Dr. Thomas Verny
John Kelly



Doğmamış Çocuğun Gizli Yaşamı

Kuraldışı

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR 5

ÖNSÖZ 7

Birinci Bölüm: DOĞMAMIŞ ÇOCUĞUN GİZLİ YAŞAMI 11

İkinci Bölüm: YENİ BİLGİ 25

Üçüncü Bölüm: DOĞUM ÖNCESİ BENLİK 41

Dördüncü Bölüm: RAHİM İÇİ BAĞLANMA 57

Beşinci Bölüm: DOĞUM DENEYİMİ 75

Altıncı Bölüm: KARAKTER OLUŞMASI 91

Yedinci Bölüm: ANNELİĞİ KUTLAMA 99

Sekizinci Bölüm: HAYAT BAĞI 109

Dokuzuncu Bölüm: BİRİNCİ YIL 123

Onuncu Bölüm: ESKİ HATIRALARI CANLANDIRMAK 139

On Birinci Bölüm: DOĞMAMIŞ ÇOCUK VE TOPLUM 147

NOTLAR 165

Dr. Thomas Verny serbest hekimlik yapan bir psikologdur. Doktorasını Toronto Üniversitesinde tamamlamış ve Harvard, York ve Toronto Üniversitelerinde dersler vermiştir. Toronto Psikoterapi ve Eğitim Merkezini kurdu. Ayrıca Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada'da doğmamış çocuklar konusunda kapsamlı konferanslar verdi.

John Kelly tıbbi konularda yoğunlaşmış bağımsız bir yazardır ve *Mc Calls, Ladies' Home Journal* ve *Modern Medicine* gibi dergilerde makaleleri yayımlanmıştır.

TEŞEKKÜR

BU ÇALIŞMA İÇİN FİKİRLERİ ve araştırmaları ile emeği geçen tüm araştırmacılara teşekkür etmek bile kendi içinde bir kitap yaratır. Ama zamanları ve bilgileri ile cömertliklerinden dolayı, Stockholm Üniversitesi Jinekoloji ve doğum bilimi profesörü Dr. Peter Fedor-Freybergh (İsveç), Ecole des Psychologues Praticiens de L'institut Catholique Paris'te psikolinguistik profesörü Dr. Alfred Tomatis, sırasıyla Salzburg Üniversitesinde psikoloji Profesörü ve Fahri Profesör Dr. Sepp Schindler ve Igor Caruso (Avusturya), Dr. R. D. Laing, Dr. Michele Clements, City of London Maternity Hastanesi (Londra), Sheila Kitzinger, İngiltere Ulusal Çocuk Doğum Vakfı danışmanı, Holistik (bütüncül) Psikoterapi ve tıp grubundan Dr. Lewis Mehl (Berkeley, Kaliforniya), Dr. Stanislav Grof Esalen Enstitüsü Big Sur Cal; San Fransisko'dan Dr. David Cheek, İsviçre Bern'den Dr. Gustav Hans Greber; ve Münih (Almanya) Max Planck Enstitüsünden Sigrid Enausten'e özellikle şükran borçluyum.

Ayrıca arkadaşım Sandra Collier'e sürekli destek ve bilge görüşleri için; kararlı ve düşünceli editoryal yol göstericiliği için ve Ann Cohen'e okunaksız karalamalarımı düzenli basılmış sayfalar haline getirdiği için teşekkür etmek isterim. Bu projeye tavsiyeleri ve klinik vaka malzemeleriyle engin katkılarından dolayı

Sandy Bogart, Geraldine Fogarty, Debbie Nixon, Nick Stephens ve Shelley Owen'dan oluşan tüm ekibime; hamilelik, doğum ve kişilik arasındaki ilişki konusundaki araştırmalarımda yardımları için Michael Owen'a; Sheila Weller'a değişmez anlayışlı editoryal fikirleri için; Natalie Rosen'a ebelik hakkındaki kapsamlı kütüphanesini ve bilgilerini benimle paylaştığı için ve Naomi Bennett'a birçok yaratıcı fikri ve yorumları için teşekkürü borç bilirim.

Son olarak, bana güvenerek en derin hislerini benimle paylaşan hastalarıma olan şükranımı ifade etmek isterim. Onlar bu kitabın asıl ilham kaynağıdır.

Thomas Verny
Ocak 1981

ÖNSÖZ

BU KİTAP ASLEN 1975 kışında bazı arkadaşlarımla onların sayfiye evinde geçirdiğimiz bir hafta sonu başladı. Ev sahibim Helen, yedi aylık hamileydi ve çok neşeliydi. Akşamları onu şöminenin önünde oturmuş doğmamış çocuğuna güzel ninniler söylerken buluyordum.

Bu sahne aklımda derin bir iz bırakmıştı ve Helen bana oğlu doğduktan sonra, aynı ninnilerin bebeği üzerinde sihirli bir etkisi olduğunu söylediğinde, bu durum merakımı uyandırdı. Görünüşe göre, bebek ne kadar ağlarsa ağlasın, bu ninniler onu sakinleştiriyordu. Merak ettim, acaba Helen'in durumu sadece ona özgü müydü yoksa her kadının yaptıkları ve hatta hissettikleriyle düşündükleri doğmamış çocuklarını etkiliyor muydu?

Tabii biliyordum ki, neredeyse tüm bebek bekleyen anneler, hamileliklerinin bir döneminde doğmamış çocukları ile birbirlerinin hislerine karşılık verdiklerini duyumsuyorlardı. Ve çoğu psikolog gibi ben de hastalarımdan, sadece ebeveynlik ve doğum öncesi deneyimler ile açıklanabilecek rüya hikayeleri duymuştum. Artık bu hatırladıklarıma özellikle dikkat ediyordum.

Ayrıca, yeni doğmuş veya henüz doğmamış bebeklerin akıllarına ilişkin bana yardımcı olabilecek bilimsel literatürü de araştır-

maya başladım ki artık bu noktada bu bebeklerin de birer akla sahip olduklarından emindim. Annenin davranış ve hislerinin doğmamış çocukların kişilikleri üzerinde kalıcı izler bıraktığını gösteren Dr. Lester Sontag'ın araştırmalarından destek almıştım ama bu çalışmalar 1930 ve 40'lara aitti. Bulduğum yeni ve gerçekten heyecan verici araştırmaların çoğu nöroloji ve fizyoloji gibi birbiri ile ilintili alanlardaydı. 1960 ve 70'lerin sonlarına doğru ortaya çıkan yeni yöntemler sayesinde, bu alanlardaki araştırmacılar, çocuğu rahatsız etmeden doğal ortamında rahatça izleme fırsatı buldular. Bulguları cenin hayatına ilişkin farklı bir resim çiziyordu. Bu araştırmacıların da sayesinde, bugüne kadar geleneksel pediatri metinlerinin bilinçsiz ve pasif bir yaratık olarak tanımladığından farklı olarak, doğmamış çocuğun yeni bir portresini bu kitapta çizmiş oldum.

Şimdi artık altı ay ve hatta daha da erken bir dönemden itibaren doğmamış çocuğun, bilinçli ve tepkili, aktif bir duygusal yaşama sahip bir insan olduğunu biliyoruz. Bu şaşırtıcı bulgunun yanında da şunları keşfettik:

- Cenin, görebilen, duyabilen, deneyimleyebilen, tat alabilen ve ilkel bir seviyede de olsa utero'da (doğumdan önce ana rahmi) öğrenebilen bir varlıktır. Daha önemlisi, bir yetişkin kadar gelişmiş olmasa da, hissedebilir.
- Bu buluş sonucunda, bir çocuğun hissettikleri ve algıladıkları, kendisi ile alakalı beklentilerini ve davranışlarını belirlemeye başlar. Bir çocuğun kendisini nasıl gördüğü ve sonucunda da, mutlu veya mutsuz davranması, agresif yada aşırı uysal, kendine güvenli yada güvensiz ve endişeli davranması kısmi olarak ana rahminde kendisi hakkında aldığı mesajlarla ilgilidir.
- Bu şekillendirici mesajların asıl kaynağı annedir. *Bu, bir kadının yaşadığı her endişe, çekince ya da huzursuzluğun çocuğuna yansıdığı anlamına gelmez.* Etkili olanlar, derin ve yerleşmiş duygu kalıplarıdır. Annelik hakkında duyulan bir huzursuzluk ya da ikilem, doğmamış bir çocuğun kişiliği üzerinde derin yara bırakabilir. Diğer taraftan, ha-

yatı güzelleştiren ve geliştiren, mutluluk, coşku ve pozitif beklentiler bir çocuğun duygusal olarak sağlıklı gelişimine katkıda bulunur.

- Yeni araştırmalar artık babanın hislerine de daha fazla odaklanmaya başladı. Yakın zamana kadar babanın duygularına önem verilmiyordu.

Son çalışmalarımıza göre bu tutum tehlikeli bir şekilde yanlıştır. Yeni araştırmalar, bir babanın eşi ve doğmamış çocuğu hakkındaki hislerinin, hamileliğin başarısı için en önemli faktörlerden biri olduğunu gösteriyor.

Bu kitap altı yıllık yoğun bir çalışmanın, düşünce, araştırma ve seyahatlerin ürünüdür. Bu kitapta bulunan bilgilerin bir araya gelişi sırasında, Londra, Paris, Berlin, Nis, Roma, Bazel, Salzburg, Viyana, New York, Boston, San Francisco, New Orleans ve Honolulu gibi şehirlerde sahalarında öncü bazı psikologları, psikiyatristleri, fizyolojistleri, cenin uzmanlarını, doğum uzmanlarını ve çocuk doktorlarını ziyaret ettim. Kendim de birkaç araştırma projesi yürüttüm ki bunlardan ikisi bu kitapta vardır. Ayrıca, travmatik hamilelikler ve doğumlar geçirmiş olan yüzlerce hastayı tedavi ettim.

Bu sayfalarda bulacağınız doğmamış çocuk, hem popüler hem de tıbbi basında bulacağınız doğmamış çocuğa göre birçok farklılıklar gösterdiği için, geliştirdiğim fikirlerin güvenilirliği açısından, sağlam bilimsel rapor ve çalışmalar ile desteklemeyi gerekli gördüm. Bu çalışmaları kendi içlerinde hayat dolu ve ilgi uyandırıcı bulacağınızı düşünüyorum. Bazı çalışmalar, gereklilikten dolayı, olumsuz annelik duygularını içeriyor -yeni bilgilerimizin çoğuna bu duyguların etkilerini inceleyerek ulaştık. Tıpta sıklıkla olduğu gibi, bir şeylerin nasıl ve neden doğru işlediğini anlamak için öncelikle bunların neden ve nasıl yanlış işlediklerini anlamamız gerekir.

Bu buluşları yapan klinik araştırmacılar, genellikle çalışmalarının pratik uygulamalarından çok teorik kısımlarına ilgi duymuşlardır. Bu, seyrek rastlanan bir durum değildir. Fakat bu buluşların ebeveynlik için çok önemli çıkarımlar içerdiği açıktır. Bu yeni

bilgi ile anne ve babalar doğmamış çocuklarının kişiliğini şekillendirmek için benzeri görülmemiş bir fırsata sahipler. Ebeveynler çocuklarının mutluluğuna ve sağlığına sadece rahimde veya doğum sonrası yıllarda değil tüm hayatı boyunca aktif olarak katkıda bulunabilirler. Bu anlayış şu anda elinizde tutuğunuz kitabın oluşumuna yol açtı.

Birinci Bölüm

DOĞMAMIŞ ÇOCUĞUN GİZLİ YAŞAMI

BU KİTAP BİRÇOK ŞEY HAKKINDA -insan bilincinin kökeni, doğmamış ve yeni doğmuş çocuğun büyümesi ve gelişimi hakkında- ama asıl olarak insan aklının şekillenmesi ve olduğumuz kişilik haline nasıl geldiğimiz hakkında. Bu kitap, doğmamış çocuğun; hisleri olan, hatırlayan, bilinçli bir varlık olmasının ortaya çıkışı üzerine kurulmuştur. Ve o, ana rahmine düşmesi ile doğumu arasında geçen dokuz ay boyunca olanların kişiliğini oluşturması ve şekillendirmesi gibi yaşadıkları sonucunda ortaya çıkan kişidir.

Bu durumun ve buradan yola çıkılarak yapılan kayda değer araştırmaların farkındalığı bizi bildiğimizin ya da bildiğimizi sandığımızın çok ötesinde bir yere taşır: Doğmamış çocuğun duygusal gelişimi. Bu buluş, bilimsel olarak çok heyecan verici olsa da (her şeyden evvel, insanın kişiliğinin ikinci ya da üçüncü yaşında gelişmeye başladığını savunan eski Freud teorisini tamamen yerinden oynatması gibi) ebeveyn olmanın, özellikle de anneliğin anlamını ve önemini derinleştirip zenginleştirmiştir. Yeni bilgimizi en değerli kılan şey, hamile kadın hakkında ortaya çıkardıkları ve kadının doğmamış çocuğunun kişiliği üzerindeki etkisidir. Annenin gereçleri, kendi düşünceleri ve hisleridir. Ve

bu gereçler sayesinde anne, daha önce olası bulmadığımız bir şekilde, daha fazla avantaja sahip bir insan yaratabilir.

Ben, annenin bu kritik aylarda başına gelen her şeyin geri döndürülemez bir biçimde bebeğinin geleceğine etki ettiğini savunmuyorum. Yeni bir hayatın şekillenmesi birçok etkenin bir araya gelmesi ile olur. Bu karışım içerisinde annenin duygu ve düşünceleri sadece bir etmendir, ama bunları özel kılan, genetik kalıtım gibi diğer önceden belirlenmiş faktörlerin aksine, kontrol edilebilir olmalarıdır. *Bir kadın bunları dilediği kadar güçlü bir etken haine dönüştürebilir.* Bu kesinlikle bir çocuğun gelecekteki mutluluğunun annesinin yirmi dört saat mutlu ve parlak düşünceler üretmesine bağlı olduğu anlamına gelmez. Arada sırada meydana gelen huzursuzluklar, ikilem ve endişeler hamileliğin normal akışının birer parçasıdır ve hatta daha sonra da göreceğimiz gibi çocuğun gelişimine de katkıda bulunurlar. Bunların anlamı, artık çocuk bekleyen ya da anne adayı kadınların elinde çocuklarının duygusal gelişimini sonsuza kadar doğrudan etkileyebilecek bir yöntem olmasıdır.

Yakın zamanda yapılan yeni buluşlar sonucu ortaya çıkmış olsa da, bu yeni anlayış için "atılım" sözcüğünü kullanabiliriz. Örneğin, 1960'larda adına bağ kurma denilen bir doğum sonrası anne-çocuk iletişim sistemi keşfettik. Birçok yönden, yeni araştırmamız bu eski buluşun mantıksal bir uzantısıdır. Ne de olsa, bağ kurma adındaki bu iletişim sistemini bir adım geri taşıyarak anne karnına götürmüştür. Tıbbi olarak da aynı şeyler geçerlidir: Hamile diyetinin, içki içmenin ve ilaç kullanımının anne karnındaki çocuk üzerindeki etkilerine; hastalık ve sağlık durumlarında duyguların oynadığı roller hakkında yakın zamanda öğrendiklerimize bakarsak, annenin duygu ve düşüncelerinin doğmamış çocuğu üzerindeki olumlu etkileri olacağı sonucunu çıkartabiliriz.

Konu hakkındaki yeni bilgimiz, babanın hamilelik sırasındaki rolünü de geliştiriyor. Sevgi dolu ve hassas bir adamla olan ilişki, kadına hamileliği sırasında sürekli olarak duygusal destek sağlar. Ve eğer, bu hassas sistemin dengesini erkeği kabaca ve cahilce saf dışı bırakarak bozduysak bile, şimdi erkeğin varlığının, kadın ve doğmamış çocuğu için duygusal güvenlik ve beslenmenin önemi-

ni keşfettiğimize, daha doğrusu yeniden keşfettiğimize göre -erkek yeniden hamilelik sırasındaki haklı yerine kavuşabilir.

Bu yeni fikirler doğrudan Amerika'daki, Kanada'daki, İngiltere'deki, Fransa'daki, İsveç'teki, Almanya'daki, Yeni Zelanda'daki ve İsviçre'deki laboratuarlarda bulunan araştırmacılardan gelmektedir. Bu araştırmacıların son yirmi yıldır sessizce ve titizlikle üzerinde çalıştığı konu, cenin, doğum ve yaşamın başlangıç evrelerine çarpıcı bir farklılık getiren yeni bir bakış açısı olmuştur.

Okuduğunuz kitap bu araştırmacıların devrimsel nitelikteki çalışmalarını daha geniş bir kitleye ulaştırmada ilk girişimdir. Bu bir ilk girişim olduğu için okuduğunuz bazı şeyler tahmin niteliğinde olacaktır, bununla birlikte kesin bilgiler ile bildiğimizi sandıklarımızı mümkün olduğunca ayrıştırmaya çabalayacağım. Kaçınılmaz olarak, bu bilgilerin bazıları tartışmalı nitelikte olacaktır. Herkesin her konuda benimle aynı fikirde olmasını beklemiyorum.

Ne var ki, bu kitap ve tüm bu araştırma alanının, bağımsızlaştırıcı nitelikte bir umut içerdiğine eminim: Hekimler için umut, çünkü bu sayede hamilelik ve doğumun fırsatlarını kaçırmalarını önleyecek, anneler ve babalar için umut, çünkü ebeveynliğin doğasını derinleştirip zenginleştirecek ve her şeyden çok doğmamış çocuk için umut.

Bilgimizden birincil olarak yarar sağlayacak olan çocuktur. Kimsenin hayal edemediği kadar çok farklı, çok farkında, karşılık verici ve sevgi dolu, tam hak ettiği gibi -aslında ihtiyaç duyduğu gibi, ana rahminde ve doğumda şu anda aldığından daha besleyici daha hassas, insancıl bir çeşit ilgi. Fransız doğum uzmanı Frederck Leboyer, *Birth Without Violence* (Şiddetsiz Doğum) kitabının yazarı, bunu sezgisel olarak hissetti ve bu yüzden de daha nazik doğum şekillerini çetin bir şekilde savundu. Klinik olarak öğrendiklerimiz onun fikirlerini destekliyor.

Yeni doğmuş bebek için sıcak, rahatlatıcı ve insani bir ortam olumlu bir fark yaratıyor çünkü o nasıl doğduğunun pekala farkında. Nazikliği, yumuşaklığı ve şefkatli bir dokunuşu hissediyor ve bunlara, tıbbi bir doğumla özdeşleşmiş olan parlak ışıklara, elek-

trikli aletlerin bip seslerine ve soğuk gayri şahsi bir ortama vereceği tepkiden çok farklı bir tepki veriyor.

Ama bu bilgi ve içerdiği devrim Leboyer'in veya herhangi bir çocuk doğurma nosyonunun ötesine geçer: İlk defa olarak önümüze doğmamış çocuğun zihnini koyar. Dikkat çekici bir şekilde, bu buluş doğmamış çocuğun bir yetişkininki kadar derin veya karmaşık olmasa da, bir farkındalığı ya da bilinci olduğunu ortaya çıkartır. Bir yetişkinin bir kelime ya da harekete katabileceği küçük nüansları anlayamasa da, (bir sonraki bölümde de tartışılacağı gibi) bazı yeni çalışmalar gösteriyor ki çocuk, gözle görülür şekilde ufak duygusal farklılıklara hassasiyet göstermektedir. O, sadece büyük ve arasında belirgin fark olan sevgi ve nefret gibi duyguları değil, daha karmaşık olan ikilem ve belirsizlik gibi duyguları da hissedebilir.

Tam olarak hangi evrede beyin hücrelerinin bu kabiliyeti elde ettiği henüz bilinmiyor. Bir grup araştırmacının inancına göre, bilinç daha ana rahmine düşmenin ilk anlarından beri var olan bir durum. Bu inançlarına kanıt olarak da, birçok gayet sağlıklı kadının kendiliğinden çocuk düşürmesini gösteriyorlar. Çocuk ana rahmine ilk düştüğü haftalardan hatta saatlerden itibaren, döllenmiş yumurtanın, reddedilmeyi hissedebildiği ve bu konuda harekete geçebilmeye yetecek kadar bilince sahip olduğu tahmin ediliyor. Bu görüş ve onu desteklemeye yönelik kanıtlar daha sonra detaylı olarak incelenecektir. Şimdilik, her ne kadar enteresan olsa da, bu kanıtlanmış bir gerçek değil sadece bir teoridir.

Çocuk hakkında kesin olarak bilinen, rahimde altıncı aydan itibaren olanlardır çünkü bu dönem ve sonrasının durumu fizyolojik, nörolojik, biyokimyasal ve psikolojik çalışmalarla onaylanmıştır. Bu noktada, o her yönden büyüleyici bir insan durumundadır. Çoktan hatırlayabilen, duyabilen ve hatta öğrenebilen bir varlıktır. Bir grup araştırmacının klasik bir rapor olarak kabullenilmiş araştırmasına göre, gerçekte çocuk çok hızlı bir araştırmadır.

Araştırmacılar on altı doğmamış çocuğa titreşim duyusuna tekme atarak cevap vermeyi öğrettiler. Normal olarak doğmamış bir çocuk bu kadar hafif bir duyuya bu şekilde karşılık vermez. Esa-

sında bu çeşit bir duyuyu görmezden gelir. Fakat bu durum çalışmasında araştırmacılar, genç deneklerini önce doğal olarak tekmelemeye yönlendirecek gürültüyle davranış psikologlarının şartlı tepki (refleks) ya da öğrenilmiş tepki diye adlandırdıkları durumu sağlamayı başardılar (gürültü her anneden birkaç metre uzaklıkta yapıldı ve çocuklar annenin karnına bağlanan algılayıcılar ile izlendi.) Daha sonra araştırmacılar titreşimi açtılar. Her çocuk gürültü annelerinin yanında yapıldıktan hemen sonra titreşime maruz bırakıldı. Araştırmacıların tahminine göre bebeğin aklında gürültü ile titreşim arasındaki bağ, belirli bir süre ikisine de maruz kaldıktan sonra, o kadar otomatik hale gelecekti ki, gürültü olmadan sadece titreşim kullanıldığında da bebek tekmeleyecekti. Ve bu tahmin doğrulandı. Titreşim tekmelemek için bir işaret haline geldi ve titreşim sonucunda tekmeleme ise öğrenilmiş tepki (şartlı refleks) oldu.

Doğmamış çocuğun kapasitesi konusunda iyi bir bakış açısı sunan bu çalışma bundan fazlasını da sunuyor. Bu çalışmanın sonucu, kişilik özelliklerinin rahimde oluşmaya başladığının bir göstergesi. Sevdiğimiz ya da sevmediğimiz şeyler, fobilerimiz ve korkularımız, yani bizi biz yapan davranışlarımız ve özelliklerimiz, kısmi olarak şartlı öğrenmenin bir sonucudur. Ve az önce gördüğümüz gibi, bu çeşit öğrenmenin başladığı yer ana rahmidir. Gelecekteki karakter özelliklerini nasıl etkilediğini görmek için örnek olarak huzursuzluğu ele alalım. Doğmamış bir çocukta, uzun süreli huzursuzluğa neler yol açabilir? Bir olasılık annesinin sigara içmesidir. Birkaç sene önce Dr. Michael Liberman tarafından yapılan dikkat çekici bir araştırmaya göre, bir anne sigara içmeyi her düşündüğünde; kalp atışlarının hızlanmasından anlaşıldığı üzere, çocuk huzursuz olur. Anne sigarayı ağzına götürmese de, yakmasa da, sadece bu fikir bile çocuğu huzursuz etmeye yeter. Doğal olarak, ceninin annesinin sigara içtiğini veya içmeyi aklından geçirdiğini bilmesine imkan yoktur, ancak, kendi içinde yarattığı hoşnutsuz his ile annesinin sigara içmesi arasındaki bağı kurabilecek kadar sofistike bir akla sahiptir. Bu hoşnutsuz durum çocuğun oksijen teminini azaltır (sigara içmek plasentadan geçen oksijen miktarını azaltır), bu durum çocuk için

fizyolojik olarak zararlıdır, bunun da ötesinde, hamilelikte içilen sigaranın çocuğa psikolojik etkileri daha da zararlıdır. Çocuğu kronik bir belirsizlik ve korku haline iter. Çocuk o tatsız fiziksel durumun ne zaman yeniden ortaya çıkacağını hiçbir zaman bilemediği gibi, ortaya çıktığında ne kadar acı verici olacağını da bilemez, sadece bu durumun yeniden gerçekleşeceğini bilir. İşte bu tip durumlar çocuğu derinlere yerleşmiş bir şartlı huzursuzluk durumuna doğru götürür.

Rahimde oluşan daha mutlu bir öğrenme türü ise konuşmadır. Her birimizin kendimize özgü bir konuşma ritmi vardır. Bu genellikle o kadar belli belirsizdir ki etrafımızdakiler bunu kolaylıkla fark edemezler. Bu ses ancak analiz testlerinde ortaya çıkar. Konuşma biçimlerimiz birbirinden parmak izlerimiz kadar farklıdır. Bu farklılıkların kökeni çok esrarengiz değildir. Konuşma şeklimizi annelerimizden alırız. Konuşmamızı, annemizi taklit ederek öğreniriz. Mantıklı olarak, bilim insanları bu kopyalamanın bebekliğe kadar oluşmadığını varsayıyorlardı. Ancak, artık çoğu, Miami Üniversitesinde Pediatri, antropoloji ve dilbilimi profesörü Dr. Henry Truby ile bu kopyalamanın kökeninin anne rahmine kadar uzandığında hemfikirler. Kanıt olarak Dr. Truby çocuğun altı aylıktan itibaren rahimde duyduğunu ve daha da önemlisi bu duyduklarının ritmine göre hareket ettiğini gösteren araştırmalara işaret ediyor.

Çocuğun güçlü duyma yetisini hesaba katarsak, onun müzik hakkında da bir şeyler öğrenme kabiliyetine şaşırmamalı. Dört ya da beş aylık bir cenin ses ya da melodiye kesinlikle cevap verir. Üstelik bunu çok ayrıştırılabilir bir şekilde yapar. Radyoda Vivaldi çalmaya başladığında en huzursuz bebeğin bile rahatladığı görülür. Beethoven çaldığında ise en sakin bebeğin bile tekmeleyip hareketlendiği görülür.

Tabii ki kişilik rahim ya da dışında öğrendiklerimizin çok daha fazlasıdır. İşaret etmek istediğim şu ki, artık gelecekteki huy ve karakteristikleri etkileyen erken tecrübeleri belirlediğimize göre, bir kadın artık çocuğunun hayatını doğumdan çok önce etkilemeye başlayabilir. Bunun bir yolu hamilelik sırasında sigarayı azaltmak ya da tamamen bırakmaktır. Başka bir yol ise

çocuk ile konuşmaktır. Çocuk gerçekten sizi duyar ve daha da önemlisi duyduklarına yanıt verir. Yumuşak rahatlatıcı bir konuşma ona sevildiğini ve istendiğini anlatır. Bu tabii ki kelimeleri anladığı için olmaz, kelimeler onun anlayabileceğinden daha karmaşıktır. Ancak söylenenlerin tonunu rahatlıkla anlayabilir. Çocuk, anaç sesin duygusal tonunu anlayabilecek kadar akıl olgunluğuna sahiptir.

Doğmamış bir çocuğa bir şeyler öğretmeye başlamak bile mümkündür. En azından günde birkaç dakikasını sakin müzik dinlemeye ayıran bir anne, çocuğunun daha sakin ve rahat hissetmesini sağlayabilir. Müzikle olan bu erken tanışma, çocukta hayat boyu süren müzikal bir ilgi alanı bile yaratabilir. Ontario Filarmoni orkestrasının şefi Boris Brott için bu geçerliydi.

Birkaç sene önce bir akşam Boris Brott ile radyoda yapılan bir söyleşiyi dinledim. Brott hikaye anlatımı konusunda çok yetenekli ve renkli bir kişilik. Onu dinlediğim akşam opera konusundaki soruları yanıtlıyordu. Söyleşinin sonlarına doğru sunucu ona müziğe nasıl ilgi duymaya başladığını sordu. Bu çok basit bir soruydu -hatta sunucunun vakit öldürmek için sorduğunu düşündüm ama Brott bu soru karşısında bir süre duraksadı ve dedi ki; "Size garip gelebilir ama biliyor musunuz, müzik ben daha doğmadan önceden beri benimleydi." Bu cevaba şaşıran sunucu, açıklamasını istedi.

Brott şöyle cevap verdi: "Gençliğimde müzik konusunda sahip olduğum bu kabiliyete ben de şaşırıyordum, bazı parçaları hiç görmeden çalabiliyordum. Bir parça yönetiyor olurdum ve birden viyolonsel ile çalınan kısım bana tanıdık gelirdi; parçanın notalarını görmek için daha sayfayı çevirmeden ne olduklarını bilirdim. Bir gün bu konuyu profesyonel viyolonselist olan anneme açtım. Onun da ilgisini çekeceğini biliyordum çünkü bildiğim bölümler hep viyolonsel bölümleriydi. Gerçekten de ilgisini çekti; ama hangi parçaları hatırladığımı duyunca durum kendiliğinden açıklığa kavuşmuş oldu. Gözüm kapalı bildiğim parçaların tümü onun bana hamileyken çaldığı parçalardı."

Birkaç yıl önce gittiğim bir konferansta, doğum öncesi öğrenme konusunda Brott'unki kadar ilgi çekici ve Dr. Truby'nin do-

ğum öncesi konuşma ile ilgili anlayışını destekleyen bir örnekle karşılaştım. Bu örnek hamileliği sırasında Toronto'da yaşayan bir anneden geldi. Bir akşamüstü bu anne iki yaşındaki kızını oturma odasında kendi kendine "nefes al nefes ver, nefes al nefes ver" diye mırıldanırken bulmuş. Kadın bu kelimeleri hemen tanımış çünkü bunların Lamaze* egzersizine ait sözler olduğunu hatırlamış. Ama kızının bu sözleri nasıl öğrenmiş olduğunu anlayamamış. Kadının ilk düşüncesi bu sözleri televizyondan duymuş olabileceği olmuş. Daha sonra anlamış ki buna olanak yok çünkü kızı doğduğundan beri Oklahoma şehrinde yaşıyorlarmış ve bu sözler sadece Lamaze dersinin Kanada versiyonunda varmış. Kadının aldığı tek Lamaze kursu da Kanada'da olduğuna göre bu durumun tek bir açıklaması olabilirmiş. Kızı sözleri daha anne karnındayken duymuş ve ezberlemişti**.

Daha önceleri, bunun ya da Brott'unki gibi bir hikayeye tıbbi bir yazıda dipnot bile verilmesi büyük şans olurdu. Fakat doğum öncesi psikolojisi (prenatal piskoloji) adı verilen heyecan verici disiplinin yükselişi sayesinde bu tip olaylar sonunda hak ettikleri bilimsel ilgiyi görüyorlar. Merkezi yoğunlukla Avrupa'da bulunan bu disiplin, uzmanlarının çoğunu kadın-doğum, psikoloji ve klinik psikoloji alanlarından toplamakta olup, konusunun az rastlanır olmasına ilaveten, ayrıca kuvvetli pratik yanlarından dolayı da eşsizdir. Bu disiplinin var olduğu on sene gibi kısa bir süreçte bile, doğmamış çocuk ve onun bilinci ve duyguları hakkında binlerce genci sorunlu bir duygusal gelecekten korumaya yetecek kadar bilgi sahibi olduk.

"Biz" diyorum çünkü beni bu doğum öncesi psikoloji konusuna iten de bu çeşit trajedileri önleyebilme garantisi oldu. Seneler

---

* Lamaze: 1940'larda aynı adlı Fransız kadın-doğum uzmanı tarafından geliştirilen çocuk doğurma teknikleri ve felsefesi -ç.n

** Doğmamış çocuk hakkında kitap yazmanın bir zorluğu, seçilen kelimelerin yetişkin bir akıl durumuna uygun kelime dağarcığına göre olmak zorunda olması. Tabii ki bir cenin yetişkin bir insan gibi aktif olarak "ezberleme" yapamaz. Ancak daha sonra da göreceğimiz gibi ceninin hafızası altıncı yedinci hatta daha da erken bir dönemde oluşmaya başlar.

boyunca, hastanelerde aktif olarak çalışırken ve verdiğim dersler sırasında yüzlerce doğum öncesi yıkıcı etken yüzünden ve acıları sadece rahimde ya da doğum sırasında yaşadıkları ile açıklanabilecek hastalar gördüm. Benim bu deneyimlerim sadece bana özgü değil. Benim gibi birçok psikiyatrist meslektaşım da bu gibi vakaları tedavi etti. Doğum öncesi psikolojisi, bana öyle geliyor ki, gelecekte yaşanan bu tip sorunların birçoğunu meydana gelmeden engellemek için geçerli bir yol sunuyor. Bunun da ötesinde, doğum öncesi psikolojisi, daha önceki gençliğe sıkıntı veren yıkıcı ruhsal ve duygusal bozukluklardan, bütün bir jenerasyonu kurtararak onlara bu sıkıntılardan arınmış bir hayat vermek için somut bir yol sunuyor.

Bizleri tüm sıkıntılarımızdan kurtaracak her derde deva bir çözümümüz olduğunu savunmuyorum. Ayrıca bizi üzen tüm duyguların kaynağının ana rahmine kadar uzandığını da savunmuyorum. Hayat bu kadar durağan değil. Yirmi yaşında, kırk ve hatta altmış yaşında başımıza gelenler tabii ki bizleri etkiler ve değiştirir. *Ne var ki, yaşamın ilk dönemlerinde gerçekleşen olayların bizi gerçekten çok farklı etkilediğine işaret etmek çok önemli.* Bir yetişkinin ve daha az da olsa bir çocuğun savunma ve karşılıklar (tepkiler) oluşturacak vakti olur ve bu insanlar tecrübelerin etkisini yumuşatabilir veya yönünü değiştirebilirler. Ama doğmamış bir çocuk bunları yapamaz. Onu etkileyen her ne ise, bunu doğrudan yapar. İşte bu yüzden annenin duyguları çocuğun psikolojisinde bu kadar derin izler bırakır ve bu yüzden bu hislerin etkisi hayatının ileriki dönemlerinde de bu kadar kuvvetli kalır. Esas karakter özellikleri nadiren değişim gösterir. Eğer doğmamış bir çocuğun aklına iyimserlik kazınmış ise, daha sonra bu özelliği silmek ciddi muhalefet gerektirecektir. Bu çocuk sanatçı mı yoksa mühendis mi olacak, Rembrandt yerine Cezanné'ı mı seçecek, solak mı yoksa sağlak mı olacak? Bu detayların hepsi şu anki bilgilerimizin ötesine geçiyor ve açıkçası bence öyle kalması daha iyi. Kişiliğin belirli özelliklerini önceden ve kesin olarak tahmin edebilmek, hayatın gizemini ortadan kaldırırdı.

Yeni bilgimizin yardımcı olabileceği alan, ciddi kişilik sorunlarını saptayabilmek ve ortadan kaldırabilmek olacaktır. Birçok

kadın, kendisine duygusal olarak iyi bakmasının, doğmamış çocuklarına da iyi bakması anlamına geleceğini biliyor. Bilim insanları olarak, tablolarımız ve çalışmalarımızla, bu bilgeliği onaylamakla kalmayıp ötesine de geçtik. Bizim, sıkıntılı ve rahatsız davranışları ana rahminde fark etmemizin, ileride doğacak binlerce çocuğa, onların ebeveynlerine ve sonuç olarak da topluma engin yararlar sağlayacağına inanıyorum. Bu gücümüzü küçük ölçekte kullanmaya başladık ve aşağıdaki çalışmada göreceğiniz şaşırtıcı sonuçlara ulaştık.

Araştırmacılar çalışmalarına cenin hareketliliğinin genellikle huzursuzluk belirtisi olduğunu varsayarak başladılar. Düşündüler ki, eğer bir çocuğun rahimdeki hareketlerinin tahmin edilebilir bir anlamı varsa, o da en hareketli ceninlerin büyüdükleri zaman huzursuz insanlara dönüşeceğidir. Gerçekleşen de aynen bu oldu. Rahimde en hareketli olan bebekler doğduklarında en huzursuz olanlardı. Yalnızca biraz daha huzursuz olmakla kalmayıp, huzursuzluk ile dolup taşıyorlardı. Bu iki ve üç yaşındaki bebekler, en olası sosyal durumlarda bile adeta acıklı bir rahatsızlık duyuyorlardı. Onlar öğretmenlerinden, sınıf arkadaşlarından, arkadaş edinmekten ve tüm insani bağlantılardan çekiniyorlardı. En rahat ve az huzursuz oldukları, yalnız oldukları zamandı.

İleride nasıl davranacakları kesin bir belirlilikle tahmin edilemez tabii. Bir ihtimal, iyi bir evlilik, ödüllendirici bir kariyer veya ebeveynler, terapi ya da başka bir şey, başka birisi bu huzursuzlukların bazılarını azaltabilir. Fakat rahatlıkla söylenebilir ki, bu korkmuş gençlerin birçoğu otuz yaşlarında da hâlâ karşılaşmalardan kaçmak için köşelere saklanıyor olacaklar. Farklı olacak olan, artık öğretmenlerinden veya oyun arkadaşlarından değil eşlerinden ve kendi çocuklarından kaçıyor olacaklarıdır. Bu döngü sürüp gidecektir.

Ama sürüp gitmesi şart değildir. Eğer daha çok hamile kadın çocuklarıyla iletişim kurmaya başlarsa, bu muazzam bir başlangıcın temsilcisi olabilir. Altı, yedi ya da sekiz ay boyunca kapalı bir odada tek başınıza hiçbir duygusal ya da zihinsel uyarıcı olmadan yaşamanın nasıl bir şey olacağını düşünün. Bu, aşağı yukarı, doğmamış bir çocuğu görmezden gelmenin net etkisidir. Elbette,

onun duygusal ve zihinsel ihtiyaçları bizimkilerden daha ilkeldir. Önemli olan bu ihtiyaçlara sahip olmasıdır. En az bizim kadar, hatta bizden daha da fazla, istendiğini ve sevildiğini hissetmeye ihtiyacı vardır. O düşünülmeye ve konuşulmaya ihtiyaç duyar, yoksa ruhu ve hatta vücudu solmaya başlar.

Şizofrenik ve psikozlu hamile kadınlar üzerinde yapılan araştırmalar, rahimde ihmalin çocuk üzerindeki yıkıcı etkilerini açıkça göstermektedir. Bu vakalarda durum, bu kadınlar için kaçınılmazdır. Akıl hastalıklarının etkileri, çocuklarıyla anlamlı iletişimi imkansız kılar. Fakat bu sessizlik ya da karmaşa genellikle bu çocuklar üzerinde derin yaralar bırakır. Bu bebekler, doğumda sağlıklı kadınlarınkine göre çok daha fazla duygusal ve fiziksel zorluklar yaşarlar.*

Gelecek bölümlerde tüm bu iletişimin nasıl meydana geldiği detaylı olarak incelenecektir. Buradaki ana fikir bu iletişimin gerçekleştiğidir -ve bizler bu konuda bir şeyler yapabiliriz. Belli bir yere kadar, bunun kalitesini ve açıklığını bile kontrol edebiliriz. Genellikle, doğmamış bir çocuğun kişiliği, anne-çocuk iletişiminin kalitesinin ve özgünlüğünün bir işlevidir. Bu iletişim eğer bol, zengin ve en önemlisi besleyici idiyse, çok büyük ihtimalle çocuk da zinde, sağlıklı ve mutlu olacaktır.

İletişim, bağlanmanın önemli bir parçasıdır. Hem anne hem çocuk için yararlı olan doğum sonrası bağlanmayı araştıranların tümü, bunun doğum öncesinden başlamasının önemi konusunda hemfikirler. Aslında, ben bunun çok daha yararlı olduğuna inanıyorum. Yaşamın ilk dakika ve saatlerinde bile hayat sonsuz dikkat dağıtıcı unsur içerir, görüntüler sesler, kokular ve gürültüler. Diğer taraftan, rahimdeki hayat, çok daha süreklidir, anne tarafından sınırları belirlenmiş ve onun söylediği, hissettiği, düşündüğü ve umut ettiği şeyler ile doludur. Dışardan gelen sesler bile anne tarafından yönetiliyordur.

---

* Duygusal rahatsızlıklar için fiziksel nedenler arayanlar her zaman olacaktır. Fakat şizofrenler, psikozlular ve manik-depresifler üzerinde yapılan binlerce araştırmadan sonra, kan sistemlerinde bu semptomları doğuracak tek bir kimyasal bile bulunamamıştır.

Çocuk anneden nasıl derinden etkilenmesin? Annenin kalp atışı kadar sıradan ve nötr gibi görünen şeylerin bile etkisi vardır. Bu şüphesiz, çocuğun hayat destek sisteminin gerekli bir parçasıdır. Çocuk tabii ki bunu bilmez, ama bilir ki kalbin düzenli ritmi onun evrenindeki en önemli takımyıldızlardan biridir. Bu sesle uyur, uyanır, hareket eder ve dinlenir. İnsan beyni, rahimdeki insan beyni bile, sembol üreten bir yapıya sahip olduğu için, rahimdeki cenin kalp atışlarına metaforik bir anlam yükler. Bu ses ona sakinliği, güveni ve sevgiyi ifade eder. Bu sesin varlığında, genellikle serpilip gelişir.

Bu, birkaç sene önce yapılan eşsiz ve dahice bir çalışma ile ispatlandı. Tek yapılan, yeni doğmuş bebek bakım ünitesine, kalp atışı seslerinin kaydedildiği bir kaset yerleştirmekti. Eğer bu kalp atışlarının bebekler üzerinde bir etkisi varsa, araştırmacılara göre, bu kasetin çalındığı günlerde orada olan bebekler, çalınmadığı günlerde olanlardan farklı davranışlar göstereceklerdi. Ve tam olarak da böyle oldu.

Sadece beklenenden çok daha gözle görülür bir şekilde oldu. Bilim insanları, bu çalışma sonucunda bazı farklılıkların ortaya çıkacağından oldukça eminlerdi ama ortaya çıkan farklılıkların boyutunu görünce çok şaşırdılar. Hemen hemen her yönden, kalp atışı dinletilen bebeklerden daha iyi sonuçlar alındı. Bu bebekler, daha çok yedi, daha çok kilo aldı, daha çok uyudu, daha iyi nefes aldı, daha az ağladı ve daha az hasta oldu. Onlara daha iyi bakıldığından ya da daha bilinçli ebeveynleri olduğundan, daha iyi doktorları olduğundan değil, sadece bir kalp atışı kaseti dinledikleri için böyle oldular.

Tabii ki kalp atışları bir kadının kontrolü altında değil, bir çeşit otomatik pilotta olan bir olay. Ama kadın, hisleriyle daha etkili bir şekilde baş edebilmeyi öğrenebilir. Ve bu da çocuğunun iyiliği için gereklidir çünkü çocuğunun aklı annenin duygu ve düşünceleri doğrultusunda gelişir. Çocuğun aklının zor, köşeli ve tehlikeli bir şekilde ya da yumuşak, akıcı ve açık olarak gelişmesi annenin düşüncelerinin pozitif ve güçlendirici mi yoksa negatif ve çelişkili mi olduğuyla alakalıdır.

Bu tabii ki, arada sırada yaşanan şüphe ve belirsizliklerin çocuğunuza zarar verdiği anlamına gelmez. Bu tip duygular doğal ve zararsızdır. Benim bahsettiğim, belirgin ve sürekli davranış bi-

çimleridir. Sadece bu tip süregelen yoğun ve sürekli duygular bir çocuğun şartlı öğrenmesine ve negatif etkilenmesine sebep olur. Fiziksel açıdan zorlu ve yanında getirdiği duygusal zorlukları olan bir doğum durumu değiştirmez. Önemli olan annenin ne istediği, hissettiği ve çocuğa ne ilettiğidir.

İşte bu yüzden bir kadının çocuğu hakkında düşündükleri bu kadar büyük farklar yaratır. Annenin düşünceleri -sevgisi, reddedişi, ikilemi- çocuğun duygusal yaşamını şekillendirmeye ve tanımlamaya başlar. Annenin yarattıkları, dışa dönüklük, iyimserlik ya da agresiflik gibi belirli özellikler değildir. Bunlar yetişkin aklının anlamları ve yetişkin kelimeleridir, altı aylık doğmamış bir çocuğa uygulanamayacak kadar gelişmişlerdir.

Gelişen duygular, güven duygusu, ya da kendine güven gibi daha geniş kapsamlı ve daha derinlere yer edecek eğilimlerdir. Bu tip eğilimlerden, çocuklukta gelişecek olan karakter özellikleri ortaya çıkacaktır -daha önce de belirttiğim bebeklerde olduğu gibi. Onlar *utangaç* doğmamışlardı. Onlar *huzursuz* doğmuşlardı. Acı verici utangaçlık bu huzursuzluktan doğabilir.

Daha mutlu bir örnek ise güvenliktir. Güvenli bir insan derinlemesine özgüvenlidir. Bilincinin daha en başlarından beri istendiği ve sevildiği mesajını alan bir çocuk nasıl özgüven sahibi olmaz ki? İyimserlik, özgüven, arkadaş sever ve dışa dönüklük gibi özellikler, doğal olarak bu hislerden geçer.

Tüm bunlar bir çocuğa verilecek değerli şeylerdir. Ve bunlar çocuğa kolayca verilebilir: Ana rahminde sıcak, duygusal olarak zenginleştirici bir ortam yaratarak, bir kadın çocuğunun hayatı boyunca hissettiği, umut ettiği, düşlediği, düşündüğü ve başardığı her şey için bilinçli bir fark yaratabilir.

Bu aylar boyunca kadın, çocuğunun dış dünyaya açılan penceresidir. Onu etkileyen her şey, çocuğunu etkiler. Bir kadını, eşi tarafından yaratılan yıkıcı endişelerin derinliği kadar hiçbir şey etkilemez. Bu yüzden, doğmamış bir çocuğa, hamile eşine kötü davranan ya da onu ihmal eden bir baba kadar zarar veren az şey vardır. Babanın rolü üzerinde çalışma yapan herkes -ki bu araştırmacıların sayısı azdır- görmüştür ki babanın rolü anne için ve dolayısıyla da çocuk için temel bir gereksinimdir.

Sadece bu gerçek bile tek başına erkeği ebeveynsel denklemin önemli bir parçası kılar. Çocuğun duygusal sağlığı için diğer bir gereksinim ise babanın evliliğine olan bağlılığıdır. Erkeğin eşi ile bağlantı kurmasını birçok şey etkileyebilir; karısı hakkında hissettikleri, kendi babası hakkındaki hisleri, işindeki baskılar ve kendi içindeki güvensizlikler gibi. (Tabii ideal olarak bu problemleri yenmeye çalışmak için en doğru zaman çocuk yapmadan öncedir, hamilelik esnasında değildir.) Fakat yeni çalışmalar gösteriyor ki babanın bağlılığını en derinden etkileyen -iyi ya da kötü- şey çocuğuyla bağlantı kurmaya başladığı zamandır, tabii eğer bağlantıyı kurarsa.

Bariz psikolojik sebeplerden dolayı, bir erkek burada dezavantaja sahiptir. Çocuk erkeğin organik bir parçası değildir. Ama hamileliğin fiziksel engellerinin hepsi aşılamaz nitelikte değildir. Konuşmak kadar sıradan bir şey bile iyi bir örnektir: Bir çocuk rahimde babasının sesini duyar. Bu sesin duygusal bir fark yarattığına dair esaslı kanıtlar var. Erkeğin rahimdeki çocuğu ile kısa ve rahatlatıcı kelimelerle konuştuğu vakalarda, yeni doğan bebek odanın içinde babasının sesini ilk bir ya da iki saat içerisinde ayırt edebildi. Ayırt edebilmekten de öte, sese duygusal olarak cevap verdi. Mesela ağlıyorsa, sustu. Bu tanıdık rahatlatıcı ses ona güvende olduğunu söyledi.

Çocuğa bağlanma, bebek bekleyen bir babayı daha genel anlamda da etkiler. Genellemeler çoğunlukla babayı iyi niyetli ama beceriksiz olarak tanımlar. Bu genelleme erkekte sinsi bir güven problemi ortaya çıkartır. Bu durumda erkekler kendilerini korumak için, hamile eşlerinden uzaklaşıp onlara saygı ve onay veren arkadaşlarının, meslektaşlarının yanına sığınırlar. Bağlanma, bu tehlikeli döngüyü kırıp, babanın çocuğunun hayatında en başından itibaren daha derin ve anlamlı bir yere sahip olmasını sağlayan çok önemli bir yoldur. Ve erkek kendini ne kadar erken bu ilişkiye sokarsa, kızı ya da oğlu bu durumdan o kadar çok yarar görür.

Babalığa bu yeni bakış açısı oldukça yenidir. Aslında ilerideki sayfalarda bulunanların hepsi yeni ve bazıları köklü yenilikler; eski çalışmalardan keskin bir ayrılık içeren köklü yenilikler. Gelecek nesillere duygusal olarak güvenli ve daha sağlıklı çocuklar yetiştirmek istiyorsak, olması gereken de bu köklü yeniliklerdir.

İkinci Bölüm

YENİ BİLGİ

DR. ALFRED TOMATIS, Paris'te bir psikolinguistik profesörü ve birçok saygın makale ve kitabın yazarı olarak bilimsel verilerin önemini herkes kadar iyi bilir. Ama ayrıca bir hikayenin, bazen birçok bilimsel araştırmaya nazaran, bir fikri kanıtlamakta çok daha etkili olacağını da bilir. Dolayısıyla, doğum öncesi denetimlerin, şekillenmedeki önemini vurgulamak için genellikle birkaç sene önce tedavi ettiği otistik (gerçeklikten çekilen) bir çocuk olan Odile'in hikayesini anlatır.

Onun hastalığına sahip olan birçok genç gibi Odile de neredeyse hiç konuşmuyordu. Dr. Tomatis onu ofisinde ilk gördüğünde, Odile ne konuşuyordu ne de onunla konuşulduğunda duyduğuna dair bir belirti gösteriyordu. İlk başlarda Odile sessizliğine sıkıca sarılmıştı. Ama Dr. Tomatis'in tedavisi yavaşça onu dışa döndürmeye başladı. Bir ay içerisinde, hem dinliyor hem de konuşuyordu. Doğal olarak Odile'in ebeveynleri bu gelişmeden hoşnutlardı ama aynı zamanda da akılları karışmıştı: Kızlarının kavraması Fransızca konuşmayı bırakıp İngilizce konuştuklarında gözle görülür şekilde açılıyordu. Onları şaşırtan, Odile'in bilgisini nereden aldığıydı. Her ikisi de pek İngilizce konuşmuyordu ve dört yaşındaki kızları Dr. Tomatis'in bakımına girmeden önce, hangi dilde olursa olsun,

sözcüklere kapalıydı. Ana babasının konuşmalarından bir şeyler kapmış olduğu varsayılsa bile, ondan büyük ve sağlıklı diğer kardeşleri bu lisanı neden öğrenmemişlerdi?

İlk başta Dr. Tomatis de bunu biraz garip ve şaşırtıcı buluyordu ta ki Odile'in annesi ona hamileliği boyunca sadece İngilizce konuşulan Paris'teki bir ithalat-ihracat firmasında çalıştığından laf arasında bahsedene kadar.

Rahimde bir lisanın ilk adımlarının bile atılabileceğini fark etmek bizi bir sonuca ulaştırdı. Kırk yıl önce böyle bir kavrayış imkansız addedilirdi, ne var ki dört yüz yıl önce bu, bir gerçeklik olarak kabul edilirdi. Atalarımız, bir annenin deneyimlerinin çocuğuna yansıdığının gayet iyi farkındalardı. Bu sebeple Çinliler ilk doğum öncesi kliniğini bin yıl önce kurmuşlardır. En ilkel kültürlerde bile hamilelerin yangın gibi korkutucu olaylardan uzak durmasını emreden katı kurallar da bu yüzden vardı. Asırlar boyu süren gözlemler onlara hamilelik sırasındaki huzursuzluk ve korkunun güçlü etkilerini göstermişti.

Bu doğum öncesi etkilere ilişkin referanslar, Hipokrat'ın günlüklerinden İncil'e kadar birçok tarih öncesi yazıda bulunabilir. Örneğin Aziz Luke'dan (Luke 1:44) alınan grafik bir pasaja göre, Elizabeth şöyle haykırır, "Sizin selamınız kulaklarımda çınladığı anda, karnımdaki bebek neşe içinde atıldı."

Bu fikri tüm açılarından anlayan ilk kişi, ne bir azizdi ne de bir doktor, o büyük İtalyan sanatçı Leonardo Da Vinci idi. Leonardo'nun Quaderni isimli eserinde doğum öncesi etkiler ile ilgili olarak, modern tıbbi metinlerde olduğundan çok daha fazla bilgi vardır. Özellikle bir pasajda şöyle yazmıştır: "Aynı ruh iki bedene birden hükmeder... anne tarafından istenen şeyler genelde istekleri sırasında taşıdığı çocukta etki bırakır... bir istek, bir güçlü arzu, annenin sahip olduğu bir korku ya da aklındaki acı çocuk üzerinde annede olduğundan daha çok etki bırakır ve bunun sonucunda sıklıkla çocuk hayatını kaybeder."

Biz geriye kalanlara Leonardo'ya yetişebilmek için daha dört asır ve bir dahi daha gerekecekti. On sekizinci yüzyılda, insanoğlunun makinelerle olan uzun ve eziyetli aşk macerası başladı, ve bunun etkileri tıp dahil her yerde görülür oldu. Doktorlar insan vü-

cuduna, şu anda çocukların oyuncak inşaat küplerine baktığı gibi bakıyorlardı. Hastalık sadece neyin nereye gittiğini ve oraya gitmesi gerekenlerin neden gitmediğini bulmaktan ibaretti. Önemli olan, anında görülebilen, dokunulabilen ve doğrulanabilenlerdi.

Tüm bunlar bir noktaya kadar övgüye değerdi. Tıbba, son iki bin yıldır ayak bağı olmakta olan batıl inançlardan kurtarıp, onu daha bilimsel ve titiz bir temele bağladılar. Fakat bu arada doktorlar, tartılamayan, ölçülemeyen ya da mikroskoptan kaçan şeylere mantıksız bir şüpheyle yaklaşmaya başladılar. Duyular ve hisler, bu yeni hassas tıp dünyası için fazla belirsiz, elle tutulmaz ve alakasız idi. Ne var ki bu yüzyılın başlarında, bu belirsiz unsurlar, Sigmund Freud'un psikoanalitik teorileri sayesinde tıbba yeniden tanıştırıldılar.

