depresyonların bir işlevi yerine getirdiği veya iltihaplanmadan kaynakladığı ya da yaşamı değiştiren kararlar hakkında kara kara düşünmenin bir ifadesi olduğu söylenemez. Ancak kontrol edilebilen psikososyal stresle başlayan ve kontrol edilmesi zor biyolojik savunma mekanizmalarıyla biten gri ölçekte, biyolojinin önemini genelde hafife alırız. Depresyonların çoğu, hiçbir yere varmayan işlevsiz düşünceleri içerse de, bazen hayat değiştiren bir karar vermek üzere kendine alan kazanmak için bir kaçınma unsuru oluşturabilir.

Anksiyetenin ve depresyonun otomatik olarak beynin bozuk ya da hata olduğu anlamına geldiğini düşünürsek, beynin en önemli işlevinin iyi olma hâli değil, hayatta kalma olduğunu unutmuş oluruz. Elbette bu, depresyonun ve anksiyetenin insanları felç edebileceği, çökertebileceği ve hayatlarına mal olabileceği gerçeğini değiştirmez. Bir sonraki bölümde beynin bakış açısından depresyonu ve anksiyeteyi tedavi etmenin ve daha da önemlisi, önlemenin bazı önemli anahtarlarına bakacağız. Sıkılmakla ilişkilendirebileceğimiz ancak tarihsel olarak insanların çöküşü olan bir şeyle başlayacağız: Yalnızlık.

5

YALNIZLIK

Ruh boşlukta titrer ve ne pahasına olursa olsun temas ister.

Hjalmar Söderberg, Doktor Glas

Üçte birimizden fazlasını etkileyen ve 12 kişiden biri için günde bir paket sigara içmek kadar tehlikeli olacak kadar ağır bir tıbbi durum düşünün. Böyle bir şey var. Buna yalnızlık denir. Tıbbi araştırmalarda, son 10 yılın en beklenmedik keşiflerinden biri yapıldı ve arkadaşların ve ailenin yalnızca yaşamı tatmin edici kılmakla kalmayıp aynı zamanda yaşamı uzattığı ve bizi sağlıklı kıldığı ortaya çıktı. Dezavantajı ise, bunların eksikliğinin bizi hasta etme riskidir. Bu bölümde yalnızlıktan nasıl etkilendiğimize ve hem beyin hem de beden üzerindeki etkisinin neden bu kadar güçlü olduğuna bakacağız.

Ama devam etmeden önce: Yalnızlık tam olarak ne demektir? Tıp dili için alışılmadık bir netlikle yalnızlık, "arzulanan ve yaşanan sosyal temas düzeyi arasındaki endişe verici fark," olarak tanımlanmaktadır. Tanım, önemli bir şeyi vurgulamaktadır: Yalnızlık, var olan sosyal temasımızla, arzu ettiğimiz sosyal temas arasındaki farktır. Sosyal ihtiyaçlarımız farklı olduğundan yalnızlığı Facebook arkadaşları, akşam

yemeği partileri, Noel kartları veya telefon görüşmeleri açısından ölçmek mümkün değildir. Ben, kendi başıma olmaktan son derece memnunum ve kendimi iyi hissetmek için etrafımda çok fazla insana ihtiyaç duymuyorum, bazı arkadaşlarım ise birkaç saat yalnız kalmak zorunda olduklarında neredeyse paniğe kapılıyorlar. Dolayısıyla yalnızlık deneyimi özneldir ve yalnız olmakla aynı şey değildir. Yalnız olsak bile, kendimizi başkalarına çok yakın hissedebiliriz ve etrafımızda çok sayıda insan olsa bile kendimizi izole hissedebiliriz. Kolay bir tanım: Eğer kendini yalnız hissediyorsan o zaman yalnızsın. Eğer kendini yalnız hissetmiyorsan sosyal yaşamın nasıl olursa olsun yalnız değilsin.

Kısa süreli yalnızlıktan zarar görmekten endişeleniyorsan seni temin ederim ki hastalık riskinin artması için uzun süreler, hatta birkaç ay veya yıl geçmesi gerekmektedir. Kendini kısa sürelerle yalnız hissetmen sadece zararsız değil aynı zamanda kaçınılması da imkansız. Yalnızlık, biyolojimizin doğal bir kısmı ve neredeyse herkesin deneyimlediği bir şey. Kendini hiçbir zaman yalnız hissetmemeyi ummak hiçbir zaman anksiyete yaşamamak kadar gerçek dışı.

Yalnızlık ve depresyonlar

Yalnızlığın depresyon riskini artırması şaşırtıcı değildir ancak çoğu insan depresyonun ve yalnızlığın aslında ne kadar yakından bağlantılı olduğunun farkında değildir. Bir araştırmaya göre, depresyondaki kişilerin kendilerini yalnız hissetme olasılığı genel nüfusa göre 10 kat daha fazladır. Sadece birkaç aydır psikiyatrist olarak çalışıyordum ki 20'li yaşlarında, orta yaşlı ya da yaşlı olsun, hastalarımın kayda değer kısmının yalnız ve izole olduğu gerçeğiyle yüzleşmiştim. Bazıları uzun süreden beri yalnızdı ama çoğu için yalnızlık, depresyonlarıyla aynı zamana denk gelmiş gibi görünüyordu. Depresyonun yalnızlığın bir sonucu mu olduğunu yoksa

önce depresyona girip sonra kendimizi geri çekip de izole mi ettiğimizi merak ettim. Hangisi önce gelir? Depresyon mu yoksa yalnızlık mı?

Avustralya'da bir grup araştırmacı, yaş ortalaması 50 olan 5 binden fazla kişi üzerinde anket yapmıştır. Kendilerini nasıl hissettikleri ve kaç sosyal gruba dahil oldukları hakkında bir dizi soru sorulmuştur. Gruplar, kâr amacı gütmeyen siyasi ya da dini kuruluşlardan, ortak bir hobi etrafında bir araya gelen insanlara kadar geniş bir yelpazeyi kapsıyordu. Kitap kulüpleri, korolar, aşçılık ve spor grupları, kilise toplulukları, köpek kulüpleri ile briçten futbola uzanan pek çok kulüp bu gruplar arasındaydı.

İki yıl sonra aynı kişiler, soruları bir kere daha cevapladı. İlk ankette depresyon belirtileri gösteren bazı kişilerin ikinci ankette herhangi bir belirti göstermediği ortaya çıktı. Semptomları azalanlar arasında yüksek bir oran, ölçümler arasında geçen iki yıllık zaman içerisinde bir veya daha fazla sosyal gruba katılmıştı. Dolayısıyla sosyal bağlamlar arayarak ve bu bağlamların birer parçası olarak yalnızlığı kırmak, iyileşme şansının artmasıyla bağlantılıydı. Bu, yalnızlığın genellikle –ama elbette her zaman değil– ilk sırada, depresyonun ise ikinci sırada geldiğinin bir işaretidir. Yalnızlığı kırmak, depresyonu atlatma şansını artırır. Çalışmanın ilginç yanı, girilen sosyal grup sayısıyla bağlantılı olarak etkinin artmasıydı. Bir gruba katılanlarda depresyon riski yüzde 24 daha düşüktü; üç gruba katılanlarda ise risk yüzde 63 oranında azalmıştı. Bu gibi rakamlar göz önüne alındığında, izolasyon ve yalnızlığın bugün gördüğümüz depresyona önemli bir etkisinin bulunabileceğinden şüphelenilebilir. Ve durumun tam olarak da böyle olduğuna ilişkin birçok gösterge var. Araştırmacılar, 12 yıl boyunca 4 bin 200 katılımcıyı takip eden kapsamlı bir çalışmada, 50 yaş ve üzeri kişilerdeki depresyonun neredeyse yüzde 20'sinin yalnızlıktan kaynaklandığını

bulmuşlardır. Depresyondaki her beş kişiden birinin yalnızlık nedeniyle depresyona girdiğini söylemektedirler.

Şaşırtıcı bir buluş

Yalnızlıktan etkilenen sadece beyin değildir, vücut da aynı şekilde etkilenmektedir. Bir grup araştırmacı, kalp hastalığı olan bazı insanların neden hayatta kalırken, diğerlerinin hayatta kalmadığını araştırdı. Kalp krizi, çarpıntı, kalp yetmezliği veya hasarlı kalp kapakçığı olan 13 bin'den fazla kişiyi takip ettiler. Katılımcılara sigara ve alkol kullanıp kullanmadıkları, ailelerinde hangi hastalıkların olduğu ve genel sağlık durumları sorulmuştu. Ayrıca sık sık kendilerini yalnız hissedip hissetmedikleri ve ihtiyaç duyduklarında konuşabilecekleri birilerinin olup olmadığı gibi beklenmedik birkaç soru da soruldu.

Araştırmacılar birkaç yıl sonra takip ettiklerinde, çok sigara ve içki içen kalp hastalarının ölme olasılığının daha yüksek olduğunu, bununla birlikte kendini yalnız hissedenler için de aynı şeyin geçerli olduğunu fark ettiler. Kalp hastalığından bağımsız bir şekilde yalnız olanlar için ölüm riski neredeyse iki kat daha yüksekti. Bunun nedeni yalnız insanların daha sağlıksız bir yaşam sürmesi olabilir mi? Yalnız olduğunda sana egzersiz yapmanızı, sigara içmemenizi veya abur cabur yemeyi azaltmanızı söyleyen kimse yoktur. Araştırmacılar bu nedenle egzersiz, sigara ve diyeti hesaplamalarından çıkardılar ancak yalnızlık hâlâ erken ölüme katkıda bulunan bir faktördü. Yalnızlık kendi başına tehlikeli görünüyordu.

Aynı korkunç tablo, meme kanseri olan 3 bin kadında da görüldü. Yalnız ve sosyal olarak izole olan kişiler, büyük ölçüde kanser nedeniyle öldüler. Toplamda 300 binden fazla katılımcıyı kapsayan 148 çalışmadan elde edilen veriler bir araya getirildiğinde, arkadaşlar ve sosyal destek, inme ve kalp krizinden ölüm riskinin azalmasıyla o kadar güçlü bir

şekilde bağlantılıydı ki, sigarayı bırakmak ve düzenli egzersiz yapmak gibi iyi bilinen mütevazı koruyucu unsurlarla aynı seviyedeydi. Dolayısıyla yalnızlık, Batı dünyasında en yaygın ölüm nedeni olan kalp krizi ile dördüncü sıradaki felçten ölme riskini, sigara içmeye yakın bir düzeyde artırmaktadır. Az önce bahsettiğim bulgulara dayanarak, bazı araştırmacılar yalnızlığın günde 15 sigara içmek kadar tehlikeli olduğu sonucuna varmışlardır. Bunu ilk okuduğumda şaşırdım. Yalnızlık nasıl olur da vücut için bu kadar tehlikeli olabilir diye merak ettim.

Yalnızlık: Savaş ya da kaç

Beyin, büyük bir grup sinirden yardım alarak vücudu yönetir. Yönetimin çoğu bizim elimizde değildir; kalbinizin, bağırsaklarınızın ve karaciğerinizin nasıl çalışacağı hakkında endişelenmeniz gerekmez. Sinir sisteminin istemle yönetilemeyen bu kısmı iki bölümden oluşur: Sempatik ve Parasempatik sinir sistemi. Sempatik sistem savaş ya da kaç ile bağlantılıdır ve korktuğunda, sinirlendiğinde ya da heyecanlandığında devreye girer. Kalp atış hızının ve kan basıncının artmasına neden olurken, harekete geçmeni (örneğin saldırmanı ve tam hız koşmanı) sağlamak için kanı kaslarına taşır. Sempatik sistemin karşısında sindirim ve sükûnetle bağlantılı olan parasempatik sistem yer alır. Sinir sisteminin bu kısmı tıpkı anksiyete bölümünde kısaca değindiğim gibi, yavaşça nefes verdiğinde aktive olur. Parasempatik sinir sistemi kalp atış hızını düşürür ve yiyecekleri sindirmek için kanı, mide ve bağırsaklara taşır. Otonom sinir sisteminin her iki bölümü de şu anda sizde aktiftir ve hangisinin baskın olduğu sürekli değişmektedir. Otobüse koşuyorsun veya önemli bir sunum yapacağın için gerginsin, sempatik sistem üstünlük sağlar. Sunum bittiğinde ve öğle yemeğine oturduğunda parasempatik sistem baskın gelir.

Yalnızlığın parasempatik sinir sistemini tetiklediğine inanmak kolaydır. Yalnızsan rahatlamak için zamanın vardır ve savaşacağınız ya da kaçacağın kimse yoktur. Ancak garip bir şekilde, bunun tam tersi geçerlidir. Yalnızlık, sempatik sinir sistemini tetikler ve sakinleşme ve gıda sindiriminden ziyade savaş ya da kaç (*fight or flight*) ile bağlantılıdır.

Uzun süreli yalnızlığın vücudu savaşmaya ya da kaçmaya hazır hâle getirmesi, yalnızlıkla ilgili bir dizi paradoksal keşiften sadece ilkidir. Örneğin, yalnız olduğunda dünyayı ve diğer insanları daha tehditkâr algıladığın ortaya çıkmıştır. Diğer insanların yüz ifadelerine karşı hem daha duyarlı hâle geliriz hem de onları farklı şekilde yorumlarız. Nötr yüzler tehdit edici görünürken hafif tehdit edici yüzler çok tehdit edici hâle gelir. Beyin, başkalarının bize karşı olumsuz tutum içinde olduğuna dair işaretlere karşı aşırı duyarlıdır ve bu da çevremizdeki insanları rekabetçi ve yararsız olarak algılamamıza neden olur. Tanıdıklar yabancı gibi hissedilmeye başlar. Kısacası, yalnız olduğumuzda dünya daha az misafirperver ve daha tehditkâr hâle gelir.

Birlikten kuvvet doğar

Neden bu şekilde işlediğimizi açıklamak tam olarak mümkün değildir ancak çoğu zaman olduğu gibi geriye doğru bakmak bize olası bir açıklama getirir. Dünya üzerindeki zamanımızın yüzde 99.9'unda hayatta kalmak için birbirimize bağımlı olduk. Doğanın üzerimize fırlattığı tüm tehdit ve felaketlerden sağ kurtulan –ve bu süreçte sizin ve benim atalarımız ve atalarımızın ataları olan– az sayıdaki insan bunu birlikte yaptı. Bunu şu an okuyor olmanızın nedeni, atalarınızın birbirlerine kenetlenerek birbirlerini korumuş olmaları. Topluluk, hayatta kalmak demekti ve bu da başkalarıyla sosyal bağlar kurmak ve bunları korumak için güçlü bir güdüye sahip olanların hayatta kalma şansının daha

yüksek olduğu anlamına geliyordu. Hayatta kalanların torunları olarak siz ve ben de başalarıyla sosyal bağlar kurmak ve bu bağları korumak için köklü bir dürtüye sahibiz. Dolayısıyla beyin, tamamen bencil bir nedenden ötürü topluluğu refahla ödüllendirir; topluluk, hayatla başa çıkma şansını artırır. Dolayısıyla yalnızlığın verdiği rahatsızlık, beynin size sosyal ihtiyaçlarınla ilgilenmen gerektiğini söyleme yoludur. Beynin ölüm riskinin artması olarak yorumladığı bir durumdasındır çünkü tarihimizin büyük bölümünde yalnızlık bu anlama gelmiştir.

Bu bakış açısıyla yalnızlığın neden sindirim ve sakinlik yerine savaş ya da kaç ile bağlantılı olduğunu anlamak daha kolay hâle gelir. Yalnız olmak, beyin tarafından kimsenin sana yardım edemeyeceği ve tehlikeye karşı tetikte olman gerektiği şeklinde yorumlanır. Bu durumda vücudumuzdaki düşük seviyeli ve uzun vadeli stresle sürekli bir alarm durumunda dolaşırız; sempatik sistem üstünlüğü ele geçirmiştir. Uzun süreli stres ise kan basıncının artması ve iltihaplanma ile ilişkilendirilmiştir. Bu, yalnızlığın diğerlerinin yanı sıra kardiyovasküler hastalıklarda neden daha kötü bir prognoza yol açtığının hem olası hem de inanılır bir açıklamasıdır. Dolayısıyla yalnızlık, beynin uyanıklığını artırması ve çevreyi daha tehditkâr görmesi anlamına gelmektedir. Bu, tarihsel olarak hayatlarımızı kurtarmış olabilir ama size ve bana yarardan çok zarar getirmektedir. Başkalarını düşman olarak algılamak, sosyal hayatımıza pek yardımcı olmaz; bunun yerine tatsız ve kibirli görünme riskini üzerimize alırız. Başkalarını olumsuz yorumlamak da nihayetinde geri çekilmemize neden olabilir. "Muhtemelen partiye gelmemi gerçekten istemiyorlar, o yüzden gelmesem de olur." Sonunda giderek daha fazla içimize kapandığımız ve dünyayı daha da olumsuz yorumladığımız bir kısırdöngünün içerisine gireriz. "Kesinlikle gelmemi istemiyorlar. Beni sadece vicdanlarını

rahatlatmak için ya da benden bir şey istedikleri için davet ettiler. Kesinlikle gitmeyeceğim."

Bu da yetmezmiş gibi uzun süre yalnız kaldığımızda uykunun da daha parçalı hâle geldiği görülmüştür. Daha kısa değil, daha sığ ve daha çok uyanarak uyuruz. Yalnız uyuyanların neden daha kısa derin uyku ile cezalandırıldığı merak edilebilir. Ve yalnız uyuyan kişi, yanında yatan birinin dönüp durmasından rahatsız olmadığı için neden daha sık uyansın? Burada da tarihe bakarak makul bir açıklama yapabiliriz. Yalnız uyuyanların tehlikeye karşı onları uyaracak kimsesi yoktu, bu yüzden kolayca uyanmak ve çok derin uyumamak önemliydi.

Kazalardan daha kötü

Beynin yalnızlığı tehlike olarak algıladığı, bir grup deneğe önceden düzenlenmiş bir kişilik testi uygulandığında açıkça ortaya çıkmıştır. Sorulara nasıl cevap verdiklerine bakılmaksızın, bazılarına kişilikleri nedeniyle hayatta kalma risklerinin yüksek olduğu söylendi. Diğerlerine ise, kişiliklerinin onları yüksek kaza riski altında bıraktığı söylendi. Birkaçına ise kişilikleri sayesinde kaza riski olmadan çok sayıda arkadaşla zengin bir sosyal yaşam şansına sahip oldukları söylendi. Test sonuçları açıklandıktan hemen sonra katılımcılardan IQ, konsantrasyon ve hafızayı inceleyen bir zihinsel testi tamamlamaları istendi. Yalnız kalma riski altında oldukları söylenenlerin testlerde, zengin bir sosyal hayata sahip olacakları ve kazasız bir hayat yaşayacakları söylenenlere göre daha kötü performans gösterdikleri ortaya çıktı. Bu, tabii ki şaşırtıcı değil. Yalnız kalma riski altında olduğumuz söylendiğinde beynimiz hemen dışlanmaktan kaçınmak için ne yapabileceğini analiz etmeye başlar. "Topluluğun dışına itilmekten kaçınmak için ne yapmalıyım?" O zaman daha az odaklanırız ve zihinsel testlerde daha kötü performans gösteririz. Benzer şekilde, kaza riski altında oldukları söylenenler

de testlerde daha kötü performans göstermiştir. Bu da şaşırtıcı değildir çünkü size kaza riski altında olduğun söylenirse, beynin bunu önlemek için ne yapabileceğini hemen analiz edecektir. Konsantrasyon azalır ve test puanları düşer.

İlginç bir şekilde, kişiliklerinin yalnızlık riskini artırdığı söylenenler, kaza riski taşıyanlara göre daha kötü performans göstermiştir. Beyin bakış açısına göre, gelecekteki yalnızlık, gelecekteki kazalardan daha büyük bir tehdit gibi görünmektedir.

Dolayısıyla yalnızlık, beynin kaçınmak ve kazalardan bile daha öncelikli hâle getirmek üzere en yüksek önceliği verdiği bir durumdur. Topluluktan dışlanabileceğimize dair sosyal sinyallere karşı ne kadar dikkatli olduğumuzu düşünün. "Neden aramadı?", "Neden düğüne davet etmedim?", "Neden benim davet edilmediğim pikniğin fotoğrafını paylaştılar?" Bu tür düşünceleri akıldan çıkarmak zordur çünkü tarihimizin büyük bölümünde, dışlanma sinyalleri bir şeylerin ciddi şekilde yanlış gittiğinin işaretiydi ve hayatımıza malolabilirdi. Bunu derhal çözmemiz gerekirdi.

İZOLASYON KARŞISINDA AÇLIK

MIT'teki araştırmacılar, deneklerden penceresiz bir odada diğer insanlardan tamamen izole bir şekilde cep telefonu olmadan 10 saat geçirmelerini istedi. Daha sonra beyinlerinin incelenmesi için bir MRI tarayıcısına yatırıldılar. Deney boyunca katılımcıların yalnız olmaları sağlandı ve MRI cihazına tek başlarına uzanmaları istendi. Ancak MRI sırasında onlara, birbirleriyle sohbet eden insanların görüntüleri gösterildi. Beynin derinliklerinde substantia nigra adı verilen bir bölgenin aktive olduğu ortaya çıktı. Başkalarıyla sosyalleşmeyi ve sosyal

hayatlarının zengin olmasını istedikçe aktivasyon o kadar artıyordu.

Katılımcılardan daha sonra 10 saat boyunca aç kamaları ve MRI'ya sırtüstü yatmaları istenmiş ve bu sırada kendilerine yiyecek görüntüleri gösterilmişti. İlginç bir şekilde substantia nigradaki aktivite modeli, sosyalleşen insanları izlediklerinde görülenle benzerdi. Bununla birlikte beynin ödül merkezi gibi diğer bölümlerindeki faaliyet örüntüsü, katılımcıların yiyecek ve sosyal etkileşim arzulama hâllerine göre farklılık gösterdi.

Çalışmanın arkasındaki araştırmacılar, substantia nigranın ne yiyecekle ne sosyal etkileşimle ne de başka bir şeyle bağlantı hâlinde olmaksızın, genel bir arzu sinyali gönderdiğine inanmaktadır. Diğer bölgelerdeki faaliyetler, arzuladığımız şeye bağlı olarak değişmektedir. Beynin hem açlık hem de sosyal etkileşim arzusu için benzer bir sinirsel mekanizma kullanması, beyin bakış açısından sosyal ilişkiler kurma ve sürdürme dürtüsünün yemek yemek kadar temel olduğunu göstermektedir.

Dolayısıyla birini izole etmek, partiye davet etmemek ya da onunla iletişimi kesmek etkin bir şekilde "artık gruba ait değilsin," sinyali göndermektir. Beyin tarafından bu, acil bir sorun, hatta kişinin hayatta kalmasına yönelik bir tehdit olarak algılanır ve sempatik sistemdeki aktiviteyi artırır. Birini dahil etmek, bir davet göndermek, bir sinyal ya da bir mesaj göndermek "gruba ait olduğunuz" sinyalini verir. Alıcının zihninin derinliklerinde, eski evrimsel mekanizmalar bunu, "başıma bir şey gelirse, biri bana yardım edecek," şeklinde yorumlayacaktır. Beyin artık bunu artan bir tehdit riski olarak algılamaz ve sempatik tepki seviyesi düşer.

Bu, benim için geçerli mi?

Neden bölümün büyük kısmını beynin yalnızlığa nasıl tepki verdiğini anlatarak geçirdim? Çünkü bu bilgi, yalnızlığı kırmak için önemlidir. Eğer kendini yalnız hissediyorsan az önce okuduğun psikolojik etkilerin sizin için de geçerli olup olmadığını düşün. Belki de dünyayı gerçekte olduğundan daha tehditkâr ve düşmanca görüyorsun. Belki de kendini genelde gördüğünden daha kötü bir ışık altında görüyorsun. Eğer öyleyse bu, beyninin tam da olması gerektiği tepki verdiğinin bir işaretidir.

Başka biriyle kötü olarak algıladığın iletişiminin gerçekten kötü olup olmadığını düşün. Bir iş arkadaşının, sınıf arkadaşının veya mağazadaki birinin söylediklerine olumsuz tepki verdiğinde bunun nedeni, olumsuz olana çok daha fazla önem veriyor olman olabilir mi? Bu her zaman geçerli olmasa da, yalnız olduğunuzda düşüncelerinizi her zaman dinlememek akıllıca olabilir; tıpkı anksiyete yaşadığınızda olduğu gibi. Yalnızlıktan nasıl etkilendiğin hakkında daha fazla bilgi edinmek, bilim adamları tarafından da desteklenen bir tavsiyedir. ABD'li araştırmacılar sosyal beceri destek gruplarına sosyal beceri eğitimi sunmaya varıncaya kadar– yalnızlığı kırmak için farklı yöntemler sunan bir dizi çalışmayı bir araya getirdiler ve en etkili olanın sistemli bir terapi içerisinde yalnızlığın düşünce kalıplarımızı ve kendimizle ilgili düşüncelerimizi nasıl etkilediğini öğrenmek olduğunu ortaya koydular.

Elbette başkalarının yalnızlıklarının üstesinden gelmelerine yardımcı olmak istiyorsak, bu mekanizmaların farkına varmak da aynı derecede önemlidir. İnsanların bazen huysuz ve umursamaz görünmeleri sizden hoşlanmadıkları ya da size yardım etmek istemedikleri anlamına gelmez, bu yalnızlığın belirtisi olabilir.

