

Keyifli Okumalar Dileriz

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

RESMİ WEB SİTEMİZ

<https://rantey.org>

Yedek ve Duyuru Kanallarımız

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

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

BARBARA EHRENREICH



SAĞLIK SALGINI

UZUN YAŞAMA SEVDAMIZ NELERE MAL OLUYOR?

ÇEVİRİ: DİDEM KİZEN

MUNDİ

Mundi Kitap

Sağlık Salgını, Barbara Ehrenreich

Natural Causes

İngilizce aslından çeviren: Didem Kizen

İlk baskı (çeviriye kaynak alınan basım): Twelve, 2018

© 2018, Barbara Ehrenreich

© 2020, Can Sanat Yayınları A.Ş.

Tüm hakları saklıdır. Tanıtım için yapılacak kısa alıntılar dışında yayıncının yazılı izni olmaksızın hiçbir yolla çoğaltılamaz.

1. basım: Haziran 2020, İstanbul

Bu kitabın 1. baskısı 3000 adet yapılmıştır.

Yönetici editör: Özlem Alkan K

Editör: Simge Konu Ünsal

Düzeltili: Mert Tokur

Mizanpaj: Atahan Sıralar

Sanat yönetmeni: Utku Lomlu / Lom Creative (www.lom.com.tr)

Kapak tasarımı: Alper Zeki / Lom Creative (www.lom.com.tr)

Baskı ve cilt: Yıldız Mücellit Matbaacılık ve Yayıncılık San. ve Tic. A.Ş.

Maltepe Mah., Gümüşsuyu Cad., Dalgıç Çarşısı, No: 3/4

Zeytinburnu/İstanbul

Sertifika No: 46025

ISBN 978-605-06953-0-4

MUNDİ KİTAP

Hayriye Caddesi No: 2, 34430 Galatasaray, İstanbul

Telefon: (0212) 252 56 75 / 252 59 88 / 252 59 89 Faks: (0212) 252 72 33

mundikitap.com

bilgi@mundikitap.com

Mundi Kitap, Can Sanat Yayınları Yapım ve Dağıtım Tic. ve San. A.Ş.'nin tescilli markasıdır.

Sertifika No: 43514

Sağlık Salgını

UZUN YAŞAMA SEVDAMIZ
NELERE MAL OLUYOR?

BARBARA EHRENREICH

SAĞLIK



BARBARA EHRENREICH, Rockefeller Üniversitesi'nde Hücreyel İmmünoloji alanında doktora yaptı; *The New York Times*'ın çok satan kitaplar listesine girmiş *Nickel and Dimed* ile beraber 12'den fazla kitap yazdı. Başka konuların yanı sıra sıklıkla sağlık ve tıp alanında yazıyor. ABD'nin Virginia eyaletinde yaşıyor.

DİDEM KİZEN, 1979 yılında İstanbul'da doğdu. İstanbul Üniversitesi'nde İngiliz Filolojisi alanında lisans, Birmingham Üniversitesi'nde İngiliz Edebiyatı alanında yüksek lisans yaptı. Çevirileri Yapı Kredi Yayınları, İş Kültür Yayınları ve Jaguar Kitap tarafından yayımlandı.

İÇİNDEKİLER

Giriş.....	11
Birinci Bölüm: Orta Yaş İsyanı	17
İkinci Bölüm: Küçük Düşürme Ritüelleri	27
Üçüncü Bölüm: Bilim Kisvesi.....	42
Dördüncü Bölüm: Bedeni Ezmek	57
Beşinci Bölüm: Farkındalık Cinneti.....	73
Altıncı Bölüm: Sosyal Bağlamda Ölüm	88
Yedinci Bölüm: Çatışma ve Uyum Arasındaki Savaş.....	105
Sekizinci Bölüm: Hücresel İhanet.....	124
Dokuzuncu Bölüm: Minik Zihinler	135
Onuncu Bölüm: “Başarılı Yaşlanma”	144
On Birinci Bölüm: Benliğin İcadı	159
On İkinci Bölüm: Benliği Öldürmek, Yaşayan Dünyadan Zevk Almak.....	171
Teşekkür	181
Notlar	183

GİRİŞ

Henüz yeniyetmeyken bilimsan olmak istiyordum ama beni bu hedeften uzaklaştıran birçok şey oldu. Bu yüzden bilimsan olmak yerine bilimi takdir eden biri oldum. Hayatımı bir laboratuvar ya da bir gözlemevinde geçirmek, sabırla ölçüm kaydetmek istemiyorum. Ama konu ister astronomi ister biyokimya olsun, ölçüm yapanların raporlarını okumaya can atarım. Bu raporları genelde *Discover* ya da *Scientific American* gibi dergilerde hazmedilmeye hazır formda tüketiyorum. On sene önce, *Scientific American* adlı dergide o kadar can sıkıcı bir haber gördüm ki aklıma gelen tek şey şuydu: *İşte bu her şeyi değiştirecek.*

Scientific American editörlerinden birinin yazdığı makalede¹ bağışıklık sisteminin tümörlerin büyüyüp yayılmasını teşvik ettiği anlatılıyordu. Bu, itfaiye teşkilatında aslında kundakçıların çalıştığını söylemeye benziyor. Hepimiz bağışıklık sisteminin görevinin bizi –çoğunlukla bakteri ve virüslerden– korumak olduğunu biliyoruz, o yüzden de kansere uyumlu ve saldırgan bir savunmayla tepki vermesini bekliyoruz. Yüksek lisans öğrencisiyken kendini bağışıklık sisteminin kurduğu savunmaları aydınlatmaya adanmış iki farklı laboratuvar da çalıştım. Bu sistemin büyüyen ve büyük oranda gö-

rünmez bir koruyucu pelerin olduğu fikrine vardım. Tabiri caizse karanlık ölüm vadisinden geçebilir ya da kendimi ölümcül mikrop-lara maruz bırakabilir ve yine de kötülüklerden uzak kalırdım, çün-kü bağışıklık hücrelerim ve antikorlarım bana zarar gelmesini en-gellerdi. Ama görünen o ki artık diğer tarafa geçmişlerdi.

Bağışıklık sistemine yöneltlen suçlamaların birkaç sene içinde çürütüleceğini ve bu suçlamaların “tekrarlanamaz sonuçlar” çöpü-nü boylayacağını küçük bir umut kırıntısıyla bekledim. Ancak var-lıklarını sürdürdüler ve konuyla ilişkili uzmanlar bunun doğrulu-ğunu artık açıkça kabul ediyorlar. Fakat “paradoks” kelimesini sıklıkla kullanmalarının da işaret ettiği üzere, bu durum onlarda belirli bir rahatsızlık yaratıyor. Popüler dergilerden geçiş yaptığım bilimsel yayınlarda bu tür kelimelerin karşımıza çıkmasını pek bek-lemeyiz. Bilimde eğer bir “paradoks” varsa, o zaman onu çözene dek sıkı çalışmanız ya da pek tabii, ilk varsayımlarınızın bir kısmını bırakarak yeni bir paradigma aramanız gerekir.

Bağışıklık sistemi ve kanser paradoksu sadece bilimsel bir bul-maca değil; bunun derin ahlaki yansımaları var. Bağışıklık sistemi-nin “iyi” olması gerektiğini biliyoruz ve popüler sağlık yayınları bizi onu güçlendirmek için tedbir almaya teşvik ediyor. Bağışıklık sisteminin, kişinin bilinçli zihni ile bilinçsiz bedeni arasındaki ileti-şim kanalı olduğuna dair kanıtlanmamış bir teori sebebiyle özellikle kanser hastalarına “olumlu” düşünceleri tembih ediliyor. Ancak bağışıklık sistemi aslında kanserin büyümesini ve yayılmasını ola-naklı kılıyorsa, daha güçlü bir bağışıklık sistemi hasta açısından çok daha kötü olabilir. Bağışıklığın, mesela, baskılayıcı ilaçlarla ya da belki de “olumsuz düşünceler”le baskılanması bile daha iyi bir öne-ri olabilir.

20. yüzyıl ortalarında yaşayan biyologların hayal ettiği ideal dünyada bağışıklık sistemi karşılaştığı hücreleri sürekli izliyor, ati-pik olanların üstlerine atlayıp onları yok ediyordu. Tıp dilinde im-mün gözetim adı verilen bu izleme işi bedenin davetsiz misafirler-den ya da kanser hücreleri dahil her türlü şüpheli karakterden te-mizleneceğini sözümona garanti ediyordu. Ancak yüzyılın sonuna doğru bağışıklık sisteminin kanser hücrelerinin ilerlemesine izin

vermekle kalmayıp mecazi anlamda kontrol noktalarında onlara göz yumduğu gittikçe daha fazla ortaya çıktı. Beklentilere ters ve tüm biyolojik mantığa aykırı olsa da, bağışıklık sisteminin kanser hücrelerinin yayılmalarına ve bedenin tümünde yeni tümörler oluşturmalarına yardım ettiği anlaşıldı.

Ben bunu kişisel algıladım. Birincisi, 2000 senesinde bana meme kanseri teşhisi konulmuştu. Bunun bağışıklık sisteminin imkân tanıdığı birçok kanser türünden biri olduğu ortaya çıktı. Benimki fark edildiğinde yalnızca bir lenf bezine sıçramıştı, ancak oradan –doktorların her zaman iyi niyetle tekrarladığı gibi– “Tanrı korusun” karaciğere ya da kemiklere sıçramaya hazırды. Diğer kişisel bağlantımsa kanserin yayılmasını olanaklı kıldığı ortaya çıkan bağışıklık hücreleriyle ilgiliydi. Bunlara “büyük yiyiciler” anlamına gelen makrofaj deniyordu.

Aslında makrofajlar için herhangi bir insan hücresi türü hakkında bildiğimden çok daha fazla şey biliyorum ama yine de pek bir şey bildiğim söylenemez. Ancak çeşitli nedenlerle kendimi yüksek lisans araştırmamı makrofajlar üzerine yaparken buldum, kansere müdahaleleri bu nedenlerden biri değildi, zira o zamanlar böyle bir şeyden şüphelenilmiyordu bile. Makrofajların bedenin mikrobik istilacılara karşı verdiği sonu gelmez mücadelede “cephe hattı muhafızları” olduğu düşünülür. Diğer birçok beden hücresine kıyasla büyüktürler. Mikropları yiyerek öldürürler ve genelde ağgözlüdürler. Cam tüplerde makrofajlar ürettim, onları mikroskopla inceledim. İçindeki parçacıkları radyoaktif işaretlerle etikledim ve genel olarak bir yüksek lisans öğrencisinin bu küçük yaşam formlarını anlamak için yapabileceği her şeyi yaptım. Dostum olduklarını sanmıştım.

Bu arada araştırmam ve olaylar –tüm insan bedeni ve onun ötesinde, toplumlar– hakkında çok daha geniş ölçekli raporlar sunmaya devam ettim. Amatör bir sosyolog olarak kendi ülkemde sağlık sisteminin “ev içi üretim”den milyonlarca kişiyi istihdam eden, mahallelere ve hatta şehir silüetlerine hükmeden, bedelini kimin ödeyeceğine dair politik kavgaların fitilini ateşleyen ve yanlış cevabı seçen politikacıların sonunu getiren senelik hacmi üç trilyon dolar

olan bir işletmeye dönüşmesini izlemiştim. Bu işletme, fiilî olarak istihdam etmediği kişilere ne sunuyor peki? Uzun bir ömrün yanı sıra, engelli olmadan yaşama, güvenli doğum ve sağlıklı bebekler vaat ediliyor. Kısacası bize sunduğu şey kontrol; ancak kendi hükümetimiz ya da sosyal çevremiz üzerinde değil, kendi bedenimiz üzerindeki kontrolden söz ediyoruz.

İçimizde hırslı olanlar çevresindekileri, mesela çalışanlarını ve genel anlamda astlarını kontrol etmek istiyor. Ancak içimizdeki en gösterişsiz ve alçakgönüllü kişi bile kendi derisinin dahilinde olanı kontrol etmek istiyor. Kilomuzu ve formumuzu hırslı bir şekilde diyet ve egzersiz yaparak, eğer hiçbiri işe yaramazsa da cerrahi müdahaleyle kontrol etmeye çalışıyoruz. Fiziksel bedenlerimizden kaynaklanan düşünce ve duygular bütünü de ilgi ve idare gerektiriyor. Çocukluktan itibaren duygularımızı kontrol etmemiz söyleniyor ve yaşlandıkça bunu yapabilmek için meditasyondan psikoterapiye dek düzinelerce algoritma sunuluyor bize. Daha ileriki yaşlardaysa Lumosity ve Sudoku gibi zihni zorlayan oyunlarla aklımızı korumaya teşvik ediliyoruz. Bize dair hiçbir şey yok ki, kontrolümüze tabi olmasın.

Kontrol konusundaki ısrarımızın istilasında, bunun tam zıddını küçük dozlarda aramayı da meşrulaştırabiliyoruz: Hiç tanımadığımız biriyle bir kaçamak, şehirde sarhoş bir gece, tuttuğumuz takımın galibiyetini çılgınca kutlamak gibi... Aramızdaki en zengin ve en güçlüler, kontrolsüzlüğün tadına egzotik bir ortamda, dağ tırmanışı ya da paraşütle atlamak gibi tehlikeli etkinlikler sunan “macera tatilleri”nde bakabilir. Tatil bittiğindeyse kendine hâkim olma ve kontrole dayalı rejimlerine kaldıkları yerden devam edebilirler.

Ancak ne kadar çaba harcarsak harcayalım, her şey baştan kontrolümüz altında olamaz. Kendi bedenlerimiz ve zihinlerimiz bile. Bu, ölümcül kanseri beklenmedik biçimde teşvik eden makrofajların bana verdiği ilk ders. Beden –ya da en yeni lisanda “zihin-beden”– her parçasının ortak menfaat için itaatkârlıkla görevlerini yerine getirdiği sorunsuz çalışan bir makine değil. Bütünü yok edip etmemesinden bağımsız olarak kendi gündemlerini uygulamaya çalışan parçaların (büyükler, dokular ve hatta düşünce kalıpla-

rı) ittifakından fazlası değil. Ne de olsa kanser tüm organizmaya karşı gelen hücresel bir ayaklanma değil mi? Gebelik gibi tehlikesiz görünen durumların bile küçük çapta rekabet ve çatışmayla ilerlediği ortaya çıkmaya başladı.

Hem geleneksel tıbbın hem de bulanık “alternatifler”in kendimiz üzerindeki hâkimiyetimizi hedef olarak gösterdiği ya da en azından yaşam biçimlerimizi dikkatle denetleyerek ömrümüzü uzatabileceğimiz ve sağlığımızı iyileştirebileceğimiz vaadini öne sürdüğü bir devirde birçok insan bu bakış açısını umut kırıcı ve hatta yenilgiyi baştan kabul etmek olarak görüyor. Kendi bedenindeki birkaç yaramaz hücre seni tamamen yere serebiliyorsa, o zaman beslenmeni ve koşu bandında geçirdiğin zamanı en ince detayıyla ayarlamanın ne anlamı var?

Ancak bu kitabın ilham kaynağı olan hain makrofajların verdiği ilk ders ve hikâye burada bitmiyor. Görünen o ki, bedendeki birçok hücre, biyologların “hücre sel karar verme” olarak adlandırdığını yapabiliyor. Bazı hücreler sanki “özgür irade”leri varmış gibi, merkezî bir otoriteden herhangi bir talimat almadan nereye gideceklerine ve ne yapacaklarına “karar” verebiliyorlar. İleride göreceğimiz üzere benzer türde bir özgürlük, virüsler ve atomlar gibi normalde cansız kabul edilen parçacıklara kadar uzanıyor.

Durağan, pasif ya da önemsiz olduğuna inanmayı öğrendiğim şeyler –her bir hücre gibi– aslında seçim yapmaya muktedirler ve buna çok kötü seçimler de dahil. Doğal dünyanın anlamaya başladığımız kadarıyla “yaşam” benzeri bir şeyle titreştiğini söylemekle çok ileri gitmiş olmayız. Sonuç olarak bu içgörü, yalnızca kendi hayatımız değil, aynı zamanda ölüm ve ölme biçimimiz hakkında nasıl düşündüğümüzü de etkilemeli.

Bu kitap bir-iki cümleyle özetlenemese de bundan sonrası için kabaca bir yol haritası vermek gerekirse; kitabın ilk yarısı tıbbi bakım, egzersiz ve beslenmeyle “yaşam biçimi” düzenleme ve hem bedeni hem zihni kucaklayan, giderek büyüyen ve bulanık *wellness* –yani sağlıklı olma– endüstrisindeki kontrol arayışını tanımlamaya adandı. Tüm bu müdahale biçimleri insan kontrolünün sınırları hakkında sorulara davet ediyor. Bu da bizim bedende olup bi-

tenlere, bedeninin çeşitli parçalarının ve unsurlarının bilinçli insan kontrolüne duyarlı olup olmadığı konusuna, yani biyolojinin dünyasına götürüyor. Bu unsurlar uyumlu bir bütün mü oluşturuyor, yoksa sürekli bir çatışma mı söz konusu?