Freud'un çalışmaları doğmamış çocuk ile az bağdaşıyordu. Onun zamanındaki geleneksel biyolojik ve nörolojik fikre göre, bir çocuk hayatının ikinci ya da üçüncü senesine kadar hissedebilecek veya tecrübe edinebilecek kadar olgun değildi, bu yüzden Freud da bu zamana kadar kişiliğin gelişmediğini düşünüyordu.

Ne var ki Freud doğum öncesi psikolojisine bilinçli olmadan da olsa büyük bir katkıda bulundu. O, olumsuz duygu ve hislerin olumsuz fiziksel etkileri olduğunu ortaya çıkardı. Bu kavrama psikosomatik hastalık adını verdi. Bu olguyu oluştururken migren ağrılarına ya da ülsere odaklanmış olması pek bir şey değiştirmedi. Zihindeki olumlu etkiler yerine olumsuz etkilerin sağlık üzerindeki sonuçlarına yoğunlaşması da bir şey değiştirmedi. Önemli olan bir duygunun acıya ve hatta vücutta fiziksel değişikliğe yol açabileceğinin farkına varmış olmasıydı. Eğer bu doğruysa ki bazı bilim insanları buna inanıyorlardı, o halde bir duygunun doğmamış çocuğun kişiliği üzerinde etkisi olamaz mıydı?

1940'lar ve 50'lerde, Avusturya'daki Salzburg Üniversitesinden İgor Caruso ve Sepp Schindler, Amerika'dan Lester Sontag ve Peter Fodor, Almanya'dan Friedrich Kruse Glasgow Üniversitesinden Dennis Scott, Londra Üniversitesinden D.W. Winnicott ve İsviçre'den Hans Graber gibi araştırmacılar, duyguların cenine tam da bunu yaptığından eminlerdi. Fakat bunu bir laboratuarda kanıtlayamıyorlardı.

Psikiyatrist ve psikanalistler olarak ellerindeki tek araç kendi fikir ve anlayışlarıydı. Ve eğer 1950'lere gelindiğinde, bu fikirlerin kanatları ile düşlediklerinden çok daha yükseklere uçabilseydiler bile, hâlâ ihtiyaçları olan şey, psikoloji bilimindeki meslektaşları tarafından onaylanabilmesi için bu fikirleri elle tutulabilir ve kanıtlanabilir gerçeklere dönüştürmeleri gerekiyordu. Kısacası, doğmamış çocuğu rahimde test edip inceleyebilmeleri gerekiyordu. Bu, o zamanlar var olan herhangi bir makinenin ya da aletin yapabileceklerini aşan bir ihtiyaçtı.

1960'ların ortalarına doğru ise, tıp teknolojisi sonunda onlara yetişti. Ve bu öncülerin birçoğu uzun seneler güçlü ve saygın yaşadıkları için, kendi çalışmalarının büyük ölçüde yeni nesil araştırmacılar tarafından onaylandığını görme şansına eriştiler. New York'daki Albert Einstein Medical College'dan Dominick Purpura, Harvard'dan Maria Z. Salam ve Richard D. Adams gibi nörologların, İsveç'in Karolinske Enstitüsünden Erik Wedenerg gibi odyologların, Palo Alto'daki Mental Research Institue'dan Antonio J. Ferreria ve Yeni Zellanda'daki Auckland National Woman's Hospital, yüksek lisans okulundan Albert Liley ve karısı Dr. Margaret Liley gibi doğum uzmanlarının çalışmaları sayesinde ceninin duyan, hisseden ve duyuları olan bir varlık olduğu elle tutulur ve inkâr edilemez şekilde kanıtlandı. Bu kişilerin çalışmaları sonucunda görülen, doğmamış çocuk duygusal ve fiziksel olarak Winnicot ve Krause gibi öncülerin hayal ettiğinden çok daha gelişmişti.

Örneğin, çalışmalar gösteriyor ki daha beşinci haftasında, cenin olağanüstü karmaşık bir refleks dağarcığına sahiptir. Sekizinci haftasında ise, kafasını kollarını ve bacaklarını rahatlıkla oynatmanın yanı sıra bu hareketlerden sevdiği ve sevmediği şeyleri ifade eden tekmeleme ve kasılmalar şeklinde anlamlı bir vücut dili bile oluşturmuş durumda. En sevmediği şey ise dürtüklenmektir. Bir annenin karnını itelerseniz, iki buçuk aylık cenin süratle kaçar (çeşitli teknikler ile gözlemlenmiştir).

Rahatlıkla ilgili bu endişe, bazı yeni doğan bebeklerin geceleri neden bu kadar hareketli olduklarına bir açıklama getirebilir. Rahimdeyken, bir bebeğin en hareketli saatleri gecedir. Yatakta

yatarken annesi sakin ve rahat olmaktan çok uzaktadır. Mide yanması, bacak krampları ve rahatsız midesi yüzünden, anne sürekli bir o yana bir bu yana hareket eder ve en az iki-üç kez tuvalete gider. Dolayısıyla, bazı bebeklerin dünyaya ters bir uyku düzeni ile gelmesini çok şaşırtıcı bulmuyorum.

Yüz ifadelerini öğrenmek, vücut hareketlerinden daha uzun sürer. Dördüncü ayında, doğmamış çocuk surat asabilir, gözlerini kısabilir ve yüzünü buruşturabilir. Çocuk en temel reflekslerini de bu zamanlarda öğrenir. Gözkapaklarına dokununca (rahimde deneysel olarak yapıldı), eskiden yaptığı gibi tüm vücudu ile geri çekilmek yerine gözlerini kırpıştırır, dudaklarına dokunulduğunda ise emmeye başlar.

Dört ila sekiz hafta sonra, dokunuşlara bir yaşındaki bir bebek kadar duyarlıdır. Eğer bir muayene sırasında kafa derisine yanlışlıkla dokunulursa, hızlıca kafasını çeker. Soğuk sudan şiddetle nefret eder. Annesinin karnına su enjekte edilirse vahşice tekmeler.

Bu şaşırtıcı yaratıkların en hayret verici özellikleri seçicilikleridir. Bir cenini genel olarak bir gurme olarak görmeyiz, ama bir anlamda öyledir. Amniyotik sıvıdan oluşan tatsız normal diyetine sakarin ekleyince, iki katı fazla yemeye başlar. Lipidol isimli tadı kötü maddeyi ekleyince yeme hızı düştüğü gibi bir de suratını buruşturur.

Yeni çalışmalar, yirmi dördüncü haftadan itibaren doğmamış çocuğun sürekli dinlediğini gösteriyor. Dinleyecek çok şeyi var. Hamile karın ve rahim çok gürültülü yerlerdir. Annesinin karın gurultuları, çocuğun duyduğu en yüksek seslerdir. Annesinin sesi, babasının sesi ve diğer dış sesler daha sessizdir ama yine de bunları duyabilir. Onun dünyasına egemen olan ses annesinin ritmik kalp atışlarıdır. Bu ses normal ritmini koruduğu sürece, bebek her şeyin yolunda olduğunu ve güvende olduğunu bilir.

Annelik kalp atışlarının bilinçsiz hatırası yüzünden, bir bebek birisinin göğsüne dayandığında sakinleşir, saatin sürekli tik-tak sesleriyle uykuya dalar, yetişkinler nadiren gürültülü bir ofisteki sürekli ses çıkartan daktilonun ve havalandırmanın sesinden rahatsız olurlar. Dr. Riley'e göre, bir insana metronomu rahat ettiği bir ritimde ayarlaması söylendiğinde dakikada elli ya da doksan

vuruşa ayarlamalarının sebebi kalp atışlarının ritmiyle bu sayının aynı olmasıdır.

Diğer bir uzman, Elias Carnetti'ye göre, annemizin kalp atışlarının hatırası aynı zamanda müzik zevkimizi de etkiler. Bilinen davul ritimlerinin hepsi iki şeyden birine uyum sağlar, ya hayvan toynaklarının hızlı sesine ya da insan kalbinin atışlarına. Hayvan toynağının sebebini anlamak kolaydır, insanoğlunun avcılık geçmişinden gelen bir kalıntı. Fakat kalp atışı ritmi hâlâ var olan avcı kültürlerinde bile daha yaygındır.

Boris Brott müziğe olan ilgisinin rahimde oluştuğundan emin. Aralarında Arthur Rubinstein ve Yahudi Menuhin'in de bulunduğu birçok müzisyen de aynı şeyi ileri sürüyor. Bunun da ötesinde, kıdemli doğum psikologu Michele Clements'in yürüttüğü çalışmalar, doğmamış çocuğun sevdiği ve sevmediği müzikler olduğu gibi bir de çok ayrıcalıklı bir müzik zevki olduğunu gösteriyor.

City of London Maternity Hospital'da yapılan bir filmde Yahudi Menuhin, anne karnındaki çocuk ile müzik yoluyla iletişim kurulabileceğini gösterdi. Dr. Clements ceninin tek bir notadan oluşan flüt sesini, daha karmaşık olan Beethoven müziğine tercih ettiğini açıkça gördü. Ayrıca ceninin rock müziği sevmediği de anlaşıldı.

1920'lerde Alman bir araştırmacı daha da keskin bir tepki ile karşılaştı. Hamile hastalarından birkaçı konserlere gitmekten vazgeçtiklerini çünkü doğmamış çocuklarının müziğe olumsuz tepki verdiklerini belirtti. Yaklaşık elli yıl sonra Dr. Liley ve meslektaşlar bunun nedenini buldular. Liley ve ekibi, yirmi beşinci haftadan itibaren ceninin orkestradaki bir davul sesinin ritmine göre zıpladığını gördü. Bu da huzurlu bir akşam geçirmek için iyi bir yol değildi.

Doğmamış bir çocuğun görme yetisi bariz sebeplerden dolayı daha yavaş gelişir. Rahim tamamen olmasa da karanlık bir yerdir, dolayısıyla görmeyi denemek için de pek ideal değildir. Bu ceninin göremediği anlamına gelmez. Rahimdeki on altıncı haftasından itibaren cenin ışığa karşı çok duyarlıdır. Annesinin güneşlendiğini kendisine ulaşan ışınlardan anlayabilir. Bu genellikle onu rahatsız etmezken, annesinin karnına doğrudan tutulan

bir ışık rahatsız eder. Bunun karşılığında genellikle kafasını çevirir, çevirmese de gelen ışık onu tedirgin eder. Bir araştırmacı, sadece annenin karnına parlak bir ışık tutarak ceninin kalp atışlarında ciddi dalgalanmalar elde etmiştir.

Bir çocuğun görüşü doğumda çok keskin değildir. Yeni doğmuş bir bebeğin gözleri sadece 500 de 20 görüşe sahiptir yani yarım futbol sahası kadar uzaklıktaki bir ağacı göremez. Zaten hayatının bu noktasında ne ağaçlar ne de futbol sahaları onun için önem taşır. Yeni doğmuş bebek *kendi* dünyasındaki objeleri oldukça net görebilir, özellikle de yakındalarsa. Bebek, on beş ila otuz santim kadar bir uzaklıktan annesinin yüz şeklinin çoğunu çıkartabilir. İki buçuk-üç metre kadar bir mesafeden ise bir parmağın ana hatlarını anlayabilir.

Dr. Liley'nin bu konuda etkileyici bir teorisi var. O, bir bebeğin görme konusundaki eksikliklerinin bir kısmının rahimde edindiği bir alışkanlıktan geldiğine inanıyor. Bebeğin 30-40 santimetreden daha uzaktaki şeylerle ilgilenmeme sebebinin, anne rahmindeki alanın yaklaşık bu büyüklükte olmasına bağlıyor.

Doğmamış çocuğun etraftaki olaylara karşılık vermek gibi kanıtlanmış bir yeteneği olması, onun öğrenmek için gerekli önkoşullara sahip olduğunun göstergesidir. Ne var ki, kişilik oluşması için bundan fazlasına ihtiyaç vardır. En azından bilinç ya da farkındalık gibi. Bir annenin duygu ve düşünceleri boşlukta anlaşılamaz. Çocuğu, bu duygu ve düşünceleri anlamak için onların fazlasıyla farkında olması gerekir. Aynı derecede gerekli olan, çocuğun annesinin duygu ve düşüncelerini belli bir incelik ve karmaşıklıkla okuma kabiliyetidir. O rahimde birçok mesaj alır ve hangilerinin önemli ve tepki verilmesi gerektiğini hangilerinin ise önemsiz olduğunu anlayabilmesi gerekir. Son olarak bu mesajların ona ne dediğini hatırlaması gerekir. Hatırlamazsa, ne kadar önemli olursa olsun bu mesajlar sadece bir an için etkili olur.

Bunları küçük bir çocuktan beklemek, fazla olur. İşte bu yüzden bazı araştırmacılar halen ısrarla kişilik oluşumunun rahimde başlaması fikrine karşı çıkıyorlar. Bu karmaşık sürecin içerdiği duygusal, düşünsel ve nörolojik kapasitenin doğmamış bir çocuk için çok yüksek olduğunu savunuyorlar.

Fakat bu itirazlar laboratuarlarda öğrenilenleri hiçe sayıyor. Yakın zamanda yapılan nörolojik çalışmalar, üç önkoşuldan en önemlisi olan bilincin var olduğunu göstermekle kalmayıp tam olarak ne zaman ortaya çıktığına da işaret ediyor. Hatırı sayılır bir dergi olan Brain Research [Beyin Araştırması] dergisinin editörü, Albert Einstein Medical College profesörü ve National Institutes of Health'de beyin üzerine çalışmaların başı olan Dr. Dominick Purpura farkındalığın başlangıcının yirmi sekizinci ile otuz ikinci haftalar arasında olduğunu savunuyor. Bu noktada beynin sinirsel devrelerinin yeni doğmuş bir bebek kadar gelişmiş olduğunu da ekliyor.* Bunun çok önemli olmasının sebebi, bu devreler sayesinde mesajların beyin içerisinde ve beyinden vücudun çeşitli bölgelerine iletilmesidir. Yaklaşık aynı zamanlarda, beyinsel korteks bilinci destekleyebilecek kadar güçlenir. Bu da çok önemlidir çünkü korteks insan beyninin en karmaşık kısmıdır -insanı insan yapan kısım. Düşünmek, hissetmek ve hatırlamak için korteksi kullanırız.

Birkaç hafta sonra, beyin dalgaları daha belirgin hale gelir. Çocuğun uyku ve uyanıklık hallerini ayırt etmek kolaylaşır. Artık uykuda olsa bile zihinsel olarak aktiftir. Otuz ikinci haftadan itibaren beyin dalgası testlerinde REM uykusunun, yani yetişkinlerin rüya gördükleri evrenin, işaretleri görülmeye başlar. Her ne kadar cenin REM'lerinin aynı şeyi ifade ettiğini söylemek imkansız olsa da, çocuk eğer rüya görüyorsa, tecrübeler haricinde bu rüyalar bizimkilerden çok farklı olamaz. Örneğin, bebek rüyasında ellerini ve kollarını hareket ettirdiğini ya da sesler duyduğunu görebilir. Annesinin düşünce ve rüyalarına bile uyum sağlayabilir, böylece annesinin rüyaları onun rüyaları olur.

Dr. H.P. Roffwarg, ve Dr. J.H. Muzilve W.C. Demen gibi bazı Amerikalı uyku araştırmacıları tarafından önerilen başka bir yorum ise, cenin beyni için REM uykularının ağırlık kaldırma ile eşdeğerde olduklarıdır. Onlara göre, beynin düzgün gelişebilmesi için alıştırma yapması gerekir ve REM isimli nörolojik aktivite tam da budur, beyin antrenmanı.

---

* Prematüre bebeklerin hayatta kalma oranının ikinci üç ayda ve sonrasında yükselmesinin sebeplerinden biri de budur.

Hafıza izlerinin ilk parçaları, kesin olarak ne zaman olduğunu söylemek güç olsa da, üçüncü üç ayda görülmeye başlanır. Bazı araştırmacılar ilk altı aydan itibaren çocuğun hatırlayabildiğini savunurken, diğerleri bunun sekizinci aydan önce olamayacağını savunur. Ne var ki, doğmamış çocuğun hatırladığı ve hafızaya sahip olduğu su götürmez bir gerçektir.

Çekoslovak psikolog Stanislav Grof'un yakın zamanda yazdığı bir kitapta, ilaç etkisi altındayken bir adamın cenin şeklini aldığını, kafasının vücuduna oranla büyüklüğünü, sıcak Amniyotik sıvının içinde olmanın nasıl bir his olduğunu ve plasentasına bağlı olmanın nasıl olduğunu gerçekçi bir biçimde ortaya koyduğunu yazar. Bu adam kendisinin ve annesinin kalp atışlarının sesini tarif etmesinin arasında birden durup rahmin dışından insan kahkahası, bağrışmalar ve karnaval trompetlerinin uğultusunu duyduğunu belirtti. Yine aniden adam doğmak üzere olduğunu açıkladı.

Bu adamın hatıralarının canlılığından etkilenen Dr. Grof hastanın annesi ile görüştüğünde, anne hikayeyi doğrulamakla kalmayıp bir de oğlunun doğumunu başlatanın karnavalın heyecanı olduğunu öğrendi. Hastanın annesi yine de Dr. Grof'un sorularına şaşırmıştı. Bunca senedir karnavala gidişini herkesten gizli tutmuştu çünkü onu da kendi annesi karnavala giderse erken doğum yapabileceği konusunda uyarmıştı. Dr. Grof'un bu bilgiyi nerden aldığını merak etmişti.

Bu hikayeyi ne zaman bir konferansta anlatsam, meslekten olanlar mutlaka onaylayarak kafalarını sallıyorlar. Doğmamış bir çocuğun bir hafızaya sahip olması onlara gayet doğal görünüyor. Cenin bilinci için de birçok insan aynı şeyin mantıklı olduğunu düşünüyor. Özellikle hamilelik geçirmiş ya da hamile kadınlara göre bu çok mantıklı bir fikir. Seyircilerden şaşkın bakışlara ve sorulara sebep olan konu genellikle doğmamış çocuğun annesinin duygu ve düşüncelerinden etkilenmesi oluyor. Bir çocuk, sevgi, rahatlık gibi duyguların ne anlama geldiğini bilmeden bunları annesinden nasıl alabiliyor diye soruyor insanlar.

Bu sorunun cevabına ilişkin ilk bölümler 1925 senesinde W. B. Cannon isimli bir Amerikalı biyologdan geldi. Dr. Cannon, korkan insan ve hayvanların kanında doğal olarak bulunan katekolamin adı

verilen kimyasalların (catecholamines), biyokimyasal olarak bir araya getirilerek enjekte edilmesi sonucunda korku ve huzursuzluğun yaratılabileceğini gösterdi. Dr. Cannon'un deneylerinde, zaten korkmuş olan hayvanlardan alınan kan sakin hayvanlara enjekte edildi. Birkaç saniye içerisinde herhangi bir korkutma olmadan sakin hayvanlar da korkak davranmaya başladılar.

Dr. Cannon daha sonra, bu alışılmadık durumun sebebinin katekolamin'in kanda dolaşan bir yangın alarmı gibi işlemesi olduğunu buldu. Bu kimyasallar dolaşıma bir kez girdikten sonra, korku ve kaygılar ile özdeşleştirdiğimiz fizyolojik etkilerin tümünü yaratıyorlardı. Dolaşım sisteminin bir hayvana ya da doğmamış bir bebeğe ait olması pek bir fark yaratmaz. Cenin vakasında bu kimyasalların kaynağı farklıdır. Annenin morali bozuk olduğunda bu kimyasallar çocuğa anneden geçiyor, plasenta duvarını aştıkları anda çocuğunda morali bozuluyor.

Çocuğu huzursuz ve korkulu yapan tam anlamıyla fizyolojik sebepler. Annelik hormonlarının doğrudan ve en ölçülebilir etkileri çocuğun aklında değil vücudunda görülür. Fakat bu süreçte, bu maddeler çocuğu kendi hakkında ilkel bir bilince ve saf bir duygu durumuna yaklaştırır. Bu karmaşık sürecin nasıl gerçekleştiğine bir sonraki bölümde daha detaylı olarak bakacağız. Annelik hormonlarının her dalgası, çocuğu rahimde bulunduğu normal boşluk halinden çıkartıp bir çeşit algılama durumuna götürür. Alışılmadık ve belki de rahatsız edici bir durum oluştuğunda, insan olduğu için, cenin bu durumdan bir anlam çıkartmaya çalışmaya başlar. Soruyu tam olarak bu şekilde sormasa da kendine asıl sorduğu "Neden?" dir.

Zaman içerisinde çocuğun sinir sistemi ve beyni geliştikçe, sadece annesinin duygusal durumlarının fiziksel yanı değil, annenin hisleri ile de bu sorulara cevap bulmaya başlayacak. Bu süreç kelimelerle ifade edildiği kadar somut değildir. Ne var ki altıncı ya da yedinci ayda doğmamış çocuk annesinin davranış ve duyguları konusunda oldukça seçici olmaya başlar ve ayrıca bunlara tepki de verir.

Bu gerçekleri ortaya koyan en iyi araştırmalardan biri, 1970'lerde Dr. Dennis Stott tarafından yapılmış bir dizi çalışma-

dır. Anne karnındaki ya da yeni doğmuş bebeğin iletişim zorlukları vardır, bize rahimde neler hissettiğini veya onlara nasıl reaksiyon gösterdiğini anlatamaz ama hepimiz gibi o da psikosomatik etkilere maruz kalır. Mutlu olduğunda fiziksel olarak canlanır, sinirli olduğunda ise keyifsiz ve duygusal olarak dengesiz hale gelir. Bununla birlikte, çocuğun rahimdeki duygusal yaşamının asıl kaynağı anne olduğundan, Dr. Stott, çocuğun doğumdaki ve bunu izleyen senelerdeki davranışlarının anne karnında aldığı mesajlar ve bu mesajları nasıl yorumladığı hakkında bize oldukça geçerli fikirler verebileceğini düşündü.

Eğer haklıysa, annenin kısa süreli üzüntüleri çocuğu uzun süreye yayılan üzüntüler kadar derinden etkilememeliydi. Bu tam da çalışmalarından birinde vardığı sonuçtu. Kısa süreli stresler yaşayan -işyerinde yaşanan bir olay, tanık olunan bir kavga gibi annelerin çocuklarında fiziksel ya da duygusal olarak olumsuz bir etki görülmedi.

Ama tabii ki bu yaşanan huzursuzluklar kısa süreli olduğu için çocuk üzerinde olumsuz fiziksel bir etki yaşanmamasının doğal olduğu söylenebilir. Ancak aynı mantıkla, uzun süreli stres yaşayan annelerin bebeklerinin tümünün sağlıksız doğması gerekirdi ama öyle olmadı. Ne var ki stresler arasında çok ince bir ayırım gözlendi. Dr. Stott'un verileri, uzun süren üzüntülerin -yakın bir akrabanın hastalığı gibi kadının duygusal güvenliğini tehdit etmediğini ve çocuk üzerinde ya çok küçük ya da hiç etkisi olmadığını gösteriyordu. Fakat uzun süren kişisel streslerin çocuk üzerindeki etkisi, açıktı. Genellikle bu gerilimler yakın bir aile ferdi ile yaşanıyordu (çoğunlukla koca ile, bazı durumlarda kayınpeder/kayınvalide ile). Dr. Stott'a göre kişisel olmalarının yanında, bu tip streslerin başka bir özelliği daha vardı. "Bu stresler sürekli ya da her an yeniden ortaya çıkabilecek çözümü mümkün olmayan durumlardı". Bu on dört kadından onunun fiziksel veya duygusal olarak sorunlu çocuklar doğurmuş olmaları, her şeyin ötesinde fizyolojik olarak açıklanabilir. Her şey bir kenara, Dr. Stott'un incelediği bu ve bunun gibi vakalarda stres yoğun ve dolayısıyla da yüksek miktarda annelik hormonlarının kan dolaşımına salgılanmasına sebep olacak nitelikteydi.

Farklılıklardan bir anlam çıkartabilmenin en sağlıklı yolu anlayıştaki farklılıkları görmekten geçiyor. Vakaların birinde, çocuk, gayet gerçek olsa da annenin stresinin kendisine bir tehdit olmadığını hissedebiliyordu. Diğer bir vakada ise çocuk annesinin endişelerinin kendisine de bir tehdit olduğunu anlayabiliyordu.

Maalesef Dr. Stott'un araştırmaları sırasında bakmadığı bir konu, annelerin doğmamış çocukları konusunda hissettikleri kişisel stres idi. Bu konu ile ilgili bir çalışma yapsaydı, annenin çocuğuna karşı hissettiklerinin, onun hissettiği olumsuz şeylerin çocuk üzerinde bıraktığı etkileri azalttığını göreceğini sanıyorum. Bir annenin çocuğuna sevgisi, çocuk etrafında koruyucu bir zırh oluşturarak dış etkenler yüzünden oluşan gerginlikleri azaltır veya etkisiz hale getirir.

Kendisine Susan adını vereceğim bir kadının hamileliği kadar çalkantılı bir hamilelik daha hayal etmek güç olurdu. Eşsiz -bebek beklediğini öğrendikten birkaç hafta sonra kocası onu terk etmişti- sürekli finanssal problemler yaşadığı sırada, altıncı ayında yumurtalıklarından birinde kanser öncesi bir kist bulundu. Kistin hemen alınması önerildi, ama Susan'a bu operasyon için çocuğunun da alınması gerekeceği söylendiğinde, o bunu reddetti. Otuzlu yaşlarının ortalarında olduğundan, bunun çok istediği çocuğa sahip olmak için son şansı olduğunu düşünüyordu. Bana daha sonra şöyle dedi: "Çocuğumu doğurmak için her şeyi yapardım. Başka hiçbir şeyin önemi yoktu". Çocuğunun bu isteği sezdiğini bir şekilde hissettim. Bebeğin adı Andrea oldu, sağlıklı bir bebek olarak doğdu ve iki sene sonra bu yazı yazılırken, o normal, mutlu ve her şeye uyum sağlamış bir çocuk.

Yani kısaca, bir kadının dış etkenler yüzünden hissettiği stres kayda değerdir ama asıl önemli olan kadının çocuğu için hissettikleridir. Annenin duygu ve düşünceleri çocukta hayat bulur. Bu duygu ve düşünceler olumlu ve besleyici olduğunda, Andrea'da da olduğu gibi, çocuk dışarıdan gelen hemen her türlü şoku atlatabilir. Cenini yanıltmak da mümkün değildir. Dahice düzenlenmiş bazı psikolojik çalışmaların gösterdiğine göre çocuk, genel olarak annesinin aklındakileri hissetmekte çok başarılı olduğu gibi, annesini ona karşı tutumunu hissetmekte daha da başarılıdır.

Frankfurt'taki Constantine Üniversitesinde psikolog olan Dr. Monika Lukesh, hamilelik ve doğum sırasında iki bin kadını izledikten sonra, bir annenin tutumunun bebek üzerinde müthiş etkisi olduğunu gördü. Deneklerinin tümü aynı ekonomik sınıfa aitti, hepsi aynı derecede zekiydi ve hepsi aynı şekilde doğum öncesi bakımından geçmişti. Onları ayırt eden tek faktör, çocuklarına karşı tutumlarıydı ve bu da sonuçta bebekler üzerinde çok farklı etkilere yol açtı. Bir aile kurmayı hevesle bekleyen ve çocuklarını kabul eden annelerin çocukları, reddeden annelerinkine göre, doğumda ve sonrasında fiziksel ve duygusal olarak çok daha sağlıklıydılar.

Avusturya'daki Salzburg Üniversitesinden Dr. Gerhard Rottmann da aynı sonuca ulaştı. Onun çalışmaları ceninin yapabildiği duygusal ayırımları göstermesi açısından özellikle kayda değer.

Onun denekleri olan yüz kırk bir kadın, hamileliğe yaklaşımları bakımından dört kategoriye ayrıldılar. Bu geniş anlamlı kategorilerden çıkan sonuçlar hiç şaşırtıcı değildi. Dr. Lukesh'in bulgularını yakından izliyorlardı. Dr. Rottmann'ın ideal anneler diye sınıflandırdığı kadınlar (bilinçli olarak ve bilinçaltında istediklerine dair psikolojik bilgiye dayanarak) en rahat, sağlıklı ve sorunsuz doğumları yaşayarak fiziksel ve duygusal olarak en sağlıklı bebekleri doğurdular. Olumsuz tutuma sahip, Felaket Anneler sınıfındaki kadınlar ise hamilelikleri sırasında korkunç tıbbi problemler yaşadılar, bazıları erken doğum yaptı veya düşük kiloda duygusal olarak dengesiz çocuklar doğurdular.

Ne var ki en ilginç veriler Dr. Rottmann'ın iki tane ortalama kategorisindeki annelerden geldi. İkilem İçinde Anne grubundakiler hamileliklerinden dolayı gayet mutluydular. Dışardan bakan kocaları ve arkadaşları tarafından gayet mutlu ve çocuk sahibi olmak için sabırsızlanan kadınlar olarak görülüyorlardı. Doğmamış çocuklar ise farklı hissediyorlardı. Onların sensorları da Dr. Rottmann'ın psikolojik testlerinde olduğu gibi ikilemleri hissedebiliyordu. Doğumda çok sayıda bebek alışılmadık bir biçimde davranışsal ve sindirim sistemi ile ilgili (gastro intestinal) problemler yaşadılar. Kayıtsız /Serinkanlı Annelerin doğmamış çocukları da aldıkları karmaşık sinyallerden dolayı derinden

etkilenmiş görünüyorlardı. Onların annelerinin de çocuklarını istememek için çeşitli sebepleri vardı; kariyer sahibi olanlar, yeterince parası olmayanlar, anne olmaya henüz hazır olmayanlar gibi. Fakat Dr. Rottmann'ın test sonuçları bu anne adaylarının derinlerde hamile olmayı arzuladıklarını gösteriyordu. Bir ölçüde bu kadınların çocukları her iki mesajı da aldılar ve bu onların kafasını karıştırdı. Bu bebeklerin birçoğu uyuşuk ve soğuk doğdu.

Peki, babanın etkisi neydi? Daha önce de belirttiğim gibi bir kadının kocası ya da eşi ile ilişkisi -kadının mutlu ve güvende hissetmesi ya da ihmal edilmesi ve tehdit altında hissetmesi- doğmamış çocuk üzerinde belirleyici etkiye sahiptir. Örneğin Dr. Lukesh bebeğin sağlığında belirleyici faktör olarak bir kadının anne olmaya karşı tutumundan sonra kadının kocasıyla olan ilişkisini ikinci sırada görüyor.

Ve az önce de gördüğümüz gibi Dr. Stott da bunun can alıcı bir nokta olduğunu düşünüyor. Kötü bir evlilik veya ilişkiyi, rahimde meydana gelebilecek duygusal ya da fiziksel zararların baş nedenleri arasında görüyor. Bin üç yüz çocuk ve aileleri ile yapılan bir çalışmaya dayanarak, zor bir evliliğin içindeki bir kadının duygusal ya da fiziksel olarak zarar görmüş bir çocuk doğurma riskinin, güvenli ve besleyici bir evliliği olan bir kadına göre yüzde 237 daha yüksek olduğu görülüyor.

Dr. Stott'a göre, hamilelik sırasında sigara kullanımı, ağır bedensel iş yapma ve fiziksel hastalık gibi çocuğa zarar verdiği herkes tarafından bilinen faktörler bile doğmamış çocuğa daha az zarar veriyor. Dr. Stott'un ulaştığı sayılar ise çok inandırıcı. Bulgulara göre, mutsuz evliliklerden doğan çocuklar bebekliklerinde mutlu evliliklerden doğan bebeklere göre beş kat daha korkak ve gergin oluyorlar. Dört-beş yaşlarında ise, Dr. Stott bu çocukların yaşıtlarına göre daha ufak tefek kaldıklarını, aşırı ürkek ve duygusal olarak annelerine bağımlı olduklarını buldu. Bu veriler rahatsızlık verici. Fakat güçlü ve besleyici bir ana-çocuk ilişkisinin cenini en travmatik olaylardan bile koruyabildiğini unutmamak lazım.

Ne var ki insan psikolojisinde karşılıklı birebir bağlantılar yoktur. Bir çocuk mutsuz bir evliliğin, umursamaz, ikilemli hatta felaket bir annenin çocuğu olarak da doğsa, bu onun ileriki yaşlarda

şizofreni, alkolizm, kayıtsızlık ya da zorlanımlı davranış gibi bir rahatsızlığı olacağı anlamına gelmez. Zihin ile ilgili hiçbir şey bu kadar düzenli değildir. Fakat rahim çocuğun ilk dünyasıdır. Bu dünyayı sevgi ya da şiddet dolu geçirmiş olması onun karakterindeki ilk eğilimleri yaratır. Rahim çok gerçekçi bir şekilde çocuğun hayattan beklentilerini oluşturur. Eğer rahim sıcak ve sevgi dolu bir yer olmuş ise çocuk dış dünyanın da böyle bir yer olmasını bekleyecektir. Bu beklenti güven, açıklık, dışa dönüklük ve kendine güven konusunda yatkınlıkları belirleyecektir. Dünya çocuk için, tıpkı rahimde olduğu gibi, sıcak bir dünya olacaktır. Eğer rahimdeki dünya kaba ve zor bir ortam olduysa çocuk dış dünyadan da aynı şeyleri bekleyecektir. Bu düşmanca dünyaya karşı tutumu, içe kapanık, şüpheci ve güvensiz olacaktır. Çocuğun başkaları ile bağ kurması ve kendine güvenmesi zor olacaktır. Rahimde iyi tecrübeler yaşamış bir çocuğunkine göre, bu çocuğun hayatı daha karmaşık olacaktır.

Belli bir noktaya kadar bu eğilimleri ölçebiliriz. Rahimde huzursuz olarak belirlenen bebeklerin utangaçlığı, ilerideki davranışların nasıl olacağına işaret eden doğum öncesi karakteristiklere bir örnektir. Daha da iyi bir örnek ise, Ohio'nun Yellow Springs kentindeki Fels Research Institute araştırmacıları tarafından birkaç sene sonra aynı çocuklar üzerinde yapılan uzun vadeli bir araştırma. Beklendiği gibi, araştırmacılar rahimdeki davranışları ile bu ergenlerin davranışları arasında direkt bir korelasyon bulamadılar. Fakat ortaya çıkan ilişkiler hem kayda değer hem de merak uyandırıcı idi.

Bu deneyde kalp atışı olan ölçü birimi, cenin kişiliğinin en az aktivite kadar iyi bir göstergesidir. Kalp atışlarını izleyerek çocuğun stres ve korkulara nasıl karşılık verdiğine (ki bu deneyde korku kaynağı annenin yakınında yapılan gürültü idi) bakarak onun kişilik özelliklerini anlayabiliriz. Fels araştırmalarını özel yapan şey, her ceninin strese karşı kendine göre farklı tepkiler verdiğini göstermesi kadar, bu tepkilerin çocuğun gelecekteki kişiliği hakkında da bize bilgi vermesi olmuştur.

Az tepki verenleri örnek alalım. Yani yüksek sese karşın kalp atışlarında çok ufak bir değişiklik olan ceninler. On beş sene son-

ra, bu gençler beklenmedik olaylardan hâlâ çok nadiren etkileniyorlar. Araştırmacıların bulgularına göre bu gençler duygu ve davranışlarına çok hakimler. Çok farklı bir şekilde, yüksek sese aşırı tepki gösteren (yani kalp atışları çok yükselen) çocuklarda, büyüdüklerinde de aynı korelasyon bulundu. Grup olarak bu gençler hâlâ çok duygusaldılar. Bu davranış farkı düşünce tarzlarında da ortaya çıktı. Bir resim gösterilerek onu anlatması istenen aşırı tepkili gençler, resimde ne gördüklerini anlatmanın yanı sıra, içindekilerin neler hissettiklerini, mutlu mu yoksa mutsuz mu olduklarını, endişeli yoksa rahat mı olduklarını anlatmak gibi çok daha yaratıcı ve duygusal yöntemlere başvurdular. Az tepkili grup ise çok elle tutulur bir anlatım sergiledi. Anlattıkları şey tam olarak önlerinde duran resimdi. Anlatımlarında çok az hayal gücü vardı ya da hiç hayal gücü yoktu*.

Bir sonraki bölümde karakterin şekillenmesine yardımcı olan güçlerden bahsedeceğiz.

---

* Bu çalışma doğmamış çocukların ya da yeni doğanların karakterlerini değerlendirirken ne kadar dikkatli olunması gerektiğini gösteriyor. Bir bebeği rahimde durgun diye "iyi" veya fazla hareketli ise "kötü" olarak adlandırmak onun gelecekteki gelişimi için tehlikeli bir tutumdur. Her çocuk, ana babası tarafından "iyi" ya da "kötü" diye yargılanmadan kendi karakterini geliştirme özgürlüğüne sahip olmalı.

Üçüncü Bölüm

DOĞUM ÖNCESİ BENLİK

FELS'İN ERGENLER ÜZERİNE çalışmalarının öncüsü, 1944 yılında çıkan "Anne-Cenin İlişkisi ve Savaş" isimli alışılmadık bir makale oldu. Makalenin çıkış noktası, yazarı Dr. Lester W. Sontag'ın hamilelik sırasında yaşanan bazı şiddetli huzursuzlukların ceninin kişilik gelişimini etkilediğine dair gözlemleri idi. Bu olağanüstü streslerin hepsi hamile kadının kocasının maruz kaldığı tehlikelerden oluşuyordu. Bu kadınların doğurduğu bebekler sadece zor bebek olmakla kalmıyorlardı. Dr. Sontag'a göre bu bebeklerin asıl problemleri *fiziksel sebeplere* dayanıyordu. Barış zamanında nadiren yaşanan korkuların savaşla beraber yüzlerce asker kocaya sahip hamile kadın tarafından her gün yaşanan korkular halini alması ile beraber, Dr. Sontag bu kadınların taşıdıkları çocuklar için endişelenmeye başlamıştı. Kadınların yaşadıkları yoğun huzursuzlukların karınlarındaki bebeklerin, daha iyi zamanlarda doğmuş bebeklere kıyasla, duygusal düzenleyicilerini bozarak ileride farklı davranışlar sergileyen, dengesiz çocuklar olarak doğacaklarından şüpheleniyordu. Bugün, 1944 yılında yazılan bu makalenin kocanın maruz kaldığı tehlikeler gibi annelik nörohormonlarını yükselten streslerin, çocuk üzerinde duygusal endişelere karşı biyolojik zaaf yarattığını öngörmüş olduğu için,

ileri görüşlü bir makale olduğu anlaşılıyor. Böyle bir ergenin üzüntüleri, huzursuzluğun sadece psikolojik etkilerinden değil fiziksel etkilerinden de kaynaklanıyor. Zihnin yönünü ve niteliğini belirleyecek her faktör, birbirinden önemlidir. Ancak böyle savaş durumlarında, annenin aşırı nörohormonları tarafından vücut işleyişi kayda değer şekilde değişmiş olan bir çocuğun duygusal olarak daha istikrarsız olacağından, ben de Dr. Sontag gibi şüpheleniyorum. Bu çocuk hayatı boyunca büyümeye ve gelişmeye devam edecek olsa da, doğum öncesinde yaşadığı olumsuzluklar onun bu gelişimini biyolojik olarak engelleyecektir. Bu biyolojik kısıtlamalar dolayısıyla, bazı işlevlerde diğerlerinden daha fazla zorlanacaktır.

Dr. Sontag bu duruma somatopsişik adını koydu ve şöyle açıkladı: "Temel fizyolojik aşamalar bir kişinin kavrayışını, performansını ve kişilik yapısını etkiler" bu da psikosomatiye ayna tutar. Kişiliğin, bedeni ülser, hipertansiyon gibi hastalıklara karşı zayıf düşürmesine karşılık, somatopsişik durumda kişinin vücut fonksiyonları onu huzursuzluk ve depresyon gibi psikolojik rahatsızlıklara iter. Anne ile doğmamış çocuğunu bağlayan karmaşık nörohormonal zincirler hakkında bizim öğrenmekte olduğumuz her şey, Dr. Sontag'ın yıllar önce tahminler olarak geliştirdiği kavramları destekler nitelikte.

Fiziksel olarak, anne ve çocuk aynı beyin ya da otomatik sinir sistemini paylaşmaz, her ikisinin de kendine ait organları ve kan dolaşımları vardır. Dolayısıyla bu nörohormonal bağlar son derece büyük önem taşır çünkü anne ile çocuğu duygusal olarak birbirine bağlayan birkaç yoldan biri nörohormonlardır. Diyalog genellikle anne tarafından başlatılır. Bir hareket ya da bir düşünceyi algılayan beyin buna uygun bir duygu yaratarak vücudun da buna uygun bir cevap üretmesini sağlar. Bu süreci gerçekleştiren beyin zarıdır, yani beynin en dışındaki katman. Hemen onun altında bulunan hipotalamus bölümünde de algı veya fikir duyguya dönüştürülerek uygun birer fiziksel his yaratılır. (Bu süreç aynı zamanda ters de işler. Örneğin kolda hissedilen bir acı hipotalamusta bir duyguya, örneğin korkuya dönüşür ve bir milisaniye sonra beyin zarında bir fikir oluşur; 'kolum kırıldı' gibi).

Huzursuzluk, depresyon, heyecan gibi durumlarla özdeşleştirdiğimiz tüm duygular hipotalamusta başlar ancak ortaya çıkan fiziksel ve duygusal değişiklikler hipotalamustan kontrol edilen iki ayrı merkezden yönetilir. Bunlardan biri endokrinsel sistem diğeri ise otonom sinir sistemidir (OSS). Birdenbire korkan bir hamile kadında hipotalamus OSS'ye kalbi daha hızlı attırmasını, avuçların terlemesini, gözbebeklerinin büyümesini ve kan basıncını arttırmasını emreder, aynı anda da endokrinsel sisteme de nörohormon üretiminin artırılmasını emreder. Kan dolaşımına hızla karışan bu maddeler hamile kadının vücut kimyasının değişmesine ve sonunda doğmamış çocuğununkinin de değişimine sebep olur. Ben burada örnek olarak korkuyu kullandım, fakat diğer duygulardan herhangi biri yoğun ve sürekli olduğu takdirde doğmamış çocuğun normal biyolojik ritimlerini değiştirebilir.

Bunun olmasının yollarından bir tanesi, endişe ve huzursuzluğa karşı duygusal bir eğilim yaratmaktır. Bu fizikselden çok psikolojik bir süreçtir ve nasıl olduğuna biraz ileride bakacağız. Biyolojik ritim değişikliklerinin meydana gelmesinin diğer bir önemli yolu da endişeye karşı, vücudun duygu işlem merkezlerinde bir bozulma meydana getirerek fiziksel bir eğilim yaratmaktır. Strese bağlı olarak ortaya çıkan bu nörohormonlara karşı cenin sinir siteminin hangi evrede en duyarlı olduğunu henüz bilmiyoruz. Ayrıca bu nörohormonların ne çeşit birer değişiklik yarattığını da henüz anlamış değiliz. Ancak, elimizdeki kanıtlara göre, ceninin hipotalamusu ve onun vücut içerisindeki ileri noktaları özellikle hassas olabilirler.

Hipotalamus vücudun duygusal düzenleyicisi olduğu için bu bilgi önem teşkil ediyor. Eğer bir çocuğun hipotalamusu fazla yüksek ya da fazla alçak olarak ayarlanırsa, o ve onun yönettiği endokrinsel sistem ve sinir sistemi düzgün çalışmayacaktır. Hipotalamus hassasiyetini destekleyen kanıtlar iki şekilde ortaya çıkıyor: Doğrudan ve dolaylı olarak. Dolaylı kategorisine girenlerin arasında Colombia Üniversitesindeki araştırmacıların rahimde açlık ile ilgili yaptığı bir araştırma da var. Bu araştırmayı bizim konumuzla alakalı kılan, hamileliğin kritik evreleri sırasında dış etkenlerin hipotalamus oluşumunu nasıl etkilediğini gösteren bilgiler. (Başka

şeylerin yanı sıra, hipotalamus aldığımız yemek miktarını da ayarlar.) Columbia takımı, kıtlığa maruz kalmış olan Hollandalı kadınlarla oğullarının fiziksel kayıtlarını inceledi*. Bu grupta en sık görülen problem obezite oldu. Duyarlılık seviyesi, kıtlık başladığında bu erkeklerin (o zamanki doğmamış bebeklerin) gelişimlerinin hangi aşamada olduğuyla orantılı çıktı. Gebeliğin ilk dördüncü ile beşinci aylarında aşırı açlık çekenlerin, durumdan en çok etkilenenler olduğu görüldü. Bu zaman zarfında anneleri eksik beslenmiş olan erkekler arasında obeziteye çok sık rastlandığı görüldü. Gebeliğin bu zamanlarında yaşanan beslenme bozukluklarının, hipotalamusun yemek yeme ve büyüme alanlarını olumsuz şekilde etkilediği çalışmanın sonucunda ortaya çıktı.

Stresin hipotalamus gelişimindeki doğrudan etkisi ise Finlandiya'da yapılan bir çalışma ile gösterilebilir. Çalışmadaki deneklerin tümü rahimdeyken ya da doğumdan kısa bir süre sonra babalarını kaybetmiş kişilerden oluşturuldu. Dr. Matti Hutunen ve Dr. Pekka Niskanen'in ilgisini çeken ise bu iki grup arasındaki farklardı. Kocasını kaybetmek doğal olarak bir kadın üzerinde aşırı strese yol açar ve bu da otomatikman çocuğuna etki eder. Araştırmacıların bilmek istediği ise bu stresin doğumdan sonra mı yoksa önce mi çocuk üzerinde daha yoğun etkisi olduğu idi. Deneklerinin geçmişlerine tek bir bakış bile cevabı bulmaya yetti. Doğum öncesinde babalarını kaybedenlerde özellikle şizofreni olmak üzere psikiyatrik bozuklukların görülme oranı babalarını doğum sonrasında kaybedenlere göre çok daha yüksekti. Araştırmacılara göre bu bulgu psikolojik açıklamanın ötesine geçen bir şeydi. Doğum öncesi grubunun duygusal bozukluk oranının yüksekliği biyolojik bir bozukluğa işaret ediyordu. Hipotalamus vücudun hissetme merkezi olduğuna göre, araştırmacılar, annenin hamilelik sırasındaki üzüntüsünün, hipotalamusun yanlış şekillenmesine sebep olduğu sonucuna vardılar.

---

* 1944'ün sonlarında Almanlar Hollanda'nın belirli bölgelerinde yaygın bir açlığa yol açan sıkı bir gıda ambargosu uyguladılar. Bu araştırma açlık sırasında anaları onlara hamile olan erkeklerin askerlik dönemi kayıtlarına dayanır.

Her iki çalışma örneğinde de, bu deneylerin aşırı stres durumlarının etkilerini ölçtüğünü unutmamak gerekir. Kıtlık ve eşini kaybetme bir hamile kadının başına gelebilecek nadir durumlardır. Hamile bir kadının stresleri genellikle çok daha hafif olduğundan çocuğa yansıyan etkileri de aynı derecede hafif olacaktır. Bu tür stresler az yiyen, çok ağlayan, zor davranışlar sergileyen ve bağırsak problemleri olan bir çocuğa sebep olabilir. Böyle çocuklara genelde "zor" ya da "kolik" teşhisi koyulabilir. Bu tür davranışların sebebinin çocuğun hipotalamusunda ve merkezi sinir sisteminde strese bağlı küçük hatalar dolayısıyla meydana geldiğini düşünüyorum.

Basitçe anlatmak gerekirse, hipotalamus ve merkezi sinir sistemi (MSS) bizim bilinçli bir çabamız olmadan iç dünyamızı doğru ve pürüzsüz bir şekilde çalıştırmaya yarar. Eğer ben koşmaya ya da ağır bir iş yapmaya başlarsam bu sistemler nefes alıp verişimi ona göre ayarlar veya soğuk bir günde sıcak bir odaya girdiğimde vücut ısımda gerekli ayarları yaparlar. Bunlar aynı zamanda vücudun hazım ve dışarı atma işlevlerini kontrol eder. Yani eğer MSS ya da onun kontrol merkezi olan hipotalamus bir sebepten dolayı arızalanırsa, sindirim sistemi veya bağırsak problemleri ortaya çıkabilir. Bence, doğum sonrası yaşanan ve sebebi açıklanamayan birçok mide rahatsızlığı MSS ve hipotalamus bağlantılı rahatsızlıklardır. Dr. Sontag benimle hemfikir. Birkaç yıl önce yazdığı bir makalede anlattığı gibi; rahatsız ya da hiperaktif bir merkezi sinir sistemi rahatlıkla "gastrointestinal hareket, kuvvet ve fonksiyon rahatsızlıklarına" yol açabilir. Veya daha da güçlü başka bir raporunda dediği gibi "çocuğun rahatsızlığı gastrointestinal yolu da kapsadığı için, bağırsaklarını alışılmadık sıklıkla boşaltma, yediklerini tükürme gibi şeyler yaparak kendini sıkıntıya sokar."

Bu tür rahatsızlıklar beslenme problemlerine bazen yol açabilseler de, bundan daha sık davranış bozukluklarına yol açarlar. Merkezi sinir sistemi aşırı yüklü bir çocuk tedirgin, huzursuz ve aşırı hareketli olacaktır. Bu tür davranışların rahimdeki öncüleri, daha önce de bahsettiğim, diğerlerinden daha hareketli olarak sınıflandırılan utangaç ve huzursuz bebeklerdir. Rahimdeki sürek-

li hareketleri yüzünden bu çocuklar normalden daha zayıf doğarlar. Önem taşıyan diğer bir veri ise; zayıf akademik performans gösteren çocuklarda, zayıf doğanlar ile zor okuyanlar arasındaki bağlantıya bakıldığında, bu çocukların problem yaşamaya devam ettiği görülmektedir.

Tüm akademik konularda olduğu gibi okumak belli bir zeka seviyesi gerektirse de, belli bir görevi başarmak için dayanıklı olmayı başarmayı da gerektirir. Sonuç olarak zayıf doğan bebeklerin ileride okuma zorluğu çekme sebebi, tek bir yerde sabırla oturup okumayı öğrenmek için fazla huzursuz ve hareketli olmalarıyla açıklanabilir. Diğer bir deyişle, okumada yaşadıkları problemler aslında onların davranışsal bozukluklarına bir işarettir. Bu bağlantının açıkça görüldüğü başka bir yer ise, devlet tarafından desteklenen geniş bir araştırma projesi olan İngiliz Ulusal Çocuk Gelişimi Çalışmasıdır. Bu çalışmadaki zayıf doğan çocuklar da diğer yaşıtlarından yavaş okumakla kalmadılar, öğretmenleri tarafından da "problemli" ya da "zor" olarak değerlendirildiler. Daha da önemlisi, cinsiyet, annenin sigara içmesi, annenin hamilelik yaşı, doğum sırası gibi faktörler yavaş okuma veya davranış bozuklukları ile bağdaşırken, zayıf doğma değişkeni her ikisi ile birden korelasyon gösterdi.

Bahsettiğim tüm bu bulguları, aşırı sadeleştirme riskine girerek de olsa, tek bir formül altında toplayabiliriz. Annenin aşırı nörohormon salgılaması, aşırı yüklü bir merkezi sinir sistemine yol açar, bu da doğumda zayıf doğumla ve/veya sindirim sistemi bozukluklarına ve/veya okuma zorluklarına, ve/veya davranış bozukluklarına yol açar.

Daha teorik olarak, bazı yeni araştırmalara göre bunlara bir unsur daha eklenebilir: Progesteron ve/veya östrojen gibi annelik hormonlarının aşırı salgılanması ceninin sinir sisteminde ve beyninde dengesizlilere yol açarak ileride bünyesel kişilik bozukluklarına yol açar.

Progesteron ve östrojen hamile bir kadının kan dolaşımında mevcuttur. Her ikisinin de miktarı, kadının otonom ve merkezi sinir sistemleri arasındaki hassas dengeli sinyallerle belirlenir. Bu sinyalleri ve dolayısıyla östrojen ve progesteronun kandaki akışı-

nı kontrol eden kadının düşündükleri, hissettikleri, yaptıkları ve söylediklerıdir. Kısacası diğer hormonlar gibi bu ikisi de kadının duyguları tarafından ayarlanır. Bu uzun zamandır kabul edilen gerçeğe New York Eyalet Üniversitesinde (SUNY) yapılan bir çalışma yeni bir yankı getirdi.

1970'lere kadar, östrojen ve progesteron karışım olarak düşüklere karşı önlem olarak kullanılıyordu. Daha sonra Birleşik Devletler tarafından güvenli olmadığı için bu amaçla kullanımı yasaklandı. Çocuk düşürme riski olan kadınlara her iki hormondan da normalde sistemlerinde olandan daha yüksek dozlarda veriliyordu. Yasaklama bu maddelerin fiziksel tehlikeleri yüzünden yapılmıştı ama daha sonra SUNY bu ilaçların psikolojik etkileri de olduğunu gösteren ilk raporu hazırladı. Rapora göre bu ilaçlardan birini ya da her ikisini kullanan kadınlar aşırı kadınsı özellikler taşıyan çocuklar doğuruyorlardı. Farklar en çok kızlarda belli oluyordu. Fakat hormona maruz kalmış erkekler de daha kadınsı, az atletik ve babalarına karşı diğer erkeklere göre daha az tepkili oluyorlardı. Erkek grubundaki diğer bir dikkat çekici bulgu ise hormon dozajı ve davranış ile ilgiliydi: Hem östrojen hem de progesterona maruz kalan erkekler sadece östrojen verilenlere göre daha kadınsı özellikler gösteriyordu. Araştırmacılardan birinin uyarısına göre, farklılıklar "mizaç farklılıklarıydı, davranış bozukluğu değil."

Yine de, bu bulgular benim başından beri söylemekte olduğum gibi: Belirli annelik hormonlarına gereğinden fazla maruz kalmak, doğmamış çocukta belirli yapısal kişilik değişikliklerine yol açıyordu. Bu örnekte hormonlar dış bir etken tarafından geliyordu, birçok diğer örnekte hormonlar doğrudan annenin kendisinden geliyor.