Küçük girişimlerin önemi

Elbette pratikte yalnızlıktan nasıl etkilendiğimizi anlamak için kendini ve düşüncelerini kuş bakışı perspektiften görebilmek kolay değildir. Peki başka ne yapabiliriz? 2021 kışında tüm dünya tecrit ve karantina ile boğuşurken, bulmacanın önemli bir parçasını sağlayan bir çalışma sunuldu. Bir grup araştırmacı, yaşları 27 ile 101 arasında değişen ve çoğunluğu yalnız yaşayan 240 kişi üzerinde çalışma yaptı. Bu kişilere yalnızlık ve izolasyon deneyimleri hakkında bir dizi soru soruldu ve verdikleri cevaplardan bir "yalnızlık puanı" hesaplandı. Daha sonra katılımcılar haftada birkaç kez aranarak onlardan herhangi bir konuda konuşmaları istendi. Telefon görüşmeleri genellikle 10 dakikadan uzun sürmedi. Dört haftalık sohbetlerin ardından aynı soruları yeniden cevaplandırmaları istendi ve yalnızlık puanları hesaplandı. Ortaya çıkan şuydu ki, yalnızlık puanları yüzde 20 daha düşüktü. Aynı zamanda anksiyete de depresyon semptomlarında da düşüş kaydedildi. Nasıl oldu da birkaç telefon görüşmesi, böylesi olumlu bir sonuç verebildi? Mükemmel dengeli ve en son bulgulara uygun olarak formüle edilmiş son derece keskin sonuçlar sunma konusunda onlarca yıl eğitim almış psikologlar tarafından mı aranmışlardı? Hiç de değil. Arayan kişiler 17-23 arasında, empatik konuşma üzerine bir saat internet eğitimi almış genç kişilerdi. Eğitim üç aşamada özetlenebilir: Konuşan kişiyi dinle. Konuşanın dediklerine ilgi göster. Konuşacak kişinin konuyu seçmesine izin ver.

Araştırma dört hafta sürdü ama aslında yıllarca da devam edebilirdi. Aslında kısa telefon görüşmelerinin katılımcıların kendilerini daha az yalnız hissetmelerine ve dolayısıyla sigarayı bırakmaya eşdeğer bir sağlık etkisi elde etmelerine yol açmış olması mümkündür.

Ne kadar sayıda sosyal iletişim yeterli olur?

Şimdi de ne kadar çok sosyal gruba dahil olunursa depresyon riskinin de o kadar azaldığını gösteren bir çalışmaya geri dönelim. Bu da şu soruyu gündeme getirmektedir: Daha fazla sosyal iletişim her zaman daha mı iyidir yoksa çok fazla olabilir mi?

"Yeterli sayıda arkadaş" ne demektir? Yalnızlık araştırmaları yeni bir alan olmasına ve bireysel farklılıklar bulunmasına rağmen- birkaç kişiye güçlü bir aidiyet hissetmenin sürekli sosyalleşmekten çok daha önemli olduğu göstermektedir. En önemli koruma, kendini beraberken rahat hissettiğin sınırlı sayıda yakın arkadaşa sahip olman gibi görünmektedir.

Bugüne kadar yapılan en yüksek profilli psikolojik araştırmalardan biri, birkaç yakın ilişkinin birçok yüzeysel ilişkiden çok daha önemli olduğunu göstermiştir. Çalışma, 1930'ların sonunda Harvard'daki araştırmacıların mutlu bir yaşamı neyin oluşturduğunu bulmak istemesiyle başladı. Böylesine iddialı bir soru, aynı derecede iddialı bir çalışma gerektirmektedir ve iddianın düzeyinde kesinlikle yanlış bir şey yoktur. Araştırmacılar, Boston bölgesindeki banliyö mahallerinden 500 öğrenciyi ve akranını işe aldılar ve bu kişilerle düzenli olarak görüştüler ve sağlık taramalarını yaptılar. Yıllar geçtikçe ve kendilerine birer aile kurdukça onların eşleriyle ve çocuklarıyla da görüştüler.

Çalışmanın 15 yıl sürmesi planlanmıştı ama 80 yıl sonra hâlâ devam etmekte. Bazı katılımcılar 20 yaşından 90 yaşına kadar düzenli olarak takip edildi. Bazıları inanılmaz başarılar elde etti. Örneğin bunlardan biri –John F. Kennedy– Amerika Birleşik Devletleri başkanı oldu. Mülakat cevapları, testler, sınavlar ve diğer veriler biraraya getirildiğinde çoğu insan için en önemli şeyin para, statü, şöhret ve hatta güç değil; aile arkadaşlar ve meslektaşlarla iyi ilişkiler olduğu ortaya çıktı. 30 yılı aşkın bir süre boyunca araştırmayı yöneten Psikiyatrist George Vaillan, sonuçları herhangi bir sayı

veya tablodan daha iyi özetlemektedir: Sağlıklı yaşlanmanın anahtarı ilişkiler, ilişkiler, ilişkilerdir.

Harvard araştırması bir dizi büyüleyici bulgu içermektedir ve insan sağlığıyla ilgileniyorsan okumanı şiddetle tavsiye ederim. İlginç bir bulgu da, sosyal ilişkilerin yaşam boyunca inişli çıkışlı olmasının çok önemli olmadığı, yani ilişkilerin daha iyi ya da kötü olmanın önemli olmadığı, asıl önemli olanın birilerinin yanı başında olacağı bilgisi olduğudur. Bir başka bulgu da yalnızlık deneyiminin yaşam boyunca sıklıkla değiştiği üzerineydi. Bazıları, 25 yaşında büyük bir yalnızlık yaşarken, hayatlarının ilerleyen dönemlerinde yalnızlık yaşamamışlardı. Araştırmayı yöneten psikiyatrist Robert Waldinger, "İnsanların kişilikleri 30'lu yaşlarında sabit değildir, bir şeyler değişmektedir," demektedir.

Sosyal ihtiyacımızın fiziksel boyutu

Covid-19 salgını sırasında dijital araçlarımız, dış dünyaya açılan vazgeçilmez bir can simidi oldu. İş toplantıları, yoga dersleri, iş çıkışları ve doktor randevuları internete taşındıkça sanal dünyada gerçek dünyadan daha fazla zaman geçirir oldu. Çok geçmeden dünyanın dört bir yanında yapılan anketler, birçok insanın stresli ve yalnız hissettiğini gösterdi. Elbette, çeşitli bulaşıcı hastalıkların bizde oluşturduğu tehdit göz önüne alındığında bir salgınla ilgili bilgilerle beslenmekten güçlü bir stres yaşamamız şaşırtıcı değildir. Peki ama yalnızlıktaki artışın nedeni neydi? Sanal topluluklarımızda dijital olarak görüşmek için her fırsat var. Ekranlar neden sosyal ihtiyaçlarımızı karşılamıyor? Tıbbi bağlamlarda yüzde 100 kesin cevap vermek genellikle mümkün değildir ancak önemli ipuçları elde edilebilir. Deride sadece hafif dokunuşlara tepki veren reseptörler bulunur, ne acıya ne soğuğa ne sıcağa ne de basınca tepki verirler. Yanıt verdikleri tek şey hafif dokunuştur.

Evrim, neden bir şeyin ya da birinin bize dokunduğunu algılamamızı sağlayan bir mekanizma geliştirmiştir? İpuçlarından biri, deriye saniyede 2,5 santimetre hızla dokunulduğunda reseptörlerin en üst düzeyde tepki vermesidir. Bu, okşamayla aynı hızda. Bir başka ipucu da deriden beyne giden ve beynin alt tarafında bulunan hipofiz bezinin arkasına kadar uzanan sinyal yollarını takip etmekten geçiyor. Hipofiz bezi, topluca endorfin olarak bilinen bir grup madde salgılayarak tepki verir. Bunlar ağrı kesicidir ve güçlü bir şekilde iyi olma hissi yaratır.

Üçüncü bir ipucu da hayvanlar âlemindeki kuzenlerimizden gelmektedir çünkü bu reseptörlerden şempanze ve gorillerde de vardır. Uyanık oldukları saatlerin yüzde 20'sini birbirlerinin kürklerini karıştırıp reseptörleri aktive ederek geçirirler. Bu davranışa "*grooming*" denir –bir yetişkinin çocuklarla internet üzerinden cinsel temas kurmaya çalışması anlamında kullanılan *grooming* ile karıştırılmamalıdır – ve kürklerini temiz tutmaya çalışmakla açıklanamaz çünkü o zaman günlerinin beşte birini bu davranışa harcamak zorunda kalmazlardı. Kürk yolmak, aynı zamanda sosyal bir işlevi de yerine getirmektedir; hem yolunan maymun hem de yolan maymun endorfin salgılayarak aralarında bir yakınlık hissi yaratır. Maymunlar sürü içerisinde birbirleriyle ilgilendikçe, tüm grup birbirine bağlanır.

Goriller ve şempanzeler 20-30 bireyden oluşan sürüler hâlinde yaşarlar; tımar, sürü içerisindeki sosyal bağları beslemek ve güçlendirmekte işe yarar. Her seferinde yalnızca bir taneyle ilgilenebildiği için ne kadar büyük tımar gruplarının bir arada tutulabileceğinin bir sınırı vardır. Kitabın başında da gördüğümüz gibi tarihsel olarak 150 bireye kadar oluşan gruplar hâlinde yaşadık. Bu sayı, bir arada tımar etmek için çok fazla – her gün bu kadar çok sayıda hayvanı sevecek olsaydık, başka hiçbir şey için zamanımız kalmazdı.

Grup Grooming

İngiliz antropolog Robin Dunbar, beynin ikiden (yani okşayan ve okşanan) daha fazla birey üzerinde endorfin salgılamasına neden olacak ve böylece daha büyük gruplar için tımarlanmayı mümkün kılan davranışlar olup olmadığını görmeye karar verdi. Gülmenin böyle bir etkisi olabileceğinden şüphelendi ve tezini test etmek için daha önce tanışmamış bir grup insanı birlikte komedi filmi izlemeleri için sinemaya götürdü. Karşılaştırma yapabilecekleri bir şey olması için başka bir gruba sıkıcı bir belgesel izletti. Ancak endorfinleri ölçmek zordur çünkü beynin kan damarlarından geçmezler, bu nedenle kandaki maddeyi ölçerek beyninde ne kadar miktar bulunduğuna ilişkin bir ipucu edinemeyiz. Dunbar, bu nedenle endorfinlerin ağrı kesici olduğu gerçeğinden faydalanarak katılımcıların ellerini buz gibi su dolu bir kovada tutmalarını istedi ve soğuğa ne kadar dayanabileceklerini görmek için saat tuttu. Dunbar'a göre endorfin artışı, acı eşiğini yükseltmeniz ve ellerinizi buzlu suda daha uzun süre tutabilmeniz anlamına gelmeliydi. Ve gerçekten de birlikte komedi izleyenler ellerini soğuk suda daha uzun tuttular! Daha da ilginci birbirlerine karşı yakınlık hissi duymaya başladılar. Sinemaya girdiklerinde birbirlerine yabancıydılar ve çıkarken içlerinde birlikteliklerinin tohumları vardı. Sıkıcı belgeseli izleyen grupta ise acı eşiği değişmemişti ve topluluk duygusu eksikti.

Ama kendilerini birbirlerine bağlı hissetmelerini sağlayan şey, gerçekten endorfin miydi? Dr. Dunbar ve bir grup Finlandiyalı araştırmacı, bu soruya yanıt bulmak için, pet adı verilen bir teknik kullanarak yeni bir deney gerçekleştirdi. Pet, endorfin de dahil olmak üzere çeşitli maddeler salgılayan radyoaktif bir maddenin enjekte edilmesini içermektedir. Maddenin enjekte edilmesinin ardından katılımcılar güldürüldü ve tabii ki endorfin salgıladılar! Yani evet, birlikte

gülmek, maymunların birbirlerinin tüylerini yolmasıyla aynı işleyişe sahip gibi görünüyordu – önemli bir farkla; kahkaha ikiden fazla kişi arasındaki bağları güçlendiriyordu. Bu, birlikteyken neden 30 kat daha fazla güldüğümüzü açıklayabilir. Aslında bu konuda araştırma yapan insanlar var.

Sinemadan çıktığında kendini mutlu hissediyorsan ve belki de kendiliğinden filmin ne kadar da iyi olduğuna dair başkalarıyla konuşmaya başladıysan bunun nedeni muhtemelen bir topluluk duygusu yaratan endorfin patlaması yaşamış olmandandır. Dunbar, olumlu duygular dışındaki duyguların da aynı etkiyi yaratıp yaratmayacağını görmeye karar verdi ve birbirini tanımayan bir grup insana oyuncu Tom Hardy'nin rol aldığı bir film izletti. Filmde canına kıyan evsiz, ağır bağımlı ve sonunda hayatına kıyan birini canlandırıyordu. Etkinin komediyle aynı olduğu görüldü. Acı toleransı artmıştı ve grupta aidiyet duygusu gelişmişti.

Ancak trajik veya komik bir hikayeyi başkalarıyla paylaşmak sadece bir başlangıçtır. Başkalarıyla dans edin, vücudunuz endorfin salgılasın. Aynı şey, şarkı söylemek ve egzersiz yapmak için de geçerlidir, özellikle de grup hâlinde yapılıyorsa. Dolayısıyla bir konserde şarkı söylerken, tiyatroda duygusal bir drama, sinemada komedi izlerken ya da bir grup egzersiz dersine katıldığında hissettiğin bağlantı duygusu beyninin etrafındaki insanlarla bir bağlantı duygusu yaratan endorfin salgılamasından kaynaklanır. Dunbar, gülme, dans etme ve mizahi ve duygusal hikayeler paylaşma gibi davranışların daha etkili tımar biçimleri olarak evrimleştiğine inanmaktadır. Bu sayede hayvanlar alemindeki kuzenlerimizden daha büyük gruplar hâlinde bir arada kalabiliriz. Yani evet, kültür kelimenin tam anlamıyla hayati gibi görünmektedir.

Ortak payda bunu, başkalarıyla birlikte yapman gerektiğidir – birkaç kişi aynı anda aynı duyguyu yaşamalıdır. Giderek daha fazla dijital ortamda bir araya gelmeye başladığımız

bu çağda bunu bilmek neden bu kadar önemli? Beynin, arkadaşlık ve yakınlığın biyokimyasında merkezi bir rol oynayan ve fiziksel dokunuşa dayanan endorfinleri kullanması, değişmez sosyal ihtiyacımızın güçlü biçimde fiziksel bir boyutu olduğuna işaret eder. Pandemi sırasında bu fiziksel boyuttan mahrum bırakılmamız, bu kadar çok insanın neden yalnız hissettiğine dair olası bir açıklama sunar. Birbirimizi yüz yüze görmeye, birbirimize dokunmaya ve birbirimizin fiziksel varlığında olmaya ihtiyacımız var çünkü, güçlü sosyal ihtiyaçlarımız bundan kaynaklanıyor. Görünüşe göre, bu sosyal desteğin bir kısmını ekran aracılığıyla iletebiliyoruz ancak tamamını değil.

Robin Dunbar, sosyal medya ve dijital iletişimin, aksi hâlde kopabilecek ilişkileri sürdürmemize yardımcı olabileceğini; ancak ekran aracılığıyla yeni, yakın ve derin bağlar kurmanın zor olduğunu düşünüyor. Dahası, özellikle dijital çağda yüz yüze görüşmek, iletişim için bilinçli bir çaba gösterdiğimizi ortaya koyar. Sonuçta bir günde yalnızca 24 saat vardır; çevrimiçi ortamlara ne kadar çok zaman ayırırsak, yüz yüze görüşmeye de o kadar az zaman kalır. Robin Dunbar, sanal bir dokunuş icat edebilecek kişiye Nobel Barış Ödülü verilmesi gerektiğini söylemektedir. Bu, milyonlarca, hatta milyarlarca insan arasında bir aidiyet duygusu yaratabilir. Ancak birileri sanal dokunuşu icat edene kadar, sosyal ihtiyacımızın tamamen fiziksel bir boyutu olduğunu hatırlamakta fayda var. Dahası giderek artan ve bizi fiziksel yakınlığımızdan mahrum bırakan dijital yaşam tarzlarımızın en temelinde etkisi, bizim yalnızlığımız üzerindedir. Şimdi buna daha yakından bakalım.

EN ÇOK NE ZAMAN YALNIZIZ?

Farklı ülkelerde yapılan araştırmalar, nüfusun yüzde 20'si ile 30'u kadar kişinin kendilerini çoğunlukla yalnız hissettiğini göstermektedir. Yalnızlık deneyiminin yaşam boyu nasıl değiştiği doğal olarak bireyler arasında farklılık göstermektedir ancak bireysel çeşitliliğe rağmen bazı dikkate değer unsurlar da vardır. 16-24 arası gençlerde bu oran, yüzde 30-40'tır. 35-45 yaş grubunun ise yaklaşık üçte biri kendini yalnız hissetmektedir. 45 yaşından sonra kişi, genelde kendisini daha az yalnız hisseder. Bu belki de ilerleyen yaşla birlikte sosyal iletişimimiz üzerinde daha seçici hâle gelmemizden ve bizim için en çok anlam taşıyan insanlara öncelik vermemizden kaynaklanır. Kendisini en az yalnız hisseden 60 yaş grubudur. 85'ten sonra ne yazık ki yalnızlık hissi artar, muhtemelen bu da pek çok kişinin arkadaşlarını ve partnerini kaybetmesinden kaynaklanmaktadır.

Zayıflatılmış ihtiyaçlar

Eğer bir yetişkinseniz günde ortalama üç ila dört saatinizi cep telefonunuzla geçiriyorsunuz demektir. Ergenlik çağındaysanız bu süre, beş ila altı saat arasındadır; bu da okul dışında uyanık olduğunuz sürenin yaklaşık yarısı demektir. Dijitalleşme, insanlık tarihindeki en hızlı davranış değişikliğidir ve bunun refahımızı nasıl etkilediği büyük bir sorudur. Bununla birlikte, muhtemelen en önemli etkisini anlamak için az önce okuduğunuz rakamların ötesine geçmenize gerek yok. Bir günde 24 saat olduğu için, ekran karşısında daha fazla saat geçirmek, bunun dışında kalan her şeyden daha az yararlanmak anlamına gelir. Sosyalleşmek için daha az zaman, hareket etmek için daha az zaman ve uyumak için

daha az zaman. Dolayısıyla milenyum başından bu yana 14 yaşındaki gençlerin günde attığı ortalama adım sayısı erkeklerde yüzde 30, kızlarda ise yüzde 24 oranında düşmüştür ya da uyku sorunları için yardım isteyen ve uyku hapı kullanan gençlerin sayısının aynı dönemler içerisinde neredeyse yüzde 1000 oranında artması şaşırtıcı olmamalıdır.

Konu sağlığımız olduğunda esas mesele cep telefonlarımızla ne yaptığımız değil, yeterli zamanımız olmadığında ne yapmadığımızdır. Ruh sağlığı sorunlarına karşı koruyucu faktörüler –uyku, egzersiz ve sosyal etkileşim– giderek artan dijital yaşam tarzımız tarafından giderek aşındırılmaktadır. Ekran karşısında çok fazla zaman geçirmek zararlı olabilir mi? Daha sonra da göreceğimiz gibi, 20 ya da 30 yıl sonra kendimizi daha kötü hissedeceğimizi kesin olarak söyleyemeyiz. Ancak özellikle kız çocukları arasında ruh sağlığı sorunlarının açıkça arttığı görülmektedir. Örneğin ankete katılan 15 yaşındaki kızların yüzde 62'si anksiyete, mide ağrısı ve uyku bozuklukları gibi birden fazla kronik stres semptomuna sahip olduğunu belirtmiştir. Bu oran, 1980'lerdekinden iki kat daha fazladır. Erkek çocukları için bu oran yüzde 35 olup, bu da 1980'lerin rakamın da iki katıdır. Aynı vahim tablo çok çeşitli ülkelerde de görülebilir.

Ruh sağlığı sorunlarının kız çocukları arasında neden bu kadar artığını kesin olarak söylemek mümkün değil, bu nedenle spekülasyon yapma özgürlüğümü kullanacağım. Gençler okuldan sonra uyanık oldukları saatlerin yaklaşık yarısını cep telefonlarıyla geçirmektedir. Kızlar bu zamanın çoğunu sosyal medyada geçirirken, erkekler bilgisayar oyunu oynamaktadır. Bunun kızlar arasında ruh sağlığı sorunlarının daha hızlı artmasına nasıl etkide bulunabileceğini anlamak için beynin perspektifinden bakmamız gerekir.

Kendimizi başkalarıyla kıyasla güdümüz

Parmağınızı kulakmemenizin birkaç santimetre arkasına koyar ve o noktadan doğru beyne doğru giderseniz, tıbbi terimlerle raphne nucleti olarak bilinen ve yaklaşık 150 bin hücreden oluşan bölgeye ulaşırsınız. Beyin hücrelerinin yalnızca yüzde 0,0002'sini içermesine rağmen, raphne çekirdeği nasıl çalıştığınız ve hissettiğiniz açısından çok önemlidir. Beynin en büyüleyici maddelerinden birinin en çok üretildiği yerdir: Seratonin.

Birçok ülkede şu an her 10 yetişkinden biri antidepresanlarla tedavi edilmektedir ve bunların çoğu, seratonin seviyelerini SSRI'lardır. Nasıl oldu da serotonin seviyelerini yükseltme ihtiyacı böylesine büyüdü? Bu ilaçların karşıladığı evrensel ve neredeyse sonsuz insan ihtiyacı nedir? Nedenini anlamak için beyne geri dönelim. Seratonin raphne çekirdeklerinde üretildikten sonra en az 20 farklı sinyal yolu üzerinden neredeyse tüm beyne taşınır. Bunu yaparken bir dizi zihinsel özelliği etkileyerek, etkilerini son derece karmaşık hâle getirir.

DEĞERLİ BİR BULUŞ

Serotoninin maddesinin keşfi sadece heyecan verici bir bilimsel hikâye değil, aynı zamanda gelmiş geçmiş en çok satan ilaçlardan bazılarının da ortaya çıkmasının nedeni.

1930'ların ortalarında İtalyan kimyager Vittorio Erspamer, bağırsaklarının kasılmasına neden olan bir madde keşfettiğinde gastrointestinal motor sistemin koordinasyonu üzerinde çalışıyordu. İlk başta bunun adrenalin olduğunu düşündü ancak durum böyle değildi. Bilinen diğer maddelerle karşılaştırıldığında da bir eşleme elde edemedi. Erspamer, daha önce bilinmeyen bir

madde keşfettiğini anladı ve tıp dilinde bağırsak anlamına gelen "enter" kelimesinden esinlenerek bu maddeye enteramin adını verdi.

10 yıl sonra Amerikalı doktor Irvine Page, yüksek tansiyona yol açan fizyolojik mekanizmaları tanımlamaya çalışırken kanda benzer bir damar daraltıcı etkiye sahip bir madde keşfetti. Bunun enteramin ile aynı olduğu tespit edildi. Kan hücrelerimizin içinde bulunduğu sıvıya "serum" denildiği için enteramine yeni bir isim verildi: Serotonin. 25 yaşında bir biyokimyacı olan Betty Mack Twarog, Page'e ulaştığında Page, serotoninin hipertansiyon üzerindeki rolünü haritalandırmanın ortasındaydı. Twarog, serotoninin daha da fazla işlevi olabileceğinden şüpheleniyordu. Belki de beyinde de bulunabileceğini tahmin ediyordu.

Irvine Page, şüpheci olmasına rağmen genç biyokimyacıya bir laboratuvar verdi. Bu, akıllıca bir karardı. 1953 yılında Betty Mack Twarog, insanlar da dahil olmak üzere memelilerin beyninde serotonin bulunduğunu gösterdi. Serotonin, iştah, uyku, saldırganlık, dürtüsellik ve cinsel istek gibi çok çeşitli zihinsel işlevlerde rol oynar. Ancak her şeyden önce anksiyete ve depresyon için önemlidir.

Böylece araştırma faaliyeti telaşı başladı, özellikle paraya aç ilaç şirketlerinde. Serotonin, insanların duygusal durumunu değiştirip onları daha az depresif ve endişeli hâle getirebilir mi? Bu, kimsenin kaçırmayı göze alamayacağı bir fırsattı. Çabalar, hızla meyvesini verdi ve birkaç yıl sonra, serotonin seviyelerini etkileyen ancak, beyindeki diğer bazı maddeler üzerinde de etkileri olan birkaç ilaç piyasaya sürüldü. Bunların sıklıkla yan etkilere neden olduğu anlaşıldığında, araştırmacılar sadece serotonin

seviyelerini etkileyen ilaçlar geliştirmeye odaklandı. 1980'lerin sonunda, seçici serotonin geri alım inhibitörleri -veya SSRI- olarak bilinen ilaçlar piyasaya sürüldü.

SSRI'yı ticari bir başarı hikâyesi olarak tanımlamak, onu küçümsemek demektir. Bu ürünler diğer ilaçlara kıyasla sadece ticari başarı elde etmekle kalmadı. Tüm kategorilerde tarihin en çok satan ürünlerinden bazıları hâline geldi.