Bedene distopik bir bakış sunan yeni bilimsel görüşü takdim ediyorum: Bedeni tıkr tıkr işleyen bir makine olarak değil de hücre düzeyinde süregiden bir çatışma alanı olarak tanımlıyor ve en azından bildiğimiz tüm vakalarda bunun ölümle son bulduğunu söylüyor. Nihayetinde, bu kitabın sonuna geldiğimizde, eğer kişisel hayatlarımızın sonunda değilsek, kaçınılmaz bir soruyla karşı karşıya kalıyoruz: “Ben neyim?” ya da “Sen nesen?” Özünde uyum içindeki bir beden olmadığında “benlik” nedir ve ona neden ihtiyaç duyulur ki?

Burada “nasıl yapılır” önerileri bulamayacaksınız. Ömrünüzü nasıl uzatacağınıza, beslenme ve egzersiz düzeninizi nasıl geliştireceğinize ya da sağlığınıza daha faydalı olması için davranışlarınıza nasıl ince ayar yapacağınıza dair ipuçları yok. Aksine bu kitabın bedeniniz ve zihniniz üzerindeki kişisel kontrol planınız hakkında sizi yeniden düşünmeye teşvik etmesini umuyorum. Hepimiz daha uzun ve daha sağlıklı yaşamak istiyoruz. Burada sorulması gereken şu: Hepimizin ya da en azından çoğumuzun, genelde yapacak daha kayda değer işleri varken hayatımızın ne kadarını bu projeye adanmışız? Askerler fiziksel zindeliğin peşindeler ancak savaşta ölmeye hazırlar. Sağlık çalışanları, kıtlık ve salgın hastalık durumlarında başkalarını kurtarmak için kendi hayatlarını riske atıyorlar. Yardımsever insanlar, saldırganlarla kurbanları arasına bedenlerini atıyor.

Ölüm zorunuza gidebilir ya da ona tevekkülle yaklaşabilirsiniz. Ölümü hayatın trajik sonu olarak görüp ertelemek için mümkün olan her önlemi alabilirsiniz. Ya da daha gerçekçi olarak, hayatı kişinin ebedi var olmayışında bir kesinti olarak görüp etrafımızdaki canlı, şaşırtıcı dünyayı gözlemlemek ve onunla etkileşime geçmek için verilmiş kısa fırsat olarak yakalayabilirsiniz.

BİRİNCİ BÖLÜM

Orta Yaş İsyanı

Son birkaç senedir sağlık sigortası ve sorumluluk sahibi bir kişiden beklenen birçok tıbbi önlemi (kanser taramaları, yıllık kontroller, Pap smear testi gibi) bıraktım. Bu herhangi bir intihar dürtüsüne dayanmıyordu. Bir karar bile sayılmazdı. Daha ziyade mikro kararların birikimi gibiydi: Teslim tarihine iş yetiştirmek mi yoksa aile sağlığı merkezine gidip biyolojik sürdürülebilirliğimi ölçmek üzere son çıkan teste teslim olmak mı? Öğleden sonrayı bir tıp Merkezinin sahte-sıcak kurumsal ortamında geçirmek mi yoksa yürüyüşe çıkmak mı? Ö ce hayatımı uzatabilecek basit, bariz şeylerin gerisinde kaldığım için kendimi tembellik ve ihmalkârlıkla eleştirdim. Ne de olsa modern bilimsel tıbbın büyük vaadiydi bu: Hastalanıp ölmek zorunda değilsiniz (en azından bir süre için) çünkü sorunlar rahatlıkla tedavi edilebilir oldukları o “erken” dönemde tespit edilebilirler. Tümörü kavun değil de zeytin büyüklüğündeyken yakalamakta fayda var.

Önleyici tıbbi tedbirleri, pahalı, invazif ileri teknoloji tedavilere yıllardır tercih etmeme rağmen, şimdi bunun tersini yaptığımın farkındaydım. Bünyesinde basınç odası barındıran ancak bulunduğu mahallede kurşun zehirlenmesi taraması yapmak için harekete geçmeyen bir şehir Hastanesinde kan dolaşımını kontrol edilebilir? Halk sağlığı

ve kişisel sağlık açısından, çok hasta kişilerin tedavisine büyük yatırımlar yapmak yerine önlenebilir sorunlar için insanları taramadan geçirmek çok daha mantıklı.

Ait olduğum demografide benden beklenilenin tersini yaptığının da farkındaydım. Eğitimli, orta sınıf arkadaşlarımdan çoğu orta yaşla beraber –hatta daha önce– sağlıkları için harcadıkları çabayı ikiye katlamışlardı. Düzenli egzersiz ya da yoga yapıyorlardı; takvimlerini sıradaki tıbbi testler ve taramalarla doldurmuşlardı. “İyi” ya da “kötü” kolesterollerıyla, nabız ve tansiyonlarıyla övünüyorlardı. Yaşlanmaktan anladıkları feragatti. Özellikle de araştırma ya ve medikal akımların durmadan yağı, eti, karbonhidratı, gluteni, süt ve süt ürünlerini ya da hayvandan elde edilen tüm ürünleri yerin dibine batırdığı beslenme dünyası söz konusu olduğunda... Dünyanın müreffeh insanlarına 40 yıldır egemen olan sağlık bilinci odaklı zihniyete göre sağlıkla erdem aynı şey, lezzetli yiyecekler “günahkârca nefis”, sağlıklı yiyecekler ise ancak “pişmanlık duymadan” diye reklam yapılacak kadar lezzetli olabilir. İradelerindeki kaybı telafi etmek isteyenler oruç, arınma ya da gün içinde dikkatle sıralanmış farklı meyve ve sebze sularından oluşan diyetler gibi cezai tedbirlere başvuruyor.

Benim yaşlanmaya verdiğim tepki farklı oldu: *Ölecek yaşa* gelmiş olduğumu yavaş yavaş idrak ettim. Bunu söyleyerek her birimin bir son kullanma tarihi olduğunu ileri sürmüyorum. Bir kişinin ister önlem ister tedavi amacıyla olsun daha fazla tıbbi yatırımı hak etmediği belli bir yaş elbette yok. Ordu, 18 yaşında birinin ölebilecek yaşa geldiği –kendisini ateş hattına atabileceği– hükmüne varabiliyor. Yaşamın diğer ucundaysa, birçok dünya lideri 70’lerinde ya da daha ileri yaşlarda pozisyonlarını korurlarken, test ve bakımlarını mürşifçe sürdürme gereksinimlerini kimse sorgulamıyor. Zimbabve’nin 92 yaşındaki devlet başkanı Robert Mugabe prostat kanseri nedeniyle birçok kez tedavi gördü. Ancak gazetedeki ölüm ilanlarına baktığımızda ölümün pek de açıklama gerektirmediği bir yaş olduğunu fark ediyoruz. Bu konularda genel bir editöryal kural olmamasına rağmen, ölüm ilanını yazan kişinin “doğal sebepler” demesi için ölen kişinin 70’lerinde ya da daha yaşlı olması yeterli. Herkesin ölümü üzüntü vericidir ancak 70’lik birinin ölümünü kimse “trajik” görmez ~~ve soruşturma talep edilmez~~ antey.org

Ölecek yaşa geldiğimi fark ettiğimde, daha uzun bir yaşam için daha fazla çileye, rahatsızlığa ya da sıkıntıya maruz kalmayacak yaşa da gelmiş olduğuma karar verdim. İyi besleniyorum. Yani protein, lif ve yağ gibi tadı güzel ve açlığımı uzun süre bastıracak yemekler seçiyorum. Egzersiz yapıyorum, beni daha uzun süre yaşatacağı için değil, kendimi iyi hissettirdiği için. Tıbbi bakıma gelince: Acil bir sorun için yardım alırım ama artık saptayamadığım sorunları aramakla ilgilenmiyorum. İdealde, kişinin ölecek yaşa gelmiş olduğu kararı kendisine ait olmalı. Belirli bir yaşa geldiğinde alabileceği tıbbi bakımın olası yararlarını ve aynı derecede önemli bir diğer konu olarak kalan zamanını nasıl geçirmeyi seçtiğini tartıp karar vermeli.

Aslında sağlık uzmanlarının önerdiği prosedürleri her zaman sorgulamışımdır. Hatta ben "işbirliği yapmıyor" yaftasını yemeden ve daha da kötüsü bu yafta tıbbi kayıtlara işlenmeden soru sorabilme haklarında ısrar eden kadın neslinin bir parçasıyım. Bu yüzden birkaç sene önce aile sağlığı hekimi bana kemik yoğunluğu ölçümüne ihtiyacım olduğunu söyleyince elbette ona neden diye sordum. Eğer sonuç pozitifse ve kemiklerimin içi yaşla beraber boşalmışsa ne yapılabilirdi ki? "Neyse ki bunun için yeni bir ilaç var," diye yanıtladı. Ona ilaçtan haberdar olduğumu söyledim. Hem dergilerdeki tam sayfa reklamlarını görmüştüm hem de medyada güvenilirliğini ve etkinliğini sorgulayan yazıları. "Öbür seçeneği düşünün," dedi, "mesela kalça kırığını takiben bakımevine düşmeyi." Böylece sigortamın karşıladığı ve müdahale gerektirmeyen bir testi yaptırmayı gönülsüzce kabul ettim. Hareketsiz kalmaktan ve hastaneye yatmaktan iyiydi.

Sonuç olarak "osteopeni" ya da kemik incilmesi teşhisi kondu. 35 yaşını geçmiş neredeyse tüm kadınların bu durumu paylaştığını bilmesem endişelenebilirdim. Yani, bir başka deyişle, osteopeni bir hastalık değil, yaşlanmanın normal bir özelliği. Ulaşılabilir kaynaklardan yaptığım biraz daha ileri bir araştırma, rutin kemik taramasının ilacın üreticisi tarafından fazlasıyla desteklendiğini, hatta finanse edildiğini gösterdi.¹ Daha kötüsü bana tanı konduğu dönemde en çok tercih edilen ilacın kemik dejenerasyonu ve kırığı gibi tam da önlenmesi gereken sorunun baxlarına sebep olduğu ortaya çıktı.

Kötümser biri pekâlâ önleyici ilaçların insanları kâra doymayan tıp endüstrisi için birer hammaddeye dönüştürdüğü sonucuna varabilir.

Yaptırmaktan kaçındığım ilk gerekli tarama mamogram oldu. Memeleri saydam kılma amacıyla kaba güç kullanan mamogramı kimse sevmez. Önce memelerden biri, iki plaka arasında düzleştirilir. Daha sonra, meme kanserine neden olduğu bilinen tek çevresel faktör olan iyonlayıcı radyasyonla –rastlantının böylesi– bombalanır. 2000’li yılların başlarında gördüğüm meme kanseri tedavisinden beri, mamogram çekirmek konusunda oldukça itaatkârdım. Ama yaklaşık on sene sonra jinekologumun muayenehanesinden mamogramın “kötü” çıktığı haberi geldi. Sonraki birkaç endişeli haftayı daha detaylı testler yaptırarak geçirdim. Bu sırada “dikkatsiz araba kullanmak”tan ceza yemeyi becerdim. Dikkatim dağılmıştı doğal olarak. Gözümde büyüyen bir karar vardı: İnsanı elden ayaktan düşüren kanser tedavilerinden bir daha mı geçecektim yoksa bu sefer hastalığın olacağına varmasına izin mi verecektim?

Ama sonogram ve tabut gibi MR cihazında boğuştuğum paniğin ardından “kötü mamogram”ın aslında fazlasıyla hassas yeni dijital görüntülemelerden kaynaklı yanlış bir pozitif olduğu ortaya çıktı. Bu çektiğim son mamogram oldu. Tedbirsiz bir karar gibi görünmesin diye bu kararı alırken tüm tıbbi taramalarımı bakan ve beni tekrar görmesine gerek olmadığını söyleyen –ben bunu bir daha sonsuza kadar diye yorumladım– üst kesime hitap eden, büyükşehir onkoloğu da beni destekledi.

Bundan sonra, her medikal ya da dental karşılaşma bir mücadeleyle sona ermeye başlamıştı sanki. Diş hekimleri –ülke içerisinde oradan oraya taşınırken bir dizi hekimle tanıştım– bir dişin ucunda kırık bile olsa her zaman yeni bir dizi röntgen filmi istiyorlardı. Aklıma gelen tek şey gençken her ayakkabı dükkânında bulunan röntgen makineleriydi, çocuklar parmaklarını oynatırken bu makineyle ayak kemiklerine bakmaya özendirilirdi. Eğlence, 1970’lerde “floroskop”ların tehlikeli birer radyasyon kaynağı olmaları nedeniyle yasaklanmalarıyla bitti. O halde kansere ayaktan çok daha müsait olan ağızımı neden düzenli olarak yüksek röntgen dozlarına maruz bırakayım ki? Altta yatan yasal sorunlardan şüphelenmek için bir

sebebe olsa tamam ama sadece diş hekiminin merakını tatmin etmek için ya da soyut bir "sağlık standardı"nı karşılamak için bunu yapmamam, hayır.

Tüm bu karşılaşmalarda profesyonellerin kendi ekipmanlarının gizemli bulguları uğruna, benim "gayet iyi hissediyorum" diye başlayan öznel açıklamalarımı dikkate almamalarına şaşıryordum. Bir keresinde bir hekim, bariz bir işaret ya da semptom olmaksızın yeni bir el cihazıyla akciğer kapasitemi ölçmeye karar verdi. Bana söylendiği gibi içine doğru elimden geldiğince derin bir nefes verdim ama nefesim onun ekranında çıkmadı. Cihazla oynadıktan sonra son derece kaygılı vaziyette bana pulmoner darlıktan mustarip olduğumu söyledi. Kendimi savunmak için normal yürüyüş bir yana, her gün en az 30 dakika aerobik egzersiz yaptığımı söyledim ama etkin sözlü münakaşada hâlâ becerikli olduğumu göstermek için fazla kibardım.

İşin tuhaf kısmı, sıradan bir dolgu sırasında uyku apnesi testi yaptırmamı tavsiye eden diş hekimim oldu. Normalde kulak burun boğaz uzmanının alanı olan bir konuya diş hekimi nasıl müdahil oldu bilmiyorum ama bir "uyku merkezi"nde tarama yaptırmamı önerdi. Beni izleyen aletlere bir dolu kabloyla bağliırken uyumaya çalışacaktım. Sonra da ondan tedaviyi satın alabilecektim. Bu tedavi sözümüne uyku apnesini önleyecek ve cinsel aktivitenin sonlanması ihtimalini kesinlikle ortadan kaldıracak, kafatası şeklinde dehşet verici bir maskeydi. Ancak bu rahatsızlıktan mustarip olduğumu gösteren herhangi bir kanıt olmadığını söyleyerek ona karşı çıktığımda –bir semptom ya da görünür bir işaret yoktu– diş hekimi farkında olmayabileceğimi söyledi. Ardından da bunun beni uykumda öldürebileceğini ekledi. Ona bu olasılıkla yaşayabileceğimi söyledim.

50 yaşına basar basmaz hekimler kolonoskopi yaptırmamı önermeye başladılar. Hatta bir defasında bir doktor yaptırmam için bana neredeyse yalvardı. Tıpkı mamogram gibi kolonoskopiye teslim olma konusundaki baskıdan kaçmak çok zor. Ünlüler kolonoskopiye tanıtıyor, komedyenler kolonoskopi hakkında espriler yapıyor. Kolorektal Kansere Farkındalık Ayı sayılan mart boyunca iki buçuk metre yüksekliğinde asılabilir bir kolon replikası ülkeyi

dolaşıyor ve anüse meraklı kişilerin içeri girip kanserojen olma potansiyeline sahip polipleri “içeriden”² incelemesine olanak sağlıyor. Eğer mamografi rafine bir çeşit sadizm gibi görünüyorsa, kolonoskopi gerçek bir cinsel saldırının taklidi gibi. Hasta önce –halk arasında “tecavüz hapı” olarak bilinen– ilaçla sakinleştiriyor. Sonra bir tarafında bir kamera olan uzun esnek bir tüp rektumdan kolonun içine sokuluyor. Beni bu müstehcen prosedürden daha çok tiksindiren şey küçük kameranın dışkıdan başka bir şeyle karşılaşmasını garantilemek adına öncesinde yapılması gereken oruç ve müshil günü oldu. Bu işlemi yıldan yıla erteledim. Ta ki, kolon kanseri gelmede yavaş büyüdüğünden, mevcuttaki herhangi bir kanserojen polip gelişene kadar benim zaten diğer sebeplerden ölüme yaklaşıcağımın bilgisiyle kendimi güvende hissedene dek.

Sonra, orta ölçekli bir toplu muayenehanede başhekim olan dahiliye doktorum, sigortaya ödenen yıllık para haricinde, 1.500 dolar daha sökülme isteyenlere yeni bir “butik sağlık hizmeti” sunmak için her zamanki hizmetlerine ara verdiğini açıklayan bir mektup yolladı. Bu elit sağlık hizmeti 24 saat doktorla görüşme ve daha rahat vizite imkânı sunacaktı. Ayrıca mektup rutin testlerin yanı sıra başka test ve taramalar da vaat ediyordu. İşte tam o anda kararım kesinleşti. Bir randevu aldım ve hekimle yüz yüze gelince bekleme odasının nüfusunu oluşturan orta halli hastalarını bırakmak konusunda bu kadar istekli olmasının beni dehşete düşürdüğünü söyledim. Bir de daha fazla test istemediğimi belirttim. Beni gereksiz prosedürlerden *koruyacak* bir doktor istiyordum. Rasgele taramadan geçirilen, sıradan hastalar kitlesinde kalacaktım.