* * *

Neyse ki fizyolojik damgalar çocuğun kişilik gelişiminde tek bir dar yol çizmek zorunda değil. Benim bahsetmekte olduğum süreç çocuğun sinirsel devrelerini etkiler. Bu etkileşim, fazla yüklenme, az yüklenme ve tutarsızlık gibi bozukluklar olarak ortaya çıkar. Sevgi ve reddedilme gibi temel duyguların doğmamış çocuğa çok

erken evrelerde aşılandığına şüphe yoktur. Fakat çocuğun beyni olgunlaştıkça, bu temel hisler de duygu-düşünce durumu gibi daha karmaşık olgulara daha sonra ise saf fikirlere dönüşür. Elimizdeki en iyi kanıtlara göre cenin bilinci ikinci üç aya kadar tam olarak oluşmamaktadır. Üçüncü ya da dördüncü aylarda yaşanan yıkıcı bir stres çocuğun sinirsel gelişimini etkileyebilecekken, altıncı aya kadar bunun etkisi tamamen olmasa da büyük ölçüde fiziksel olacaktır. Bu zamana kadar stres ile bağdaştırılan kavramsal içerik çok azdır çünkü beyin henüz anneden gelen mesajları duygulara dönüştürebilecek kadar olgun değildir. Duygu sadece bir algıdan ibaret değildir, aynı zamanda bu algıya anlam katmakla da ilgilidir. Örneğin öfke, gelişmemiş bir duygudur. Ancak beynin yüksek merkezlerinde anlam ve ton kazandırıldığı zaman karmaşık bir duygu halini alır. Bir duygu yaratabilmesi için çocuğun bir hissiyatı algılaması, ondan bir anlam çıkartması ve daha sonra da ona uygun bir karşılık vermesi gerekir. Kısacası bir algıyı duyguya dönüştürmek farkındalık gerektirir. Bu farkındalık ise beynin serebral korteksi seviyesinde bazı zihinsel hesaplamalar yapmayı gerektirir ki bir çocuk bu evreye rahimdeki altıncı aydan önce ulaşmaz. Bu noktadan sonra ise kendi benliğinin farkına vardıktan sonra algıları duygulara dönüştürebilmeye başlar ve annesinin *saf haldeki* duyusal mesajları ile şekillenmeye başlar.

Çocuğun ayrıştırabilme ve fark edebilme yetenekleri geliştikçe kendi duygusal gelişimi de daha karmaşık hale gelir. O sürekli yeniden programlanan bir bilgisayar gibidir. İlk başlarda sadece çok basit bazı duygusal denklemleri çözebilir. Hafızası ve tecrübeleri geliştikçe, daha fazla ayrımcı ve derin bağlantılar da kurmaya başlar. Rahimdeki ilk üç ayda, ikilem ya da kayıtsızlık gibi karmaşık duygular çocuğun algısından kaçar, fakat belli bir rahatsızlık hissedebilir. Doğuma gelene kadar ise bu tür karmaşık duygulara fiziksel, duygusal ve mantıksal karşılıklar verebilecek kadar gelişmiştir. Örneğin incelemiş olduğumuz bazı çalışmalara göre, reddedilmiş çocukların mutsuzluğu fiziksel ve davranışsal problemlerinden açıkça belli olmaktadır. Bununla birlikte, kabul edilmiş çocukların mutluluğu onların nispeten daha sakin olmasından anlaşılmaktadır. İkilemde kalmış annelerin çocukla-

rının mutsuzluğu ise bazı durumlar karşısında verdikleri karşılıkların yarım olması şeklinde kendini göstermektedir. Grup olarak bu çocuklar tam hasta olmasalar da, tam sağlıklı da değillerdir.

Lisede biyoloji okumuş herkesin de bildiği gibi, canlılar basit varlıklardan karmaşık varlıklara doğru gelişirler. Doğmamış bir çocuk nasıl dokuz ay içerisinde ufacık bir protoplazmadan tam olarak gelişmiş karmaşık beyinli, sinir sistemine ve vücuda sahip bir bebek halini alıyorsa, duygusal olarak da hissiz bir varlıktan çok karmaşık duyguları anlayabilecek ve işleyebilecek yapıda bir varlığa dönüşür.

Bu gelişimin başka bir parçası ise *ego oluşumudur*. Ego bizim bireyler olarak kendimiz hakkında hissettiklerimiz ve düşündüklerimizdir. En güçlü yanlarımız, isteklerimiz, tutkularımız, zayıflıklarımız ve hassasiyetlerimizin tümü "Ben" i oluşturan öğelerin içerisinde bulunur. Bir çocuk hissetmeye ve hatırlamaya başladığı andan itibaren egosu da oluşmaya başlar. Daha önce de belirttiğim gibi, Freud bir çocuğun egosunun iki ila dört yaş arasında gelişmeye başladığını öne sürüyordu. Bu, onun zamanında elinde olan kanıtlara bakılırsa pek de mantıksız bir tahmin değildi. Şu anda biz, hayatın ilk ayları hakkında fiziksel olarak nörolojik ve psikolojik olarak Freud'un tahmin bile edebileceğinden daha fazla bilgiye sahibiz. Ne var ki, Freud'un ego konusundaki bilgileri açıklanamaz bir şekilde bugünkü ego teorilerinin içine çok az sızmıştır, dolayısıyla rahimde ego oluşumu konusunun psikiyatrik düşünce içerisinde kabul edilmesi herhalde on ila yirmi yıl kadar sonra gerçekleşecektir. Bununla birlikte, ego oluşumunun işleyişi büyük ölçüde çözülmüştür; yani tüm yapmamız gereken bu bilgileri doğum öncesi dönemine uyarlamak olacaktır.

Cenin ikinci üç ayında yeterli olgunluğa eriştiğine göre, bence egosu da bu zamanlarda işlevsel olmaya başlamaktadır. Bu zamanda doğmamış çocuğun sinir sistemi artık kendisine gelen mesajları beynin daha yüksek merkezlerine iletebilmeye başlamıştır. Bu fizyolojik mesajların önemi ise daha sonrası için nörolojik gelişmelere öncülük etmeleridir. Örneğin diyelim ki hamile kadının geçirdiği kargaşalı gün karnındaki çocuğu da yorgun düşürdü. Bu yorgunluk ilkel bir duygu olan rahatsızlığa yol açar, bu da bebeğin sinir sistemini devreye sokar ve bu duygudan anlam çıkarmaya ça-

lışması onun beyninin gelişimine yol açar. Bunun gibi tekrarlanan olayların sonucunda, çocuğun algılama merkezleri daha karmaşık ve derin mesajları da işlemden geçirebilecek kadar gelişir. (Hepimiz gibi doğmamış çocuk da tecrübe kazandıkça gelişir.)

Rahimde bu sürecin nasıl başladığını ve ego gelişimine nasıl katkıda bulunduğunu göstermek için ortak bir annelik duygusu olan kaygıyı ele alalım. Bu kaygı tabii ki belli sınırlar içerisinde olduğu sürece aslında cenine yararlıdır. Bu duygu ceninin etrafındakilerle bir olma duygusunu sarsar ve kendi ayrıcalığı ile seçkinliğinin farkına varmasını sağlar. Ayrıca onu harekete geçmeye iter. Heyecan, üzüntü ve ikilem gibi karmaşık mesajlar onu rahatsız eder ve sonuçta karşılık olarak tekmeler, kıpırdanır ve bu huzursuzluklardan kurtulmak için bazı yollar aramaya başlar. Yani kısaca, bir seri ilkel savunma mekanizması oluşturmaya başlar. Bu süreçte kaygı konusundaki tecrübeleri ve reaksiyonu giderek gelişir. Yontulmamış ve rahatsızlık verici bir his olarak başlayan kaygı aylar içerisinde çok farklı bir yere gelir. Sonunda bir duyguya dönüşür. Bu duygunun bir kaynağı vardır (anne), bu kaynağın kendisi hakkındaki eğilimleri hakkında düşünceler ortaya çıkar ve bu eğilimler ile nasıl başa çıkacağını kestirmeye çalışarak daha sonra başvurulacak bir dizi hatıra oluşturur.

Öfkenin temelleri de, kökleri farklı olsa da buna benzer bir yolla atılır. Yeni doğmuş bir bebeğin "kızgın" bir ağlaması olduğunu biliyoruz ve buna yol açan şeylerden biri de hareketlerinin kısıtlanması. Bebeğin kollarını ve bacaklarını tutarsanız şiddetle çığlıklar atar. Davranışlarını kısıtlamak, doğum sonrasında olduğu kadar öncesinde de çocuğu rahatsız eder. Annesi rahatsız bir pozisyonda oturuyor ya da yatıyorsa çocuk sinirlenir. Babasının bağırması gibi rahatsız edici sesler çocukta ayni tepkiyi uyandırır. Ne var ki kaygı gibi kızgınlık da cenine yarar sağlar çünkü ilk öğrenilen zihinsel bağları kurmasına yardımcı olur. Örneğin kısıtlanma durumunda çocuk sebep-sonuç ilişkisini öğrenir. Annesi rahatsız oturduğu ya da yattığı için kramplara yol açar bu da onu sinirlendirir. Bunlar insani düşüncenin öncüleridir.

Depresyonun bazı halleri de rahimde oluşabilir. Bu tür durumlar genellikle büyük bir kayıp sonucunda oluşur. Ciddi bir hasta-

lık ya da dikkat dağıtıcı unsur, annenin çocuğundan sevgisini ve dikkatini çekmesine sebep olur, bu kayıp sonucunda da çocuk depresyona girer. Böyle durumların etkilerini duyarsız bir yeni doğmuş bebekte ya da ilgisiz bir ergende görebilirsiniz çünkü bu tip durumlar, diğer bazı duygusal durumlar gibi, bir çocuğu hayatı boyuca etkisi altında tutabilir. Dolayısıyla bebek depresyonlarını tedavi etmek psikiyatrinin önceliklerinden birisi haline gelmiştir.

Ayrıca depresyon, kızgınlık, kaygı gibi hisler bilinç ve özfarkındalığın gelişimine yardımcı olur. Bu süreç konusunda Hollandalı psikiyatrist Lietaert Peerbolte'nin güzel bir ifadesi var: "görmek bakışı sekteye uğratır." Ve bu sadece alaycı bir yaklaşım değil çok yerinde bir mecazdır. Çocuğun rahimdeki normal hali bakıştır, boş ve odaksız. Görmek ise Peerbolte'ye göre dış bir etken dolayısıyla cenin dinginliğinin bozulmasıdır. Böyle zamanlarda cenin yürüyüşe çıkmış çok güzel bir manzaraya bakmakta olan birisi gibidir. Gözüne birden muhteşem bir kilise kulesi çarpar. Bu kulenin güzelliği aniden beklenmedik bir hayranlık duygusu yaratır ve bu da bir hatıra oluşmasına neden olur. Yani cenine dönersek, dışardan gelen bir etken çocuğu bulunduğu boşluğun dışına çeker, dikkatini toplatır duygusal bir reaksiyona neden olur ve beklenmedik her olay gibi bir hatıra oluşumuna sebep olur.

Dr. Peerbolte gibi ben de, bu tür hatıralar belirli bir seviyeye ulaştığında hepsi bir araya gelerek, belli bir dereceye ulaşan su zerreciklerinin buz kristallerine dönüşmesi gibi özfarkındalığa dönüşeceğine inanıyorum.

Tüm iyi teoriler gibi bu teori de ego oluşumu ile ilgili farklı gibi görünen birçok olguyu anlamlı bir hale getirmeye yardımcı oluyor. Dr. Peerbolte'un yapısı sadece "ben"in rahimde nasıl oluştuğunu açıklamakla kalmıyor, aynı zamanda annenin duygularının bu "ben" oluşumu üzerinde nasıl birer etki bıraktığını da açıklıyor. Sevgi dolu ve besleyici annelerin özgüveni daha yüksek çocuklar doğurmasının sebebi bu kendinin farkında "ben"in sıcaklık ve sevgiden oluşması. Aynı şekilde, mutsuz, depresyonda ve ikilemde annelerin sinirli ve problemli çocuklar doğurmasının sebebi de onların egolarının korku ve keder anlarında oluşmuş ol-

masından kaynaklanıyor. Bu çocuklar da doğal olarak, yönleri değiştirilmediği sürece, büyüdüklerinde şüpheci, huzursuz ve duygusal olarak hassas insanlar oluyorlar.

Batı Alman bir doktor ve hipnoterapi uzmanı Dr. Paul Bick aynı bu tanıma uygun bir hastayı yakın zamanda tedavi etti. Bu hasta sürekli panik ataklardan ve bunlara eşlik eden ateş basmasından şikayetçi idi. Bu rahatsızlıkların sebebini anlamak için Dr. Bick hastayı hipnotize etti. Rahimde geçirdiği ayları yavaşça anlatmakta olan adam yedinci aya gelene kadar hatırladığı her şeyi sakin bir sesle anlatıyordu. Yedinci aya geldiğinde sesindeki sakinlik yok olarak yerini paniğe bıraktı. Şikayetçi olduğu panik atak probleminin sebebi olan noktaya geldiğine şüphe yoktu. Aşırı sıcak ve korkmuş hissediyordu. Buna sebep olan neydi? Bu hastanın annesi birkaç hafta sonra cevapları verdi. Uzun ve acılı bir konuşmanın ardından hamileliğinin yedici ayında kaynar suyla banyolar yaparak çocuğunu düşürmeye çalıştığını anlattı.

Rahimdeki cenin davranışları hakkında bildiklerimiz Dr. Peerbolte'un formülüne de uyuyor. Doğuma yaklaşılan aylarda çocuğun davranışlarının gittikçe daha karmaşık bir hal almasının sebebi artık onu hafızası olan bir "ben" in yönetiyor olmasıdır. Bir şekilde tüm duygusal ikilemler hatıralar yüzünden ortaya çıkar. Hatırlananlar bazen bilinçli olduğu gibi daha çok bilinçsiz hatıralardan da oluşabilir. Dr. Bick'in hastasının durumunda, panik ataklarına sebep olan durumu hatırlamasa da, yirmi yıl sonra davranışları bu doğum öncesi anı tarafından yönetiliyordu ve bu durumun hatırlanmaması onu daha az gerçek kılmıyordu. Hepimizin kaybolmuş anıları vardır. Saklandığı yerden yani bilinçaltından çıkan anılar yaşamımız üzerinde ciddi etkiler yaratabilirler.

Kanadalı beyin cerrahı Wilder Penfield birkaç sene önce bu durumu bir dizi cesur klinik deney ile ortaya koydu. Beynin yüzeyine bir test çubuğu yerleştirerek, kişinin kendisinin bile çoktan unutmuş olduğu bir hatırayı yeniden yaşamasını sağladı.*

---

* Beyinde acı sinirleri olmadığından Dr. Penfield bilinci yerinde hastalara bu operasyonu uyguladı. Ameliyat sırasında, beynin farklı kısımlarına elektrikli bir aletle simüle etti.

Dr. Penfield'in deney raporuna göre hastaların her biri "geçmiş olayların sadece görsel ve fonografik hatıralarını olduğu gibi hatırlamakla kalmayarak, durumun onlarda yarattığı duyguları da o anda neler gördüğü, duyduğu hissettiği ve anladığı her şeyiyle beraber yaşadılar." Çoktan unuttuğumuz ikilemler ve kargaşalar bizi etkilemeye uzun zaman sonra bile devam ediyorlar. En derinlere gömülü hatıralarımızın bile üstümüzde rahatsız edici duygusal kalıntıları vardır.

Bir meslektaşım olan Dr. Gary Maier'dan duyduğum bir hikaye bu duruma örnek teşkil ediyor. Dr. Maier'in Fred adını vereceğim, hassas ve kendine güveni olmayan bir hastası ilaç etkisindeyken bir gün rahatsızlık verici bir anısını hatırlamış. Bir terapi seansının ortasında birden kapalı bir oda tarif etmeye başlamış. Bir süredir odanın içinde bulunduğunu ve her şeyin normal olduğunu fakat şimdi odadaki insanların üstüne gelmeye başladıklarını ve onu işaret ederek suçlamaya başladıklarını anlatmış. Kızgın ve korkmuş hissetmiş ama ne yapacağını bilemiyormuş. Bu garip hikayenin ne anlama geldiğini ne doktor ne de hasta anlamış. Fakat Fred konuyu merak ederek birkaç gün sonra annesine durumdan bahsetmiş. Bu sayede esrar perdesi ortadan kalkmış: Fred'in hikayesi sadece biraz çarpıtılmış bir doğum öncesi hatıraymış. Fred'in bahsettiği hikaye annesinin başına ona hamileyken gelen bir olay. Fred'in anlattığı kadar ürkütücü ve aşağılayıcı bir durum. Annesi bir oda dolusu insan içindeyken bazı arkadaşları onun evlilik dışı bir çocuğa hamile olduğunu öğrendiklerinde, bir şey söylemeseler de sessizce yaptıkları eleştiri bile kadını derinden etkilemiş.

Artık olayların ve durumların bizim karakterimizi ne kadar çok etkilediğini biliyoruz. Güçlü bir "ben"in gelişimi için sevgi ve ilginin gerekliliğini ve buna karşılık annenin stresi ve huzursuzluğunun ise bu "ben"i her yönden nasıl olumsuz etkilediğini biliyoruz. Henüz tam olarak bilmediğimiz bir şey var ki o da doğum öncesi olaylardan tam olarak hangilerinin kişilik özelliklerini etkilediği.

Doğum öncesi ve doğum sırasında yaşananların ileride akademik verimlilik ile olan bağlantısını araştıran birkaç deney ise bizi bu konuda çok ileriye götürmüş değil.

Bu deneylerin sonuçları bize neden bazı çocukların diğerlerine göre okulda daha başarılı oldukları, ya da onların okulda başarılı olmasını sağlayan duygusal açıdan tutarlı ve güvenli bir benliği yaratan olay ve durumların tam olarak neler oldukları konusunda da fazla bilgi vermemektedir. Aynı şekilde, bir çocuğun doğum öncesi ve doğum sırasındaki hangi deneyimlerinin bu benliğin tutarlı veya tutarsız oluşumunda rol oynadıkları hakkında da bu deneyler bize bilgi sağlayamamaktadır.

Bir gün muhtemelen bu tür verilere ulaşabiliriz. O zamana kadar, benim 1979 yılında yürüttüğüm pilot bir projenin sonuçlarına bakarak bir şeyler öğrenebiliriz. Bu projenin kapsamı çok geniş olmasa da (derinlik ile alakalı psikoterapi görmekte olan seçilmiş bir grup insan arasında) sonuçların gelecek davranışlar konusunda önemli göstergeler içerdiğini düşünüyorum. Bu çalışmayı iki temel konu üzerine kurdum: Doğum öncesi olaylar ve doğum sırasındaki tecrübeler (ki bunlar daha sonraki bölümde incelenecek). Daha sonra, yorumlamayı kolaylaştıracağını düşündüğüm için bu iki geniş kategoriyi de kendi içlerinde ikiye böldüm: Tarafsız olaylar ve öznel duygular. Bu ayrım, insanların etkilendiklerini sandıkları ile onları gerçekten nelerin etkilediği konularını ayrıştırmaya yaradı.

Psikoterapi görmekte olan her gruptan bekleneceği gibi, benim deneklerimin de doğum öncesi ve doğum sırası hikayeleri çok yüklüydü. Deneklerin yüzde 66'sı annelerinin hamilelik sırasında çok büyük stres altında olduğunu belirtti. Yüzde 47'si annelerinin ciddi şekilde mutsuz olduğunu söyledi. Yine de yüzde 55'i annelerinin çocuk sahibi olmayı dört gözle beklediklerini söyledi. Buna karşılık yüzde 45'i annelerinin çocuk sahibi olmaya olumsuz baktığını belirtti. Babalar için ise oranlar biraz daha düşüktü. Yüzde 51'i babalarının çocuk istediğini, yüzde 49'u ise istemediğini söyledi. Babalar arasında erkek çocuk isteyenler kız çocuk isteyenlere göre iki kat daha fazlaydı. Deneklerin çoğu mama ile beslenmenin doruk noktası olan 1940'lar ve 50'lerde doğdukları için anne sütü ile beslenenlerin oranı çok düşüktü. Sadece yüzde 16'lık bir bölüm doğumdan sonra annelerinden süt emdiklerini bildirdi.

Öznel bölümden gelen sonuçlar daha aydınlatıcı oldu. Sakinlik rahimde en çok bildirilen duygu oldu (yüzde 43), fakat onu çok yakından kaygı izledi (yüzde 41). Travmatik doğum hatıralarının etkileri çok fazla görüldü: Deneklerin yüzde 60'tan fazlası doğum esnasında boğulma hissi yaşadığını belirtti, yüzde 40'tan fazlası ise doğum esnasında omuz, boyun ya da kafasında acı hissettiğini söyledi. Çalışma grubunun alışılmadık doğasından dolayı, sanırım bu sayılar biraz çarpıtılmış olabilir. Daha normal bir çalışma grubunda büyük ihtimalle hasar verici doğum öncesi ve doğum hatıraları daha düşük oranlı olurdu. Fakat, bir terapi grubunu incelemenin de karşılıklı ilişkileri (korelasyon) daha keskin ve gözlemlemesi daha kolay hale getirmesi açısından bir büyüteç etkisi var. Örneğin deneklerin yüzde 75'i kendilerini içe kapanık olarak ifade ederken, yüzde 65'i öfkeli, depresyonda ve huzursuz hissettiklerini belirtti.

Bu son rakamlar bizi bu çalışmanın merkezine getiriyor: Deneklerin rahatsızlıklarının kökü olan doğum öncesi tecrübelerin bir analizi. Diğerlerine göre çok daha etken olan faktör annenin tutumu. Çalışmanın verilerine göre, anne çocuğunun doğumunu ne kadar heyecanla bekliyorsa, çocuğun duygusal bakımdan dengeli olma şansı da o kadar yüksek. Anneliğe olan istek ile sağlıklı bir yetişkin seks hayatı arasında da çok kuvvetli bir korelasyon görüldü. Genellikle anne, çocuk yapmaya ne kadar sıcak bakıyorsa, ileride kızı veya oğlunun yetişkinliğinde sağlıklı bir cinsel yaklaşımı olması olasılığı da o kadar yüksek oluyor.

Belirtmek gerekir ki, en mükemmel kişilik gelişimi için ise ideal olan hem istenen bir hamilelik hem de sonucunda istenen cinsiyette bir çocuk sahibi olmak. Bu kombinasyon hem erkeklerde hem kadınlarda daha az depresyona, daha az öfkeye ve daha iyi cinsiyet uyumuna yol açıyor. Kız evlat isterken oğlu olan bir anneye sahip erkeğin, erkek evlat isterken kızı olan bir anneye sahip kadına nazaran daha az uzun vadeli olumsuz etkiye maruz kaldığını belirtmek ise toplumumuz hakkında çok şey anlatır.

Diğer birçok rapor gibi benimki de annenin sigara içmesi ile asabi davranış arasında yüksek bir ilişkiye işaret ediyor. Daha önceki bölümlerde gördüğümüz gibi sigara içmek doğmamış çocu-

ğu aşırı sıkıntıya soktuğuna göre buna şaşırmamak gerek. Aynı olumsuz ilişki içki konusunda da ortaya çıkıyor. Cenin üzerinde içki içmenin fiziksel etkileri sigaraya göre çok daha yıkıcı olsa da, burada ölçülmekte olanın psikolojik bir değişken olduğuna inanıyorum. Kadının daha çok içmesinin sebebi kendisinin rahatsızlığıdır ve çocuğu asıl etkileyen de annenin bu olumsuz duygularıdır.

Deneyden çıkan en ilginç korelasyon ise kesinlikle, rahimdeki öznel duygular ile yetişkinlikteki cinsel davranışlar arasında olandı. Rahimde daha çok korkanların ileride cinsel olarak daha çok problem yaşadığını ve kendilerinden emin olamadıklarını gördük, bununla birlikte, rahimde rahat ve huzurlu olanların cinsel olarak daha uyumlu oldukları görüldü.

Bence bunun sebebi kişinin cinsel zevklerinin, rahimde kendisi hakkında ne hissedeceğini öğrenmesi ile ilgili. Eğer bu teori doğru ise, bu deney cinsel tavırları değil onların nasıl şekillendiğini ortaya koyuyor. Muhtemelen, kendini dışa dönük ve dengeli olarak tanımlayan kişi, kendini cinsel olarak da bu şekilde ifade edecektir. Fakat kişinin kendini öfke ve hınç ile tanımlaması onun cinsel hayatına da yansıyacaktır.

Bu bölümde kadının olumsuz duygularından bu kadar ayrıntılı olarak bahsetmemin sebebi, bu duyguların, olumlulara göre çok daha ayrıntılı araştırılmış olması. Korkarım biz doktorlar daha hastalıklı ve marazi olana gereğinden fazla enerji harcamaktayız. Artık bir vurgu değişikliği yapmanın zamanı geldi. Yaptığım çalışma annelik duygularının birkaç yönünü ortaya çıkardı. Örneğin bir çocuk isteyip istenilen erkek ya da kız çocuğa sahip olmanın verdiği olumlu psikolojik yararlar gibi. Bir sonraki bölümde bu özelliklerden kesinlikle pek çoğu var ve doğmamış çocuğun onlardan nasıl yarar sağladığını göreceğiz.

Dördüncü Bölüm

RAHİM İÇİ BAĞLANMA

BİRKAÇ YIL ÖNCE Stirnimann isimli İsviçreli bir çocuk doktoruna ait kayda değer bir rapor ile karşılaştım. Rapor yeni doğmuş bebeklerin uyku düzenleriyle ilgiliydi ki bu zaten kütüphanelerde sıklıkla karşımıza çıkan araştırmalardan biridir. Fakat Dr. Stirnimann konuya yaklaşımıyla, dahice bir yenilik getirmişti. Araştırmasına doğumdan başlamak yerine konuyu bir adım geri götürerek rahimden başlatmıştı.

Bu hayal gücü yüksek yaklaşım, ciddi bir fark ortaya koymuş oldu. Araştırmasının sonuçları bebeklerin uykularının neye bağlı olduğunu açıkça ortaya koyuyordu. Bunun beslenme programı, bakım rutinleri gibi doğumdan sonra meydana gelen aktiviteler ile hiç alakası yoktu. Bir çocuğun uyku düzeni doğumdan aylar önce rahimde anne tarafından belirleniyordu. Dr. Stirnimann bunu örnek bir basitlik ile ortaya koymuştu. İki farklı grup hamile kadın seçti. Bu gruplardan biri erken kalkanlar diğeri ise geç yatanlardan oluşuyordu. Bu iki grup kadının bebeklerinin doğum sonrasında uyku düzenlerini inceledi. Tam da düşündüğü gibi erken kalkan annelerin çocukları da erken uyanıyordu, geç yatan annelerin çocukları ise geç uyuyorlardı.

İşte bu çalışmanın beni bu kadar heyecanlandırmasının sebebi, doğumdan önce bağ kurmayı -ki bu durumu açıklamak için

kullanılabilecek en iyi tanım bu- bu kadar açık ve net ortaya koyması oldu. Dr. Stirnimann'ın araştırmasını sadece bir adım geri alması sayesinde, doğmamış bebeklerin annelerinin ritimlerine en az yeni doğmuş bebeklerinki kadar kesinlikle uyum sağlayabildikleri açığa çıkmış oldu.

Tabii ki bağ kurmanın çocuğun yararına olduğunu artık biliyoruz. Anneleriyle senkronize olan çocuklar genellikle bundan fayda sağlarlar. Yine de bu senkronizasyon karmaşık bir şeydir ve pek çok anne ile çocuğun daha ilk denemede bunu bu kadar mükemmel başarabilmesi hep ilgimi çekmiştir.

Yeni kanıtlara göre bazı annelerin tepkileri biyolojik olarak düzenlenmiştir. Fakat bu avantaja sahip olsalar bile bir anne ve doğmamış çocuğu hiç prova yapmadan bu kadar mükemmel bir dansı nasıl başarıyla yapabiliyorlar?

Dr. Stirnimann'ın çalışmalarının sonuçlarına göre, doğumdan aylar önce anne ve çocuk tepki ve ritimlerini birbirlerine uyduruyorlar. Bu bulgu tek bir sonuca işaret ediyor: Her zaman tek başına diğer konulardan ayrı olarak incelenen doğum sonrası bağ kurma aslında çok önceden, rahimden, başlamış bir sürecin devamı.

Değerli Harvard pediatristi T. Berry Brazelton bu duruma çok önceden değinmişti. Bir sempozyumdaki konuşmasında, doğum sonrasında hemen bağ kuran anne ve çocukların doğum öncesinden beri süregelen bir iletişim sisteminden yararlanmakta olabilecekleri varsayımına değinmişti. Bu teori birkaç sene sonra New York'taki City Üniversitesi biyologlarının bir buluşu ile büyük ölçüde doğrulanmıştır. Bu biyologların buluşları insan değil hayvanlar üzerinde yapılan araştırmalara dayansa da anne tavuk ve civciv arasında rahimde oluşan bağ, Dr. Brazelton'ın belirttiği şekliyle, insanlar üzerindeki işleyişi ile büyük ölçüde örtüşüyordu. Tavuk ve civciv arasındaki bu iletişim bağı, çok gelişmiş ve belirgin işaretlere* bağlı işliyordu ve bu işaretler doğum sonrası

* Doğmamış civcivlerde belirli endişe ve zevk işaretleri görüldü ve bunların her birine karşılık tavukların bir cevabı vardı. Örneğin bir endişe işareti tavukta rahatlatıcı bir sese ya da harekete neden oluyordu ve bu korkan civcivi hemen sakinleştiriyordu.

adaptasyonunda işe yarıyordu, tam da Dr. Brazelton'ın düşündüğü gibi. Araştırmacıların buluşlarına göre annelerinin kuluçkaya yatmasıyla doğan civcivler annelerinin çağrılarına, mekanik bir kuluçka aletinden çıkan civcivlere göre daha çabuk cevap veriyor ve yeni dünyalarına daha kolay uyum sağlıyorlardı.

İnsanlara göre evrimde çok daha alt sıralarda bulunan bir hayvan türünde böyle bir sistem işlediğine göre, insanlarda bu sistemin çok daha gelişmiş bir şekilde işlediğini söylemek adil bir varsayım olacaktır. İnsanlar üzerinde son zamanlarda yapılan bazı çalışmalar bunu destekler nitelikte. Tüm bu yeni raporlara göre doğum sonrasında olduğu kadar karmaşık, kademeli ve derin bir bağlanma rahimde de meydana gelmekte. Bu iki aşama aslında aynı yaşamsal bütünün birer parçası: Doğumdan sonra olanlar, doğumdan önce olanlara dayanan ve daha gelişmiş olarak meydana gelen olaylar.

Bu gerçek, çocuğun doğum sonrasında gösterdiği başarılı performansı açıklıyor. Annesinin bakışlarına, okşamalarına, kucaklamalarına ve bunun gibi işaretlerine cevap verebilmesi, aralarında doğum öncesinden gelen bir bağ olması ile alakalı. Sonuçta annesinin karnında onun aklından geçenlere karşılık vermeyi öğrenerek bilenmiş işaret okuma yeteneğine sahip bir çocuk için annesinin göz ve beden dilini çözmesi onun için çok da zorlayıcı bir şey değildir. Dr. Lukesh ve Dr. Rottmann'ın raporları da bu alanda çocuğun sahip olduğu muhteşem güçleri ortaya koyuyor. Anne-doğmamış çocuk arasındaki iletişime daha da etkileyici bir örnek, Avusturyalı doğum uzmanı Emil Reinold tarafından, Uluslararası Doğum öncesi Psikoloji Derneğinde sunulan bir araştırmadan geldi. Annenin duygularına cenin reaksiyonları konusunda bir araştırma olmasına rağmen, doğmamış çocuğun rahimdeki bağ kurmanın nasıl aktif bir parçası haline geldiğini de ortaya koyuyordu.

Dr. Stirnimann'ın raporu gibi bu da basit yapıya sahip bir rapordu. Hamile kadınlardan yüzükoyun bir ultrason cihazının altında yirmi-otuz dakika yatmaları istendi. Bu kadınlara söylenmeyen şey ise, bu şekilde bir süre yattıktan sonra karınlarındaki bebeklerin de bir süre sonra sakinleşip hareketsiz duracağı idi. Çocuk-

lar rahatladığında ise, kadınlara ultrason cihazında çocuklarının hareketsiz olduğunun görüldüğü söylendi. Bu bilgi beklendiği gibi kadınlarda korku ve strese yol açtı. Dr. Reinold, bir annenin korkusunun çocuğa hangi hızla etki ettiğini ve bu etkinin çocukta nasıl bir tepkiye yol açtığını görmek istiyordu. Her kadında tepki hızlıydı: Bu korkutucu bilgi annelere verildikten saniyeler sonra stresi hisseden çocuklar, gerçek bir tehlike altında olmamalarına rağmen, annelerinin stresini hissettikleri için kımıldamaya ve şiddetle tekmelemeye başladılar.

Büyük ihtimalle, bu reaksiyonun bir kısmı, stres yüzünden annelik adrenalininin yükselmesinden kaynaklanıyordu ama sadece bir kısmı. Bir taraftan da bu çocuklar annelerinin huzursuzluğuna anlayış gösteriyorlardı.

Kristina ismini vereceğim bir çocuk rahimde bağ kurmaya daha da belirgin bir örnek teşkil ediyor. Onun hikayesini çocukluk arkadaşım ve şu anda Avrupa'nın önde gelen doğum uzmanlarından olan Uppsala Üniversitesinde doğum ve jinekoloji profesörü Dr. Peter Fedor-Freybergh'den duydum.

Peter ilk başta her şeyin normal başladığını söyledi. Doğduğunda Kristina sağlıklı ve gürbüz bir bebekti. Fakat daha sonra garip bir şey oldu. Bağ kuran bebekler normalde süt emmek için anne göğsüne rahat alışırlar. Fakat Kristina her annesinin göğsüne verildiğinde, o kafasını çeviriyordu. Önce Peter bebeğin hasta olabileceğini düşündü, fakat Kristina bir şişe mamayı sonuna kadar bitirince bunun geçici bir aberasyon olduğunu düşündü. Ama o da değildi. Ertesi gün annesinin odasına getirilen Kristina memeyi yine reddetti ve bu birkaç gün daha böyle devam etti.

Durumdan endişe duyan fakat aynı zamanda merak eden araştırmacı Peter yeni doğum yapmış başka bir hastasına durumu anlattı ve bu kadın Kristina'yı emzirmeyi kabul etti. Uykulu bir şekilde kadının kucağına verilen Kristina var gücüyle memeyi kabul ederek emmeye başladı. Bu reaksiyona şaşıran Peter ertesi gün Kristina'nın annesini ziyaret etti ve neden böyle olmuş olabileceğini sordu. Anne bilmediğini söyledi. Hamileliği sırasında bir hastalık da geçirmemişti. Bunun üzerine Peter açıkça sordu. "O zaman hamile kalmayı istemiş miydiniz?" Kadın Peter'a ba-

karak "Hayır ben çocuğu aldırmak istedim ama kocam istiyordu o yüzden doğurmayı kabul ettim" dedi.

Peter bunu ilk defa duyuyordu ama belli ki Kristina için haber yeni değildi. Kristina uzun zamandır acı bir şekilde annesinin onu reddettiğinin farkındaydı. Annesi onu doğumdan önce reddettiği için, Kristina da annesini doğumdan sonra reddetmekteydi. Rahimde duygusal mahrumiyet çeken Kristina, sadece dört günlük bir bebek olmasına rağmen, annesinden kendini korumak için elinden geleni yapıyordu.

Zaman içerisinde annesinin ona karşı tutumu değişirse, Kristina'nın sevgisini kazanma şansı var. Fakat o doğmadan önce bir bağ kurulmuş olsaydı, annesi çocuğu tarafından çoktan seviliyor olurdu.

Zaman ve durumlar açsından farklılık gösterseler de, rahim içinde ya da dışında bağ kurmanın etkileri neredeyse her zaman aynı. Doğumdan önce çocukla kurulan duygusal bağlar annenin çocuğuyla gelecekteki ilişkilerini nasıl etkiliyorsa, doğumdan sonraki bağ da aynı şekilde bu ilişkide belirleyici rol oynamakta. Bunların her ikisi de belirli zaman aralıklarında oluşuyor. Rahim dışında bağ kurmak için en uygun zaman doğumdan hemen sonraki ilk saatler ve günler; rahim içersinde kurulan bağ için ise son üç ve özellikle de son iki ay içerisindedir. Çünkü bu zamanda doğmamış çocuk artık annesinin duygularına cevap verebilecek bilinç ve olgunluğa sahiptir.

Her ikisinde de annenin rolü benzerdir. Anne, tempoyu belirler, işaretleri verir ve çocuğunun cevaplarını şekillendirir. Çocuk, ancak annesinin hareketleri ona mantıklı geliyorsa cevap verir. Üç-dört aylık doğmamış bebek bile koyun gibi annesini takip etmez. Annenin hareketleri özensiz, tutarsız, çelişkili ya da şiddetli ise çocuk bunları görmezden gelebilir veya bunlardan dolayı kafası karışabilir.

Kısacası, rahimde bağlanma kendiliğinden oluşan bir durum değildir. Bağ kurmanın gerçekleşebilmesi için çocuğa sevgi duymak kendi hislerini iyi anlamak gerekir. Bu koşullar var olduğu müddetçe, günlük hayatta yaşanabilecek duygusal iniş çıkışları dengelemeyi başarırız.

Doğmamış çocuk o kadar dirençli bir varlıktır ki, annenin en ufak bir duygusunu bile eğer isterse uzun süre kullanabilir. Fakat yine de tek başına anne ile bağ kuramaz. Eğer annesi duygusal olarak kendini kapatırsa, çocuk zarar görür. İşte bu yüzden şizofreni gibi psikotik hastalıklar bağ kurmayı imkansız kılar. Ve bu yüzden şizofreni hastası annelerin çocuklarında yüksek oranda duygusal ve fiziksel bozukluklar görülür.

Aslında normal ve sağlıklı olan bir kadının başına gelebilecek trajik* bir olay da aynı etkiyi yaratabilir. Böyle bir durumda, şizofreni hastalarında olduğu gibi, bağ kurma ciddi şekilde zayıflar ve zarar görür. Çocuk kendisi ile bağ kurabilecek birini bulmakta zorluk çeker. Anne kendi duyguları ile boğuşmakta olduğu için çocuğuna bağ kurabileceği bir duygu kaynağı kalmaz.

Birkaç sene önce Dr. Sontag tarafından iki farklı gerçek yaşam trajedisi vakası açıklandı. Her iki kadını da hamileliklerinin ilk zamanlarından beri izlemekte olduğu için trajedilerin hem doğum öncesinde hem de sonrasında uzun vadeli olarak çocuklar üzerindeki etkisine tam anlamıyla şahit olma şansına sahipti.

Dr. Sontag'ın yazdığına göre; "Bir akşam, haftalık olarak bebeğinin kalp atışlarını ve aktivitesini gözlemlemekte olduğumuz, ilk çocuğuna hamile genç bir kadın enstitümüze sığındı. Kocası sinir krizi geçirmişti ve kadını öldürmekle tehdit ediyordu. Kadın çok korkuyordu, yalnızdı. Yardım almak için nereye gideceğini bilemiyordu ve bize geldi. Ona gece için bir yatak ve oda verdik. Birkaç dakika sonra ceninin canını yakacak şekilde tekmelediği şikayetiyle geldi. Çocuğun aktivite seviyesini kaydettik. Haftalık seanslarımızda kaydettiklerimizin on katı kadardı."

"Dikkatimizi çeken başka bir vaka ise, incelemekte olduğumuz bir kadın kocasını bir araba kazasında kaybedince dikkatimizi çekti. Cenin hareketleri ve şiddetli aktiviteleri önceki ölçümlere göre on kat arttı."

---

* Evini kaybetmek, sevdiği birisinin ölümü gibi korkunç olaylar bir kadının duygusal durumunu o kadar etkileyebilir ki, çocuğu ile arasında bağ kurmaya gücü kalmayabilir. Bu da doğal olarak bebeği tarafından hissedilecektir.

Bu bebeklerin davranışları yüzeyde Dr. Reinold'un çalışmasında annelerinin stresine anlayış gösteren bebeklerinkine benziyor olabilir fakat bu benzerlik aldatıcıdır. Dr. Sontag'ın ölçümleri annesinin huzursuzluk veren hormonları dolayısıyla korku içerisindeki bir çocuğa aitti. Bu bebeklerin her birinin zayıf ve huzursuz doğması da her birinin ciddi travma geçirdiğinin bir göstergesi çünkü bu tip durumlar genellikle rahimde yaşanan çalkantılardan kaynaklanır. Eğer Dr. Sontag raporunda bu bebeklerin ileriki zamanlardaki durumlarına yer verseydi, sanırım görecektik ki bu bebeklerin doğum sonrasındaki huzursuzlukları anne karnındaki anlık hormon değişiminden ziyade, annenin uzun vadeli bir duygusal çöküntü yaşaması ve bunun da rahimdeki çocuğu anlık hormonlardan çok daha derin bir şekilde etkilemesidir. Genellikle doğmamış çocuğu asıl tehlikeye atan annesinin anlık hormon üretimi değil, onun uzun vadeli duygusal reaksiyonudur. Eğer anne kendi kaybı ve acısı yüzünden içine kapanırsa, büyük ihtimalle karnındaki çocuğu da bu durumdan olumsuz etkilenecektir. Fakat eğer çocuğu ile kendisi arasındaki iletişimi açık tutar ve ona güven verici mesajlar yollamaya devam ederse, çocuk normal gelişimine devam eder. Daha önce de söylediğim gibi, rahimde bağ kurma bir çocuğun dış dünyanın tehlikelerine ve belirsizliklerine karşı korunmasıdır ve daha önce de gördüğümüz gibi bu bağ sadece rahim içerisindeyken değil doğumdan sonra da çocuğa yardımcı olur. Bu bağ ayrıca anne-çocuk ilişkisinin geleceğini de belirler. Her ikisi için de sonradan olacak olanlar önceden olanlar ile bağlantılıdır, bu yüzden de anne ve çocuğun birbirine uyum sağlaması çok önemlidir.

Bu bağ üç ayrı iletişim kanalıyla kurulur. Bir iki istisna dışında bu kanalların hepsi anne-bebek, bebek-anne arasında mesajların ulaştırılmasında eşit kapasiteye sahiptir. Birinci kanal fizyolojik olandır. Bir anne ister istemez biyolojik olarak bebeğine bağlıdır ve reddeden bir anne bile çocuğuna biyolojik yolla besin sağlar. Fakat ileride göreceğimiz gibi anne ve çocuğun bu yolu nasıl kullanmayı seçtikleri kritik farklılıklar yaratır.

İkinci kanal davranışsal olandır. Üç kanal arasında en kolay gözlemlenebilen ve anlaşılabilen yol budur. Yüzlerce çalışma ta-

rafından belgelendiği gibi, bir çocuk rahatsız, korkmuş, huzursuz ya da şaşkın olduğunda tekmeler. Son zamanlarda araştırmacılar annenin de çocuğuyla bu yolla iletişim kurduğunu gözlemlediler. Bu yollardan en yaygın olanı bir annenin çocuğuna güven vermek rahatlatmak için karnını okşamasıdır. Bu davranış dünyanın her yerinde hamile kadınlar tarafından sergilenmektedir.

Üçüncü kanal birçok yönden açıklanması en zor olandır. Ben buna sempatik iletişim diyorum. Bu kanal ilk iki yöntemden de parçalar içerir ama daha derin de geniş kapsamlıdır. Sevgi buna iyi bir örnektir. Altı aylık bir cenin annesi tarafından sevildiğini nasıl anlar? Çünkü annesi karnını okşar, iyi beslenir ve çocuğunun davranışlarına kulak verir. Bunların hepsi cevabın birer parçası ama tamamı değildir.

Yeni doğmuş bebeklerin ağlama oranı sempatik iletişime bir örnektir. Neden daha yeni doğmuş Çinli bebekler Amerikalı bebeklerden daha az ağlar? Bunu yapmaları içine doğdukları kültür hakkında epeyce bilgi verir. Ama daha üç haftalık ya da üç aylık bir bebek içine doğduğu kültüre uygun davranmayı nereden bilir? Bunun cevabı da bence yine sempatik iletişimdir. Buna benzer bir örnek de Afrika'nın kırsal kesimlerinde çocuklarını çanta gibi sırtlarında taşıyan annelerde görülür. Bu şekilde taşınan bir bebek rahatlıkla annesinin üstüne mesane ya da bağırsaklarını boşaltabilir. Fakat Afrikalı bir anneye bu neredeyse hiç olmaz. Bir şekilde anne çocuğunun ihtiyacını onu zamanında sırtından indirecek kadar önceden hisseder ve boşaltımdan önce çocuğunu uygun pozisyona getirebilir. Bu çeşit önseziler pek de nadir değildir. Hatta Afrika'da yedi günlükten büyük bir bebek annesini pisletiyorsa, o anne kötü olarak tanımlanır.

Kırsal kesimlerdeki toplumların hepsi neredeyse şehir insanlarından daha sezgisel davranırlar, bu da büyük ihtimalle hislerine daha fazla güvendiklerindendir. Aklileştirme ve mekanikleştirme gibi durumlar bu güvenin Avrupa ve Amerika'da büyük ölçüde yok olmasına sebep olmuştur. Doğanın gizemleri bizleri rahatsız eder. Bir şeyi açıklayamıyorsak onu görmezden gelmeyi tercih ederiz. Bu bizim geçmişimizin ya da Afrika'nın şimdiki zamanının doğum biliminde bir ütopya olduğu anlamına gelmez. Her ikisinde de do-

ğumda ölüm oranları çok yüksektir. Bunun ideal olanı bu muhteşem annelik sezileri ile bugün elimizde olan gelişmiş tıp bilgilerinin mükemmel bir karışımıdır. Bağlanma ile büyük bir adım atmış bulunuyoruz, rahimde bağlanma ile ise bir sonraki adımı atabiliriz.

Yeni ve daha hassas tutumlar gerektiği gibi yeni araştırmalara da ihtiyacımız var. Doğum uzmanları, çocuk doktorları, psikologlar, hemşireler, ebeler, hastane görevlileri gibi hamile kadınlarla ilişkisi olan herkesin onlara daha iyi destek olabilmek için hemen tıbbi çözümlere gitmektense, esasında duygusal olan sorunlara daha hassas ve verici yaklaşmayı öğrenmesi gerekiyor. Fakat en sonunda rahimde ve doğumdan sonra başarıyla ya da başarısızlıkla sonuçlanacak olan bağlanmanın kökü kadının kendisinde yatıyor. Kadın çocuğuna gönderdiği mesajlar ve çocuğunun ona gönderdiği mesajlar konusunda daha dikkatli olmalı. Bunun için de bilgi gerekli. Anne ile çocuğun iletişim kurduğu kanallar ile ilgili bilgi ve bu üç kanaldan geçen mesajlarla ilgili bilgiye ihtiyaç var. Ayrıca anne dinlemeye açık olmalı: Çocuğun söyleyecek çok şeyi var ve bunların dinlenmesi gerekiyor.

DAVRANIŞSAL İLETİŞİM

Çocuk

Tekmelemek doğmamış bebeğin en kolay ölçülen iletişim biçimidir ve bunu tetikleyen, iyi niyetli fakat gürültücü bir babadan korkuya kadar pek çok etken vardır. Tıpkı kadın-doğum fizyolojisi uzmanı Bayan Michele Clements'in hastalarından birinin kuşkucu kocası beklenmedik şekilde hastaneye geldiğinde keşfetmiş olduğu gibi. Adamın eşi ona Dr. Clements'in sürdürdüğü çalışmadan söz etmiş fakat adam çocuğunun işitebileceğine inanmakta zorlanmıştı. Verilerinin kocayı tatmin etmeyeceğini gören Dr. Clements uygulamalı bir gösteri önermişti. Doktor kocaya başını eşinin karnına dayayıp çığlık atmasını söyledi. Olanlar davranışsal iletişimin ders kitabından fırlamış kadar kusursuz (aynı zamanda cenin tepkilerinin tartışmasız teşhiri) örneği oldu. Adam çığlık çığlığa bağırırken karısının karnında küçücük bir deri volkanı yükseldi. Son derece rahatsız olan çocuk bu gürültülü müdahaleyi annesinin karnına attığı öfkeli tekme ile protesto ediyordu.

Ceninin tepkisini çeken bir başka ses de sert, zonklayan rock müziği sesidir. Daha önce de söylediğim gibi doğmamış bebekler bundan hoşlanmazlar. Dr. Clements'in hastalarından biri bunu bir rock konserinden bebeğinin sert tekmeleriyle uzaklaştırıldığında fark etmişti. Ceninin kulaklarını en çok tırmalayan ses ise kavga eden ebeveyninin sesleridir. Sıklıkla bu da doğmamış çocuğun tekmeleriyle karşılanır.

Tekmelemek ceninin sıkıntısı olduğunun da işareti olabilir. Diane adını vereceğim bir genç kadın bebeğinin çılgın gibi tekmelemesini başlatanın bu olduğundan emin. İlk yedi hafta bebek nispeten sakindi. Attığı ufak tekmeler o büyüklükteki bir bebek için normaldi. Sonra yirmi sekizinci haftanın ortasında, bir öğleden sonra Diane karın boşluğunda keskin bir sancı hissetti. Önce önemsemedi. O gün yaptığı alışveriş ve koşuşturmanın bebeği yormuş olabileceğini düşündü. Ama akşam tekmeler görmezden gelinmeyecek kadar sertleşmişti. Diane endişe içinde doktorunu arayarak ertesi güne randevu aldı. Kadın-doğum doktorunun koyduğu plasenta previa* teşhisinin bebeğinin önceki davranışıyla bağlantısının rastlantı olmadığını düşünüyor Diane. Tekmelerin bebeğin rahatsızlığına işaret ettiğinden emin zira teşhis konup da tedavi başladıktan sonra bebek sakinleşmiş ve doğuma kadar öyle kalmıştı.

Kızgınlık, kaygı ve korku gibi annelik duyguları da öfkeli tekmeleri başlatabilir.

Anne

Bir annenin çocuğuyla davranışsal iletişim kurduğu şekillerin çoğu o kadar sıradan ve incedir ki, bunların rahim içi bağlanma üzerindeki etkilerini gözden kaçırmak işten bile değildir. Örneğin, pek çok çift hamilelik döneminde yeni eve taşınır. Bir araştırma konusu kadınların yüzde 79'u aileye yeni bir üye geleceği için taşınacaklarını beyan etmiştir. Elbette taşınmanın kendisi değil onunla gelen kaygı ve kesintiler esastır. Dr. R.L.Cohen'in yaptığı belirleyici bir araştırmaya göre, hamilelik sırasında yeni bir bölgeye taşınmanın

---

* Plasentanın rahimde çok aşağı inerek kopabilecek ve doğmamış çocuğun hayatını tehlikeye atabilecek pozisyonu.

getirdiği stres, doğumdan sonraki ana-çocuk bağını geciktirebilir. Neyse ki, anne bu gibi korelasyonlardan haberdar ise, daha fazla istirahat ederek ve duygusal destek alarak aynı zamanda bebeğine biraz da "izahat" vererek bu gibi durumları telafi edebilir.

Dr. Cohen'in diğer bazı bulguları da doğrudan olmasa da bağ oluşturmakla ilgilidir. Dış görünüşüyle sürekli kafasını meşgul eden bir kadın veya çirkin olduğunu düşünen kadın, ya da sürekli ruhsal durumu değişen kadın veya çocuğunun doğumu için gerekli hazırlıkları yapamayan kadın, bebeğine aktif olarak ya da doğrudan zarar verecek biçimde davranıyor değildir. Ancak Dr. Cohen hamilelik boyunca bütün bu göstergelerin var olması halinde anneliğin bilinçaltından reddi olabileceklerine, sonuç olarak da bağ kurmayı olumsuz etkileyeceklerine inanmaktadır.

Bir annenin çocuğuna bilmeden aktarabileceği bir ince davranışsal değişiklik ise hamilelik sırasında annenin işinden ayrılmasından doğan mutsuzluğudur. Bir araştırmaya gör kadınların yüzde 75'i hamilelik sırasında ya işlerinden ayrılıyor ya da izin alıyorlar. Kendi başına bu ne iyi ne de kötüdür. Bazı kadınlar son üç ayı da kısmen çalışarak geçirir, diğerleri bir an önce işten ayrılmaya can atarlar. Her iki seçim de olabilir. Tehlike işi bırakmayla gelen mali ve psikolojik bağımsızlığın neden olduğu kızgınlık, hoşnutsuzluk ya da pişmanlıktadır. Bir çocuk, ne kadar uğraşırsa uğraşsın, endişe ve sinir içindeki annesiyle bağ kuramaz.

Bir kadının günlük temposu ya da hareket tarzı da davranışsal iletişimin bir şeklidir. Deli gibi işlerini bitirmeye çalışmasıyla sakin sakin yürüyüş yapması arasındaki farkı çocuk duyumsar. Tıpkı bir iki ay sonra bebek arabasında onu gezdireceği veya dizinde hoplatacağı tempoyu duyumsayacağı gibi. Ilımlı olursa, bu gibi hareketler tamamen zararsızdır. Doğmamış çocuk hatırı sayılır derecede dayanıklıdır. Ancak aşırı ve sürekli uyarımlarla onun sınırlarını zorlamak tehlikelidir.

SEMPATİK İLETİŞİM

Çocuk

Rüyalar gelişigüzel olaylar değildir. Oluşumlarının bir sebebi vardır ve bence hamile kadınlarda rüyalar çoğunlukla çocukları hak-

kındaki bilinçaltı düğümleri yansıtır. Endişe ağırlıklı rüyalar gören hamile kadınlarda genellikle doğum sancısı çekme süresinin daha az olduğu ve doğum sürecinin de problemsiz olduğu görülmektedir. Yeni araştırmalar hamile kadınların rüyalarının, endişeleri ile yüzleştikleri faydalı olaylar olduklarını ortaya koyuyor. Ayrıca, tıp literatüründe onlarca hamile kadının rüyalarının gerçeğe dönüştüğüne dair raporlar olduğunu da biliyorum. Meslektaşlarım ile yaptığım konuşmalara bakılırsa, bunun gibi yüzlerce hatta binlerce kayda geçmemiş "tesadüfler" olduğunu görüyorum. Bunların raporlara geçmemesinin sebebi ise rüyayı görenin veya doktorunun bilimsel olmamakla ya da batıl inançlı olarak mimlenmekten korkmaları. Bu doğum öncesi rüyalar, bizim rüyalar hakkında bildiğimiz kurallara uyuyor. İçerik olarak her ne kadar tüm rüyalar farklı olsalar da, altlarında yatan bir mantık her zaman vardır. Rüyalarda aynı kalıplar tekrar tekrar karşımıza çıkar. Kadın neredeyse her zaman rüyasında bir acil durumda çocuğu ile yüzleştiğini görür.