Ama aslında tartışmasız en önemli görevi, basit bir şekilde tanımlanabilir: Serotonin, ne ölçüde geri çekilmemiz gerektiğini düzenler. Ve bu, sadece insanlar için geçerli olmakla kalmaz. Serotonin, yaşam tarihinde en az 1 milyar yıl öncesine kadar izlenebilir ve diğer birçok türün davranışını etkiler. Büyük balık ve zebrabalıkları, kanalizasyon arıtma tesislerinin dışında ölçülenlere benzer seviyelerde serotonin artırıcı ilaçlara maruz bırakılırsa, daha az dikkatli olurlar ve yırtıcı hayvanlar tarafından yenme riskleri artar. Kaçmayı düzenleyen ve milyonlarca yıl boyunca incelikle kalibre edilmiş bir sistemde denge bozulduğunda bu, bir ölüm kalım meselesidir. Balıklar için tehditler genellikle başka türlerden gelir ancak diğer hayvanlar için kendi tür üyelerinden de tehditler gelebilir. Yengeçler, bazen birbirleriyle şiddetli çatışmalara girerler. Genellikle bu tür çatışmalar, en baskın yengecin rakibine geri adım attırmasıyla kavga çıkmadan önce yatıştırılır. Ama eğer yengece serotonin artırıcı ilaç verilirse, yengeç daha baskın hâle gelir ve geri çekilme olasılığı azalır. Yani yengecin hiyerarşide nerede olduğuna dair algısı, serotonin seviyeleri değişirse değişir. Aynı şey, şempanzeler için de geçerlidir. Bir alfa erkeği ya da dişisi konumundan uzaklaştırıldığında bir güç boşluğu oluşur. Rasgele seçilen

bir maymuna serotonin artırıcı ilaçlar verilise, komutayı ele alma ve yeni alfa erkek ya da dişi olma eğilimine girer.

İnsanda bile serotonin seviyesi hiyerarşide yerimizi nasıl algıladığımız üzerinde etki eder. Örneğin, ABD'deki bir yurtta üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir araştırmada, uzun süredir yurtta kalan ve liderlik rollerine sahip olanların serotonin seviyelerinin yeni üyelerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Peki bunun ergenlerin psikolojik sağlığıyla ne ilgisi olabilir? Çünkü serotonin, sadece hiyerarşik konumumuz için değil, aynı zamanda duygusal yaşamımız için de önemlidir. En yaygın kullanılan antidepresanlar, serotonin seviyelerini etkiler ve bu tür ilaçlar birçok insanın daha iyi hissetmesine yardımcı olur. Bu da kendimizi hiyerarşinin neresinde gördüğümüz ile nasıl hissettiğimiz arasında çok yakın bir biyolojik bağ olduğu anlamına gelmektedir. Eğer bastırılırsak, kendimizi kötü hissetme eğiliminde oluruz. Sosyal medyada sürekli olarak başkalarının mükemmel yaşamlarıyla beslendiğimiz günümüzde depresif hissetmek için hiç bu kadar çok neden olmamıştı. Yani serotonin perspektifinden bakıldığında, kötü hissetmek için hiç bu kadar çok neden olmamıştı.

Belki de kendimizi her zaman baskı altında hissettiğimizi öne sürerek bu varsayımıma itiraz edebilirsiniz ve tabii ki aslında öyleydik ama uyanık olduğumuz saatlerin yarısında ve karşı karşıya olduğumuz böylesi bir mükemmel arka planda değildi. Arkadaşlarımızın ince ayarlı paylaşımlarıyla bombardımına tutulmamız yetmezmiş gibi, muhteşem hayatlarını öne çıkarmak için para alan binlerce *influencer* kendimizi kıyaslamak için bize ulaşılmaz bir çıta belirlemektedir. Kelimenin tam anlamıyla her iki dakikada bir bizden daha yakışıklı, daha zeki, daha zengin ya da daha başarılı birinin olduğu bize hatırlatılıyor. Sonuç olarak, sürekli olarak hiyerarşide aşağıya doğru itildiğimizi hissediyor ve

bu nedenle de kendimizi kötü hissetme riskiyle karşı karşıya kalıyoruz.

Hiyerarşik konumumuzu değerlendirmeyi asla bırakmamamızın nedeni, temelde beynin yalnızlıktan kaçınmak istemesidir. Bizi toplum dışına itilmekten korumak için beyin sürekli olarak "Uyum sağlıyor muyum?", "Yeterince iyi miyim?", "Uyum sağlayacak kadar iyi, zeki, komik ya da güzel miyim?" şeklinde sorular sorar. Günümüzde bu sorular, beynin evrimleştiği ortamdan bütünüyle farklı bir bağlamda karşımıza çıkıyor. Tıpkı kalori arzumuzun yüz binlerce yıl boyunca düşük kalorili bir dünyada evrimleşmiş olması ve kalorilerin bugün neredeyse bedava hâle gelmesinin yıkıcı sonuçlar doğurması gibi, kendimizi başkalarıyla kıyaslama dürtümüz de küçük gruplar hâlinde yaşadığımız bir dünya için evrimleşti. Bu dürtü, kendimizi yetersiz hissetmek için sonsuz nedenlerin olduğu bir varoluşa taşındığında duygusal yaşantımızda sorunlara neden olabilir. Ancak sosyal medyanın bizi nasıl etkilediğine dair araştırmalar, henüz emekleme aşamasında olduğu için bu sorunların neler olabileceğine dair kesin bir şey söylemek mümkün değil. Bununla birlikte bir dizi araştırma, sosyal medyada günde 4-5 saatten fazla zaman geçiren gençlerin kendilerinden daha memnun olmadıklarını ve kendilerini daha endişeli hissettiklerini göstermektedir. Ancak sosyal medyanın üzerimizdeki etkisini incelemek kolay değildir; çünkü şirketler, sahip oldukları verileri paylaşma konusunda uzun süre isteksiz davranmıştır. 2021 sonbaharında, Facebook'un kendi araştırmacılarının, şirkete ait Instagram'ın genç kızların yaklaşık üçte birinde olumsuz beden algısına yol açtığı konusunda uyarıda bulunduğu ortaya çıktı. Aynı araştırmalar, intihar düşüncesi olan gençlerin yüzde 6 ila 13'ünde bu düşüncelerin Instagram kullanımıyla ilişkili olduğunu gösteriyordu. Facebook ise bu uyarıları dikkate almakla kalmadı, aynı zamanda kamuoyundan da gizledi.

Bununla beraber sosyal medyaya verdiğimiz tepkilerin farklı olduğunu ve herkesin kendisini kötü hissetme riski altında olmadığını da belirtmek gerekir. Zarar görme riski en yüksek olanlar, nevrotik kişilik özelliği yüksek olanlar yani olumsuz özelliklere güçlü tepki verenlerdir. Aynı şekilde sosyal medyayı pasif bir şekilde kullananlar ve başkalarının paylaşımlarını geri iletişim kurmadan sadece kaydırarak geçenler. Peki o zaman nasıl düşünmeliyiz? Yalnızca kaloriye en aç ve en kaygı dolu ruhların değil, aynı zamanda aidiyet ihtiyacı en yüksek olanların da torunları olduğumuzu varsayarsak, muhtemelen başkalarının "mükemmel" yaşamlarıyla günde birkaç saat yapılan bir karşılaştırmanın beynin "hiyerarşide en altta ben varım" şeklinde yorumladığı bir sinyal gönderdiğini varsayabiliriz.

Birini dahil etmek, bir davetiye göndermek, aramak veya mesaj göndermek ona "gruba dahilsin" sinyalini gönderir.

Bu da kendimizi kötü hissetmemize neden olabilir ve bu nedenle böylesi sinyallerin ne kadarına kendimizi maruz bırakacağımıza dair bir belirleme yapmak akıllıca olabilir. Sosyal medya kullanımını sınırlamak –bilimsel olmayan bir öneri günde en fazla bir saat geçirmektir– beynimizi nasıl *hack*leyeceğimize dair, şiddetli anksiyete durumunda derin nefes almamız gerektiği kadar somut bir ipucudur.

Yalnızlık Salgını

Bazen bir yalnızlık salgınının yayılmakta olduğuna dair uyarılar yapılmaktadır. Daha uzun bir tarihsel perspektiften

bakıldığında bunun doğru olduğuna inanmak için nedenler vardır. Biliminsanları arasında, tarihimizin neredeyse tamamında insanların her gün karşılaştıkları ve yakın temas hâlinde oldukları birkaç düzine ve en fazla birkaç yüz kişiden oluşan küçük gruplar hâlinde yaşadıkları konusunda geniş bir fikir birliği bulunmaktadır. Çağdaş avcı-toplayıcılar arasındaki tutarlı bir model, günde 4-5 saatlerini avlanarak ve toplayıcılık yaparak geçirmeleridir – yani haftada 40 saatten bahsetmiyoruz. Uyanık oldukları saatlerin geri kalanını birbirleriyle sosyalleşerek geçirmektedirler. Eğer bu, atalarımızın nasıl yaşadığını temsil ediyorsa o hâlde çalışmaya daha az zaman ve sosyal bağlara; arkadaşlarını ve akrabalarını görmeye daha fazla zaman ayırdıklarına ilişkin ortada bir şüphe yoktur. Yani evet, uzun vadede muhtemelen daha yalnız hâle geldik ancak birkaç 10 yıl içerisinde daha yalnız bir hâle gelip gelemeyeceğimiz de hâlâ cevaplanmamış bir soru olarak karşımızda durmaktadır. Ve bazı anketler, durumun tam da böyle olduğunu göstermektedir; örneğin bir şey olduğunda güvenebilecekleri gerçekten kaç yakın arkadaşları sorulduğunda "sıfır" cevabını veren Amerikalıların oranı son yıllarda artmıştır. OECD verileri bir araya getirildiğinde, gençler arasındaki yalnızlığın 2003 ve 2015 yılları arasında tüm OECD ülkelerinde arttığını göstermektedir.

Bununla birlikte günümüzde kendimizi ne daha fazla ne de daha az yalnız hissettiğimizi gösteren araştırmalar da vardır. Dahası yalnızlık algısı değiştiği için nesiller arasında bir karşılaştırma yapmak da zordur. Yalnızlık, 30 dakikada bir ya da iki gün boyunca birileriyle iletişim kurmamak mıdır? Burada "doğru" bir cevap yoktur ancak sınırı nerede çizdiğiniz kendinizi yalnız hissedip hissetmediğinizi etkileyecektir. Bu durum, günümüzün 20 yaşındaki gençlerinin yalnızlık algısını ya da 1990'larda aynı yaşta olanlarla karşılaştırmayı imkânsız bir hâle getirmese de zorlaştırmaktadır. Günümüzde,

20 yıl öncesine kıyasla çok daha fazla tek kişilik hane bulunuyor; ancak dünya genelinde tek başına yaşayanların sayısındaki bu artış, daha yalnız olduğumuz anlamına gelmiyor. Sonuçta yalnız yaşamak, yalnız hissetmek demek değildir.

Başka bir deyişle, birkaç 10 yıl içerisinde bir yalnızlık salgınının yayılacağını rahatlıkla söyleyemeyiz. Peki yalnızlığı önemsemeli miyiz? Ben, önemsememiz gerektiğini düşünenler arasındayım. Yalnızlığın bizi nasıl etkilediğini henüz yeni yeni anlıyor olsak da hem ruhsal hem de çok çeşitli hastalık risklerine yol açtığını biliyoruz.

Yalnızlığın artış gösterdiğini kesin olarak söylememize rağmen yalnızlığın bir sorun olduğuna ilişkin şüphe yoktur. Depresyonu ve anksiyeteyi önlemek istiyorsak, egzersizi, uykuyu, stresi ve alkolü dikkate aldığımız gibi yalnızlığı da ana risk faktörlerinden biri olarak dikkate almamız iyi olacaktır.

Bir doktor ve psikiyatrist olarak, hem bedenen hem de zihnen hasta oldukları için tedavi arayışında olan bazı kişilerin aslında bunu kendilerini yalnız hissettikleri için yaptığı gerçeği beni sık sık etkilemiştir. Konuşacak birilerine ve yaşadıkları yalıtılmışlık hissiyatını azaltmaya ihtiyaçları var. Kimileri aslında yalnızlığın problemin kendisi olduğunun farkında değil. Ve bu, garip de değil. Beynin, algıladığımız duygusal duruma sürekli bir açıklama bulmaya çalıştığını düşündüğümde, sık sık ağrıyan bir sırt ya da dizin, yalnızlıktan kaynaklanan duygusal acıyı somutlaştırmanın bir yolu olabileceğinden şüpheleniyorum. Bu tür sırt ya da diz ağrılarını tedavi etmenin en iyi yolu da, belki de, yalnızlığın üstesinden gelmek olabilir.

***

Elbette bu bölümün, anne babanızı ya da büyükanne ve büyükbabanızı biraz daha sık aramanıza, yalnız olan birini

düzenli olarak ziyaret etmeyi alışkanlık hâline getirmenize ya da ekran başında görüşmeye daha az, gerçek hayatta bir araya gelmeye daha fazla zaman ayırmaya sizi yönlendirip yönlendirmemesi tamamen size kalmış. Muhtemelen hem bireysel hem de toplumsal açıdan oldukça küçük çabalarla, birçok kişinin yalnızlığın üstesinden gelmesinde büyük farklar yaratabiliriz. Herkes kendini yalnız hisseden en az bir kişiye yardım etmek için çaba sarf etse, bu sadece öznel refahı etkilemek ve depresyon riskini azaltmakla kalmaz, aynı zamanda bir dizi ciddi hastalığın riskini de azaltır ve prognozunu iyileştirir. Aslında daha fazla insana daha uzun yaşam sağlar.

6

FİZİKSEL AKTİVİTE

Egzersizin beyni nasıl güçlendirdiğine dair mekanizma her ne olursa olsun, onu ruh sağlığını koruma ve tedavi etme aracı olarak görmezden gelmek, düz-dünyacı olmakla eşdeğerdir.

Daniel Lieberman, Evrim Biyoloğu, Harvard

Sağlık hizmetinde çalışıp hastalarla bir araya gelen bizler, er ya da geç bir kalıplaşmaya doğru gideriz. Kimin daha iyiye gidip gidemeyeceğine ilişkin önceden bir fikir edinmeye başlarız. Bu tür kalıplaşmalar çok ciddiye alınmamalıdır çünkü bunlar şans eseri ya da zaten bildiğimizi düşündüğümüz şeyleri ezberleme eğiliminde olmamızdan kaynaklanabilir. Ancak 2010'lu yıllarda egzersiz yapan ve depresyon için yardım arayan hastaların geri gelmediğini fark etmeye başladım. Ara sıra yaptığım ziyaretlerden sonra onları artık nadiren görür oldum. Bu durum, egzersizin antidepresan etkisi gösterip göstermediğini merak etmeme neden oldu. Araştırmaları incelediğimde, büyük bir şaşkınlıkla durumun tam da böyle olduğunu gördüm. Son 10 yılda, depresyonun fiziksel aktivite ile nasıl tedavi edilebileceğine dair çok sayıda çalışma yapılmıştır. Beni en çok şaşırtan ve en önemli olduğunu düşündüğüm çalışmalar ise depresyonun nasıl önlenebileceği,

yani fiziksel aktivitenin depresyona girme riskini nasıl azaltabileceğiyle ilgili.

Bisiklet testinin depresyon riskiyle ne gibi ilgisi olabilir?

Altı dakika boyunca olabildiğince hızlı bisiklet sürerseniz ve ardından da direksiyonun kolunu sonuna kadar tüm gücünüzle sıkarsanız, bunun hayatınızın sonraki yedi yılında depresyon riskiniz hakkında bir şeyler söyleyebileceğini düşünüyor musunuz? On yıl önce, ellerimin gücünün ve test bisikletinde nasıl performans gösterdiğimin gelecekte depresyona girip girmeyeceğimle bir ilgisi olabileceği fikri bana pek inandırıcı gelmezdi. İşini kaybetmek, terk edilmek, bir akrabanın hastalanması gibi risk faktörlerini tahmin edebilirdim. Ama bir direksiyon kolunu ne kadar sıkı kavrayabildiğim? Bunun bir önemi yoktu. Bugün ise farklı düşünüyorum.

Birleşik Krallık'ta 150 bin kişiden iki basit fitness ve el gücü testini tamamlamaları, ardından da depresyon ve anksiyete sorunlarıyla ilgili bir dizi soruyu yanıtlamaları istenmiştir. Sorular yedi yıl sonra tekrarlandığında, bazı katılımcılar kendilerini eskisinden daha iyi hissederken, bazıları daha kötü hissetti; hatta bazıları depresyon tanı ölçütlerini karşılayacak düzeyde kötü hissettiklerini bildirdi. İlginç bir şekilde ruh hâllerindeki değişiklikler ile yedi yıl önceki döngü testinin sonuçları arasında bir korelasyon vardı. Yani depresyona girme riski, formda olanlarda daha düşük görünüyordu. Ya da başka bir deyişle, formda olanların depresyona girme riski yarı yarıya azalırken, anksiyeteye kapılma riskleri de daha azdı. Benzer şekilde, el gücünün daha düşük depresyon riski ve anksiyete semptomlarıyla ilişkili olduğu görüldü; ancak aynı derecede güçlü bir bağlantı zindelik için geçerli değildi.

Yani kondisyonu iyi olanların depresyona girme riskleri daha düşüktü. Ama şimdi bırakın da şeytanın avukatlığını

yapalım. Formda olanlar sağlıklı olma eğilimindedir, daha az alkol alırlar ve yediklerine daha fazla dikkat ederler. Bu nedenle depresyon riskini azaltan başka bir yaşam tarzı faktörü de söz konusu olabilir. Araştırmacılar bu nedenle yaş, sigara kullanımı, eğitim ve gelire dayalı bir ayarlama yapmışlardı. Sonuç değişmemişti. Araştırmanın başında depresyon ve anksiyete bozukluğu olanları sıralamadan çıkardılar ve sayıları bir kere daha gözden geçirdiler. Sonuç aynıydı.

Sizin de bildiğiniz gibi, neyin depresyon ve neyin "normal" hâlsizlik olduğu arasında net bir çizgi yoktur, bu nedenle de sonuç, çizgiyi nereye çektiğinizle ilgilidir. Araştırmacılar, bu nedenle neyin depresyon olarak kabul edileceğine dair belirlenen çizgiyi değişik yerlerde konumlandırdılar. Karşılarına çıkan model yine aynıydı. Sonuçlara hangi açıdan bakılırsa bakılsın, araştırma fit olanların depresyona girme olasılığının daha düşük olduğunu gösteriyordu. Bu, fiziksel aktivitenin depresyon riskini azaltabileceğini gösteren bir dizi çalışmadan sadece biridir. Bilgi durumunu en iyi gösteren resim, 150 bin kişiyi kapsayacak kadar büyük olsa bile, şu veya bu araştırmaya bakılarak elde edilemez (bilimde iyi bir kural: bir araştırma yalnızca *bir* araştırma değildir). Birçok faklı araştırmanın bir araya getirilmesi ve meta-analizlerin yapılması gerekir.

Aslında fiziksel aktivitenin depresyon üzerindeki etkisine ilişkin araştırmalar o kadar kapsamlı hâle gelmiştir ki, 2020 yılında birkaç birleşimin bir araya getirildiği bir meta-analiz yayımlanmıştır. Sonuç? Fiziksel aktivite, depresyon semptomlarını etkiler. Söz konusu etki, çalışmanın nasıl şekillendiğine dair değişiklik gösterir; düşük ve yüksek skala arasında gelir gider. Gençlerin ruh sağlığı sorunlarıyla ilgili endişe verici raporlar göz önüne alındığında, aynı durumun çocuklar ve ergenler için de geçerli olup olmadığı merak edildi. Evet. 2020'de sunulan bir meta-analiz, egzersizin çocuklarda ve ergenlerde depresyon riskini azalttığını göstermiştir. Peki ya yaşlılar? Orada da aynı şey.

Frenleyen gaz pedalı

Şimdi, hareketin ruh hâlimiz üzerindeki bu denli güçlü etkisinin nedenlerine daha yakından bakalım. Daha önce de gördüğünüz gibi uzun süreli stres, depresyonun arkasındaki risk faktörlerindendir. Vücudun en merkezi stres sistemi HPA ekseni olarak adlandırılır ve yaşam tarihinde 10 milyonlarca yıl öncesine kadar izlenebilir. Bu sistemi, maymunlar, köpekler, kediler, sıçanlar, kertenkeleler ve hatta balıklar gibi omurgası olan hemen hemen her hayvanla paylaşmaktayız.

HPA ekseni, tek bir fiziksel organ değildir; vücudun ve beynin birbirleriyle iletişim hâlinde olan üç farklı bölgesidir. Hipotalamusta (HPA'daki "H") başlar, beynin tabanındaki bir bez olan hipofiz bezine (hipofiz) ve oradan da böbrek üstü bezine (andrenal bezleri) sinyaller gönderir. Böbrek üstü bezleri, daha sonra kortizol hormonu salgılar. Kortizolün görevi enerjiyi harekete geçirmektir; örneğin sabahları kortizol seviyeleri yükselir, böylece yataktan kalkacak enerjimiz olur. Ama kortizol, stresle de yükselir. H'den P'ye ve A'ya – ve sonra strese girdiğimizde kortizol salgılanır. Kulağa basit de gelse pratikte HPA ekseni son derece karmaşıktır. Onu frenleyen birkaç geribildirim döngüsü içerir. Bunun nedeni, kortizol seviyeleri yükseldiğinde hipotalamus ve hipofiz bezinin aktivitesinin azalmasıdır. Kortizol, böylece vücudun hem stres hormonu hem de "anti stres hormonu" olarak hareket ederek kendini yavaşlatır. Sanki arabanın gaz ve fren pedalı aynıymış gibi: Gaza çok sert basarsanız araba fren yapmaya başlar.

Psikiyatrik araştırmalardaki en önemli keşiflerden biri, HPA ekseninin aktivitesinin depresyonda sıklıkla değiştiği üzerinedir. Depresyondaki belki de en önemli biyolojik bulgunun hem vücuttan hem de beyinden gelmesi kesinlikle dikkat çekicidir; HPA ekseni her ikisini de içerir. En yaygın olanı, depresyonda HPA ekseni aktivitesinin çok

yükselmesidir, yani kortizol seviyeleri çok yüksektir. İlaç tedavisi de dahil olmak üzere çoğu antidepresan tedavisinin HPA ekseni üzerinde normalleştirici bir etkisi vardır (farklı antidepresanlar HPA ekseninin farklı kısımlarını etkiler). Ama HPA eksenini normalleştiren sadece ilaçlar değildir, fiziksel aktivite de aynı şekilde işe yarar. Aşırı aktif bir HPA ekseni fiziksel olarak etkin olduğumuzda sakinleşir ama sadece uzun vadede. Kısa vadede ise egzersiz –ve özellikle de kendinizi zorladığınız yoğun egzersiz– HPA eksenindeki aktiviteyi artırır çünkü fiziksel aktivitenin kendisi vücut üzerinde bir strestir. Yani koşuya çıktığınızda kanınızdaki kortizol seviyeleri yükselir ancak koşudan sonra da düşer ve eskisinden de düşük hâle gelir. Kortizol daha sonra birkaç saat boyunca daha düşük seviyede kalır. Bu da egzersizden sonra sıklıkla hissettiğimiz sakinliğe katkıda bulunur.

Birkaç hafta boyunca düzenli egzersiz yaparsanız HPA eksenindeki aktivite sadece egzersizden sonraki saatlerde değil, uzun vadede de yavaş yavaş azalmaya başlayacaktır. Bunun nedeni, HPA ekseninin birkaç farklı frene sahip olmasıdır. Özellikle önemli olan iki fren, hafıza merkezi olarak bilinen hipokampüs ve beynin, alnın arkasında yer alan ve soyutlama ve analitik düşünme gibi zihinsel yeteneklerinin merkezi olan frontal lobdur.

Hem hipokampüs hem de ön lob, fiziksel aktivite ile güçlenir. Egzersiz yaparsanız hipokampüs, fiziksel olarak daha büyük hâle gelir ve ön lob daha fazla küçük kan damarı oluşturur, böylece oksijen iletimi ve atık ürünlerin uzaklaştırılması daha verimli işler. Beynin doğal stres frenleri böylece güçlenir ve bu yetmezmiş gibi, egzersiz HPA ekseninin kendisini yavaşlatma yeteneğini geliştirir. Kendi aktivitesine karşı daha duyarlı hâle gelir. Bu da hem gaz hem de fren olan pedalın frenleme kabiliyetini artırır.

Egzersiz - depresyonun zıttı

Daha önceki bölümlerde de gördüğünüz gibi, depresyon birçok farklı nörobiyolojik süreçten kaynaklanabilen bir dizi durum için kullanılan bir şemsiye terimdir. Aşırı aktif bir HPA ekseniyle olduğu gibi, depresyon daha önceki bölümde ele alındığı gibi, iltihaplanma ile de ilişkilendirilir. Depresyon; dopamin, serotonin ve noradrenalin nörotransmitterlerinin düşük seviyeleri ve beynin kendi gübresi olan BDNF'nin düşük seviyeleri ile bağlantılıdır. Depresyon aynı zamanda insuladaki (beynin temporal lobunda bulunan ve duygular için önemli olan bölümü) değişen aktivite ve amigdaladaki artan aktivite ile de ilişkilendirilmiştir.

Birbirini dışlamayan bu mekanizmalar, farklı kişiler için az ya da çok önemli olabilir. Pratikte, depresyondaki bir kişide çok az dopamin mi, aşırı aktif bir amigdala mı yoksa çok fazla enflamasyon mu olduğunu söylemek mümkün değildir. Ancak egzersiz perspektifinden bunun çok önemi yoktur çünkü neden ne olursa olsun, fiziksel aktivite genellikle depresyonun zıttıdır!