Elbette tüm bu gereksiz taramalar ve testler, doktorlar yazdığı için yapılıyor. Ancak tıp mesleği içinde giderek büyüyen bir başkaldırı söz konusu. Aşırı teşhis bir halk sağlığı sorunu olarak tanınmaya başladı ve bundan “salgın” olarak bahsedildiği de oluyor. H. Gilbert Welch ve Dartmouth’tan meslektaşları Lisa Schwartz ve Steven Woloshin’in yazdığı *Aşırı Teşhis: Sağlık Adına Hasta Etmek* gibi kanıt yüklü kitaplar ve uluslararası tıp konferansları için uygun bir konu bu. Sağlık hakkında yazan ve standart koruyucu sağlığı uzun süredir savunan köşe yazarı Jane Brody, bile artık bir zamanların

rutin tarama prosedürü olan uygulamaları yaptırmadan önce bir kez daha düşünmeyi öneriyor. Hekim ve blogger John M. Mandrola açıkça şöyle diyor:

Hastalığı tespit edememekten korkmak yerine, hem hastalar hem de doktorlar sağlık hizmetlerinden korkmalılar. Tıbbi hatalardan kaçınmanın en iyi yolu sağlık hizmetlerinden kaçınmaktır. Normal halimiz şu olmalı: İyiyim. Böyle kalmanın yolu da iyi seçimler yapmaya devam etmektir, doktorumuzun sorun araması değil.³

Yaşla beraber maliyet/fayda analizi de yön değiştiriyor. Bir yandan bir kişi 65 yaşında Medicare' için uygun şartlara sahip olduğunda sağlık hizmetleri daha ekonomik hale geliyor – en azından Amerikalılar için durum böyle. Tarama ve test tembihleri sevdiklerinizin de koroya katılmasıyla devam ediyor. Ama benim durumumda herhangi bir tıbbi etkileşime duyduğum açlık her geçen hafta daha da azalıyor. Diyelim ki koruyucu bakım (görünüştümü bozacak bir ameliyat, radyasyon, yaşam biçimimde zorlayıcı kısıtlamalar gibi) acı verici tedaviler ya da fedakârlıklar gerektirecek bir durum ortaya çıkardı. Belki bu uygulamalar hayatıma seneler ekleyecek. Ancak uzattıkları acı dolu ve tükenmiş bir hayat olacak. Önleyici tıbbi müdahale genelde hayatın sonunu uzatıyor. 75 yaşındakiler mamografi çektirmeye teşvik ediliyor; halihazırda ölümcül bir hastalığın pençesindeki insanlar başka taramalara tabi tutuluyor.⁴ Tıbbi bir toplantıda biri 100 yaşındaki bir kadının ilk mamogramını çektiğini söylediğinde izleyiciler “gürültülü bir tezahürat” a başladı.⁵

Takıntılı test, tarama ve görüntüleme yapma dürtüsünün bir nedeni kâr. Bu, ağırlıklı olarak özel ve çoğunlukla kâr amaçlı bir sağlık sistemine sahip Amerika Birleşik Devletleri için bilhassa geçerli. Bir doktor, hastane ya da ilaç şirketi aslında sağlıklı olan hastalardan nasıl para kazanabilir? Onları bir sorun ya da en azından takip gerektiren bir durum saptayacak yeterli miktarda teste ve

* ABD’de ulusal sağlık programı, Medicare (ABD) - <https://rantey.org>

kontrole tabi tutarak. Gilbert ve kitabı beraber yazdığı meslektaşları bir fraktal geometri uzmanından ödünç aldıkları güçlü bir analogi kullanıyorlar: “Britanya kıyılarını çevreleyen kaç ada var?” Cevap bir “ada”yı nasıl tanımladığınız kadar, kullanacağınız haritanın çö-zünürlüğüne de bağlı elbette. Tomografi taramaları gibi yüksek çö-zünürlüklü teknolojiler ile minik anormalliklerin tespit edilmesi neredeyse kaçınılmaz. Bu da daha da fazla teste, reçeteye ve doktor ziyaretine neden oluyor. Test yaptırmayı öneren doktorun eğer yönlendirdiği tarama ya da görüntüleme merkezinden finansal bir çıkarı varsa aşırı test yaptırma eğilimi de artıyor.

Aşırı testlere ve aşırı teşhise sadece kâra aç tıp sistemi sebep olmuyor. Bireysel tüketiciler, yani eski ve potansiyel hastalar da test yaptırmayı isteyebilirler. Hatta kendilerinden bunun esirgendiğini düşünürlerse doktoru mesleki hata davası açmakla bile tehdit edebilirler. Son birkaç yılda düzinelerce hastalığı “markalaştırmak” ve tarama ihtiyacının reklamını yapmak için “hasta savunuculuğu” grupları türedi. Yoğun reklam ve lobi faaliyetleri için çoğunun kendi ünlü marka yüzleri –kolorektal kanser için Katie Couric, prostat kanseri için Rudy Giuliani, meme kanseri için pembe, testis kanseri için mor, melanom için siyah, otizm için bir “yapboz deseni” vb.– ve özel günleri ya da ayları var. Genelde tüm bunların amacı “farkındalık”, yani mamogram ve prostat antijen testleri (PSA) gibi gerekli taramaları yaptırmaya isteği.

Şüpheli testlerin bile büyük destek grupları var. US Preventive Services Task Force’ 50 yaşın altındaki kadınlar için rutin mamogram önerisini geri çekme kararı aldığı anda geleneksel tıbbi pratikler konusunda daha eleştirel olmasını beklediğim bazı feminist kadın sağlığı toplulukları bile protesto düzenlediler. Kendilerini meme kanserinden kurtulanlar olarak tanımlayan küçük bir kadın topluluğu, çalışma grubunun önündeki otobanda memelerinin sıkılmasını talep ediyorlarmış gibi gösteri yaptılar. 2008 yılında aynı çalışma grubu prostat antijeni testine “D” puanı verdi. Ancak Giuliani gibi testin hayatlarını kurtardığını söyleyen taraftarlar bu konuda birçok hekim gibi

ısrarcı olmaya devam ediyor.⁶ Birçok hekim şüpheli değeri olan testleri verdikleri sözde “iç rahatlığı” nedeniyle savunuyor. Bu iç rahatlığı elbette yanlış pozitif sonucu alan kişiler için geçerli değil.

Tiroid kanseri özellikle aşırı teşhise maruz kalan hastalıklardan biri. Daha güçlü tarama teknikleri sayesinde doktorlar insanların boyunlarındaki birçok minik yumruyu tespit edebiliyor ve bunları gereksin ya da gerekmesin ameliyatla alıyor. 21. yüzyılın ilk on yılında Amerikalı, Fransız ve İtalyan kadınlara yapılan tiroid kanseri ameliyatlarının tahminen yüzde 70 ila 80’e varan oranının gereksiz yere yapıldığına kanaat getirildi. Doktorların tiroit taraması konusunda özellikle titiz olduğu Güney Kore’de bu oran yüzde 90’lara çıkmış. (Erkeklerle de aşırı teşhis konmuş ama çok daha az bir oranda.) Hastalar bu ameliyatlar için ömür boyu tiroid hormonuna bağımlı olmak gibi birçok bedel ödüyor ve bu hormonlar her zaman etkin çalışmadığı için hastanın kronik olarak “depresif ve halsiz” olması gibi bir bedel de var.⁷

Şimdiye dek gereksiz ve bazen de zararlı tıbbi taramalar rejimine karşı popüler bir isyan kıpırtısı göremedim. Hemen hemen hiç kimse kişisel olarak testleri reddettiğini itiraf etmiyor. İtiraf eden tek kişi ise (bilim yazarı John Horgan *Scientific American* blog’unda neden kolonoskopi yaptırmayacağını yazdı) kendisini “test karşıtı deli” olarak tanımlayarak son derece makul iddiasının bir anlamda içini boşalttı.⁸ Çoğu insan önerilen prosedürlerin nahoşluğuyla dalga geçse de onlardan beklenene itirazsız boyun eğiyor.

Ancak bir başka cephede için için kaynayan önemli bir isyan var. “Ölümün tıbbileştirilmesi” konusunda giderek daha fazla ağıt işitmeye başladık. Bu ağıtlar genellikle, eskiden cıvıl cıvıl olan bir ebeveyn, büyükanne ya da büyükbabanın açıkça tıbbi olmayan, doğal bir ölüm talep etmiş olduğu halde, yoğun bakım ünitesinde kablolarla ve tüplere bağlı hale gelmesine odaklanıyor. Hekimler bununla sürekli karşılaşılıyor (suni solunum cihazıyla susturulmuş esprili insanlar, idrarını tutamayacak hale getirilen titiz insanlar) ve bazıları bunun kendi başlarına gelmesine izin vermemeye kararlı. Kendilerini sağlıklı kılmaktan ziyade engellilik haline neden olacak bir bakımı reddedebiliyorlar. Topkapı pankreas kanseri teşhisi konulur

konulmaz muayenehanesini kapatıp nispeten daha rahat ve huzurlu bir şekilde ölmek için evine giden ortopedist gibi.⁹ Birkaç hekim daha kararlı bir proaktiflikle kendilerine “NO CODE” ya da “yeniden canlandırmayın” anlamına gelen “DNR” dövmesi yaptırmışlar. Hayatının sonuna gelmiş hastalar söz konusu olduğunda rutin olarak aldıkları sert tedbirleri reddediyorlar.

Önleyici bakımdan vazgeçerek bu düşünme alanını bir adım daha ileri götürüyorum: Tıbbileştirilen ölümün eziyetini reddetmekle kalmayıp aynı zamanda tıbbileştirilen bir hayatı kabul etmeyi de reddediyorum. Kararlılığım yaşla beraber daha da artıyor. Bana kalan zaman ufaldıkça, her gün ve dakika penceresiz bekleme odalarında ve makinelerin soğuk tetkikleri altında geçirmek için fazla değerli hale geliyor. Ölecek yaşa gelmek bir başarı, yenilgi değil. Beraberinde getirdiği özgürlük ise kutlamaya değer.

İKİNCİ BÖLÜM

Küçük Düşürme Ritüelleri

A it olduğum sınıf ve nesildeki çoğu genç kadın gibi ben de üreme yaşına geldiğimde ilkin doğum kontrolü ihtiyacıyla tıp mesleğiyle haşır neşir oldum. O dönemlerde en kolay bulunan doğum kontrolü diyaframdı. Diyafram, uygulanması büyük bir tıbbi uzmanlık gerektirmeyen, basit bir bariyer yöntemi idi. Ancak Margaret Sanger* doğum kontrolünün yasallaşmasında tıp mesleğinin desteğini kazanmak için diyafram ve diğer doğum kontrol yöntemleri için reçete yazmayı tamamen hekimlere bırakmıştı. Bu yüzden yaklaşık 18 yaşındayken son derece küçültücü bulduğum bir prosedür için elbette erkek bir jinekolog tarafından ilk kez litotomi pozisyonuna zorlandım. Bundan yaklaşık on sene sonra hamilelik beni aylık düzenli doktor kontrolü tuzağına düşürdü ve bu ziyaretler doğumdan birkaç hafta önce gittiğim klinikteki kadın doğum bölümünün başındaki doktorun yaptığı pelvik muayeneyle sonuçlandı. Tek kelime konuşmamıştık, ta ki vajinamdan spekulum çıkarıldı-

* Margaret Higgins Sanger (1883-1966): 1916'da American Birth Control League'in (Amerikan Doğum Kontrolü Birliği) kurucusu, ABD'li doğum kontrol aktivisti, yazar, hemşire. (Y.N.)
Ücretsiz PDF Kitap Arsivi - <https://rantey.org>

ğında ben rahim ağzımın açılıp açılmadığını soruncaya dek. Doktor hemşireye baktı ve şen şakrak bir sesle, “Bu hanım kız böyle konuşmayı nereden öğrenmiş acaba?” diye sordu.

Bu muayenenin benim ya da daha önemlisi doğmamış çocuğumun sağlığı üzerinde bir etkisi olup olmadığına dair hiçbir fikrim yok. Ama üzerimdeki duygusal etkisi ânında ortaya çıktı. Öfkelenmiştim. Hamilelik hakkındaki standart piyasa kitaplarını okumakla kalmamış, hücre biyolojisi üzerine doktora derecemi yeni almıştım ve kadın doğum şefinin ayıp bulacağı bir biçimde konuşmaya uzun süre devam edebilirdim. Tam anlamıyla bir feminist olmam o âna denk gelir – yani bir nesne ya da morondan farklı olarak bilinçli bir kadın olmam. Hakkını sonsuz kere teslim etmeliyim ki, hemşire ses-siz ve ifadesiz kaldı.

Sonraki senelerde düzenli biçimde planlanan doğum öncesi, doğum sonrası, sağlıklı bebek ve sağlıklı çocuk bakımı gibi gereklilikleri hiç sorgulamadım. İyi bir anneydim ve çocuklarım büyürken gereken aşıları yaptırıp tüm önlemleri aldım. Ancak yol boyunca gerekli bakımın sağlanması dışında kalan birtakım şeyler de olduğuna dair ipuçlarıyla karşılaştım. Bir çocuk doktoru ikinci çocuğuma soğuk algınlığı için antibiyotik yazınca hastalığının bakteri kaynaklı olduğunu düşünmesi için bir sebep olup olmadığını sordum. “Hayır, viral ama kaygılı anneler için her zaman antibiyotik yazarım.” Yani diğer bir deyişle, yazdığı reçete benim iyiliğim için gerçekleşen bir performanstı. İlacı kullanacak kişinin ben olmadığımı homurdanarak bebeğimi aldım ve çıktım.

Eğer tıbbi bir prosedürün kişinin fizyolojisine bariz bir etkisi yoksa o zaman o prosedürü nasıl sınıflandırmalı? Açıkçası çok genel anlamda tanımlayacak olursak bu bir ritüel, yani “belirli bir sıraya göre uygulanması gereken bir dizi adımdan oluşan resmî bir tören.”¹ Ancak ritüellerin soyut fizyolojik etkileri de olabilir. Bu yüzden sorulması gereken, bu etkilerin bir şekilde sağlığa bir katkısının olup olmadığı ya da hastanın çaresizlik hissini –ya da benim durumumda öfkesini– derinleştirmeye hizmet edip etmediğidir.

Batılı antropologlar, dünya genelindeki yerli halkların sözümona sağlık veren ritüelleri uyguladıklarını gözlemledi. Batı tıbbında

herhangi bir dayanağı olmayan bu ritüeller genelde davul çalma, dans etme, şarkı söyleme, bitkisel karışımlar uygulama ve hayvan dişi ya da renkli tüy gibi kutsal olduğu düşünülen objelerin kullanılmasından oluşuyordu. Antropolog Edith Turner 1980'lerde Zambiya'da Ndembu adındaki yerlilerin uyguladıkları *ihamba* ritüelinin uzun ve sevgiyle detaylandırarak anlatır.² Eklem ağrıları ve aşırı halsizlik gibi şikâyetleri olan hastaya içmesi için yapraktan demlenmiş bir içecek veriliyor. Ardından sırtına tekrar tekrar başka bitkisel karışımlar sürülüyor, jilette kesiliyor ve bir hayvan boynuzuyla hacamat yapılıyor. Buna davul çalarak, şarkı söyleyerek ve hastanın köydekilere karşı gazezlerini sıralayarak eşlik ediyorlar. Bu, hastalığın kaynağı *ihamba* bedenini terk edene dek devam ediyor.

Bu ritüel işe yarıyor mu? Evet, hasta normal gücüne ve hoş mizacına geri kavuştuğu ölçüde. Ancak *ihamba* ritüelinin faydasını Batılı bir hekimin kullanabileceği (kan testleri, tarama ve bunun gibi) tedbirlerle kıyaslamak mümkün değil. Çünkü *ihamba*'nın kendisi bilimsel tıp için erişilebilir değil. *İhamba* kurbanın bedenine girip "ısıran" ve hatta içinde üreyebilen bir avcı kişinin dişi olarak tasavvur ediliyor. Eğer bu size fantastik geliyorsa, hastalığın failini "avcının dişi" olarak imgelemenin bir virüse göre ne kadar daha kolay olduğunu düşünün. Hatta bazen seremoninin sonunda törendeki görevlilerden biri, bir insan dişi gösterip bunu kurbanın bedeninden çıkardığını bile iddia ediyor. Elbette uzun süre içeride tutulan gazezlerin dışa vurulması da kendi içinde tedavi edici olabilir.