Beklenmedik bir şekilde çocuğunu düşüren bir hastam, bir gece önce uykusunda "dışarı çıkarın beni, çıkmak istiyorum" diye birkaç kere kendi sesine uyandığını belirtiyor. Çocuğunun kendi aracılığıyla onunla konuştuğundan hiç şüphesi yok. Bir meslektaşım bana bir hastasının rüyasını anlattı. Her ne kadar her yönüyle çok farklı olsa da tema aynıydı: Dışarıya bir mesaj iletmeye çalışan çocuk. Üçüncü üç ayının başlarında hastası rüyasında erken doğum yaptığını görmüş. Bu hastanın ne fiziksel ve duygusal durumunda ne de tıbbi ve psikolojik durumunda erken doğum riski gözlenmemekteymiş. Ama yine de bu rüya kadını rahatsız etmiş ve bunun bir anlamı olması gerek diye düşünüp önlem olarak doğum için hazırlıklarını yapmaya başlamış. İki hafta sonra da doğum yapmış.

Bulunduğumuz noktada, doğum öncesi mekanizmaları konusunda ancak tahmin yürütebiliriz. Bence bunlar çocuktan gelen duyu ötesi iletişimler. Son zamanlarda bu olay bilimsel olarak ciddi boyutta dikkat çekti. Duke Üniversitesinde özel bir duyu ötesi araştırma grubu birkaç on yıldır bunu araştırmakta. Dünyanın en saygın bilim kuruluşlarından biri olan Amerikan Bilim Geliştirme Derneği de duyu ötesi iletişim formlarının önemini fark etmiş ve bununla ilgili çeşitli araştırıma projelerine destek sağla-

mıştır. Bu araştırmalar sonucunda ne tür bilgilerin ortaya çıkacağını izlemek ilginç olacaktır.

Anne

Anneden çocuğa giden sempatik iletişim hakkında bildiklerimiz, gençlerde duyu ötesi teorisini geride bırakmaktadır. Bir kadının neredeyse tüm duyguları sempatik iletişimden bir şeyler içermektedir. Açıkça biyolojik temelleri olan korku ve kaygı gibi hislerin bile çocuk üzerindeki etkisi fizyoloji hakkında bildiklerimizin çok ötesine geçmekte. Bu durum biyolojik olarak fazla temeli olmayan sevgi veya kabullenme gibi duygularda ise daha da belirgin. Bizim insan vücudu hakkında bildiğimiz hiçbir şey bu duyguların doğmamış çocuğu nasıl etkilediğini açıklamaya yeterli değil. Fakat birçok çalışma, mutlu ve memnun kadınların çocuklarının dışa dönük ve parlak kişilikli olduklarını ortaya koyuyor.

Çok daha karmaşık ve derin bir duygu olan ikirciklilik bu duruma daha da iyi bir örnek teşkil ediyor. Daha önce gördüğümüz gibi, ikircikli olmak doğmamış çocuk üzerinde olumsuz etkiler yaratabiliyor. Fakat bu duygu ile bağdaşan fizyolojik bir durum yok. Bu duygu genellikle o kadar derinlerde ki kadının kendisi bile bazen bunun farkına varmamakta. Bence, böyle durumlara getirilebilecek en mantıklı açıklama "sempatik iletişim" adını verdiğim durum. Açıkça görülüyor ki, bir çocuğun duygulara karşı algıları o kadar keskin ki, annelik hakkında hissedilen en hafif şeyler bile çocuk tarafından algılanıyor.

Beklenmedik şekilde düşük yapma vakaları ve bunların sıklığı bize sempatik iletişimin doğası hakkında çok şey gösteriyor. İkirciklilik ve anneliğe karşı duyulan soğukluk hakkında yapılan çalışmalar bir arada ele alındığında sempatik iletişim hakkında çok yararlı bilgiler sağlıyor. Beklenmedik düşüklerin çoğu belirli bir tıbbi neden olmadığı halde meydana geliyor. Kadın fiziksel olarak sağlıklı ve çocuk doğurmaya müsait bir yapısı olmasına rağmen düşük yapabiliyor. Problem kadının bir çeşit korkuya sahip olmasından kaynaklanıyor. Dört yüzün üzerinde beklenmedik düşük vakasını inceleyen bir araştırmacının vardığı sonuca göre, sorumluluk korkusu ve özürlü bir çocuk doğurma korkusu,

bir kadının düşük yapma ihtimalini ciddi şekilde arttırıyor. İkinci bir çalışmada iki diğer araştırmacı da aynı sonuçlara vardı. Çalışmalar arasındaki tek fark onların deneklerinin farklı bir takım korkulara sahip olmalarıydı. Onlar kocaları, arkadaşları ya da doktorları tarafından terk edilmekten korkuyorlardı.

Korku, biyolojik altyapıya sahip bir duygudur. Annelik korkusunun yarattığı nöro-hormonlar günümüz araştırmalarının bulgularından daha güçlü bir şekilde rahim içi ortamını etkiliyor olabilir. Bunun doğru olduğunu varsayarsak bile, fizyolojik açıdan yeni bulunacak bilgilerin bu durumu tam olarak açıklayabileceklerinden kuşkuluyum.

FİZYOLOJİK İLETİŞİM

Çocuk

Yakın zamana kadar, hamileliğin fizyolojik olarak sürdürülmesindeki tek etkenin anne olduğu varsayılırken, yeni buluşlar bunda çocuğun da önemli bir katkısı olduğunu gösteriyor. Örneğin Dr. Liley, endokrin başarısını garantileyen ve annesinin vücudundaki gerekli değişimleri tetikleyenin cenin olduğunu söylüyor*. Yani, bu erken dönemlerde bile doğmamış çocuğun kendi sağlığı üzerinde kontrolü olabilir ve bu gerçek bazı enteresan soruları beraberinde getirir.

Özellikle, mutsuz ve kabullenmeyen annelerin çocuklarında görülen duygusal ve fiziksel hasarların tek sorumlusu zararlı annelik hormonları olmayabilir. Cenin kendisini kabul etmeyen bir ortamda hissediyorsa, hamilelikte kendi fiziksel desteğini keserek kendine zarar veriyor olabilir.

Anne

Kaygı ve strese bağlı hormonlar, anneden çocuğa giden en bariz fizyolojik iletişim araçlarıdır. Tabii ki çocukla doğrudan bağ-

---

* Doğmamış çocuğun bir organı olan plasenta, östrogen, progesteron, kronik gonadotropin vb. gibi hamileliği koruyan birçok hormon üretir. Bu maddeleri üreterek, doğmamış bebek kendi varlığını sürdürmeye katkıda bulunur.

lantılı olan hamilelikle, eş ile ya da kadının yetersizlikleri ve güvensizlikleri ile ilgili kaygılar, cenin üzerinde en çok etkiyi bırakanlardır. *Fakat sadece çok yoğun ya da sürekli olan annelik kaygıları zararlı olabilir.* Arada sırada faturalar ya da aldığı kilolar konusunda endişelenen bir kadın elbette çocuğunu riske atmamaktadır. Bu tip kaygıların üreteceği hormonlar -üretirlerse eğer- doğmamış çocuğu etkilemeyecektir. Çocuğu etkileyecek olan sürekli saldıran kaygı hormonlarıdır. Buradaki tek tehlike rahim içi bağ kurmanın etkilenmesi değildir. Bir önceki bölümde de gördüğümüz gibi, bu çeşit bir saldırı çocuğun duygusal derecesini de tehlikeli bir şekilde yükseltecektir.

Sigara içmek, çok içki içmek, ilaç kullanmak ve aşırı yemek ya da kötü beslenmek gibi şeylerin tümü fizyolojik iletişim kapsamındadır (daha önce de söylediğim gibi, bunlar psikolojik olarak kaygının dolaylı birer dışavurumudur). Sigara içmek ya da içki kullanımı doğmamış çocuğun bulunduğu ortamda onu korkak yapacak değişimlere sebep olur ve tabii çocuğun endişelenmek için her türlü sebebi mevcuttur.

Alkol çocuğu sakat bırakabilir hatta ölümüne bile sebep olabilir. Alkolün hamilelik sırasındaki tehlikeleri eski Yunanlılar ve Romalılar tarafından bile biliniyordu. Aşırı içki içen annelerin yüksek oranda hastalıklı ve sakat çocuklar doğurdukları biliniyordu. Araştırmacılar ancak son on yılda bunun bilimsel sebebini bulabildiler. Alkol annenin yediği veya içtiği herhangi bir madde kadar rahatlıkla plasentadan geçebiliyor. Çocuğa tam olarak ne kadar zarar verdiği alkol miktarıyla ve çocuğun gelişim evresiyle bağlantılı.

Bence en akıllıca yöntem, hamilelik sırasında hiç içki tüketmemek. Fakat eğer kadın içki içmeye karar verirse, tüketimini günde en fazla 50 gram ile sınırlı tutmalıdır. Bu miktarın daha üstüne çıktığı takdirde çocuğunu cenin alkol sendromu (CAS) [feotal alchohol syndrome FAS] riskine maruz bırakmış olur. Bu ciddi rahatsızlığın içerdiği tüm mekanizmalardan henüz araştırmacılar emin olmasalar da emin oldukları bir şey var: Bir kadın ne kadar çok içerse çocuğunun zihinsel engelli, hiperaktif, kalp hırıltısına sahip, ya da yüzünde bir deformasyon ile doğması riski o kadar artıyor.

Birleşik Devletler Ulusal Alkolizm ve Aşırı Alkol Kullanımı Enstitüsündeki uzmanlara göre, günde üç-dört bira veya üç-dört bardak şarap içilmesi sonucunda bu bozuklukların bazılarına, günde altı bardak ve daha fazlasının tüketimi ise CAS ile bağlantılı bu bozuklukların tümüne sebep olabiliyor. Günde 300 gram veya altı kuvvetli içki tüketen anneler çocuklarının hayatı ve sağlığıyla Rus ruleti oynuyorlar. Bu yüksek tüketim yüzünden çocuğun özürlü veya normal doğma şansı eşit; elli-elli.

Bir kadının ne kadar içtiği kadar ne zaman içtiği de önem taşıyor. Aynı uzmanlara göre, içkinin çocuk için en tehlikeli olduğu iki dönem var. Birincisi on ikinci ile on sekizinci haftalar arası, çocuğun beyninin gelişimi için kritik olan zaman; ikincisi ise yirmi dördüncü ile otuz altıncı haftalar arası.

Doğmamış çocuk için zararlı olan bir başka şey de sigara. Sigara içmek annenin kanındaki mevcut oksijen miktarını azaltır ve yeterli oksijen akışı olmazsa cenin dokusunun oluşumu tehlikeye girer. Günde bir-iki sigara içen kadın büyük ihtimalle çocuğunu ciddi bir tehlikeye sokmamaktadır (alkol gibi sigarada da en iyi yol tamamen bırakmaktır) ama günde iki paket içen bir kadın çocuğunu tehlikeye atmaktadır. Yapılan araştırmalara göre, günde kırk ya da daha fazla sigara içen kadınların çocukları içmeyen kadınlarınkine göre doğduklarında daha küçük ve fiziksel olarak sağlıksız doğmaktalar. Yedi yaşlarında sigara içen annelerin çocukları öğrenmekte diğerlerine göre daha çok zorluk çekiyorlar ve psikolojik bozuklukları daha fazla oluyor. Cenin gelişimini babanın sigara içmesinin de etkilediğine dair çoğalan kanıtlar mevcut. Batı Almanyalı araştırmacılar, sigara içen babaların çocuklarının doğum öncesi ölüm oranının içmeyen babalarınkine göre daha yüksek olduğunu buldular. Bunun nedeni henüz açıklanmış değil. Fakat toksikolojist Helmut Griem, sigara içmenin erkek sperminde göze çarpmayan ama çok olumsuz sonuçlara yol açabileceğini düşünüyor.

Kafeinin cenin üzerindeki etkilerine dair sonuçlar alkol ve sigara kadar ikna edici değil. Hamilelikte kafeinin etkileri üzerine yapılan birkaç araştırma sonuca varamamıştır. Bu konuda bir istisna Washington Üniversitesindeki araştırmacılardan gelmiştir.

Bu araştırmacılar kafein ile (kahve, kola, kakao ya da çaydaki kafein) belirli doğum rahatsızlıkları arasında bir ilgileşim (korelasyon) buldular. En çok kafein tüketenlerin bebeklerinde güçsüz kas yapısı ve düşük aktivite seviyesi gözlemlediler. Bu etkiler kısa süreli mi yoksa ciddi birer sağlık sorununun habercileri mi? Takımın başındaki Dr. Ani Stressiguth bu önemli sorunun ancak daha fazla araştırma yapılarak cevaplanabileceğini söylüyor.

Bu şartlar altında, hamile bir kadının kafeinsiz kahve tüketmeye başlaması ve çay, kola, kakao gibi tüketimlerini azaltmasının akıllıca olacağını düşünüyorum. Kafeinin yokluğu en azından kadının kendisine iyi gelecektir çünkü kafeinin yüksek tansiyon yarattığı ve son bulgulara göre de göğüs kanserine yol açabileceği görülüyor. Fakat eğer bir kadın kahve ve sigaraya bağımlıysa ve bunları tamamen bırakması onda gerilim yaratacaksa, bu maddeleri tamamen bırakmak yerine azaltmayı denemek daha iyi olacaktır.

Hamilelikte ilaç kullanımının zararları o kadar çok yayınlandı ki bunlar üzerinde durmak bile gereksiz. Doğmamış çocuk, hamileliğin erken dönemlerinde bu ilaçların toksik etkilerine karşı o kadar hassas ki, aspirin gibi reçetesiz satılan *herhangi* bir ilacın bile en ufak dozu çocuğa zararlı olabilir.

Buraya kadar, baş ağrısı için bir aspirin almak veya arada sırada olumsuz düşüncelere kapılmak gibi, hamile kadının yaptığı en ufak şeyin bile, çocuğu ile olan ilişkisine etki edeceği hissine kapılıyor olabilirsiniz. Durum böyle değildir. Bu bölümdeki bilgiler belirli bir bakış açısı içinde değerlendirilmelidir. *Arada sırada meydana gelen olumsuz düşünceler, stresli olaylar rahim içi bağ kurmayı ters etkilemeyecektir.* Doğmamış çocuk birkaç zorluk karşısında olumsuz etkilenmeyecek kadar güçlüdür. Asıl tehlike annesinden tamamen kopuk hissettiğinde ya da onun fiziksel ve psikolojik ihtiyaçları sürekli görmezden gelindiğinde başlar. Onun istekleri mantıksız değildir: Tek ihtiyacı olan biraz sevgi ve ilgidir ve bunlara sahip olduğu takdirde bağ kurma dahil geriye kalan şeyler kendi kendilerine hallolurlar.

İnsan kurallara sığmaz!

Beşinci Bölüm

DOĞUM DENEYİMİ

"BİRİSİ LÜTFEN IŞIKLARI KAPATABİLİR Mİ?" diye Almanca sordu nazik görünüşlü bir kadın. Arkasından gelen heyecanlı fısıldamalar ve hareketlenmeden anlaşıldığı üzere diğerleri de filmin başlaması için en az benim kadar heyecanlıydı.

Teknik açıdan başlayan film mükemmellikten uzaktı. Görüntüler sebepsizce netleşip bulanıklaşıyordu ve sesleri duyabilmek için çaba harcamak gerekiyordu. Fakat bir şekilde bunların hepsi önemsizdi. Anne ve yeni doğan çocuklarına kamerayı doğrultup onların birbirlerine ilk defa nasıl baktıklarını göstermekle, yönetmen duygu yüklü bir film yapmayı başarmıştı.

Daha sonra düşününce gördüm ki, doğum hakkında muhteşem bir belgesel olmasının yanı sıra bu film bizim doğuma yaklaşımımızın da çok gerçekçi bir tasviriydi. Bu kırk beş dakikalık filmin çoğunda anneler ve tepkileri gösteriliyordu. Kamera yeni doğmuş çocuklarını okşayan, onlara sarılan ve sakinleştiren anneler üzerinde uzun uzun duruyordu. Filmin konusu doğum olduğu için bebeklerin hepsi uyanık ve neşelilerdi fakat onlara odaklanan sahneler kısa kesilmişti. Bu olayın içerisinde onlar açıkça yan rollerdeydiler, başroldekiler annelerdi.

Bu bakış açısı tabii ki sadece bu filme özgü değil. Filmin doğumu çoğunlukla annenin gözünden tarif etmesi aslında bizlerin doğum hakkındaki bakış açımızı yansıtıyordu. Biz doğumu annenin gözünden görüyoruz, onun gözlerindeki sevinci görmek bizde sempati uyandırıyor. Bu sırada çocuğun hiçbir şey hissetmediğini ve olayda sadece bir seyirci olduğunu varsayıyoruz. Fakat gerçek bu değil. Çocuğun annesi ve babası için doğum olayı hayat boyu unutulmayacak, hep hayali kurulmuş bir şeyin gerçekleşmesi olabilir ancak, çocuk için çok daha önemli bir durum: Onun kişiliğine damga vuracak olan bir olay. Çocuğun nasıl doğduğu -acı çekerek mi yoksa kolaylıkla mı, pürüzsüzce mi yoksa vahşice mi- onun ileride nasıl bir insan olacağını ve dünyayı nasıl göreceğini belirleyen önemli faktörlerdir. Kişi ister beş ister yetmiş beş yaşında olsun dünyaya bakışının bir parçası hep, bir zamanlar olduğu gibi yeni doğmuş halinin gözünden olacaktır. Freud işte bu yüzden doğumla gelen acılara ve zevklere "birincil duygular" adını vermiştir. Bu hislerin etkisinden hiçbirimiz tam anlamıyla kurtulmayız.

Bunu nedenini anlamak için, bir süreliğine doğum olayına çocuğun gözlerinden bakmaya çalışalım. Rahimdeki dokuzuncu ayında çocuk artık etrafındaki seslerin, hislerinin, görüntülerin, kol ve bacaklarının farkındadır. Bunlar artık onun birer parçasıdırlar. Bunu mistik anlamda söylemiyorum. Çocuk artık evreniyle bir bütündür ve evreni de onunla birdir. Bu zamana kadar annesi aracılığıyla dış dünyadan mesajlar almıştır. Bu mesajlar kısa bir süre için onun sakinliğini bozacak ve duygusal yaşamının temellerini oluşturacaklar. Daha önce de söylediğim gibi anneden gelen ufak kaygı mesajları çocuğun kişilik gelişiminde yararlı olacaktır. Normalde sevgi dolu ve bir anneden gelen kısa süreli ikilem ve huzursuzluk mesajları ise çocuğu etkilemeyecektir.

Diğer taraftan, doğum tecrübesi çocuğun yaşadığı ilk uzun süreli duygusal ve fiziksel şoktur ve çocuk bunu asla tam olarak unutamaz. Çocuk arada anneye ait ılık sıvılarla yıkanır ve bu kaslar tarafından çocuğa masaj yapılır. Bu sırada çocuk zevk dolu anlar yaşar. Ancak, bu zevkli anlar ile korkulu ve acılı anlar arasında gidip gelir. En iyi şartlarda bile doğum, çocuğun vücudunda sismik deprem şokları gibi bir etki yapar.

Bir an huzur dolu amniyotik sıvıların içinde yüzerken diğer bir an doğum kanalının içinde saatler sürebilecek bir çıkış denemesi tecrübesinin içine itilir. Bu zamanın çoğunluğunda doğum sancıları çocuğu itekleyip acı verecektir. Bir sancının tam etkisini ancak tahmin edebiliriz. Ancak yeni yapılan radyolojik çalışmalarda her sancının çocuğu sıkıştırdığını ve kollarıyla bacaklarının acı çektiğini belirten hareketlerde bulunduğunu gösterdi.

En az bunlar kadar sinir bozucu bir tecrübe de doğumun son noktasındadır. Çocuk sonunda vajinal açıklığa ulaştığında halen narin olan kafatası iki adet metal pens ile dışarı çekilmeye çalışılır. Bu sırada çocuğun iki üç kiloluk vücudunda, boynuna yirmi kiloya yakın bir güç uygulanmış olur. Veya kafa derisine cenin kalp monitörüne giden ufak bir metal elektrot bağlanmış olabilir. Bu durumların her ikisini de yaşamasa bile, sonunda büyük ihtimalle kendini soğuk ve keskin ışıklandırılmış bir odada, etrafındaki onu çekiştiren bir sürü yabancıyla bulacaktır.

Bu sırada beyni yaşadığı tüm duyguları ve hareketleri kaydeder. Bu noktada en ufak detaylar bile dikkatinden kaçmaz. Bu detayların her biri daha sonra silinemeyecek hatıralar bırakır, oysa çocuk bunları daha sonra nadiren hatırlayabilir. Neredeyse hiçbirimiz bunu yapamayız. Doğum sırasında anne tarafından salgılanan oksitosin yüzünden, doğumun çocuk üzerinde amnezi etkisi yaptığına inanılıyor. (Oksitosin kadın vücudunun doğum sancıları ve süt üretimi için salgıladığı başlıca hormondur.) Yeni araştırmalar, oksitosinin laboratuar hayvanlarında amneziye yol açtığını gösteriyor (onuncu bölümde daha detaylı incelenecek), yani doğum sırasında mevcut olan bu hormonun daha sonra insanların bilinçli hafızalarından doğum tecrübelerinin silinmesinin sorumlusu olduğu söylenebilir.

Tabii ki doğum hatıralarının var olduğunu biliyoruz ve eğer doğru teşvik edilirse bunların geri getirilebileceğini de biliyoruz. Dr. Penfield'ın çalışmaları erken hatıralara yönelik olsa da bunun doğruluğunu gösteriyor. Dr. David B. Cheek ise tam olarak doğum sırasındaki hatıralara yoğunlaşmıştır. Birkaç sene önce yaptığı klinik bir deneyde, California'dayken doğum uzmanlığını yaptığı birkaç deneği bir araya topladı ve hipnotize ederek onlara doğum sırasın-

da kafa ve omuzlarının pozisyonunun ne olduğunu sordu. Pozisyon sorusu doğum hatıralarının doğruluğunu sınamak için sorulmuştu çünkü deneklerden hiçbirinin bilinçli olarak bunun cevabını bilmesi mümkün değildi. Bu çeşit ayrıntılar, doğum uzmanının doğum notları arasında nadiren yer alır ve Dr. Cheek'in notları yirmi seneyi aşkın kilit altında saklanmaktaydı.

Bu soruların cevapları her vakada deneyin doğrulayıcı faktörleri oldu. Deneklerin tüm cevapları Dr. Cheek'in doğum sırasındaki notları ile uyuşuyordu. (Denekleri huzursuz etmemek ve ipucu vermemek için onlara önceden hiç danışmamıştı). Tüm erkek ve kadınlar doğumdan önce kafa ve omuzlarının ne pozisyonda olduğunu ve ne şekilde doğduklarını doğru anlattılar.

Dr. Cheek'in çalışmasını daha da önemli kılan başka bir nokta ise; eğer bu ufacık detayı bile hatırlayabiliyorsak, daha travmatik olaylar bizi nasıl etkiliyordu? Daha kesin ifade etmek gerekirse, birkaç saniyeliğine nefessiz kaldığımız anlar, doğum kanalında kapalı kalmak ya da zamanından haftalar hatta aylar önceden dünyaya itilmek bizi nasıl etkiliyordu? Bu çeşit fiziksel tehlikeler bir de annenin kaygıları korkuları veya düşmanca yaklaşımları ile birleşince ne oluyordu?

Dr. Cheek ve onun gibi araştırmacıların çalışmaları artık bu ve bunun gibi soruları yanılma payı pek olmaksızın cevaplamayı mümkün kılıyor. Hatta "doğum risklerini" ve onların psikolojik etkilerini çizelgeler ve grafiklerle bile göstermek artık mümkün. Hayvanlar üzerinde yapılan çalışmalar ve klinik deneylerin sonuçlarını inceleyerek doğumla ilgili psikolojik tehlikelerden beş tane temel kategori oluşturdum. Henüz deneme aşamasında olsa da, bu çalışma şu an elimizde olan en iyi ve en yeni verileri bir arada bulunduruyor.

Tablonun en altında, en düşük psikolojik risk kategorisinde basit, karmaşık olmayan vajinal doğumlar yer alıyor. Kendi deneyimlerime bakarak her ne kadar bu doğal yolla doğan kişilerin daha iyimser, dışa dönük ve güven dolu olduklarını söyleyebilsem de, tek bir çalışmaya işaret edip "işte bakın bu bulgular benim dediklerimi doğruluyor" diyemem. Ancak, hazırlanan raporlar -ki bunların çoğu hayvanlar üzerinde yapılmıştır- vajinal doğumun duygusal açıdan avantajlı olduğunu gösteriyor.

Ulusal Nörolojik Hastalık ve Körlük Enstitüsünde yapılan çalışmalarda, maymunlar üzerinde yapılan deneylerde (maymunların doğuma verdikleri reaksiyonlar insanlarınkine en yakın olandır) doğal yolla doğan maymunların sezaryenle doğanlara (bu şekilde doğum yapacak annelere daha ağır ilaçların sersemletici etkisini yaşatmamak amacıyla sınırlı uyuşturma verildi) göre ilk beş günde daha iyi öğrendiklerini daha aktif olduklarını ve etraflarındakilerle daha uyumlu olduklarını gözlemlediler. Sezaryenle doğanların vajinal yolla doğanlara göre ilerideki iki, üçbeş yıl içerisinde ne gibi farklılıklar sergileyecekleri de ayrı bir konu. Sezaryen ile doğumun uzun süreli etkisi olarak ben bir şey fark ettim: Her türlü fiziksel temasa aşırı istek duymak. Bunun sebebi muhtemelen sezaryenle doğumda çocuğun normal doğumdaki hem acı hem de keyif verici tensel anları, yaşayamamasından kaynaklanıyor. Bu tensel hisler yetişkin hayatındaki cinselliğin öncüleridir ve ameliyatla doğan çocuk bu kaybını hiçbir zaman telafi edemeyebilir. Bu sebeplerden dolayı risk tablosunda sezaryenler vajinal doğumlara göre biraz daha yüksek sıralarda yer alırlar.

Bu tablonun üst sıralarında ise her otuz beş doğumdan birinde görülen ters doğum vardır. Bu şekilde doğan bebekler ileriki yaşamlarında genellikle normal bir hayat sürseler de bazı çalışmalara göre çocukluklarının ileri dönemlerinde öğrenme zorluğu çekme risklerinin daha yüksek olduğu görülüyor. Indianapolis'li 1698 gencin akademik ilerlemelerinin karşılaştırılması sonucunda araştırmacılar en az bir sınıfı geçemeyen ve yardıma ihtiyaç duyan öğrencilerde ters doğuma daha sık rastlandığını gördüler.

Ters doğum ile aynı seviyeye kendini kısa sürede düzelten ufak anlık göbek bağı problemlerini koyabiliriz. Bunlar hayati tehlike taşımadıkları halde çocuğun birkaç saniye için nefes almasını engelleyebilirler ve bu da çocuğa korkunç gelir. Sanırım bu nedenle bu komplikasyonların her biri ayrı psikolojik izler bırakırlar. Her bozukluğun kendi iç mantığı vardır. Örneğin doğum sırasında göbek bağları bir süre için kazara boyunlarına dolanan bebekler ileride boğaz ile alakalı problemler yaşamaktalar, yutkunma zorluğu ya da konuşma bozuklukları gibi.

Altı yaşından beri kekeme olan bir hastam için böyle bir durum geçerliydi. Terapisinin erken dönemlerinde, hastanın babasının bu bozuklukta merkezi bir rol oynadığı ortaya çıktı. Bu hasta küçüklüğünde konuşması yüzünden babası tarafından sürekli eleştirilmişti ki bu da durumu daha da kötüye sürüklemişti. Ne var ki tedavi ilerledikçe bu problemin ortaya çıkmasında hastanın babasının etkenlerden sadece biri olduğu ortaya çıktı. Hastanın geçmişinde ayrıca boğazıyla ilgili problemler vardı. Seanslardan birinde, üç ile beş yaşları arasında çok acı verici bir bademcik iltihabı geçirdiğini ve daha sonra da göbek bağı boynuna dolanmış olarak doğduğunu hatırladı.

Hastanın doğum raporlarına ulaşamadığım için bu hatıranın doğruluğunu kontrol etmek mümkün değildi. Fakat bu doğum tecrübesinin ortaya çıkışından birkaç hafta sonra bir başka daha anlamlı doğrulayıcı etken ortaya çıktı: Adamın kekemeliği kademeli olarak yok olmaya başladı.

Risk tablosunda kordon zorluklarının daha üstünde ise erken (prematüre) doğumlar yer alıyor. Bunlar şiddetleri açısından değişiklik gösterebilirler. Birkaç gün erken doğum çok etkili olmayacaktır ancak, birkaç hafta erken doğumun daha ciddi etkileri olabilir ve birkaç ay erken doğumun fiziksel ve duygusal olarak çocuk üzerinde yıkıcı etkileri olabilir.

Erken doğumun en basit etkisine örnek olarak bazı hastalarımın kendilerini sürekli acele içerisinde hissetmelerini verebilirim. Sanırım onların bu hiçbir zaman hiçbir şeye yetişememe duygusu prematüre olmalarından kaynaklanıyor. Hayata da böyle aceleyle başlamışlardı ve seneler sonra da bu şekilde devam ediyorlar.

Prematüre doğum bazılarında ise çok daha derin yaralar bırakabiliyor. Adına Ricky Burke diyeceğim bir gencin başına gelenler dolaylı yoldan bana ulaştı. Yerel Toronto radyolarından birisi, benimle birlikte çalışan bir terapist olan Sandra Collier'den rüyalar, kabuslar ve onların önemi üzerine bir program yapmasını istedi. Sandra'nın bu konuda birçok çalışması vardı, özellikle de unutulmuş doğum hatıralarının rüyalara yansımasıyla ilgili. Programın sonlarına doğru bu çalışmalarından bahsetti. Hani şu garip

tesadüflerden biriydi. Bir dinleyici yabancının birinin radyoda söylediklerini duyar ve tüm ailesiyle beraber hayatı değişir.

Dinleyici Kathleen Burke, Sandra'nın rüyalar ile unutulmuş doğum hatıraları arasındaki bağlantıdan bahsettiğini duyunca kendi oğlu Rick'in durumunu ve onun doğumunu hatırladı. Birkaç senedir Ricky korkunç rüyalar görüyordu. Tam uykuya daldıktan bir süre sonra çırpınarak altı yaşındaki bir çocuğun bilemeyeceği bir kelime dağarcığıyla küfür etmeye başlıyordu. Daha da garip bir şekilde daha sonra bağırıp çığlıklar atıyordu. Bazen de garip bir ışıktan bahsediyor ve ana babasına yabancı bir lisan gibi gelen bazı kelimeler söylüyordu. Ricky'nin götürüldüğü hiçbir doktor yardımcı olamamıştı. Ya teşhis koyulamaz bir vaka diyorlardı ya da verdikleri ilaçlar işe yaramıyordu.

Sandra'nın programını dinledikten sonra ise Bayan Burke oğlunun doğduğu andaki durumu düşünmeye başladı. Ricky çok zor doğmuştu, prematüre ve neredeyse cansız doğuyordu. Zamanla o geceyi iyice düşününce Bayan Burke doğum sırasında fazlaca yorulan doktorların küfür ettiklerini hatırladı. Ricky'e son duasını okumak üzere bir de rahip çağrılmıştı. Tüm bunları hatırlayınca Ricky'nin rüyaları hakkındaki her şey yerli yerine oturdu. Küfürler doğumdaki doktorların küfürleriydi ve yabancı lisan da rahibin okuduğu duadaki Latinceydi. Bayan Burke Sandra'nın ikinci programında onu arayıp bunları söylemişti.

Ricky Burke için "şanslı" kelimesini kullanmak biraz garip olabilir, fakat doğumundaki zorluklar düşünülürse, bu kadar hafif bir etkiyle kurtulmuş olması gerçekten şanslı bir durum. Ricky'ninki gibi bir doğum komplikasyonu, tablonun en üstlerinde yer alır. Bu kategorideki problemler arasında hayati tehlike taşıyan prematüre doğumlar (mesela iki ay kadar erken gerçekleşen doğumlar), çocuğu ölümle burun buruna getiren göbek bağı problemleri, çocuğun rahimden çıkmasını engelleyebilecek plasenta previası ve bir çeşit hipertansiyon olan eklampsia bulunuyor.

Doğumdaki bu bozuklukların sebep olduğu psikolojik problemler eşit derecede ağır. Şizofreni, psikoz, aşırı anti sosyallik ve suç teşkil eden davranışlar bunlardan bazılarıdır. Esasında, bilimsel kaynaklardaki kanıtlar büyük ölçüde doğumda meydana gele-

bilecek psikolojik komplikasyonların sonuçlarının hem psikolojik hasar hem de organik beyin hasarı olarak ortaya çıkabileceğini savunuyor. Örneğin, otuz üç şizofreni hastası üzerinde yapılan bir çalışmada araştırmacılar, hastalarda yüzde 40 oranında doğum komplikasyonları olduğunu gördüler. Onların zihinsel olarak sağlıklı kardeşlerinde ise bu oranın sadece yüzde 10 olduğu görüldü.

Dr. Sarnoff A. Mednick tarafından yapılan çok başarılı bir çalışmadan daha da çarpıcı sonuçlar çıkıyor. 1960'ların başlarında Dr. Mednick anneleri şizofreni hastası olduğu için bu hastalığa sahip olma ihtimali olan 170'in üzerinde genci gözlemledi. Dr. Mednick bu gençlerden kaçının sonunda bu hastalığa yakalanacağını ve daha da önemlisi sebebini öğrenmek istiyordu.

Birkaç sene içerisinde sorusunun ilk kısmına cevap almıştı. Bu gençlerden yirmisinde bu hastalık vardı. Bu kişilerin hastalıklarının sebeplerini araştırırken Dr. Mednick geçmişleri arasında önemli benzerlikler buldu. Şizofren hastaların anneleri daha önce hastalıkları yüzünden bakımevine alınmıştı. Ayrıca, bu yirmi kişinin çoğu okullarında öğretmenleri tarafından baş belası olarak etiketlenmişti. Fakat bu yirmi hastanın doğumlarındaki bir ortak nokta en dikkat çekici olanıydı: Yüzde 70'i doğum sırasında veya annelerinin hamileliği sırasında komplikasyonlar yaşamıştı. Şizofreni belirtisi göstermeyen grubun geçmişine baktığında ise sadece yüzde 15'inin doğumda ya da hamilelikte bir çeşit komplikasyon yaşadığını gördü.

Dr. Mednick tarafından yapılan ikinci bir çalışmanın sonuçları da aynı derecede ilgi çekici. Bu çalışmanın denekleri vahşi suçlar işlemiş erkeklerden oluşuyor. Doğum geçmişlerinde yine ortak bir payda var. On altı en vahşi suçlunun on beşinin doğumları aşırı zorluklarla gerçekleşmiş. (On altıncı kişinin annesinde epilepsi vardı.)

Eminim ki bu adamların geçmişleri hakkında daha fazla bilgi sahibi olsaydık, doğum öncesinde de çoktan büyük stres altında olduklarını ve doğumdan sonraki ilk zamanlarında ve çocukluklarında da çok rahatsız bireyler olduklarını görebilirdik.

Yaşamın ana rahmine düşmeden ölüme kadar giden bir süreç olduğunu ve doğum gibi, ne kadar önemli olsa da, tek bir etkenin

tek başına kişilik gelişiminden sorumlu olamayacağını her zaman hatırlamak gerekir. Doğum öncesi ve doğum sonrası deneyimler duruma göre olumlu ya da olumsuz etkiler bırakırlar. Yaşamın sonraki tecrübelerine göre ise bu etkiler zayıflayabilir veya güçlenebilirler. Diğer bir deyişle erken yaşanan olumsuz tecrübeler daha sonra yaşanan olumlular tarafından elimine edilebilir ve bunun tam tersi de geçerlidir. Dolayısıyla, evlat edinilmiş çocukların birçoğu eğer sevgi dolu ve ilgili bir hayat sürerlerse, gayet mutlu olabilirler.

Bu zorlu ve acılı doğumların çoğunluğu ya tamamen engellenebilir ya da engellenemedikleri takdirde etkileri maddeten azaltılabilir. Duruma göre bazen gelişmiş tıp tekniklerini yüksek oranla kullanarak bazen de az kullanarak bu başarılabilir. Ve her zaman doğum odasına götürülecek olan annenin duygusal durumu yakından izlenerek de bu başarılabilir.

Doğum sırasında kadının nasıl hissettiği doğumu nasıl yaptığını doğrudan etkiler. Kadın rahat, kendinden emin ve çocuğunu doğumunu heyecanla beklemekte ise büyük ihtimalle doğum sırasında da zorluk çekmeyecektir. Fakat eğer stres altındaysa, anne olma konusunda endişeleri varsa o zaman doğumdaki komplikasyon riski artar.

Bu bilgiyi sadece doğum raporlarından değil, yakında doğacak olan bebeğin bir anlamda şahitliğinden biliyoruz. Doğuma yaklaşılan saatlerde bebek diğer şeylerin yanı sıra annesinin duygularının fazlaca farkındadır ve bu hatıralar senelerce sonra beklenmedik bir anda veya tedavi seanslarında yüzeye çıkabilir.

Bununla ilgili çok çarpıcı bir örnek birkaç senedir görmekte olduğum orta yaşlı bir kadından geldi. Her ikimiz için de zorlu geçen bir tedavi seansı sonrasında bir akşamüstü bu hatıralar yüzeye çıktı. Kadın alakasız bir konudan bahsederken cümlesinin ortasında birden durdu ve surat ifadesi değişti. Kadına problemin ne olduğunu sormama fırsat kalmadan, annesinin doğum sırasında ne kadar korktuğunu ve bu korkunun da onu nasıl kendini korumaya almasına sebep olduğunu hatırladığını söyledi. "Annemin bana doğumda yardımcı olmayacağını anladım. Ve her şeyi kendi başıma yapmam gerekeceği için korktum" dedi kadın. Sezar-

yenle doğan biraz daha genç başka bir kadının da bunun gibi bir doğum hatırası var. Cerrah kesim için hazırlandığı sırada annesinin korkusunu hatırladı ve "Bıçak karnını kesmeye başladığında annemin dehşetini hissedebiliyordum" dedi.

Bilimsel yönden bakılırsa bu tip açıklamalar genellikle doğrulaması çok zor olan şeyler. Ya hastanın annesine ulaşılamıyor ya da doğumun ayrıntılarını hatırlayamıyor. Ne var ki olumlu ve olumsuz düşüncelerin doğum sürecini etkilediğine dair çok güçlü araştırmalar var.

Michigan Üniversitesince yapılan bir araştırmada heyecanlı kadınların sakin kadınlara göre çok daha uzun sürede doğum yapabildikleri görüldü. Cincinnati Üniversitesinin bir araştırması daha da açıklayıcı. Bu araştırmada sadece genel anlamda stres ve heyecan değil bunların belirli şekilleri ve her birinin doğum süresi ve doğum sancıları üzerindeki etkileri araştırıldı. Genelde on adet psikolojik etken araştırıldı. Bunlardan doğum sancılarını en çok uzatan ve doğumu zorlaştıranlar olarak sırasıyla "Anneliğe karşı tutum", "Anne ile olan ilişki", "Alışkanlık haline gelmiş huzursuzluklar, endişeler ve korkular" oldu. Diğer bir deyişle, en rahat doğum yapan kadınların en az ikilemde kalan, kendi anneleriyle en az çatışan ve genel olarak en az endişe sahibi olanlar olduğu gözlendi. Bu çalışmadan çıkan bir iyimser sonuç da normal olan evhamın doğum sancıları ve doğum süresi üzerinde ne kadar az etkisi olduğudur.

Birçok çalışmanın gösterdiğine göre ciddi sorunları olan kadınlarda doğum komplikasyonları çok daha sıklıkla görülüyor. Brown Üniversitesi tarafından birkaç sene önce, yarısı problemli diğer yarısı ise normal (yani doğumu mutlulukla bekleyen) elli kadın arasında bir çalışma yapıldı. Doğumlarından sonra çalışma ile alakası olmayan bir grup doğum uzmanı, her bir kadının doğum raporunu inceledi. Araştırmacılara bildirdikleri şaşırtıcıydı.

Problemli kadınları hepsinin doğumu sırasında büyük ve küçük olmak üzere çeşitli en az bir komplikasyon oluşmuştu. Morarmış burunlu bir bebek doğurmak gibi küçük bir komplikasyondan, birkaç vakada prematüre doğum ve iki vakada ise ölü doğum gibi ciddi problemlere kadar uzanan bir çeşitlilik vardı. "Normal" olarak

değerlendirilen kadınların raporları ise kendi içinde inanılmazdı. Tek bir tanesi bile doğum sırasında problem yaşamamıştı.

Bu elbette anneye ait her stresin çocuğa zarar vereceği anlamına gelmez. Fakat yine de bizler doğum uzmanları, ebeler, psikiyatristler ve hemşireler gibi sağlık konusunda profesyonel olanların bu bilgiler doğrultusunda annenin sadece fiziksel değil psikolojik sağlığına da aynı özeni göstererek kim bilir kaç çocuğun fiziksel veya psikolojik açıdan acı çekmesini önleyebiliriz.

Doğumun fiziksel ve tabii ki psikolojik tehlikelerini azaltmak için alınacak bir diğer tedbir de aynı şekilde basittir. Bunun tek yöntemi ilaç, sezaryen, forseps, ilaç, cenin monitörleri ve bunun gibi diğer gelişmiş tıp teknolojilerinden yararlanmaktan geçiyor.

Anne ve çocuğun tehlikede olduğu durumlarda, bu teknoloji yaşam ile ölüm gibi farklara yol açabilir. Bu teknolojinin tasarlanma sebebi de budur: Acil durumlar. Maalesef birçok doğum uzmanı, ihtiyacı olmayan kadınlarda da bu teknolojileri sürekli kullanmaktadır. Amerikalı kadınların yüzde seksenine doğum sırasından en az bir ilaç verilmektedir, vajinal olarak doğan bebeklerin yüzde otuzu forseps ile çekilerek dünyaya gelmektedir ve doğumların yüzde on beşi sezaryen ile olmaktadır. İngiltere'de kadınların yüzde 97'sine ağrı kesici verilmekte, vajinal olarak doğan bebeklerin yüzde 10'u forseps ile çekilmekte ve yüzde 5'i sezaryen ile dünyaya gelmektedir.

Bu modern doğum yöntemlerinin çok güçlü teçhizatlarının anne ve çocuğa ne kadar fiziksel zarar verdiğini tam olarak söylemek zor. Ancak, konuyla ilgili neredeyse tüm otoriteler ilaçsız doğumun daha iyi ve daha güvenli olduğunu söylüyorlar. Bu ilaçlar gerçekten çocuğa zarar veriyor mu? Birçok çalışmanın gösterdiğine göre kısa vadede evet. Anneleri genel anestezi alan bebeklerin ilk başlarda daha durgun ve motor koordinasyonlarının daha zayıf olduğu görülüyor. Bu göstergeler doğumdan yıllar sonra da devam edebilir.

Sezaryen doğumlarında da aynı problem ortaya çıkıyor. Yine, konuyla alakalı neredeyse tüm otoriteler ameliyatsız doğumun daha iyi ve daha güvenli olduğunu söylüyor. Fakat bu durum Amerika'da son yirmi yılda sezaryen oranının yüzde iki yüz artmasını

durdurmadı. Bu korkutucu çoğalmanın itici gücü doğum sırasında bebeğin kalp atışlarını ve nefes alışını ölçen cenin kalp monitörü oldu. Doğum uzmanlarının dediğine göre, bu monitörler zor durumda olan bir bebeği daha hızlı fark etmelerine ve ona yardım etmek için harekete geçmelerine, yani sezaryen ameliyatı yapmalarına, yardımcı oldu. Birkaç sene önce doğum sırasında ölecek olan çocukları bu monitörler sayesinde kurtarabildiklerini *öne sürüyorlar*, fakat bunu sayısal veriler ile kanıtlayamıyorlar. Sezaryenlerdeki artışların anne ile çocuğu ameliyatın risklerine maruz bıraktığını düşünenler ile aynı fikirdeyim.

Froseps de diğer bir tehlikeli doğum aleti. En ufak bir kayma ya da fazla baskının çocuğun beyninde kalıcı hasara sebep olacağı düşünülürse, Amerika'da neredeyse tüm doğumların üçte birinde bu aleti kullanmak ve İngiltere'de kullanımın sürekli artış göstermesi akıllıca mıdır? Giderek daha fazla uzman bunun akıllıca olmadığını düşünüyor. Böyle düşünenler arasında olan Dr. Cheek, doğum heyecanı içerisindeki kadının leğen kemiği bölgesindeki kaslarını sıkmasının forseps kullanımını aşırı artırdığı görüşünde. Eğer anneler çocuklarının doğumuna daha iyi hazırlansalar forseps kullanımından doğan hataların sayısı büyük ölçüde azalma gösterirdi. Dr. Cheek, gerginlik ve migren ağrılarının sebeplerinin forseps kullanımına kadar gerilere dayandığını belirtiyor.

Dr. Cheek'in bu rahatsızlıkların forseps kullanımına dayandığını anlaması dolaylı yoldan oldu. Bir gemi yolculuğu sırasında yolculardan biri kuvvetli bir baş ağrısına yakalandı. Bu adamın baş ağrıları hep aynı yerdeydi: Sağ gözünün üzerinde alnında. Yolcu bu ağrıların küçükken geçirdiği bir göz iltihabından kaynaklandığından emindi.

Fakat bu teorisinin yanlış olduğu ortaya çıktı. Hipnoz altındayken bu göz iltihabından kısaca bahsettikten sonra anlattıklarına bakılırsa korkunç bir tecrübe olan doğumuna geri gitti. Annesinin acı içinde bağırdığını ve sonra başının aşırı acıdığını hatırladı.

Bir soruya cevap olarak en çok alnında tam sağ gözünün üstünde bir noktanın acıdığını fakat kafatasının köküne doğru boynunun arkasında bir noktanın da acıdığını söyledi. Dr. Cheek'e göre bu anlatım forseps yardımıyla yapılan bir doğuma veya da-

ha doğrusu forseps ile yapılmaya çalışılan ama işe yaramayan bir doğuma benziyordu. Forseps ve bununla birlikte acı hissedilen yerin iki kulağın arkasında olması gerekirdi. Öyle olmaması ve en çok acıya yol açan forsepsin bir tarafının hastanın alnına baskı yapıyor olması ağrının ana kaynağını belirtiyordu.

Dr. Cheek bu gemi yolculuğundan enteresan bir hikaye ve bir önsezi ile ayrılabilirdi fakat şansına geminin yanaştığı limanda bu yolcunun annesi ile karşılaştı. Oğlunu gemiden karşılamaya gelmiş olan annenin en son beklediği şey oğlunun doğumu hakkında bir yabancıdan gelen sorular olsa gerek. Fakat Dr. Cheek neden bu soruları sorduğunu açıkladığında kadın oğlunun gerçekten de çok zor doğduğunu ve hatta neredeyse öldüğünü, sonra da doğum uzmanının son bir çare olarak forseps kullanarak bebeği dışarı çekip kurtardığını anlattı.

Tabii ki her detayı ayrı kaynaklarca doğrulanmış tek bir hikaye bir vaka yaratmaz. Sürekli tekrarlayan baş ağrılarının beyin tümöründen basit gerginliğe kadar birçok nedeni vardır. Doğum uzmanlarınca kullanılan aletlerin ve ultrason, epizyotomi gibi tekniklerin çoğu gibi forseps kullanımının da uzun vadede ne gibi yan etkileri olduğunu bu konudaki araştırmaların azlığı nedeniyle bilemiyoruz.

Bu metotların kesinlikle kullanılması gereken durumlar elbette olacaktır. Ne var ki bu teknikler gereksiz yere de sürekli kullanılmaya başlandı. Dr. Leboyer'e göre dünya ile tanışmanın bugünkü doğum uzmanlarının kullandığı yöntemler yoluyla tanışmaktan daha korkunç bir yolu olamaz. Ve istemeden de olsa yeni nesil çocuklar dünya ile bu şekilde tanışıyorlar. Genellikle çocuklar parlak ışıkların olduğu paslanmaz çelikle kaplı odalarda ellerinde eldivenler ve yüzlerinde maskeler olan yabancılar tarafından dünyaya getiriliyor ve ilk tanıştıkları şey bu oluyor. Doğar doğmaz genellikle hafif uyuşturulmuş durumda olan annelerinden alınıyor ve diğer korku ile bağırmakta olan bebeklerin olduğu bakım odasına götürülüyorlar. Neyse ki bugünlerde bu daha az rastlanan bir durum.

Hayret verici olan ise, bu sistemin şu anda saldırıya uğramakta olması değil, doktor ve ebeveynlerin bunun yeni doğan bebe-

ğe ve ailelerine ne kadar zararlı olduğunun anlaşılmasının bu kadar uzun sürmesi.

Son on yılda öğrendiğimiz her şey bize istesek de daha kötü bir doğum yöntemi daha bulamayacağımızı gösteriyor. Ne var ki hâlâ batı dünyasındaki birçok bebek belki bilgisayarlar için uygun olabilecek fakat bebekler için korkunç yanlış olan bir ortamda dünyaya geliyor.

Tüm öğrendiklerimize rağmen halen devam eden küçük fakat konuyla ilgili uygulama da doğumdan hemen sonra anne ile çocuğun birbirinden ayrılması. Birçok doğum uzmanı bunun gerekli olduğunu çünkü uzun saatler süren yorucu ve zorlu bir doğumdan sonra anne ve çocuğun en çok ihtiyacı olan şeyin sükunet ve bol dinlenme olduğunu ısrarla savunuyor. Fakat anne-bebek bağlanması konusunda yapılan son araştırmaların tümü bunun aksine işaret ediyor. Bu ilk saatlerde anne ve bebeğin en çok ihtiyaç duyduğu şey yemek ya da uyku değil birbirlerini dinlemek, bakmak ve okşamak. Son yıllarda yüzlerce çalışma bunun doğruluğunu kanıtladı.

Daha önceden bahsettiğim filme bir anlığına dönmeme izin verin. Ben ve benimle birlikte filmi izleyenlerin en büyüleyici buldukları şey, yönetmenin anne ve çocuk arasındaki bağ kurulmasını ne kadar başarılı bir şekilde ekrana taşıdığıydı. Bu filmdeki annelerle çocukların hiçbiri uyuşturucu bir ilacın etkisi altında değildi. Bu anne ve çocuklar birbirlerini eskiden beri tanıyan ve birbirlerine bakabilmek için can atan kişilerdi.

Bebekler doğumdan hemen sonra gözleri cin gibi açık ve dikkatli bir şekilde annelerini aramaya başlıyorlardı. Hiçbiri otuz santimden daha uzağı göremiyordu dolayısıyla annelerinin suratı gibi uzak mesafedeki bir şey menzillerinin çok dışındaydı. Fakat anne her konuştuğunda bebek kafasını sesin geldiği yöne doğru çevirmeye çalışıyordu. Her bir bebek annesinin karnı üzerine yatırıldığı anda yüzermiş gibi bir hareketle annesinin göğsüne doğru ilerlemeye çalışıyordu. En şaşırtıcı olay ise belki de bu bebeklerin ne kadar az ağladıklarıydı. Hemşire onları almaya gelene kadar bebeklerin hepsi gayet sessiz ve sakindiler.

Bence izleyicilerin en çok şaşırdığı şey annelerin davranışlarıydı. Hepimiz sağlık konusunda profesyoneldik -doktorlar, hem-

şireler, psikologlar, psikanalistler- ve doğuma aşinaydık. Fakat hiçbirimiz onlar kadar rahat anneliğe bürünen kadınlar görmemiştik. Bunu onların vücut hareketlerinde görebiliyordunuz. Sadece bebeklerine sarılmaları bile annelik sevgisi hakkında çok şey söylüyordu. Filmin genç Alman yönetmeni Sigrid Enausten, daha sonra bize en çok bu annelerin bebekleriyle konuşmalarından etkilendiğini anlattı. Bu anneler yumuşak bir sesle daha basit kelimelerle ve hatta daha basit fiiller kullanarak bebekleriyle konuşuyorlardı. Bu davranış şeklinin içgüdüsel olduğu çok açıktı çünkü bir doktor ya da hemşire anneye seslendiği anda, ses tonu tekrardan yetişkin halini alıyor ve hemen daha karmaşık bir lisan kullanarak konuşmaya başlıyordu.

Bayan Enausten'in dikkatini çeken bir başka şey ise bu annelerin çocuklarının cinsiyetine olan ilgisizliği oldu. Genelde yeni bir annenin ilk sorduğu sorulardan biri çocuğunun cinsiyeti olmasına rağmen bu kadınlar bebeklerine sarılıyor dokunuyor ve bakıyor olmaktan o kadar memnundular ki yarım saat hatta bazen bir saat kadar bir süre bu soruyu sormak akıllarına bile gelmiyordu. Sadece çocuğun orda olması, sağlıklı ve güvende olması onlar için yeterliydi. Bayan Enausten'in dikkat ettiği bir şey daha bu kadınların bebeklerini ne kadar kendilerine güvenerek tuttuklarıydı. Bu kadınların çoğu ilk defa anne oluyordu fakat hiçbiri çocuğunu kucağına alırken endişeli ya da çekingen davranmıyordu. Kadınların her biri çocuğunu ilk defa kucağına alırken sanki bunu binlerce kez yapmış kadar rahat davranıyordu.

Bu nazik doğum tecrübesinden çocukların ne kadar yarar sağladığını bilemiyoruz çünkü bu bir klinik deney değil, bir filmin parçası olarak yapılmış bir çalışmaydı. Fakat son zamanlarda yapılan bazı araştırmaların sonuçlarına bakarak, bu bebeklerin yüksek ihtimalle bu deneyimden son derece yararlandıklarını söyleyebiliriz. Bulgulara göre doğumdan sonra anneleriyle bağ kuran bebekler ileride en hızlı öğrenen ve mutlu olan kişiler oluyorlar. Başka bir deyişle bu filmdeki bebeklerinki gibi bir doğum tecrübesi yaşayanlar bundan fayda sağlıyorlar.

Üstelik klinik olarak yapılan çalışmalara göre bir bebeğin annesiyle olan birincil bağlantısı ileride o kişinin hissettiği duygu-

sal güvenliğine de etki ediyor. Bu konu Dr. Marshall Klaus ve Dr. John Kenndell tarafından yapılan öncü niteliğindeki bağ kurma deneyi ile kanıtlandı. "Bağ kuran bebekler" olarak adlandırılan gruptaki çocuklar, doğumdan hemen sonra annelerinden uzaklaştırılan bebeklere oranla büyüdüklerinde dışa dönük ve kendine yetebilen yetişkinler haline geldiler.