Egzersiz; dopamin, serotonin ve noradrenalin seviyelerinin yanı sıra BDNF seviyelerini de artırır. Uzun vadede egzersizin anti-enflamatuvar etkisi de vardır. Bunun nedeni, egzersizin enerjiye mal olması ve bu enerjinin kısmen daha az aktif hâle gelen bağışıklık sisteminden alınmasıdır. Bu, kulağa pek hoş gelmeyebilir ancak enflamasyon genellikle aşırı aktif bir bağışıklık sisteminden kaynaklandığı için -ki egzersiz bunu sakinleştirir- bu durum olumludur. Egzersiz, ayrıca hipokampüste yeni beyin hücrelerinin oluşumunu hızlandırır ve HPA eksenini normalleştirir. Daha da devam edebilirim ama sanırım ne demek istediğimi anladınız. Biyolojik açıdan bakıldığında, depresyona egzersizden daha zıt olan bir şey düşünmek zordur. Egzersizin antidepresan etkisinin ardındaki mantığı anlamanın bir başka yolu da

duygularımızın nasıl oluştuğuna bakmaktır. Hatırlayacağınız gibi duygularınız, insulanın duyusal izlenimlerini vücudunuzda olup bitenlerle ilişkilendirmesiyle oluşur. Yani beyin, duygusal durumumuzu belirlerken hem dış hem de iç sinyalleri malzeme olarak kullanır.

Pratikte hareket etmek, vücudunuzdaki tüm organları ve dokuları güçlendirir. Kan basıncı, kan şekeri ve kan yağları dengelenir, akciğerin oksijen emme kabiliyeti artar, kalp ve karaciğer güçlenir. Tüm bunlar beynin duyguları oluşturmak için farklı ve daha iyi sinyaller aldığı anlamına gelir. Bu da rahatsızlık yerine haz duyma olasılığını artırır. Aslında egzersiz, depresyona girmekten kaçınmak için yapabileceğimiz en önemli şeylerden biri gibi görünmektedir.

Neden ve Sonuç

Ancak bu nörobiyolojik mekanizmaları bir an için kenara bırakalım ve şeytanın avukatı rolünü yeniden üstlenelim. Hem New York'ta hem de Chicago'da dondurma büyük miktarlarda satıldığında cinayet sayısı artmaktadır. Bu, dondurmanın içerisindeki bir şeyin bizi saldırgan ve cinayete meyilli hâle getirdiğinden şüphelenmemiz ve dolayısıyla insanların ölümünden dondurma üreticilerini sorumlu tutmamız anlamına mı geliyor? Hayır, dondurmanın daha fazla cinayetin sorumlusu olması pek olası değil. Daha olası bir açıklama hava sıcakken dışarıda daha fazla zaman geçirmemiz ve daha fazla alkol almamızdır. Dışarıda daha fazla insan sarhoş olduğunda şiddet riski de artar. Dolayısıyla hava durumu hem dondurma tüketimini hem de cinayet sayısını birbirleriyle ilişkili olmaksızın etkilemektedir. Peki o zaman hem depresyon riski ile de fiziksel olarak aktif olmak arasında bir bağlantı olup olmadığından nasıl emin olalım? Belki de egzersiz ve depresyon riski arasındaki bağlantı, dondurma satışları ve cinayet oranları arasındaki bağlantı gibi bir şeydir. Üstelik

fiziksel aktivitenin depresyondan koruyup korumadığını öğrenmek istediğimizde karşımıza bu sefer başka zorluklar çıkıyor. Bu tür araştırmaları yapanlar genellikle bunları şu şekilde düzenlerler: Bir grup denek kalp atış hızını artırıcı egzersize, diğer grup ise esneme gibi kalp atışını artırmayan bir egzersize randomize edilir. Birkaç ay düzenli egzersiz veya esneme hareketleri yaptıktan sonra, araştırmacılar grupların nasıl hissettiklerinde herhangi bir fark olup olmadığını inceler. Yöntem, ilaç geliştirme çalışmalarında bir grubun ilaç diğerinin ise şeker hapı almasıyla aynıdır. Sorun şudur ki araştırmacılar egzersizin zihinsel etkilerini incelediğinde karşılaştırma yapabilecekleri şeker hapları gibi bir şey yoktur. Egzersiz yapan insanlar ne yaptıklarının farkındadır ve kendilerini iyi hissetmeyi bekleyebilirler – bahsettiğim çalışmalardan birini okumuş olabilirler mesela. Plasebo etkisi olarak adlandırılan etkiyi yaşayıp yaşamadıklarını, yani kendilerini daha iyi hissetmeyi bekledikleri için daha iyi hissedip hissetmediklerini nasıl bilebiliriz?

Fiziksel aktivitenin depresyonu önleyip önlemeyeceğini öğrenmek istediğimizde bu sefer karşımıza bir engel daha çıkıyor. Sadece rasgele olmayan sonuçlara varmak için yüzlerce veya binlerce kişinin depresyona girmesini beklemek ve onları birkaç yıl boyunca takip edebilmek gerekir. ABD'li araştırmacılar genetikten yararlanarak bu sorunların ve hata kaynaklarının üstesinden gelmeye karar verdi. Depresyona girme riskiniz yaklaşık yüzde 40 oranında genlerinize bağlıdır. Ne kadar egzersiz yaptığınız da bir ölçüde genlerinize bağlıdır – bazı insanlar diğerlerinden daha aktiftir.

Fiziksel olarak daha aktif olmaya katkıda bulunan genlere sahip olanların depresyona girme riski daha düşükse, bu fiziksel aktivitenin gerçekten de koruyucu olduğunun bir işaretidir. Genetik testler, hareket verileri ve psikolojik testlerle de birleştirilirse ilginç sonuçlar ortaya çıkabilir.

Örneğin, depresyon için birçok genetik risk faktörüne sahip olan ve aynı zamanda egzersiz yapan kişilerin istatistiksel olarak "olması gerektiği" kadar depresif olup olmadıkları üzerine bir araştırma yapılabilir. Eğer kulağa karışık geliyorsa, karışık olmasından ötürüdür. Mandel rasgeleleştirmesi olarak adlandırılan bu yöntem, istatiksel ilişkileri (dondurma ve cinayet gibi) nedensel ilişkilerden (alkol ve cinayet gibi) ayırmanın bir yoludur. Mandel rasgeleleştirmesi, üzerinde çalışılacak çok sayıda birey gerektirir ve araştırmacılar da buna sahipti – 200 binden fazlasına. Ancak yeni bir sorunla karşılaştılar: Ne kadar hareket ettiğimizi rapor ederken genelde bunu abartma eğilimi içerisindeyizdir. Bu nedenle araştırmacılar, daha objektif veriler sağlayan adımsayar kullanmaya karar verdiler. Bu, egzersizin depresyon riskini azaltıp azaltmadığını ya da bir plasebo etkisinden ibaret olup olmadığını kesin olarak görmek için bir fırsattı. Psikiyatrik araştırmalar alanındaki en prestijli dergilerden birinde 2019'un başlarında sunulan sonuçlar, daha net olamazdı: Fiziksel aktivite, depresyona karşı korur. Etkisi plasebo ile açıklanamaz. Her gün 15 dakika hareketsiz kalmak yerine 15 dakika koşarsanız depresyona girme riskiniz yüzde 26 oranında azalır. Bunun yerine bir saat yürürseniz riski yine aynı oranda azaltırsınız. Bu durum, koşmak gibi kalp atış hızını artıran bir aktivitenin yürümekten yaklaşık dört kat daha etkili olduğu anlamına gelmektedir. 15 dakikadan fazla koşmak veya bir saatten fazla yürümek, ek koruma sağlar. Bu araştırma ne kadar ileri düzeyde olsa da, araştırmacılar gerçekten emin olmak için analizi bir adım daha ileriye götürmeye karar verdiler. Bu nedenle genetik olarak yüksek depresyon riski taşıyan bir grup birey üzerinde daha ileri bir çalışma yürüttüler. Yüksek risk grubundaki bireyler iki yıl boyunca takip edildiler ve bu süre zarfında bazıları gerçekten de depresyona girdi. Ancak egzersiz yapanlar arasında

depresyona girme oranı daha azdı. Onların da aralarında depresyona girenler oldu ama bunun sıklığı çok daha azdı. Araştırmacıların özeti netti: "Araştırmamız, depresyon söz konusu olduğunda genlerimizin kaderimiz olmadığını göstermektedir. Fiziksel olarak aktif olmak, genetik olarak hassas bireylerde artan depresyon riskini nötralize etme potansiyeline sahiptir." Dolayısıyla, egzersizle depresyonu hem tedavi edebileceğimizi hem de önleyebileceğimizi rahatlıkla söyleyebiliriz. Ancak riskin azalması sıfıra indiği anlamına gelmez. Riskin azalması, riskin azalması anlamına gelir. Bu, depresyona giren herkesin sağlıksız olmakla suçlanması gerektiği anlamına da gelmez.

Adımsayarın, alışverişe gitmek, çimleri biçmek veya maraton için antrenman yapmak arasında ayrım yapmaması önemlidir. Önemli olan tek şey, hareketin kendisidir. Kalp atış hızını artıran bir dakika yaklaşık dört kat daha etkili olsa da sonuçta depresyona karşı koruyan adım sayısıdır. Nerede, ne zaman ya da nasıl bu adımları attığınız değildir. Dolayısıyla ruh sağlığı perspektifinden bakıldığında fiziksel aktivite kavramını spor salonunda, fitness merkezinde, futbol sahasında veya koşu parkurunda gerçekleşenin çok daha ötesine genişletmemiz gerekir.

Kaç kere depresyondan kaçabiliriz?

Yani fiziksel aktivite, bize depresyona karşı koruyucu ilaveten bir "zihinsel deri altı yağı" sağlamaktadır ancak ne yazık ki bu tabaka da giderek incelmektedir. Batı dünyasında her gün ortalama 5-6 bin adım atmaktayız. Halen avcı-toplayıcı olarak yaşayan insanlar üzerinde yapılan çalışmalar, 6 ila 7 bin yıl öncesine ait iskeletlerdeki kemik kalitesi analizleri, atalarımızın günde 15 ila 18 bin adım attığını göstermektedir. Mümkün olduğunca iyi çalışabilmek için vücudumuz ve beynimiz muhtemelen bu sayıya göre kalibre edilmiştir.

Başka bir deyişle, neredeyse tüm evrimimiz boyunca attığımız adımların yalnızca üçte birini atıyor gibi görünmekteyiz.

Adım sayısı, sadece uzun bir tarihsel perspektifte değil, aynı zamanda kısa perspektifte de düşmüştür. İsveç'te sağlık durumu tehlikeli derecede kötü olan nüfusun oranı 1990'ların ortalarından bu yana yüzde 27'den 46'ya yükselmiştir. Sağlığa zararlı olarak kabul edilmesi için, dinlenmeden hızlı bir tempoda 10 dakikadan fazla yürüyememeniz gerekir. Gençler arasında erkeklerin sadece yüzde 22'si ve kızların yüzde 15'i (11-17 yaş arası) DSÖ tarafından tavsiye edilen günlük fiziksel aktivite saatine ulaşmaktadır. Başka bir deyişle, günümüzün toplumunda fiziksel aktivite oranı çok da iyi görünmemektedir.

Ve eğer egzersizin depresyondan koruduğunu iddia ediyorsak o zaman en önemli koruyucu faktörlerden birini kaybetmiş oluyoruz. Bu da ilginç bir soruyu gündeme getirmektedir: Azıcık hareket hâlinde olsaydık kaç tane depresyondan kurtulmuş olurduk? İngiltere'deki araştırmacılar, 11 yıl boyunca takip edilen 34 bin katılımcıdan elde edilen verileri kullanarak bu oranı hesaplamaya çalıştılar. Depresyonda birçok faktör etkileşime girebildiğinden ve bu nedenle de farklı şeylerin rolünü tam olarak belirlemek genellikle zor olduğundan, sonuçlar kesin bir sayıdan ziyade kaba bir tahmin olarak kabul edilmelidir.

Katılımcıların haftada sadece bir saat egzersiz yapmaları hâlinde depresyonun yüzde 12'sinin önlenebileceği tespit edilmiştir. Çocuklar ve gençler bile nispeten mütevazı bir girişimden fayda sağlıyor gibi görünmektedir. Araştırmacılar, adımsayar kullanarak depresyon hastası bir düzineden biraz fazla çocuğun aktivitesini izlemişlerdir. Ergenlik döneminde haftada fazladan yapılan her bir saatlik egzersizin, 18 yaşındakilerin depresif belirtileri ölçeğinde yüzde 10 puanlık bir düşüşle bağlantılı olduğu görülmüştür.

Anksiyete ve fiziksel aktivite

Şimdi de gözlerimizi anksiyeteye çevirelim. Anksiyeteyi, en doğru biçimde "gelmekte olan stres" olarak tanımlayabiliriz. Anksiyete ve stres temelde aynı tepkidir –HPA ekseni aktive olur– tek fark, stresin somut bir tehdit, anksiyetenin ise olası bir tehdit olmasıdır.

HPA ekseni stres ve kaygı sırasında yukarı kaydığı ve egzersizle dengelendiği için, egzersiz daha az kaygıya yol açmaktadır. Peki bu aslında ne demektir? 2019 yılında farklı anksiyete türlerine sahip katılımcıların egzersiz veya diğer tedavilere randomize edildiği birkaç çalışma birleştirildi. Kalp atışını artıran fiziksel aktivitenin hem çocuklar hem de yetişkinler için anksiyeteye karşı ve özellikle de travma sonrası strese karşı koruyucu olduğu bulundu. 2020'de yayımlanan bir başka araştırmada 18 farklı çalışma listelendi. Hepsi de fiziksel aktivitenin anksiyeteye karşı koruduğunu ve hangi tür egzersiz yaptığının daha az önemli olduğunu gösterdi. Yüzme, yürüme, koşu bandında koşma, egzersiz bisikletinde bisiklet sürme veya kalp atışını artıran ev egzersizi gibi her şeyin birer etkisi vardı.

Çalışma üzerine çalışma, özet üzerine özet, egzersiz yapanların daha az kaygı duyduğunu gösterdi. Ve önemli olan nasıl egzersiz yaptıkları değil, egzersiz yapmalarıydı. Panik atak geçirenler daha az panik atak geçirdiler ve panik atak geçirdiklerinde de o kadar şiddetli bir şekilde bunu yaşamadılar. Sosyal fobisi olanlar için sosyal değerlendirici durumlar o kadar da tehdit edici bir hâl almadı ve travma sonrası stres bozukluğu olanlar yoğun *flashback*ler yaşamadılar ve yüksek seviyede panik hâli içerisine girmediler. Bununla birlikte terapi veya ilaç tedavisi gibi diğer anksiyete tedavilerinde olduğu gibi, herkes egzersizden eşit derecede fayda sağlamadı. Bazıları için harika bir etkisi varken diğerleri için pek bir şey ifade etmedi. Ancak anksiyete üzerindeki ortalama etkisi, tıpkı depresyonda olduğu gibi iyiydi.

Anksiyeteyi önlemek için önemli olan bir şey var ki o da kalp atış hızını yükseltmek. Görünüşe göre vücut, kalp atışının artmasının yaklaşan bir felaket anlamına gelmediğini -metroda panik atan geçiren hastamda olduğu gibi- yavaş yavaş öğrenmektedir ve daha ziyade kortizol seviyelerinde düşüş, endorfin ve iyi olma hissi beraberinde seyretmektedir. Bu şekilde panik atak olarak yanlış şekilde yorumlanan durumların da önüne geçilmektedir. Egzersiz yapmayan ve panik atak yaşayan ya da ağır anksiyetesi olan kişiler bu nedenle egzersizin seviyesini yavaş yavaş artırmalıdır. Ayda bir ya da iki defa hızlı yürüyüşlerle başlayın. Sonrasında yavaş yavaş koşuya geçin ve bu şekilde bir süre devam ettikten sonra temponuzu yavaşça yükseltmeye başlayın. Formda değilseniz ve egzersize başladıysanız beyniniz kalp atış hızınızı tehlike olarak yanlış şekilde yorumlayabilir ve bu da en kötü durumda anksiyete krizini tetikleyebilir. Yavaş yavaş temponuzu artırarak anksiyetenin yavaş ama emin adımlarla azaldığını fark edebilirsiniz.

Her çeşit anksiyetede düşüş görünür

Bir doktor olarak reçeteye egzersiz yazabilirim ve bunu anksiyetesi olan hastalara yaptığımda genelde beni şaşkınlıkla karşılamaktalar: "Egzersiz mi?" diye hayretle sorarlar. Bu, nasıl olur da iş ya da bir yakınının hastalığı üzerine duyduğun stresi veya nedenini bile bilmediğin anksiyeteyi etkileyebilir?

Birkaç perspektif

Egzersiz, her derde deva değildir ama diğer taraftan her derde deva olabilecek şey de nadirdir. Antidepresanlar, depresyondaki kişilerin üçte birinde iyi, üçte birinde oldukça iyi, üçte birinde ise hiç işe yaramamaktadır. Bilişsel davranış terapi söz konusu olduğunda, yaklaşık yarısı

iyi bir etkiye sahiptir ve diğer yarısı için bu etki, müteva-
zıdır. Fiziksel aktivite de bireyler arasında farklılık gös-
termektedir. Bazıları bunun harika bir etkisini görürken bazıları pek fark görmez. Ve elbette depresyon derinse ve yoğun bir yorgunluk hissi veriyorsa, fiziksel aktivite de doğal olarak mümkün olmaz. Dinlenmeye ve iyileşmeye, aynı zamanda terapiye ve genellikle de ilaç tedavisine ihtiyacınız vardır.

Ne kadar az egzersiz gerekli?

Bizi depresyona karşı ne kadar çok egzersiz korur diye sormaktansa, ne kadar az egzersiz bizi korur diye sormak gerekir. Kısa cevap; haftada sadece bir saatlik tempolu yürüyüşün bir miktar koruma sağladığı görülmüştür. Araştırmalara bakarken, hem çocuklar hem de yetişkinler için en büyük getirinin işe bisikletle gitmek ya da okula yürüyerek gitmek gibi basit bir şey olduğunu göreceklerdir. Ancak haftada bir saatten fazla yürüyüş elbette daha iyidir ve bu da maksimum etki isteyenler için neyin gerekli olduğu sorusunu gündeme getirir. Bir dizi iyi düzenlenmiş, büyük araştırma haftada iki ila altı saat arasında kalp atışı hızını artıran aktivitenin optimal olduğunu göstermektedir. Bu, geniş bir aralıktır ancak çoğu araştırma, altı saatten ziyade iki saate daha optimal bakmaktadır. Haftada altı saatten fazla egzersiz ise, pek bir koruma sağlamıyor gibi gözükmektedir.

Evrimin bizi neden fiziksel aktivitenin kaygıyı hafifleteceği şekilde geliştirdiğini yüzde 100 kesinlikle yanıtlamak mümkün değildir ancak şunlar göz önünde bulundurulabilir: HPA ekseninin işlevi, bir tehdit ortaya çıktığında -yani

stres- veya beyin tehdit edici bir şey düşündüğünde -yani anksiyete- vücudun kasları için enerjiyi harekete geçirmektir. Milyonlarca yıldır bizi en çok tehdit eden şey nedir? Evrime karşı korunmuş olan HPA ekseninin enerjiyi harekete geçirmesi hangi durumlarda önemliydi? Faturalar, teslim tarihleri ve dağınık yaşam bulmacaları gibi psikososyal stres sırasında bu, çok da önemli değildi. HPA ekseninin yaşamlarımıza yönelik tehditlere, yani avcılardan, kazalardan ve enfeksiyonlardan kaynaklanan tehditlere yanıt verebilmek için evrimleşmiş olması çok daha muhtemeldir.

Fiziksel olarak iyi durumda olanların yırtıcı hayvanlardan kaçma, bir düşmana karşı savaşı kazanma veya bir enfeksiyonu iyileştirme şansı daha yüksektir. HPA ekseninin potansiyel bir tehlike her belirlediğinde yüksek vitese geçmesi gerekmez. Her gerçek veya olası tehdit için panik atak yaratması da gerekmez. Stres sistemi -HPA ekseni- vitesi düşürebilir. Sizin ve benim beyinlerimiz günümüzün psikososyal stresiyle başa çıkarken, insanların tarihsel olarak yaşam tehditleriyle başa çıkmak için kullandıkları aynı sistemi kullanır. Atalarımızın stres sistemlerini sakinleştiren şey, iyi bir fiziksel kondisyon gibi tarihsel tehlikelere karşı koruyan şeylerdi.

Peki egzersiz yaptıktan sonra HPA eksenindeki azalmış aktiviteyi nasıl deneyimleriz? Beynim futbol oynadıktan sonra bana düşünce olarak kendisini gösteren bir mesaj mı yolluyor? "Tebrikler, Anders. Egzersiz yapıyorsun ve kortizol seviyen normale döndü. İyi durumdasın ve çalıların arasında pusuda bekleyen bir aslandan kaçarken herhangi bir sorun yaşamayacaksın." Pek sayılmaz, ben bunu bir duygu olarak yaşıyorum! Sakinlik hissi, kaygının azalması ve kendi becerilerime olan güvenimin artması. Bu güven, o anda beni endişelendiren her ne olursa olsun onun üstünü örtüyor. Fiziksel aktiviteden nasıl etkilendiğimize dair yapılan en önemli psikolojik keşiflerden biri, fiziksel aktivitenin öz yeterliliğimizi artırmasıdır.

Kendi yeteneklerine ilişkin daha yüksek güven

Göteborg'nin merkezinin çeyrek mil batısında 600 öğrencili bir ilkokul olan Jättestenskolan yer almaktadır. 2010'lu yılların başında, okuldaki her üç öğrenciden yalnızca biri dokuzuncu sınıfı tüm derslerden geçer not alarak bitirmiştir. Okul müdürleri Lotta Lekander ve Jonas Forsberg, bu eğilimi tersine çevirmek amacıyla araştırmalardan yararlanmaya karar verdiler. Normalde öğrenciler haftada iki kez beden eğitimi dersi alıyorlardı ancak Lekander ve Forsberg, her okul günü egzersiz yapıldığında ne olacağını görmek istediler. Bu nedenle okul, öğrencilerin düzenli beden eğitimi dersi almadığı üç günde bile yarım saatlik fiziksel aktivite seansları başlattı. Seanslar zorunluydu ve spor salonunda gerçekleştiriliyordu, diğer derslerden zaman çalmamak için de şemanın dışındaydı, bu da okul haftasının biraz daha uzun olması anlamına geliyordu. Ve not vermekten kaçınmak için, dersler her zamanki beden eğitimi öğretmenleri tarafından yürütülmedi. Aralarında seçim yapabileceğiniz pek çok aktivite vardı ve amaç, 30 dakika içinde kalp atış hızını maksimum kalp atışının yüzde 65-70'ine çıkarmaktı. Rekabet yok. Performans yok. Sadece kalp atış hızını yükseltmek. Sonuç? İki yıl sonra tüm dersleri geçen dokuzuncu sınıf öğrencilerinin sayısı neredeyse iki katına çıkmıştır.

Jättestensskolan'la ilgili bu durumu okuduğumda ilk etapta kulağa gerçek gelemeyecek kadar iyi olduğunu düşündüm. Ancak daha fazla bilgi edindikçe okulun artan fiziksel aktivitenin dışında başka değişiklikler de yaptığını keşfettim. Yeni personel işe alınmıştı ve çocukların yetenekleri ve ihtiyaçları eskisinden daha sistematik bir şekilde değerlendirilmişti. Peki egzersiz nasıl bir rol oynadı? Bunu öğrenmek için popüler bilim dizisi Your Brain'in çekimleri sırasında okulu ziyaret etmeye karar verdim. Lekander ve Forsberg beni nazik bir şekilde karşıladılar ve egzersizin

etkisi konusunda kesin bir cevap veremeyeceklerini söylediler, onların yaptıkları pratik bir çalışma değildi ve herhangi bir araştırma kapsamına da dahil değildi ancak kendi deyimleriyle nabız yükseltme egzersizlerinin öğrencileri güçlendiren en önemli şey olduğuna inanıyorlardı. Ancak ilginç bir şekilde, her iki başöğretmenin de en çok bahsetmek istediği konu, okul sonuçları üzerindeki etki değil, öğrencilerin kendilerini çok daha iyi hissetmeleriydi. Okuldaki öğrencilerin daha az stresli ve endişeli olduklarını ve ayrıca özgüven kazandıklarını fark ettiler. Lekander ve Forsberg'in görüşü, Şili'deki araştırmacıların bulgularıyla da uyumluydu. Şili, kısa bir zaman aralığı içerisinde diyabet ve kardiyovasküler hastalıklar gibi refah hastalıklarıyla büyük bir sorun yaşamaya başladı ve araştırmacılar yaşam tarzı değişikliklerinin bu eğilimi tersine çevirip çeviremeyeceğini görmek istedi. Dezavantajlı bölgelerden gelen gençlerin koşu, basketbol, voleybol, aerobik veya futbolla ilgilenme fırsatı bulabildiği bir program oluşturdular. Amaç, rekabetçi değil, eğlenceli bir egzersiz şekli bulmaktı. 10 haftalık programın sonunda egzersizler, gençlerin kondisyonunu mükemmel bir şekilde iyileştirdi. Ama bir şey daha olmuştu: Daha sakin ve daha az endişeli hâle gelmişlerdi ve özsaygıları da artmıştı. Özellikle de çocukların özyeterliliği artmıştı. Sadece atletik yeteneklerinde değil, aynı zamanda akademik konularda da genel özgüvenleri artmıştı. Bu durum İsveç Halk Sağlığı Kurumu tarafından yapılan ve fiziksel olarak aktif çocukların hayattan daha memnun ve daha az stresli olduğunu ortaya koyan büyük anket de dahil olmak üzere bir dizi çalışma tarafından da doğrulanmaktaydı.