Çoğumuz *ihamba* seremonisini hemen bir "ritüel" olarak görecektir: Bir mamogram ya da biyopsi için kullanmakta tereddüt edeceğimiz bir isim. Bu kelimenin "sağlık hizmeti" kavramıyla bağdaşmayan küçümseyici bir ağırlığı var. Eski antropologlar sözde ilkel halkların şifa pratiklerine "sağlık hizmeti" diyebilirdi. Ancak yerel uygulamaları Avrupalı ve Amerikalı hekimlerin amaçlı müdahalelerinden ayırmak için özen gösterdiler. Avrupalı ve Amerikalı hekimlerin mantıklı ve bilimsel olduğu düşünülürken, diğerinin "ancak" bir ritüel olduğu düşünülür ve emperyalist kibrin lekesi ritüel kelimesine o zamandan beri sinmiş haldedir. İngiliz bir medikal antropoloğun dediği gibi

Ritüele dair eski antropolojik yaklaşım iki tür eylemin arasındaki farka dayanırdı: Bir tarafta antropoloğun bakış açısına göre mantıklı ve sonuca yönelik eylem –bu beceriyle, teknikle ya da hünerle ilgili olarak tanımlanabilir– ve diğer tarafta görünürde mantıksız ve antropoloğa göre bu tür herhangi bir bağlantı taşımayan eylem. Sadece ikinci türdeki eylem ritüel olarak görülürdü.³

Sözde ilkel insanların şifa ritüelleriyle modern Batı tıbbının prosedürleri arasında kaçınılmaz olarak bir paralellik kurulmuştu. Hem Batı tıbbı bu iş için özel tasarlanmış alanlarda, beyaz önlük ve bazen de maskeler giyen, toplumun büyük çoğunluğunun elde edemeyeceği nesneler kullanan kostümlü personel tarafından icra ediliyordu. 1956 yılında, tıp mesleğine ve kurumsal ortamına yaygın saygı duyulan bir zamanda, Amerikalı bir antropolog Amerikalı kelimesini tersten yazarak kurnazca “Ilakirema Beden Ritüelleri” ismini verdiği bir makale yayınlamıştı. Hastaneyi Ilakirema şifa ritüellerinin gerçekleştirildiği “tapınak” olarak tarif ettiği makalede şunlar anlatılıyor:

Tapınaktaki birkaç yakaran [hasta] her şeyi yapacak kadar iyi durumda oldukları halde sert yataklarında uzanıyorlar. Kutsal-ağız-adamlarının [diş hekimleri] ayinleri gibi günlük törenler rahatsızlık ve işkence içeriyor. Rahibeler, dakik bir ritüelle her şafak vakti ıstırap içindeki emanetlerini uyandırıp onları acı dolu yataklarında yuvarlarken bir yandan da eğitimini aldıkları usule uygun hareketlerle yıkıyorlar. Diğer zamanlarda yakaranların ağızlarına sihirli değnekler sokuyor ya da şifa verdiği düşünülen maddeleri yemeğe zorluyorlar. Şamanlar zaman zaman müşterilerini ziyaret edip büyüleri iğnelerini etlerine batırıyorlar. Bu tapınak seremonilerinin iyileştirmeyebileceği ve hatta bu dine yeni katılanları öldürebileceği gerçeği insanların bu şamanlara olan inancını hiçbir surette azaltmıyor.⁴

Geleneksel “yıllık sağlık kontrolü”nü oluşturan çeşit çeşit prosedürün tamamı bir ritüel olarak değerlendirilebilir. 1920’lerde ortaya çıkan ve on sene sonra da Amerikan Tıp Derneği’nin önermeye başladığı yıllık sağlık kontrolü, sağlık bilinci olan bir tıp tüketicisinin hayatında son derece stresli bir güçlük, deyim yerindeyse masum mu (sağlık) yoksa suçlu mu (hastalık) olduğuna ilişkin kararın verileceği bir mahkeme olarak belirdi. Yıllık sağlık kontrolünün içeriği net olarak tanımlı değil ve 15 dakika ile –eğer varlıklı ve hastalık hastasıysanız– birkaç gün arasında sürebilir. Yine de sağlık sigortacıları bunu sigorta planına şart koydu, ordu mensuplarına uygulandı ve sıradan sağlıklı insanlara posta kartlarıyla kontrole gitmeleri hatırlatıldı. Doktorun muayenehanesinde olup bitenler dinî bir ritüele ve hatta eğlence amaçlı bir gösteriye benziyor. Ara sıra çocuk hastanesinde hastaları neşelendirmek için faydalanılan palyaçolar hakkında yorum yapan kurnaz bir gözlemci, tıp sahnesinin bu yeni katılımcılarıyla, “ilkel” şamanlar ve olağan hekimler arasında, “olağandışı kostümler” ve hatta hepsinin taktığı maskeler üzerinden bir paralellik kurdu.⁵ Hasta soyunur, “şifacı” (ya da palyaço veya şaman) büyülü sözler söyler ve hastanın bedeni üzerinde çeşitli hareketlerde bulunur. Sonra, tıbbi durumda, hastanın ihlallerinin sorgulandığı “itiraf” kısmı gelir: Sigara içiyor musun? Alkol kullanıyor musun? Yasadışı uyuşturucu alıyor musun? Birden çok cinsel partnerin var mı? Seneler önce, üniversiteye giderken, ara sıra uyuşturucu kullandığımı söyleme gafletinde bulundum ama doktorun gözlerinde beliren kıvılcımın ışıltısı ve aniden not almaya başlaması, bunu bir daha asla bir hekime söylememem konusunda beni ikna etti.

Ritüelin Duygusal Etkisi

Bir şeye “ritüel” demek onun hakkında pek bir şey açıklamıyor. İnsan ritüelleri insan kurban etmekten bahar bayramlarında direğe sarılı şeritleri tutup dans etmenin masum sevincine, bir günah keçisini cemaatten zorla atmaktan yeni bir lider ya da müttefiki bağra

basmaya değişim göstermiştir. Ancak bir dizi eylemin ritüel olduğunu söylemek, bu eylemlerin hastayı iyileştirmek ya da serseri bir avcının dişini çekmek gibi birincil görevinin haricinde sosyal ya da kültürel amaçlara hizmet ettiğini de ima ediyor. 20. yüzyıl antropologları yerli insanların uyguladıkları ritüellerin “işlevler”i –örneğin bireye mi gruba mı, ortalama birine mi yoksa hiyerarşik toplumlardaki elitlere mi hizmet ettiği– üzerine tartıştı. Birçok ritüel yaşam döngüsünün çeşitli aşamalarındaki kişilere gönül rahatlığı ve rehberlik sağlamak adına tasarlanmışa benziyordu. Örneğin ergenlik çağı acı veren bir deri kazıma ya da *bar mitzvah** ve 15 yaşına giren Latin kızın *quinceañera*** kutlaması gibi şefkatli törenlerle kutlanabiliyordu. Diğer yaygın ritüeller bir köy ya da kabilenin mensupları arasındaki uyumu teşvik için tasarlanmışa benziyordu: En bariz halile, grupça şarkı söylemek, dans ve şölenle... Geleneksel toplumlar da olduğu gibi, modern kentli insanlar da ritüelin yoğun peyzajında yaşıyor: karşılama ve uğurlama ritüelleri, bayram ritüelleri, düğünlerle, doğumlarla ve ölümlerle ilişkili ritüeller... Bunların çoğu, genelde, tamamıyla zararsız gözüküyor. Bu tanıdık ritüellerin psikolojik etkisi genelde katılımcıların kendilerini daha iyi hissetmelerini ve cemaate daha güvenle bağlanmalarını sağlamak oluyor.

O halde tıbbi ritüellerin soyut etkileri nelerdir? Popüler fiili kullanmak gerekirse ritüeller nesnelerini –yani hastaları– “güçlendiriyorlar” mı yoksa kendilerini çaresiz ve yenik hissetmelerine mi katkıda bulunuyorlar?

Tıbbi prosedürlerin dikkat çekici bir özelliği uyguladığımız birçok ritüelin aksine toplumsal sınırları aşma eğiliminde olmalarıdır, yani bir başka deyişle kabul edilmiş sosyal normları sıklıkla ihlal ederler. Örneğin normalde başka insanların “kişisel alanı”na nüfuz etmeyiz, bunun bize yapılmasına da izin vermeyiz. Normalde çıplak bedenimizi diğer insanların tetkikine açmayız. Diğer, tıbbi olmayan ritüeller de benzer derecede norm ihlali içerebilir; mesela

* Yahudi erkek çocuklarına 13 yaşına girdiklerinde düzenlenen reşit olma töreni. (Ç.N.)

** Kökleri Meksika ve Orta Amerika’ya dayanan, 15 yaşına giren genç kızlar için yapılan kutlamaya verilen isim. (Ç.N.)

yeni üyenin tehlikeli miktarda alkol tüketmeye, kıyafetlerini çıkarmaya mecbur bırakıldığı ve ritüel haline gelmiş cinsel taciz çeşitlerine maruz kaldığı üniversitedeki öğrenci kulüpleri ve spor takımlarının kabul aşamaları... Orduda da tuhaf ritüeller vardır. Örneğin Britanya ordusunun bazı içki içme ritüelleri oral ilişki zinciri veya anal ilişki çemberi kurmayı içerir. Katılımcılar bunu grup dayanışmasını geliştirmenin bir yolu olarak meşrulaştırır.⁶ Sanırım aynı şey toplu kural ihlalinin çok daha hafif biçimleri için de söylenebilir.

Hekimlerin normal mahremiyet kurallarını çiğnemek için bir mazereti var: İnsan bedeni onların çalışma alanı, söz konusu kadın bedeni olduğunda ise onların özel mülkiyeti olarak görülüyor. 20. yüzyılın ortasında hiçbir kadın, en azından meslekten olmayan hiçbir heteroseksüel kadın, muhtemelen kendisinin ya da bir başka kadının cinsel organını görmüyordu. Çünkü o alan –“aşağısı”– doktora ayrılmıştı. Birkaç cesur kadın 1971 yılında kadınlara “kendi kendine servikal muayene” yapmayı anlattılar. Plastik bir spekulum, bir fener ve aynayla yapılan bu uygulama iki tabuyu birden yıkıyordu: Tıbbi bir aleti (spekulum) kullanmak ve daha önce sadece doktorların (ya da ilişkiye girilen partnerlerin) girdiği alana girmek. Birçok doktor çok öfkелendi, bir tanesi spekulumun profesyonel olmayan ellerde steril olmayacağını iddia ediyordu. Feminist yazar Ellen Frankfort bunu, “Evet, tabii vajinaya girmeden önce her şey en az on dakika kaynatılmalı,” diyerek sert bir biçimde yanıtlamıştı.⁷

Feminizmin 1970’lerde yeniden canlanışından önce, bazı Amerikalı kadınlar doğumda aşırı ilaç kullanıldığından şikâyet etmeye başlamıştı. Yüzyılın ortasında kadın doğum doktorlarının doğum yapan kadını ağır bir şekilde sakinleştirmesi, hatta tamamen bayıltması rutin bir uygulamaydı. Kadınlar bebeklerini doğururken baygındı, bazen bebekler de kısmen anestezi altında doğuyordu. Hareketsizlerdi ve nefes alma güçlüğü çekiyorlardı. Anestezi ya da sakinleştirici verilmiş kadın, bebeği dışarı iterken kaslarını yeterince kullanamadığı için sıklıkla doğum forsepsi kullanılıyordu. Bu da bazen bebekte kafatası yaralanmalarına neden oluyordu. Ancak kadın doğum doktorları önermese ve genelde bundan caydırmaya çalışsa da başka bir alternatif daha vardı. Sovyetler Birliği’nde ve

Fransa'da ortaya çıkmış Lamaze metodu, nefes teknikleriyle anne ve bebeğin uyanık kalmasını sağlarken acıyı hafifletebiliyordu. 1960'larda giderek artan sayıda eğitilmiş, genç kadın Lamaze dersleri almaya başladı. Bu kadınlar doğum esnasında uyanık olmayı talep ediyorlardı. İlk kez hamile kaldığım 1970 senesinde Lamaze haricinde bir şey yapmak, en azından kendi arkadaş çevremde, sorumsuzluk olarak değerlendirilirdi.

O zamanlar yüzde 90'ını hâlâ erkeklerin oluşturduğu tıp mesleğinin, doğumu doğal bir olay olmaktan çıkarıp, steril bir ortamda baygın bir hastaya yapılan cerrahi bir müdahaleye çevirdiklerini görmeye başlıyorduk. Doğum yapmak üzere olan kadına rutin olarak lavman yapılır, kasık tıraşı uygulanır ve litotomi pozisyonuna getirilirdi – sırtüstü yatmış, dizleri yukarı çekilmiş ve kasığı sonuna dek açık. Bebek gözükmeye başladığında kadın doğum doktoru, vajina çıkışını cerrahi olarak genişleten epizyotomi işlemini uygular ve burası doğum sonrası geri dikilirdi. Bu prosedürlerin her birinin tıbbi bir açıklaması vardı: Lavman dışkıyla kontaminasyonu engellemek için yapılıyor, kasık tüyleri kirli olabileceği sebebiyle tıraşlanıyordu. Epizyotomi ise bebeğin çıkışını kolaylaştırıyordu. Ancak bunların her biri hem fiziksel hem de diğer açılardan acı vericiydi. Bazılarının kendine has riskleri vardı. Tıraşlama enfeksiyona açık küçük kesiklere ve sıyrıklara sebep oluyor; epizyotomi yaraları doğal yırtıklara göre daha yavaş iyileşiyor ve doğumdan haftalar sonra bile kadınların yürümesini ve idrarını yapmasını zorlaştırıyordu. Litotomi pozisyonu ise hekim açısından oturan bir kadının önünde diz çökmekten daha uygun olsa da bebeğin doğum kanalındaki sürecine engel oluyor ve annenin kuyruk sokumu kemiğinde incinmeye sebep olabiliyordu.

O halde bazı doktorların hâlâ ısrar ettiği bu prosedürler hakkında ne düşünmeliyiz? Eğer bir prosedür sağlıklı bir doğum için tıbben gerekli değilse, hatta kontrendike olabiliyorsa neden uygulanıyor? Antropolog Robbie E. Davis-Floyd, bu müdahalelerin doğrulukları bilimsel olarak "ilkel" şifacının eylemlerinden daha fazla kanıtlanmış olmadığından *ritüel* olarak değerlendirilmeleri gerektiğini ileri sürdü. Davis-Floyd'un *Ritüel Hamilelik* kitabı kullanıldığını söyle-

diği bu prosedürler herhangi bir fizyolojik amaca hizmet etmiyorlar. Lavman ve tıraş kadının temiz olmadığı ve hatta çocuk doğumu sırasında mevcudiyetinin istenmediği nosyonunun altını çiziyor. Anestezi ve litotomi pozisyonu "bedenin bir makine"⁸ veya Davis-Floyd'un filozof Carolyn Merchant'tan alıntılıdığı üzere, bilinçli bir hastanın herhangi bir rolünün olmadığı "ölü, durağan parçacıklar sistemi" olduğu mesajını veriyor. Başka bir deyişle, tüm bunlar bir kadın biyolojik gücünün ve doğurganlığının en tepesindeyken, kendisini güçsüz, küçültülmüş ve kirli hissetmesine neden olacak tahakküm ritüelleri.

Doğum ritüelleri bir anlamda "işe yarıyor"du. Doğum yapan kadınlar genelde travmatize oluyor, Davis-Floyd'a kendilerini "yenilgiye uğramış"⁹ ya da "depresyona itilmiş" hissettiklerini söylüyorlardı: "Yani size pek de akıllı değilmişsiniz gibi, kendi bedeninizde ne olduğunu bilmiyormuşsunuz gibi davranıyorlar."¹⁰ Ancak bunca rahatsızlığa ve saygısızlığa tabi olduktan sonra sağlıklı bir bebek için doktora minnettar olmaları bekleniyordu. Kadınların kabul edilmiş toplumsal rollerine riayet etmelerini sağlayan mükemmel bir reçeteydi bu. Küçük düşürme ritüellerinin ardından gelen müthiş "hediye": Çocuk.

Ancak tıpkı benim durumumda olduğu gibi bu ritüeller sıklıkla geri tepiyor, hamilelik ve doğum esnasında gördükleri muamele kadınları öfkeliendiriyordu. Litotomi pozisyonundayken itiraz etmek kolay değil. Ama aslında daha çok kadın giderek ayağa kalkarak gerekli tıbbi müdahaleleri reddediyor, hatta evde doğum ve ebeleri tercih ediyordu. Çocuklarım iki basamaklı yaşlara geldiğinde yurt çapında yürütülen bir kadın sağlığı hareketi bu alanda teşhis ettiği kadın düşmanlığına –tehlikeli doğum kontrol yöntemlerinden, kurbanlarını kısmen sakat bırakabilen, barbarca bir meme kanseri ameliyatı olan radikal (Halsted) mastektomiye* varıncaya dek– meydan okuyordu. Hastanelerin kadın doğum pratiğini yeni-

* 1882'de cerrah William Stewart Halsted tarafından meme kanseri için uygulanan memenin ve göğüs duvarının bir kısmının koltukaltı lenf bezleriyle birlikte tamamen alındığı tedavi şekli. (Y.N.) Ücretsiz PDF Kitap Arsivi - <https://rantey.org>

den şekillendirmeyi becerdik: Lamaze metodunun kabul edilmesini sağladık, daha fazla kadın doktor talep ettik ve aldık ve süreç boyunca alınan kararlara katılım hakkımızı savunduk.