Anne ile yeni doğan bebek arasındaki bağ ile ilgili akıllıca ve orijinal bir başka çalışma daha var. Wisconsin Üniversitesinden Harry ve Margaret Harlow, bir grup maymunu doğumdan hemen sonra gerçek annelerinden alıp anneleri yerine geçebilecek başka bir grup sahte anne maymunun yanına götürdüklerinde sonuçların ne olacağını görmek istediler. Harlow çifti maymun şeklinde birbiriden farklı iki korkuluk inşa ettiler. Birinin vücudu metal telden, kafası tahtadan yapılmıştı ve telden yapılmış memesinden çıkan bir meme ucu vardı ve bu uçtan süt verebiliyordu. İkinci maket ise aynıydı fakat bu maketin etrafına havlu sarılmıştı ve süt havlu kaplı meme ucundaki bir delikten çıkıyordu. Harlow'lar bu farklılığın maymunlar için büyük önem taşıdığını gördüler.

Tel anneyle aynı kafesteki maymunlar ile havlu anneyle bırakılan maymunlar aynı miktarda süt içip kilo aldılar. Fakat seçme şansı onlara verildiğinde yavru maymunların tümü havlu anneyle vakit geçirmeyi seçti. Havlu anneye sanki gerçekmiş gibi sarıldılar ama bu tel anneyle hiç gerçekleşmedi. Harlow'lar bir gün bu maymunların genel oyun alanına kurmalı çok ses çıkartan bir oyuncak koyduklarında, korkan yavruların hepsi havlu anneye koştular. Tüm bu güven ve sevgiyi kazanmasının tek sebebi bu maketin etrafında bir havlu sarılı olmasıydı.

Yavru maymunların bile dokunuş ve hissedişe karşı bu kadar hassasiyeti varsa, ya üç günlük insan bebeğinin hassasiyeti nasıldır? Soğuk ve gürültülü bir bakım odasında etrafı yabancılarla çevrili yatarken kafasından neler geçiyordur? Bu kritik saatlerdeki insan temasının eksikliği onu ileride nasıl etkileyecektir, annesine babasına karşı olan duygularını ve bir gün kendi eşine ve çocuklarına karşı duygularını nasıl etkiler? Kendi başına kalacağına annesiyle vakit geçirmesinin ona faydalı olacağına şüphe var mıdır?

Altıncı Bölüm

KARAKTER OLUŞMASI

GEÇİRDİĞİMİZ EN YOĞUN DENEYİMLERDEN birinin doğum olduğu artık açıklığa kavuşmuştur. Çocukluğumuzda oynadığımız oyunlar, yetişkinlikte hoşlandığımız eğlenceler, hatta cinsel isteklerimiz bile bir şekilde doğumumuz ile ilgilidir. Sık rastlanan ve çok basit bir örneği ele almak gerekirse: Bir çocuk neden parktaki salıncakta sallanarak saatlerini geçirir? Sallanmak ebeveynler ya da öğretmenler tarafından öğretilen bir beceri değildir. Salıncaklar içgüdüsel olarak çocukları çeker çünkü sallanmak rahimdeki nazik sallantıyı çağrıştırır. Bir sihirbazın şapkadan tavşan çıkarmasına bir yetişkinin verdiği heyecanlı tepki de aynı yerden gelir. Tavşanın esrarengiz bir şekilde oraya çıkması bilinçaltında ona kendi doğumunu hatırlatır. İnsanın rahimden büyülü bir şekilde belirmesinin sembolik yeniden yaratımı, sihrin insanların hayal gücü üzerinde neden bu kadar güçlü bir etkisi olduğunu açıklar.

Hepimizin kendine özgü garip özellikleri de doğum ile açıklanabilir. Hepimiz hava ne kadar soğuk olursa olsun boyunlarına bir atkı takmayan, kafalarına asla şapka giymeyen, boğazlı kazak giyemeyen insanlar tanırız. Bu davranış kişinin arkadaşları tarafından sadece acayip olarak adlandırılsa da ben bunu zorlu bir do-

ğum tecrübesine bağlıyorum. Bebeklerin çoğunluğu önden kafaları ve omuzları çıkacak şekilde doğarlar ve bu da en çok baskının bu bölgelere uygulanmasıyla sonuçlanır. Zor ve acılı bir doğum geçirmiş bir kişinin daha sonra kafasına ve boynuna takılan giysilerden kaçınmasını anlamak zor değildir.

Bazılarımızın dünyaya halen yeni doğmuş bebek gözümüzle baktığını söylerken bu tip uzun süreli etkilerden bahsediyordum. Doğum ve doğum öncesindeki tecrübeler insanın kişiliğinin temel taşlarını oluşturur. Olmayı umduğumuz ya da olduğumuz kişi, ebeveynlerimiz, arkadaşlarımız; bunların hepsi bu iki kritik dönemde geçirdiklerimizden etkilenirler. Rahimdeki tecrübelerin insanları nasıl etkilediğini anlattıktan sonra, şimdi de doğumun nasıl etkilediğine geçmek istiyorum.

Hastalarım arasında yaptığım çalışmanın ikinci bölümünde doğumun ilk evrelerinin uzun vadeli etkileri açıkça ortaya çıkıyor. Dolaylı olarak, mutlu veya üzgün oluşumuz, diğer insanlara göre daha kızgın veya depresyonda olmamız kısmi olarak da olsa nasıl doğduğumuz ile bağlantılıdır. Öfke ve depresyon gibi duyular ile doğum arasında doğrudan bir bağlantı görülen çok az durum olsa da, bağlantıların çoğu cinsel tavırlar ile ilgiliydi.

Cinsel zevklerimiz genel olarak bizler hakkında çok şey anlatır. Örneğin güçlü bir ego, kendine fazlaca güvenme neredeyse her zaman sağlıklı cinsel tercihlerle doğrudan bağlantılıdır. Fakat yaralanmış bir ego ve kendine acıma gibi durumlar ise güçlü ve bazen de tehlikeli bazı cinsel tercihlere yol açabilir. Buna iyi bir örnek, çalışmalar sonucunda bulunan cinsel sapkınlık ile suni olarak başlatılmış doğumlar arasındaki doğrudan bağlantıdır. Partnerine acı çektirmekten cinsel olarak zevk duyan bir kişi genellikle dengesiz bir kişiliğe sahiptir. Suni yollarla başlatılmış doğum ile cinsel sadizm arasında doğrudan ilgileşim bulunduğu gibi mazoşist kişilikle de aynı ilgileşim bulunmaktadır.

Bu şekilde yapılan doğumlarda anneye damar yoluyla kimyasal bir yardımcı olan oksitosin verilir. Bu kimyasal annenin rahminin kasılmasına ve sonunda bebeği dışarı itmesine sebep olur. Ne var ki sentetik oksitosin durdurulursa kasılmalar da çoğunlukla durur ve doğum süreci çok uzun ve sinir bozucu bir hal alabilir.

Suni yolla başlatılan doğum yapmış annelerin çoğu (ki bu tür doğumlar genellikle doğum uzmanının önerisi ve ısrarı üzerine yapılır) bu doğum şeklini onlara "yapılmış" bir şey olarak tanımlar. Kasılmaların kendi içlerinde olduğunu değil dışarıdan dayatılmış bir şekilde oluştuğunu hissettiklerini söylüyorlar. Sonuç olarak da bu anneler vücutları üzerindeki kontrollerini kaybediyor ve kasılmaların ritmine uygun olarak itmeleri bir o kadar zorlaşıyor. Anne vücudu ile uyum içinde olmadığı gibi çocuğu ile hiç uyum içinde değil.

Doğmaya henüz hazır olmayan bebek, rahimden kasılmalar sonucunda dışarı atılır fakat anne kasılmalar sırasında itmek yerine kasılmalar arasında iterse bebek anneden çok az yardım görür. Ayrıca, anne yeteri kadar iyi itemediği için ve bu doğumlar normal doğumdan daha uzun sürdüğü için, bebek genellikle sonuçta forseps yardımıyla dışarı çekilir.

Bu şekilde doğum hem anne hem de bebek için en az tatmin edici doğum şeklidir. Doğum ikisine de dayatılmıştır ve fizyolojik olarak ikisi de hazır değildir. Doğum sürecinde beraber çalışamamışlardır ve benim çalışmalarımdan aldığım sonuçlara göre ileride bu durum anne çocuk bağlılığını geciktirebilir ya da engelleyebilir ve bebeğin kişilik gelişimini etkiler.

Suni doğum aynı zamanda fiziksel olarak da tehlikelidir. Columbia Presbiterian Medical Centre'da klinik doğum bölümü başkanı ve genelde doğumu başlatmak için kullanılan sentetik oksitosin konusunda uzman olan Dr. Edward Bowe "Bu tür doğuma her cenin farklı cevap verir" diyor. "Bu süre içerisinde kimin iyi cevap verip kısa zamanda doğuracağını veya kimin ters tepki verip uzun süre kasılmalar geçireceğini önceden bilmeniz imkansızdır. Ve bu süre içerisinde oksijen yokluğundan dolayı bebeğin beyni ciddi hasar görebilir, hatta ölebilir."

Dr. Bowe'nin tarif ettiği tehlikeler suni sancı ile doğum yapanların çoğunda neden doğum problemleri yaşandığını da açıklayabilir. Bu durum onları çifte risk altına sokuyor. Her ne sebepten olursa olsun zor doğumlar kendi içlerinde duygusal, fiziksel ve cinsel riskler taşırlar.

Birçok anne doğum sırasında güçlü cinsel duygular yaşar ve bebekleri de doğum kanalından geçerken yoğun haz duyarlar. Bu

çocuğun ilk fiziksel temasıdır (dokuz aydır koruyucu bir amniyotik sıvının içerisinde bulunduğunu unutmayın) ve bu temas onunu üzerinde silinemez bir etki bırakır.

Dokuz ay sonunda vücudu birden bire sıkıştırılmakta ve ovulmaktadır. Derisi ilk defa doğrudan uyarılmaktadır. Bu uyarılmanın yanı sıra, acı da hissetmektedir. Rahimdeki kasılmalar bebeğin üzerinde çok fazla baskı yapmaktadır, özellikle de boynunda, kafasında ve omuzlarında.

Bu zevk ve acı birleşimi çocuğun cinsel eğilimleri üzerinde kalıcı bir etki bırakır. Genellikle doğum sırasında bir bebek ne kadar zevk alırsa, gelecekteki cinsel tutumu da o kadar normal olacaktır.

Benim çalışmamın sonuçları güvenilir ise -ki ben öyle olduklarına inanıyorum- doğum tecrübelerinin cinsel eğilimler üzerinde hayati bir yeri var. Yetişkin cinsel hayatına ilişkin karşılıklı okşamalar, sarılmalar, öpüşmeler, fısıldamalar ve mırıltılar ile doğum ve buna bağlı bağlanma davranışları arasında birçok paralellik var.

Sezaryenle doğumlar konuya iyi birer örnektir. Doğum kanalından geçerken bebeğin hissettiği masaj ve kucaklamaların kalitesi, her ne kadar dağınık ve odaksız olsa da, çocukta kalıcı izler bırakır. Bu hislerin varlığı gerçek anlamda yetişkin cinsel yaşamının öncüsü niteliğindedir ki sezaryen söz konusu olduğunda çocuk bu hislerden yoksundur. Sezaryenle doğmuş kişilerin bu yüzden cinsel ve fiziksel tutumları diğerlerinden farklıdır.

Ameliyatla doğum çocuğu normal doğumun fiziksel ve psikolojik zevklerinden mahrum bırakır. Annesinin rahminden bir ameliyat odasında çıkartılan bebek masaj ve kucaklamadan mahrum kalır. Doğuma ait hisler onda ahenksiz bir ses gibidir. Fiziksel olarak sezaryenle doğanlar mekan olgusunu algılamakta zorlanırlar. Vücut orantılarının farkındalığı bu kişilerde doğal olarak belirmez. Fiziksel olarak nerede başlayıp nerede bittiğini bilmediklerinden bu kişiler sakar olmaya eğilimlidirler. Cinsel olarak sezaryenin sonuçları vücut temasına olan açlık olarak ortaya çıkar. Bu kişiler sürekli okşanmak ve sarılmak isterler. Doğum yöntemi düşünülürse bu açlığın nereden geldiğini anlamak zor değildir.

Tüm doğumlarda hayati önem taşıyan bir başka etken ise acı duygusudur. Zevk ile birbirine karışan acı bebekte keskin bir çelişki yaratır. Doğuma kadar olan tecrübelerinin hiçbiri bebeği doğum kanalından geçerkenki acı ve heyecana hazırlamamıştır. Ara sıra ortaya çıkan zevk anlarına rağmen bebek kendini sürekli taarruz altında hisseder. Bu yolculuğun kalıntıları, şaşırtıcı ve rahatsız edici yanları ile beraber hepimizde derin izler bırakır. Kültürel ve dini sembollerimizin en kalıcı olanları bu etkiyi yansıtır. Cennet ve cehennem arasındaki ayrım, Adem ile Havva'nın cennetten (bahçeden) kovulması, en kuvvetli mitlerimiz gibi doğum hikayeleri olarak tanımlanabilir. Nasıl doğduğumuz, nasıl öldüğümüzü bile etkileyebilir. Kısa bir süre için klinik olarak ölmüş insanların anlattıklarında kayda değer benzerlikler vardır. Bilim adamı ve yazar Carl Sagan'a göre bu benzerlik doğum tecrübesinin ortak özelliğinden kaynaklanıyor olabilir.

Cinsel anlamda bu karşıtlıklar kendilerini duygusal ikilem olarak gösterirler. Erkekler bu ikilemi kadınlardan daha farklı ifade eder. Bazılarımız ise diğerlerine göre ikilemi daha yoğun hisseder, ne de olsa doğum sırasında herkesin yaşadığı acı ve zevk birbiri ile farklıdır. Bu duygusal karmaşanın kökünde bilinçaltımızda rahimde bir zamanlar sahip olduğumuz sakinlik ve memnuniyeti yeniden yaşama arzusu yatmaktadır. Erkeklerde bu arzu kendini gelişigüzel cinsel ilişkide bulunma şeklinde gösterir. Sonu gelmeyen cinsel arayışlar aslında üzeri kapalı olarak rahimdeki dinginliğe yeniden kavuşma denemeleridir. Fakat doğası itibariyle bu amacın gerçekleştirilmesi imkansız olduğundan, tekrarlanan her cinsel karşılaşma hayal kırıklığı ile sonuçlanır.

Yüzeyde rasgele cinsel ilişki ile benzer olsa da, kadınlarda rahme yeniden kavuşma duygusu kucaklama ve sarılma olarak kendini gösterir. Bunların her ikisi de sadece seksin birer parçası oldukları için, birçok kadın -özellikle bekar olanlar- istedikleri kucaklamaya ulaşmak için gelişigüzel cinsel ilişkide bulunurlar. Bu isteğin yoğunluğu, doğum tecrübelerinde olduğu gibi çok değişkendir. Bazı kadınlar bu isteği doğrudan hissetmezken, diğerlerinin kucaklanma ve ileri geri sallanarak sarılma arzusu açıkça ortadadır. Birkaç sene önce psikiyatr Marc Hollander'e genç bir

kadın hastası bu isteği şöyle tarif etti: "Bir çeşit sancı... duygusal olarak eksikliği hissedilen bir kişi değil, fiziksel bir duygu." Dr. Hollander bu kadınla kadınlar ve sarılma üzerine bir çalışma yaparken tanışmıştı. Çalışmasının sonuçları ise bu gereksinimin, dolayısıyla da doğum etkilerinin ne kadar derinlerde olduğunu gösteriyor. Çalışmaya katılan toplam otuz dokuz kişinin yarısından biraz fazlası (tam yirmi bir kişi) seksi bir erkeğin onlara sarılmasını sağlamak için kullandıklarını söylediler. Kadınların çoğu ilişkiden önce sarılmak istemiş fakat erkekler cinsel ilişki istediklerinden, kadınlar kendi isteklerine kavuşmak için önce seks yapmayı kabul etmişlerdi.

Oldukça farklı başka bir çalışma ise bazı kadınların istedikleri kucaklanmaya kavuşmak için neler yaptıklarını gösteriyor. Bu raporun konusu gayrimeşru hamilelikti. Araştırılan soru: 'Neden bazı kadınlar sürekli olarak evlilik dışında hamile kalıyorlar?' sorusu idi. Araştırmacılar birçok karmaşık duygusal sebep duymayı bekliyordu fakat özellikle biri sürekli karşılarına çıkıyordu. Kucaklanma isteği. En az üç-dört kere evlilik dışı hamilelik geçiren yirmi kadından sekizi seksin kucaklanmak için ödedikleri bir bedel olduğunu söyledi. Birçoğu cinsel ilişkiyi "ancak dayanılan bir şey" olarak tanımladı.

Hepimizin paylaştığı bir doğum mirası da öfkedir. Acının öfkeye yol açtığı psikolojik olarak birçoklarınca kabul gören bir ilkedir. En iyi doğumlar bile acıya yol açtığı için de hepimizin içinde doğumdan kaynaklanan birincil bir öfke bulunmaktadır. Bu gayet normaldir. Bu öfke ancak kalıntısı çok miktarda ve ifade edilmemiş olarak kalırsa tehlike oluşur. Bu durum aşırı zor bir doğum tecrübesinden kaynaklanabileceği gibi kolay bir doğumda da oluşabilir. Eğer normal doğumla dünyaya gelen bebeğin öfkesi çok ise, rahimden itibaren annesinin isteksizliğini ya da çocuk sahibi olma konusundaki yoğun ikilemini hissetmesinden kaynaklanabilir. Bu durum annesinin memesini reddeden Kristina'nın başına geldi. O ve onun gibi bebeklerin durumunda doğum tecrübesinde acı ağır basar. Bu bebekler genellikle azalmayan bir öfkeye sahip olurlar, bunu dışa vuramadıkları için sonunda öfkelerini içe dönük bir şekilde ifade ederler. İfade edilmemiş öfke, bi-

linen bir psikolojik fenomendir ve birçok duygusal soruna yol açabilir. Bunların arasında ülser ve daha yaygın olan depresyon gibi psikosomatik hastalıklar vardır.

Depresyonun altında fizyolojik olanlar dahil birçok sebep yatabilir fakat ilkel öfke çoğunlukla başlıca sebeptir. Adına Ian diyeceğim bir kişinin Amerikan Psikiyatri Birliği toplantısında anlatılan durumu buna bir örnektir. Ian şiddetli kronik depresyonu olan bir kişiydi. Doktorunun bir panelde anlattığına göre hipnoz altındayken kendini bir asansörün içinde yukarı aşağı itiliyormuş gibi hissettiğini ve bunun da onu öfkelendirdiğini ve depresif hissetmesine sebep olduğunu anlatmıştı. Bu görüntüyü daha sonra inceleyen doktor ve Ian asansörün ritmik şekilde ileri geri gidişinin cinsel ilişkiyi ifade ettiği kanısına vardılar. Fakat bu seansa Ian konunun daha derinine inemeyeceğini ve bu öfke ve depresyon hislerini açıklayamadığını belirtti.

Bir sonraki seanslarında Ian cevapları buldu. Neden olduğunu açıklayamadığı bir şekilde asansör görüntüsündeki bir şeyin -bu öfke olabilirdi- annesi ile bağlantılı olduğunu söyledi. Ian annesiyle hiçbir zaman iyi geçinememişti ve asansördeki görüntüleri ve onların yarattığı duyguları düşününce onların annesine karşı hissettikleri olduğundan şüphelendi. Anlık bir dürtü ile annesini arayıp kendisine hamile olduğu sırada babası ile seks yapıp yapmadıklarını sordu. Bir anlık tereddütten sonra annesi ona "evet, tam sen doğmadan önce" diye cevap verdi. Annesi ısrarla ona bunun kendi suçu olmadığını, babasının bir gece eve sarhoş gelip onu zorladığını anlattı. Üç saat sonra da doğum sancılarının başladığını söyledi.

Ian'ın psikiyatrisi bu hikayeyi dinlerken kendini elmanın düşüşünü seyreden Newton gibi hissettiğini, her şeyin birden yerli yerine oturduğunu söyledi. Bence en şüpheci psikiyatr bile aynısını düşünürdü. Ian durumunun sebebini bulana kadar annesinin ona "ihanetini" içselleştirmişti ve bu da onun uzun süren depresyonunu açıklıyordu.

Bu tür ilkel öfke ve ikilem duygularının çocukluk ve yetişkinlik dönemlerindeki psikolojik bozukluklara nasıl dönüştüğünü henüz tam olarak anlayamasak da, doğuma bağlı birincil duygular

ile yetişkinlikte ortaya çıkan kişilik özellikleri asındaki bağlantıyı kurdukça daha fazla bilgi elde ediyoruz. Kendi hastalarım arasında yeme bozuklukları (obezite dahil) ile doğum ve doğumu izleyen olaylar arasında doğrudan bir bağlantı görüyorum.

Baştan itibaren, yemek bizler için önemli psikolojik anlamlar taşır. Bazılarımız yiyecekleri seks yerine, bazılarımız sevgi yerine bazılarımız ise hayal kırıklıklarını kontrol etmek amacıyla kullanırız. Bu süreç yeni doğmuş bebeklerden başlar. Bebeğin ne sıklıkla beslendiği, yediklerinin kalitesi, yedirilirken gördüğü ilgi gibi etkenlerin tümü daha sonra yemeğe karşı geliştireceği tutumu etkiler. Örneğin, bir anne kendisi ve bebeği hakkında olumlu düşüncelere sahipse, kendi annesi ile (bilinçli ya da bilinçaltında) olumlu hatıraları var ise, büyük ihtimalle bu anne emzirme konusuna olumlu bakacaktır. Sonuç olarak bu annenin çocuğu yemeğe karşı sağlıklı ve dengeli bir tutuma sahip olacaktır. Emzirme tek başına bu mucizevi tutuma sebep olmaz. Emzirme eğer kadını rahatsız ediyorsa, süt sigara ve alkol gibi maddeler ile kirleniyorsa çocuğun da yemeğe karşı tamamen farklı bir tutumu olacaktır. Kendisine yemeği sağlayana ve yemeğin kalitesine güvenemeyen çocuk ileride her türlü yeme bozukluğuna sahip olabilir.

Ani bir şekilde kesilen anne-yemek bağlantısı da ileride problemlere yol açabilir. Çocuğun aklında yemek ile sevgi, güvenlik ve dinginlik duyguları doğrudan bağlantılı olduğundan anne fazla meşgul olduğundan ya da hasta olduğundan çocuğunu birden emzirmeyi keserse çocuk da gözle görülür şekilde sıkıntılı olacaktır. Bu kaybedilmiş sevgiyi hayatının geri kalanını çatal-bıçak ile arayarak geçirebilir. Bu durum tabii ki önlenemeyecek bir şey değildir. Ne kadar önemli olursa olsun tek bir olay bizi geri alınamaz biçimde şekillendirmeye yetmez. Hayatımız sürdükçe değişmeye ve büyümeye devam ederiz. Fakat şimdiye kadar nesnel fizyolojik durumlar olarak görülen doğum ve anne sütünden kesilme gibi olaylar bir çocuğun kişiliğinde uzun süreli etkiler bırakır. Bu fırsatları nasıl en iyi şekilde değerlendirebileceğimizi öğrenmeliyiz.

Yedinci Bölüm

ANNELİĞİ KUTLAMA

SON ZAMANLARDA DOĞUMUN mekanikleştirilmesi hakkında haklı olarak birçok kötüleyici yazı yazıldı. Son derece önemli bir insani dönüşümün teknolojik bir kutlamaya dönüşmesi hem alçaltıcı hem de birçok durumda başarısızlığa neden olan bir durum. Yakın zamanda yapılan çalışmalar ve istatistiki analizlerin sonuçları buna şüphe bırakmıyor.

Doğum öncesi psikolojideki devrim, çocuklarımız için yeni bir doğum hakkı olduğunu açıkça gösterdi. Bu bilginin çocuklarımız için olduğu kadar biz ebeveynler için ve sonunda da toplum için önemi büyük. Bizler bu bilgi ve anlayışa sahibiz ve şimdi tek yapmamız gereken bunları uygulamak.

Bir kadının düşündüğü, hissettiği, söylediği ve umut ettiği her şey çocuğunu etkilediğine göre ona verilen doğum öncesi bakım ve doğum seçenekleri de bu gerçeği yansıtmalıdır. Tek çeşit doğumun en iyisi olduğunu savunmuyorum. Bir kadın için çok iyi olan doğum şekli bir diğeri için hiç uygun olmayabilir. Fakat çocuk bekleyen bir anneye sunulan seçenekler hiç şüphesiz insancıl, etkili, güvenli, anlamlı ve uygun olmalıdır. Doğum, yaşamın kutlanmasıdır, patolojik bir hastalık durumu değildir. Dolayısıyla modern doğum bilimi temele dönmeli ve "bebek karşılamaya"

yönelik olmalıdır, ameliyata değil. Hamile annelere "hasta" değil kişi olarak bakılmalıdır. Bir kadına ve ailesine doğum hakkında söz hakkı tanımalıdır. Bebek bekleyen bir annenin istek ve arzularına kayıtsız kalmak gibi sık rastlanan durumlar insafsızcadır. Kadın hamileliğin duygusal zaferlerini kazanmıştır ve kadınlığının bu ayrılmaz parçasını yaşamaya hakkı vardır. Bir doğum uzmanının kendini tanrı yerine koyarak onu bu haktan mahrum etmeye kesinlikle hakkı yoktur.

Ne var ki birçok doğum uzmanı çocuk doğumunun sorumluluğunu anne ile paylaşmakta isteksizdir. Tıp okulunda onlara doğumun büyük ölçüde bir mühendislik problemi olduğu öğretilmiştir ve onlar da tüm araştırma sonuçlarına ve annelerin isteklerine karşın bu tutumu sergilemeye devam etmektedirler. Neyse ki istisnalar vardır ve çoğalmaya devam etmektedir. Aynı şekilde aile odaklı yaklaşım ve programlar da artarak hamilelik ile doğumun anlamını derinleştirip zenginleştirmeye yardımcı olmaktadırlar. Yandaşları ne derse desin, tek bir yöntem herkese uygun olamaz. Seçim sırasında doğum uzmanı, aile ve arkadaşlar yol gösterici olabilir ama sonunda kararı vermek ana babanın hakkıdır. Çeşitli seçenekler arasından bir seçim yapmak hem onları rahatlatır hem de yeni doğacak çocuklarını.

Bu tabii ki arada bir heyecan yaşanmayacağı anlamına gelmez. En iyi doğum öncesi yaklaşımı bile bütün endişeleri yok etmeye yetmez, bu endişeler hamileliğin doğal birer paçasıdır. Tabii ki bir kadının deri çatlakları, görünüş ile ilgili endişeler, doğum sırasındaki acıya nasıl dayanacağı konusundaki endişeleri doğum uzmanı, ebe ve arkadaşlar ile tartışılarak aşılabilir. Herkesin aynı endişeleri taşıdığını bilmek kendiliğinden endişeyi hafifletir. Aynı şekilde aşinalık da: Doğum yapılacak odanın önceden ziyaret edilmesi, oradaki hemşire ve doktorlarla tanışılması da doğumun olacağı günkü korkuyu azaltır.

Konu hakkında öngörüye sahip olmak da yardımcı bir etkendir, özellikle de hamileliğin vücut üzerindeki etkileri konusunda. Dört çocuk annesi, doğuma hazırlık dersleri yazarı ve öğretmeni, Sheila Kitzinger bu konuda birinci elden bilgiye sahip. Böyle olmasına rağmen yine de öğrencilerine kendilerinin hamile halini

resmetmelerini söylediğinde sonuçlara şaşırıyor. Bebek bekleyen en mutlu anneler bile kendilerini şişman ve çirkin yaratıklar olarak çiziyorlar. (Birçok hamile kadın durumlarının geçici olduğunun farkında ve bu onları yüksek risk altında olan sürekli çirkin algılanacaklarını düşünen annelerden ayırıyor. Bu konuyu aşağıda daha detaylı açıklayacağım.) Kitzinger'in haklı olarak değindiği nokta ise, birçok erkeğin kadınlarla bu fikri paylaşmıyor olması. Birçok erkek hamile kadın vücudunun akıcı hatlarının onlara gerçek anlamda cinsel zevk hissi verdiğini söylüyor, kadınlar bu durumdan haberdar olmalı.

Bazen hiç akla gelmeyecek şeyler huzursuzluk yaratabilir. Örneğin yaşam alanı: Bir çalışmanın gösterdiğine göre, dar alanlar hamileliğe karşı hisleri büyük ölçüde zarara uğratıyor. Bir karıkocanın yaşam alanları ne kadar geniş ve rahat olursa hamilelik hakkında o kadar mutlu hissediyorlar. Müstakil evde yaşayan çiftler, apartman dairesinde yaşayanlardan daha mutlu. Açıkça görülüyor ki bununla baş etmenin yollarından biri mevcut yaşam alanını daha geniş bir hale getirmek. Diğeri ise mevcut alandan taşınmak. Taşınmayı gerçekleştirmek için en iyi zaman tabii ki hamile kalınmadan öncesi. Fakat eğer bu mümkün değilse yaşanılan yere yakın olan bir eve taşınmak akıllıca olur. Gördüğümüz gibi, taşınmak hamileliği risk altına sokuyor. Fakat çalışmalar gösteriyor ki kadınları risk altına sokan taşınmanın kendisi değil, tamamen yeni bir bölgeye taşınmak.

Bir kadının hamilelik konusundaki algısını çalışmak da değiştiriyor. Ailelerinin tek geçim kaynağı kendileri olan kadınların hamileliğe en zor adapte olanlar olduklarını kendi çalışmalarımda gördüm. Dr. Helmut Lukesh'in yaptığı bir çalışmada genellikle en sinirli ve gergin olanlar, bu kadınlar; anlaşılabilir bir durum. Fakat genellikle, bir ofiste çalışmak, evden çalışmak ya da hiç çalışmamak konu dışında. Önemli olan kadının başarma duygusu ve kendisi hakkında hissettikleri. Çünkü bir kadının kendisiyle ilgili hisleri, doğmamış çocuğu hakkında hissettiklerini etkileyecektir.

Son olarak, hamileliği hakkında kendini iyi hisseden bir kadının anneliğe geçişi rahat olacaktır. Hayatındaki tüm diğer geçişlerde olduğu gibi. Asıl tehlikede olan kadınlar (ve çocuklar)

hamileliğe duygusal tutarsızlık içerisinde girenlerdir ve maalesef bunların çoğu fark edilmediği için tedavi görmüyor. Birçok yerde psikolojik gözlem doğum öncesi bakımın bir parçası değil. Ayrıca birçok doğum uzmanı, ebe ve doğum öncesi danışmanlığı yapan kişi de hamileliğin psikosomatik yönleri konusunda hassasiyet göstermemekte. Bebek bekleyen bir kadının kan basıncı, beslenmesi, ağırlığı ve kalp atışları dikkatle izleniyor, fakat neredeyse hiçbir zaman ruhsal durumu izlenmiyor. Bir kadının durumu etrafındakiler tarafından göz ardı edilemeyecek kadar bariz olmadıkça psikolojik yardım almaya yönlendirilmesi neredeyse imkansız.

Maalesef, bu da demek oluyor ki bu tür bir danışmandan çok faydalanabilecek birçok kadın böyle bir yardımı hiçbir zaman almıyor. Bu yetersizliğin sonuçları stres konusunda yapılan çalışmalar ile hamilelik ve doğum komplikasyonları konularında yapılan çalışmaların sonuçlarında açıkça görülüyor. Adil olmak gerekirse, yüksek duygusal risk altında olan annelerin birçoğu gayet normal görünüyorlar. Bu kadınlar, hamilelikleri eskiden beri gizlice var olan bir psikolojik ikilemi ortaya çıkartana kadar da gayet normaldiler. Bir kadın hamileliğe gelene kadar belirli bir geçmişe sahiptir, olaylarla baş edebilmek için bildiği yollar vardır ve şekillenmiş bir egosu vardır. Eğer egosunun tehdit altında olduğunu hissederse ya da olaylarla baş edebilme yetisinin hamileliğin duygusal baskıları altında ezildiğini hissederse işte o zaman tehlike ortaya çıkar ve hem kendisi hem de daha önemlisi kendi çocuğunun sağlığı için yardıma başvurmalıdır.

Duygusal bakımdan yüksek risk altında olan kadın mevcut üç kategoriden birine uyar. Birincisi ve büyük ihtimalle en yaygın olanı, tatmin edici olmayan bir ilişkide sıkışıp kalmış kadınlardır. Hamileliğin bir evliliğin parametrelerini korkutucu bir açıklıkla ortaya çıkarma özelliği vardır. Önceden rahatça göz ardı edilebilen tüm çatlak ve delikler birden etkili olmaya başlar. Uzun zamandır gömülü olan endişeler su yüzüne çıkar: Karım nasıl bir anne olacak? O güvenilir bir insan mı? Ben baba olmayı istiyor muyum? Çiftler kendileri ve diğeri hakkında yeni sorular sormaya başlarlar ve aldıkları cevaplar onları tatmin etmezse ilişkileri

yavaş yavaş çözülme gösterebilir. Bu durumun da doğmamış çocukları için çok büyük sonuçları vardır. Bu soruları sormak için en iyi zaman hamile kalınmadan öncedir. Fakat eğer sorular hamilelik sırasında ortaya çıkarsa çiftin hemen bir evlilik danışmanına başvurması gerekir.

Bir kadının hamileliğini ve doğumunu etkileyebilecek diğer bir ilişki ise annesiyle olandır. Bir çocuk annelik hakkındaki ilk dersini kendi annesinden alır. Bir anne kızının en etkili ve ilk rol modelidir. Güçlü ve destekleyici bir annenin kızı da böyle bir anne olmaya adaydır. Eğer anne olma konusunda huzursuz, kendine güvensiz, rahatsız ise onun çocuğu da hamile kaldığında böyle hissedebileceği için risk altındadır ve bu durum ciddi fiziksel ve psikolojik problemlere yol açabilir. İsveç'te yapılan yeni bir araştırmanın sonuçlarına göre "mutsuz kız evlatlar" diye adlandıracağım grubun "mutlu kız evlatlara" göre hamilelik ve doğum sırasında komplikasyon yaşama risklerinin daha yüksek olduğu görülüyor.

Tabii ki annesiyle arası kötü olan birçok kadın normal bir hamilelik geçirip mutlu ve güven dolu annelere dönüşebiliyor. Böyle bir geçmişin sebep olduğu şey doğumdaki komplikasyon riskini artırması. Bu yüzden böyle bir geçmişi olan kadınların hamile kalmadan önce bu problemlerini çözmeye çalışmaları gerekiyor.

Son olarak ise aşırı yoğun ve hastalıklı korkulara sahip kadınlar var. Bu tür kadınların endişeleri rasgele değil ve kolaylıkla rahatlatılamıyorlar. Birçok çalışmanın sonucu, bu tür kadınların en derin korkuyu ve başkalarına bağımlılık duygusunu sergilediklerini gösteriyor. Bu tür kadınlar kocalarının, doğum uzmanlarının, annelerinin ve arkadaşlarının merhametine kalmış durumdalar çünkü tek başlarına en ufak bir kararı bile veremeyecek durumda oluyorlar. Bu kadınların korkuları genellikle son derece mantıksızdır. Her şeyden önce en çok hamileliğin dış görünüşleri üzerindeki etkilerinden korkarlar. Bu korku geçici ve öylesine bir korku değildir. Ciltlerindeki her bir çatlak lanetin işaretçisidir. Bir daha asla ince ve çekici olamayacaktır, hamilelik güzelliğini sonsuza kadar elinden almıştır. Bu kadınların diğer bir takıntısı da çocuklarının sağlığıdır. Hiçbir tıbbi belirti olmaksızın çocuklarının sağlıksız veya sakat doğacağından emindirler.

Bu tür duygular tehlikeli olabilecek çeşitli problemlere yol açabilir. Örneğin bir araştırmacı bu kadınların doğum sonrasında çocukları ile bağ kuramadıklarını buldu. Kuzey Carolina Üniversitesinde yapılan yeni bir araştırma ise bu kadınların doğum sırasında komplikasyona maruz kalma risklerinin çok daha yüksek olduğunu gösteriyor. Bu araştırmaya katılan kadınların doğumları en uzun sürenlerdi, doğum sırasında forseps ile müdahaleye sık rastlandı ve doğurdukları çocukların Apgar dereceleri* çok düşük çıktı. Ayrıca dışa bağımlılık, kendi için korku ve bebekleri için korku testlerinde de en yüksek puanları aldılar.

Daha önce de belirttiğim gibi bu huzursuzluklardaki anahtar kelime *yoğunluktur*. Bu tür korkularla kendini yiyip bitirmek ayrı bir şeydir -ki bir terapist bu konuda yardımcı olabilir- kendisi ve çocuğu hakkında haklı endişelere sahip olmak başka bir şeydir. Hassas ve anlayışlı bir doktor bir kadının bu endişeleri ile baş etmesine yardımcı olabilir. Kocanızdan sonra hamileliğinizdeki en önemli diğer kişi doktorunuzdur.

Doğumda bulunacak doktorun kim olduğu ve kadının onun hakkında neler hissettiği çok şey değiştirir. Doğum öncesinde bu konu dikkate alınmalıdır. Karar vermeden önce düşünülmesi gereken en önemli şey kimin en doğru kişi olacağıdır: Bir aile doktoru mu, doğum uzmanı mı yoksa ebe mi? Fiziksel olarak yüksek risk altında olan kadınlar için bu karar zaten verilmiştir. Kadının ya da çocuğunun hastalığı doğum uzmanının varlığını gerektirir. Doktorsuz doğum konusunda rahatsızlık duyan veya böyle bir doğumu ikinci sınıf gören kadınlar için en iyisi doğumda bir doktorun bulunmasıdır. Doktorun varlığının sağlayacağı rahatlık daha sonra hamilelik sırasında ve doğumda çok yararlı olabilir.

Doğum yapacağınız hastanenin doğum felsefesini araştırın. Cenini izleme, ultrason, anestezi, epizyotomi, tıraşlama ve lav-

---

* Apgar derecesi doğumdan sonraki bir ila beş dakika içerisinde yapılan bir seri testtir. Yeni doğmuş bebeğin nabzı, nefes alışı, kas tonu, duyarlılığı, refleksleri ve rengi (maviden pembeye) ölçülür. Yedi ve üstü derecesi iyi, dört ile altı arası şöyle böyle ve üçün altı canlandırma gerektirecek kadar kötü olarak nitelendirilir.

man kullanımlarının nasıl olduğunu sorun. Kocanız doğum odasına girebilecek mi? Bebeğiniz doğumdan sonra sizinle kalabilecek mi? Bebeğiniz prematüre ya da hasta doğarsa hastanenin bebek yoğun bakım odasını ziyaret etmenize izin veriliyor mu?

Ebeler için de bu geçerlidir. Bence bir ebenin varlığı anneye bazı önemli avantajlar sağlar. Her şeyden önce ebenin doğuma karşı tutumu daha insancıl ve anlayışlı olmaya meyillidir. Bir doktorun hastalık temelli olması doğumu patolojik bir vaka olarak görmesine sebep olabilir. Diğer yanda ise ebelerin eğitimi onlara doğumu normal biyolojik bir olay olarak görmeyi öğretir.

Ebe de bir uzmandır ama doğal doğum uzmanıdır, kullandığı yöntemler de bu gerçeği yansıtır. Epizyotomiler, hazırlıklar, cenin monitörleri gibi tıbbi bir doğumun normal gereçlerinin hiçbiri ebe kontrolündeki doğumda yoktur. Onun eğitimi yeniliklere daha açıktır. Avantajlardan bir diğeri ise ulaşılabilir olmasıdır. Sorulara cevap vermek için genellikle daha çok zamanı vardır ve hastasını duygusal olarak desteklemeye de daha ilgilidir. Adına Marsha diyeceğim genç bir kadın bunu doğrulayacaktır. Marsha'nın ilk çocuğu bir doğum uzmanı tarafından ikincisi ise ebe tarafından doğurtuldu. Marsha'nın dediğine göre ebe çok farklıydı. "Doğumun sonlarına doğru kulağıma eğilip "bebeğini dışarı itmeye yardım et" dedi. "bebek" kelimesini sürekli kullandı. Doktor ise sadece "it, itmeye devam et" diyordu ve bu doğumu mekanik bir olaya dönüştürüyordu. "Bebek" kelimesi ise olayın gerçekliğini ortaya çıkardı. Bana orada belirsiz bir sebep için itmeyi değil, gerçek bir bebeğin dışarı çıkmasını sağlamak için ittiğimi hatırlattı."

Bir ebe işine kesinlikle hassasiyet katmaktadır ve aynı durum hemşire-ebeler için de geçerlidir. Amerika'da hemşire-ebe eğitimine kabul edilmek için önce lisanslı hemşire olmak ve halk sağlığı konusunda bir hastanede en az bir yıl tecrübe sahibi olması gerekir. Genellikle eğitimin kendisi on sekiz ay ile iki yıl arasında bir zaman alır ve bu zaman içerisinde ebe yaklaşık yüzün üzerinde doğumda bulunur. Mezun olana kadar katıldığı doğumlar sayesinde normal bir hamileliği yönetmekte meşgul bir doğum uzmanından çok daha fazla tecrübe sahibi olur.

Bir kadının hamileliğinin erken dönemlerinde karşılaştığı diğer bir karar ise çocuğunu nasıl doğurmak istediğidir. Ben 1960'ların başında Harvard'da stajyer doktorluk yaparken doğum yapmanın sadece iki yöntemi vardı. Biri tıbbi vajinal, diğeri ise sezaryen. Tüm doğumlar hastanede yapılıyordu. Neyse ki bu durum artık değişti. Altmışların sonları ve yetmişlerin başlarında rüştünü ispatlayan kadınlar çocuk taşıma senelerine doğumun anlamı ve doğumdan en çok kimlerin faydalanması gerektiği konusunda çok kesin fikirler ile girdiler. Büyük ölçüde bu fikirlerini doğum uzmanlığı alanında kabul ettirebilmişlerdir. Günümüzde, çeşitli doğal doğum yöntemleri ve geniş doğum yöntemi seçenekleri elimizin altında bulunuyor.

Daha önce de belirttiğim gibi fiziksel olarak risk altında olan anne ve çocuklar için tıbbi veya sezaryenle doğumlara karşı değilim. Ancak bir çeşit doğal çocuk doğumunu destekliyorum. Kontrolü ait olduğu yere, kadın ve kocasına bırakan bir yöntem. İnsani yönü tam dozunda; tıbbi doğumlarla beraber gelen aşırı teknoloji kullanımı yok. En önemlisi, çocuğun dünya ile tanışmasının nazik ve zarifçe olması. Ve doğal doğumun psikolojik önemi hakkında daha yeni öğrendiklerimize bakılırsa, doğal yolla doğum her şeye değer.

Bir kadının nasıl doğum yapmayı seçtiği kadar önemli bir konu da doğuma fiziksel ve zihinsel olarak nasıl hazırlandığıdır. En iyi hazırlığı yapabileceği yer ise bir doğum öncesi kursudur. Bu sınıflar sadece hamilelik, doğum ve bebek bakımı hakkında bilgi vermekle kalmayıp bir çeşit genişletilmiş aile işlevi görürler. Yeni tanışılan diğer ailelerle umutların, korkuların ve beklentilerin paylaşılmasını sağlarlar. Gideceğiniz kursları dikkatle seçmelisiniz. Doğum öncesi kurslarının hepsini kendine göre bir doğum felsefesi vardır. Hastanenizde verilen derslerin yanı sıra ücretsiz doğuma hazırlık kursları da mevcuttur.

Hangi türden hazırlık dersleri alınırsa alınsın genellikle doğuma yaklaşımın ucu açık bırakılır. Kadın Leboyer metodunu ya da "hassas klasik yöntem" olarak bilinen doğal ile tıbbi doğumun bir karışımı olan yöntemi seçmekte serbest bırakılır. Her iki yöntem de tüm hazırlık şekillerini kullanılabiliyor, ancak iki yöntem arasında daha yaygın olanı ve daha iyi bilineni Leboyer yöntemi. Kısaca Leboyer yönteminde doğum, kısık ışıklı bir odada yapılır, anne ile çocuk ara-

sında hemen ten teması kurulur, göbek bağının kesilmesi daha geç yapılır ve ilk masaj ve yıkama baba tarafından yapılır. Leboyer taraftarları bebeğin böyle nazikçe dünya ile tanışmasının olabildiğince olumlu ve zengin bir tecrübe yarattığını savunuyorlar. Ben buna ne kadar katılsam da, Leboyer metodunun olumlu etkilerinin "özel efektler" sayesinde olmalarından çok doğum doğal olduğu için, anne doğum için heyecan duyduğu için ve anne ile çocuk arasında hemen ten teması kurulduğu için olduğunu düşünüyorum. Artık birçok hastane Leboyer yönteminin gelişmiş bir şeklini sunuyorlar.

Kanada'da yapılan yeni bir araştırmaya göre, diğer doğal doğum yöntemleri de bu üç faktörün varlığını sağlayabiliyor. Dr. Leboyer'in *Birth Without Violence* [Şiddetsiz Doğum] adlı kitabının yayımlanmasından sonra, doğum uzmanı Murray Enkin, Leboyer yöntemi ile doğum yapmak isteyen hastalarda aşırı artış olduğunu gördü. Fakat bu sırada yöntem henüz bilimsel olarak test edilmemişti. Sonuçta bazı meslektaşlarının ve problemsiz doğum yapması beklenen hastalarının yardımıyla kendi çalışmasını yapmaya karar verdi.

Leboyer yöntemi ile doğum yapacak rasgele bir grup hasta seçti. Diğer bir grup hassas klasik yöntem ile doğum yapacaktı, bu yöntem ise kısaca doğal ve ilaçsız olarak yapılan ama Leboyer yöntemi gibi ışıkların kısılmadığı, göbek bağının daha erken kesildiği ve anne ile hemen tensel temas kurmadığı bir yöntemdir. Sonuçlara baktığı zaman ise, Dr. Enkin, bir fark haricinde iki grup arasında önemli bir fark olmadığını gözlemledi. Her iki grupta da kadınlar aynı oranda komplikasyon yaşamıştı ki bu oran oldukça düşüktü. Aradaki tek fark Leboyer annelerinin doğumun ilk evresini çok daha kısa sürede atlatması oldu. Dr. Enkin bunun da sebebinin doğum yöntemi değil annelerin doğum konusunda çok coşkulu olmalarıdır diye düşünüyor.

İki gruptaki kadınların çocukları arasında da önemli farklar oluşmadığı gözlendi. Başlangıçta Leboyer grubundaki bebekler daha enerjik ve hareketliydi fakat üçüncü günden itibaren diğer gruptaki bebekler de onlara yetişti. Daha önemli olan bulgu ise, Leboyer metodunun bebek için daha sakinleştirici olduğu savına karşın, Dr. Enkin'in bu konuda hiçbir bulguya ulaşmamasıydı. Yapılan masaja ve yıkanmaya rağmen Leboyer bebekleri diğer

bebekler ile aynı miktarda ağladılar. Dr. Enkin'in her iki doğum metodunun da eşit derecede güvenli ve etkili olduğu sonucuna varması bence de haklı bir sonuç, önemli olan doğumun her çiftin ve bebeğin ihtiyaçlarına göre düzenlenmiş olması.

Bu düzenleme sadece doğumun nasıl yapılacağının kararıyla sınırlı değil. Bir kadının çocuğunu *nerede* doğuracağı da en az nasıl doğuracağı kadar önemlidir. Ortamın kadını rahat ve sakin hissettirmesi gerekir. Ayrıca doğuma uygun ve güvenli bir yer olmalıdır. Birçok kadın bir hastanenin güvenlik gereğini yerine getirirken diğer iki gereği yerine getirmediği kanısında. Bu kadınların birçoğu alternatif doğum yapma yerlerini tercih ediyorlar ve bu yerlerden en yaygını olmakla beraber en tartışmalısı da ev.

Evde doğumu destekleyenlere göre doğumun ait olduğu yer burası. Ben de evde doğumun gerçek avantajları olduğuna katılıyorum. Her gün doğum ve ölüm ile birlikte yaşayan atalarımıza bu durumlar hayat hakkında bizlerden çok daha fazla aydınlanma getirmiştir. Problem şu: Evde doğum güvenli mi? Birkaç sene içerisinde daha fazla bilgi toparlanmaya başladıkça daha net bir fikre sahip olabileceğiz fakat şu anda bu yöntemin güvenliği konusunda o kadar az somut istatistik var ki, ne kadar istesem de bu yöntemi tavsiye etmekten çekiniyorum. Elimizde olan istatistikler ise tatmin edici değil. Oregon'da yapılan yeni bir araştırma da bunun sebebini açıklıyor. Aslen bu çalışma ev doğumlarına karşı olduğunu açıkça gösteriyor. Araştırmacılar, evde doğan bebeklerin hastanede doğanlara göre ölüm oranlarının neredeyse iki kat fazla olduğu sonucuna vardı. Daha yakından incelendiğinde ise çalışmanın hatalarla dolu olduğu görülüyor. Öncelikle araştırılan ev doğumlarının neredeyse hepsi bir gözetimci olmadan yapılmış. Ev doğumunun en büyük savunucuları bile bir uzmanın olmadığı ev doğumlarına kesinlikle karşı çıkıyor. Bir başka yanlış ise bakılan ev doğumlarının sadece kayıt altına alınan doğumlar olması ki bu tür doğumların çoğu kayıtsız olarak yapılıyor. Yine de çıkan sonuçların tek taraflı oluşu gözden kaçmamalı.

Asıl amaç, doğumu teknolojinin elinden kurtarıp ait olduğu yere, aileye geri vermek. Ben bunun anneye, çocuğa ve uzun vadede hepimize çok faydalı olacağına inanıyorum.

Sekizinci Bölüm

HAYAT BAĞI

KASILMALARI BİR NİSAN AKŞAMI sofrayı kurarken başladı. Başlarda ağrısı o kadar azdı ki -hatta ağrıdan çok bir sızlama gibiydi- bunun sadece kendi hayalinde olduğunu bile düşündü. Ne de olsa doğuma daha bir ay vardı, bu rahatlıkla sahte bir alarm olabilirdi. Fakat üç saat sonra tekerlekli sandalyede doğumhaneye götürülürken bunun sahte alarm olmadığı artık kesindi. Sancılar beş saniyede bir geliyordu. Doğum yapmaya artık hazırdı, hatta o kadar hazırdı ki acısını dindirmek için anesteziye bile vakit kalmamıştı. Doğum ağrı kesicisiz olmak zorundaydı.

O doğumu böyle planlamamıştı ve normalde beklenmedik bir anda gelen bu doğumdan rahatsız olan bir kadın için sonuçlar derin acı verebilirdi. Fakat çocuğunun doğumunu izlemek kadın üzerinde derin bir etki yaratmıştı. Doğum sonrasındaki saatler ve günlerde kadın kendini çok neşeli hissediyordu. Kendini hiç olmadığı kadar iyi hissediyordu ve Ann'e -bebeğin adı bu olmuştu- ilk çocuğuna olduğundan çok daha yakındı. Bir şekilde bebeğine sarılmak ve okşamak -ki ilk çocuğunda bunlara yapamayacak kadar çok ağrı kesici etkisi altındaydı- kadının heyecanını dindirmişti.

Dr. Mehl'in yazılarından birinde "Bayan B" adını verdiği bu kadın gerçek. Hikayesi de öyle. Yeni doğan çocuğunu okşamak,

kucaklamak ve onunla bağ kurmak gerçekten de ciddi farklar yaratıyor. Doğumdan sonra bir saat kadar kısa bir süreyi bile beraber geçirmek hem anne hem çocuk üzerinde çok olumlu etkiler yaratabiliyor. Doğumdan sonra bebekleriyle bağ kuran annelerin daha iyi anne oldukları, çocuklarının da, doğumdan sonra annelerinden alınan bebeklere göre hem fiziksel hem de duygusal olarak daha sağlıklı olduklarını gösteren çalışma üzerine çalışma var.

Bağ kurma işte bu kadar etkili. Bir kadının doğumdan sonra bebeğine söylediği ve yaptığı her şeyin tek bir amacı var, o da çocuğunu korumak ve beslemek. Bu sistemin tam olarak nasıl işlediğini henüz bilmiyoruz fakat yeni kanıtlara göre, en azından bu sürede annelik davranışları biyolojik olarak ayarlanıyor.

Bu olasılık Rutgers Üniversitesinde yapılan ilginç bir çalışma sırasında ortaya konuldu. Dişi farelerin vücut kimyaları üzerinde çalışmakta olan bir araştırmacı garip bir şey fark etti. Hayvanın annelik içgüdüleri belirli bir hormonun akışına bağlıydı. Bu hormon hamileliklerinin son dönemlerine doğru ortaya çıkıyordu ve hormon var olduğu sürece mükemmel annelik yapıyorlardı. Bu kendi içinde bile önemli bir bulguydu.

Araştırmacının bulmak istediği ise bu hormonun akışının nasıl kontrol edildiğiydi. Bu hormonu kontrol eden mekanizmanın fare yavrularının varlığı olduğunu anladı. Yavrular doğumdan hemen sonra anneden alındığı takdirde hormon yok oluyordu ve bununla annelik içgüdüleri de kayboluyordu. Bir kere yok olduktan sonra yavrunun geri gelmesi bile bu içgüdüyü geri getirmiyordu.

Kendi içlerinde hayvan deneyleri nadiren belirleyici olabiliyor. Fakat bu çalışma olabilir. Çoktan biliyoruz ki yeni doğan bebeğin varlığı iki yönden önem taşıyor. Bebeğin ağlama sesleri anne sütü üretimini sağlıyor ve dokunuşları da doğum sonrası kanamanın azalmasına yardımcı olan bir hormonun salgılanmasına yarıyor. Bebeğin varlığının kadındaki annelik içgüdülerini tetiklediğini düşünmek çok mu ileri gitmek olur? Biyolojik ve davranışsal kanıtların çoğu olmayacağını gösteriyor.

Genellikle erken doğan bebekler arasında sık görülen bir durum olan kötü muamele gören çocuklar buna iyi bir örnek. Birçok otoritenin inanışına göre, prematüre doğan bebeklerin haftalarca

özel bebek bakım ünitelerinde tutulması anne psikolojisine olumsuz etkileri, daha sonra bu annelerin çocuklarına kötü davranmasına sebep olabiliyor.

Dahası, doğumdan hemen sonraki bağ kurmanın ya da bunun eksikliğinin hem anneler hem de çocuklar üzerinde derin etkilerinin olduğunu gösteren hazır kanıtlar mevcut. Farklı çalışmalar bunun süresi hakkında farklı görüşler ortaya koymakta. Bazıları ilk bir saat ve daha azı derken bazıları ilk dört-beş saat arası olduğunu iddia ediyor. Bağ kurma konusundaki çalışmaların öncülerinden biri olan Dr. John Kennell ve takımı bu sürenin üst limitinin on iki saatten az olduğunu söylüyor. Dr. Kennell ve iş arkadaşları doğumdan hemen sonra gerçekleşen bağlanmanın, on iki saat geçtikten sonra gerçekleşen bağ kurmaya göre anne ve çocuğunu daha çok yakınlaştırdığını söylüyor. Etkiler neredeyse hemen kendini belli ediyor. Erken bağlantı kuran annelerin geç bağlantı kuranlara göre çocuklarını sadece doğumdan bir gün sonra bile daha fazla okşadıkları öptükleri ve sarıldıkları görülüyor.