Açlıktan ölmemek için doğdu

Burada bir gizem ortaya çıkıyor çünkü fiziksel aktivite özgüvenimizi artırıyor ve hayattan daha memnun olmamızı

sağlıyorsa, depresyondan koruyor, kaygı ve stresi azaltıyor, duygusal termostatlarımızı sakinleştiriyor ve ayrıca vücudun tüm organlarını güçlendiriyorsa, doğa neden içimize koşu parkuru yerine Netflix kanepesini seçme dürtüsünü yerleştirdi? Beyin kendisi için iyi olduğu bu kadar açık ortada olan bir şeyi yapmamak için neden savaşır? Bu paradoksu anlamak için iki şeyi aynı anda aklımızda tutmamız gerekir. Beyin hareket etmek için evrimleşmiştir ancak hayatta kalmak için daha fazla evrimleşmiştir. Tarihimizin neredeyse tamamında açlık, yaşamlarımız için devasa bir tehdit oluşturmuştur. Kaloriler, hemen savurmamız gereken nadir bir lükstür.

Birkaç 10 yıldır sürekli olarak kalori alabiliyoruz –buzdolabını açmamız ya da süpermarkete gitmemiz yeterli– ancak evrim yavaş ilerlediği ve zaman 10 yıllar yerine 1000 yıllarla ölçüldüğü için beyinlerimiz henüz buna uyum sağlayamadı. Savanda beyin şöyle bağırıyordu: "Beni açlıktan kurtar, bulabileceğin tüm kaloriyi ye." Süpermarkette de aynı şeyi haykırmaya devam ediyor. Şeker reyonuyla karşılaşan beyniniz sanki tatlı meyvelerle dolu dev bir ağaca rastlayacak kadar şanslıymışsınız gibi tepki verir. "Süper ikramiye! Hepsini hemen ye!" Tarihsel olarak yeterli kaloriye sahip olmak asla mümkün değildi ve bu nedenle de kalori arzularımız için bir "dur düğmesi" yoktu. Milyonlarca yıl boyunca sürekli açlığın eşiğinde olduğumuz düşük kalorili bir dünyada gelişen bu sonsuz istek, sınırsız kalorili bir dünyaya getirildiğinde sonucu hesaplamak zor değildir. Yeriz. Ve yeriz. Ne kadar çok yemek istediğimizin sonu yoktur, bu nedenle günümüzde obezite ve tip 2 diyabetle ilgili yaşadığımız büyük sorunlar şaşırtıcı değil. Artık tüketebildiğimiz kalori miktarının bir sınırı olmadığından hayatta kalma mekanizması da bir tuzağa dönüşmüştür.

Vücudun kullanabileceği enerji miktarı, sadece yediğimiz yiyecek miktarına bağlı değildir, aynı zamanda harcadığımız enerji miktarına da bağlıdır – ve hareket etmek enerjiye mal

olur. Doğamızda tembel olmamız da bu yüzdendir. Beyin, şeker rafındaki tüm kalorileri doldurmamızı istediği gibi, kanepede kalmamızı ve gereksiz yere kalori yakmamamızı da ister. Aşırı kilolu birinin yakacak enerjisi olduğunu düşünebilirsiniz peki beyin neden hâlâ onları dinlendirmek istiyor? Cevap, tarih boyunca neredeyse hiçbir zaman aşırı kilolu olmamamızdır. Bir avuç tombul imparator, firavun, kral ve kraliçe olabilir ancak bunlar istisnadır.

Dünya üzerinde geçirdiğimiz zamanın yüzde 99.9'unda, yiyecek sıkıntısı çektiğimizde belimizde çıkarabileceğimiz fazla kilolara sahip olma ayrıcalığına sahip olmadık. Bu nedenle vücut ve beyin bize şunu söyleyen herhangi bir koruyucu mekanizma geliştirmemiştir: İhtiyacın olandan daha fazla enerjin var, dışarı çık ve birkaç kilo ver ki 30 yıl içerisinde kalp krizi geçirme. İnsanlar, hiçbir zaman bellerinin etrafında fazladan birkaç kiloya sahip olmadılar – ve çoğu genellikle kalp krizi geçirdiğimiz yaşa bile ulaşamadı.

Günümüzde aşırı kilo ve obezite, sağlığımız üzerinde büyük bir etkiye sahipken, çok az insan açlıktan ölmektedir. Tarihimizin büyük bölümünde durum, bunun tam tersiydi. Obezite var olmayan bir sorunken yaklaşan açlık, devasa bir sorun değildi. İkincisine karşı evrim, sadece bir değil, bir dizi koruyucu mekanizma geliştirdi. Kilo verdiğimizde açlığımız artar. Ayrıca besinlerin bağırsaklardan emilimi artarken bazal metabolizma hızı (vücudun dinlenme sırasında harcadığı enerji miktarı) azalır. Bu mekanizmaların tek ve aynı amacı vardır: Vücut kilosunu korumaya çalışır çünkü kilo kaybını -isterse fazla kilo seviyesinde olsun- açlık tehdidi olarak algılar. Bu mekanizmalar, atalarımızın açlıktan kurtulmasına yardımcı olmuştur ama kilo verme girişimlerimizi etkili bir şekilde engellemektedir.

Açlık riskine girmemek için yüksek kalorili yiyecekler aramaya evrildiğimiz gibi değerli kalorileri gereksiz yere

harcamamak için dinlenmek istemeye de evrildik. Tembel olmalıyız. Atalarımız, aynı yere geri dönmek için kan ter içinde koştuğumuzu, ağır şeyleri havaya kaldırıp sonra tekrar olduğu gibi yeniden yere bıraktığımızı bilselerdi bizim vicdansız olduğumuzu düşünürlerdi. Enerjinizi koşu yapmak veya halter kaldırmak gibi üreticiliği olmayan bir şey için gönüllüce harcamak, yemeğinizi göle atmak kadar aptalcadır. "Egzersiz" gibi bir kavram, avcılık-toplayıcılıktan gelen önceki nesillerin neredeyse tamamı için yabancı bir kavramdır. Günlük 15 ila 18 bin adımın neredeyse her biri bir amaca hizmet etmektedir. Çünkü kabile üyeleri, düşündüğünün aksine bir faaliyetten diğerine koşturmazlar. Aslında avlanmak ve toplamak için harcadıkları 4 – 5 saate ek olarak genellikle birlikte sosyalleşmek için günün çoğunda otururlar. Dolayısıyla günümüz avcı-toplayıcıları gibi, spor ayakkabılarımızı bağlamak yerine kanepeye kıvrılmayı tercih etmemiz son derece normal.

Evrimi *hack*le!

Vücudun enerjiyi korumak istemesi ve koşmak yerine açlıktan kaçınmak için tasarlanmış olması bizi önemli bir noktaya götürür. Vücudun enerjiye en aç organı olan beyin, yalnızca ihtiyacı olduğu kadar iyi çalışır. Tarihimiz boyunca düşünme becerilerimize en çok ihtiyaç duyduğumuz zamanlar, hareket ettiğimiz zamanlardı. Hareket ettiğimizde yeni ortamlar görüyor ve hatırlamamız gereken yeni duyusal izlenimler ediniyorduk. Av sırasında en çok konsantrasyon ve problem çözme becerilerimize –yaratıcılığa– ihtiyaç duyduk. Avcı-toplayıcı yaşam tarzının diğer bir parçası olan toplayıcılık da zihinsel olarak yorucudur. Arazide ilerlerken maksimum konsantrasyon içerisinde olmaları, çevrelerinde yenilebilir bir şey olup olmadığını taramaları, bir yandan da potansiyel tehditlere ve olası kaçış yollarına dikkat etmeleri

gerekir. Boşluklar azdır ve yiyecek bir şey bulamazlarsa açlıktan ölmeleri genellikle bir haftadan uzun sürmez. Bu nedenle zihinsel yeteneklerin zirvede olması gerekir.

Son 10 yılda fiziksel aktivitenin sadece sağlığımızı iyileştirmekle kalmayıp aynı zamanda düşünce becerilerimizi de geliştirdiğini gösteren bir dizi beklenmedik keşif yapıldı. Bir deneyde öğrenciler kulaklıklar aracılığıyla kelime dinlediler. Bir grup kelimeleri yürürken, diğeri ise otururken dinledi. Öğrenciler 48 saat sonra sorgulandığında yürüyenlerin yüzde 20'den daha fazla kelime hatırladıkları görüldü. Diğer çalışmalar da hareket etmenin konsantrasyonumuzu yükseltiğini ve bizi daha yaratıcı kıldığını göstermektedir.

Tembel olacağız. Atalarımız yeniden aynı yere dönmek için koştuğumuzu ve eski yerine geri koymak için ağır şeyleri kaldırdığımızı bilselerdi şaşkınlık içerisinde kalırlardı.

Örneğin bir çalışma, beyin fırtınası becerilerinin egzersizi takip eden bir saat içinde yüzde 60'ın üzerinde geliştiğini göstermektedir.

Araştırmaları ilk okuduğumda şaşırmıştım. "Beyin jimnastiği" bana sudoku, bulmaca ve bilişsel uygulamaları çağrıştırmıştı. Nasıl olur da fiziksel aktivite hafıza, konsantrasyon ve yaratıcılık gibi zihinsel beceriler üzerinde böylesine büyük bir etkiye sahip olabilirdi? Muhtemel açıklama, tarihimizin neredeyse tamamında düşünme becerilerimize en çok ihtiyaç duyduğumuz zamanın hareket hâlinde olduğumuz zamanlar olmasıdır. Avcılık ve toplayıcılık sırasında

konsantrasyona ihtiyacımız vardı, o zaman hatırlamamamız gereken şeyleri hafızaya alırdık. Beynimiz günümüz dünyasına uyarlansaydı, düşünme becerilerimiz bilgisayar karşısında en keskin hâlini alırdı. Ancak sadece iki nesildir bilgisayarlarımız var ve bu uyum sağlayabilmemiz için çok kısa bir süre. Fiziksel aktivite, düşünme becerilerimizi keskinleştirerek evrimi "*hack*lemenin" bir yolu hâline gelir. Koşu bandında koştuğumuzda veya tempolu bir yürüyüş yaptığımızda beynimizi düşünme becerilerimizi geliştirmesi için kandırırız, böylece bize uygun olduğunda onları kullanabiliriz – nefes nefese kalmaya dayanabildiğimiz sürece!

Benim için egzersizle ilgili çelişkili duygularımızın arkasında bir mantığın olduğunu anlamak önemli oldu. 10 binlerce neslin geliştirdiği biyolojik güçlerin beni kanepeye doğru çektiğini biliyorum ancak aynı güçlerin beynimi, buna direndiğimde hem daha iyi hissedecek hem de daha iyi çalışacak şekilde geliştirdiğini de biliyorum. İşlerin en zor olduğu zamanlarda bazen genlerimin –evrimi bir kenara bırak!– bana hükmetmesine izin vermek istiyorum. Burada karar veren benim! Bu tür düşüncelerin her seferinde spor ayakkabılarımı giymemi sağladığını söylersem yalan söylemiş olurum ama bazen de işe yarıyor.

Akıllı – ama bilge değil

Zeki –ama her zaman bilge olmayan– beyinlerimizi hayatlarımızda hareketi azaltması için kullandık. Bunun nedeni doğamızda tembel olmamızdan kaynaklanmaktadır. Gereksiz yere enerji kullanmamak –tembellik yapmak– yüz binlerce yıl boyunca mükemmel şekilde işleyen bir stratejiydi ama günümüz çağdaş toplumunda bir ölüm kapanına dönüştü. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) her yıl 5 milyon insanın yeterince egzersiz yapmadığı için erken öldüğünü tahmin etmektedir. Bu da 2020 pandemi yılında hareketsizlik

nedeniyle Covid 19'dan ölen kişi sayısı kadar insanın öldüğü anlamına gelmektedir.

Elektrikli scooterler ve doğrudan kapıya yemek teslimatları sayesinde rahatlığımızın sınırlarını zorladığımıza göre hayatımızın son adımlarını da inşa etmeyi başardık. Ancak daha sonra sadece hastalıklar ve erken ölüm riski açısından değil, aynı zamanda ruh sağlığımız açısından da önemli bir şeyi kaybettiğimizi fark ettik. Bence hayatımıza yeniden hareket katmanın akıllı yollarını bulmalıyız. Ve bunun illa da sporla ve performansla bir ilgisi olması gerekmez. İşe yürüyerek ya da bisikletle gitmeye başlayın ve asansör yerine merdivenleri kullanın. Alışkanlık hâline gelebilecek her şeyi yapın. İdeal olan dişlerinizi fırçalarken olduğu gibi, üzerinde çok da düşünmeden bunu yapmanızdır.

Belki de günümüzdeki hareketsizliğin korkutucu olduğunu düşünüyorsunuz. Buna büyük bir potansiyel olarak bakmanın başka bir yolu var. Çok çeşitli fiziksel hastalıkları ve pek çok kişinin mustarip olduğu ruh sağlığı sorunlarını sadece tedavi etmek değil, aynı zamanda önlemek için ciddi bir girişimde bulunmak istiyorsak, fiziksel aktivite yararlanılması gereken, kullanılmamış bir potansiyel hazinedir. Eğer çok az hareket ediyorsanız, tebrikler, tüm hazine size kaldı ve bundan en çok yararlanacak olan da sizsiniz. Refah, stres toleransı ve düşünme becerileri üzerindeki en büyük etki, hiçbir şey yapmamaktan biraz bir şeyler yapmaya geçmekten gelir.

Neden vücudu unuttuk?

Anksiyeteye ve depresyona karşı korunmanıza ilişkin olan bu bedensel katkının sizin için bir sürpriz olduğunu düşünüyorsanız, bu konuda yalnız değilsiniz. Beynin egzersizle nasıl güçlendiğini anlattığım *Güçlü Beyin* kitabına gelen tepkilere bakınca, pek çok insanın bedenin ruhsal sağlıkları

üzerindeki rolünü hafife aldığını anladım. Her gün insanlar, kitabın hayatlarını nasıl etkilediğini anlatmak için bana geliyorlar. Neredeyse hepsi egzersiz yapmaya başladığını ve bunun kendilerini daha iyi hissetmelerini sağladığını söylüyor. Arlanda Havaalanı'nda bana rastlayan 35 yaşlarındaki bir adam da dahil olmak üzere bazı karşılaşmaları asla unutmayacağım. Savaştan mustarip olmuş bir bölgede büyüdüğünü ve çocukluğunda yaşadığı travma sonrası stresin zaman zaman kendi canına kıymayı düşünecek kadar şiddetli olduğunu söyledi.

Kitabı okuduktan sonra koşu turlarına başlamıştı. Başlangıçta dikkatli bir şekilde ve sonrasında da aşama aşama seviyeyi artırarak. Anksiyete azaldıkça aşırı anksiyete tüketimini de azaltmayı başardı. Sonunda en büyük fark yaratan şeyin içkiyi azaltmak mı yoksa koşmak mı olduğundan emin değildi ama koşmanın kaygı giderici etkisi olmasaydı alkol sorununu asla çözemezdi. Şimdi yetişkin hayatında daha önce hiç hissetmediği kadar iyi hissediyordu ve *Güçlü Beyin*'e olan tek itirazı onu 10 yıl önce yazmam gerektiği yönündeydi. Elbette popüler bilim kitabına verilen tepkilerden sonuçlar çıkarma konusunda ihtiyatlı olunmalıdır ancak yüzlerce insanın aynı şeyi, yani kitabı okumadan önce egzersizin duygusal yaşam üzerindeki etkisini basmakalıp sözler olarak görüp reddetmiş olduklarını söylemesi dikkat çekicidir. *Güçlü Beyin*'i okumadan önce neden düşüncelerinin bu yönde şekillenmiş olduğunu merak ettim ve bunun sebebinin batı düşünce geleneğinin zihin ve bedeni birbirinden ayırmış olabileceğinden kaynaklandığı fikrine kapıldım. Platon'dan bu yana etkisi en yüksek olan düşünürler, bedenin ve beynin dışında yaşayan bir ruh tanımlamışlardır. Beden ve zihin arasındaki bu ayrım, "makinenin içinde bir hayalet" olduğu, yani beyinden daha fazla bir şey, bir ruh ya da can olduğu inancına dayanmaktadır. Bu fikir elbette caziptir çünkü en

içteki varlığımızın sıkıca paketlenmiş sosislere benzeyen bir organda yer aldığını kavramak neredeyse imkansızdır. Yavaş yavaş giderek daha fazla insan, belki biraz da isteksizce, duyguların, düşüncelerin ve var olma deneyiminin sonuçta beyinde var olduğunu ve beynin kıvrımlarında ve dönüşlerinde ruhların, canların ve hayaletlerin olmadığını kabul etmeye başladı. Böylece beden ve zihin ayrımını terk ettik ve bunun yerine beden ve beyin ayrımını yapmaya başladık.

Ama bu ayrım yapay. Beyinler, vücuttan ayrılmış cam kubbeler içinde dünyanın etrafında süzülmezler. Hiçbir beyin bedensiz var olmamıştır ve gerçek şudur ki beyin düşünmek, hissetmek ya da bizi bilinçli kılmak için değil, bedeni yönlendirmek ve kontrol etmek için evrimleşmiştir. Ünlü sinirbilimci Lisa Feldman Barrett'tan alıntı yapacak olursak: "Yaşamın evriminde bedenler büyüdükçe beyinler de büyümüştür."

Beyin ve beden son derece yakından bağlantılıdır ve bu bağlantının bazı güncel örneklerini kitapta beynin bağışıklık sisteminden bilgi alması ve duyguları yaratmak için hem iç hem de dış sinyalleri kullanması olarak tanımladım. Duygularımızı açıklayabilmek ve neden anksiyete veya depresyon içinde olduğumuzu anlayabilmek için dışsal sinyalleri -duygusal girdileri, işte, okulda ve sosyal yaşamlarımızda neler olduğunu- kolaylıkla görebilmeli, ölçebilmeli ve kendimize birer çıkış noktası olarak alabilmeliydik. Vücuttan gelen iç sinyalleri yakalamak daha zordur, tanımlanmaları özneldir. Ancak araştırmalar, bunların da aynı derecede önemli olduğunu ortaya koymaktadır.

Başka bir deyişle, duygular, depresyon ve anksiyete sadece "beyni yola getirmek" ya da "ilaçla dengelemek" yoluyla etkilenmez. Vücudun ne durumda olduğu da çoğu insanın düşündüğünden daha önemli bir rol oynamaktadır. Biraz spekülasyon yapmama izin verirseniz araştırmaların beden

ve beyin arasındaki bu yapay ayrımı yıkmanın henüz başında olduğuna inanıyorum. Bu ayrım ortadan kalktıkça depresyon, anksiyete ve insan refahı sadece psikolojik açıdan değil, fizyolojik açıdan da görülecektir. İşte fiziksel aktiviteye de bu açıdan bakmalıyız.

7

HİÇ OLMADIĞIMIZ KADAR KÖTÜ MÜ HİSSEDİYORUZ?

En iyi zamanlardı, en kötü zamanlardı.
CHARLES DICKENS, İKİ ŞEHRİN HİKÂYESİ

Ergenliğimin sonlarına doğru tarihle ilgilenmeye başladım ama sadece Rönesans, ortaçağ ve hatta medeniyetin beşiği Mısır ve Mezopotamya'nın tarihiyle değil, türümüzün tarihiyle. Evet, mütevazı ve kürksüz bir Doğu Afrika maymunu, pek çok memeli arasından nasıl oldu da yeryüzündeki en baskın hayvan hâline geldi? Önüme gelen her şeyi okudum ve özellikle de atalarımızı öldüren şeylerle bugün bizi öldüren şeyler arasındaki büyük zıtlıklardan etkilendiğimi hatırlıyorum.

Birkaç yıl sonra, doktor olmak için eğitim alırken ve Karolinska Hastanesi'nde pratik yaparken, bu zıtlıkları gerçek yaşamın içerisinde gördüm. Geçmişte, insanları öldüren hastalıklar için bugün bildiğimiz anlamda tedavi gören hiçbir hasta yoktu. Kimse çiçek hastalığı ya da sıtma nedeniyle yaşamla ölüm arasında bir yerde bulunmuyordu. Hiç kimse çocuk felci geçirmiyordu. Tarihteki en kötü ve en ölümcül hastalıklardan bazılarını kontrol altına almamız ve çoğu durumda kökünü kurutmamız modern tıbbın muhteşem bir işidir. Ama sonra aklıma bir soru

geldi: Atalarımız gibi yaşasalardı kaç kişi hastanede olurdu? Kan şekeri çok yüksek olduğu için komaya giren tip 2 diyabetli bir kişinin burada olmasına neredeyse imkân yoktu. Tip 2 diyabet, diğer şeylerin yanı sıra, atalarımız aramızda muhtemelen neredeyse hiç var olmayan yüksek tansiyondan ve obeziteden kaynaklanmaktadır. Aynı durum muhtemelen obezitenin, sigara kullanımının ve tip 2 diyabetin risk artırdığı kalp krizi nedeniyle hastaneye kaldırılanlar için de geçerlidir. Koğuşta felç geçirmiş birkaç hasta da vardı. Tahminimce atalarımız, yüksek tansiyonun felç riskindeki rolü nedeniyle hastanede yatmak zorunda kalmazdı.

Eğitimimin ilerleyen dönemlerinde, hastanenin psikiyatri servisinde stajyerlik yaparken aynı düşünce deneyini yeniden yaptım. Artık atalarımız gibi yaşasalardı kaç kişinin hastaneye kaldırılacağını tahmin etmek zorlaşmıştı. Koğuştaki birkaç kişiye psikotik bozukluk teşhisi konmuştu. Şizofreni hastasıydılar ve muhtemelen, koşullar ne olursa olsun, hasta olacaklarından şüpheleniyordum. Şizofreni yüksek oranda kalıtsaldır ve savandaki günlerden bu yana genlerimizde şaşırtıcı derecede az değişiklik olmuştur. Aynı durum, eskiden manik depresyon olarak bilinen ve büyük ölçüde kalıtsal bir akıl hastalığı olan bipolar bozukluğun en şiddetli formuna sahip hastalar için de geçerlidir.

Ancak koğuştaki hastaların çoğu –depresyon ve anksiyete nedeniyle hastaneye yatırılanlar– atalarımız gibi yaşamış olsalardı yine de burada olurlar mıydı? Pratikte sorduğum sorunun şu olduğunu fark ettim: Bugün zihinsel olarak, geçmişte olduğumuzdan daha mı kötü durumdayız?

***

Elbette önceki nesillerin duygusal yaşamı hakkında spekülasyon yapmak son derece zordur: Beyinler fosilleşmez ve

atalarımız geride hiçbir psikolojik değerlendirme bırakmamıştır. Ancak ciddi şekilde sınandıkları açıktır. Yarısının ergenlik çağına gelmeden ölmüş olması, çoğu yetişkinin en az bir çocuğunu kaybettiği anlamına gelmektedir. Peki onlar da bizim gibi depresyonda mıydı? Bilinçli bir tahminde bulunabilmek için bugün avcı–toplayıcı olarak yaşayanları inceleyebiliriz. Ancak insanlardan bir form doldurmalarını istediğimiz egzotik bir yere tek seferlik yapılan bir ziyaret yeterli değildir, topluluğa kabul edilmeniz ve nüfusu uzun yıllar boyunca takip etmeniz gerekir. Ve antropolog Edward Schieffelin, Papua Yeni Gine'nin Kaluli halkıyla 10 yılı aşkın bir süre geçirdiğinde tam da bunu yaptı. Hem acıya hem de kedere tanık oldu ancak son derece zorlu yaşam koşullarına rağmen 2 bin kabile üyesiyle görüştüğünde, depresyonda olan sadece birkaç kişi buldu ve çoğunda sadece hafif semptomlar vardı.

James Suzman da Namibya'daki Kalahari Çölü'nde Buşmenlerle 20 yıl yaşadıktan aynı sonuca varmıştır. Bildiğimiz anlamda depresyonlar yaşanmış olsa da nadirdir. Tanzanya'nın Hadza halkı ve Endonezya'nın Toraja halkı da dahil olmak üzere, sanayi öncesi toplumlardaki insanları inceleyen bir dizi başka antropolog da aynı sonuca varmıştır: Çok az kişi depresyondadır. Dikkat çekici olan, günümüz avcı-toplayıcılarının yaşam koşullarının, tıpkı atalarımızınki gibi, çok zor olmasıdır. Çocukların neredeyse yarısı, ergenliğe ulaşmadan hayatını kaybetmektedir ve bu da ebeveynler için elbette ki bir felakettir.

Ancak Suzman, Schieffelin ve depresyon teşhisi konusunda eğitim almamış diğer antropologların deneyimlerinden yararlanma konusunda ihtiyatlı olmak gerekir. Depresyondaki kabile üyeleri sorunlarını gizlemiş olabilir ve hâlâ sanayi öncesi sosyal yapılarda yaşayanlar da zamanın etkisine karşı kayıtsız değildir. Genellikle erişilemeyen yerlerde yaşadıkları

için tarihsel olarak nasıl yaşadığımızı temsil ettikleri söylenemez ancak keşifler yine de ilginç bir soruyu gündeme getirmektedir: Kabilelerin yaşam tarzında depresyona karşı koruyucu bir şey olabilir mi? Ya da tartışmayı tersine çevirebilir ve kendimize yaşam tarzımızda bizi depresyona karşı savunmasız kılan bir şey olup olmadığını sorabiliriz.