Ancak biz bu kazanımları elde ederken doğum, farklı şekillerde daha müdahaleci ve kontrolcü hale geliyordu. Doğum esnasında elektronik fetüs takibi düşük riskli doğumlar için bile rutinleşti. Takip içeriden gerçekleştirildiğinde vajinaya bir sonda sokuluyordu. Bu da, kadının doğum boyunca yatağa bağlı kalması anlamına geliyordu. Fetüsün nabzındaki hafif dalgalanmalar aşırı bir telaşa neden olabiliyor ve şaşırtıcı derecede yüksek oranda –yüzde 30– sezaryen doğuma neden oluyordu. Bu durum ancak 2009 senesinde düzelmeye başladı. Artık çocuk doğumundaki yönetim zafiyeti için suçu “ataerkil”liğe atamıyorduk. Davis-Floyd’un yazdığı üzere kadınların karşısında bir de teknokrasi ve kablo, ilaç ve neşter barındıran herhangi bir prosedürün tabiatı gereği teknolojik müdahale içermeyen herhangi bir başka prosedürden üstün olduğu düşüncesi duruyordu.

Kadın Sağlığı Hareketi’nin zirvesindeyken bile tıbbi bakımın kadınlara münhasır olmayan yönlerine feminist eleştiri getirmek konusunda tereddütlüydük. Evet, hareketin akademik ve New Age’ci uçlarında, ataerkilliği, teknolojiyi, bilimi ve emperyalizmi evrensel egemenlik peşinde koşan bir bütün olarak görmeye başlamış pek çok kadın vardı. Ancak çoğumuz yanımıza bilimi almış ve cinsiyetçilik bulaşmış tıp teşebbüsüne bilimsel akılcılığı geri getirmeyi kendimize görev bilmiştik. Kadın sağlığını bir tarafa bırakırsak tıbbın toplumsal etkisinin nispeten tarafsız ve nötr olduğunu varsayma eğilimindeydik.

Ivan Illich 1975 yılındaki kitabı *Sağlığın Gaspi*’nda durumun pek de öyle olmadığını iddia ediyordu. Her iki cins için de tıbbi bakımın negatif etkileri olduğunu söylüyor, özellikle de ilaçlar ve tıbbi prosedürlerin sebep olduğu iyatrojenik hastalıkların bedelini belirtiyordu. Dahası, tıbbi kurumların “eğitimli elit” tarafından yönetildiğini ve kapsamlı bir toplumsal kontrol sistemini temsil ettiğini belirtiyordu:

Tıbbın bir kişinin şikâyetini meşru bir hastalık olarak etiketlemeye, bir diğerini herhangi bir rahatsızlıktan şikâyetçi olmasa da hasta olarak ilan etmeye; bir başkasının acısının, maluliyetinin hatta ölümünün toplumca kabulünü reddetmeye yetkisi vardır.¹¹

Tıpkı kadınlar gibi, eğitilmiş elitin üyesi olmayan erkekler de –fakir ya da işçi sınıfından olanlar– sıklıkla kendilerine düşmanca ve küçümser davranan bir tıp mesleğiyle karşı karşıyaydılar. Sosyolog Irving K. Zola 1976 yılında kaleme aldığı bir makalede mavi yakalı bir işçi olan babasına doktorunun “masa başı işe” geçmesini – sanki bu mümkünmüş gibi– tavsiye ettiğini anlatıyor. Kadın Sağlığı Hareketi’nin coşkulu bir destekçisi olan Zola, hem erkek hem de kadın hastaların doktora ve doktorun dahil olduğu bürokrasiye itaat ritüeli sergilemeleri gerektiğini fark ediyor:

Hasta yatay ya da tuhaf bir yerleştirmeye sırtının veya karnının üstünde, bacakları açık ya da kasılmış halde veya bir masanın önünde dururken bile, bir dizi pasif, bağımlı ve sıklıkla küçük düşürücü pozisyona sokuluyor.¹²

Zola ve Illich gibi eleştirel düşünürlere göre tıbbi ritüelin işlevlerinden biri de toplumsal kontroldür. Tıbbi etkileşim genelde büyük bir sosyal statü uçurumu içerir. Son 20 ila 30 yılda göçmen ve kadın doktorların sayısı artsa da bir hekim büyük ihtimalle eğitilmiş ve varlıklı beyaz erkektir ve bu etkileşim hastanın itaatkâr davranmasını gerektirir: Soyunmak ve bedensel girintilere penetrasyona açık olmak gibi. Bunlar cezai adaleti sisteminin uyguladıklarına benzer yöntemler; zorla elbiseler çıkarılarak arama yapmak gibi ve bunda karşı tarafın özsaygısını destekleme amacını gütmedikleri kesin. Hekim ve hasta bilinçli ya da bilinçsiz şekilde, hükmetme ve itaat ritüelini canlandırıyorlar. Tıpkı bir Çin imparatorunun karşısında el pençe divan durma mecburiyeti gibi...

1. Ivan Illich, *Medical Nemesis: The Expropriation of Health*, Pantheon, New York, 1976. [*Sağlığın Gaspi*, çev. Süha Sevil, Boğaziçi Yayınları, İstanbul, 2009, s. 47. (Y.N.)]

Beklenildiği üzere bazı hekimler tıbbi ritüelleri çok farklı değerlendiriyor. Prosedürlerinin bilimsel olduğunu savunmak ve kişisel deneyimlerini en az istatistik kadar değerli bir tür “kanıt” olarak sunmak yerine, tıbbi etkileşimin özünü olarak ritüeli savunuyorlar. Hastalar “tedavi”yi önemseyebilir ama bir ritüele dahil olma konusunda daha da hevesli olurlar. Tıbbi ritüelin en büyük taraftarlarından biri Stanford’dan tıp profesörü Abraham Verghese. *The New York Times*’da çıkan makalesinde hastaların çoğunun doktora gördüklerinde bazı prosedürleri beklediğini söylüyor. “Doktorlar bu prosedürlere fazla önem vermediğinde örneğin stetoskobu tenlerine değil de önlüğün üzerine yerleştirdiklerinde ya da hastaların karınlarını üstünlükörü muayene ederek 30 saniyede işlerini bitirdiklerinde bu hemen fark ediliyor. Ritüeller dönüşümle, eşiği geçmekle ilgilidir. Hasta başı muayene söz konusu olduğunda ise bu dönüşüm hasta-doktor ilişkisinin tahsisıyla olur.”¹³

Peki bu ilişkinin doğası nedir? TED konuşmasında konuyu daha da açan Verghese’ye göre, hastanın sorulara ve normalde kaba ya da daha kötüsü saldırgan bulunacak fiziksel temasa itaati üzerine kurulu bir ilişki:

Bir kişinin bir başka insana gidip, rahip veya hahama söylemeyeceği şeyleri söylemesi ve sonra bunun üzerine inanılmaz bir şekilde soyunarak kendisine dokunulmasına izin vermesi – bunun son derece önemli bir ritüel olduğunu ileri sürüyorum.¹⁴

Bu, en hafif tabirle, karışık bir ifade: Ritüel, iyi tıbbi bakım almak için gereken mahremiyetin yarattığı rahatsızlığı yumuşatmak için mi gerekli? Ya da bunun tam tersi; ritüelin dramatikliğini artırmak için mahremiyet mi gerekli? Belli ki başarılı bir tedavi için mahremiyet hiçbir şekilde gerekmiyor ama –elbette her zaman isimsiz– hastalar bunu yine de talep ediyor. Verghese meme kanseri olan bir hastayla ilgili bir anekdot paylaşıyor. Hasta tedavi için “dünyanın en iyi kanser merkezi” olarak gördüğü bir yere gidiyor ancak birkaç ay sonra kendisine ilk tanınan konduğu daha az tanınmış hastaneye

geri dönüyor. Verghese hastanede hastayla karşılaşüyor ve, "Neden geri gelip burada tedavi olmaya karar verdiniz?" diye soruyor.

Bana söylemekte tereddüt etti. "Kanser merkezi harikaydı. Güzel bir tesisti; kocaman bir avlusu, vale hizmeti, kendi kendine çalan bir piyanosu, insanı oradan oraya götüren bir *concierge* elemanı vardı... Ama memelerime dokunmadılar," dedi. Şimdi siz ve ben büyük ihtimalle memelerine dokunmalarına gerek olmadığını iddia edebiliriz. Onu baştan aşağı taramadan geçirmişlerdi. Meme kanserini moleküler seviyede görmüşlerdi; memelerine dokunmalarına gerek yoktu.¹⁵

Burada tıbbi ritüelin savunulma şekli tüyler ürpertici biçimde cinsel tacizcilerin sık sık başvurduğu mazeretin sınırlarında geziniyor: "Bunu kendisi istedi."

İnsan etkileşimlerinin –ritüel ve dokunma dahil– sağlık açısından hiç rolü olmadığını söylemeye çalışmıyorum. Yeni yürümeye başlayan çocuğun ağlamasını sihirli bir şekilde dindiren anne öpücüğünü ya da ilgili ve şefkatli bir sağlık çalışanından yayılan güven hissini düşünün. Bedenlerimiz kadavra değil, hem canlı hem ölü insan ve hayvanlarla bağlantı kurduğumuz zihnimiz bedenimizde ikamet ediyor. Bu bağlantıları güçlendirince kendimizi daha iyi hissediyoruz. Bağlantıları tehdit altında kalır ya da kesilirse sonuç, geleneksel toplumlarda ölüm laneti alan ya da güçlü bir tabuyu kıran birinin herhangi fiziksel bir neden olmaksızın birkaç gün içinde öldüğü "voodoo ölümü" vakalarındaki gibi ölümcül olabiliyor.

Ritüel olarak gösterilen ilginin, belgelerle kanıtlanmış *placebo* etkisi kadar etkin olduğuna dair ciddi kanıtlar var: Sahte tedavi gören hastaların –örneğin şeker hapı verilenler– gerçek ya da sahte hiçbir tedavi görmeyenlere göre kendilerini daha iyi hissetmeleri muhtemel. Bir araştırmaya göre, gördükleri sahte tedavinin yanı sıra araştırmacının "pek dokunaklı" olarak tanımladığı bir biçimde kendileriyle fazlasıyla ilgilenilen ("Sizinle tanıştığım çok memnun oldum"; "Bunun sizin için ne denli zor olduğunu biliyorum") ve bir

yandan da ellerine ve omuzlarına dokunulan hastalar daha sert ve mesafeli davranışlarla *placebo* verilen hastalara kıyasla daha çabuk iyileştiler.¹⁶ Bu sonuç bazıları tarafından “olumlu düşünme”ye atfedildi – eğer bir müdahalenin işe yaramasını bekliyorsanız, muhtemelen yarayacaktır.

Ancak sonra Harvard Medical Services’ından* araştırmacı Ted Kaptchuk olumlu beklentilerin etkisini ekarte etti. Ekibiyle beraber alt bir grup hastaya aslında “şeker hapına benzer” bir *placebo* verdiklerini söylediler: “Bu hapların hiçbir aktif içeriğinin olmadığını, tesirsiz maddelerden yapıldığını açıkça belirtmekle beraber şişelere ‘*placebo*’ da yazdırdık.” Araştırmacıları şaşırtansa, hastalıkları için (spastik kolon sendromu) FDA** onaylı gerçek ilaç alanların değil de, bilerek *placebo* alanların ilerleme kaydetmesi oldu. Kaptchuk’a göre, “bu bulgular bizzat tıbbi ritüel gösterisinin çok önemli bir faydası olduğunu” ortaya çıkarıyor.¹⁷

Bu *placebo* çalışmaları, Verghese gibi tıbbi karşılaşmanın ritüelleşmiş bir etkileşim olarak önemini vurgulayan hekimleri rahatlatılabilir. Ama bilimsel bakış açısına göre bu çalışmalar tıp epistemolojisine başka bir tuhaf ışık tutuyorlar. 20. yüzyılın başlarına kadar, her adımı test edilmiş biyomedikal ilkelerle belirlenen tıbbi prosedürlerin tamamen rasyonel olduğu fikri hâkimdi. Herkes “dokunaklılık” veya “hastaya karşı tutum” gibi ölçülemez faktörlerin rolünü kabul ediyordu. Ancak bu rolün asıl olaya kıyasla –ameliyata, verilen ilaçlara veya değeri bilimsel olarak kanıtlanmış müdahalelere– ikincil olduğu düşünülüyordu. Ancak ya bazı vakalarda hastanın gerçekten ihtiyaç duyduğu şey ilgi ve alakaysa, neden tıp pratiği laboratuvarı eğitim almış hekimlerin sermaye yoğun tıp kurumlarında ameliyat yapmalarıyla sınırlı olsun?

Bilimin ya da bilim kisvesinin, davul ve hayvan boynuzlarıyla etkilenmesi güç modern, eğitilmiş insana ritüeli kabul ettirebilmek için gerekli olduğu iddia edilebilir. Ndembu yerlileri için *ihamba* ritüeli hastaya ilgiyi ifade etmenin o kültüre uygun bir yoludur belki.

* Harvard Medikal Hizmetleri. (Ç.N.)

** Food and Drug Administration (Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi) (Ç.N.)

Batılılarsa büyük bilim endüstrisinin tuzaklarına ihtiyaç duyuyor: görüntüleme cihazları, santrifüjler, steril ya da en azından boş odalar. Ancak bildiğim kadarıyla kimse şu savı test etmedi. Geleneksel tıbbi etkileşime taze çiçekler, sakinleştirici müzik ve daha dostane yüzler eklemenin yardımı dokunur mu? Tüm ekipman gerçek mi olmalı yoksa karton imitasyonları da aynı işi görür mü? Ve eğer tıbbi ritüelin asıl amacı hastaya sosyal destek sunmaksa, bunu çok daha ucuza, aynı zamanda daha az stresli ve küçültücü olmayan bir biçimde yapabiliriz, öyle değil mi?

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Bilim Kisvesi

Tıbbın otoritesi, bilime dayandığı varsayımından gelir. Birkaç yüzyıl önce Batı kültüründe entelektüel ve ahlaki otoritenin kaynağı dindi. Dinde, İsa ya da Muhammed gibi uzak bir mühim zata güvenmeniz icap ediyordu çünkü güvenilir kabul edilen çok sayıda başka insan zaten onlara güvenmekteydi. Bilim, toplumsal riayete dayanan bir güven gerektirmediği ve şeyleri kendi kendinize doğrulayabilmenin yolunu gösterdiği için büyük bir gelişmeydi. Karşılaştığım her bilimsel iddianın prensipte –Jüpiter’in uyduları ya da yüksek ateşe en iyi müdahale yöntemi gibi– biliminsanlarının yaptığı gözlemlerin tekrarlanarak test edilebileceğini biliyorum. İnanç gerektirmiyor, matematik ve biyolojinin ürkütücü formlarını öğrenmek için sadece sabır ve sonsuz tevazu lazım. Eğer iddia bağımsız gözlemciler tarafından doğrulanmazsa, yani başka bir deyişle “tekrarlanamaz”sa doğru olmadığı sonucuna varmak zorundayız.

Birçoğumuz Jüpiter’in uydularının yörüngelerini hesaplayacak kadar matematik öğrenmeyeceği için, en azından gezegenlere ve aya ait konularda, bunu öğrenmiş olanlara riayet etme eğilimindeyiz. Benzer şekilde, bilimin iması dahi modern ve eğitilmiş insanların sıklıkla gözlerini korkutuyor. “Bilimsel olarak kanıtlanmış” çareler

istiyoruz ve “araştırmalara göre” sözü sayesinde zorluklarla baş edebiliyoruz. O halde tıbbi bir durum söz konusu olduğunda, eğer önceden tanımadığınız biri soyunmanızı ve onun tetkiklerine boyun eğmenizi istese muhtemelen ona itaat etmezsiniz. Ama eğer o insan, bu prosedürün birçok insanın ömrünü uzattığını ve sağlığına katkıda bulunduğunu söyleyip talebini onlarca yılın verdiği deneyim ve hakem incelemesinden geçmiş çalışmalarla savunuyorsa, eh o zaman sizden isteneni yapmak akıllıca olur. Tıp mesleği, şifa işindeki tekeli bilimsel temelini hatırlatarak kazandı. Uzun zamandır “sahte bilim” diye tanımlanan alternatiflere karşı sınırlarını koruyarak o tekeli özenle elinde tuttu. Yüz yıl kadar önce, hekim olmayanların çalışmaları resmî olarak engellendiğinde bu sorun çözülmüş gibi görünüyordu. Bu, Amerika’da obstetrik karşısında ebeliği yasadışı ilan etmek, “alopatik” diye bilinen “normal” veya bilimsel ilaçlar karşısında homeopatiyi ötekileştirmek anlamına geliyordu.

Bu gerginliğin gerçek anlamda açılması çok yavaş gerçekleşti. AMA* – stilindeki doktorlar alternatiflere karşı hakarete varan tavırlarını giderek yumuşattılar. Azami tıbbi konvansiyonellikte bir sağlık topluluğu olan Amerikan Kanser Derneği’nin 1950’lerin sonuna dek “Şarlatanlık Komitesi” vardı. Ancak *Harvard* dergisine göre:

Daha sonra [o komite] “kanser yönetiminin kanıtlanmamış metotları” komitesine döndü ve o da yerini “şüpheli metotlar”a bıraktı. Kullandıkları isimler konvansiyonel olmayanın zamanla kabul edildiğine işaret ediyor; günümüzde Kanser Derneği’nin Complementary and Alternative Medicine (CAM)** var. Gelişen kelime hazinesi tıp genelinde büyük bir değişime işaret ediyor. Son birkaç senede, konvansiyonel tıp *yerine* yapılan bir şeyi akla getiren “alternatif” terimi ana akım terapiyle *beraber yapılan* “tamamlayıcı”ya dönüştü. Her iki kelime de en nihayetinde yerini

* Amerika Tabipler Birliği’nin kullandığı yazım stili. (Ç.N.)