Bu, elbette geç bağ kuran annelerin kötü anne olacaklarını göstermiyor. Bir kadının annelik duyguları sadece biyolojik reaksiyonlara indirgenecek kadar basit değil. Hayat boyunca anne ile çocuğu birbirine bağlayan binlerce özel an vardır ve onlar da çok önemlidir. Söylemek istediğim, ilk anlarda bağ kurma kadına ayrı bir his kazandırır. Ve daha önce de söylediğim gibi her his oluşturmaya yardımcı olduğu davranış ve alışkanlık açsından önemlidir. Doğumdan hemen sonra çocuğu kendisinden alınan ve yirmi dört saat sonra tekrar görmesine izin verilen kadının hikayesi duruma iyi bir örnek oluşturuyor. İlk başta bunun kendisini rahatsız etmediğini çünkü hastanede zaten bebeğine yakın hissettiğini söyleyen kadının tutumu bir ay sonra çok değişti. Bebeğin kendisine ait olduğuna dair şüpheleri vardı ve ona karşı yabancılık çekiyordu. Bu kadın sonunda bir bağın oluşacağından emindi ve ben de ona böyle olacağını söyledim fakat eğer hastanede doğumdan hemen sonra bağ kurulsaydı böyle sorunlar da yaşanmazdı.

Doğumdan hemen sonra bebekleriyle bağ kuran neredeyse tüm kadınlar farklı davranıyor. Aynı farklılıklar birçok çalışma sonucunda kendini gösteriyor. Kadınların milliyeti, ırkı ya da sosyal sı-

nıfından bağımsız olarak, bu farklar her çalışmada ortaya çıkıyor. Bağ kuran annelerin üç sene sonrasına kadar hâlâ daha dikkatli, daha istekli ve destekleyici olmaya devam ettikleri görülüyor. Doğumlarından bir sene sonra bir grup anneyi inceleyen Dr. Kennell ve Dr. Klaus, bu annelerin hâlâ çocuklarını diğerlerinden daha fazla öpüp kucaklayıp okşadıklarını gördü. Aynı araştırmacılar bu anneleri bir sene sonra ziyaret ettiklerinde bu sefer de çocuklarıyla daha farklı konuştuklarını gördüler. Çok azı çocuklarına bağırıyordu. Çocuklarına nazikçe uyku vakti olduğunu ya da oyuncaklarını toplaması gerektiğini söylüyorlardı, her zaman içten içe bir saygı vardı ve hiçbir zaman emir vererek konuşmuyorlardı. Araştırmacılar ayrıca bu kadınların çocuklarıyla nasıl rahatlatıcı, egolarına hitap edici bir şekilde konuştuklarına da hayret ettiler. Annelerinin onlarla konuşma şeklinden bile bu ufaklıklar sevildiklerini ve istendiklerini hissediyorlardı.

Bu şekilde konuşmak doğum öncesi derslerinden ya da Dr. Spock'tan öğrenilebilecek bir şey değildir. Mutlu anneler doğal olarak böyle konuşurlar. Daha önce bahsettiğim filmdeki yeni annelerin de tamamen bilinçsizce hareket ettikleri gibi. Seçtikleri kelimeler, konuşma şekilleri ve ses tonları tamamen içten gelen şeylerdi.

Doğa, yeni doğan bebeğin ihtiyaçlarını mükemmel bir şekilde karşılamak için muhteşem bir bağlanma modeli yaratmıştır. Doğa sadece yirmi, yirmi beş yıl ya da daha uzun süre yaşamış yetişkin bir kadının davranışlarını duruma uygun olarak değiştirmesini sağlamakla kalmıyor (ki bu arada Freud bu davranışların değiştirilmesinin imkansız olduğunu savunuyordu), kadın bu davranışlarını bebeğin ihtiyaçlarına en iyi cevap verebilecek şekilde ve sürede değiştiriyor. Duygusal olarak, zihinsel ve fiziksel olarak başarılı olabilmek için bir bebeğin ihtiyacı olan da sadece annesi ile kurabileceği bu bağ ile mümkün.

Bebek de bağ kurmada kendi rolünü üstlenmeye hazırdır. Kendi kendini beslemekten, giydirmekten ve barındırmaktan aciz olan bebeğin, çıkarttığı sesler ve bence bakışları onu besleyebilecek, giydirebilecek ve barındırabileceklerin bebeğe sevgi dolu ve korumacı şekilde yanıt vermelerini sağlayacak biçimde tasarlanmıştır. Bir süre önce bilim insanı Carl Sagan büyük kafalı küçük

gövdeli yaratıkların üzerimizdeki çekim güçlerine dikkat çekti. Dr. Sagan bunun büyük kafalı bir yaratığın bize beyin gücünün vücut üzerindeki etkisini hatırlattığı için olabileceğini düşünüyor. Ben de bizlerin bu tip bebeksi figürlerin tümüne bu şekilde cevap vermeye önceden programlandığımızı düşünüyorum. Örneğin, "Snoopy" çizgi romanında bizi kendine çekenin muhteşem mizah anlayışı olduğunu düşünebiliriz fakat belki de bu figürlerin büyük kafalarıyla ve küçük gövdeleriyle bizlere savunmasız yaratıkları hatırlattıkları için onları bu kadar seviyoruzdur.

Tabii ki yeni doğmuş bebeğini ilk defa gören bir anne onu kucağına almak için kollarını açacaktır. Dünyanın en doğal reaksiyonu olarak da bu bağ kurma olayı çocuğun da büyük bir ihtiyacını karşılamaktadır. Doğumda sevgi, bebek için sadece duygusal değil aynı zamanda biyolojik bir gereksinimdir. Sevgi ve onunla birlikte gelen kucaklama ve okşamalar olmadan bebek tam anlamıyla gücünü yitirecek ve hayatını kaybedecektir. Bu durumun adı Yunancada "eriyip gitmek" anlamına gelen *marasmus* sendromudur. Bu sendrom on dokuzuncu yüzyılda doğan bebeklerin yarısından çoğunun ölümüne sebep olmuştur; ve yirminci yüzyılın başlarına kadar yetimhanelerdeki bebek ölümlerinin neredeyse yüzde yüzünün nedeni olmuştur. Acı ve çok basit bir şekilde, bu çocuklar sarılma eksikliği yüzünden hayatlarını kaybetmişlerdir. Günümüzde marasmus vakası çok daha az görülmektedir. Fakat yine de maalesef aramızda çok fazla ihmale uğramış bebek vardır.

Birazcık ilgi bile, bir araştırmacının düşük kilolu bebekler üzerinde yaptığı bir çalışmada gösterdiği gibi, sevgiye muhtaç çocuklarda mucizeler yaratabilir. Bu bebeklerin normalden daha yavaş büyümesi genellikle organik sebeplere bağlanır. Bunun suçlusu olarak da en çok hafif bir beyin hasarı gösterilir. Bir araştırmacı daha farklı bir açıklama olabileceğini düşündü. Bu bebeklerin hayatlarının ilk birkaç haftasında özel çocuk bakım ünitelerinde izole edildiklerini fark etti. Bu üniteler yüksek teknolojileriyle bir çocuk için sevgi ve kucaklama dışındaki her şeyi yapabilirler.

Ve araştırmacı yanlış olanın tam da bu olduğunu düşündü. Sonuç olarak kendi ünitesinde bir grup bebek seçerek ünitedeki görevlilerden bu bebekleri on gün boyunca her saat başı beş dakika okşama-

larını istedi. Beş dakika uzun bir süre değil ve bir hemşire de bir annenin yerini tutamaz, ama yine de bu okşama büyük farklar yarattı. Okşanan bebekler daha hızlı kilo aldılar, fiziksel olarak daha hızlı büyüdüler ve okşanmayan bebeklere göre daha kuvvetli oldular.

Bu çalışmadan birkaç sene sonra başka bir takım önemli bir değişiklik ekleyerek benzer bir çalışma daha yaptı. Okşamak için hemşireleri kullanmak yerine bebeklerin gerçek annelerini kullandılar. İlk başta büyük farklılıklar oluşmadı. Bağ kuran diğer bebekler gibi bu bebekler de kurtuldu. Fakat bu araştırmacılar aynı çocukları dört sene sonra yeniden muayene ettiklerinde okşanan bebeklerin IQ sonuçlarının okşanmayanlara göre 15 puan daha yüksek olduğunu gördüler.

Bu çocuklara bir, iki ve üç yaşlarında neler olduğu da elbette çok önemli. Zekâ doğuştan kesinleşen ve bir vakumun içerisinde gelişen bir şey değildir. Zekânın çocuğun ailesi, arkadaşları ve öğretmenleri tarafından sürekli teşvik edilmesi gerekir. Anne ile çocuğun bir arada olması sadece çocuğu seven ve anlayan bir anne değil ayı zamanda ona duygusal ve zihinsel olarak büyümesi için ihtiyacı olan teşviki sağlayan yolların da önünü açar. Bunu yapması da göründüğünden daha zordur.

Yeni doğanların dürtüleri ancak çok dar bir yelpazedeki olaylar ile harekete geçirilebilir. Bebeğini eğlendirmek ve onun dikkatini çekmek isteyen bir anne oyun yollarını çok dikkatli seçmelidir. Ve tam olarak nasıl olduğunu ve nedenini bilmeden de olsa anne tam da bunu yapar çünkü bağ kurma kadının alt değiştirme ve besleme yeteneklerini nasıl geliştiriyorsa, onun duygusal hassasiyetini de çoğaltmaktadır. Bağ kuran bir anne genellikle çocuğunun dikkatini nasıl elde edeceğini çok iyi bilir.

Yeni doğan bebek hayatının ilk günlerinde öğrendiklerinin çoğunu gözleri ile öğrenir. Beşiğinde yatarken kafasını sürekli bir o yana bir bu yana çevirerek dikkatini çekecek bir kişi ya da bir şey arar. Bebek belki de öğrenmek için eğlendirilmek ve heyecanlanmak ister, fakat görüş alanı o kadar dardır ki uyarı biçimi çok dikkatli seçilmelidir. Eğer bebek için fazla karmaşık bir yol seçilirse, bebek dikkatini geri çeker, eğer yeterli değilse de farkına bile varmayacaktır. Örneğin düz duran bir surat bebeğin dikkatini çek-

mez çünkü annesini yüzü bile olsa henüz bebekte duygusal bir cevaba neden olmaz. Fakat genellikle annelerin içgüdüsel olarak yaptığı o abartılı kaş göz hareketleri, kafayı geri atma ve sallama gibi hareketler bebeğin ilgisini çeker.

Japon, Amerikalı, İsveçli, Samoa'lı yani nereli olursa olsun tüm anneler bebekleriyle neredeyse aynı şekilde oynar. Bir bebeğin zekâ yelpazesine uyacak şeyleri çok iyi seçerler. Ayrıca bütün o saçma görünen oyunların hiçbirinin aslında saçma ya da bilinçsiz olmadığı hatta gayet belirli kuralları ve zaman kısıtlaması olan ve bebeğin zekâsını geliştirmeye yarayan oyunlar oldukları ortaya çıktı.

Sadece altı ila sekiz haftalıkken bile, çocuk sevdiği oyunları bilir, onlarla nasıl ve ne kadar süre oynanılacağı konusunda bir fikri vardır. En sevdiği oyunlardan biri de Dr. Daniel Stern'ün tabirine göre "komedyen davranışı"dır. Oyuna bu ismin verilmesinin sebebi, Dr. Stern'e göre kadınların çocuklarıyla oyun oynamasını seyretmek tecrübeli bir komedyenin ilgili bir seyirci kitlesine uzun ve karmaşık bir hikaye anlatmasına benziyor olması. Olay anne ve çocuğun birbirini heveslendirmesi ile başlıyor. Komedyenin rolü anne tarafından oynanıyor; gözlerini şaşı yapmak gibi gülünç bir şey yapıyor. Bebek ise gülümsüyor ya da kollarını ve bacaklarını heyecanlı bir şekilde hareket ettiriyor ki bu da daha oyun istediğini gösteriyor. Bu karşılık annenin daha da gülünç bir şey yapmasını sağlıyor. Zamanla hem anne hem çocuk gittikçe daha heyecanlanıyorlar ve bir süre sonunda oyun bir fıkrada olduğu gibi en komik noktasına ulaşıyor. Her ikisi de gülmekten kırılıyor -anne tam anlamıyla gülüyor, bebek ise kollarını ve bacaklarını heyecanlı bir şekilde hareket ettiriyor. Ve tecrübeli bir komedyenin seyircisine verdiği kısa bir nefes arasından sonra oyun tekrar başlıyor.

Tabii çocuk yeniden başlamasını isterse başlar. Eğer sıkılırsa ki bu yaşlarda çok çabuk sıkılır, kafasını çevirerek, dikkatini başka yere yönlendirerek veya gülümsemeyi reddederek yeni bir oyun istediğinin işaretini verir.

Başkalarının ona karşı hislerini anlamakta da ayrıca çok iyidir. Gözler ona çok şey ifade eder ama dokunuş daha da anlamlıdır. Kucaklamak ve okşamak bir bebeğin karşısındakinin ona karşı duygularını anlaması için bilgi kaynağıdır. Bir bebeğe soğuk, il-

gisiz boğucu ve hatta kızgınlıkla yaklaşılması ona sevilmediğini ve hatta tehlikede olduğunu anlatır. Fakat eğer kucaklama sıcak ve destekleyici ise bebek bu kişinin duygularını anlar ve ona göre karşılık verir.

Bebekleri ile bağ kuran anneler bir şekilde bunu da bilirler. Yani anne olmuş kadınların bebeklerine sarılmalarını gördüğümde defalarca bağ kurmanın kadının bebeği tutuşu üzerindeki etkisinden büyülenmişimdir. Ya daha güvenli olduklarından ya da daha rahat olduklarından olsa gerek, bağ kuran anneler neredeyse istisnasız bir şekilde bebeklerini farklı tutarlar. Daha önce bahsettiğim filmdeki kadınlar buna mükemmel birer örnektir. Birçoğu ilk defa anne olduğu halde, tümü bebeklerini güvenle ve uzmanlıkla tutuyorlardı. Hiçbiri heyecanlı veya güvensiz değildi.

Bağ kurmamış bir anneyi çocuğunu beslemeye çalışırken izlediğimde yeniden bu anneleri hatırladım. Hemşire bu kadına bebeğini verdiğinde, kadın heyecanını saklamaya çalışarak gülümsedi. Birkaç dakika boyunca bebeği iğreti bir şekilde bir kolundan diğer koluna geçirerek rahat bir pozisyon yakalamaya çalıştı. Ve sonunda rahat pozisyonu bulunca şişeyi sakarca bebeğin ağzına ittirdi. Bu durumda beni en çok etkileyen şey kadının yüz ifadesi oldu. Bebeğin şişeden oburca mamayı emdiğini seyrederken, kadının gözleri yavaşça kısılmaya, çenesi sıkılmaya başladı ve yüzü haşin ve kararlı bir ifadeye büründü. Adil olmak gerekirse, kadının reaksiyonu tamamen bilinçsizdi ve eminim birisi ona aynada yüzünü gösterseydi kadın da en az benim kadar kendi haline şaşırırdı. Ama bunu engelleyemiyordu. Bebeğinin çenesinin kenarından akan süt, keyfini kaçırmıştı.

Bunun tam tersine, bebeği beslemek özellikle de emzirmek bağ kuran annelere bebeklerinin bakımıyla ilgili birçok şeyde olduğu gibi, doğal gelir. Bebekleriyle bağ kuran anneler ile kurmayan annelerin emzirme sonuçlarını karşılaştırarak Seattle'dan bir araştırmacı çarpıcı sonuçlara ulaştı. Doğumdan sekiz hafta sonra biri hariç bağ kurmayan annelerin tümü emzirmeyi fazla zahmetli olduğu gerekçesiyle bırakmıştı. Bunun tersine bağ kuran anneler emzirme deneyimini o kadar muhteşem bulmuştu ki bebeklerini en az sekiz haftalığa kadar emzirmeye devam etmişlerdi.

Bir grup Brezilyalı kadın arasında da benzer bir durum oluştu. Bağ kuran annelerin dörtte üçü bebeklerinin doğumundan iki ay sonrasına kadar, hâlâ emziriyordu. Bağ kurmayan anneler arasında ise sadece dörtte biri bebeklerini iki aydan fazla emzirmeye devam ediyordu.

Hatırlamak gerekir ki, bu çalışmaların ölçtüğü şey bağ kurmanın emzirme üzerindeki psikolojik etkileri değil, kadınların emzirdikleri süre idi. Bilimsel olarak, psikolojik yönlerinin hâlâ nihai biçimde sonuçlandırılması gerekiyor ki ben bunun yakın zamanda olacağına inanıyorum. Doğa çok tasarrufludur. Onun sistemlerinin hepsi birden fazla gereksinimi karşılamak için düzenlenmiştir ve emzirmenin de bu kuralın dışında kaldığını düşünmek için hiçbir sebep yoktur. Eğer emzirme fizyolojik olarak bir çocuğun sağlığı ve bağışıklık sistemi için ciddi avantajlar sağlıyorsa, psikolojik olarak da bu avantajları sağlıyor olması muhtemeldir. Ne var ki bu emziremeyen ya da emzirmek istemeyen bir kadının kendini suçlu hissetmesine neden olmamalıdır. Psikolojik olarak önemli olan beslenme sırasında bebeğe iletilen duyguların neler olduğudur. Bir çocuk emzirilse de şişeden de beslense sevildiğini hissedebilir.

Babanın sevgisi en az anneninki kadar karmaşık ve önemlidir. Şans verilirse bir erkek de en az bir kadın kadar "anaç" olabilir: Korumacı, verici, ilham verici, çocuğunun ihtiyaçlarına kulak veren ve ilgili. Babalar hakkındaki bazı kalıplar kültürümüzde o kadar derinlere yerleşmiştir ki hayatın bu basit gerçeklerinin farkına varmamız uzun zamanımızı almıştır. Doğrusunu bilmesi gereken kişiler bile çoğunlukla yanılmıştır. Antropolog Margaret Mead, babayı doğumdan önce biyolojik bir gereklilik ve doğumdan sonra sosyal bir felaket olarak tanımlarken herhalde ironi yağdırıyordu fakat aynı zamanda geniş bir kitlenin de onunla hemfikir olduğu bir görüşü aktarıyordu.

Bu görüş artık değişmeye başladığı için şanslıyız. Araştırmacıların son zamanlardaki bulgularına göre yeni doğan bebeklerini görmek, yeni babalarda da yeni annelerde olduğu gibi aynı türden sevgi dolu duyguları tetikliyor. Baba da aynı istekle çocuğuyla konuşuyor, cilveleşiyor ve uzaktan sevgiyle izliyor. Psikolog Ross Parke ve ekibi küçük bir Wisconsin hastanesinin ana-çocuk bölümünde araştırma yapana kadar kimsenin durumdan haberi yoktu.

Dr. Parke erkeklerin çocuklarına ısınmalarının daha uzun sürdüğünü gördü; kadınlar kadar biyolojik ve kültürel olarak hazırlıklı olmadıklarından olsa gerek. Fakat ziyaret saatleri babaların günlük programlarına uydurulduktan sonra bu durumun değiştiği görüldü. Artık babalar da eşleri kadar çok bebeklerine sarılıyor, onları öpüyor, sallıyor, onlara dokunuyorlardı.

Bu durumun tıbbi terimi "tam meşguliyet"[engrossment] ve başka bir araştırma grubu, bunu kadınlarda üreten ile erkeklerde üretenin aynı olduğunu buldu: Bebekle erken iletişim. Grubun raporlarına göre, baba bebeğini ne kadar erken görebilirse, onlarla o kadar daha ilgili, onlara dokunmaya kucaklamaya ve oynamaya o kadar daha hevesli oluyorlar. Eğer bu erken iletişim doğumda hazır bulunmayı da içerirse, bebeklerini diğerlerinden ayırt edebildikleri (doğumda olmayan babaların yapamadığı bir şey) ve onları tutarken daha rahat oldukları da gözlendi.

Ancak araştırmacılar babaların bebekleriyle daha farklı şekillerde oynadığını buldu. Genelde babalar annelere göre daha aktif ve fiziksel oluyorlar fakat bu farkın bile bağ kurma olayında önemli bir rolü var, ne de olsa baba-çocuk iletişimi anneleri daha hevesli kılıyor. Dr. Parke ve meslektaşları, babanın varlığında annenin bebeğe daha fazla gülümsediğini ve onun ihtiyaçlarına karşı daha hassas olduğunu gözlemledi. Diğer bazı araştırmalar da buna benzer sonuçlara ulaştığından, birçok araştırmacı artık her iki ebeveynin kendi tarzında çocuk ile iletişim kurmasının çocuğun duygusal, fiziksel ve zekâca gelişimine katkıda bulunduğuna inanıyor. Bunun genetik olarak mı yoksa kültürel olarak mı belirlendiğini söylemek imkansız. Mevcut kanıtlara bakarak sosyal şartlanmanın daha büyük bir rol oynadığını sanıyorum. Anneler ve babalar çocuklarının etrafında da kadın ve erkeklerden genel olarak beklendiği şekilde davranırlar. Bir kadın neredeyse her zaman çocuğun bakımına yoğunlaşır, geleneksel olarak "kadının rolü" olarak nitelendirilen alt değiştirme, karnını doyurma, ağladığı zaman teselli etme gibi görevleri üstlenir. Babalar ise genellikle çocuklarına daha sert ve oyuncu davranırlar.

Bu farklılıkların derinliğine ilişkin en iyi örnek hayal gücü yüksek bir grup Bostonlu araştırmacının yaptığı çalışmada görülebilir. Yapı olarak doğrudan amaca yönelik olan bu çalışmada anneler ba-

halar ve çocukları bir oyun odasına koyularak birbirlerine nasıl davrandıkları gözlemlendi. Cinsiyetler arasındaki benzerlikler dikkat çekiciydi. Anneler genel olarak çocuklarına nazik, korumacı ve sakin davranıyorlardı. Dikkatleri nadiren dağılıyordu ve sinirlerine hakim oluyorlardı. Bebekleriyle konuşuyor, oynuyor, kucaklıyor ya da sarılıyor, hepsini nazik ve sakince yapıyorlardı. Babalar ise tam tersine çok daha heyecanlı, taşkın ve değişkenlerdi. Kadınlar daha çok konuşurken erkekler daha çok bebeklerine hafifçe dokunuyor ya da onları havalara atıp tutuyorlardı.

Bu çalışmanın asıl etkileyici yönü ebeveynlerin ikisinin birbirlerini davranış olarak nasıl tamamladıklarını göstermesi. Fakat önemli olan bir çocuğun kendine güveni ve kendi hakkındaki görüşlerinin tümünün anne babasından aldığı bütün bu mesajlara bağlı olmasıdır. Bunun annenin nazik okşamaları yoluyla mı yoksa babanın oyuncu ve fiziksel halleriyle mi geliştiği önemli değildir. Önemli olan anne ve babasının onu birlikte kendisi olmaya teşvik etmesidir.

Daha önce de söylediğim gibi, sanırım çocuğa kimin neyi öğrettiğini belirleyen faktör sosyal şartlanma. Harvard Üniversitesinden Dr. T. Berry Brazelton'nun bu görüşe karşı olmamakla birlikte daha farklı bir açıklaması var. Dr. Brazelton diyor ki: "Bana öyle geliyor ki bebek her iki ebeveyni için farklı kulvarlar seçiyor, bu da bebeğin anne baba olarak birbirinden farklı şekilde davranan kişiler istemesi anlamına geliyor. Belki de bebek kendisi için olduğu kadar anne babası için de önemli olan farklılıkları ortaya çıkartıyor."

Buradaki en büyük gizem ise baba ile çocuk arasındaki bağın hangi faktörden oluştuğu. Sonuçta bu faktör sevgidir, fakat başlarda anne ile çocuğu birbirine bağlayan psikolojik ve fizyolojik bağlar baba ile çocuk arasında eksiktir. Babalar çocuklarını dokuz ay boyunca karınlarında taşımazlar, asla emzirmezler sadece arada sırada biberon ile beslerler ve çocuklarıyla eşleri kadar nadiren vakit geçirirler. Ama yine de babalar ile çocuklarının arasında pekişen bağ sonuçta en az anneleri ile olan bağ kadar güçlü ve hayati önem taşır hale gelebilir.

Bunu kanıtladığımız yollardan biri çocuğun yemek saatlerini incelemekti. Bir bebek için yemek yemek fiziksel bir aktivite olduğu kadar duygusaldır da. Eğer rahatsız ya da yorgun ise yemek

yemez. Dolayısıyla, eğer babası şişeyi tuttuğunda da annesiyle olduğu kadar çok süt içiyorsa bu iki ebeveynine eşit değer verdiği anlamına gelir. Bir deneyde, bir grup anne babaya bebeklerini sırayla beslemeleri söylendiğinde de aynen böyle oldu; hangi ebeveyn besliyorsa süt seviyesi hep aynı kaldı.

Bu durumun daha da iyi bir ölçütü anne veya babadan biri odayı terk ettiğinde bebeğin verdiği "ayrılık protestosu" adı verilen tepki ile ölçülebilir. 1970 yılına kadar bu tür birçok test yapılmıştır fakat hep anneler kullanılmıştır. Ta ki 1970 senesinde Milton Kotelchuck isimli girişimci genç araştırmacı, babaları da deneye katmayı akıl edene kadar. Bu zamana kadar başka kimse babaları deneye dahil etmeyi düşünmemişti. Yapı olarak deneyin formu gayet basitti. Kotelchuck yüz kırk dört bebekle yaptığı çalışmada, oyun odasından anneleri ya da babaları çıktığı zaman onları bir yabancıyla bıraktığında bebeklerin verdikleri tepkileri ölçtü. Bebeklerin babaları odadan çıktığında aynı annelerinde verdikleri tepkileri gösterdiklerini buldu. Kotelchuck bu makalesini okuduğunda odada bulunan meslektaşlarının çoğu bu bulgular karşısında şüpheci davranarak toplumun babalığa karşı olan sosyal davranışlarını sergilediler. Fakat bu görüşler de, olması gerektiği gibi, artık değişmekte.

Kitabın bu bölümünü aldığım bir mektup ile sonlandırmak istiyorum. Mektupta yazanlar şimdiye kadar bağ kurmanın ne olduğunu, konu hakkında aktardığım tüm araştırma sonuçlarından ve yaptığım tüm gözlemlerden daha iyi anlatıyor.

Sizi televizyonda gördüğüm sırada üç aylık küçük torunuma kucağımda mama veriyordum. Torunum annesi çok çalıştığı için bir süreliğine bizimle kalmaktaydı. Gözleri üzerimdeydi ve ona karşı ve ondan bana gelen çok kuvvetli bir yakınlık duygusu hissettim. Bu hissettiklerimi kelimelere tam olarak dökemiyorum ama aramızdaki şeyin çok güçlü olduğundan eminim. Bu yakınlık hissinin aradan ne kadar zaman geçerse geçsin, yok olabileceğini asla hayal bile edemiyorum. Aramızda bir bağ olduğunu ve onun da bunu içinde hissettiğini biliyorum ama cümleler ile anlatabileceğim bir şey değil bu. Torunum gözleriyle bana nasıl hissettiğini gösterdi.

Seneler önce aynı duygular kızım daha bebekken onunla da aramızda oluşmuştu ve biz bu hisleri hâlâ taşımaya devam ediyoruz, kızım uzun bir iş gününden sonra bana geldiğinde ve hatta sabahları birbirimizi selamladığımızda bile. "Bu his" -adına ne dersiniz bilemiyorum- ikimizin ruhları arasında olan bir bağ ve o bağ çok kuvvetli ve çok hoş.

Zıt olan ise bu bağın benimle annem arasındaki eksikliği. Sebebini tam olarak bilmesem de biliyorum ki biz hiçbir zaman bu bağı kuramamıştık. Bu eksikliğin sebebinin ne olduğunu merak etmek bana hayatımın uzun bir süresinde acı vermiştir çünkü her zaman bunun bendeki bir bozukluktan kaynaklandığını düşünmüşümdür. "Bu hissi" arkadaşlarım ile kendi anneleri arasında görmüştüm (farklı derecelerde de olsa benimle annem arasındakinden çok daha fazlaydı) ve bu durum hep kendimi daha da yalnız hissetmeme sebep oldu.

Şimdi ise "bu hissin" sadece oluşmadığını görüyorum ve zihnimde bunu çok daha rahat mantığıma uydurabiliyorum. Ben 1939 Şubatında doğduğumda savaş vardı. Annem babamızın hemen orduya yazıldığını görmüştü. Hayatlarımızın ilk aylarında babamız hiç ortada yoktu. Orduda eğitimdeydi. 1945'in sonlarına doğru savaştan dönene kadar babamı hiç hatırlamıyorum. Bana iyi davranırdı ama hep uzaktı. O döndükten sonra doğan diğer iki çocuğuna ise çok daha yakındı ve halen de öyle. Babam 1954 senesinde doğan küçük kız kardeşimi kucakladığı zaman evden çıkmak zorunda kalırdım. O zaman on beş yaşındaydım ve kıskançlık ve acı duygusunu çok net hissedebiliyordum.

Şu anda kırk bir yaşındayım ve ebeveynlerime o şekilde bir yakınlığı pek hissedemiyorum. Bana fiziksel olarak baktıkları için onlara saygı duyuyorum tabii ama aramızda başka bir "his" yok. Diğer taraftan 1952 ve 1954'te doğan iki çocuk onlar için tamamen farklı şeyler hissediyorlar. Aralarında mutlak bir yakınlık var ve ben onlara baktığım zaman aynı anne-babaya sahip olduğumuza bazen inanamıyorum.

Anneannem haricinde kimseye karşı bir yakınlık hissettiğimi hatırlayamıyorum ve anneannemin yakınlığını hâlâ hatırlıyorum. Hâlâ nasıl leylak ve sabun koktuğunu hatırlıyorum. Saçlarının yüzümde nasıl bir his bıraktığını, teninin dokunuşunu ve

hafif İskoç aksanını hatırlıyorum ve gözlerim doluyor. Onunla geçen sıcak ve sevgi dolu olmayan tek bir an bile hatırlayamıyorum. Ona sevgi beslemek her zaman bana doğal gelmiştir, neredeyse bir mıknatıs gibi. Her zaman ondan bana gelen bir "çekim" vardı ve annem ne zaman bakmıyor olsa ya da ortalıkta olmasa o "hissi" tadabilmek için anneanneme yakınlaşacağım diye elimden geleni yaptığımı hatırlıyorum. Anneannem de bu anların ne kadar özel olduğunu her zaman anladı ve onları değerli kılmak için hep elinden geleni yaptı. Yüzümü yıkıyor olsa bir an durup saçımı okşar ya da beni gıdıklar veya küçük oyunlar yapardı. Annem anneannemi geçmek için elinden geleni yaptı fakat hiçbir zaman aramızdaki bu bağı kıramadı. Bu bağ yaşamımın o ilk haftalarında mı oluşmuştu? Bunu size yazmaya başlayana kadar hiç düşünmemiştim. Bu bağ yaşamımın ilk haftalarında onun evine taşındığımda oluşmuş olabilir.

Yakın zamanda Toronto'yu ziyaretimiz sırasında garip bir şey oldu. Kocam ve ben anneannemin mezarına ilk defa gittik. Bir süre önce, biz İngiliz Kolombiya'sındayken o hayatını kaybetmişti.

Mezarın yerini ararken kafamın içinde bir ninni duydum. Hayatım boyunca ne olduğunu tam olarak bilmeden bu ninniden parçalar duymuştum fakat bu sefer mezarının yerini ararken çok kuvvetli bir şekilde bu ninniyi hatırladım. Mezarını bulduğumda ise kocamın yanımda durmasını hiç istemedim. Kendisi bütün sabah benimle mezarı aramıştı, onu bulmama yardımcı olmuştu ve ben kocamı orada istemediğim için utanıyordum fakat yine de paylaştığımız o "özel hissi" yeniden duymak için orada yalnız olmam gerektiğini hissediyordum. "Anneannemin" gerçekten orada olmadığını çok iyi biliyordum ama yine de o hisleri duyuyordum ve ninni kafamda çok net bir şekilde yankılanıyordu. Bu "ninni"nin ne demek olduğunu bilmiyorum. Çok hafif ve güzel bir müzik ve o gün mezarlığı tamamen doldurmuştu.

Kocamla tanışana kadar GÖZLERİNDEN beni sevdiğini anladığım tek kişi oydu.

Umarım bu mektup size yardımcı olur.

Dokuzuncu Bölüm

BİRİNCİ YIL

SON ON YIL İÇERİSİNDE, 1950'lerde tıp okulunda öğrendiğim düşünmeyen bebek birdenbire müthiş dirençli ve becerikli bir yaratığa dönüştü. Benimle aynı nesilden olan hekimlere göre bu yaratık nefes kesecek kadar duygu dolu, zekâya sahip ve fiziksel kapasitesi çok yüksek bir şekilde rahimden çıkan bir varlık. Bizim kitaplarımızda anlatıldığı gibi duygusuz olmaktan çok uzak olan bu çocuk görebiliyor, duyabiliyor, hissedebiliyor, tat alabiliyor ve oyun oynayabildiği gibi uyarılara cevap verebiliyor ve verilen cevapları anlayabiliyor; yemekler, oyunlar ve sohbet konularında damak tadı gelişmiş bir yapıya sahip.

Doğumda ve onu takip eden haftalarda bu çocuk sadece farkında olmakla kalmayıp etrafındaki görsel uyarılardan da sürekli küçük bilgiler toplayabiliyor. Örneğin yeni doğan bir bebeğe doğru bir oyuncağı itin veya ondan uzaklaştırın, o bunu fark edecektir. Zıtlıklar da onun dikkatini çeker. Hatta bu durum annesi ile bir türlü doğrudan göz teması yapamamasının birincil nedenlerinden olabilir çünkü onun gözü her zaman daha fazla zıtlık içeren annesinin saç çizgisine kayacaktır. Bu durum bazen bebeğinin gözlerini sürekli kovalamak zorunda kalan yeni anne olmuş birisini üzebilir. Görüntülerin yanı sıra, bir bebeğin en çok ilgisini çeken

başka bir şey seslerdir. Sesler ona içinde bulunduğu yeni dünyayı tanımasında yardımcı olur. Kulaklarına en uygun olan ses ise insan sesidir. Bebeklerle konuşurken yetişkinler genellikle seslerinin perdesini yükselterek on-on beş saniyelik aralıklarla konuşurlar. Araştırmalara göre tam da bu aralıkla ve ses tonuyla konuşmak yeni doğmuş bebeklerin çabuk dağılan ilgisini çekmek için en uygun şekildir.

Bebeğin koku alma duyusu hakkında bilinenler daha az olmasına rağmen, son araştırmalar özellikle dört kokunun bebeği etkilediğini gösteriyor. Bunlardan ilk üç tanesi: Meyankökü, sarımsak ve sirke, dördüncüsü ise Dr. Macfarlane'nin emziren annelerden aldığı ufak yardım ile bulduğu gibi anne kokusu. Dr. Macfarlane deneyinin bir parçası olarak annelerden iki emzirme arasında sutyenlerinin arasına sargı bezi koymalarını istedi. Daha sonra kullanılmış sargı bezini bebeğin kafasının bir yanına ve kullanılmamış olanını da diğer tarafına koydu. Dr. Macfarlane'e göre eğer bebek kullanılmış bezin tarafına dönerse bu annesinin kokusunu tanıdığı anlamına gelecekti. Sonuç olarak beş günlük bebekler bile kullanılmış beze doğru döndüler.

Kişilik ise ölçülmesi en zor olan özelliktir. Bu yüzden olsa gerek ki geleneksel tıp bugüne kadar bebeklerin kişiliğinin hiç olmadığı düşüncesi ile hareket etmiştir. Yeni doğmuş bebek arkasında biraz hayat tecrübesi bırakana kadar kişiliği hiç olmayan ve oluşmaya hazır beyaz bir sayfa olarak görülüyordu. Fakat yeni araştırmalar bu görüşü zorlamaktadır. Deneyde incelenen yüz kırk bir bebekten hemen hepsi doğumdan çok kısa bir süre sonrasında stil ve huy açısından ciddi farklılıklar gösterdi. Araştırmacılar bu farklılıkların nereden ve nasıl geldiğini araştırmamış olsalar bile, bu araştırmanın raporları daha önce hiç yapılmadığı kadar uzun vadeli bir kişilik testi olmaları açısından incelenmeye değer. Deneydeki çocuklar hayatlarının ilk on senesi boyunca bir araştırma ekibi tarafından izlendi. Ekip, çevre ve kalıtımsal etkenlerin kişilik gelişiminin üzerindeki etkileri konusunda birçok gözlemde bulundu. Fakat elde ettikleri verilerin heyecan verici olanlarının çoğu çocukların bebekliklerinin ilk zamanlarındaki davranışlarından etkilenerek ortaya çıkanlar oldu.

Bebekliğin ilk zamanlarında, bir bebeğin reaksiyonları yontulmamış ve tek yönlü olur ve birbiriyle çelişen anlamlara gelebilirler. Bu durum da bir gözlemciyi zorlayabilir, ne de olsa bir bebek mutlu olunca, üzülünce, korkunca ya da huzursuz olunca tekmeleyebilir. Her şey bir kenara bebeğin çok tekmeliyor olması bile başlı başına kayda değerdir. Ne de olsa bir çocuğun hareketlilik oranı onun ilerdeki kişiliğine ışık tutmaktaki en önemli etkenlerden biridir. Bazı bebekler diğerlerine oranla az hareket ederler, bazıları sadece gerek olduğunda hareket eder, bazıları ise sürekli hareket halindedir. Bu tür fazla hareketlilik her zaman aşırı huzursuzluğun göstergesi olmasa da, bazen içsel huzursuzluğun habercisi olabilir.

Araştırmacıların Donald adını verdikleri bir çocuk duruma iyi bir örnek teşkil ediyor. Araştırma ekibinin yazdığına göre "Donald neredeyse doğduğu andan beri aşırı bir hareketlilik düzeyine sahip. Üç aylıkken ebeveynleri Donald'ın uykusunda hareket ettiğini bildirdiler. Altı aylıkken ise banyo yaparken balık gibi yüzdüğünü belirttiler. On beş aylıkken kendilerini sürekli onun peşinden koşarken buluyorlardı. Üç yaşına geldiğinde hâlâ çok hareketliydi. Okulda uygulanan disiplin bile onu durdurmaya yetmemişti. Yuva öğretmeni şakayla karışık ve sevgiyle Donald'ın "düz duvara tırmandığını" belirtmişti. Fakat birkaç sene sonra öğretmenleri onun hiper aktivitesini o kadar da şirin bulmamaya başladılar. Ekibin gözlemlerine göre, yedi yaşına geldiğinde Donald sınıfta bir şeyler öğrenecek kadar uzun süre aynı yerde oturamadığı için hem diğer öğrencileri rahatsız ediyor hem de okulda zorluklar yaşıyordu. Tabii ki her aşırı hareketli bebeğin büyüdüğünde birer Donald'a dönüşeceği doğru değil. Aktivite gelecekteki kişilik hakkında sadece bir veri sağlıyor. Dahası eğer çocuğun enerjisi ebeveynleri ve öğretmenleri tarafından doğru yönlendirilirse, ileride mutlu, aktif ve dışa dönük bir insana dönüşebilir.

Bir bebeğin yeni yiyecekler, yeni insanlar, yeni yerler ve değişen rutinler gibi değişikliklere verdiği tepki de kişiliğine dair önemli bir veri kaynağıdır. Doğası gereği değişiklik tüm bebekler için rahatsızlık vericidir. Fakat bu çalışmayı yürüten doktorlar, bazı bebeklerin ilk başta değişimden biraz sıkıntı duysalar bile

yeni rutine ya da yeni yemeklere gayet kolay alıştıklarını gördüler. Diğer bebekler biraz daha zorlandılar: Onlar tekmeleme, çığlık atma, ağlama gibi reaksiyonlar göstererek özellikle anneler için sinir bozucu birer kıyamet kopardılar. Yaş ve tecrübe de her zaman çocukların sinirini azaltmaya yetmez. Araştırmacıların bulgularına göre araştırmada yer alan bazı heyecanlı çocuklar arasında, bir, iki ya da üç yaşındaki çocuklar önemsiz bazı olaylara aşırı tepki veriyorlardı. Benim görüşüme göre bu tepkilerin sebebi rahimde ya da doğumdaki tecrübelerine karşılık bu tepkileri verdikleridir.

Erken yaşlardaki bu özelliklerin birçoğu belirli aşamalarla beraber gelirler ve o aşama sona erdiğinde yok olurlar. Diğerleri ise daha kalıcıdır. Fakat rahimde şekillenmeye başlayan istek ve dürtüler ilk üç ya da dört senenin sonuna kadar tam olarak son halini almadığından bunları da değiştirmek mümkündür. Esasen bu müdahale sırasında olanlar da en az rahimde olanlar kadar önemlidir.

Yeni tanışmakta olduğu dünyada, bir ebeveyn çocuğu için; yol gösterici, refakatçi ve açıklayıcı rollerini üstlenerek onun dünyayı nasıl algıladığını belirler. Aynı zamanda bu dünyada nasıl ayakta kalması gerektiğini de ona öğreten ana babadır. Aklını, lisanını ve arzularını en iyi şekilde kullanabilmek için çocuğa gerekenlerin çoğu büyük ölçüde anne ve babasından etkilenir. Ana babanın çocuklarına sağladığı bakımın kalitesi de bunda büyük önem taşır. Bebeğin doğmasından sonraki ilk saatlerde ona gösterilen ilginin ne kadar olduğu (bağ kurma) bile onun ileride nasıl biri olacağını etkiler. Bunu izleyen aylarda ise ana babanın bebeğe gösterdiği ilgi -ya da ilgi eksikliği- çocuk üzerinde önemli izler bırakır. Genetik kalıtımdan sonra, zekânın gelişimini etkileyen en önemli faktör çocuğun ana babasından gördüğü bakımın kalitesidir. Bir çocuğun zekâsının gelişmesindeki en önemli şeyler onun ne tür oyunlar oynadığı, ona nasıl hitap edildiği ve ona nasıl davranıldığıdır.

Rahimde çoktan oluşmaya başlayan özellikler ile dışarıdaki bu etkenlerin birbirleriyle nasıl etkileştiği konusu ise halen çözümlenmiş değildir. Ne de olsa "benlik" kadar soyut bir kavramı bir deney ile tanımlamak fazlasıyla zordur. Üçüncü bölümde gördüğümüz gibi, rahimde birincil kişilik duygusunun oluşmaya baş-

ladığına inanmak için birçok sebep vardır. Fakat ceninden farklı olarak, yeni doğmuş bir bebeğin* dünyası sonsuz genişliğe sahiptir. Yemekler, oyuncaklar, sesler ve annesi bebeğe, koklayabileceği, tadabileceği, dokunabileceği ve tutabileceği kadar yakındır. Bebek henüz insanların ne olduğunu bilmediği gibi onların yanında nasıl davranması gerektiğini bile bilmez. Gıdıklanmak kadar basit bir aktivite bile, Harvard psikologu Burton White'ın öne sürdüğü gibi, bu noktada bebeği çok aşan bir şeydir. "Başarılı bir gıdıklama için gıdıklanmanın ve bir gıdıklayıcının ne anlama geldiğini bilen bir kişiye ihtiyaç vardır" diyor Dr. White. İki aylık bir bebeği gıdıklarsanız hiçbir şey olmaz... Bir insan yavrusu en az üç buçuk aylık olana kadar gıdıklanmanın ne olduğunu bilmez. Bu durum sosyal bilinç ve büyümenin göstergesidir.

İhtimal ki iki aylık bir bebeğin daha önceden sosyal bilince kavuşmamasının sebebi zamansızlıktır. Bu aylarda bebek içinde bulunduğu dünyayı incelemekle ve ileride öğrenmek için ihtiyacı olan becerilere kavuşmakla meşguldür. Görme, koku alma, duyma, hissetme gibi öğrenme için gerekli olan bu becerilerin çoğu doğum sırasında çalışır durumdadır. Aynı şekilde hafıza da öyledir. Rahimde edinmiş olduğu tüm tecrübeler düşünülürse bu normaldir. Dr. Steven Friedman bu gerçeği birkaç sene önce bir deney ile gösterdi. Denekleri sadece birkaç günlük olduklarından tabii ki ona neler hatırladıklarını söylemeleri imkansızdı, fakat yeni bir nesne her yeni doğmuş bebeğin ilgisini çeker. Dolayısıyla Dr. Friedman, eğer üçüncü gösterişte bebek dama tahtasına ilgi göstermiyorsa bu onun bu nesneyi daha önceden gördüğünü hatırladığı anlamına geleceğini düşündü. Deney sırasında gerçekleşen de tam olarak buydu. Fakat Dr. Friedman ne zaman onlara farklı sayıda kareler içeren bir tahta gösterse bebeklerin ilgisi geri geldiğine göre bebekler tahtanın üzerindeki şekilleri de gayet iyi hatırlıyorlardı. Bir bebek tabii ki hafızasını çok daha yararlı alanlarda kullanabilir ve bunu yapmayı da çok çabuk öğrenebilir.

---

* Çocuk farkındalığının en iyi tek açıklaması, ki benim düşüncelerimi de en çok etkileyen budur, Dr. Robert McCall'un bilgilendiren ve düşündürücü kitabı *Infants: The New Knowledge* [Bebekler: Yeni Bilgi]'dir.

Yaklaşık bir ay içerisinde annesinin suratını hatırlayabilir, fakat genellikle annesinin gözlerine ve alnına bakmakta olduğundan, aklında kalan resim büyük ihtimalle bir insan yüzünden çok Picasso'nun abstre çizimlerinden birine benzemektedir.

Hafızanın diğer bir önemli işlevi çocuğa yemek zamanını hatırlatmasıdır. Yeme zamanlamasını öğrenmesi için çocuğun sadece birkaç haftaya ihtiyacı vardır ve yeni bir rapora göre bu zamanlamanın beklenmedik şekilde değiştirilmesinden de hiç hoşlanmaz. Bu raporun alındığı çalışmada her üç saatte bir yemeye alışmış olan bebeklerin yemek aralıkları uzadıkça bebeklerin huzursuz ve huysuzlaştıkları görüldü. Diğer taraftan, çocuklar da yetişkinler gibi yemek zamanlarından önce acıkabilirler. Bebeğin kendine özgü huylarını ne kadar hızlı öğrenir ve ona saygı göstermeye başlarsak, bebeğin kendine güveninin oluşmasında da ona o kadar yardımcı olmuş oluruz.

Bir bebeğin bu safhada hızlı zekâsını gösteren en önemli göstergelerden biri onun taklit edebilme yeteneğidir. Taklit birçok karmaşık beceride ustalık gerektirir. Bebeğin öncelikle, ona komik suratlar yapan yetişkinin taklit edilmek istediğini anlaması gerekir ve daha sonra da bu mimikleri kopyalamayı öğrenmelidir. Son olarak ise, oynanmakta olan oyuna bütün niyetleri ve amaçlarıyla iyice kendini kaptırmış olmalıdır ki, tamamen soyut bir ödül olan oyunun sonunda taklidini yaptığı kişinin ona duyduğu minneti anlayabilsin. Bütün bu gereklilikler sebebiyle, çocuk psikologları bugüne kadar dokuz aylıktan küçük çocukların bu yeteneğe sahip olamayacaklarını düşünüyorlardı. Fakat yeni yapılan araştırma sonuçları, birkaç günlük bebeklerin bile taklit edebildiklerini gösteriyor. Dönüm noktası niteliğindeki bir çalışmada, araştırmacılar bir bakım odası dolusu bebeğe kendilerini taklit ettiriyorlardı. Bu bebeklerin bazıları sadece bir saat önce doğmuştu! Araştırmacılardan biri dilini çıkarttığında, komik bir surat yaptığında ya da bebeğin önünde parmaklarını oynattığında, bebek de karşılığında bunlara benzer hareketler yapıyordu. Bu ve bunun gibi çalışmalar yeni doğmuş bebeklerde de iyi gelişmiş (hatta yetişkin denilebilecek) düşünme, sonuca varma ve soyut fikirleri anlayabilme yeteneğinin olduğunu gösteriyor.

Bir ya da iki ay içerisinde bebekler bunlardan daha da karmaşık aktivitelerde ustalaşabilirler. Yapabilirler diyorum çünkü Harvard Üniversitesinden Dr. Burton White ve California Üniversitesinden Dr. John Watson ve konunun başka uzmanlarının da katıldığı üzere, çoğu zaman bir bebeğin bu becerileri öğrenememe sebebinin onun yeterince akıllı olmadığından değil, ona bu becerilerin doğru öğretilmediğinden kaynaklandığını söyleyebiliriz. Çok küçük bir çocuğa bir şeyler öğretmek en az bilim kadar zorlu bir sanattır. Ana babalar tüm doğru kitapları okuyup doğru teknikleri kullanabilirler ama bir çocuğun kapasitesinin ne olduğunu doğru bilmedikleri sürece yine de başarısız olabilirler. Hepimiz gibi bebekler de kendi doğal yetenekleri doğrultusundaki şeyleri en iyi öğrenirler. Altı-yedi haftalık bir bebeğin de en iyi yaptığı aktiviteler bakmak, elleri ile kavramak, emmek ve sesli ifade etmek olduğuna göre en iyi ve en çabuk öğrendikleri şeyler bu aktiviteler ile bağdaşır. Bunlardan daha karmaşık bir şeyler öğretilmeye çalışılırsa bebek bunları anlamayacağı gibi eğer hırslı bir ebeveyn tarafından ısrarla üzerine gidilirse ona zarar bile verebilir.

Ana babalar bazen bebeklerinin bu aşamadaki karşılık verme sürelerinin uzun bir nefes süresi kadar olduğunu da unutuyorlar. Araştırmalara göre, konuşma gibi aktiviteleri destekleyen işaretlerin süreleri çok dikkatli ayarlanmalıdır. Çocukların kısa süreler içerisinde yüreklendirilmeye ihtiyaçları vardır. Yani eğer beş altı saniye içerisinde bu gerçekleşmez ise çocuk uyarıya cevap vermeyecektir ki bu durumda daha fazla konuşmak için kendini teşvik edilmiş hissetmeyecektir.

Bunların bazıları zamanla çözülecek şeylerdir. Bir ebeveyn çocuğunu daha iyi tanımaya başladıkça kendi davranışları da çocuğuna daha uyarlı olacaktır. En iyi ihtimalle de oyunların daha sıklaşması bununla birlikte gelmelidir. Günlük oynama aralıklarını günde otuz ila kırk beş dakika olarak ayarlamak yeterlidir (bence bu süre tam sınırdadır.) Bir çocukla geçirilen anlamlı zamanların süresi ile o çocuğun zekâ gelişimi arasında geometrik büyüyen bir bağlantı vardır. Bu konu Dr. White tarafından Harvard Okul Öncesi Projesinde yürütülen bir çalışmada da ortaya çıkmıştır. Bu konuya daha sonra detaylı olarak değineceğim fakat

Dr. White ve meslektaşlarının bulduğuna göre çocukların ailelerinin sosyal durumu, gelir ve eğitim seviyesi gibi genellikle çocuğun performansını etkileyen durumlar, annelik kalitesinin yanında çok daha önemsiz kalıyor. Çalışmadaki en sosyal ve belirgin bebeklerin tümü farklı çevrelerden gelmelerine rağmen aralarındaki benzerlik hepsinin annelerinin onlara gerekli zamanı ayırıyor olması, güçlü iletişim kurmaları ve çocuklarıyla ilgili olmaları.

Virginia Üniversitesinde çocuk psikologu olan Dr. Mary Ainsworth bu tür annelere "hassas anneler" adını veriyor. Dr. Ainsworth'e göre "Hassas bir anne dünyayı çocuğunun gözünden görebiliyor. Çocuğundan gelen sinyalleri... anlamaya açık ve... onlara hızlı ve doğru bir şekilde cevap verebiliyor. Yine de her zaman çocuğunun her istediğini ona veriyor."

Dr. Ainsworth'e göre "çocuğunun isteklerini reddederken bile onun sinyallerine kulak veriyor ve kabul edebileceği alternatifler sunuyor. Kendi cevaplarını çocuğunun istekleri doğrultusunda veriyor. Anlamsal olarak bu anne reddetmek, araya girmek veya görmezden gelmek gibi şeyleri yapmıyor."

Dr. Ainsworth'e göre hassas anneleri yoğun annelerden ayıran en önemli özellik, hassas annelerin dünyayı çocuklarının gözünden görebiliyor olmaları. Psikolog "yoğun anne, çocuğuna yaptıklarını kendi öncelikler ve istekleri doğrultusunda belirliyor" diyor. Böyle yaparken de çocuğunun isteklerini ya yanlış yorumluyor ya da görmezden geliyor ve her iki şekilde de çocuk acı çekiyor. Bu durumlarda bebek genellikle kendine olan güvenini kaybeder. Beş-altı aylık bir bebek bile kendisinin ve yaptıklarının çevreyi etkilediğini hissetmek ister. Başardığı her yeni şeyin sonucunda biraz daha iddialı bir şeyi başarmaya motive olur ve isteklerine saygı gösterildiğinde de kendini daha güvende hisseder. Hayatının bu evresinde çocuk, başarıyı annesinden aldığı tepkiler ile ölçtüğü için, annesinden tepki alamaz ise ya da yanlış tepkiler verirse çocuk da bir süre sonra denemekten vazgeçecektir. Psikologlar bu duruma "zorlanmış çaresizlik" adını verir ve bunun etkilerini henüz kendi düğmesini ilikleyemeyen üç yaşındaki bir çocukta, yedi yaşında olup henüz saatin kaç olduğunu söyleyemeyen çocukta ve otuz yaşında başarısızlıklarının sebebini kendi kontrolü

dışında bir yerlerden kaynaklandığını düşünen yetişkinde açıkça görebilirsiniz.