Kırsal kesimde yaşam

ABD'li araştırmacılar, farklı modernleşme derecelerine sahip toplumlarda yaşayan 657 kadınla yaptıkları ankette tam da bu sorunun cevabını aradılar. Bir grup, Nijerya'nın kırsal kesiminde, bir grup da Nijerya'nın kentsel kesiminde yaşadı. Bir grup Kanada kırsalında, bir grup ise ABD şehirlerinde yaşadı. Kadınlara kendilerini nasıl hissettikleri, nasıl uyudukları, odaklanmakta güçlük çekip çekmedikleri, yorgun hissedip hissetmedikleri, enerji eksikliği yaşayıp yaşamadıkları, huzursuz olup olmadıkları, kararsız olup olmadıkları veya özgüvenlerinin düşük olup olmadığı gibi bir dizi soru soruldu. Sorular psikiyatrik tanı kitabı DSM'nin depresyon kriterlerine dayanmaktaydı.

Yanıtlar, bir toplum ne kadar modernleşmişse, o kadar fazla insanın depresyon belirtileri gösterdiğini ortaya koydu. Nijerya'nın kırsal kesiminde yaşayan kadınlar, aynı ülkenin kentsel kesimlerinde yaşayan kadınlara kıyasla kendilerini daha iyi hissederken, bu kadınlar da Kanada'nın kırsala kesiminde yaşayan kadınlara kıyasla kendilerini daha iyi hissetmekteydiler. En kötü hissedenler Amerika'nın büyük şehirlerinde yaşayanlardı. 45 yaşın altındaki kadınlarda özellikle açık belirtiler vardı. Ama burada bile çıkardığımız sonuçlar konusunda dikkatli olmalıyız. Kadınların birbirleriyle kıyaslanabilir olduğu kesin değildir. Hayatımızı nasıl yaşamak istediğimize bağlı olarak farklı alanlar arasında hareket ederiz. Hırslı ve kaygı güdümlü kişiler, sarsılan özgüvenlerini New

York'ta bir kariyerle iyileştirmeye çalışmak için taşradan, örneğin Manhattan'a taşınırsa, şehir hızla kaygı güdümlü insanlarla dolar. Kırsal alanlarda daha az kaygı güdümlü kişiler olacaktır. Bu nedenle, rasgele seçilmiş New Yorkluları rasgele seçilmiş kırsal Amerikalılarla karşılaştırmak, elmaları armutlarla karşılaştırmak gibi bir risk taşımaktadır. Aynı olgu, Nijerya'nın kırsal kesiminde yaşayan kadınlarla büyük şehir Lagos'ta yaşayan kadınlar karşılaştırıldığında da geçerli olabilir. Belirli kişilik özelliklerine sahip olanlar şehirlere taşınma eğilimindeyse, diğerleri uzaklaşır.

Araştırmacılar, anket sorularının ABD, Nijerya ya da Kanada'da yaşayan kişiler tarafından aynı şekilde yorumlanabilmesi için bir psikiyatriste inceletmiş olsa da, dil farklılıkları yine de rol oynamış olabilir. Üstelik insanların kendilerini iyi olma hâlleri hakkında ifade etme biçimleri de kültürel farklılıklar gösterebilir. Bazı toplumlarda insanlar, depresyon belirtilerini fiziksel sorunlar olarak tanımlamaktadır. Sırtının ağrıdığını söylemek, ruhunun ağrıdığını söylemenin bir yolu olabilir. Tüm bu olası hata kaynaklarına rağmen araştırma az gelişmiş ülkelerdeki kadınların en azından bizden daha kötü durumda olmadığını göstermektedir. Bu da yaşam tarzlarındaki bir şeyin onları depresyondan koruduğundan şüphelenmemiz için bir başka nedendir. Bunun ne olabileceğine birazdan geleceğiz.

Gelecek 10 yıllarda daha mı kötü hissedeceğiz?

Keşifler her ne kadar ilginç olsa da, kadınların kendilerini bizden biraz fazla uzakta konumlandırdığı hissinden kurtulmakta zorlanıyorum. Bu nedenle depresyona, daha güncel ve doğrudan ilişkili bir bakış açısıyla yaklaşalım. İsveç'te antidepresan reçeteleri son yıllarda patlama yapmıştır. Günümüzde her sekiz yetişkinden biri bu tür ilaçlar için reçete almaktadır (Ulusal Sağlık ve Refah Kurulu İlaç Veri Tabanı,

30 Mart 2021). Ancak en üst sırada yer almıyoruz; İngiltere, İzlanda ve Portekiz daha yukarıda. Eğri, çoğu yaş grubunda ve ekonomik refah içerisindeki ülkelerde o kadar diktir ki, tam da tanımladığı şeye neden olma riski taşımaktadır.

Yani kendimizi daha mı kötü hissediyoruz? Bunu, kesin olarak söyleyemeyiz çünkü kaç kişinin ilaç kullandığına bakmak, bunu söylemek için yeterli değildir. Bunun nedeni, günümüzde insanların daha sık yardım istemesi veya doktorların reçete defterini ellerinin altında bulundurması olabilir. Refahın birkaç 10 yıl içerisinde nasıl değiştiğine dair bir gösterge, karamsarlık ve depresyon belirtileri hakkında aynı soruların farklı zamanlarda rasgele seçilen çok sayıda kişiye sorulduğu anketlere bakılarak elde edilebilir. Bu tür bir araştırmada, 600 bin Amerikalıdan elde edilen veriler kullanılarak 2005–2015 arasındaki on yıllık dönemde ABD'de depresyonun aslında daha yaygın hâle geldiği ortaya konmuştur. Artışın özellikle ergenler arasında yüzde 40 gibi çarpıcı bir düzeyde olduğu görülmektedir.

Fransa'da yapılan bir araştırma, 2005 yılında 1990'ların başına kıyasla daha fazla depresif insan olduğunu ancak artışın oldukça küçük olduğunu ortaya koymuştur. Avustralya'da yapılan önemli bir araştırmaya göre, 1998 yılında nüfusun yüzde 6,8'i depresyondayken bu oran 2008 yılında yüzde 10,3'e yükselmiştir; bu da 10 yılda yüzde 50'lik bir artış anlamına gelmektedir. Bununla birlikte Alman araştırmacılar 1997 ile 2012 yılları arasındaki verileri analiz ettiklerinde 2012 yılında da 1997 yılındaki kadar çok insanın depresyonda olduğu tespit edilmiştir. Japonya'da 2003–2014 yılları arasında depresyondan mustarip kişi sayısının yüzde 64 oranında arttığı hesaplanmıştır ancak bunun temel nedeninin daha fazla insanın bunun için yardıma başvurması olduğu düşünülmektedir, yani artış gerçekten de daha fazla insanın depresyonda olmasından kaynaklanmamaktadır. Dünya

Sağlık Örgütü (WHO) dünyadaki depresif insan sayısının 2005-2015 yılları arasında yüzde 18 oranında arttığını belirtmektedir ancak aynı dönemde dünya nüfusunun yüzde 13 oranında arttığı da unutulmamalıdır.

Rakam ve istatistik bombardımanının kafa karışıklığına yol açmasını anlıyorum, benim için de öyle oldu. Bunun nedeni, çalışmaların hepsinin aynı yöne işaret etmemesidir. Bazıları günümüzde daha fazla depresif insan olduğunu, bazıları ise bir fark olmadığını ya da hafif bir artış olduğunu göstermektedir. Farklı zaman dilimlerinde yapılan çalışmaları karşılaştırmanın zor olması bu tabloyu daha da bulanıklaştırmaktadır. Sonuçta, depresyonda olup olmadığınızı gösteren bir kan testi, gen veya röntgen muayenesi yoktur. Testler, nasıl hissettiğinize dair sorulan sorulara dayanmaktadır ve röntgenler, kan testleri ve genlerin aksine kelimeler anlam değiştirebilir. Her 10 yılda bir bin İsveçliye kendilerini nasıl hissedip hissetmediklerini sorsaydık, cevapları o zamanki "iyi hissetmeme" hâlini yansıtacaktı. Bu, 1970'lerde başka bir anlama gelirken bugün bambaşka bir anlama geliyor olabilir. Kendimden ve 1990'larda lisedeyken yaşadıklarımdan daha ileri gitmeme gerek yok. "Psikiyatri" kelimesi bana ve muhtemelen başkalarına da deli gömleği ve süngerli odaları çağrıştırırdı, bu yüzden birçok insan yardım aramaya cesaret edemedi. Günümüzde daha fazla insanın ruh sağlığı hakkında konuşması iyi bir şey ancak bu durum farklı zamanlarda yapılan anketleri karşılaştırmayı zorlaştırmaktadır.

Gerçekten de daha fazla insanın depresyonda olup olmadığını saptamak neredeyse umutsuz görünüyordu; buna rağmen pes etmemeye ve araştırmaya devam etmeye karar verdim. Çok sayıda anket, çalışma ve rapor okuduktan sonra, en iyi tasarlanmış ve titiz deneylerin çoğunun -zaman içinde anlamı değişme eğilimi taşımayan sorular kullanarak ve çok sayıda birey üzerinde nesnel semptomları ölçerek- arada çok

fazla fark olmadığını öne sürdüğü sonucuna vardım. Bunun istisnası, yalnızlıkla ilgili bölümde de tartıştığım gibi, depresyonun ve anksiyetenin son 10 yılda gerçekten arttığına dair güçlü kanıtların bulunduğu ergenlik çağındaki kızlardır.

Son on yıllardaki büyük tıbbi ve ekonomik gelişmelere rağmen, kendimizi daha iyi hissediyor gibi görünmüyoruz.

Yoksa bugün 20 ya da 30 yıl öncesine göre daha fazla insanın depresyonda olduğu söylenemez. Aynı durum DEHB (Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu) ve otizm için de geçerlidir: En iyi düzenlenmiş çalışmalar, teşhis konulan kişi sayısının önemli ölçüde artmış olmasına rağmen, günümüzde DEHB veya otizm belirtileri gösteren kişi sayısında artış görülmediğini öne sürmektedir. Bu durum, bugün çok fazla kişiye teşhis konduğu anlamına gelmektedir, muhtemelen 20 yıl önce daha az insana DEHB teşhisi konmuş olmalıydı.

Ancak asıl dikkat çekici olan, depresyonların sayısının azalmamış olmasıdır! Çünkü birkaç 10 yıl öncesine kıyasla çok daha fazla insan ilaç ve terapi almıyor. Son 10 yıllardaki tıbbi gelişmeler hayal edilemeyecek kadar güçlü olmuştur. Daha öncesinde 20. yüzyılda bulaşıcı hastalıklarla mücadelede muazzam ilerlemeler kaydedildiğinden bahsetmiştim, ancak bu olumlu tıbbi gelişmeler burada da durmadı. Enfeksiyonlardan kurtulduğumuzda, kalp krizi ve kanser en çok can alan hastalıklardı ancak bu hastalıklar için bile durum iyileşti. İsveç'te kalp krizinden ölüm oranı milenyum başından bu yana yüzde 50'den fazla azalmıştır. 1980'lerde her 10

kişiden dördü teşhis konulduktan sonra 10 yıl yaşıyordu. Bugün bu sayı, her 10 kişiden yedisidir. Bu, daha uzun yaşamamıza yardımcı olmuştur. Küresel olarak ortalama yaşam süresi, 1990'dan bu yana yedi yıl artmıştır. İsveç'te, Avrupa ve Japonya'da 1990'dan bu yana yaşam süresi beş yıl yani her yıl iki ay artmıştır. Ve sadece daha fazla yaşama süresi kazanmakla kalmayıp daha sağlıklı yıllar da kazandık.

Ekonomik gelişme, tıbbi gelişmelerle kol kola girmiştir. İsveç'in GSYİH'si 1990'lardan bu yana neredeyse yüzde 100 artmıştır – iki kat daha zengin olduk. Ve bu konuda yalnız değiliz. Bir örnek vermek gerekirse, Alman ekonomisi 1997 -2012 yılları arasında yüzde 80 oranında büyümüştür. ABD ekonomisi ise 1990-2018 yılları arasında neredeyse üç katına çıkmıştır. Muhteşem tıbbi ve ekonomik ilerlemelere rağmen, zihinsel olarak kendimizi daha iyi hissediyor gibi görünmemekteyiz. Daha fazla insanın bunun üzerine düşünmemesi de ilginçtir çünkü her ideolojinin, dinin ve siyasi partinin nihai vaadi, refah yaratmak ve kendimizi daha iyi hissetmemizi sağlamaktır. Ekonominin refahla ne ilgisi olduğunu merak ediyorsanız, soğuk kalpli bir kapitaliste neden ekonomik kalkınmaya sahip olmamız gerektiğini sorabilirsiniz. İyi olabilmemiz için cevabınızı alırsınız. Safça neden iyi olmamız gerektiğini sorarak karşı çıkarsanız size elbette iyi hissetmemiz için olduğu söylenecektir. Ama belli ki iyi hissetmiyoruz. Ne kadar iyi olduğumuz bilgisini kendimize temel alacak olsak bu konuda tamamen işe yaramaz durumdayız.

Neden aynı yerde durmaya devam ediyoruz?

Çok daha iyi durumda olmamıza rağmen bugün 20 yıl öncesine göre daha iyi durumda olmadığımız gerçeği karşısında kendinizi çaresiz hissedebilirsiniz. Tıbbi ve ekonomik açıdan ne kadar ilerleme kaydedilirse kaydedilsin, kendimizi şimdi olduğu gibi hissetmeye devam edeceğiz. Bunu değiştirmeye

çalışmak nafiledir. Ancak bir psikiyatrist olarak bunun böyle olduğuna inanmayı reddediyorum. Terapi, egzersiz ve ilaç tedavisi yoluyla depresyon ve anksiyeteden kurtulmakla kalmayıp bunları önlemeyi de öğrenen yeterince insan gördüm. Bu yüzden hiçbir şeyin boşuna olmadığına inanıyorum! 20, 200 ya da 20 bin yıl öncesine göre daha iyi ya da daha kötü durumda olmamız kesinlikle ilginçtir ancak önemli olan şimdi ve burada ne yapabileceğimizdir.

Elbette tüm akıl hastalıklarını aşılayamayız –bu gerçekçi değil, umarım bu kitapta bu kadar ilerledikten sonra hemfikir olursunuz– ama kendimizi çok daha iyi hissedebiliriz. Ne yapmamız gerektiği, pek çok farklı açıdan bakılması gereken karmaşık bir konudur. Bunlardan önemli bir tanesi, sıklıkla unutulan, Suzman, Schieffelin ve diğer antropologların maddi zorluklarına rağmen çağdaş avcı-toplayıcılarda depresyonun nadir görüldüğüne dair paradoksal keşifleridir.

Yaşam tarzlarındaki bir şey, onları depresyondan korumuştur ve yaşam tarzımızdaki tersine bir şey, bizi savunmasız hâle getirmektedir. Bence bu "bir şey" her şeyden önce fiziksel aktivite ve diğer insanlarla kurulan dostluklardır. Hâlâ avcı-toplayıcı olarak yaşayanlar, genellikle günde 15 bin – 18 bin adım yürümektedir ve bir saati yoğun olmak üzere iki ile üç saat fiziksel olarak aktif kalmaktadır. Ayrıca aralarında güçlü sosyal bağlar vardır ve birbirlerine yakın yaşarlar. Bu faktörlerin her ikisi de onları anksiyeteden ve depresyondan korumaktadır. Ayrıca nadiren sigara içmekteydiler, çevresel toksinlere daha az maruz kalmaktaydılar ve bizim kadar çok işlenmiş gıda tüketmemekteydiler. Ayrıca daha az çalışıp daha eşitlikçi toplumlarda yaşamaktaydılar.

Eğer olsaydı ne olurdu?

Bu faktörlerin her birinin taşıdığı rolü, tam olarak ölçmek elbette zordur. Bununla birlikte fiziksel aktivitenin artırılması

ə yalnızlığın azaltılması önemlidir ve nispeten küçük değiklikler birçok insanı, kendisini iyi hissetmediği için yardıma ıtiyaç duyacağı bir duruma düşmekten kurtarabilir. Peki ya ıiraz daha fazla hareket etsek, günlük adım sayımızı 10 bin'e ıkarsak, gerçek hayatta birbirimizi daha sık görmeye öncelik ıersek ve kendisini yalnız hissetmeyen herkes, haftada bir saatini kendisini yalnız hisseden birine destek olmak için ayırsa? Ne olurdu? Belki de daha önce bahsettiğim araştırmacıların tüm depresyonların yüzde 20'sinin yalnızlıktan kaynaklandığını ve daha fazla egzersiz yaparsak tüm depresyonların yüzde 12'sinin önlenebileceğini hesapladıkları çalışmalardan kabaca bir fikir edinebiliriz. Küresel bir bakış açısıyla bu, depresyondaki insan sayısını 100 milyona kadar uzatmak anlamına gelmektedir.

Muhtemelen daha az depresyondan çok daha fazla kazanımımız olacaktır. Batılı emeklilik yaşına ulaşan çağdaş avcı-toplayıcılar, son derece sağlıklıdırlar. Aşırı kilo ve obezite son derece nadirdir. Yüksek tansiyon da aynı şekilde. Tip 2 diyabet o kadar nadir görülmektedir ki bu konuda bir rakam elde etmek çok zordur – bu hastalığa sahip birini bulamazsınız. Bolivya'daki Tsimane kabilesinin 80 yaşındaki üyelerinin kan damarları 55 yaşındaki batılılarınkiyle aynı durumdadır. Kimsenin onlara, tansiyon ya da lipid düşürücü ilaçlar yazmadığı düşünüldüğünde, tüm bunlar daha az dikkat çekici değildir. Kimse kan şekerlerini kontrol etmemekte ya da sağlık kontrolleri için onları aramamaktadır. Su musluklarına ve elektriğe bile ulaşımları yoktur.

Herhangi bir tıbbi bakımın ve en temel tesislerin yokluğuna rağmen, çağdaş avcı-toplayıcıların fiziksel formları son derece iyidir ve aynı durum, zihinsel sağlıkları için de geçerli görünmektedir. Terapist ve antidepresan eksikliğine ve yetişkinlerin çoğunun en az bir çocuğunu kaybetmiş olması gerçekliğine rağmen depresyon nadir görünmektedir. Sağlık hizmetlerine, antidepresanlar ve terapiye erişimi aniden

kaybetseydik ve yetişkinlerin çoğu bir çocuğunu kaybetseydi Batı'da fiziksel ve ruhsal sağlığın nasıl görünebileceğini ancak tahmin edebiliriz. Neredeyse 20 yıldır doktor olarak çalışmam, insanların sağlığı ve ruhsal esenliği üzerindeki en büyük etkinin muhteşem araştırmalarla ya da nüfusun daha da büyük bir kısmına psikotropik ilaçlar vererek elde edilemeyeceğini anlamamı sağladı. En büyük etki, muhtemelen farkındalığı yaymak ve insanları fazladan yürüyüş yapmaya veya akrabalarını daha sık ziyaret etmeye motive etmek gibi eski moda ve düşük teknolojili bir şeyden gelecektir.

Bu durum ekonomik açıdan da geçerlidir. Psikiyatrist Thomas Insel, 13 yıl boyunca dünyada psikiyatrik araştırmalara en çok para ayıran kuruluş olan Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü'nün başkanlığını yürüttü. Onun liderliğinde araştırmalar için 170 milyon kron gibi akıl almaz miktarda paralar harcandı. Harcanan milyarların sonuçlarını özetleyen Insel, "Geriye dönüp baktığımda çok sayıda havalı araştırma makalesi yayınlatmayı başarmış olsak da intiharları, hastaneye yatışları azaltma ya da akıl hastalıklarından etkilenen 10 milyonlarca insanın iyileşmesini sağlama açısından hiçbir fark yarattığımızı düşünmüyorum" demektedir.

Beyin hakkında istediğimiz kadar büyük araştırmalar yapmış ve ileri bilgiye sahip olmuş olalım tüm bunlar, hayatlarımıza ulaşıp bizde bir değişiklik yapmıyorsa, anlamsızdır. Bu nedenle fiziksel ve ruhsal sağlığımız söz konusu olduğunda yalnızca yenilikçi teknolojilere ve muhteşem araştırma bulgularına bakmak önemli değildir. Evrimsel geçmişimize bakmak ve depresyonun ve anksiyetenin nasıl önlenebileceğine dair daha derin bir anlayış sağlayan bilgileri yaymak, böylece psikiyatrik yardıma ihtiyaç duyduğunuz bir duruma düşmekten kaçınan davranışları motive etmek de aynı derecede önemlidir. Savandaki yaşama geri dönemeyiz ama bizi şekillendiren tarihsel koşullardan ders çıkarabiliriz.

Eğer iyi hissetmek için evrimleşmediysek ve hastalık olarak düşündüğümüz birçok şey savunma mekanizması olabiliyorsa, kime yardım etmeliyiz? Yaşamın bir parçası olan normal duygusal dalgalanmalar ile teşhis edilmesi gerekenler arasındaki çizgiyi nereye çekmeliyiz? Düşünün, ruh hâli ne zaman depresyona dönüşür? Utangaç olmak ile sosyal fobiye sahip olmak arasındaki sınır nedir? Hayatınız, hastalığınız nedeniyle kısıtlanıyorsa yardım almanız gerektiğinden başka verilecek bir cevap yok. Kabul ettiğimiz acı çıtasını kademeli olarak düşürmek ilerleme olarak adlandırılır ve 1990'lardan beri daha fazla insanın yardım istemesi, ilaç ve terapi alması intihar oranlarının yüzde 30 oranında düşmesini sağlamaktadır. Ruh sağlığı sorunları hakkında açıkça konuşmak, hayat kurtarmakta ve acıları azaltmaktadır. Bu açıklığın, yarattığından daha fazla sorunu çözdüğüne inanıyorum. Ancak bunun da sorunları yok değildir ve bir sonraki bölümde içine düşmekten sakınmamız gereken bir tuzağa daha yakından bakacağız.

8

KADER GÜDÜSÜ

İster yapabileceğinizi, ister yapamayacağınızı düşünün: Her ikisinde de haklısınız.

HENRY FORD

"Er ya da geç birilerinin eline düşeceğimi biliyordum. Depresyona girmem an meselesiydi. Akrabalarımın çoğu depresyondaydı ve muhtemelen beynimde az miktarda serotonin vardı"

Hastalarımdan bazılarının kendilerini bu şekilde ifade ettiklerine şahit oldum. Kimisi kendisinde serotonin kimisi de dopaminin eksik olduğunu söylüyor. Kimileri de "kötü" genlere sahip olduğunu. Sorun, depresyon ya da anksiyete semptomlarının biyolojik terimlerle tanımlanmaları değildir ancak hepimizin bildiği gibi, depresyon "çok az" serotoninden kaynaklanacak kadar basit değildir. Sorun, semptomlarını kader tarafından önceden belirlenmiş olarak deneyimlemeleridir.

Hiçbir şeyin değişmeyeceğine ve olayların kaçınılmaz olduğuna inanma yönünde güçlü bir eğilimimiz vardır. Bu, tamamen doğal bir psikolojik özelliktir. Çocukluğunuzu düşündüğünüzde, muhtemelen bugünkünden çok daha farklı bir dünya hatırlıyorsunuzdur; belki de akıllı telefonların, internetin ve hatta televizyonun olmadığı bir dünya. Ama

siz, bir istisnasınız. Tarihimizin büyük bölümünde bir ömür boyu pek bir şey değişmedi. İnsanların içinde büyüdükleri dünya, içinde yaşadıkları dünyayla hemen hemen aynıydı – tabii yaşlanacak kadar şanslılarsa. Beyin ve onunla birlikte düşünme yeteneklerimiz 100 binlerce yıl boyunca çevremizdeki dünyanın değişmediğini varsayacak şekilde kendilerini adapte etti. Küresel sağlık alanında seçkin bir profesör olan Hans Rosling, dünyanın "n ise o olduğuna inanma" eğilimimizi "kader içgüdüsü" olarak adlandırmaktadır. Kader, yalnızca kıtaların ve ülkelerin belirli bir yolu izlemeye mahkûm olduğuna değil, bizim de değişemeyeceğimize ve kendimizi belli bir şekilde hissetmeye mahkûm olduğumuza inanmamıza yol açar. Duygusal yaşamımızı "çok az" serotonin, "aşırı aktif" bir amigdala veya "kötü" genler gibi biyolojik terimlerle ele alırsak, kader içgüdüsünün tetiklenme riski altına gireceğini düşünmekteyim.

Kaybedilmiş kontrol

Diyelim ki gen testi yaptırmaya karar verdiniz. 1000 kron ödersiniz ve size postadan içerisine tükürüp sonrasında geri göndereceğiniz küçük bir tüp gelir. Üç hafta sonra sonucun hazır olduğuna ilişkin bir e-posta alırsınız. Giriş yapıp DNA'nızın yüzde 2,2'sinin Neandertallerden geldiğini okuduğunuzda biraz gerginlik duymadan edemezsiniz. Anne tarafınızdaki kökenleriniz 11 bin yıl önce Orta Doğu'da yaşamış bir kadına uzanmaktadır. O, sizin büyük –büyük– büyükannenizdi ve geriye doğru 420 nesil daha büyükannenizdi. Büyüleyici bir okuma, en azından benim gibi *nerd* biriyseniz, ama hayatınızı değiştirecek bir şey değil. "Hastalık riskleri" sekmesine doğru ilerliyorsunuz. Kardiyovasküler hastalık riskinizin yüzde 30 arttığı yazmakta. Eğlenceli bir okuma değil ancak baba tarafınızdaki birkaç akrabanın kalp krizi geçirmiş olması da sürpriz değil.