** Bütünleyici ve Alternatif Tıp Komitesi (Ç.N.) - <https://rantey.org>

“bütüncül tıp” (akupunktur, masaj, bitkisel tedaviler ve meditasyon tekniklerinin normal tıp pratiğinde kullanımı) kelimesine bırakabilir.¹

Bu geleneksel tıp açısından övgüye layık bir tevazu –ya da utanmaz bir taviz– olarak görülebilir. Ancak konvansiyonel “bilimsel” tıp ne kadar bilimsel ki? 20. yüzyılın sonlarına doğru matematik odaklı hekimlerle birçok hasta, tıbbi müdahalelerin faydası konusunda doktorların sözünden fazlasını ve bilimin aura’sından daha somut bir şeyi talep etmeye başladılar. Kesin deliller istiyorlardı. Bir-biri ardına uygulanan tanıdık prosedürler yetmemeye başlamıştı.

1974 yılında, eski hekim yeni matematikçi David M. Eddy’den tıbbi karar alma konusunda bir konuşma yapmasını istediler. Eddy, o dönem Betty Ford’un ve Happy Rockefeller’ın meme kanseri haberleri sıkça yapıldığı için tıbbi mamografi üzerine odaklanmayı seçti. Seneler sonra, “Hekimlerinin kullandığını varsaydığım karar şemasını kopyalamak istedim. İzleyicilerime açıklayabileceğim kesin kanıtlar, doğru rakamlar, sağlam akıl yürütmeler bekliyordum. Ancak rakamlar azdı ve formel bir mantık yoktu. Akıl yürütmelerde bariz hatalar vardı. Şaşkınlık içindeydim. Bu nasıl olabilirdi?”² diye yazmıştı.

Eddy mamografiden çok daha uzun süredir ortalıkta olan bir şey üzerine çalışmaya karar verdi: On milyonlarca insana uygulanmış 75 senelik göz tansiyonu tedavisinin karar alma süreci. Ancak tedavi gören insanlarla, tedavi görmeyen benzer insanları karşılaştıran sadece sekiz adet kontrollü çalışma bulabilmmişti, çalışmaların hepsi de “çok küçük ve kötü tasarlanmış”tı. İşin kötü yanı, altı araştırmaya göre tedavi görenler görmeyenlere göre daha kötü durumdaydı. Eddy başka tedavileri analiz etmeye devam etti. Ancak uzmanlar onu üzerinde çalışabileceği kadar veri olmadığı konusunda uyardı.

Bu, konuya açıklık getirmişti. Elllerinde bir karar şeması geliştirecek kadar yeterli bilgi yoksa hekimler kararlarını neye göre veriyorlardı ki? O zaman tıbbi karar alma olgusunun sırtını esaslı kanıtlar veya usule uygun analizlere değil de jöleye dayadığını anladım.³

Kısa bir süre sonra hastalara uygulanan her şeyin istatistiksel kanıtla desteklenmesi gerektiği fikri oluştu. Buna “kanıta dayalı tıp” adı verildi. Bu provokatif bir isimdi. Akla hemen tıbbın şu âna dek neye dayandığı sorusunu getiriyordu: Anekdotlara mı, alışkanlıklara mı, sezgilere mi? Veya tıp geleneksel olarak “kanıta dayalı” değil de “itibara dayalı” mıydı? Yani icra edenlerin şöhretleri ve kurumsal duruşlarıyla mı destekleniyordu?

Sağlık profesyonellerinin bana dayattığı tıbbi görüntülemelerin çoğu kanıta dayalı testten geçemiyor. Örneğin mamogramlar: İleri gelen meme kanseri savunma grubu Susan G. Komen Vakfı’nın bıkmadan usanmadan tekrarladığı yaygın inanışa göre senelik mamografi yoluyla erken tanı, meme kanserindeki beş yıllık hayatta kalma oranını önemli ölçüde artırıyordu.⁴ Ancak yinelenen, büyük ve genelde uluslararası çalışmalar, meme kanseri sebebiyle yaşanan ölümlerde rutin mamografi görüntülemesine atfedilecek önemli bir düşüş bulamamıştı. Görüntüleme yoluyla kanseri tespit edilen herhangi bir kadın müdahaleyle kurtulduğunu iddia edebilir, doğru, ancak mamogramında çıkan noktanın asla kansere dönüşmeyecek olması da ihtimal dahilinde. Görüntülemenin bulduğu ve doktorların tedavi ettiği şey genelde yavaş büyüyen ya da aktif olmayan tümör kümeleri ya da yanlış isimlendirilmiş “duktal karsinom in situ” (DKİS) gibi noninvazif durumlar. Kanser öncüsü ve kanser olmayan lezyonları tedavi etmek övgüye değer bir aşırı tedbir gibi görülebilir ancak bu tedaviler (ameliyat, kemoterapi ve radyasyon) önemli riskleri de beraberinde getirir. Meme biyopsisinin bizzat kendisinin kanser için bir risk faktörü olması ve bitişik dokuya kanser hücrelerinin *tohumunu ekme* ihtimalinin bulunması son derece rahatsız edici.⁵

Aynı türden endişeler, Prostat Spesifik Antijen (PSA) için yapılan kan testi ve dijital rektal muayeneden oluşan prostat kanseri taramaları için de geçerli. Tıpkı mamografide olduğu gibi, ölüm oranında 1980’lerin sonlarından beri yapılan PSA taramalarına atfedilebilecek bir düşüş yok.⁶ Bu durumda da aşırı teşhis ve tedavi sözü konusu olduğunda ödenen bedel çok ağır olabilir: Radyasyon ve hormonal tedaviler idrarını tutamamaya, iktidarsızlığa ve kalp damar rahatsızlığına neden olabilir.⁷ 2011’de US Preventive Services

Task Force* erkeklerin artık PSA testlerini yaptırmamalarını önerdi. İki sene sonra Amerikan Üroloji Derneği aynı öneriyi gönülsüzce tekrar ederek, PSA taramalarını 55-69 yaş arası erkekler için sınırladı.⁸ Kolonoskopiye gelince, kolonoskopi potansiyel kanserojen polipleri saptayabilir. Ancak bu işlem Birleşik Devletler’de son derece pahalı –fiyat on bin dolara kadar çıkıyor– ve gaitada gizli kan testi gibi çok daha ucuz noninvazif testlerle kıyaslandığında daha doğru sonuçlar verdiği de söylenemez.⁹

Kanser taramalarının özünde bir problem var: Tümörün yaşayan bir varlık olduğu, küçükten büyüğe ve aynı zamanda masumdan habise doğru değiştiği varsayımına dayanıyor. Tümörün boyutlarına ve bedende metastaz yapıp yapmadığına göre belirlenen, sıfırdan dörde kadar “safha”lar var. Ancak görünen o ki, ebat tehdit seviyesiyle ilgili güvenilir bir gösterge değil. Küçük bir tümör çok agresif olabilirken büyük bir tümör “yavaş” seyredebiliyor. Yani birçok insan asla problem çıkarmayacak tümörler nedeniyle tedavi görüyor. Yeni bir araştırmaya göre prostat kanseri tedavisi gören 66 yaşının üzerindeki erkeklerin neredeyse yarısı hastalığa yakalanacak kadar uzun yaşamıyor bile.¹⁰ Ancak tedavinin olumsuz sonuçlarından mağdur olacak kadar uzun yaşıyorlar.

Yıllık muayenenin fiziksel kısmı büyük oranda hekimin kendisi ve elbette sigorta şirketi ya da muayeneyi finansal olarak karşılayan başka bir kurum tarafından belirleniyor. Canadian Task Force on Preventive Health Care’e göre bu, “Baştan aşağı fiziksel muayene ve mevcut hangi testler varsa onların uygulanmasından oluşuyordu: kan sayımı, idrarda glikoz ve protein testleri, akciğer grafisi ile 1950’lerden beri elektrokardiyografi, tomografi ve MR”¹¹ (“hangi” kelimesinin altını çizmek isterim). ABD’de 1940’larda ve 1950’lerde yaralıların ya da hastaların doldurabileceğinden fazla hastane yatağı varken, varlıklı hastalar yıllık muayeneleri için hastaneye yatırılmayı bekleyebilirdi. Ne de olsa invazif prosedürler için anestezi almak daha iyiydi. Sınıf spektrumunun diğer ucunda sayılabilecek

* ABD Koruyucu Hizmetler Çalışma Kolu. (Ç.N.)

** Kanada Koruyucu Sağlık Hizmetleri Çalışma Kolu. <http://www.cna.org>

olan orduda ise, indüksiyon öncesi tıbbi muayeneler dikkat çekici derecede baştan savmaydı. Genelde görme ve işitme testleri, hızlı bir hemoroit ve açık lezyon muayenesi yapılıyordu. Bu iki aşırı ucun arasında kalan çoğu insan ise hayati bulgularını, idrarını ve kanını kontrol ettiriyor, memelerini ya da testislerini elletiyor, belki araya bir de dijital bir rektal muayene sıkıştırıyordu. 2015'te yıllık muayene maliyetinin yılda on milyar dolar olduğu tahmin ediliyordu.¹²

Kadınlarınsa ikinci bir muayeneden, yani her sene yapılan jinekolojik kontrolden geçmesi gerekiyor. 1950'lerde uygulanmaya başlandığından beri bu muayenenin içeriği net olarak tanımlanmıştır: Meme ve dış genital bölge muayenesi, rahim ağzı kanseri tespiti için Pap smear testi, vajinal veya bir ihtimal rektal muayene. Bu muayenelerden kadın her zaman kendi isteğiyle geçmiyor. Doğum kontrol ilacı yazdırmanın ya da reçeteyi yenilemenin bir şartı olarak muayene gerekebiliyor. *Mad Men*'de Peggy'nin doğum kontrol hapi almak için genital muayeneden geçtiği, (erkek) doktorun hapların pahalı olması sebebiyle Peggy'yi "paranın karşılığını alacağım derken şehrin sürtüğü olma" diyerek uyardığı o içimizi ezen sahneyi anımsayın.¹³ Birçok kadın memelerine ve cinsel organına gösterilen detaylı ilgi nedeniyle gerçek bir cinsel ilişkiye benzeyen bu muayenelerden travmatize oluyor. Erkek iş arkadaşının istenmeyen bir şekilde dokunması gibi yersiz yakınlıklar normalde "cinsel taciz" olarak kabul ediliyor. Ancak her ne kadar profesyonel ve bilimsel olarak gerekçelendirilmiş bir prosedür kılıfına sahip olsa da –bazen bu kılıf oldukça ince olabiliyor– genital muayenenin tamamı mahrem temaslardan oluşuyor. Bangladeş'te Amerikan bir misyoner grubuna bağlı bir hekimin, kızlara –içlerinden biri daha 12 yaşında– her gün göğüs ve rahim ağzı kontrolü yaparak onları taciz ettiği iddia edildi.¹⁴ Bu prosedürler normalde 8-12 yaş arasındaki çocuklara uygulanmıyor.

En iyi ve en "profesyonel" şartlarda bile bu tür muayeneler son derece sinir bozucu olabilir. *For Women's Eyes Only* adlı bir sitede yazan bir kadına göre rahim ağzı muayeneleri "küçültücü, aşağılayıcı ve acı verici":

İlk kez Pap smear yaptırdığımda öyle bir travma geçirdim ki artık bu testi yaptırırken panik atak geçirmemek için reçeteyle satılan Xanax kullanmam gerekiyor. Ve daha 24 yaşındayım. Hayatımın geri kalanı boyunca bunu daha ne kadar yaptırmam gerekecek? Çocuk sahibi olmak istediğimde, doktorlar parmaklarını ve aletlerini içime sokmak isteyince ne yapacağım?¹⁵

Diğer kadınlar psikolojik dissosiyasyon için gayret ediyor, bedenlerini bilinçli zihinden ayrı, pasif ve hissiz bir nesne olarak gören hekimler gibi düşünmeye çalışıyorlar.

Düzenli programlanmış bu mahremiyet istilalarıyla ilgili başka bir problem de –ama tek problem değil– hayat kurtarmamaları ve hastalığa yakalanma riskini azaltmamaları. Amerikan Hekimleri Üniversitesi 2014’te standart jinekolojik muayenenin herhangi bir semptom göstermeyen kadınlar için bir değerinin olmadığını ve sebep olduğu “rahatsızlık, endişe, acı ve tıbbi masraflar”a kesinlikle değmeyeceğini duyurdu.¹⁶ Her iki cinse de sunulan yıllık muayenelerin kanıta dayanan altyapısı 40 yıl önce parçalanmaya başladı. Öyle ki, 2015 yılında bir hekim bu muayeneler için, “Temelde işe yaramaz,” diye yazdı. Her iki türden muayene de yanlış pozitiflere neden olabilir. Ardından gereksiz testler ve hatta ameliyat gelebilir ya da muayene sırasında tespit edilemez bir durum birkaç ay içinde potansiyel olarak ölümcül bir kansere dönüşebileceğinden, yanlış bir güven hissine neden olabilir. Ancak bu tür düşüncelerin birçok hekimi vazgeçirmediği ortada. Tıpkı *The New York Times*’da “Annual Physical Checkup May Be an Empty Ritual” [Yıllık Check-up Boş Bir Ritüel Olabilir] başlıklı makalede alıntılanan şu hekim gibi:

Columbia Üniversitesi Hekimler ve Cerrahlar Enstitüsü’nde iç hastalıkları uzmanı ve tıp tarihçisi olan Dr. Barron Lerner hastalarına kendisini her sene ziyaret etmelerini söylüyor. Her seferinde kalplerini ve ciğerlerini dinliyor, kolon muayenesi yapıyor, lenf boğumlarını kontrol ediyor, batınlarını dokunarak muayene ediyor ve kadın hastalarının memelelerini muayene ediyor. <https://rantey.org>

Bu prosedürler için bilimsel bir gerekçelendirme yapmakta zorlanacağını kabul eden Lerner, “Bana öğretilen buydu ve hastalara da bir doktordan bunu beklemeleri öğretilmişti,” diyor.¹⁷

Yukarıdakilerden hiçbiri bilimsel tıp nosyonuna bir saldırı olarak anlaşılmamalı. Evet, tıp mesleği kâr etmek ya da basitçe hekimlerin egolarını (ve en kötü ihtimalle cinsel dürtülerini) tatmin etmek adına gereksiz prosedürleri haklı göstererek defalarca bilimin kendisine sağladığı otoriteyi suiistimal etti. Ancak tıbbın bilimle ittifağının ameliyat odası sterilizasyonundan hayat kurtaran ilaçlara dek birçok konuda faydası oldu. Kötü bilimin tek çaresi daha fazla bilimdir. Bilimin hem istatistiksel analize yer vermesi hem de hastanın “sadece bir istatistik” değil de doktorun kendisi gibi bilinçli, akıllı bir aktör olduğunu kabul etmesi gerekir.

Artık önerilmeyen testlerle ve prosedürlerle doldurulmuş “kapsamlı” muayeneler için hatırı sayılır bir pazar var. Tıpkı antika arabalar ve plaklar için lüks bir pazar olduğu gibi. Bu fenomenle ilk kez 1990’larda varlıklı bir tanıdığım hiçbir semptom göstermeksizin iki gün süren tıbbi bir muayene için John Hopkins’e yattığında tanıştım. Belki daha da varlıklı başka insanlar da lüks tatil mekânlarında “spa hizmetleri” ve “yaşam tarzı koçluğu”yla birleştirilmiş, birden fazla güne yayılan muayeneleri tercih ediyorlardır. 2008 yılında “Fortune 500” şirketlerinin yüzde 22’si üst hem düzey çalışanlarına jest olsun, hem de güvendikleri bir lider masa başında kalp krizinden gitmesin diye “üst düzey muayene” sunmaya başladı.¹⁸ *Harvard Business Review*’da “Executive Physicals: What’s the ROI?” [Yönetici Muayenelerinin Yatırım Getirisi Nedir?] başlığıyla çıkan bir makale bir firmanın bundan ne kazandığı sorusunu cevapladı: “Çok değil.” Bunun nedeni daha önce sözünü ettiğim sebepler: Yanlış pozitiflerin sıklığı, testlerin tehlikeleri (radyasyon gibi) ve problemi hâlâ tedavi edilebilir aşamadayken bulma ihtimalinin düşüklüğü.¹⁹

Kanıtı dayalı tıpta direktmek –diretmenin bir kısmı sağlık sigortası endüstrisinden geliyor– 21. yüzyılın başlarında tıbbın “epistemolojik bir kriz”den –yani kanıta dayalı tıptaki bir kriz–

den– geçtiği algısına sebep oldu. 2006 yılında ünlü biyo-etikçi Arthur L. Caplan şöyle diyordu:

Modern tıp bugünlerde çok kayalık sulara yüzüyor. Sürekli artan maliyetlerle, etkinliğine dair şüphelerle ve alanın işgal eden optometrist, psikolog, kiropraktör, ebe, hemşire anesteziist, şifalı bitki ve vitamin dükkânındaki dost canlısı kişiler gibi farklı rakiplerle boğuşuyor.²⁰

Ancak Caplan’a göre mesleğin temelindeki kibre darbeyi indiren “kanıta dayalı tıbbın hararetle kucaklanması” –en azından 19. yüzyılın sonlarından beri pozitif bilimlerin meşakkatli metotları ve süreçlerinden türediği savı– oldu.²¹

Laboratuvarlar ve Kadavralar

Aslında tıp ve bilim arasındaki ilişki her zaman çok zayıftı. Bundan 150 yıl önce Amerika’da tıp mesleği yoktu. Şifa becerileri olduğunu söyleyen farklı kadın ve erkek seçkileri vardı: Kimilerinin yılların birikimi vardı, fakat birçoğunun eğitimi çıraklık seviyesinden halliceydi. Görece elit üniversitelerden mezun doktorların eğitimlerini Almanya’da tamamlamaları ancak 19. yüzyılın sonlarına doğru moda oldu. Almanya’daki üniversitelerin Amerika’da benzeri bulunmayan yeni, pırıl pırıl tıbbi araştırma laboratuvarlarıyla, mikroskop, test tüpleri ve iyice ovulmuş tezgâhlarıyla kendilerinden geçtiler. Arada sırada bir tabure dışında insan varlığına dair pek işaret barındırmayan ve dekorasyona teslim olmayan laboratuvarlar hazırlıksız ziyaretçiler için ürkütücü yerlerdir. Ancak bir bilim insanı için (bir zamanlar bu her zaman bilim “adamı” idi) laboratuvar tümüyle kontrol edebildiği, işi aksatacak esintilerin ya da ısı değişimlerinin ve umulan o ki kontaminantların olmadığı bir yeri temsil eder. Doktorların hastalarla karşılaşmaya uygun bulunduğu üniforma, laboratuvar da çalışan bilim insanının, eczacının ya da bakteriyoloğun beyaz önlüğü oldu. Temsil ettiği şey yalnızca temizlik değil aynı zamanda sistematik ve kontrolüdür.