Bu davranışların temeli rahme kadar dayanabileceği gibi, doğduktan sonraki ilk haftalarda bebeğe karşı hassasiyet göstermemenin etkilerini o zamanlarda sadece birer takıntı olarak kendini gösteren bozuklukların, ikinci ve yedinci aylara girilirken bebeğin duygusal ve zihinsel gelişiminde yaşayacak olduğu büyük değişimleri de olumsuz yönde etkilediğini görebiliriz. Bu süre içerisinde kendisi ile etrafındaki dünya arasındaki farklılık halen bebeğin zihninde tam yer etmemiştir. O hâlâ kendini etrafındaki küçük dünyanın merkezi olarak görür. Hem fiziksel hem de zihinsel olarak ciddi büyüme göstermiş olduğundan, etrafındaki nesnel gerçeklik ile ilgilenebilmek için çok daha iyi bir donanıma sahiptir. Artık çok daha iyi görüyordur hatta neredeyse bir yetişkin kadar iyi görüşe sahiptir. Daha büyük ve karmaşık nesneleri tutabiliyordur, onlarla oynayabiliyor ve onları kaldırıp birbirinden ayırabiliyordur. Bu yapabildiklerinin bebeğin zekâsal gelişimi için büyük önemi vardır. Bu sayede artık daha basit bir soru olan "Bu nedir?"den, daha karmaşık bir soru olan "Bununla ne yapabilirim?" sorusuna doğru adım atabilir.

İdeal olarak, ona verilen oyuncakların bu sorduğu sorulara cevap verebilmesi gerekmektedir. Mesela bir top iyidir ama sıkıldığında ya da atıldığında ses çıkartan top daha iyidir. Kulağı sıkıldığında "bip" diye ses çıkartan anne/baba böyle bir durumda sadece gülümseyen anne/babadan daha ilgi çekicidir. Bu çeşit oyunlar bebeğin ustalaşma hissini de ortaya çıkartacaktır. Onun bir şeyleri sıkmasıyla ya da atmasıyla bir şeylere sebep oluyor olması, bir dahaki sefere daha başka maceralara atılmaya daha hazır olmasını sağlayacaktır. Muhtemelen bu ustalaşma hissi Dr. Stern'ün "komedyen davranışı" deneyindeki bebeklerin bu oyunu neden bu kadar çok sevdiklerini açıklayabilir. Sadece seyirci rolündeyken bile annenin hareketlerini etkileyebildikleri için kendilerini iyi hissediyorlar.

Her ne kadar yapabildiği şeylerden dolayı kendini cesur hissediyor olsa da bebek henüz karmaşık şeylere geçiş yapmaya hazır değildir. Fiziksel ve duygusal olarak henüz toplar, oyun blokları

ve sesli oyuncaklardan fazlasını kaldıramaz çünkü bu oyuncakların hepsi ona bağlı olarak var olmaktadır ve hepsi aynı şekilde kullanılır. Daha sonra kendisi ile dış dünya arasındaki farkı anlayınca tüm oyuncaklar değişik birer anlam kazanacak ve hepsiyle gerektiği gibi oynamaya başlayacaktır. Oyun bloklarından daha çok toplar atılmaya ve sıkılmaya ve sesli oyuncaklar çiğnenmekten çok sallanmaya başlayacaktır.

Bu noktada bebeğin fark ettiği birkaç şeyden biri de dokudur. Bakmak ve duymak kadar dokunmak ve tatmak da onun dünyayı öğrenmesinin en temel yoludur. Bebek değişik bir rengi, kokusu ya da şekli olan neredeyse her şeyi ağzına götürecek tadına bakacak, yalayacak, çiğneyecek ve bakacaktır. Eğer doğru yönlendirilirse, bu delişmen hareketler birer oyun haline bile dönüştürülebilir. Doğuştan geldiği için çok fazla denetime ihtiyaç duymaz. Oyun doğal saldırganlığın dışavurumu için iyi bir çıkış yoludur. Aynı zamanda çocuğun ufkunu genişletmek için de mükemmel bir yoldur.

İşte nasıl yapılacağına dair birkaç örnek:

- Hissetme. Bebeği farklı dokuların üstüne koyun -halı ya da battaniye olabilir- böylece farklı dokuların nasıl olduğunu hisseder ve keşfeder.
- Görme. Yatağının tepesine asmak için renkli ve değişik şekillerden oluşan hareketli bir oyuncak yapın. Farklı renklere ve şekillere bakmaktan hoşlanacaktır ve kısa zamanda onlara dokunmaya çalışacaktır.
- Koku alma. Öğlen yemeğini hazırlarken onu da yüksek bir mama sandalyesine oturtun. Siz varlığınızla ona arkadaşlık edeceksiniz ve o da mutfakta yeni kokuları tanıma şansına erişecek.
- Duyma. Uyanık olduğunda müzik açın. Yeni sesler onu uyaracaktır (müzik mümkün olduğunca sakin olmalı. Rock müziği olmamalı. Ayrıca radyonun sizin varlığınız yerine geçmesine izin vermeyin.)

Egzersiz yapmak da kendi kendine öğrenmeye yönlendiren bir aktivitedir. Bebekler hareket etmeye bayılırlar ve yaptıkları tüm

hareketler onlara kendi vücutlarının boyutlarını ve farklı bölmelerinin nasıl çalıştığını öğretir. Zaten yaptıkları bu rasgele hareketlere bir disiplin koymak öğrenme hızını arttırır. Mesela bir bebeğe kollarını öğretmek için onu yere yatırın ve bir kolunu göğsünün üstünden diğer koluna doğru uzatın daha sonra aynısını diğer koluyla yapın. Aynı hareketleri bacaklarıyla da yapın. Sırtüstü yatarken ona parmaklarınızı verin ve onları iyice kavradığında, bebeği nazikçe oturur pozisyona getirmek için yukarı çekin ve yavaşça geri indirin. Üç ya da dört aylık bir bebek bu oyun için biraz güçsüz kalabilir fakat altı ve yedinci aylarda -kız veya erkek fark etmez- yetişkin parmaklara oldukça iyi tutunabilir.

Cinsiyete bağlı güç farklılıkları daha sonraki evrelere kadar kendini göstermese de kızlar ve erkekler bu evrelerde daha erkeğe özgü veya kıza özgü olarak düşündüğümüz şekillerde hareket etmeye başlarlar. Empati, duyarlılık, duygusallık, hassasiyet, başkalarını düşünme gibi ilk bakışta kadınsı olarak adlandırılan davranışlar daha bebek bakım odasında başlar. Kız bebekler erkek bebeklerden farklı sebeplerle ve daha fazla ağlarlar. Araştırmalar kız bebeklerin bir başka bebeğin ağlamasına karşılık olarak daha sık ağladıklarını gösteriyor. Kızlar daha fazla gülümser ve insan yüzüne farklı tepki verirler. İnsan yüzünü tüm bebekler sever ama görünüşe göre kızlar daha çok sever. Bir yüz görmek neredeyse her zaman dişi bir bebekte mutlu tepkilere yol açar fakat erkek bebeklerde daha az heyecan vardır. Yapılan bir çalışmada kız bebekler insan suratı resimlerine bakmayı obje fotoğraflarına bakmaya tercih ettiler. Öte yandan erkek bebekler her iki türdeki resimlere aynı memnuniyet ile baktılar.

Bu farklılıkların ne kadarının biyolojik nedenlerle oluştuğunu bilmiyor olsak da, son zamanlarda yapılan araştırmalar ilk başlarda açıkça yapısal değişiklik olarak görülen farklılıkların seneler içerisinde sosyal şartlanma ile birleşerek büyük kişilik farklarına dönüştüğünü gösteriyor. Kadınlar ile erkeklerin birbirlerinden farklı davranmalarının sebebi bebekliklerinden itibaren onlara böyle öğretildiği içindir. Örneğin toplumumuz tarafından ağırlıklı olarak erkeksilikle özdeşleştirilen kendine güvenin erken yaşlarda oluştuğu ve bir kişinin diğerleri tarafından gördüğü ilgi

ile bağlantılı olduğu bilinmektedir. Dolayısıyla eğer erkeklerin daha çoğunda bu özellik görülüyorsa demek ki küçüklüklerinden itibaren onlara daha çok ilgi gösterilmiştir. Çalışmaların gösterdiği de aynen böyle. Erkek bebeklerle daha çok konuşuluyor, daha çok cesaretlendiriliyor ve kızlara göre daha çok kucaklanıyor ve bu aynı şekilde çocukluk ve gençlik dönemlerinde de devam ediyor. Maceracılık da daha çok erkeklere mal edilen bir özelliktir ve o da bir ölçüde erken yaşlarda öğrenme ile oluşuyor. Yeni araştırmalar erkek çocuklara kız çocuklardan daha fazla özgürlük tanındığını ve daha az denetim altında tutulduklarını gösteriyor.

Dişi ve erkeklere özgü bulunan duygusal özellikler de aynı şekilde erken yaşlarda yaşanan tecrübelere dayanıyor. Erkeklerin duyguları konusunda daha kapalı davranması ve kadınların da daha verici ve duygusal olarak açık davranmalarının sebebi pek de şaşırtıcı değildir. Küçük yaşlardan itibaren erkek çocuklara duygularını kontrol altında tutmaları ve kızlara da duygularını açık açık ifade etmeleri öğretilmektedir ve bu yüzden büyüyünce de kişilerin öğrendikleri gibi davranmaları büyük bir sürpriz değildir. Bu öğrenilmiş tepkileri devam ettirmek bence iyi bir fikir değildir. Bu çeşit sosyal şartlanmalar gereksiz yere ve zalimce binlerce çocuğun huyunu bozmuştur.

Her çocuk kendi doğal huylarını takip etmekte özgür olmalıdır. Ve eğer o huy bilindik ve alışılagelmiş bir kalıba uymuyorsa... O zaman biz kalıpları değiştirmeliyiz. Erkeklerin başarısı ve kazanması üzerine kurulu var olan sistemimizi değiştirmeye başlamak için en iyi yer bebek bakım üniteleridir. Kız çocuklara da erkek çocuklar kadar ilgi gösterilmeli, teşvik edilmeli ve cesaret verilmelidir. Eşit şekilde davranmanın en önemli olduğu yaşlar yedinci ve on üçüncü aylardır.

Bu ayların başlarında çocuk ilk defa kendisi ile dış dünya arasındaki farkları kavramaya başlar. Bebekler, annelerin, oyuncakların, yemeklerin, görüntülerin ve seslerin kendileri haricinde var olan birer olgu olduğunu fark ederler ve bu durum düşünmeleri üzerince ciddi etkiler bırakır. İnsan zekâsında bu aylarda oluşan önemli değişikliğin en başarılı göstergesi İsviçreli psikolog Jean Piaget tarafından yıllar önce yapılan bir deneyde ortaya konulmaktadır.

Zekânın gelişimi hakkında bildiklerimizin çoğunu Piaget'nin kendi çocuklarının gelişimleri üzerinde yaptığı gözlemler sayesinde biliyoruz. Bu deneyde Piaget insan beyninde tam olarak ne zaman nesneler ile kendi varlıkları arasındaki bağımsızlık hissinin uyandığını anlamak için yola çıkmıştı. Çocukları beş ila altı aylıkken bir test yaptı.

Her bir çocuğunun gözü önünde bir oyuncağın bir parçasını alıp örtünün altına sakladı. Bu parçanın saklanması bir problem yaratmadı çünkü her iki çocuk da uzanıp örtünün altındaki parçayı aldılar. Fakat deneye yeni bir yön kazandırmak isteyen Piaget, bu sefer oyuncağın tamamını alıp örtünün altına sakladı. Hâlâ gözlerinin önünde fakat örtünün altında olan oyuncağı almak için çocukların tek yapması gereken uzanıp örtüyü çekmek olmasına rağmen, tamamen saklanınca, çocuklar oyuncağa karşı ilgilerini kaybetmişlerdi. Onlar hâlâ kendi dünyaları içinde yaşıyorlardı. Oyuncak önlerinden kaybolunca artık çocuklar için yok oluyordu, tıpkı göremedikleri veya koklayamadıkları müddetçe ana babalarının ve diğer nesnelerin onlar için var olmaması gibi. Piaget, çocuklarının ikisi de birkaç ay daha büyüdükten sora aynı deneyi tekrarladı. Artık çocuklar oyuncak örtünün altındayken bile onlardan bağımsız şekilde orada var olduğunu anlıyorlardı ve uzanıp örtünün altından oyuncağı aldıktan sonra onu sımsıkı tutarak yerlerine dönüyorlardı.

Algıdaki bu değişiklik bebek için etrafındaki kişiler ile olan ilişkisi açısından da büyük fark yaratır. Bu zamana kadar hayatlarında olan yetişkinler için özel bir davranış göstermezken şimdi ana babalar daha çok gülücük alıyor ve onlar odayı terk ettiklerinde de bebek daha çok üzülüyor. Fels Araştırma Enstitüsü eski Algısal-Bilişsel Gelişim Şefi ve Psikoloji Bölümü Başkanı Dr. Robert McCall'e göre, ilk dört-beş ayda çocuk için önemli olan odada belirli kişilerin değil birilerinin bulunması. Bu yaşlardaki bir bebek her yeni yüzü en az ana babasını karşıladığı heyecan ile karşılayabilir. Fakat yedinci ayda (bazı çocuklarda altıncı ay) bu durum değişmeye başlar. Yeni bir insanın varlığı karşısında artık rahatsız hatta şüpheci davranmaya başlar. Yabancı dikkatle incelenir ve eğer beşiğe doğru fazla hızlı yaklaşır veya ona elini uzatırsa bir gözyaşı selinin bu hareketi takip etmesi şaşırtıcı olmayacaktır.

Bu şekilde bakılınca sanki çocuk korku ile tepki veriyormuş gibi gelebilir ki durumu göz önüne alırsak tek mantıklı açıklama da bu olacaktır. Fakat Dr. McCall'a göre çocuk daha ziyade, emin olamama duygusu yaşamaktadır. Bu duygunun da bir yetişkin için bile ne kadar şaşırtıcı bir his olduğunu düşünürsek küçük bir bebeğe ne kadar zor geldiğini anlayabiliriz. Dr. MacCall'e göre odada bir yabancının olması eğer ayırt etmesi imkansız bir tehdit oluşturuyorsa bu kişinin sadece varlığı bile korku yaratabilir. Fakat eğer kişi yavaşça ve hatta bebeğin alışkın olduğu bir oyunu oynayarak ona yaklaşırsa, bebek genellikle sakin kalır. Dolayısıyla her iki davranış da bebeğin sakinleşmesini sağlar. Yavaş yaklaşarak ona yeni duruma alışması için zaman tanınmış olur ve oyun oynayarak da bu yeni yetişkin ile bebeğin yapabileceği bir şeyler olduğu ortaya çıkar. Böylece bebeğin hissettiği güvensizlik duygusu ortadan kalkar. Yedi aylık ile yirmi dört aylık arasındaki neredeyse tüm bebekler aynı şekilde karşılık verdiği için bir bebekle ilk tanışmada her iki yolun bir arada kullanılması gereklidir. Bebeğe yeni kişiye alışması için biraz zaman tanıyın. Eğer konuşabilecek yaştaysa ona "merhaba" ve "bay bay" gibi kelimeleri öğretin ki bu yeni gelen kişiyle alışma süresinde yapacak bir şeyleri olsun.

Çocuğun yeni kazandığı bu farkındalık bazı başka problemlere de yol açar. Annesinin kendisinden bağımsız olarak var olduğunu anlaması ile artık çaresizce annesinin ortaya çıkmasını beklemek zorunda değildir. Annesinin çağrılabilir olması bu yeni edinilen bilgi ile birleşince yaratıcı fakat maalesef anneler için yorucu oyunlara dönüşür. Her zaman çok sevilen oyunlardan biri "oyuncağı düşürme" oyunudur. Önceleri oyuncak göz önünden yok olunca onun varlığını unutuyordu böylece anne istediği zaman yere düşen oyuncağı alıp tekrar bebeğe verebiliyordu. Fakat artık bebek oyuncağı düşürmenin hem eğlenceli olduğunu hem de bu oyunun defalarca oynanabileceğini öğrenmiştir. Bebeğe gereken şey, yere düştüğünde ses çıkartan bir oyuncak ve onu yerden almaya gönüllü bir annedir.

Aynı dönemde bebek bazı objelerin isimlerini hatırlayabildiğini öğrenir. Kendi ismini ve bazı basit kelimeleri artık hatırlayabilmektedir fakat henüz söyleyemiyordur. Kendisi dışında var

olan dünyanın keşfinden sonra ilk senesinde yaptığı en önemli diğer buluş da budur. İnsan bilgisinin ortak paydası lisandır ve sessiz olarak da olsa bu lisanın kavranması öğrenme için çok önemli bir yol göstericidir. "Anne", "baba", "mama" gibi basit kelimelerin kavranması, sonunda ilkel lisanın ve sosyal becerilerin öğrenilmesi ile sonuçlanır.

Harvard Okul Öncesi Projesinde lisanı en iyi kullanabilen bebeklerin ve çocukların başarı testlerinde her zaman en yüksek sonuçları almaları bu durumu onaylar. Bu testlerin sonuçları çocuğun zekâsı üç yaşında sabitlendiği için o kadar da önemli değildir. Fakat üçüncü yaş gününe gelene kadar öğrendikleri de bu yaşta sabitlenen zekâsını etkileyecektir ve daha önce de belirttiğim gibi ilk senelerde Harvard projesinde en yüksek sonuçlar alan çocuklardaki farkı annelerinin onlara bakma kalitesi belirlemektedir. Testlerin bir kısmı duygusal olarak karşılık vermeye dayanıyordu ve bu çocukların anneleri de duygusal olarak karşılık veriyordu. Bu anneler çocuklarıyla konuşuyorlardı: Onlara bir şey uzatırken aynı zamanda onun adını da söylüyorlardı -ortaya çıkan her durum anne ile çocuk arasında bir konuşma fırsatı olarak kullanılıyordu. Bu kadınların hiçbiri özel olarak eğitilmemişti. Onlar doğal olarak çocuklarıyla olmayı, onlara bir şeyler öğretmeyi, onların evde özgürce dolaşıp keşifler yapmalarına izin vermeyi seviyorlardı. Bebekleri çok erken yaşlarda aktif olmuşlardı. Aile yaşamının sosyal ve değer verilen birer parçasıydılar. Aile bireylerine gün içerisinde istedikleri zaman ulaşabiliyorlardı. Bu çeşit birer sosyal yaşam da projenin en akıllı çocukları arasındaki diğer bir ortak özellikti.

Bu bebeklerin başarısız olmalarının imkansız olma sebebi, ellerinin altında rol modeli olarak görebilecekleri birçok aile bireyinin hazır bulunmasıydı. Bir çocuk doğal olarak sevdiği insanlar gibi olmayı ister. Yani anne ya da babasını okumaktan, spordan, müzikten zevk alırken görüyorsa, doğal olarak o da bu tip şeylere eğilim duyacaktır. Fakat bu kuralın iki istisnası vardır. Çocuklar sadece onlar için iyi olduğundan bir şeyi yapmaya zorlanmamalıdırlar ve bir ebeveyn sırf örnek alınmak için sevmediği ilgi alanlarını sever gibi yapmamalıdır. Ana babalık için akılda tutulacak diğer bazı ipuçları da şöyledir:

- Çocuğunuza saygılı olun. Onun etrafında iki ya da üç yaşına kadar söylediğiniz sözlerin önemli olmadığını düşünme hatasına düşmeyin. Gördüğümüz gibi söylenenler hamilelikten itibaren önem taşımaya başlıyor. Bir çocuğun algıları çok açıktır ve eğer kendisine saygı ile yaklaşılmadığını hissederse sonunda bu hatanın bedelini herkes öder.
- Çocuğunuzdan zevk alın. Mükemmel bir çocuk yetiştirmeye çalışmayın. Sonunda herkesi mutsuz edersiniz. Aksine iddialara rağmen çocuk yetiştirmenin mükemmel bir yolu yoktur. Kitaplardan, otoritelerden ve uzmanlardan öğrenebildiğiniz kadar öğrenmeniz önemlidir fakat sonunda kendi kendinizin uzmanı olmak durumundasınız. Size ve eşinize doğru geleni yapın, gerisini boş verin.
- Disiplin. Fazlası kadar azı da zararlıdır. Disiplin orta kararda, yerinde ve sürekli olmalıdır. Bir gün önce yapmasına izin verdiğiniz bir şey için bir gün sonra çocuğunuzu cezalandırmayın. Eğer bir aktivite veya bir davranış yasaklanmış ise o yasak kalmalıdır. Hislerinizi göstermekten korkmayın. Eğer çocuğunuz sizi kızdırdıysa bunu kesin bir şekilde ona söyleyin ama bağırmaktan kaçının. Ayrıca kızgınlığın yerinde olduğundan emin olun. Kendi sinirinizi çocuğunuzdan çıkartmayın.
- Yakınlığı teşvik edin. Bunu annelere hatırlatmaya fazla gerek olmuyor, fakat babalara ve özellikle babasının oğlu olanlara çok gerek oluyor. Erkek çocuklara sarılmak ve onları öpmekte erkeksi olmayan bir şey yoktur.
- Kendiniz gibi olun. Kendini inkar etmek iyi ebeveyn olmak değildir. Sizin kendi hayatınız ve evliliğiniz de önemlidir. Sadece birer ebeveyn oldunuz diye hayatınız ve evliliğiniz problem yaşamamalıdır. Ayrıca siz kendiniz mutlu ve memnunsanız iyi birer anne-baba olmanız da daha kolay olacaktır. Aksi takdirde kendi yaşamak istediklerinizi çocuğunuza dayatma riskiniz vardır ve felaket için bundan daha iyi bir reçete düşünemiyorum.

Onuncu Bölüm

ESKİ HATIRALARI CANLANDIRMAK

GELENEKSEL TIP BİLİMCİLERİNE GÖRE çocuklar iki yaşından öncesini hatırlayamazlar çünkü ana sinir sistemleri henüz 'miyelin'lenmemiştir; yani çevreleri yağdan oluşan birleştirici madde ile henüz kaplanmamıştır, dolayısıyla sinirler birbirlerine henüz mesaj taşıyabilir durumda değildir. Bu teorinin yanlışlığı kanıtlanmıştır. Miyelin eksikliği sinirsel iletkenliği azaltır fakat tamamen imkansız kılmaz.

Farklı bir nedenden dolayı geleneksel psikolojiye göre de iki yaşından küçük çocuklar düşünemezler. Bu da Freud'un çocukların ancak dilin kullanımı sayesinde sembollere ve belleklerine hakim olabildikleri fikrine dayanarak ortaya çıkmış bir inanıştı.

Bu gelenekselciler herhalde aşağıdaki gibi bir açıklamayı reddederlerdi:

1960 senesinin Aralık ayında doğduğumda biyolojik annem bana Illeen adını verdikten sonra beni evlat edinme yurduna bıraktı. Oradan başka bir yetimhaneye gönderildikten sonra dört aylıkken evlat edinildim.

Beni evlat edinen ailem, o erken yaşta ilk adımı hatırlamayacağımı düşünerek ismimi Cheryl olarak değiştirmeye karar verdi. Garip bir şekilde, bir gün anaokulundan eve döndüğümde sebepsiz yere anneme karşı inanılmaz bir öfke hissetmeye başladım. Annem bana neyim olduğunu sorduğunda, ona gözyaşları içinde bana Cheryl adını koydukları için ona ve babama kızgın olduğumu söyledim. Beni rahatlatmaya çalışan annem bana Cheryl isminin küçük bir kız için güzel bir isim olduğunu düşündüklerini söyledi ve bana adımın ne olmasını istediğimi sordu. Benim cevabım ise "Illeen! Illeen! Ben sadece bu ismi seviyorum!" şeklinde oldu. (Annem bana daha önce ilk ismimin Illeen olduğunu söylememişti.)

En içten Saygılarımla,
Bn. Cheryl Young

Ya da:

Dr. Thomas Verny,

Take 30 (yerel bir televizyon programı) isimli programınızda yaptığınız çağrıya karşılık, sizinle bir şey paylaşmak istiyorum. Benim doğumundan öncesine ait hatıralarım var. Bir sıcaklık ve rahatlık hissettiğimi hatırlıyorum -kendi ortamımın dışından gelen uğultu şeklinde sesler ve etrafımda kırmızı renkli puslu bir görüntü hatırlıyorum. Doğumumu hatırlamıyorum (28 Ağustos 1913) fakat tam bir sene sonra doğduğum yer olan İngiliz Kolombiya'sındaki Creston'da bir tren istasyonunda olduğumu ve bir tren dolusu askerin ellerinde bayraklarla doğuya giderken bizi selamladığını hatırlıyorum. Bu hatıramın gerçekliğini kanıtlayan yeni bulunmuş bir fotoğrafım var.

Saygılarımla
Ron Gibbs

Bugün biliyoruz ki hamileliğin altıncı ayından itibaren ve özellikle sekizinci aydan itibaren hafıza kalıpları oluşmaya başlıyor ve bunu takiben tanımlanabilir şablonlar oluşuyor. Bu aşamada ço-

cuğun beyni ve sinir sistemi bunu mümkün kılacak kadar gelişmiş oluyor ve o zamanlara ait hatıralara bakıldığı zaman tanımlanabilir birer şekle sahip olmaları da üçüncü üç aylık dönemde beynin neredeyse normal yetişkin seviyesinde çalışmakta olduğunu gösteriyor.

Eğer doğum öncesi hatıralarımız davranışlarımızı bu kadar etkiliyorsa, neden daha fazla şey hatırlamıyoruz? Yeni yapılan araştırmalar bu soruya birkaç cevap buldu ve bunlardan biri, birkaçı veya hepsinin bir birleşimi hafızamız üzerinde etkili oluyor.

Bazı olay ve durumları hatırlayamıyor olmamız onların ebediyen yok oldukları anlamına gelmez. En derinlerde gömülü hatıralar bile duygusal olarak yankı uyandırabilecek şekilde kalıyor. Bu hatıraların bilincimizden yok olmalarının bir sebebi oksitosin içeren bir süreç. Daha önce de gördüğümüz gibi oksitosin doğum sancılarının sıklığını kontrol eden bir hormondur. Yani; oksitosin bir nevi kas hareketi düzenleyicisidir fakat özel bir etkisi vardır. Yeni yapılan araştırmalar, laboratuar hayvanlarında yüksek dozda oksitosinin amneziye neden olduğunu gösteriyor. Onun etkisi altındayken çok iyi eğitilmiş hayvanların bile bildikleri görevleri yerine getiremedikleri görülüyor. Bunun nedenini henüz tam olarak bilemesek de, doğum yapan bir kadındaki oksitosinin çocuğun sistemine yayıldığını biliyoruz. Sonuç olarak çok azımızın doğum anılarını hatırlamasının sebebi bu laboratuar hayvanları gibi bizlerin de oksitosine maruz kalmamız olabilir.

Bu hatıraları daha sonra geri getirebilme kabiliyetimiz de diğer bir doğal yollarla oluşan madde olan ACTH (adrenocorticotropin) ile kısmen bağlantılı olabilir. ACTH'nin etkisi oksitosin etkisine tam zıttır yani hafızayı geri getirmeye yardımcı olur. Bu da travmatik veya rahatsızlık verici doğum hatıralarının sebebini açıklayabilir. Hamile ya da doğum yapmakta olan bir kadın stres altında, korku içerisinde veya baskı altındaysa vücudu stres hormonu üreterek duruma karşılık verir. Bu hormonun salgılanmasını kontrol eden madde de ACTH'dir. Aynı şey stres ya da baskı altında olan herkesin başına gelir. Fakat tabii ki hamile bir kadında durum çocuğu da etkiler. Kadın her korktuğunda yüksek mik-

tarda hormon çocuğun sistemine hücum eder. Dolayısıyla çocuğun hafızası berraklaşır ve annesinin rahatsızlığını ve durumun kendisine etkilerini net olarak hatırlamasına sebep olur. Bu algı durumu örneğin daha önce gördüğümüz Ricky Burke'ün neden başına gelenleri bu kadar net hatırladığı hakkında bize bir ipucu verebilir. Erken doğum yaptığı için çok korkan annesi Ricky'nin doğduğu gece yüksek stres atlındaydı ve hastanenin acil bölümünde tedavi görmekteydi. Kadının vücudunun ürettiği ACTH büyük ihtimalle oğlunun daha sonra Latince okunan duaları ve kızgın ve çaresiz doktorlar tarafından sarf edilen sözcükleri hatırlamasında etkili olmuştu.

Bu durum daha önce bahsettiğim bir hastamın doğum tecrübesinin ortaya çıkışı ile ters düşüyor. Bu hastam çok yorucu bir seansın ortasında birden annesinin doğum sırasındaki korkusunu berrak bir şekilde hatırlamıştı. Annesinin o kritik anda korkması yani strese girmesi vücudundaki ACTH miktarını artırarak çocuğunun da o anı çok net hatırlamasına neden oldu. Bu hastamın doğumu oldukça sıradan olmasına rağmen o anı hatırlaması bence "duruma bağlı öğrenme" olarak adlandırılan bilinç haline dönüştü.

Duruma bağlı öğrenme; fiziksel ve duygusal olarak yoğun deneyimlenen doğum gibi bir olayın kendisi ile birlikte, ona bağlı duygusal ve fiziksel tepkileri de hatırlatacak sabit bir zihin yapısının parçası haline gelişi olarak kısaca açıklanabilir. Böyle durumlarda, olayla birlikte gelen duyguları yaşamadığımız müddetçe genellikle olayın kendisini hatırlamayız. Bu bilinç durumu en iyi şekilde klinik olarak yapılan araştırmalar ile açıklanmıştır. Deneylerden birinde araştırmacılar hafızayı açıp kapatmak için çok yaygın olan açlık ve korku duygularını kullandılar. Bir grup hayvana korkutulduktan sonra bir görevi yerine getirmesi öğretildi. Korktukları müddetçe bu hayvanlar o görevi rahatlıkla yerine getiriyorlardı. Fakat ikinci bir duygu olan açlığın eklenmesi ile hafızaları bulanıyor ve performansları düşüyordu. İkinci bir duygunun hafızayı neden etkilediğini bilmiyoruz. Fakat bu deney bir olayın, kişinin ya da nesnenin hatırlanmasında o andaki belirgin duygusal durumun etkili olduğunu açıkça gösteriyor.

Bu fenomen rahatlıkla hastamın o zorlu seans sırasında birdenbire neden doğumdaki deneyimini hatırladığını açıklayabilir. Yoğun psikoterapi seanslarında hasta duygu yüklü bir mayın tarlasında dolaşmaya zorlanır. Bu yolculuk sırasında istemeyerek de olsa o mayınlardan biri, benim hastamda olduğu gibi, aktif hale gelebilir. Bu duyguların tetiklenmesi için hastanın konuyla alakalı bir şeyden bahsediyor olması bile gerekmemektedir. Örneğin benim hastamın doğum hatıraları ortaya çıktığında o, kocasından bahsediyordu. Duruma bağlı öğrenmede önemli olan koşullar değil, o koşullar sırasında var olan duygusal durumdur. Benim hastamla olan konuşmam sırasında kocasıyla alakalı olan bir şey ki ne olduğu hakkında hiçbir fikrim yok, hastamın doğumu sırasındaki duygu durumuna gelmesine sebep oldu ve annesinin korktuğu anı geri getirdi.

Bazı farmakolojik aracıların (ilaçların) doğum hatıralarını geri getirmesi de duruma bağlı öğrenme ile alakalıdır. Yapılan klasik bir deneyde belirli bir ilaç verilen hayvanlara karmaşık bir labirentin yolu öğretildi. Aynı ilaç hayvanlara verildiği zaman labirentte yollarını kolaylıkla bulabilirken, başka bir ilaç verildiğinde bilgileri kesintiye uğruyordu. Yolların bazılarını hatırlayabiliyorlardı ama bu onları çıkışa kadar getirmeye yetmiyordu.

Bence hafıza ile ilgili deneylerin çoğunluğunda neden doğuma bağlı hatıralar olduğunu, labirent deneyindeki bulgular açıklıyor. Deneylerde yer alan kişilerin çoğu doğum sırasında ilaç kullanılan bir dönemde doğmuşlardı. Görünüşe göre hafıza testlerinde onlara verilen ilaçlar da doğumdaki duygusal durumun aynını yaratıyor. Veya bu deneylerde kullanılan kimyasallar ile yirmi, otuz, kırk yıl önce doğumda kullanılan sakinleştirici ve uyuşturucu ilaçlar aynı kimyasal bileşime sahip. Diğer bir olasılık ise verilen ilaçların kimyasal ya da fizyolojik olarak doğum sırasındaki ile aynı duygusal durumu yaratmaları olabilir.

Daha önce bahsettiğim hastanın rahimdeki karnaval ve trampet seslerini sadece bir ilaç aldıktan sonra hatırlaması veya diğer bir hastanın annesinin partide küçük düşürülmesini sadece ilacın etkisi alındayken hatırlamasını bu fenomen ile açıklamak müm-

kün. Parti örneğinde ACTH miktarının da kesinlikle büyük etkisi olduğunu düşünüyorum. Annenin o partide düştüğü durum çok stresli olduğundan, olay sırasında ve hemen sonrasında kadının vücudundaki ACTH miktarının çok yüksek olma ihtimali fazla. Ayrıca annenin utancını çocuğunun ne kadar net hatırladığına bakılırsa, ACTH miktarının onun hafızası üzerinde ne kadar etkili olduğunu görebiliriz.

Hastalarını zaman zaman ilaçlar, hipnoz ve serbest çağrışım veya diğer yöntemlerle doğum ve doğum öncesine götüren psikiyatrlar ve psikologlar birçok zaman ana rahmine düşmenin ilk zamanlarına ait hatıralarla karşılaştıklarını anlatıyorlar. Aşağıdaki gibi anlatımlar sık rastlananlar arasında:

"Ben bir küreyim, bir topum, bir balonum, içim boş, kollarım ve bacaklarım yok, dişlerim yok bir gövdemin ve sırtımın olmadığını hissediyorum, suyun içindeyim, uçuyorum, dönüyorum. Her yerden hisler geliyor. Kendimi küre şeklinde bir göz gibi hissediyorum."

Bu tarifte, dikkat çekici görsel bir anlatımdan başka, insana bildiği hafıza anlamında mantıklı gelen pek bir şey yok. Fakat bu ve bunun gibi tariflerin onlarcasını hem kendimin hem de meslektaşlarımın hastalarından duydum ve daha da önemlisi eğer bu anlatılanları dikkatle incelerseniz genellikle hamileliğin ilk zamanlarına ait olaylarla bağlantılı olduklarını da görebilirsiniz. Bunların kesinlikle doğum öncesi hafızayı yansıttıklarını söyleyemesem de, içlerinde barındırdıkları mantık göz önüne alındığında ileride incelemeye değer bir konu olduğunu düşünüyorum.

Bilinçli olarak bir şeyi hatırlayamıyor olmamız onun hafızamızda kayıtlı olmadığı anlamına gelmiyor. Bu durum genel anestezi altında olan insanlar için de geçerlidir. Hipnotize edilebilen insanlar, hipnoz altında ameliyat sırasında söylenenleri ve yapılanları gayen net bir şekilde hatırlayabiliyorlar. Doğum öncesi hafıza konumuza geri dönecek olursak, hamileliğin altıncı ayından itibaren ceninin merkezi sinir sisteminin bilgi almaya, işlemeye ve düzenlemeye başladığı sonucuna rahatça varabiliriz. Nörolojik hafızanın şüphesiz varolduğu aylar ise hamileliğin son üç ayıdır.

Bu aylarda erken doğum durumunda bebeklerin çoğu kuvöz yardımı olmadan yaşayabiliyor.

Rahim içi bağ kurma ile ilgili bölümde nasıl tüm gözlemleri açıklamak için fizyolojik olanlardan faklı bir iletişim yolu olduğunu farz ettiysek, sempatik iletişim gibi, burada da kendimizi benzer durumda buluyoruz. Zira binlerce insan rüyaları yoluyla, psikiyatrik semptomları yoluyla ya da diğer yollarla son üç aydan öncesine giden "hatıralar" ile karşımıza çıkıyor.

Sinir sistemi dışı bir hafıza sisteminin varlığına dair kanıtlar çoğalmakta. Bu kanıtların başında ise ölümle yüzleşmiş kişilerin yaşadıkları geliyor. Doktorları tarafından ölmüş kabul edilip daha sonra hayata geri dönen kişiler (Kübler-Ross ve diğerlerinin konu hakkında yazdıklarına bakınız) daha sonra o sırada odada olup bitenlerin tümünü anlatabiliyor. Genellikle sadece söylenenleri değil kendilerine yapılanları, insanların yüzlerindeki ifadeyi ve odadaki kişilerin ne giydiklerine kadar tüm detayları da gözleri açık olmadığı halde bilebiliyorlar.

Geçmişte bunların bilinmesinin "içgüdüsel" olarak mümkün olduğu söylenirdi. Aralarında çok yakın bir duygusal bağ olanlar (anne ile çocuğu, ikiz kardeşler gibi) arasındaki iletişim içgüdüsel ya da duyu dışı algıya iyi bir örnek teşkil eder.

Merkezi ve sempatik sinir sisteminde olduğu gibi (MSS-SSS) sempatik mesajların da bir yere taşınıp orada kodlanması gereklidir. Bu yüzden ve benim hipotezime göre, bu mesajlar hafıza denilen tek hücrelerde, yani organizmasal hafızada depolanır. Böylece tek hücreli bir yumurta ya da spermin bile "hafıza" taşıması mümkün olur ve Jung'un kolektif bilinçaltı kavramına da fizyolojik bir temel oluşturmuş olur.

Sonuç olarak bana göre birbirinden ayrı fakat birbirini tamamlayan iki ayrı hafıza merkezi vardır. Biri hamileliğin altıncı ayından itibaren harekete geçen MSS ve SSS'ni oluşturan olgunlaşmış sinir sistemidir. Bu sistem fizik ve kimya kurallarına uyar. Diğeri ise para-nörolojik sistemdir. Bu sistemi oluşturan kuralları henüz tam olarak bilmiyoruz.

Bana öyle geliyor ki bir insanın hayatının başlarında etkili olan sempatik model daha sonraları yavaş yavaş etkisini kaybeder. Se-

vilen bir kişiye gelen zarar veya ölüme yaklaşması gibi yüksek stres içeren anlarda ise bu model geri gelir. Kendini ayrıca farklı bilinç hallerinde de gösterebilir. Örneğin varsanım yapan ilaçlar, hipnoz ve psikoterapi gibi hallerde ortaya çıkabilir. Bence ancak hafızanın bu iki yönlü oluşumunu işe yarar bir hipotez olarak kabullenerek doğum öncesi ve doğum sırasındaki hatıralar ile rahimdeki davranışsal eğilimleri ve hassasiyetleri açıklayabiliriz.

On Birinci Bölüm

DOĞMAMIŞ ÇOCUK VE TOPLUM

İSVİÇRE'DEKİ PATENT OFİSİNDEKİ masasında izafiyetin gizemi ile meşgul olan Einstein belki de bilimin en saf halini icra ediyordu. Ne var ki o bile toplumdan bağımsız, bir boşlukta değildi. Onun çalışmaları da kapalı bir toplum ortamında yapılıyordu ve her büyük bilimsel atılım gibi onunkilerin de toplum üzerinde büyük sosyal, etik, ahlaki ve kanuni etkileri oldu. Tüm büyük bilim insanlarının çalışmaları için bu durum geçerlidir. İçerisinden çıktıkları toplumların tümünde değişikliklere yol açmışlardır. Bu kitapta çalışmalarını okuduğunuz neredeyse tüm bilim insanlarınınki de aynı etkiyi yaratacaktır.

Cenine ve yeni doğmuş bebeklere olan bakışımız, hayatın nasıl ve ne zaman ortaya çıktığı konusundaki fikirlerimiz bu insanlar yüzünden daha farklı olacaktır. Bu farkın sonucunda da ister doktor, avukat, parlamenter ya da ebeveyn olalım hepimizin aklında kışkırtıcı yasal ve ahlaki sorular oluşacaktır. Kürtaj bunun en bariz örneklerindendir. Cenin hakkında bu kitapta öğrendiklerimizden sonra kürtaja nasıl yaklaşmalıyız? Test tüplerinde yaratılan hayatlar da bu örneklerden biridir. Doğmamış çocuğun duygusal ihtiyaçlarını artık bildiğimize göre tüp bebek yapmak akıllıca mıdır? Bu bölümde prenatal ve perinatal psikolojinin sos-

yal kurumlarımızı nasıl etkileyeceğini ve burada bahsi geçen bazı konulara karşı tutumumuzun nasıl etkileneceğini incelemek istiyorum.

KÜRTAJ

Kürtaj tartışmasının iki tarafındakiler de ceninoloji ve doğum öncesi psikolojinin son zamanlardaki buluşlarından pek faydalanamazlar. Kürtaj tartışması daha çok hamileliğin ilk aylarındaki kürtaj ile ilgilidir ve yeni buluşların çoğunluğu hamileliğin altıncı ayından itibaren olan döneme odaklıdır. Fakat cenin hakkındaki bilgilerimizin sürekli hamileliğin daha önceki zamanlarına doğru ilerlediğini düşünürsek tabii ki kürtaj konusu bir kenara da atılamaz.

On ya da yirmi yıl öncesine kadar altı aylık bir ceninin bilinci olduğu bilgisi gülünç karşılanırdı. Bugün ise birçok kişi bunun bir gerçeklik olduğunu kabul ediyor. Bundan on sene sonra ise tekniklerimiz daha da geliştikçe bu sınır üçüncü hatta ikinci ayda bile duruyor olabilir. Dr. Robert Ruggs ve Dr. Landrum Shettles, *From conception to Birth* [Ana Rahmine Düştükten Doğuma kadar] isimli embriyoloji konusunda zamanının en ileri kaynaklarından biri olan kitaplarında, ceninin ilk üç ayda tüm belli başlı sistemlerinin geliştiğini ve adeta çalışan bir organizma haline geldiğini yazarlar. Yani üç ayın sonunda ceninin formunun tam olarak oturduğunu, kolları, bacakları, gözleri, kulakları, kalbi ve damarlarının minyatür olarak da olsa hayat boyu kalacakları şekli aldıklarını söylerler. Daha da önemlisi beyin aktivitelerinin ilk fark edilebilir işaretleri bu zamanda meydana geliyor.

Genelde sekizinci ya da dokuzuncu haftada başlayan beyin dalgaları (ki en erkeni beşinci haftada kaydedildi) bir araştırmacının sözleriyle "ayırt edilebilecek kadar bireye özgü" hale geliyor. Aynı şey yine bu zamanlarda başlayan vücut hareketleri için de geçerli. Genellikle pozisyonda ufak değişiklikler olarak görülen ilk kıpırdanmalar sekizinci haftada başlar, onuncu ve on birinci haftalarda ise artık aktif olarak hareketlenme başlar. Hemen bu sırada çocuk oldukça karmaşık ve gittikçe kendine özgü hareketleri öğrenmeye başlar. Rahimde bebekler burunlarını kaşırken,

parmaklarını emerken, kafalarını kaldırırken ve uzanırken fotoğraflanmıştır. On veya on bir haftalık bir çocuk rastgele hareket etmez. Onun hareketleri amaçlıdır. Bu da kaydedilen EEG yani beyin dalgalarının anlamlı beyinsel aktiviteye işaret ediyor olabileceklerini gösterir.

Eğer çocuk hayatının başında değil de sonunda olsaydı bu hareketler anlamlı hayati belirtiler olarak algılanırdı. Dr. Bernard Nathanson'un mükemmel kitabında belirttiği gibi, çocuk Harvard Tıp okulunca belirlenen tüm hayati aktiviteleri yerine getirmekte. Kısaca Harvard kriterleri olarak bilinen bu özelikler 1960'lı yıllarda tıptaki yeni gelişmelerden sonra doktorlara yaşam ile ölüm arasındaki çizgiyi daha rahat belirleyebilmeleri için verilmiş ölçütlerdir. Ölümün dört belirtisi şunlardır: Dış uyarıcılara karşı tepkisizlik, derin reflekslerin olmaması, kendiliğinden yapılan hareketlerin olmaması, nefes almaya çalışmama ve beyin aktivitesinin yokluğu. Ego, ruh ve benlik gibi soyut kavramları ölçüm altına alamadığımızdan ancak bu fizyolojik belirtiler ile yaşam ve ölüm arasındaki çizgiyi belirleyebiliyoruz. Doğmamış çocuğun ise bu dört ölçüt anlamında canlılık belirtileri göstermesi kürtaj hakkındaki mevcut görüşlerimizi ciddi anlamda sorgulamamıza neden oluyor.

Bu benim kürtaja karşı olduğum manasına gelmiyor. 1970'lerin başlarında konu hakkındaki yasal düzenlemelerin rahatlatılması kesinlikle akıllıcaydı. Ben, çocuk sahibi olmak ile olmamak arasındaki kararın kadına bırakılmasından yanayım. Sonuçta bu onun vücudu, onun aklı ve bunların nasıl kullanılacağına o karar vermeli. Dahası, kendinden emin olmayan bir kadını çocuğu doğurmaya zorlamak hem kadına hem de dünyaya gelecek çocuğa zarar verecektir. Kürtajın yasallaştırılması da onu arka sokaklardan çıkartıp ait olduğu yere, doktorların eline getirdi.

Ne var ki, kürtaja kolay ulaşım bazılarımızın hayata bakışını değiştiriyor ve bu beni rahatsız ediyor. Kürtajın büyük ölçüde bir doğum kontrol yöntemi olarak kullanılması buna iyi bir örnek. Bunun sebebi genellikle dikkatsizlikten çok eğitimsizlik, ne de olsa bu yöntemi kullanan kadınların çoğu ya eğitimsiz ya fakir veya her ikisi de. Okulda evde ve kliniklerde verilecek daha çok

ve daha iyi cinsellik eğitimi bunların çoğunu baştan ortadan kaldırmaya yarayacaktır. Fakat bu eğitime en çok ihtiyaç duyanların genellikle ona ulaşamaması sonucunda rahatsız edici çoklukta kadın kürtajı doğum kontrol yöntemi olarak kullanmakta. Küçük bir devlet hastanesinde kürtaja başvuran yaklaşık altı yüz kadın arasında yaptığı bir araştırmada Dr. Marlene Hunter, bunların yüzde 70'inin, psikiyatr Dr. Eloise Jones ise beş yüz kadından yüzde 80'inin hamile kalmadan önce hiçbir doğum kontrol yöntemi kullanmadıkları sonucuna ulaştı.

Kürtaj kullanımının daha da rahatsız edici bir sebebi cinsiyet seçimi. Neyse ki yeni teknolojik gelişmeler sayesinde artık çocuğun cinsiyetini nispeten erken aylarda belirleyebiliyoruz. Çeşitli merkezlerdeki genetik danışmanların Amerikan Tıp Derneği Bültenine söylediğine göre bazı çiftler cinsiyet bilgisini çocuklarının cinsiyetine karar vermek amacıyla kullanmaya başladılar (ve çocuk istedikleri cinsiyette -genellikle erkek- olmadığı takdirde kürtaj istemeye başladılar.)

Kürtaja bu yaklaşım çok sık rastlanan bir durum değil. Kürtaj kararı vermenin birçok kadın için kolay bir karar olmadığını, içinde çok fazla acı ve sorgulama barındırdığını bilecek kadar fazla danışmanlık yaptım. Bu acıyı dindirmek için aile, arkadaşlar, doktor ve toplum tarafından her türlü özveri gösterilmeli. Fakat bence bir kadına da vücuttan alınanın sadece bir hücre kütlesi değil, insan yaşamının başlangıcı olduğu da açıkça anlatılmalı. Kürtajı savunanlar bu görüşün danışma seansını taraflı hale getirdiğini ve haksızlık olduğunu belirtiyor. Fakat haksızlık kime yapılıyor? Eğer bir kadın hayati tehlike içeren bir ameliyata alınmak üzere olsaydı, kendisine operasyonun riskleri her ayrıntısıyla anlatılırdı. Hastanın bu bilgiye sahip olma hakları için on seneyi aşkın süredir büyük mücadele veriliyor. Hastanın bilgilendirilmesi prosedürü kürtaja uygulanmamalı mı? Bir doktor gereksiz bir organ olan apandisiti vücuttan nasıl alacağını hastasına açıklamak için birkaç dakikasını ayırıyorsa, aynı tür bilgiyi ve karar hakkını kürtajda da hastasına vermemeli mi?

Bu kürtaj istemek için geçerli hiçbir sebep olamayacağı anlamına gelmiyor. Bu prosedürün aşırı kullanımının sorumlulu-

ğunun da sadece kadınlara ait olduğunu da belirtmiyor. Erkeklerin kendi cinsel aktivitelerinin sonuçlarını kendi sorumlulukları olarak görmeleri nadir rastlanan bir durum. Genellikle doğum kontrolünün sorumluluğunu ve eğer gerekirse kürtajın sorumluluğunu da kadınlara yüklemeyi tercih ediyorlar. Ancak bir kadınla evlilerse veya onunla uzun soluklu bir ilişkileri var ise o zaman kürtajın sorumluluğunu üstlerine almaya gönüllü oluyorlar. Bu yeterli değil.

Kürtajı savunanlar da karşı olanlar da bu seçimi tek başına yapması gereken kadınlara danışmanlık hizmeti sunuyorlar. Fakat genellikle tarafsız danışmanlık yapmaktan çok kadınları kararlarının tersini uygulamaya ikna etmeye çalışıyorlar. Kadınlar dengeli bir danışmanlık hizmeti alabilmek için her iki tarafın da hizmetinden yararlanıp daha sonra kendi kararlarını verebilirler. Aslında ideal olanı güvenilen bir aile doktoru, jinekolog, psikolog ya da ebe ile görüşmek. Fakat bildiğiniz gibi onları bulmak da pek kolay değil.

Kürtaj yaptırmaya karar vermiş bir kadının öncelikle bilmesi gereken şey, bu operasyonun genellikle duygusal ve fiziksel komplikasyondan uzak olduğudur. Amerika'da yapılmış bir çalışmada duygusal bozukluğa binde birden az oranda rastlandı. İngiltere'den gelen bir raporun rakamları daha da düşüktü. Yasal olarak yapılan kürtajlardan sonra, kürtaj sonrası psikoz adını verdikleri sendromunun görülme oranını binde 0,3 olarak belirttiler. Bu sayı sadece kendi içinde düşük olmakla kalmıyor, aynı zamanda doğum sonrası psikozunun oranı olan binde 1,7 rakamının da oldukça altında.

SERİ ÜRETİM BEBEKLERİ

Çocuk sahibi olamayan çiftlerin başvurabildikleri bir yöntem ise, kadının kısır olması durumunda taşıyıcı bir annenin suni döllenme yöntemi ile hamile bırakılması. Louisville kiralık annelik derneğinin başındaki Dr. Richard Levin yirmi bin dolar (yani on bin pound) karşılığında erkeğin spermini taşıyıcı anneye transfer ederek onun hamile kalmasını sağlıyor. Taşıyıcı anne çocuğu karnında taşıyor ve doğumdan sonra aileye çocuklarını teslim edi-

yor. Bu şekilde doğan ilk çocuk 1980 Kasımında dünyaya geldi. Şüphesiz onun gibileri ilerleyen yıllarda da doğacak.

Tıbbi olarak tüm problemler çözülmüş durumda. Sperm transferi basit, güvenli ve ucuz. Fakat yasal olarak bazı sorunlar ortaya çıkıyor. Birincisi çocuğun kime ait olduğu sorusu; çocuk karısı kısır olan çifte mi yoksa onun kocası ve taşıyıcı anneye mi ait? Şu anda mevcut kontratların tümü çocuğun çifte evlatlık olarak verileceğini yazıyor ancak yasal otoritelerin çoğu mahkemenin kontratın maddeleri ne derse desin çocuğun doğal annesinden alınmasına karşı çıkacağını savunuyor. Harvard Üniversitesinde hukuk, tıp ve bilim programının başında bulunan Angela Holder, eğer taşıyıcı anne çocuğu vermek istemezse Amerika'daki hiçbir mahkemenin yapılan kontrata bağlı kalmayacağını belirtiyor. Boston Üniversitesinde Tıp ve Hukuk profesörü olan George Annas'a göre ise, çocukları özürlü, deforme doğdu diye veya başka bir sebepten dolayı çocuklarını evlat edinmeyi kabul etmezlerse kontratlarını kolay kolay feshedemeyeceklerini savunuyor.

Bu yasal problemler çözümlense bile, taşıyıcı bir anne kullanımı akıllıca mıdır? Evet, çocukları olmayan bir çifti yarım da olsa kendilerinin olan bir çocuğa kavuşturduğu doğru. Ve birçok çiftin evlatlık edinmektense bu yöntemi neden seçebileceklerini anlıyorum. Fakat insanın en azından taşıyıcı anne olmayı kabul eden bir kadının bunu neden yaptığını merak etmesi gerekir. Sadece hamile olmaktan zevk duyduğu için mi yoksa sadece para kazanmak için mi yapıyor? Birçok vakada sanırım cevap para. Taşıyıcı anne doğal olarak taşımakta olduğu bebek ile duygusal bağ kurmayı reddeder. Eğer bunu yapmazsa daha sonra çocuğu diğer aileye vermek onun için fazla acı verici olacaktır. Taşıyıcı bir anne karnındaki çocuk için ne tür fedakârlılar yapacaktır? Doğru yemek yiyip, sigara ve içkiyi bırakacak mıdır? Doğum sırasında daha acı verici olsa da normal doğumu mu tercih edecektir yoksa kolay yolu seçip, bebeğe daha zararlı olmasına rağmen uyuşturucu ilaçlarla mı doğurmayı tercih edecektir? Ve bu şartlar altında içinde büyümekte olan hayatı sevmeyi veya ona saygı göstermeyi seçecek midir?

Şüphesiz yöntemin savunucuları, dikkatli gözlemler ile bu tehlikelerin ortadan kaldırılabileceğini savunacaklardır. Belki de hak-

lıdırlar, ama bu bilimsel olarak kanıtlanabilene kadar bence bu olayla ilgili daha ciddi önlemler alınması gerekir.

Bunun benzeri sorular diğer bir yöntem ile ortaya çıktı: Tüp bebekler. Bu yöntemle hayata gelen ilk bebek Louise Brown oldu. Bunun gerçekleşmesini de Londra Üniversitesindeki Dr. Patrick C. Steptoe, Dr. Robert Edwards ve meslektaşları sağladı. Louise sadece birkaç yıl önce doğmasına rağmen, bu alandaki gelişmeler o kadar hızlı oldu ki bu yöntemle doğan birçok bebek Louise'i izledi. Tıbbi olarak bu prosedürü yapmak çok basit. Bu yöntemde annenin rahminden olgunlaşmış yumurta alınıyor ve babanın spermleri ile bir test tüpünün içerisinde döllendiriliyor. Döllenme tamamlandığında annenin karnına tekrar yerleştiriliyor. Bu şekilde cenin normalde olacağı gibi sağlıklı bir ortamda gelişimine başlıyor. Yani bu yöntem kadın kısırlığının başlıca sebebi olan hasta veya anormal şekilli yumurtalık tüpleri sorununa en ideal çözüm gibi görünüyor. Ve birçok yönden bu yöntem en ideal çözüm. Kadın kocası tarafından hamile bırakılıyor, ayrıca hamile kalarak kendi çocuğunu taşıyabiliyor. Bunun karşılığında da çocuk sıcak ve sevgi dolu bir ortamda, rahatsızlığı düşünülürse de elinden gelenin en iyisini yapacak bir anne tarafından barındırılmış oluyor.