Şimdi ise yeni edindiğiniz bu bilgilerle ne yapacağınız konusunda bir seçimle karşı karşıyasınız. Genetik kalp krizi riskini ne olursa olsun değiştiremeyeceğinizi kabul edebilirsiniz. Ancak etkileyebileceğiniz risk faktörleri var ve yıllık sağlık kontrollerine gitmeye karar verirsiniz. Bir spor salonu üyeliği başlatırsınız ve koşu ayakkabısı satın alırsınız. Peynirli cipsleri ve bisküvi paketlerinin kilerdeki yerini boşaltırsınız. Yeni, sağlıklı yaşam tarzına sadık kalmayı başarırsanız, genetik test sizi olası bir kalp krizinden kurtarmış ve bu şekilde de ömrünüzün birkaç yıl uzamasına yardımcı olmuş olabilir.

Hastalık risklerinin arasında gözlerinizi gezdirirsiniz ve alkol bağımlılığına yakalanma riskinizin yüksek olduğunu okursunuz. Bu, sizi şaşırtır çünkü aileden kimsenin daha önce alkolle ilgili problemi olmamıştır. Ama kimse, sadece genleri yüzünden alkolik olmaz, bunun için alkole de ihtiyaç vardır ve alkolden de kaçınabilirsiniz. Şarap şişeleri lavaboya dökülebilir ve yeni yıl alkolsüz şampanya ile kutlanabilir. O zaman genetik riskin hiçbir etkisi olmayacaktır. Sonu iyi biten her şey, iyidir. Peki gerçekten bu kadar basit mi? Ne yazık ki değil.

Bir denemede araştırmacılar, katılımcılara kendilerinde alkol bağımlılığı geliştirme riskini artıran genler taşıdığını söylediler. Bu doğru değildi, böyle bir gen taşımıyorlardı ancak çalışmanın amacı, alkol bağımlılığı konusunda genetik olarak yüksek risk altında olduklarının söylenmesine nasıl tepki verdiklerini öğrenmekti. Bu yanlış bilgiyi alan katılımcıların alkolden uzak durmayı daha zor buldukları ortaya çıktı. Alkol sorunlarını kaçınılmaz bir kader olarak görmeye başladılar; kader içgüdüsü devreye girdi.

Genetik testiniz aynı zamanda depresyon riskinizin de yüksek olduğunu gösteriyor. Kalp krizinde ve alkol bağımlılığında olduğu gibi, genetik riskinizin ne olduğunu ve değiştirilemeyeceğini kabul edebilirsiniz, ancak aslında

etkileyebileceğiniz risk faktörleri de vardır. Egzersiz yapmaya başlayabilir, uykuya öncelik verebilir, çok fazla stres yapmamaya dikkat edebilir ve sevdiklerinizle ve yakınlarınızla daha fazla zaman geçirebilirsiniz. Bu durumda bilgi, sizi depresyondan kurtarmış olabilir.

Hayatınızın bir döneminde çok fazla anksiyete yaşamış olmanız, bütün hayatınız boyunca bunu yaşayacağınız anlamına gelmez.

Dolayısıyla tıpkı bağımlılık geliştirme konusunda genetik bir risk taşıdığımız söylendiğinde alkolden uzak durmayı daha zor bulmamız gibi, depresyona ve anksiyeteye ilişkin genetik riskler hakkındaki bilgiler de dayanıklılığımızı nasıl değerlendirdiğimizi etkiler gibi görünmektedir. Araştırmacılar, bir grup depresif insana depresyonlarının beyinlerindeki bir şeyden kaynaklandığını söylediklerinde, iyileşme şansları konusunda daha karamsar hâle geldiler. Duygularını yönetme becerilerine olan güvenleri azaldı ve daha iyi hissetmelerinin daha uzun zaman alacağını hissettiler. "Ne yaparsam yapayım, beynimde bir sorun var," diye düşünüyorlar ve en iyi tedavinin ilaç olduğuna ikna olmuş görünüyorlardı. Aynı durum YAB (yaygın anksiyete bozukluğu) olan bir grup hastada da gözlemlenmiştir. Bu kişilere anksiyetelerinin serotonin eksikliğinden kaynaklandığı söylendiğinde, anksiyeteleriyle daha az başa çıkabildikleri görülmüştür; kaçma dürtüsü tetiklenmiştir.

Genlere ve uyumsuz nötrotransmitterlere vurgu yapan anksiyeteye, depresyona ve bağımlılığa dair biyolojik bir

bakış açısı, bunları kaçınılmazlarmış gibi algılamamıza neden oluyor gibi görünmektedir. En kötü ihtimalle bu, kendi kendini gerçekleştiren kehanetlere dönüşebilir. Duygusal yaşam dopamin, serotonin veya amigdala açısından tanımlandığında, bunun değiştirilemeyeceğini hissederiz. Bu, taş gibi sabittir.

Kader içgüdüsünün biyolojik bir temeli olduğunu fark ettiğimizde, karanlık duygularımızı pekiştirme riski taşıması kulağa kasvetli gelebilir ancak etkili bir panzehir var ve bu da bilgidir. Az önce bahsettiğim çalışmalardan birinde, katılımcılara genlerin depresyon riskini nasıl etkilediği, ancak depresyona girip girmeyeceğine karar verenin de genler olmadığını anlatan bir film gösterdiler. Filmde beynin bir porselenden ziyade bir oyun hamuruna benzediği vurgulandı: Değişkendir – plastiktir ve nasıl çalıştığı, hayatlarımızı nasıl yaşadığımıza bağlıdır. Nasıl uyuduğumuz, egzersiz yapıp yapmadığımız, uzun süreli ve öngörülemeyen strese maruz kalıp kalmadığımız, arkadaşlarla buluşmamız ya da terapiye gitmemiz; hepsi beynin çalışmasını etkiler. Film, diğer şeylerin yanı sıra egzersizin beyin kimyasını nasıl etkilediğini ve hatta beyin hücrelerindeki genleri nasıl değiştirebildiğini eğitici bir şekilde gösterdi. Filmden sonra katılımcılar kendilerini daha az karamsar hissettiler ve aniden depresyondan çıkma şanslarının daha yüksek olduğunu düşündüler. Filmin bilimsellikten uzak ve abartılarla dolu olduğunu düşünebilirsiniz. Ama öyle değildi. Günümüz bilgisini aktarıyordu ve uzun soluklu bir uyku hapı değil, yedi dakikalık bir YouTube videosuydu.

Bilgiye ilişkin bilgi, çözümdür

Şu an bilimsel bir devrim süregelmektedir. Her geçen gün, düşünme yeteneklerimizin ve duygularımızın beyin tarafından nasıl oluşturulduğu ve bunun da DNA'mız ve içinde bulunduğumuz çevre tarafından nasıl inşa edildiği hakkında

daha fazla şey öğreniyoruz. Bu tür bilgiler, sağlıktan refah ve eğitime kadar çeşitli alanlarda inanılmaz fırsatlar yarabilir ancak bunların zarar vermeyecek şekilde sunulması önemlidir. Genetik ve beyin araştırmaları, kesin cevaplarla değil, olasılıklarla ilgilidir. Sorun şudur ki, biz insanlar genellikle olasılıklar üzerinden değil, siyah ve beyaz üzerinden düşünürüz. Gelecekte depresyona girme "riskinin artması", "gelecekte depresyona girme garantisi" ile aynı şey değildir, ancak biz bunu bu şekilde algılayabiliriz.

Çünkü her ne kadar beyin araştırmaları son derece hızlı bir şekilde ilerlese de, beyinlerimiz olduğu yerde kalmaktadır. Prensipte 10 bin yılda pek değişmemiştir, bu yüzden sigara paketlerinden ve arabalardan çok yılanlardan ve örümceklerden korkmaktayız ve dünyanın durağan ve değişmez olduğuna inanmaktayız. Dolayısıyla "kaputun altında" nasıl çalıştığımıza dair bir tıbbi keşif seli, tıbbi araştırma makalelerindeki istatistiksel olasılıkları yorumlamak için yeterli donanıma sahip olmayan bir beyin tarafında algılanacaktır. Beyinle ilgili tüm bu yeni bilgileri, biyolojimiz tarafından gerçekte olduğumuzdan daha fazla kontrol ediliyormuşuz gibi algılamamak için bilimsel düşünmeyi öğrenmemiz gerekir. Bu, pratik gerektirir ama aslında o kadar da zor değildir. Yedi dakikalık bilgilendirme filmini izledikten sonra katılımcılar duygusal yaşamlarını yönetme konusunda kendilerine güven duymayı başardılar. Ve bu güven, filmi izledikten sonra altı hafta boyunca devam etti.

Başka bir deyişler bilgi, çözümdür. Ve sadece beynin nasıl çalıştığına dair değil aynı zamanda neden bu şekilde çalıştığına dair de bilgi. Beynin asıl işinin hayatta kalmamıza yardımcı olmak olduğunu ve bunu tehlikeli bir ortamda yapmak üzere tasarlandığını öğrenerek, akıl hastalığı dediğimiz şeyin daha hafif biçimlerinin, bırakın bozuk olmayı, hasta olduğumuz anlamına bile gelmediğini fark ederiz.

Siz, teşhis edildiğiniz şey değilsiniz

İnsanları diğer hayvanlardan en çok ayıran özelliği seçmek zorunda kalsak, hikâye anlatma yeteneğimiz üzerine vurgu yapmak, kötü bir seçim olmazdı. Beyin, sürekli olarak yaşadıklarımıza bir açıklama bulmaya çalışmakla meşguldür, sürekli olarak olayları birbirine bağlayan hikâyeler yaratır. Ve özellikle de hayatımızı birbirine bağlayan, anlaşılabilir ve öngörülebilir kılan bir hikâye anlayışı içindedir.

Çalışmalarımda bazen psikiyatrik bir teşhisin hikâyeye dönüştüğünü görürüm. Bazı insanlar, tanılarıyla özdeşleşir ve kendilerini "kötü hisseden kişi" olarak görmeye başlar. Teşhis, bir tür kimlik hâline gelir. Bu üzücüdür çünkü kendini bu şekilde görmek, kendi kendini gerçekleştirebilir; kader içgüdüsünü tetikler. Böyle bir hastayı her gördüğümde, hem anksiyetenin hem de depresyonun normal beyin işleyişinin belirtileri olabileceğini açıklıyorum. Üstelik yüksek seviyede kaygı yaşayan herkes birbirinden farklıdır. Depresyondaki herkes birbirinden farklıdır. Bir teşhis ile tanımlanamayacak kadar karmaşığız. Teşhis, sizinle ilgili her şeyi anlatmaz ve siz, teşhis edildiğiniz şey değilsiniz. Ayrıca genelde hislerin de değişken olduğunu vurgularım. Böyle de olmak zorundadırlar aksi takdirde hiçbir amaca hizmet etmezler ve bu karanlık duygular için de geçerlidir. Hayatınızın bir döneminde çok fazla kaygı yaşamış olmanız her zaman yaşayacağınız anlamına gelmez.

9

MUTLULUK TUZAĞI

Beyin tepki vermez, öngörüde bulunur.
Lisa Feldman, Profesör ve Duygu Araştırmacısı

Neredeyse bütün bir kitabı, beynin neden iyi hissetmek için değil de sürekli olarak en kötüsünü planlamak – anksiyete– ve bazen de kendimizi korumak için geri çekilmek –depresyon- üzere evrimleştiğini keşfetmeye ayırdık. Şimdi ise durumu tersine çevirmenin ve bizi neyin mutlu ettiğine bakmanın zamanı geldi. Konuyla ilgilenen araştırmacıların sayısının giderek artmasına (hızla büyüyen bu alan pozitif psikiyatri olarak adlandırılıyor) ve mutluluğun Google'da anksiyeteden daha fazla tıklanan birkaç kelimeden biri olmasına (902 milyon) rağmen, ne anlama geldiğini tam olarak belirlemek zor.

Birçok insan mutluluğu kendini iyi hissetmekle eş tutar. Mutluluğu sürekli bir haz ve tatmin duygusu olarak görürler ancak araştırmalara göre mutluluk çoğunlukla hayatımızın gidişatından ne kadar memnun olduğumuzla tanımlanmaktadır. Yani mutluluk, sürekli olarak harika hissetmekten ziyade uzun vadeli bir anlam deneyimidir. Eğer bu tanıma katılıyorsanız ve mutlu olmak için azami çabayı göstermek istiyorsanız, bence en önemli şey, mutluluğu görmezden

gelmektir. Görmezden gelin! Onu ne kadar az önemsersek mutlu olma olasılığımız o kadar artar.

Bunun nedeni, beynin ne olacağını beklememesi, ne olacağını tahmin etmeye çalışmasıdır. Daha sonrasında bu tahminleri gerçekte olanlarla eşleştirir. Diyelim ki evde banyoya girdiniz. Beyniniz banyoya doğru yola çıktığınız anda oradan anılar toplar ve böylece duygusal izlenimler için ne beklediğinizi yansıtacak şekilde harekete geçer. Ardından banyoya adım attığınızda tahmin, içeride gördüklerinizle, duyduklarınızla ve hissettiklerinizle eşleştirilir. Beyninizin tahminleri aldığınız izlenimlerle eşleşirse tepki vermezsiniz ancak bir şeyler saparsa o zaman tepki verirsiniz.

Hayatlarımız hem büyük hem de küçük oranlarda, beynin ne olacağını düşündüğü ve gerçekten ne olduğuna dair tahminlerinin birbirini izlediği sonsuz bir dizi maçtan oluşur. Yaşlı Britanyalılara 2021 baharında fiziksel sağlık durumları sorulduğunda, sağlık durumlarının iyi olduğunu bildirenlerin oranında bir önceki yıla göre artış görülmüştür. Bununla birlikte, 2020 pandemi yılında yaşlı Britanyalıların sağlığının iyileştiğini gösteren çok az kanıt bulunmaktadır. Aksine ülkede 100 binden fazla kişinin Covid-19 nedeniyle hayatını kaybettiği ve sağlık sisteminin en acil bakım hizmetleri dışında normalden daha kötü performans gösterecek kadar ağır baskı altında olduğu bir dönemde sağlığın kötüye gittiğinden şüphelenmek için pek çok iyi neden vardır. Peki nasıl oldu da sağlık durumlarında bir iyileşme yaşandı? Olası açıklamalardan biri, her gün ıstırap ve hastalık hatırlatıldığında sağlığın ne olduğuna dair standartların da değişmiş olmasıdır. Medyada aşırı kalabalık yoğun bakım üniteleri ve morglarla ilgili haberler birbirini izlerken, ağrıyan bir sırtın, ağrıyan bir dizin ya da baş ağrısının artık büyük bir sorun olmadığını gördüler. Beynin tahminleri –deneyimlerini eşleştirdiği– değişmiştir ve onlarla birlikte kendi sağlığına bakışı da değişmiştir.

Yani nörobiyolojik olarak, gerçekte ne olduğuna objektif bir şekilde bakmak yerine, deneyimlendiğimiz her şeyi beklentilerimizle karşılaştırmaya programlanmış durumdayız. Kulağa çok açık gelebilir ancak çoğu kişi bunu gözden kaçırıyor gibi görünmektedir. Ben ekonomi okurken, profesörler derslere "İnsan her zaman daha fazlasını daha azına tercih eden rasyonel bir varlıktır," diye başlarlardı. Bir doktor ve psikiyatrist olarak bunun tamamen yanlış olduğunu fark ettim. Azı çoğa değil, komşumuzunkine tercih ederiz. Sahip olduklarımızın ne kadar iyi olduğu algısı, başkalarının sahip olduklarına bağlıdır. Komşunuz yeni Tesla'sını garaj yoluna park edene kadar Audi'niz size harika hissettirir.

Gerçekçi olmayan bir durum

Tüm deneyimlerimizi, beklentilerimizle eşleştirmek üzere evrildiğimiz gerçeği, mutluluk arayışını göz ardı etmemizin nedenidir. Önceki bölümlerde de gördüğünüz gibi, esenlik duyguları geçici olmalıdır, aksi takdirde ana işlevlerini yerine getiremezler: Bizi motive etmek. Beyin, vücudumuzdan ve çevremizden aldığı bilgilere dayanarak duygusal durumumuzu sürekli olarak değiştirir. Beynin bakış açısından olumlu bir duygusal duruma kilitleneceğimizi ve böylece kendimizi her zaman harika hissedeceğimizi düşünmek, mutfak tezgâhındaki muzun bizi hayatımızın sonuna kadar doyurabileceğini düşünmek kadar gerçekdışıdır. Bizler, çok açıktır ki, bu şekilde yaratılmadık ancak buna inanmamız için kandırıldık.

2015 yılında Coca-Cola devasa bir pazarlama kampanyası başlattı. İçecek devi artık bizi "Bir kolayı paylaşmaya" değil, "Mutluluk için açmaya" teşvik ediyordu. Milyarlarca insana verilen mesaj, mutluluğun bizim seçtiğimiz bir şey olduğu ve sadece mutlu olabilmekle kalmayıp aynı zamanda mutlu olmamız gerektiği üzerineydi. Coca-Cola, bir ürünü gerçekçi

olmayan bir duygusal durumla ilişkilendirmeye çalışırken yalnız değildir. İşte daha fazla örnek: "Sonsuza kadar mutlu yaşa" (ev sigortası) , "Mutluluk burada başlar" (hardal), "Paylaşılan mutluluk" (bakkaliye), "Mutluluğa yardım et" (restoran) ve "Mutluluk anları" (süt ürünleri). Bu aynı alt metne sahip reklam sloganlarından sadece bir seçkidir.

Tüm deneyimlerimizi beklentilerimizle eşleştirmek üzere evrildiğimiz gerçeği, mutluluk arayışını göz ardı etmemizin nedenidir.

Mutluluk, sonsuz bir zevkler dizisidir ve bizim seçtiğimiz bir şeydir. Eğer kendimizi mutlu hissetmiyorsak, bir sorunumuz var demektir. Bu tür sloganlar, kitaplar, kurslar ve 902 milyon Google aramasıyla bize mutlu olabileceğimiz ve olmamız gerektiği, yani her gün harika hissedebileceğimiz hatırlatılmaktadır. Bu, beynin öznel deneyimlerimizi pratikte ulaşılması mümkün olmayan bir hedefle eşleştirmesine neden olur; sürekli refah, insanlar için doğal bir durum değildir. Çünkü kendimizi tropik günbatımlarında mutlu, güzel görünüşte insanların bombardımanına bırakırsak, nasıl hissetmemiz gerektiğine dair beklentilerimiz gerçekçi olmayan bir şekilde yükselir ve içimiz bu beklentilere uymadığında –kimsenin içi uymaz– hayal kırıklığına uğrarız. Reklamlar aracılığıyla aktarılan son derece gerçekdışı mutluluk imajımız, bu nedenle bizi mutsuz etme riski taşımaktadır. Ve bu, bir spekülasyon değildir.

Denekler, mutluluğu öven makaleler okuduktan sonra bir komedi filmi izlediklerinde, filmden sonra mutluluktan

bahsetmeyen bir makale okuduklarına oranla daha az mutlu oluyorlar. Bunun olası bir açıklaması, mutlulukla ilgili makalenin beklentilerimizi artırması ve bu beklentilerle birlikte filmin fevkalade komik olacağına dair umutların doğmasıdır. Ve bu, böyle olmadığı zaman da bir hayal kırıklığı yaşanır. Beklentiler olmadan, çıtayı daha aşağı çekeriz ve deneyim de düşündüğümüzle eşit ya da daha yüksek olur ve bu da filmi nasıl algıladığımıza olumlu katkıda bulunur.

İlginç olan şudur ki, bir ülke bir yıl içinde reklama ne kadar çok para harcarsa, vatandaşları da iki yıl sonra hayattan o kadar az memnun olur. Bu durum, reklamların duygusal yaşamımız için gerçekçi olmayan yüksek beklentiler oluşturmamıza katkıda bulunduğu ve sonuç olarak hayal kırıklıklarına yol açtığı ve memnuniyetsizlik doğurduğu şüphelerine yol açmaktadır. Beklentilerimizi gerçekçi bir düzeye çekecek ve aslında refahımız üzerinde olumlu bir etkisi olabilecek bir reklam sloganı: "Bazen kötü hissetmek, sorun değil." Ancak muhtemelen çok fazla meşrubat, hardal ya da es sigortası poliçesi satışı olmayacaktır.

Yani uğruna çaba gösterdiğimiz ve bu çaba arttıkça elde etme olasılığı yükselen pek çok şeyin aksine, mutluluk söz konusu olduğunda bunun tam tersi geçerli gibi görünmektedir. Mutluluğun peşinden ne kadar çok koşarsak ellerimizden kayıp gitme riski de o kadar artmaktadır. Mutlu olmak isteyen herkes için en iyi tavsiye, içi boş reklam mesajlarına kulak tıkamaktır. İçerisinde mutluluk kelimesinin geçtiği her makaleyi ya da kitabı kapatın ve mutluluk kelimesinin geçtiği her YouTube videosunda saçmalık dedektörünün hassasiyetini artırın.

Peki mutlu olmak için mutluluğu görmezden gelmekten başka yapabileceğimiz bir şey yok mu? Bu konuda spekülasyon yapmaktan çekiniyorum çünkü bir yandan benim için işe yarayanın başkası için de işe yaraması gerekmez ve diğer

taraftan da herhangi bir tavsiye girişimi, kabarık ve doğrulamaz bir dizi basmakalıp söze yol açabilir. Kendimi ateş hattına atmam gerekirse, modern toplumumuzdaki en zarar verici yanılgılardan birinin mutluluğun üst üste yığılmış zevkler oluğu düşüncesi olduğunu söyleyebilirim.

Atalarımızın mutluluk hakkında ne düşündüğünü bilmesek de "mutluluk" kelimesi, 14. yüzyıla kadar uzanmaktadır ve aslen şanslı olmak anlamına gelmektedir), Afrika savanlarında dolaşan avcı-toplayıcılar için hayata anlam katan şeyin, sonsuz bir dizi zevk olduğunu düşünmek pek de olası değildir. İnsanlık tarihinin neredeyse tamamında şu anki mutluluk fikrimiz bir hayal bile olamayacak kadar saçma olmalıydı. Mutluluk takıntımız –ve mutluluğun sürekli refahla aynı şey olduğu yanılgısı– sadece bir nesil öncesine dayanmaktadır ancak çoğumuz başka hiçbir şey deneyimlemediğimiz için bunun ne kadar tuhaf ve gerçekdışı olduğunu fark edemiyoruz.

Benim için mutluluk ne güller üzerinde sonsuz bir dans çabasıdır ne de tüm rahatsızlıkları en az indirmektir. Aynı zamanda, konforun ve maddi faktörlerin önemli olmadığını iddia edersem yalan söylediğimi fark edecek kadar da materyalist ve rahatım. Benim için ve neredeyse herkes için de bu, şüphesiz bu şekilde. Mutluluğun, duyduğum en yapıcı tanımı, olumlu deneyimlerin ve kişinin kendisini daha derinden fark etmesinin bir bileşimi olduğudur. Nelerde iyi olduğunuzu ve bu niteliklerinizin hem kendinize hem de başkalarına yardım etmek için nasıl kullanabileceğinizin farkına varmak, böylece kendinizin ötesine uzanan bir şeyin parçası olmak. Çoğu insan, kendisinin ötesine doğru bir atım attığında –varış noktasına ulaşmaktan bahsetmiyorum– farkındalık gelişir. Orada, mutluluk olarak adlandırılacak şeyi bulurlar.

Bu nedenle mutluluk, bağımsız bir hedef olarak değil, bir bağlam içerisinde görülmelidir. Mutluluk, hayatta neyin

önemli olduğunu anladığımızda ve buna göre hareket ettiğimizde gelir. Hem kendimiz hem de başkaları için anlamlı olarak algıladığımız bir şeyin parçası olduğumuzda. Çoğumuzun bu şekilde çalışması şaşırtıcı değil. Hayatta kalmamız birlikte çalışma becerimize bağlıdır. Doğanın sağ çıkanları ve sonuç olarak atalarımız olanlar bunu, birlikte yaptılar. En güçlü, en hızlı ya da en zeki olduğumuz için değil, işbirliği yapma konusunda en iyi olduğumuz için yeryüzündeki en baskın hayvan olduk. Bu yüzden yalnızlıktan bu kadar acı çekiyoruz.

Avusturyalı psikiyatrist ve nörolog Viktor Frankl'a Auschwitz de dahil olmak üzere dört toplama kampında hayatta kalmak için manevi gücünü nasıl harekete geçirdiği sorulduğunda filozof Friedrich Nietzsche'den alıntı yapmıştır: "Uğruna yaşayacağı bir nedeni olan kişi, neredeyse her nasıla katlanır." Böyle bir neden yaratacak kadar anlamlı olan nedir, buna muhtemelen yeryüzündeki insan sayısı kadar verilecek cevap vardır ancak kesin olan bir şey var ki o da sürekli zevklerin bunlardan biri olmadığıdır. O yüzden mutluluğun peşinden koşmayın. Mutluluk, onu düşünmeyi unuttuğunuz ve bunun yerine anlamlı hissettiren bir şeye odaklandığınız zaman ortaya çıkan bir yan üründür.