Bir laboratuvar da hastalığın sebepleri hücresel seviyeye kadar takip edilebilir ve diğer herhangi bir doğal fenomen gibi araştırılabilir. Ünlü Alman araştırmacı Rudolf Virchow'un, "Tıp pratiği, hayvanlar üzerinde deney yapılan laboratuvarlarda gelişen patolojik fizyolojinin, küçük bir yan ürünüdür,"²² ifadesinin sebebi budur. Bu elbette tartışmaya açık bir sav, ancak Birleşik Devletler'de mesleki reform dalgası için ânında meşruiyet sağladı: Tıp, biliminsanlarının ya da en azından bilimsel eğitim almış kişilerin işiydi. En az iki (artık dört) yıllık üniversite eğitimi ve laboratuvar bilimlerinde kapsamlı altyapısı olmayan hiç kimsenin bu mesleği icra etmeye yasal yetkisi olmamalıydı.

Ancak tıp eğitimindeki bilimsel reformlar ile tıbbın fiilî uygulaması arasındaki ilişki belirsizliğini koruyor. Örneğin üniversitede organik kimya eğitimi almayan hiç kimse tıp alanında çalışma hakkı elde edemez. Buna, tıp hazırlık eğitimi alan öğrenciler "ayıklama dersi" der. Çünkü tıp mesleğini icra etmek isteyen birçok kişi bu derste elenir. Ancak, bana göre çok keyifli olan organik kimyanın tıba herhangi bariz bir katkısı yoktur. Hastalık yapıcı mikrop teorisini kavramak için elektronun yörüngesini anlamamız ya da genetik bozuklukları araştırmak için DNA yapısını kavramamız gerekli değildir. Bir kadın doğum uzmanı şöyle şikâyet ediyor:

Krebs döngüsü klasik bir örnek. Tüm enzimleri teker teker öğrendiğiniz biyokimyasal bir döngü ve bir kere geçtikten sonra bunu asla kullanmıyorsunuz. Tıp okuyan kız kardeşim de bana aynı şeyi söylüyor. Neden DNA yapısının detaylı analizleri gibi şeyleri bilmesi gerektiğini anlayamıyor.²³

Ancak tıbbın bilimsel reformunun kendisini eleştirecek herhangi bir sosyal bilimciyi korkutup kaçırmak gibi bir olası etkisi oldu. 20. yüzyılın ortaları ile sonlarında tıbbi tedavi eğitimi araştıran hiçbir antropolog ve sosyolog "Ilakirema'nın Uyguladığı Beden Ri-

* ABD ve Kanada'da lisans öğrencilerinin tıp eğitimi almadan önce katıldıkları bir eğitim programı. (Y.N.)

tüelleri" gibi şaka yollu sunular dışında, "ilkel" ritüellerin ve modern bilimsel tıbbın görece etkinliğini sorgulamaya yeltenmedi. Bilimsel gözlemlere ve metotlara dayanan tıbbi prosedürlerin, bu prosedürler şüphe çekecek denli "ritüel"e benzeseler bile, kanıtlanmış bir kıymete sahip olduklarını farz etmişlerdi. Ne de olsa sosyal bilimler de kendisini "bilim" olarak görüyordu ve ürkütücü bir biyokimya ve mikrobiyoloji zırhına sahip tıp mesleğine hürmet göstermek âdet haline gelmişti. Hiçbir sosyal bilimci belirli tıbbi prosedürlerin gerçekten bir işe yarayıp yaramadığı konusunda görüş bildirmeye hazır değildi.

Tahmin edildiği üzere 20. yüzyılın başlarındaki tıbbi reformlar tıp mesleğinin demografik temelini daralttı. Tıp okullarında laboratuvar zorunluluğu kadınları ve Afrika kökenli Amerikalıları kabul eden çoğu okulu eledi. Dahası, nüfusun yalnızca yüzde 5'inin üniversite diploması varken, üniversite diplomasının şart koşulması, tıp okuluna kabul edilenleri üst ve üst-orta sınıfla sınırlandırdı. Önemli reformculardan biri tarafından "kaba oğlan ya da bezgin memur" diye tarif edilen zamanın sıradan doktorları²⁴ artık tıbbi eğitim alma hakkına sahip olamayacaktı. Doktorlar "beyefendi" sınıfından seçilecekti ve tam da bu sebepten kadın hastalar bile bedenlerinin mahrem yerlerine dokunmaları konusunda onlara güvenebilecekti. 20. yüzyılın neredeyse tamamında, çoğu kişi için tıbbi tedavi muhakkak sosyal olarak kendinden üstün biriyle (görece ayrıcalıklı bir geçmişe sahip beyaz erkek) karşı karşıya gelmek anlamına geliyordu.

Tıbbın laboratuvar bilimine en azından sembolik anlamda demir atmasıyla tıp pratiği de değişmeye başladı. Sağlık politikası uzmanı Robb Burlage'ın bir keresinde ortaya koyduğu üzere tıp "işlenebilir bir endüstri"ye benzemeye başladı.²⁵ Doktorun ofisi kan, idrar ve doku parçalarının laboratuvar numunelerine, yani veriye dönüştüğü bir toplama alanı görevi görüyordu. Ayrıca işlenenler arasında X ışını ya da tomografi gibi görüntüler de vardı, bazen bu görüntülerin analiz için, radyologlara muhtemelen daha az maaş ödeyen uzak bir ülkeye yollandıkları da oluyordu. Odak, dokulara ve hücrelere kayınca el değmemiş insan bedeni hekimleri sabırsızlandırmaya başladı. Aldıkları eğitim gereğince içeriye, deriyi aşip dipte

yatan patolojilere ulaşmak istiyorlardı. Sonradan tıp öğrencisi olan antropolog Melvin Konner ilk ameliyat deneyimini şöyle anlatıyor:

Parmaklarım başka bir insanın içindeydi. Yalnızca ağzının ya da vajinasının veya rektumunun içinde değil; teninin koruyucu yüzeyinin, milyonlarca yıllık evrimin ürünü olan o bozulmaz zarın, mutlak bireyselliğin zarfının altındaydı... Benim için unutulmaz bir deneyim olmuştu.²⁶

Laboratuvar merkezli ortamda hastanın söyledikleri –medikal geçmişi ve belirttiği semptomlar– tıbbi cihazların derleyebildiği objektif veri kadar değerli değil. Dahiliye uzmanını yeni cihazının bulgularına rağmen gayet iyi nefes aldığıma ikna etmekte ne kadar zorlandığımı hatırlayın. Daha sonra bunun tam tersi bir sorunla karşılaştım: Bir doktoru kalple ilgili semptomlarımın psikosomatik değil “gerçek” olduğuna ikna etmeye çalıştım. Nihayetinde hayatımı tehdit etmeyen ve bir beta-bloker ile tedavi edilebilir bir sorun olduğu teşhis edildi. Bir doktoru ilk kez ziyaret ettiğinizde uzun uzadıya geçmiş bilgilerinizi doldurmanız için muayenehanesine yarım saat erken gelmeniz istenebilir. Ancak sorulan sorular size yeniden yöneltilecektir ve yazdıklarınızın okunmadığı ya da hiç hesaba katılmadığı fikri aklınıza gelecektir. ABD’de Ebola’dan ölen ilk kişi olan Thomas Duncan, acil servisteki hemşireye, hastalığın merkez üslerinden biri olan Liberya’dan yeni geldiğini söylemişti. Ancak bu bilgi tedaviyi üstlenen hekime ulaşmadı. Hekim de Tylenol almasını söyleyerek Duncan’ı eve yolladı.

İdeal hastanın tek kelime etmeyen, tamamen hareketsiz yatan ve en invazif prosedürlere bile karşı çıkmayan biri olduğu ileri sürülebilir. Aslında bir tıp öğrencisinin genelde karşılaştığı ilk “hasta” ölüdür, yani kesip incelenmesi için bağışlanmış bir kadavradır. Filozof Jeffrey P. Bishop’ın da işaret ettiği üzere ölüm, bilimsel çalışma için neredeyse bir önkoşuldur: “Ne de olsa yaşam akış halindedir. Hareket halindeki cisimler ve akış halindeki bedenler hakkında doğruluk iddiasında bulunmak zordur.”²⁷ Kalp atıyor, kan akıyor, hücreler metabolize oluyor ve hatta canlı doku etrafına üşüşüyor.”

Bishop, "Bu yüzden, yaşam üzerine gerçek tıp biliminin inşa edilebileceği bir temel değildir," diye devam ediyor.²⁸ Bu kasıtlı bir ironi gibi gelebilir ancak biyoloji gibi "gerçek bir bilim" in aslında nasıl işlediğini düşünün. Mikroskopla tetkik konusundaki son gelişmelerden önce yaşamı mikroskobik seviyede incelemek için önce bir laboratuvar hayvanını öldürmeniz, araştırma yapmak istediğiniz dokuyu çıkarmanız, incecik kesmeniz sonra da formaldehitte bir anlamda mumlayarak tamamen ölü hale getirip onu sabitlemeniz gerekiyordu. Ancak o zaman mikroskoptan bakacağınız cam mercekle için hazır hale gelirdi. Fakat göreceğiniz, ölü bedenlerle dolu bir araziye bakmanın savaşa yol açan sebepler hakkında pek az fikir vermesi gibi, canlı hayvan içindeki canlı dokunun sadece uzak bir benzeri olacaktı. Bishop benzer bir biçimde, canlı bir bedende olanların araştırma için çok bulanık olması, sürekli değişmesi ve kafa karıştırması nedeniyle ölü beden "epistemolojik olarak normatif" olduğunu söylüyor.

Birçok hekim ve sosyal bilimci kadavrayı kesip incelemenin pedagojik değerini sorguladı. Ne de olsa kadavra ölüydü ve yapay yollarla korunmuştu; kokuyordu, kösele gibiydi ve hayatı oluşturan "akış"tan tamamen yoksundu. Bazı prestijli okullar bu uygulamayı tamamen bırakarak anatomiye beden parçalarının plastik "proseksiyon"larıyla öğretmeye başladılar. Ancak genelde Amerikan tıp okulları (İtalyanlar değil) hâlâ kadvranın kesilip incelemesinde ısrarcılar. Bunun bir "geçiş ritüeli" olduğunu savunuyorlar ve bazı tıp öğrencilerinin yaşadığı travma, çömezden tam teşekküllü hekim dönüşmenin hayati bir parçası olarak gerekçelendirilebiliyor. Tıp okulları sıklıkla kadavra bağışçılarına küçük şükran ritüelleri uygulayarak bu süreci "insancıl" hale getirmeye çalışıyorlar. Ancak kesip inceleme hâlâ vahşi ve saldırgan bir uygulama olmaya devam ediyor. Bir biyo-etikçinin gözlemlerine göre:

Anatomi laboratuvarlarının işlevlerinden biri de hekimlerin tüm diğer sosyal durumlarda geçerli toplumsal normları nasıl ihlal edeceklerini öğrenmelerine yardımcı olmaktır. Bu, klinik pratik için gerekli olacak bir beceridir. Öğ-

renci hekimlerin ölüyü kesip biçmesi için gerekli bu mesafelik, klinik hekim olarak çalışanlara ellerini ve tıbbi cihazlarını hastanın bedenindeki çeşitli deliklere sokmasında ya da hastalardan en utanç verici sırlarını itiraf etmelerini ve en savunmasız pozisyonlarda çıplaklıklarını sergilemelerini istemelerinde yardımcı olabilir.²⁹

Her meslekte, mesleği uygulayan kişinin işiyle arasına bir nebze mesafe koyması gerekir. Ancak tıp söz konusu olduğunda bu duygulanım daha karanlık bir şeyi maskeliyor olabilir. Sonradan tıp öğrencisi olan antropolog Konner, "Klinik eğitimin stresi, doktoru hastaya yabancılaştırıyor, öyle ki hasta gerçek anlamda düşmana dönüşüyor,"³⁰ diyor. Sürekli yorgun olan stajyer doktorlar hastaları hakkında kötü konuşarak deşarj oluyorlar. Bu hastalar elbette onların doğrudan dert kaynağı. Konner'ın da dediği gibi, damar yollarını patlatıyorlar ya da aniden ateşleri çıkıyor. Ayakta hasta randevularının birbirinden 10-15 dakika arayla alındığı modern kliniklerde, kliniğin hızlı ivmesi, doktorların bir dükkân çalışanının müşteri yoğunluğu karşısında hissettiği türden bir kırgınlık hissetmesine neden oluyor. Doktorun mesafe koyması aşırı empatiye karşı bir korunma değil ama "düpedüz olumsuz" bir duygusal hal. Konner'a göre:

Bir kişiyi kesip delmek, hayatını kendi ellerine almak, göğsüne kaburgaları kırılana dek vurmak... Bunlar ve binlerce başka şey objektif olmaktan fazlasını gerektirebilir. Bir miktar antipatiye ihtiyaçları olabilir.³¹

Bu nedenle, tıp mesleğinin uzun zamandır dikkate almadığı veya görmezden geldiği, düşünen, hisseden, bilinçli hastayı kanıt dayalı tıp tehdidi yüzünden bir müttefike dönüştürmesi ironik. Epidemiyolog belirli bir prosedürün işe yaramadığına işaret ettiğinde hekim, hastalarının bunu istediğini, hatta talep ettiğini söyleyerek ona karşı çıkıyor. Burlington, Kuzey Carolina'daki bir iç hastalıkları uzmanı 72 yaşındaki hastasına yıllık sağlık kontrolünden beklediği testlerin çoğunu yaptırtmasına gerek olmadığını söylemiş. Hasta da

yerel bir gazeteye mektup yazarak doktorun bir “sosyalist tıp” örneği teşkil ettiğini söyleyerek ondan şikâyetçi olmuş. Kanıta dayalı tıbbın düşmanlarına göre hastaların doktordan istedikleri, her şeyden önce son derece biçimlendirilmiş ama insani bir etkileşim. Bir hekimin söylediğine göre:

Tıbbın teatral tuzakları – ameliyathaneler, doktorun beyaz önlüğü ve hasta önlüğü gibi kostümler, biçimlendirilmiş sözler ve jestlerin hepsi estetik bir ritüele katkıda bulunuyor. Bu, hasta-doktor ilişkisine iyileşme nosyonunu aşan duygusal bir anlam veriyor.³²

İstatistiksel kanıta aşırı güven duymanın aleyhine fikirler öne sürülebilir. Örneğin bir hastanın kendine has bir dizi sorununu anlaşılabilir hale getirdiği iddia edilebilir. Popüler doktor-yazar Jerome Groopman’ın da belirttiği üzere, “İstatistik karşınızdaki insanın yerine geçemez; istatistik ortalamayı kapsar, bireyleri değil.”³³ Kanıta dayalı tıbbı karşı sıklıkla kullanılan tartışmalardan biri de sigorta sektörünün bedelini ödeyeceği bakımı sınırlandırması için bir araç olabileceğidir. Tıp liberalleri, tehlike potansiyeli taşıyan “azla yetinme”yi teşvik etmek yerine hatayı aşırı tıbbi tedavi yönünde yapmamızda ısrarcı. Yani kanıta dayalı tıbbın eleştirilmeden kabul edilmesine karşı çıkan mantıklı tartışmalar mevcut. Ancak “tedavi nosyonunu aşan” bir etkileşimi baltaladığı fikri bunlardan biri değil.