Bütün bunlar övgüye değer fakat bu yöntemle ilgili bazı konular beni düşündürüyor. Yeni bir canlının üretilmesi doğaya müthiş bir müdahale ile oluyor ve eğer geçmiş tecrübelerimizden öğrendiğimiz bir şeyler varsa ne olduğunu bile bilmediğimiz tehlikeler ileride bizi bekliyor olabilir. Bunun suçlusu müdahalenin kendisinden çok yöntemin kullanım şekli. Tıbbın mekanik ve biyolojik yöntemlerle bir şeyleri düzeltmeye olan ilgisi düşünülürse, bu yöntemin toptan satış cazibesine karşı koyabilecek mi? Cenin izleme yönteminin kullanımının geldiği nokta bize bir fikir verebilir. Özellikle riskli bebekleri için kullanılması gereken yöntem tüm bebekleri için kullanılmaya başlandı ve sonucunda da sezaryen ile doğumların sayısını yüksek oranda arttırdı. Tetiklenmiş doğum, forseps ve kuvöz kullanımı da gereksiz yere çoğalmıştır. Tüp bebek üretimi de aynı şekilde gereksiz yere çoğalma gösterebilir. Ve doğaya yüksek ölçüde mü-

dahale eden bir yöntem olduğu için sonuçları çok sakıncalı olabilir. Örneğin döllenmiş bir yumurtada taşınan genlerin transfer sırasında geri dönüşü olmayan bir şekilde zarar görmeyeceğini nereden biliyoruz? Tüp bebek yönteminin yararlarının olduğu kadar zararlarının da neler olduğunu tam olarak bilmeden bu yöntemi geniş çapta kullanmamalıyız.

DOĞUM BİLİMİ

Bundan kısa bir süre önce, Philadelphia'daki Booth Doğumevinin yöneticisi Dr. John B. Franklin sağlıklı hamile kadının bakım ve tedavisinin doğum biliminde bugün "büyük savaş alanı" olduğunu açıkladı. Hamile kadının "sağlıklı olduğu kanıtlanana kadar hasta" olarak mı yoksa "hasta olduğu kanıtlanana kadar sağlıklı" olarak mı tanımlandığını sorguladı. Ve birçok vakada hamile kadına "sağlıklı olduğu kanıtlanana kadar hasta" gibi davranıldığını belirtti. Daha önce de belirttiğim gibi binlerce gayet sağlıklı kadın ve bebek bu tutum yüzünden tehlikeye atılmıştır. Doğum katına giriş yapan herkesin ilaçlı tedaviye alınması, monitörden izlenmesi ya da ameliyat edilmesi gerekmiyor. Sanırım artık birçok doğum uzmanı da bu gerçeğin farkına varmakta. Doktorlar hastaları ve tıbbi olarak doğru bildiklerinin de yardımı ile artık kendi alanlarında kullandıkları teknolojiyi azaltarak, onu gerçekten ihtiyacı olanlara saklamaya başladılar. Özellikle büyük şehirlerde artık doğum bilimi konusunda ciddi değişimler yaşanmakta. Bu tutumları doğum uzmanlarının konuşmalarından ve onların doğumu farklı tıbbi olmayan ortamlarda ebeler eşliğinde ve doğal olarak yapmaya daha çok eğilimli olmalarından açıkça anlaşılabiliyor.

Her ne kadar sevindirici bir gelişme olsa da, bu henüz yeterli değil. Eğer gerçekten hamilelik ve çocuk doğumu tecrübelerini en verimli hale getirmeyi istiyorsak, bunu doğum öncesi bakım yöntemlerimizi değiştirerek yapmalıyız. Hamilelik ve doğum gibi olayların ne kadar doğal, insancıl ve değerli olduğunu vurgularken aynı zamanda hamile kadının sadece fiziksel değil psikolojik ihtiyaçlarına da kulak veren, ailenin *her konuda* vereceği kararlara da saygı gösteren bir doğum öncesi bakımına ihti-

yacımız var. Tam olarak ihtiyacımız olan tek bir çatı altında (örneğin bir tıp merkezi ya da özel klinikte) kadının bütün fiziksel, psikolojik ve sosyal destek ihtiyaçlarına cevap verebilecek bir bakım planı. Bunların arasında:

- Bir doğum danışmanı. Deneyimli ve anlayışlı bir danışman olarak (bu kişi bir doktor veya bir ebe olabilir) kadının hamileliğini ve doğumdaki hedeflerini planlamasına yardımcı olacaktır. Bu danışman aynı zamanda kadının ihtiyaçlarını karşılaması için gerekli profesyonellere ve kurumlara yönlendirecektir.
- Tıbbi hizmet. Bu hizmet dahilinde periyodik fiziksel muayeneler, laboratuar testleri ve risk altında olan kadınlar için genetik danışmanlık ve özel servisler olmalıdır.
- Doğum öncesi dersleri. Bu dersler katılımcılara cinsellik ve beslenme konularında, doğumun fizyolojisi ve anatomisi konularında bilgiler vererek nefes ve rahatlama teknikleri öğretmelidir.
- Psikolojik danışmanlık. Bu çok kapsamlı servis, bekar anneler, hamileliğe adapte olmakta zorluk çeken çiftler gibi özel ihtiyacı olanlara terapi imkanı sunmalı ve tüm hamile kadınları psikolojik taramadan geçirmelidir. İsveç'te başarılı sonuçlar veren bu yöntem sayesinde duygusal olarak yüksek risk altında olan kadınları saptamaya yarıyor. Sorular muhtemel duygusal riske yol açabilecek olan, bir kadının annesi ile olan ilişkisi, kendini nasıl gördüğü, doğum hakkındaki korkuları ve duyguları, kocası ve babası ile olan ilişkisi ve kadının psikiyatrik geçmişi konularında sorular içermektedir.

Bu tür bir servisin en yararlı yanı bir çeşit erken uyarı sistemi gibi işlemesidir. Örneğin psikolojik test ilk ya da ikinci ziyarette yapılmalıdır ki, risk taşıyan alanlar var ise bunları düzeltmek ilk aylarda mümkün olabilsin. Normal olarak alınacak önlemler kadının kendi duygusal hassasiyetleri ile doğrudan bağlantılıdır fakat bir şekilde mutlaka psikolojik tedavi içerir. Terapi, eğer problem gergin bir evlilik ise, evlilik danışmanlığı şeklinde ola-

bilir. Veya eğer korkular genel olarak hamilelik etrafında toplanıyorsa, diğer hamile kadınlarla beraber grup terapisi uygulanabilir.

Bu testlerin daha az belirgin bir faydası ise doğum uzmanları ile psikologların birbirleriyle daha yakın çalışmalarını sağlayacak olmasıdır. Bu durum hem kendilerine hem de anne ve doğacak çocuklarına ileride faydalı olacaktır.

PSİKİYATRİ

Şu anda doğum uzmanları ile psikiyatristler aynı aileye mensup uzak akrabalara benziyorlar. Aralarındaki iletişim ise genellikle kibar ama ender; genellikle ortak hastaları konusunda bilgi alışverişi şeklinde gelişmekte. Oysa insanlık deneyimi noktasında kesişen ortak ilgi alanları ve yetenekleri paylaşabilecekleri olasılığı, her iki meslek sahibi tarafından da henüz pek ciddiye alınmamıştır. Genellikle doğum uzmanları sahanın kendilerine ait tarafında yardım almadan çalışmaktan memnundurlar ve psikiyatristler de stajyerlikten sonra doğumhaneyi ya kendi çocukları doğduğunda ya da doğum sonrası depresyonu geçiren bir kadını tedavi etmeleri için çağırıldıklarında görürler. Bu tutumun değişmesi gerekmektedir. Bunun için gereken ilk adım daha psikolojiye yönelik bir doğum bilimi ise, ikinci adım da doğum bilimine yönelik bir psikolojidir.

Herhangi bir psikiyatrik bülteni karıştırdığınızda yeni sakinleştiriciler, anti depresyon ilaçları, elektro-konvulsif terapi ve şizofrenler için davranış terapisi hakkında birçok çalışma bulabilirsiniz. Fakat bu bültenlerde çok nadiren doğum stresleri ile ilgili çalışmalar bulurken doğmamış çocuk hakkında psikolojik hiçbir çalışma bulamazsınız. Ancak doğum ile bağlantılı duygusal konularla psikolojinin aktif olarak ilgilenmesi binlerce kadına ve çocuğuna birçok fayda sağlayabilir. Yüksek risk altındaki hamile kadınlarla ilgili çalışma ve araştırmalar yapılmalıdır. Bu tip kadınları çoktan belirlemiştik: Kendi vücudunun şekli konusunda fazlaca endişelenen kadınlar, kendi annesi ile kötü ilişkiler içinde olan kadınlar ve kocalarıyla problemleri olanlar. Bu kategorilerden birkaç tane daha olabilir. Mantıklı olabilecek adaylardan biri ailenin geçimini sağlayan hamile kadınlar, bir diğeri ise

hamileliği sırasında yaşadığı çevreden koparak taşınmak zorunda kalan kadınlar. Elimizdeki kanıtlara göre bir kadının doğuma karşı olan tutumu onun nasıl bir doğum geçireceğini belirliyor, fakat bu tutumlar hakkında bol bilgiye sahip olmalıyız ki onları hızla belirleyip tedavi edebilelim.

Psikiyatri ayrıca hamilelik sırasında problem çözmeye yönelik kısa vadeli tedaviye yer vermelidir. Vücudunun değiştiğini gören ve bu durumun kocasının duygularını nasıl etkileyeceği konusunda endişe duyan her kadın, deforme veya özürlü bir çocuk doğurmak konusunda kabuslar gören veya anneliğinin başarısızlığı konusunda endişe duyan her kadın hamilelik ile bağlantılı stres yaşamaktadır. Bu endişeler sık görülür ve genellikle zararsızdırlar fakat bazı kadınlarda tehlikeli durumlara yol açabilirler. Bu kadınlar diğerlerine göre daha güçsüz değildirler ve kendilerini de öyle görmemelidirler. Kendi tecrübelerime göre bu kadınların en büyük eksiği endişelerini paylaşabilecekleri bir eş, bir arkadaş çevresi veya bir aileden yoksun olmalarıdır. Konuşulmayan korkular zaman geçtikçe daha da büyürler. Genellikle bu kadınların ihtiyacı olan asıl tedavi birisiyle konuşmaktır. Onların endişeleri anlayışlı bir danışman ile birkaç seansta çözümlenebilecek şeylerdir. Hamileliğin getirdiği ek baskılar çocuğu olacak bir baba için de rahatsızlık verici olabilir. Bu babaların birçoğu da bir psikoterapiste birkaç kere giderek sorunlarını çözebilirler.

Bir doğum uzmanının bir hastasını problemli görüp psikolojik danışmanlığa yönlendirmesi ya da bir psikologun sürekli bir hastasının hamileliğe iyi adapte olamadığını görmesi ve konuyu daha derinlemesine incelemeye alması gibi durumlar çok tesadüfen veya nadiren olmakta. Benim önerdiğim ise yapısal olarak çok daha belirgin bir sistem; doğum uzmanları ile çocuk doktorlarının kendi aralarında kullandıkları yönlendirme sistemine benzer bir yöntem. Buna ek olarak da hamile kadın ve problemlerine yönelik olarak özel tasarlanmış bir psikolojik bakım sistemi.

Bu ve bunun gibi önerdiğim çözümlerin uygulaması o kadar da zor değil. Fakat eğer psikiyatriyi gerçekten etkili ve duyarlı bir hale getirmek istiyorsak, çocuk ve yetişkinlere yönelik duygusal tedavilerin içerisine doğum öncesi psikoloji ve ceninoloji alanla-

rındaki buluşların da psikiyatri ile bütünleşmiş hale getirilmesi gerekmektedir ki bu da psikiyatristlerin ciddi bazı değişiklikler yapmaları gerektiği anlamına gelmektedir.

Ontario Psikoloji Derneğindeki meslektaşlarım arasında yaptığım ankette sevindirici sonuçlar ortaya çıktı. Bu kitapta sunduğum birçok fikir bu meslektaşlarım arasında kabul gördü. Ya kendi doğum öncesi ve doğumlarına ait hatıraları yüzünden ya da yeni araştırmaları çok yakından takip ettiklerinden olsa gerek, ankete katılanların yarısından çoğu doğum tecrübelerinin kişiliği etkilediğini düşünüyor. Dörtte üçü hafızanın iki yaşından önce oluşmaya başladığından emin ve önemli sayıda kişi de hafızanın doğumdan önce oluştuğuna ikna olmuş durumda. Bu sonuçlar yapılan araştırmaların meslektaşlarıma ulaştığını gösteriyor. Anket-te yer alanların kendi tedavilerinde henüz bu bilgileri kullanmaya başlamamış olmaları yersiz görünebilir. Bunun sebebi kısmen uzun zamandan beri süregelen alışkanlıkları değiştirmenin güç olması ve kısmen de teknik problemler. Yani buluş ne olursa olsun onu tedavide kullanabilmek için önce yeni buluş ile eski teknikleri birleştirmenin bir yolu bulunmalıdır.

Prenatal (doğum öncesi) psikolojinin durumunda bu birleştirme süreci henüz yeni başlıyor olsa da bazı çalışmalar ile çok umut verici sonuçlara ulaşılıyor. Bu çalışmalardan en umut verici olanı ise Fransa'da Nis yakınlarında, kulak-burun-boğaz uzmanı Alfred Tomatis tarafından başlatılan ve tedavi için Avrupa'nın her yerinden çocukların getirildiği Cagnes-sur-Mer villasında gerçekleşiyor.

KKB uzmanlığı, doğum deneyimi konusuna bu kadar meraklı bir adam için beklenmedik bir alan. Dr. Tomatis'in bu konuya ilgi duymasının sebebi problemli gençlerin konuşma ve duyma zorlukları konusunda yaptığı çalışma oldu. Genç hastalarının davranışlarını incelerken Dr. Tomatis iki önemli sonuca vardı: Birincisi duyma ve duygunun beynin aynı kısmında bulunuyor olması, ve ikincisi de bu iki duyunun yakınlığı dolayısıyla duyma zorluklarının genellikle hamilelik veya doğum travmaları yüzünden oluştuğu sonucu idi. Yani Dr. Tomatis duyma zorluğunu gidermek için önce doğum travması probleminin tedavi edilmesi gerektiği sonucuna vardı. Bu bulgu da onun Paris'te batı Avrupa'da ve

Kanada'da klinikler açmasına sebep oldu. Klinikteki hastaların yaşları bir aylık bebekler ile on iki yaşındakiler arasında değişiyor* ve hepsinin çeşitli duygusal problemleri var. Fakat bir yönden hepsinin problemi birbirine benziyor, hepsi sorunlu hamileliklerin ya da doğumların kurbanı.

Cagnes-sur-Mer'e yaptığım bir ziyarette kliniktekilerin rahim içi ve doğum tecrübelerini ne kadar büyük titizlikle yeniden oluşturduklarına hayret ettim. Tedavi programının merkezi olan yumurta şeklinde küçük odada her çocuk bir seri "yeniden doğma" veya "ana-babayı yeniden tanıma" seansından geçiyor. Bu özel odanın amacı yeniden sıcak, güven verici ve anne rahmine benzer bir duygu yaratmak. Odaya girmeden önce çocuğa Hindistan cevizi yağı ile masaj yapılıyor ve içi amniyotik sıvı ile aynı dereceye getirilmiş bir küvetin içinde oturuyor. Bu sırada odanın içerisine mor ötesi bir ışık veriliyor. Bu ışık çocuk anne karnındayken annesi güneşlenirken içeride gördüğü rengi temsil ediyor (ve bu ışık çocuğun problemine göre değişebiliyor, eğer hiperaktif bir çocuksa sakin bir mavi, eğer fazla durgun ve kayıtsız ise canlı bir kırmızı ışık kullanılabiliyor.)

Bu tedavi seanslarının diğer bir önemli unsuru da ses. Çocuğun annesinin kaydedilmiş sesi ilk başlarda rahimde duyduğu sese benzetmek amacıyla boğuklaştırılarak odaya veriliyor. Tedavi ilerledikçe sesin boğukluğu azaltılarak normal sese dönüştürülüyor. Her seanstan hemen sonra çocuk muhteşem bir bahçeye bakan oyun odasına götürülerek oyun oynuyor ya da resim yapıyor. Tedavinin bu kısmı hastanın rahatlamasını ve eski travmaları ifade etmesini sağlamak için kullanılıyor.

Kliniğin yöneticisi Dr. Ann Marie Saurel bana genç hastaların yüzde 70'inin klinikten iyileşmiş ya da ilerleme kaydetmiş olarak ayrıldığını söyledi. Buna örnek olarak da kliniğe gelen Claude isimli on altı aylık bir bebeğin hikâyesini anlattı. Claude'un kafasında o kadar ciddi bir spazm vardı ki kafasını sol omzuna yapışık tutuyordu. Rahatsızlığı hareketlerini o kadar etkiliyordu ki

* Paris'teki merkezde Dr. Tomatis ayrıca problemli yetişkinleri de tedavi ediyor.

emeklemesini engelliyordu. Annesi ile herhangi bir fiziksel temastan aşırı rahatsız oluyordu ve annesi de bu durumdan en az çocuğunun fiziksel özründen duyduğu rahatsızlık kadar rahatsızdı. Dikkatli incelemelerden sonra annesi Claude'a sekiz aylık hamileyken bir amniyosentez yapıldığı ve sıvı alımı sırasında iğnenin bebeğin boynunun soluna battığı ortaya çıktı. Bu bilgi çocuğun vücudunun o kısmına karşı neden bu kadar korumacı olduğunu ve annesine karşı da neden bu kadar güvensiz davrandığını açıklıyordu. Çocuk klinikte altı ay geçirdikten sonra tamamen iyileşmişti. Benim bildiğim metotlar arasında Dr. Tomatis'inki psikolojik problemleri olan çocuklara sözlü olmayan yollarla tedavi sağlayan tek yöntem. Bu da onu günümüzdeki tedavi yöntemleri arasında eşsiz kılıyor.

Amerika'nın çeşitli yerlerinde popüler olan yalıtım tankları Dr. Tomatis'in yeniden doğum havuzuna suni bir çağrışım yapıyor. Epsom tuzları ve sıcak su ile doldurulan bu tanklar saatine on beş dolar ödeyen müşteriler için bir saatliğine şüphesiz güzel bir rahatlama ortamı sağlıyordur. Ancak, bu tankların meşru tıbbi bir metot olarak kullanılan teknik ile olan benzerliği tamamen tesadüftür.

PEDİATRİ

Teknolojik olarak, doğum uzmanları gibi çocuk doktorları da son yıllarda ciddi ilerlemeler kaydetti. Bu teknoloji sayesinde birkaç sene önce kurtarılamayacak olan hasta ve prematüre bebeklerin hayatı kurtarılıyor. Bu teknoloji aynı zamanda doğum uzmanlarında olduğu gibi çocuk doktorlarının mesleğinde de aynı çeşit ikilemi yarattı. Neonatal [yeni doğmuş] Yoğun Bakım Ünitelerinin (NYBÜ) açılması kendi içinde özel riskler barındırıyor. Yapılan araştırmalar bebeklerin bu izolasyon sırasında daha yavaş büyüyüp geliştiklerini gösteriyor. Fakat bu tehlike ana baba ile çocuk arasındaki zorunlu uzaklaşmanın tehlikeleri yanında önemsiz kalıyor. Daha önce de belirttiğim gibi bağ kurma mekanizmasının aksaması annenin çocuğuna karşı olan davranışlarını önemli ölçüde değiştirebiliyor ve NYBÜ de geçen süre bu aksamaya neden oluyor. Bu nedenle, Rusya'dan gelen bilgilere göre, erken doğmuş bebeklerin evlatlık verilme

ve taciz görme oranlarının zamanında doğmuş bebeklerden daha yüksek olmasına şaşmamalı.

Bu problemler açıkça NYBÜ de yaşanan anne ile çocuğunun uzaklaşmasından kaynaklandığına göre bu üniteleri ailelerin ziyaretine açmak en bariz çözüm. Elimizdeki tüm kanıtlar bu sayede annelerle çocukların daha sağlıklı olacağına işaret ediyor. Daha önce de belirttiğim gibi, sıklıkla ziyaret edilen ve okşanan prematüre bebeklerin, yalıtılmış olarak tutulan bebeklere oranla gözle görülür biçimde yüksek IQ'ya sahip olduklarını yapılan çalışmalar gösteriyor. Stanford Üniversitesinin bebek yoğun bakım ünitesi ebeveynlere açıldığında çocuk doktorları enfeksiyon oranında bir yükselme olacağını tahmin ettilerse de bu hiçbir zaman gerçekleşmedi. Hatta ünitenin ebeveynlere açılmasının etkilerini inceleyen araştırmacılar, temizlik konusunda en titiz ve dikkatli olanların yine bebeklerin kendi anneleri olduğunu belirttiler. Ne de olsa risk altında olan yine kendi bebekleri olduğundan, annelerin en titiz olması çok mantıklı.

Bu ünitelerin başındaki sağlık görevlilerinin büyük bir çoğunluğu halen hastalarının duygusal sağlığından çok ünitenin idari verimliliğine öncelik veriyor. Yeni yapılan bir araştırma Amerika'daki NYBÜ'lerin sadece üçte birinin ebeveynlerin girişine izin verdiğini gösteriyor. Maalesef haberini yeni aldığım genç bir annenin bebeği bu ünitelerden birinde değildi. İki aydan fazla prematüre doğan bebek hızla yoğun bakım ünitesine alınmış ve birkaç hafta orada annesinin temasından uzak yaşatılmıştı. Bu sırada yaşam ile ölüm arasında gidip gelen bebek sonunda annesi ile eve gönderildiğinde annesinin çocuğuna "normal" bir bebek gibi davranmayı öğrenmesi haftalarını aldı. Böyle olmasına hiç gerek yok. Ebeveynler bebekleri yoğun bakım ünitesinde bile olsa, çocuklarının bakımının bir parçası olabilirler ve bunun için de ısrarcı olmalılar. Umarım prematüre bebeklerinin bakımına annelerin dahil edilmesi doğum uzmanları, çocuk doktorları ve prematürelerin bakımıyla ilgili herkes tarafından da daha yaygın bir şekilde kabul edilecektir.

Ne olura olsun, bebek bekleyen bir anne her zaman çocuğunu sezaryen ile doğurmak zorunda kalabileceği ya da prematüre do-

ğum yapabileceği ihtimalini göz önünde bulundurmalıdır. Dolayısıyla doğum yapmak istediği yöntemi belirlerken prematüre olduğu takdirde bebeğinin götürüleceği bakım ünitesinin de ana babalara açık ve bebekle bağ kurmaya saygılı bir ünite olacağından emin olmalıdır. Eğer doğumdan önce böyle önlemler alınmazsa doğumdan sonra da bebeğinin yanına girebilmesi mümkün olmayacaktır. Prematüre bebekler hakkında söylediklerimin tümü hasta bebekler için de geçerlidir. Bebek ve annenin birbiriyle bağ kurmasını sağlamak için her şey yapılmalıdır. Bu sayede hem ana babanın hem de bebeğin fiziksel ve duygusal ihtiyaçları karşılanmış olacaktır.

California Üniversitesinde profesör ve bebek, çocuk ve genç psikolojisi bölüm başkanı olan Dr. Justin C. Call bir bebeğin henüz altı aylıkken annesinden sürekli ayrılık gibi bir sebepten dolayı depresyon hissedebileceğini söylüyor ve ben de elbette ona katılıyorum. Bebek depresyonu uyuma bozuklukları, yemek yememe, kusma, ishal gibi gastroentestinal bozukluklar ve insanlardan uzaklaşma gibi belirtilerle kendini gösterir. Benim umudum daha fazla çocuk doktoru ve çocuk psikologunun bu tür problemlerin duygusal kaynaklı olduğunu kabul edip bu şekilde tedavi etmesidir.

Davranışsal problemlerin bazıları doğum öncesinde tahmin edilebilir ve doğumdan hemen sonra kendini gösterir. Annesi alkolik ya da uyuşturucu bağımlısı olan bebeklerde bu durum görülür. Aynı şekilde daha önce bahsettiğim gibi hamileliği sırasında ciddi stres yaşamış annelerin bebekleri doğumdan hemen sonra özel bakım görmelidir. Kucağa alınmaktan hoşlanmayan, sürekli ağlayan ve kilo almayan bebekler bu yollarla bir problemleri olduğunu anlatmaya çalışıyor olabilirler.

Hiperaktivite rahimde başlar ve böyle bir çocuğun annesi onun doğumdan önce de "derviş gibi dönen" bir bebek olduğunu belirtebilir. Irvine'deki Tıp Bölüm Başkanı Dr. Reginald S. Laurie'ye göre "eğer bu aktivite fark edilmez ve tedavi edilmez ise hem çocuk hem de ana baba bunun acısını çeker. Kendi kullandığı yarış arabasının frenlerine basamayan bir çocuk kendini çaresiz ve kontrolsüz hisseder. Bu sırada çocuğu sakinleştiremedikleri için ana

baba da perişandır." Anne ve çocuğa sakinleştirici ilaçlar vermek yerine hekimler anne ile *konuşmalıdır* ve ona çocuğunun özel ihtiyaçlarının neler olduğunu anlatarak bu durumun geçici ve tedavi edilebilir olduğunu söylemelidirler.

Kitabın başında annenin kalp atışlarının bir bebek bakım odasında teypten dinletilmesinin etkileri üzerine yapılan bir araştırmadan bahsetmiştim. Hatırlayacağınız gibi sesi dinleyen grup dinlemeyen gruba göre daha çok kilo aldı ve daha çok uyudu (bu ikisinin birbirine bağlı olduğu açıktır.) Böyle bir yöntemin dünyaca kullanılmaması için bir sebep var mıdır?

Londra City Doğum hastanesinden Dr. Michele Clements'in anlattığına göre zor bir doğum geçiren bir bebek yapılan her şeye rağmen nefes almıyormuş. Çaresizlik içinde tesadüfen yakınında bulunan "rahim müziği" kasetini çalmaya başlayınca bebek mucizevi bir şekilde nefes almaya başlamış.

Bir Japon bilim insanı tarafından piyasaya sürülen aynı kayıt Dr. Clements tarafından merkezi sinir sistemi bozukluklarını anlamak ve yeni doğan bebeğin duymasını kontrol etmek için kullanılıyor. Bağ kurma ve annenin sesinin bu konudaki önemini bildiğimize göre tabii ki bebeğin bir duyma problemi olup olmadığını anlamamız onun sağlığı açısından büyük önem taşımakta. Şu anda çok az kişi bebeğin görme ve duymasını kontrol ediyor. Bu problemler ancak on sekizinci ayda ciddi sorunlar ortaya çıktığında anlaşılıyor. Bu tek başına psikolojik bir sorun olmasa da çok hızlı bir şekilde bebeğin dünyayı algılamasını, tepkilerini veya tepkisizliğini değiştirebilir. Bunun karşılığında da ebeveynlerin ve bakıcıların çocuğa karşı tutumu değişir. Eğer bebek ona seslenildiğinde size bakmıyorsa, onu farklı, garip, tepkisiz zor vs. olarak algılarsınız ve ona değişik davranmaya başlarsınız. Uzun vadede bu durum kendi kendini kanıtlayan bir kehanet halini alacaktır. Fiziksel olarak problemli başlayan çocuk ayrıca duygusal olarak da problemli olmaya başlayacaktır. Bu alanda çocuk doktorlarının, çocuk psikologlarının, sesbilimcilerin ve çok dikkatli ana babaların işbirliğine ihtiyaç vardır.

Eğer bir ebeveyn olarak çocuğunuzda en ufak bir problem olduğunu düşünüyorsanız doktorunuzla görüşün. Biliyorum ki bir-

çok anne baba "hayali" bazı endişeler ile doktorlarını "rahatsız etmek" istemiyorlar. "Rahatsız" edin. O bunun için var ve karşılığını da alıyor. Konu çocuğunuzun sağlığı olduğunda fare gibi değil ejderha gibi olun.

HAMİLELİK VE İŞ

Milyonlarca kadın için çalışmak hayatın bir gerçeği haline gelmiş olsa da, onlar erkeklerden farklı olarak hem annelik yapıp hem de çalışmanın zorlukları ile yüzleşiyorlar. Bazı kadınlar bu iki sorumluluğu muhteşem bir başarıyla yerine getiriyor olsa da yeni bilgilerimize göre hamileliğin son üç ayı ve doğumdan sonraki ilk senesi çocuğun en hızlı öğrenme dönemidir. Çocuğun hayatına hükmedecek psikolojik ve duygusal zorunluluklar oluşmaya başladıklarından, çocuk annesinin dikkatine, desteğine ve yetiştirmesine ihtiyaç duyar. Bu gereksinimleri çocuğa verebilmek için yapılacak en doğru şey annenin hamileliğin son üç ayını (eğer çok gürültülü veya aşırı stresli bir ortamda ise en kısa zamanda işi bırakmalıdır) ve doğumdan sonraki bir seneyi kapsayan uzatılmış bir annelik izni almasıdır. Bunun çok uzun bir süre olduğunu ve birçok kadının finansal ya da başka nedenlerden ötürü buna uyamayacaklarını biliyorum. Bu durumda zamandan kaybedilenlerin geçirilen zamanın kalitesi ile dengelenmesi için her şey yapılmalıdır. Çocukla beraber akıllıca geçirilen akşamlar ve hafta sonları onun ihtiyacını rahatça karşılayabilir. Çok sayıda baba da artık çocuğun ilk senesinde daha sık izin almaya başladı. Bunun nedenini çok iyi anlayabiliyorum ve bu kitapta da şimdiye kadar gördüklerimize dayanarak bu alışkanlık devam etmelidir. Ebeveynler, doktorlar, eğitimciler ve hepimiz için başlıca öncelik sağlıklı bir çocuğun yetiştirilmesi olmalıdır. Hepimizin umutları ve dirayeti o çocuğa dayanmaktadır, o bizim geleceğimizdir. Ve eğer bu geleceğin geçmişimizi sıklıkla bulandıran gereksiz kargaşa ve acılardan arınmış olmasını istiyorsak, çocuklarımıza bir insanın davranılmayı hak ettiği gibi sevgi ve saygı ile yaklaşmalıyız.

NOTLAR

Birinci Bölüm: DOĞMAMIŞ ÇOCUĞUN GİZLİ YAŞAMI

Şartlı tepki (öğrenilmiş tepki), s. 15

D.K. Spelt, 'The Conditioning of the Human Foetus in Utero' *Journal of Experimental Psychology*, 38:338-346,1948

Sigara içmek, s. 15

Michael Lieberman, s. 265, L.W. Sontag'dan 'Prenatal Determinants of Postnatal Behavior'dan alıntı. *Fetal Growth and Development*, Harry Weisman ve George R. Kerr, Mc Graw Hill, N.Y. 1970

Huzursuzluk, s. 20

Lester W. Sontag 'Somatopyhsics of Personality and Body Function' *Vita Humana*, s. 1-10. Kasım 1963

Şizofren anneler, s. 21

Bu konuda bazı mükemmel çalışmalar bulunmaktadır. Bunlardan biri, Melvin Zax et.al., Birth Outcomes in the Offsipring of Mentally Disordered Women', *American Journal of Orthopsychiatry*, s. 218-230. Nisan 1977. Ayrıca bkz. 'Prenatal Characteristics in the Offspring of Schizophrenic Women'; *Journal of Nervous and Mental Diseases*.157: 191-199

Annenin kalp atışları, 22

Lee Salk. 'The Effects of Normal Heartbeat Sound on the Behavior of the Newborn Infant: Implications for Mental Health' 1960'da Edinburgh'da Dünya Zihin Sağlığı Federasyonu Toplntısında sunulan bir bültenden.

Babanın bağlanması, s. 24

Gail Peterson et.al. 'The Role of Some Birth Related Variables in Father Attachment'; *American Journal of Orhtopsychiatry*; 49 (2): 330-338, Nisan 1979

İkinci Bölüm: YENİ BİLGİ

Otistik çocuk, s. 25

Dr. Alfred Tomatis'den yazara kişisel iletişim yoluyla.

Ceninin duyması, s. 28

Erik Wedenberg ve Bjorn Johansson, 'When the foetus isn't listening' (Cenin dinlemediği zaman), *Medical world news*, s. 28-29 Nisan 1970

Refleksler, yüz hareketleri, s. 29

Maria Z. Salam ve R.D Adams

Uyuyan bebek, ceninin soğuğa, tatlıya ve gıdıklanmaya tepkileri, s. 29

Albert Liley, The Foetus as a Personality' *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 6:99-105, 1972. Cenine ait saplantılarla ilgili keyifli ve okunabilir bir aktarım.

Annenin kalp atışları, metronom, davul ritmleri, s. 29

Liley, op.cit.s. 104

Michele Clements, s. 30

'The physiology of sounds from the pregnant mother'Roma 1977, Uluslararası Doğum ve Jinekoloji Kongresi. Academic Press 1979. ref. 11:12

Ceninin ışığa tepkisi, s. 30
Liley op.cit. , s. 103

Doğumda görme, s. 30
Robert McCall *Infants: The New Knowledge* (Harvard University Pres, Cambridge Mass. 1979) s. 51

Bilinç, s. 31
Dominick Purpura, *Behavior Today* 2 Haziran 1975 s. 494

REM dalgaları, s. 32
Salam ve Adams op.cit. s. 387

Beyin alıştırmaları, s. 32
H.P. Roffwaag et.al. McCall op cit. s. 48

Prenatal (doğum öncesi) hafıza, s. 33
Stanislav Grof realms of the Human Unconscious (E.P.Dutton New York 1976 s. 161

Ceninde katekolaminler (cathecolamins), s. 33
Frederick Kruse 'Nos Souvenirs du Corps Maternel' *Psychologie Heute* s. 56 Haziran 25, 1978

Farklı streslerin etkileri, s. 35
Dennis Stott, 'Follow-up Study from Birth of the Effects of Prenatal Stresses', *Developmental Medicine and Child Neurology,* 15:770-787,1973

Kocaların etkileri, s. 36
Dennis Stott, 'Children in the Womb: The Effects of Stress' *New Society* s. 329-331, 19 Mayıs 1977

Annenin yaklaşımları, s. 37
Monika Lukesch, 'Psychologie Faktoren der Schwangerschaft' tez savunması, Salzburg Üniversitesi 1975

Anne stresini okumak, s. 38

Gerhard Rottman. 'Untersuchungen uber Einstellung zur Schwangerschaft und zur fotalen Entwiklung' *Geist und Psyche*, Hans Graber Editör(Kindler Verlag, Münih 1974)

Kişilik özellikleri, s. 39

Sontag, op.cit. s. 1.

Üçüncü Bölüm: DOĞUM ÖNCESİ BENLİK

Savaş nesli bebekleri, s. 41

Lester W. Sontag, 'War and Foetal Maternal Relationship' *Marriage and Family Living*, 6:1-5, 1944

Açlık ve hipotalamik hassasiyet, s. 43

G.P Ravelli et.al. 'Obesity in Young Men after Famine Exposure in Utero and Early Infancy' *The New England Journal of Medicine* 12 Ağustos 1976 s. 349-353

Duygusal bozukluk eğilimi, s. 44

Sontag 'Somatophysics' op.cit s. 2

Babanın ölümü ve hipotalamik hassasiyet, s. 44

Matti O. Huttunen ve Pekka Niskannen, 'Prenatal Loss of Father and Psychiatric Disorders' *Archives of General Pschiatry* s. 429-43 Nisan 1978

Hiperaktif MSS, 45

Lester W. Sontag . 'Significance of Foetal Environmental Differences' *American Journal of Obstetrics and Gyneocology*, 42:996-1003, 1941

Nevrotik bebek, s. 45

Ashley Montagu'da Sontag, *Life Before Birth* (New American Library, New York, 1964) s. 50

Okuma zorlukları, s. 46
R.Davies et.al. *From Birth to Seven: The Second Report of the National Child Development Study* (Longmans Group, Londra, 1972)

Progesterone ve östrojen çalışması, s. 46
'Prenatal Hormones Change Style of play', *Medical World News*, s. 35-36, 31 Mart 1980

Görmek ve bakış, s. 51
L. Peerbolte *Psychic Energy* (Serviere Publishers, Wassenaar, Hollanda, 1975) adlı kitabından

Panik atak geçiren hasta, s. 52
Dr. Paul Bick'ten yazara kişisel iletişim yoluyla

Beyin hafızası, s. 52
Wilder Penfield, *Mysteries of the Mind* (Princeton Uni. Pres Princeton N.J 1975, s. 21-27

Bir partide annesi ile yaşadığı tecrübeyi hatırlayan hasta, s. 53
Dr.Gary Meier'den yazara kişisel iletişim yoluyla

Dördüncü Bölüm: RAHİM İÇİ BAĞLANMA

Uyuyan bebekler, s. 57
Strinimann in Kurse op.cit. p.52

Bağlanan civcivler, s. 58
'Eggs Converse with Hens, Researchers Find', *The new York Times*, Temmuz 1, 1980 s.C1

Cenin tepkisi, s. 59-60
E.Reinold 'Vorgeburtliches Verhalten des Feten aus der Sicht des Geburtshelfers' İsviçre'nin Basel şehrindeki International Study for Prenatal Psychology (Uluslararası Prenatal Psikoloji Çalışması)'den, Eylül 1979

Şizofren anneler, s. 62
Zax, 'Perinatal Characteristics', op.cit.

Huzursuz anneler, s. 63
Lester W. Sontag 'Implications of Foetal Behavior abd Environment for Adult Personalities' Annals of New York Academy of Sciences s. 782-786, Şubat 1966

Ağlama oranları, s. 64
McCall, *op.cit.* s. 109

Sallanmak, ses, s. 65-66
Clements, op.cit.

Gecikmiş bağlanma, s. 67
R.L. Cohen, Marshall Klaus ve John Kennel'in *Maternal-Infant Bonding* adlı eserinden (C.V. Mosby, St. Louis, Mo. 1976) s. 46

Rüyalar gelişigüzel değildir, s. 67
Miltın Kramer et.al. 'Do Dreams Have Meaning? An Empirical Inquiry' *American Journal of Psychiatry* s. 778-781, Temmuz 1976

Rüyalar ve kısalan doğum sancıları, s. 68
Carolyn Winget ve Fredercik T.Knapp, 'The realtionship of The Manifest Content Of Dreams On Labour' *Psychosmatic Medicine*, s. 313-319 Ağustos 1972

Kürtaj ve sorumluluk korkusu, s. 69-70
J. Joffe *Prenatal Determinants of Behaviors* 8Pregamon Pres, Oxford New York, 1969)

Kürtaj ve terk edilme korkusu, s. 69-70
R.J. Weil ve C.Tupper, 'Personality Life Situation and Communication: A Study of Habitual Abortion' Psychosomatic Medicine, 22:6 Kasım-Aralık 1960, s. 213-214

Duygusal termostat, s. 71
Ashley Montagu, *Prenatal Influences*'da op.cit. s. 213-214

Alkolün tehlikeleri, s. 71
'The foetal Alchohol Syndrome' *Drug Abuse and Alchoholism Newsletter*
Cilt 11 no.4 Mayıs 1978.

Sigara içen anneler, s. 72
'Gravida's Smoking Seen Handicap to Offspirng' *Obstetrics-Gynocolgy News*, s. 16 Haziran 15-1970. Ayrıca, bkz. John F. Murphy et.al. 'The Effect of Age, Parity, and Cigarette Smoking on Baby Weight', *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, s. 22-25 Eylül 1971.

University of Washington Kafein araştırması, s. 72
'Coffe may perk up pregnant mom but not her baby' *Medical World News* s. 12-13, 17 Nisan 1978

İlaç kullanımı, s. 73
Thomas E.O'Brien et.al. 'Drugs and the Foetus: A Consumer's Guide by Generic and Brand Name' *Birth and family Journal* 5:58-86 yaz 1978. Ayrıca bkz. 'Present status of drugs as Teratogens in Man' Teratology 7:3-16, 1973

Beşinci Bölüm: DOĞUM DENEYİMİ

Radyolojik çalışmalar, s. 77
Liley op.cit. s. 102

Sezaryene karşı vajinal doğum, s. 79
Gilbert W.Meier, 'Behavior of Infant Monkeys: Differences Attributable to Mode of Birth' *Science*, 143:968-970,1964

Ters doğumlar, s. 79
Haber. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 1972

Doğum ve nöro-psikiyatrik bozukluklar, s. 80

B.Pasamanick ve Hilda Knobloch, 'Reproductive Casualty: Old and New' *Merill Palmer Quarterly* 2:7-26, 1966

Şizofreni ve doğum komplikasyonları, s. 82

C.N. Rutt ve D.R. Offord, 'Prenatal and Perinatal Complications in Childhood Schizophrenics and their Siblings' *Journal of Nervous and Mental Diseases*, 152:321-324, Ocak 1970.

Doğum sancıları süreleri, s. 84

Reginal P. Lederman et.al. 'The relationship of maternal Anxiety, Plasma Cathecolamines and plasma cortisol to progress in labour' American Journal of Obstetrics and Gynecology, 132: 495-500 1 Kasım 1970

Annenin doğuma yaklaşımı, s. 84

Frederick T.Knapp et.al. 'Some Psychologic Factors in Prolonged Labour Due to Inefficient Uterine Action' *Comprehensive Psychiatry*, 4:9-17
Şubat 1963.

Sorunlu anneler, s. 84

Anthony Davids ve Spencer DeVault, 'Maternal Anxiety During Pregnancy and Childbirth Abnormalities' *Psychosomatic Medicine* 24:464 Şubat 1963

Sezaryen, ilaç ve forseps kullanımı, s. 85

John Kelly; 'Baby '79: What every woman (and man) should know about childbirth' *Ladies' Home Journal*, s. 105 ve 107

İlaçların tehlikeleri, s. 85

Bu alanda düzinelerce çalışma vardır. En kapsamlılarından biri Yvonne Brackbill tarafından yapılmış bir çalışmadır. Bu çalışmayı rapor halinde, Dr.Brackbill'in ABD Senatosu Sağlık ve Bilimsel Araştırma komitesine 17 Nisan 1978'de sunmuştur. Doris D.Hare'nin FDA'ye 21 Haziran 1978'de sunduğu oksitosik ilaçlar hakkındaki bildirisine de bakınız.

Doğum sakatlıklarının kalıcı etkileri, s. 85-86

David B. Cheek, 'Maladjustment Patterns Apparently Related to Imprinting at Birth' *The American Journal of Clinical Hypnosis* 18:75-92, ekim 1975. Ayrıca bkz. Salam ve Adams op.cit. s. 408. Bu araştırmacılar açıkça "Doğum sürecinin bebek beynini travmaya uğrattığına kuşku yoktur" demekteler.

Migren hastası, s. 86

Dr.David Cheek'ten yazara doğrudan iletişim.

Mutlu çocuklar, s. 89

John Bowlby. 'Disruption of Affectional Bonds and its effects on Behavior' *Bimonthly Journal of the Canadian Department of National Health and Welfare*, Sağlık eki. Ottawa Ocak-Şubat 1969

Bağlanma, s. 89-90

Marshall Kraus ve John Kennel, 'Maternal Attachment: Importance of the first Post-partum Days' *The New England Journal of Medicine*, 286:460, 2 Mart 1972

Havlu anne, s. 90

Harry F. Harlow 'Love in infant monkeys' Scientific American, 200:68-74, Haziatn 1959

Altıncı Bölüm: KARAKTER OLUŞMASI

Edward Bowe, s. 93

Kelly op.cit s. 107

Kucaklamak, s. 95

Marc Hollander, 'Women's Wish to Be Held: Sexual and Non-Sexual Aspects' Medical Aspects of Sexuality, Nisan 1973. Ayrıca bkz. Hollander, 'Prostitution, the Body and Human Relations' *International Journal of Psychoanalysis*, 42:404-413,1961

Evlilik dışı hamilelikler, s. 96

C.P.Malinquist et al., 'Personality Charactreristics of Women with Repeated Illegitimacies: Descriptive Aspects', *American Journal of Orthopyschiatry* 36:476, 1966

Yedinci Bölüm: ANNELİĞİ KUTLAMA

Vücut imajı, s. 100-101

Sheila Kitzinger, 'Anxiety in Pregnancy' *Journal of Maternal and Child Health* s. 358-360 Eylül 1977

Kalabalık yaşam alanı, s. 101

Ringler, op.cit. s. 5

Maddi sorumluluklar, s. 101

Helmut Lukesch, *op.cit.* s. 103-105

Koca ile ilişki, s. 102

Ringler, *op.cit.* s. 4

Kadının annesi, s. 103

Nils Uddenberg ve Carl Frederick Fagerstrom, 'The Deliveries of Daughters of Reproductively Maladjusted Mothers' *Journal of Psychosomatic Research* 20:223-229, 1976

Kadının korkuları, s. 103

Ringler *op.cit.* s. 2 Ayrıca bkz. Klaus ve Kennel'de Cohen, *Maternal Infant Bonding* op.cit.

Doğumda komplikasyonlar, s. 104

Marlyn T.Erickson, 'The Relationship Between Psychological Variables and Specific Complications of Pregnancy, Labour and Delivery', *Journal of Psychosomatic Reseasrch* 20:207-210, 1976

Leboyer ile kolay doğum karşılaştırması, s. 106-107
Murray Enkin *et.al.*, 'A Prospective Randomised Clinical trial of the Leboyer Approach to Childbirth' Yayımlanmamış araştırma.

Oregon evde doğum incelemesi, s. 108
Lewis Mehl ve David Stewart, 'A Rebuttal to Neagtive Home Birth Statistics Cited by ACOG' *21st Century Obstetrics*'ten op.cit. s. 27-28

Sekizinci Bölüm: HAYAT BAĞI

Mrs.B Gail Peterson ve Lewis Mehl, s. 109
Parental/Child Psychology-Delivery Alternatives

Bağlanmanın yararları, s. 110-112
Kennell ve Klaus, *Maternal-Infant Bonding* op.cit s. 1-15

Rutgers araştırması, s. 110
8 Mart 1978'de Kanada Senatosu Sağlık Komisyonuna verilen raporda Dr. Dona K.Kantos tarafından okunmuştur. Ayrıca bkz. Ashley Montagu, *Touching the Significance of Skin* (ikinci baskı Harper & Row New York, 1977 s. 28)

Çocuk istismarı, s. 111
Johnson & Johnson sempozyumunda Dr. Ray Helfer konuşması.

On iki saat limiti, s. 111
Kennell çalışması, Charles Spezzano ve Jill Waterman tarafından alıntı, 'The First Day of Life', *Psychology Today*, s. 110-116, Aralık 1977.

Bağlanmanın evrensel etkisi, s. 112
Montagu, *Touching*, op cit., s. 127-149.

Okşanan bebekler, s. 113-114

Norman Solkoff, 'Effects of Handling on the Subsequent Development of Premature Infants', *Developmental Psychology*, 1:765, 1969.

IQ çalışması, s. 114

Johnson & Johnson sempozyumunda Kennell konuşması.

Çocuğun dikkatini çekmek, s. 114

Johnson & Johnson sempozyumunda Dr. Daniel Stern konuşması.

Komedyen davranışı, s. 115

Johnson & Johnson sempozyumunda Stern konuşması.

Meme vermek, s. 116

Seattle çalışması. N. W. Johnson, 'Breastfeeding in the First Hour of Life', *American Journal of Maternal-Child Nursing* (1):12-16, 1976.

Brezilya araştırması, s. 117

'Early Mother-Infant Contact'dan Klaus ve Kennell alıntısı *Bulletin Menninger Clinic*, 43:93, 1979.

Babalar üzerinde Wisconsin araştırması, s. 117

Johnson & Johnson sempozyumunda Ross Parke konuşması.

Oyunlarda cinsiyet farkı, s. 119

Glenn Collins, 'A New Look at Life With Father', *The New York Times Magazine*, Haziran 17, 1979, s. 50.

Brazelton, s. 119

Bkz., s. 52

Dokuzuncu Bölüm: BİRİNCİ YIL

Büyüklerin sesleri, s. 124

Johnson & Johnson sempozyumunda Stern konuşması.

Anne kokusu, s. 124
Macfarlane McCall'da, op.cit. s. 58

Bebek kişiliği, s. 124
Alexander Thomas, Stella Chess ve R.G. Birch 'The Origins of Personality' *Scientific American* Ağustos 1970

Sosyal bir eylem olarak gıdıklama, s. 127
Burton White, *The First Three Years of Life* (Prentice-Hall, Englewood Cliffs, N.J. 1975) s. 50

Bebek hafızası, s. 127
McCall'da Friedman. *op.cit* s. 83

Beslenme programı, s. 128
McCall, *op.cit.* s. 64

Taklit etme, s. 128
Andrew N. Meltzoff ve M. Keith Moore 'Imitation of Facial and Manual Gestures in Human Neonates', Science, 198:75-78 7 Ekim 1977

Duyarlı anne, s. 130
Mary Ainsworth et.al. 'Individual Differences in Strange-situation Behavior of One-Year-Olds' *Origins of Human Relations*'dan H.R.Schaffer, editör. (Academic Pres, new York 1974) s. 17-52

Kız ve erkek bebekler arasında ağlama ve görme farkları, s. 133
Maggie Scarf, 'Women and Depression', *New Republic*, s. 25-29, Temmuz 5,1980

Erkek ve dişide duygusal özellikler, s. 133
'Cognitive Differences in Sexes' *Psychiatric News*, 4 Ocak 1980.

Piaget, s. 135
McCall, *op.cit.*, s. 98

Bebeklerin yabancılara tepkileri, s. 135
McCall, *op.cit.*, s. 125-128

Basit cümlecikleri öğrenmek, s. 136
Burton White. 'The Critical Importance of Hearing' *The Centre for Parent Education Newsletter* s. 2 Haziran 1979.

En zeki küçükler, s. 137
Burton White, Harvard okul öncesi projesi, The Center for Parent Education, Newton Mass.

Onuncu Bölüm: ESKİ HATIRALARI CANLANDIRMAK

Oksitosin, s. 141
Bela Bohus et.al. 'Oxytocin, Vasopressin and Memory: Opposite Effects on Consolidation and Retrieval Processes' *Brain Research*, 157:414, 1978

ACTH, s. 141
J.Kastin et.al. 'The Effects of MSH and MIF on the Brain' *Autonomical Neuroendocrynology*'den, W.E. stumpf ve L.D. Grant, editörler.(Kroger 1975)

Duruma bağlı öğrenme, s. 143
D.A.Overton, 'State Dependent or Dissaociated Learning Produced with Pentobarbital' *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, 57:3-12, 1964. Ayrıca bkz. D.R.Meyer 'Access to Enegrams', American Psychologist 27:124-133, 1972, A.H.Black, N.J. Carlson ve R.I. Solomon, 'Exploratory Study of the Conditioned Responses in Curarised Dogs', *Psychological Monographs*, 1962.

On Birinci Bölüm: DOĞMAMIŞ ÇOCUK VE TOPLUM

Ceninin gelişmesi, s. 148
Robert Rugg ve Landrum B.Shettles, *From Conception to Birth* (Harper & Row, New York, 1974) s. 61

Harvard kriterleri, s. 149

Bernard Nathanson, Aborting America (Doubleday & co.; Garden City, N.Y, 1979) s. 165

Kürtaj çalışmaları, s. 150

Marlene Hunter, 'Applicaitons for Abortion at a Community Hospital' Canadian Medical Association Journal, s. 1088-1092, Kasım 16, 1974; Eloise Jones, 'A Psychiatrists Experience with Abortion in Canada', *Death before Birth*'den, E.J. Kremer ve E.A. Synan, editörler (Griffin House, Toronto, 1974), s. 177-186

Cinsiyet seçimi, s. 150

John Eliot, 'Abortion for Wrong Foetal Sex: An Ethical Legal Dilemma', *Journal of the American Medical Association*, 242 (12): 1455-1456, Ekim 5, 1979

Kürtajın duygusal sonuçları, s. 151

W.Cates et.al. 'Regulation of Abortional Services- for Beter or Worse', The New England Journal of Medicine, s. 720-723, Eylül 27,1979; Colin Brewer, 'Incidence of Post-Abortion Psychosis: A Prospective Study', *British Medical Journal*, s. 476-77, 19 Şubat 1977.

Ruslarda evlat edinme oranı, s. 160

Klaus ve Kennel, *Maternal-Infant Bonding*, *op.cit.*, s. 111

Stanford araştırması, s. 161

Klaus ve Kennel, *Maternal-Infant Bonding*, *op.cit.*, s. 104

Ziyaret pratikleri/uygulamaları, s. 161-162

Klaus ve Kennel, *Maternal-Infant Bonding*, *op.cit.*, s. 116

Kuraldışı 22 Yaşında

Kuraldışı Yayınları
insan kurallara sığmaz

Bebeğinizin sağlıklı ve mutlu bir yaşam sürmesini diliyorsunuz. Peki bu dileğinizin gerçekleşmesi için ana rahminde geçirdiği dönemin bıraktığı derin izlerin hayatını nasıl etkileyeceğini ve yapabileceklerinizi yeterince biliyor musunuz?

İnsanın bilinçli bir varlık olma yolculuğu, ana rahmine düşmesiyle başlar. Bu dokuz ay boyunca olanlar, ruhsal ve fiziksel kimliğinin oluşmasında belirleyicidir. Bütün bunları bilimsel araştırmalarla ortaya koyan öncü hekim Dr. Verny, bu kitapla müstakbel ana babalara çok değerli bir armağan sunuyor.

Anne karnındaki bebek
- On altıncı haftada ışığa duyarlıdır
- Yirminci haftada konuşmalarınıza tepki verecektir
- Altıncı ayda duygularınızdaki değişimi anlar.

* * *

- Doğmamış çocuğunuzla ilgili duygularınız onun ruhsal ve fiziksel varlığını etkiler.
- Seçeceğiniz doğum yöntemi yaşamında iz bırakacaktır.
- Ana rahmindeyken onunla bağ kurmalısınız, ama nasıl?

Doğmamış çocuk hisleri olan, hatırlayabilen, bilinçli bir varlıktır...

0336653 GCV
GCV
0336653
THG

15 ₺

SAĞLIK / AİLE-ÇOCUK

ISBN 978-975-275-106-4
789752751064

www.kuraldisi.net
www.kuraldisi.com

Kuraldışı size kendinizi kazandırır.