SONSÖZ

Dün gibi hatırlıyorum: Tıp fakültesinin ikinci yarıyılındaydım. Oda soğuktu ve havayı garip, keskin bir koku kaplıyordu. Arkada bir vantilatör vızıldıyordu. Ama ellerimde tuttuğum şeye, yani bir insan beynine baktığımda, otopsi odasının varlığı sona erdi. Her şey burada, diye düşündüm. Beynini ellerimde tuttuğum 84 yaşındaki adamın yaşadığı her şey. Tüm anıları. Tüm duyguları. Beşikten mezara kadar hayatının her ânı. Hepsi, kendisinin asla göremediği ve şimdi benim ellerimde olan bir şeydeydi. En nihayetinde bir insanın benliği olan şeyi tutuyordum. Benim de bir beynim olduğunu ve yaşadığım her şeyi içinde barındırdığını fark ettiğimde ürperdim. Kaşındıran Emil gömleğiyle okulda ilk günüm, gençlik yıllarım ve 20 yaşında Chamonix'de kayak yaparken neredeyse kendimi ölüme sürüklediğim zaman. Hatta 84 yaşındaki bir adamın beynini tutma deneyimi bile – o da benim beynimde yaratıldı!

Tüm hayatımın sıkıca paketlenmiş sosislere benzeyen bir kilogramlık bir organın içinde geçtiği gerçeğine dokunmanın hipnotize edici bir yanı vardı. Ve bunu, üzerinde inanılmaz çok vakit harcamış olmama rağmen hâlâ anlamış değilim. Ama o gün öğrendiğim, kendime ve hastalarıma her gün hatırlattığım şey, beynin bir organ olduğuydu. Ve tıpkı

otopsi masasının üzerinde duran diğer organlar gibi beyin de tek bir görevi yerine getirmek üzere evrimleşmişti: Hayatta kalmak.

Beyin, tesadüfen bu hâle gelmemiştir. Bize, dünyayı olduğu gibi göstermez. Yaşadığımız olayları gerçekte olduğu gibi hatırlamamıza izin vermez. Kendimizi olduğumuz gibi algılamamıza izin vermez. Tam tersine! Beyin, anılarımızı değiştirir. En kötüsünü varsayar ve felaket senaryoları çizer. Bazen bizi gerçekte olduğumuzdan daha yetkin ve sosyal olduğumuza inandırır. Bazen de bizi tamamen işe yaramaz olduğumuzu düşünmemiz için kandırır. Aslında evrimsel açıdan bakıldığında çoğu zaman akıllı özelliklere sahip olduğu ortaya çıkan hatalarla dolu bir hayatta kalma makinesinden başka bir şey değildir.

Beyin, yalnızca doktorların ve biliminsanlarının ilgisini çeken; gündelik yaşamda ise kolayca göz ardı edilebilecek pasif bir ara aşama değildir. Ancak aynı zamanda beyin tek başına bir varlık olarak da görülemez. Sadece kontrol etmekle kalmayıp, aynı zamanda bilgi de aldığı karmaşık ve dinamik bir sistemin –vücudun– parçasıdır. Tehditlere, enfeksiyon riskine, izolasyona ve hiyerarşide daha alt bir konuma düşmeye işaret eden bilgiler, beynin rahatsızlık duyguları üretmesine neden olur. Bu duygular, 100 binlerce yıldır içinde yaşadığımız ve hâlâ evrimleşmekte olduğumuz koşullarda hayatta kalma şansımızı artıran davranışlara yol açmıştır. Kaygı, depresyon ve geri çekilme arzusunun beynin çalışmadığı ya da hasta olduğu anlamına geldiğini düşünürsek, beynin temel işlevinin hayatta kalmak olduğunu da unutmuş oluruz. Depresyon ve anksiyete için "Her şey kafanın içinde" derler. Ben büyürken bu söz, "Kendini topla," anlamına geliyordu ki bunu duymak, neredeyse hiç kimseye yardımcı olmuyordu. Sonra "Her şey kafanda,", "Beyninde çok az serotonin var" anlamına gelmeye başladı. Görünüşte

ileri doğru atılmış bir adımdı, artık en azından önem teşkil ediyordu ama burada da kendi kendisini gerçekleştiren kehanetler yaratma riski geliyordu. "Her şey kafanda," ifadesini, "Bu, kafanda ve vücudunda ve bu, normal işlediğinin bir göstergesidir," şeklinde değiştirmenin de vakti geldi.

Bence ne kadar iyi durumda olduğumuz düşünüldüğünde, olmamız gerekenden daha kötü durumda olmamızın nedeni, biyolojik varlıklar olduğumuzu unutmuş olmamızdandır. Bu kitabı, temel biyolojik koşullarımızı bize yeniden hatırlatmak ve kaputu kaldırıp ruhun mekanizmasına baktığımızda, duygusal yaşamımızın nasıl oluştuğunu göstermek için yazdım. Ancak insan refahı gibi büyük bir soruyu ele alan bir kitap seçici olmak zorundadır, bu nedenle bilinçli olarak biyoloji ve beyne odaklanmayı ve sosyal açıklama modellerine girmemeyi seçtim. Sınıfsal bölünmeler, dışlanma, eşitsizlik ve işsizlik önemsiz olduğu için değil, biyolojimizi unutmaya meyilli olduğumuz için.

Bu kitapta, pek çok insanın göz ardı ettiği refahımızın iki temel unsurunu –fiziksel aktivite ile yalnızlıktan kaçınmayı ve başkalarının yalnızlıktan kaçınmasına yardımcı olmayı– vurgulamakla yetindim; bunun yanında, aşırı sayıda tavsiye ve ipucu vermekten de özellikle kaçındım. Bunun yerine, kişinin kendi başına anlamlı sonuçlar çıkarabileceği ve kendi deneyimlerimden de bildiğim üzere hem bağışlayıcı hem de dramatik bir duygusal yaşama doğru bir bakış açısı sunmaya çalıştım Ancak bununla birlikte bazı tavsiyeler de sunmak istiyorum, bu nedenle bir sonraki sayfada kendinizi beyninizin perspektifinden görmenin en iyi on içgörüsünü özetledim.

EN ÖNEMLİ ON İÇGÖRÜŞÜM

Siz, hayatta kalansınız. Bizler, sağlık ya da mutluluk için değil, hayatta kalmak ve üremek için tasarlandık. Her zaman iyi hissetmek gerçekçi olmayan bir hedeftir. Biz, bu şekilde yaratılmadık.

Duygular, davranışları etkilemek için vardır ve geçici olmalıdır. Duygular, beyin çevrenizde olup bitenleri birbirine bağladığınızda ortaya çıkar. Vücudun durumu, duygularımız için çoğu insanın fark ettiğinden daha önemlidir.

Anksiyete ve depresyon genelde savunma mekanizmalarıdır. Her ikisi de insan doğasının normal birer parçasıdır ve "bozuk" ya da hasta olduğunuz anlamına gelmez. Ve kesinlikle karakterinizdeki kusurlardan kaynaklanmaz.

Uykusuzluk, uzun süreli stres, hareketsizlik ve sosyal medyada başkalarının fotoşoplu görüntülerine aşırı maruz kalmak, beynin "tehlikeli bir dünyadayım," veya "yeterince iyi değilim," şeklinde yorumladığı sinyaller gönderme riski taşır. Beyin buna geri çekilmenizi söyleyerek yanıt verir ve bu, kendinizi kötü hissetmenize neden olur.

Fiziksel aktivite hem depresyona hem de anksiyeteye karşı korur. Hareket etmek için yaratıldınız ve bu, tembelliğin normal olduğu günümüzde yeterince yapamadığımız bir şey.

Yalnızlık, bir dizi hastalığa neden olur ama küçük şeyler büyük farklar yaratır. Sağlığınız için, birkaç yakın arkadaş çok sayıda yüzeysel arkadaştan muhtemelen daha iyidir.

Genler önemlidir ama çevre genelde daha önemlidir. Genetik olan bir şeyin kaçınılmaz olan bir şeyle aynı olduğunu düşünmeyin. Hayatınızı nasıl yaşadığınız, beyninizin nasıl çalıştığını etkiler.

Mutluluğu boş verin! Her zaman mutlu olmayı beklemek hem zorlayıcı hem de gerçekdışıdır – aynı zamanda ters etki de yapar!

En önemlisi – eğer kendinizi psikolojik olarak kötü hissediyorsanız yardıma başvuracaksınız. Bu, bir akciğer enflamasyonundan ya da alerjiden daha tuhaf bir şey değil. Yardım var ve yalnız değilsiniz.

KAYNAKÇA

1. Biz, hayatta kalanlar

World Health Organization (2017), Depression and other common mental disorders: Global Health Estimates. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

World Health Organization. Depression statistics 13 sept 2021. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression.

2. Neden duygularımız var?

Diamond, J (1991), *The Third Chimpanzee: The Evolution and Future of the Human Animal.* Hutchinson Radius.

Feldman Barrett, Lisa (2018), *Så skapas känslor, hjärnans hemliga liv.* Natur och Kultur.

Gozzi, A et al. (2010), "A neural switch for active and passive fear." Neuron, Vol. 67, issue 4, pages 656–666. doi: 10.1016/j.neuron.2010.07.008.

"Penn researchers calculate how much the eye tells the brain." EurekAlert! 2006-07-26.

3. Anksiyete ve panik

Bai, S et al (2019), "Efficacy and safety of anti-inflammatory agents for the treatment of major depressive disorder:

a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials." Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, Vol. 91 issue 1, pages 21–32. doi: 10.1136/jnnp-2019-320912.

Burklund, L et al. (2014), "The common and distinct neural bases of affect labeling and reappraisal in healthy adults." Frontiers in psychology 5:221. doi:10.3389/fpsyg.2014.00221.

Chippaux, J (2012), "Epidemiology of snakebites in Europe: A systematic review of the literature Toxicon." Volume 59, Issue 1, Pages 86–99.

Crocq, M (2015), "A history of anxiety: from Hippocrates to DSM." Dialogues in clinical neuroscience, Vol. 17, issue 3. doi: 10.31887/DCNS.2015.17.3/macrocq.

Hariri, A R et al (2003), "Neocortical modulation of the amygdala response to fearful stimuli." Biological Psychiatry, Vol. 53 issue 6, pages 494–501. doi: 10.1016/s0006-3223(02)01786-9.

Nesse, R (2019), *Good Reasons for Bad Feelings Insights from the Frontier of Evolutionary Psychiatry.* Dutton.

who, ed (2015), "Deaths on the roads: Based on the who Global Status Report on Road Safety 2015" (pdf) (official report). Geneva, Switzerland: World Health Organization (who). Retrieved 26 January 2016.

4. Depresyon

"A cross-cultural examination." Population and Development Review, Vol. 33 issue 2, pages 321–365. doi: 10.1111/j.1728-4457.2007.00171.x.

Andrew S P et al (2009), The bright side of being blue: Depression as an adaptation for analyzing complex problems Psychol Rev. 2009 Jul; 116(3): 620–654. doi: 10.1037/a0016242.

Bai, S et al. (2019), "Efficacy and safety of anti-inflammatory agents for the treatment of major depressive disorder: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials." Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, Vol. 91 issue 1, pages 21–32. doi: 10.1136/jnnp-2019-320912.

Bosma-den Boer, M M et al (2012), "Chronic inflammatory diseases are stimulated by current lifestyle: how diet, stress levels and medication prevent our body from recovering." Nutrition & metabolism, Vol. 9 issue 1. doi:10.1186/1743-7075- 9-32. Eurostat. Statistics explained. Cancer statistics, 2021-08.

Goldman, Lee (2018), *Too much of a good thing - How four key survival traits are now killing us.* Little brown. isbn 978-03-1623-681-2.

Gurven, M et al (2007), "Longevity among hunter-gatherers: a cross cultural examination." Population and Development review.

https://greatergood.berkeley.edu/article/item/four_ways_happiness_can_hurt_you

Husain, M I et al (2017), "Anti-inflammatory treatments for mood disorders: Systematic review and meta-analysis." Journal of psychopharmacology, Vol. 31 issue 9, pages 1137–1148. doi: 10.1177/0269881117725711.

Jha, M K et al (2019), "Anti-inflammatory treatments for major depressive disorder, what's on the horizon?" The Journal of clinical psychiatry, Vol. 80 issue 6. doi: 10.4088/JCP.18ac12630.

Quan N, Banks, W A (2007), "Brain-immune communication pathways." Brain, behavior, and immunity, Vol. 21, issue 6, pages 727–735. doi: 10.1016/j.bbi.2007.05.005.

Raison, C L, Miller, A H (2013), "The evolutionary significance of depression in Pathogen Host Defense (PATHOS-D)." Molecular psychiatry, Vol. 18 issue 1, pages 15–37. doi: 10.1038/mp.2012.2. Riksarkivet (n.d.), "TBC och sanatorier."

Straub, R (2017), "The brain and immune system prompt energy shortage in chronic inflammation and ageing." Nature Reviews Rheumatology Vol. 13 issue 12, pages 743–751. doi: 10.1038/nrrheum.2017.172.

Wium-Andersen, M K et al (2013), "Elevated C-reactive protein levels, psychological distress, and depression in 73, 131 individuals." JAMA Psychiatry, Vol. 70 issue 2, pages 176–184. doi: 10.1001/2013.jamapsychiatry.102.

Wray, N R et al (2017), "Genome-wide association analysis identifies 44 risk variants and refine the genetic architecture of major depressive disorder." Nature genetics, Vol. 50, issue 5, pages 668–681. doi: 10.1101.167577.

5. Yalnızlık

Berger, M et al (2018), "The Expanded Biology of Serotonin" Annual Review of Medicine, Vol. 60, issue 1, pages 355–366. doi: 10.1146/annurev.med.60.042307.110802.

Cacioppo, J et al (2018), "The growing problem of lonelines." Lancet, Volume 391, issue 10119, page 426.

Cole, S W et al (2015), "Myeloid differentiation architecture of leukocyte transcriptome dynamics in perceived social isolation." Proceedings of the National Academy of Sciences, Vol. 112 issue 49, pages 15142–15147. doi: 10.1073/ pnas.1514249112.

Cruwys, T et al (2013), "Social group memberships protect against future depression, alleviate depression symptoms and prevent depression relapse." Social Science & Medicine. Vol. 98, pages 179–186. doi: 10.1016/j.socscimed.2013.09.013.

Dunbar R et al (2001), "Social laughter is correlated with an elevated pain threshold." Proceedings of the Royal Society B, Vol. 279, issue 1731, pages 1161–1167. doi: 10.1098/rspb.2011.1373.

Dunbar, R (2021), *Friends - understanding the power of our most important relationships*. Little Brown. isbn 978-14-0871-173-6

Folkhälsomyndigheten (2020), Skolbarns hälsovanor – så mår skolbarn i Sverige jämfört med skolbarn i andra länder, 2020-05-19.

Kahlon, M et al (2021), "Effect of Layperson-Delivered, Empathy-Focused Program of Telephone Calls on Loneliness, Depression, and Anxiety Among Adults During the COVID-19 Pandemic. A Randomized Clinical Trial." JAMA

Psychiatry Vol. 78, issue 6, pages 616–622. doi:10.1001/jamapsychiatry.2021.0113.

Keles, B et al (2019), "A systematic review: the influence of social media on depression, anxiety and psychological distress in adolescents." International Journal of Adolescence and Youth, Vol. 25, issue 1, pages 79–93. doi: 10.1080/02673843.2019.1590851.

Masi, C et al (2010), "A Meta-Analysis of Interventions to Reduce Loneliness." Personality and Social Psychology Review, Vol. 15, issue 3, pages 219–266. doi: 10.1177/1088868310377394.

McPherson, M et al (2006), "Social Isolation in America: Changes in Core Discussion Networks over Two Decades."

American Sociological Review, Vol. 71, issue 3, pages 353–375. doi: 10.1177/000312240607100301.

Meltzer, H et al (2012), "Feelings of loneliness among adults with mental disorder." Social psychiatry and psychiatric epidemiology, Vol. 48, issue 1, pages 5–13. doi: 10.1007/s00127-012-0515-8.

Mineo, L (2017), "Good genes are nice, but joy is better." The Harvard Gazzette, 2017-04-11.

Ortiz-Ospina, E (2019), "Is there a loneliness epidemic?" Our World in Data 2019-12-11.

Provine, R P, Fischer, K R (1989), "Laughing, smiling, and talking: relation to sleeping and social context in humans." Ethology Vol. 83, issue 4, pages 295–305. doi: 10.1111/j.1439-0310.1989.tb00536.x.

Tomova, L et al (2020), "Acute social isolation evokes midbrain craving responses similar to hunger." Nature Neuroscience, Vol. 23, pages 1597–1605. doi: 10.1038/s41593-020-00742-z.

Trzesniewski, K et al (2010), "Rethinking Generation Me: A Study of Cohort Effects From 1976–2006." Perspectives on Psychological Science Vol. 5, issue 1, pages 58–75. doi: 10.1177/1745691609356789.

Wells, Horwitz & Seetharaman, The Facebook files. Facebook Knows Instagram Is Toxic for Teen Girls, Company Documents Show. Wall Street Journal, sept 14, 2021.

6. Fiziksel aktivite

Babyak, M et al (2000), "Exercise treatment for major depression: maintenance of therapeutic benefit at 10 months." Psychosomatic medicine Vol. 62, issue 5, pages 633–638. doi: 10.1097/00006842-200009000-00006.

Bridle, C et al (2018), "Effect of exercise on depression severity in older people: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials." The British journal of psychiatry: the journal of mental science, Vol. 201, issue 3, pages 180–185. doi: 10.1192/bjp.bp.111.095174.

Choi, K W et al (2019), "Assessment of Bidirectional Relationships Between Physical Activity and Depression Among Adults: A 2-Sample Mendelian Randomization Study." JAMA psychiatry, Vol. 76, issue 4, pages 399–408. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2018.4175.

Folkhälsomyndigheten (2021), Psykisk hälsa och suicidprevention/Barn och unga – psykisk hälsa/Fysisk aktivitet och psykisk hälsa.

Harvey, S B et al (2017), "Exercise and the Prevention of Depression: Results of the HUNT Cohort Study." American Journal of Psychiatry, Vol. 175, issue 1, pages 28–36. doi: 10.1176/appi.ajp.2017.16111223.

Hu, M et al (2020), "Exercise interventions for the prevention of depression: a systemic review of meta-analyses." BMC Public health, Vol. 20, article 1255. doi: 10.1186/s12889-020-09323-y.

Kandola, A A et al (2020), "Individual and combined associations between cardiorespiratory fitness and grip strength with common mental disorders: a prospective cohort study in the UK Biobank." BMC Medicine, Vol. 18 article 303. doi: 10.1186/s12916-020-01782-9.

Kandola, A et al (2020), "Depressive symptoms and objectively measured physical activity and sedentary behaviour throughout adolescence: a prospective cohort study." Lancet Psychiatry, Vol 7, issue 3, pages 262–271. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30034-1. 208 KÄLLOR

Netz, Y et al (2017), "Is the Comparison between Exercise and Pharmacologic Treatment of Depression in the Clinical Practice Guideline of the American College of Physicians Evidence-Based?" Frontiers in pharmacology, Vol. 8 article 257. doi: 10.3389/fphar.2017.00257.

Raustorp et al (2018), "Comparisons of pedometer-determined weekday physical activity among Swedish school children and adolescents in 2000 and 2017 showed the highest reductions in adolescents." Acta Pediatrica. Vol 107, issue 7.

Schmidt-Kassow M et al (2013), "Physical Exercise during Encoding Improves Vocabulary Learning in Young Female Adults: A Neuroendocrinological Study." PLoS One, Vol. 8, issue 5. e64172. doi: 10.1371 journal.pone.0064172.

Schuch, F et al (2019), "Physical activity protects from incident anxiety: A meta-analysis of prospective cohort studies." Depression & Anxiety, Vol. 36, issue 9, pages 846–858. doi: 10.1002/da.22915.

Tafet, G E, Nemeroff C B (2020), "Pharmacological Treatment of Anxiety Disorders: The Role of the HPA Axis." Frontiers in Psychiatry, Vol. 11, article 443. doi: 10.3389/fpsyt.2020.0044.

Wegner, M et al (2020), "Systematic Review of Meta-Analyses: Exercise Effects on Depression in Children and Adolescents." Frontiers in Psychiatry, Vol. 8, issue 81. doi: 10.3389/fpsyt.2020.00081.

Winter, B et al (2007), "High impact running improves learning." Neurobiology of learning and memory, Vol. 87, issue 4, issue 597–609. doi: 10.1016/j.nlm.2006.11.003.

7. Hiç olmadığımız kadar kötü mü hissediyoruz?

Colla, J et al (2006), "Depression and modernization: a cross- cultural study of women." Psychiatry Epidemiology. 2006 Apr;41(4):271–279.

Goldney, R D et al (2010), "Changes in the prevalence of major depression in an Australian community sample between 1998 and 2008." The Australian and New Zealand journal of psychiatry, Vol. 44, issue 10, pages 901–910. doi: 10.3109/00048674.2010.490520.

Hollan, D W, Wellenkamp, J C (1994), *Contentment and suffering: Culture and experience in Toraja*. New York: Columbia University Press.

Nishi, D et al (2019), "Prevalence of mental disorders and mental health service use in Japan." Psychiatry and Clinical Neurosciences Frontier Review, Vol. 73, issue 8, pages 458–465. doi: 10.1111/pcn.12894.

Rodgers, A (2017), "Star Neuroscientist Tom Insel Leaves the Google-Spawned Verily for ... a Startup?" Wired magazine 2017-11-05.

Socialstyrelsen och Cancerfonden. Cancer i siffror 2018. isbn 978-91-88161-18-5.

Socialstyrelsen. Statistik om hjärtinfarkter, 2018. Statistiska centralbyrån, Life expectancy 1751–2020.

World Health Organization (2017), "Depression: let's talk' says who, as depression tops list of causes of ill health."

8. Kader güdüsü

Feldman, S, "Consumer Genetic Testing Is Gaining Momentum. Statista." Nov 18, 2019.

Lebowitz, M S, Ahn, W K (2018), "Blue Genes? Understanding and Mitigating Negative Consequences of Personalized

Information about Genetic Risk for Depression." Journal of genetic counseling, Vol. 27, issue 1, pages 204–216. doi: 10.1007/s10897-017-0140-5.

Lebowitz, M S et al (2013), "Fixable or fate? Perceptions of the biology of depression." Journal of consulting and clinical psychology, Vol. 81, issue 3, pages 518–527. doi: 10.1037/ a0031730.

Rosling, H (2019), *Factfulness. Tio knep som hjälper dig att förstå världen.* Natur och Kultur.

9. Mutluluk tuzağı

Frankl, V (1946), *Livet måste ha mening*. isbn 978-91-2711-259-9.

Torres, N (2020), "Advertising makes us unhappy." Harvard Business Review, Jan-Feb 2020.

TEŞEKKÜRLER

Bu kitabın ilk taslaklarından biri 2019 yaz konuşmasının temelini oluşturdu ve çok olumlu tepkiler alınca kitabı bitirmeye karar verdim. Ama büyük teşekkürlerimi sunmak istediğim birkaç kişi olmasaydı muhtemelen hiçbir zaman bitmiş bir kitap olmayacaktı.

Bonnier Fakta'dan Cecilia Viklund ve Anna Paljak; beni sürekli cesaretlendirdikleri, yapıcı eleştirilerde bulundukları ve bir kez daha bana klavyedeki en önemli tuşun "sil" olduğunu öğrettikleri için. Erika Strand Berglund; gösterdiğin sadakat ve büyük iyileştirmeler sağlayan ufak değişikliklerin için. Lisa Zachrisson'a büyülü illüstrasyonları için; her kitapla ilgili en en eğlenceli şey, yazdıklarımı ne kadar harika bir şekilde görselleştirdiklerini görmek. Charlotta Larsson, Sofia Heurlin ve Bonnier Fakta'dan diğer herkese; İsveç'teki kitaplara ulaşmama yardımcı oldukları için. Federico Ambrossini, Kimia Kaviani, Adam Torbjörnsson, Elin Englund ve Salomonsson Ajansı'nın geri kalanı; diğer ülkelere ulaşmama yardımcı oldukları için.

Ayrıca herhangi bir önem sıralaması teşkil etmeksizin şu kişilere teşekkür etmek istiyorum: Carl Johan Sundberg, Gustav Söderström, Jonas Pettersson, Otto Ankarcrona, Mats Thorén, André Heinz, Simon Kyaga, Tahir Jamil, Vanja Hansen, Björn Hansen, Desirée Dutina, Martin Lorenzon,

Niklas Nyberg, Pontus Andersson, Daphna Shohamy, Karl Tobieson, Malin Sjöstrand, Anders Wallensten ve Kraliyet kütüphanesi personeline.

Son olarak, kitaplarımı okuyan ve çeşitli şekillerde onları takdir ettiğini belirten herkese en içten teşekkürlerimi sunmak istiyorum. Bu, dünyadaki tüm satış rakamlarından daha değerli!

Eğer her şey yolundayken bile zihniniz susmuyorsa bu kitap tam size göre.

Çünkü belki de sorunlu olan beyniniz değil, beklentilerinizdir.

Hayatımız hiç bu kadar kolay, konforlu ve güvenli olmamıştı. Ama neden bu kadar çok insan kaygılı, yorgun, mutsuz? Beynimiz bir şeyleri yanlış mı yapıyor... yoksa tam da doğru olanı mı? Belki de bu sorunun cevabı biyolojik varlıklar olmamızda yatıyor.

Psikiyatrist Anders Hansen, *İyi Hissetmenin Dayanılmaz Zorluğu*'nda modern hayatın ortasında kendimizi neden kötü hissettiğimizi evrimsel psikoloji, nörobilim ve binlerce yıllık insanlık tarihiyle açıklıyor. Anksiyete, depresyon ve yalnızlık gibi duyguların aslında birer bozukluk değil, hayatta kalabilmemizi sağlayan işaretler olduğunu savunuyor.

#anksiyete #panik #depresyon #yalnızlık

NOVA KİTAP
9 786259 720548
/nova.kitap
www.ithakiyayingrubu.com