Bedeni Ezmek

Eğer önleyici tıbbi bakım konusunu önemsemezmiş gibi duruyorsam bunun nedeni kısmen, gelişen tüketici kültürümüzde sağlıklı olmak için birçok alternatif yolun sunuluyor olması. Bizzat "alternatif" kelimesinin belirli bir gücü var, "alternatif yaşam biçimleri" ve de özellikle "alternatif tıp" örneklerinde olduğu gibi. En sıradan sorun için –örneğin neredeyse herkesin hayatının bir noktasında yaşadığı bel ağrısı için– yardım arayan birinin bile karşısına çıkan, hepsi uygun ve eşit derecede itibarlı görünen seçenek bolluğunun kafa karıştırıcılığını düşünün. Konvansiyonel görüşte biri önce ortopediste görünür. Ortopedist genelde sorunun olduğu omuru bulmaya çalışır. Böylece en azından bazı vakalarda operasyonla sorun düzeltilebilir. Ya da arkadaş veya dergi makalesinin tavsiyesine uyan hasta, masaj terapisi ya da akupunktur gibi "alternatif" bir tedavi yolu seçebilir. Genelde bu seçenekleri aynı ortamda bulabilirsiniz: Örneğin menüsünde refleksoloji, reiki, yoga, akupunktur ve "mikrobesin içmeleri"yle beraber "hekim bakımı" da bulunan Maryland Üniversitesi Bütüncül Tıp Merkezi gibi büyük bir üniversite hastanesinde. Stanford'ın Bütüncül Tıp Merkezi birçok şeyin yanı sıra bilinçli farkındalık ve "pozitif psikoloji: mutluluk peşinde" dersleri veriyor.

Her hastaya birçok olası tedavi seçeneğinin içinde yol göstermesi için hem geleneksel hem alternatif tıbbi temsil eden üç kişilik bir ekip sağlanıyor. Ancak bu seçeneklerin uzun zamandır savaşılan tarafları temsil ettiği konusunda hastayı uyaran bir işaret yok. Bir yanda bilim, diğer yanda çok eski, genelde dinî gelenekler var. Birinin seçtiği tedavi yönteminin kendi kişisel beğenisini yansıtmaması dışında başka bir özelliğinin olduğuna dair herhangi bir ipucu da yok.

Benim de kendi alternatifim vardı. Alternatif tıp değil ama *tıbbi* alternatif bir şey. Egzersiz yapmaya başlamıştım. Ev temizlemek ya da kendimi bir yerden bir yere götürmekle ilgisi olmayan, oldukça kullanışsız olarak tanımlanabilecek şekillerde bedenimi sistematik olarak kullanmaya başlamıştım. 1980'lerin başında bir arkadaşım bir alışveriş merkezinin yakınlarında kadınlara özel, iddiasız bir spor salonuna kendisiyle beraber beni de yazdırmıştı. Arkadaşım kilo vermek istiyordu. Bense çektiğim bel ağrıları nedeniyle başımı dik tutması için bedenimi salt bir bina iskelesi gibi daha fazla kullanamayacağımı fark etmiştim. Bedenimin çalışmaya ihtiyacı vardı. Benim de eğlenmeye.

Ara ara giriştiğim kısa süreli ev işi hamleleri dışında yetişkin hayatım toplantılarda ya da masada oturur pozisyonda geçmişti. Spor salonunun vaat ettiği geçmişe dönüşün cazibesi hakkında o zamanlar "gençlikte kaybedilen kaslı olma hakkı"nı geri almak için bir şans olduğunu yazmıştım. Kollarımızı salladık, karnımızı sıktık ya da yerde yatıp bacaklarımızı Billy Idol'ın yorumladığı "Mony Mony"nin ritmiyle hareket ettirdik. Tüm günü kelimeleri manipüle etmek ve paragrafları düzgün bir sıralamaya girmeye ikna etmekle geçirdikten sonra, 45 dakika boyunca sınıfın önündeki spor hocası karşısında kendimi kaptırdığım askerî itaat gözüme neredeyse özgürlük gibi görünmeye başlamıştı.

Önce bedenimin çelimsizliği karşısında yerin dibine girdim. Belki güçlü değildim ama en azından acıya dayanıklıydım. Böylece utancım giderek gizli bir rekabete dönüştü. Günlük hayatta alçakgönüllü ve yardımsever biri olduğumu düşünürüm. Spor salonundayla kendimi gizlice diğerleriyle kıyaslıyor ve onları yenme arzusuyla dolup taşıyordum. Kısa süre sonra kadınlara özel spor salonundan

her iki cinse açık büyük, müsrifçe donatılmış bir salona geçtim ve grup derslerine girmeye başladım. Salonun arka tarafında kimse beni izlemeden diğerlerini izliyordum. Bir süre sonra erkeklerin egzersiz yaptığı ağırlık odasına terfi ettim. Bunların hepsi profesyonel ve kişisel hayatımdan tamamen bağımsızdı, bundan kimseye bahsetmeye de gerek yoktu – bunu önemsiz ve narsistik buluyordum. Gösterdiğim bunca çabaya aldığım ilk karşılık ise erkek bir arkadaşımдан geldi. Üst kollarımın “korkutucu” gözükmeye başladığı konusunda beni uyarmıştı. 20. yüzyılın sonlarında Amerika’da aniden patlayan ve oradan da dünyanın diğer varlıklı yerlerine yayılan fitness merakının tek bir tatmin edici tarihsel açıklaması yok. Bir etken formda olmaya yönelik deneyimlere erişimin (spor salonları gibi) giderek artmasıydı. 1970’lerde var olan birkaç spor salonu düşük ücretle asgari ihtiyaçları karşılayan ağırlık salonlarıydı. Çoğunda duş bile yoktu. Bugün dünya genelinde yıllık 81 milyar dolar kazanç sağlayan 186 bin adet sağlık kulübü var. Bu kazancın yaklaşık 26 milyar doları Amerika’ya aitken, onun hemen arkasından Almanya ve Brezilya geliyor.¹ 1980’lerde bir ara girişimciler ekipman için gerekli ilk yatırımın ardından bir spor salonu işletmenin çok efor gerektirmediğini fark ettiler. Tek gereken havluları yıkayacak ve salona girerken müşterilerin üyelik durumunu kontrol edecek yeterli sayıda elemandı.

Ancak arz gibi talep de artıyordu. Bu, bir bakıma bazılarının 1960’larda kısa süreliğine deneyimlediği heyecan verici toplu coşkunun ardından, bireysel meselelerine dönmelerinin bir parçasıydı. Kişisel gelişim kitapları çoğala çoğala ayrı bir yazın türü oluşturmuştu. Sanki toplumun havalı kesimi yeni bir proje edinmişti: Kendileri. Popüler psikoloji ve kişisel gelişim kitapları, ilişkilere pazar alışverişi gibi bakmayı tavsiye ediyordu. İnsan her zaman verdiğinin karşılığını alıp almadığını sorgulamalıydı. Eğer bu işe yaramıyorsa “kendi kendinin en iyi dostu” olabilirdin. Tarihçi Christopher Lasch’a göre spor bağımlılığı “narsisist kültür”ün bir başka yönüydü. “Politikadan uzaklaşma ve yakın geçmişin inkârı”nı temsil ediyordu.²

Lasch, Jerry (“30’unu geçmiş kimseye güvenmeyin”) Rubin’i bu kaçışın su götürmez bir örneği olarak gösterdi. Rubin’in radikal aktivist olarak dört dörtlük bir geçmişi vardı. Gösterişli bir savaş

karşıtı liderdi. 1968 Demokrat Parti kongresindeki “ayaklanmalar”ı kışkırtmak nedeniyle “Chicago Yedilisi” davasında sanık ve Abbie Hoffman’la birlikte anarşist Yippie hareketinin kurucusu olmuştu. 1969 yılında üniversite öğrencilerine Amerika’nın tek seçeneğinin “felaket ve çöküş ya da devrim ve yeni bir yaşam biçimi”³ olduğunu söylüyordu. Ancak onun durumunda yeni yaşam biçimi devrimi yenecekti. Rubin, 1970’ler boyunca her türlü New Age modanın tadına baktı: EST,* derin doku masajı, yoga, meditasyon... Sonunda mağrur bir kapitalist girişimci ve fitness destekçisi olarak ortaya çıktı. Kendisini piyasaya teslim olan bir hain değil, kişisel “gelişim” için rol model olarak görüyordu. Ancak Lasch’ın, fitness’in temsil ettiği kendiyile meşgul olma halinin aslında bir tür yenilgi olduğuna dair teorisinin haklı yanları da var. Bu hareket miadını doldurduğunda, Rubin’in eski yoldaşı Abbie Hoffman kendisini bir kişisel gelişim gurusuna ya da işinsanına dönüştürmedi. İntihar etti.

1970’lerde ve 1980’lerde tempolu yürüyüşlere ve spora gitmeye başlayan genç, eğitilmiş insanların çoğu politik ve kültürel bir devrimi gerçekleştirmeye çalışmak şöyle dursun, böyle bir devrimin olacağını aklının ucundan bile geçirmiyordu elbette. Ancak tercihen anlamlı ve yaratıcı buldukları bir işte düzenli çalışmayı umut ediyorlardı. Tüm sosyolojik haritanın yeniden çizildiği bir zamanda bunun olma şansı azdı. Önce geleneksel mavi yakalı işçi sınıfı sanayisizleşme karşısında çaresiz kaldı. Bu, fabrikaların kapanması ve insanların işten çıkarılması anlamına geliyordu. Küçülme furyası kâr amacı gütmeyen kurumlara da sıçrayınca profesyonel orta sınıfın tüm katmanları eriyen bir buz dağının parçaları gibi dağılmaya başladı. İnsan hizmet ajansları sosyal hizmet görevlilerini, psikologları ve kamu avukatlarını işten çıkarmaya başladı. Üniversitelerde felsefe ve yabancı diller gibi bölümler yeteri kadar gelir elde edemedikleri için kapatıldı. Yeni ve korkutucu bir olgu ortaya çıktı: Bugün eğitimin faydasızlığının simgesi haline gelen gıda yardımına muhtaç doktoralıların selefi doktoralı taksi şoförleri.⁴

* Erhard Seminars Training: Erhard Seminerleri Eğitimi. (Ç.N.)

Bu denli büyük bir sınıf karmaşasının ortasında gençler hızlıca beklentilerini küçülen kariyer olanaklarına göre uyarladı. UCLA'nın her sene lisans öğrencileri arasında yaptığı davranış araştırmasına göre "altruizm ve sosyal kaygılar" konusunda keskin bir düşüş yaşandı. 1987'de öğrencilerin yüzde 73'ü ilk hedeflerini "maddi durumlarının çok iyi olması" diye belirlerken bu oran 1970'te yüzde 39'du.⁵ Kampüste bu tür öğrencilerle sık sık karşılaştım. En başta sosyal hizmetler ya da çevreciliğe ilgi duyanlar üzülen işleme ya da ekonomi bölümlerine geçmek durumunda kaldı. Ancak en pratik zekâlı olanlar için bile bir güvence söz konusu değildi. 1980'lerde şirketler de beyaz yakalı işgücülerini küçültmeye (ya da zaten olması gereken büyüklüğe indirmeye) başladılar. General Electric, Amazon aynı fikri uygulamadan yıllar önce rutin olarak performans açısından son yüzde 15'te kalan çalışanlarını işten çıkarmaya başlamıştı. Artık "hayat boyu" süren işler, emeklilikte altın saat almanızı sağlayacak otomatik terfiler yoktu. İş guruları kurumsal çalışanlara "peynirlerini kimin çaldığı" konusundaki endişelerini bir kenara bırakıp "kaosta sörf yapmaya" odaklanmalarını önerdiler.

Ancak dünyayı değiştiremeseniz ve hatta kendi kariyerinize bile yön veremeseniz de hâlâ kendi bedeninizi, içeriye neyin girdiğini ve kas enerjisinin nasıl kullanıldığını kontrol edebilirsiniz. Fitness öncüsü Jim Fixx, *The Complete Book of Running*'de [Koşmak Hakkında Her Şey] şöyle diyor: "Toplum, devlet, iş, evlilik, kilise ve bunun gibi şeylere inancımızı yitirince kendimize dönüp, toplayabildiğimiz bütün inancımızı aklımıza ve bedenimize yatırdık."⁶ Destekçilerinden birinin, "Koşmak bana hayatım üzerinde kontrol sahibi olduğumu hissettiriyor,"⁷ dediğini söylüyor. Ben de egzersiz yapmak konusunda aynısını söyleyebilirim. Dünyadaki acı veren haksızlıklara dair en azından tek başıma ya da kısa zaman içinde çok bir şey yapamayabilirim. Ama bacak pres aletindeki ağırlığı on kilo artırmaya karar verdiğimde bunu birkaç hafta içinde becerir hale gelirim. Bana bir zamanlar yabancı ve korkutucu görünen spor salonu kontrol sahibi olacağıma güvenebildiğim birkaç yerden biri oldu.

Lasch ve Studs Terkel gibi solcu erkeklere, onların da kapısında yığıldığı fitness kültürü bir "kaçış" gibi görünmüş olabilir. Ancak

kadınlar için “bedenin üzerinde kontrol sahibi olmak” ciddi bir politik hedef olarak anlaşılabilir. Spora başlamak için feminist olmanız gerekmiyor ama spor salonuna doluşan birçok kadın, kadınlara diyet yapmalarını ve ince olmalarını söyleyen, arınma ve oruç öneren cezalandırıcı kültürün içinden geliyordu. Kadınlardan bedenlerini küçültmelerinin ve neredeyse görünmez olmaya odaklanmalarının beklendiğini biliyorlardı. Gloria Steinem’a göre bu ataerkil kontrolün bir başka örneğiydi. Küçük olmakla beraber güçsüz olmalıydık. Bu beklentiye yerine getirmemek kendi içinde feminist bir eylem biçimiymişti. Steinem, “Evet, her alanda ilerlemeye ihtiyacımız var. Ancak çoğu kadının günlük hayatı için fiziksel gücümüzdeki artış, yönetim kurulu toplantıları ya da Beyaz Saray’da ara sıra gördüğümüz bir rol modelden daha etkili olacaktır,” diye yazmıştı.⁸

Aktör ve aktivist Jane Fonda bu çağrıya cevap verdi. 12 yaşından itibaren mizojen zayıflık kültürünün kurbanı olmuştu. Şaşırtıcı derecede ince bedenini kendini günde 20 kez kusturarak koruyordu. 1980’lerde yemek borusunu sürekli asitle yıkamaktan ötürü yok etme tehlikesiyle karşı karşıya olduğunu anladı. “Bir kariyerim vardı, ödüller kazanıyordum. Kâr amacı gütmeyen kuruluşları destekliyordum, ailem vardı. Bir karar vermeliydim: Ya yaşayacaktım ya da ölecektim.”⁹ İyileşmesini sağlayan, fiziksel egzersize karşı yeni oluşan heyecanını aerobik egzersizle uygulamaya geçirmesi oldu. Bunu o dönemlerin en son teknolojisi video kasetlerle pazarlamaya başladı. Milyonlarca kadın onun kasetleriyle dans etti. Göz alıcı Fonda onları hem seksi hem de güçlü olabileceklerine ikna etti. Elbette ki kadınlar güçlü olmalıydı. Ne de olsa eğer ebeveynlerin her ikisi de çalışmıyorsa, çok az aile orta sınıf statüsü (ev sahibi olmak ve çocuklarını özel okula gönderebilmek bu statüye aitti) kazanabiliyordu. Eski, maddi olarak eşine bağımlı ev kadını annenin modası çoktan geçmişti. Ancak şu işe bakın ki bu kadınların işgücündeki hemcinslerine göre egzersiz için çok daha fazla vakti vardı.

Eğer kadınlar bir şekilde fitness kültürüyle “erkekleşmiş”lerse, aynı şekilde erkeklerin de “kadınlaşmış” oldukları söylenebilir. 1970’lerden önce hastalıklı ve anorektik bir biçimde de olsa sadece kadınlar bedenlerini saplantı haline getiriyordu. Ancak duvarları ge-

nelde aynalarla kaplı aydınlık spor salonlarında her iki cins de istenmeyen şişkinlikleri ya da gevşek et parçalarını incelemeye ve antrenmanlarını buna göre planlamaya davet ediliyordu. Eşcinsel erkekler spor salonlarına doluştu ve fazlasıyla biçimli bir erkek güzelliği standardı yarattılar. Ancak büyük değişim heteroseksüel erkeklerin de fitness kültürüyle “nesneleştirilmesi”yle oldu. Kendilerini diğer insanların beğenisinin ya da duruma göre küçümsemesinin nesnesi olarak görmeye teşvik edildiler. Nesli tükenmekte olan beyaz yakalı orta sınıfın her iki cinsi için de beden, benlik sunumunun önemli bir parçası haline geldi. Sadece ölçüsü ya da genel şekli değil, omuzların genişliği, karnın düzlüğü ve gömleğin kolları sıvanınca görünen dik-katlice şekillendirilmiş kas konturları da önem kazanmıştı.

Fitness ya da formda olma çabası orta sınıf için belirleyici bir “sınıf işareti” olarak başka bir işlev daha üstlendi. Sigara içmek ya da elinde birayla televizyon karşısına yayılmak gibi sağlıksız davranışlar alt sınıf statüsüne işaret ederken, sağlığa adanmışlık –bu adanmışlığın kanıtı sadece spor çantası ya da yoga matı taşımak olsa da– daha üst bir sınıfın göstergesiydi. Yiyecek tercihlerini düşünün. 1970’lerde yemekler göre kendilerini sınıflara göre tasnif eder gibiydi. Varlıklı olanlar “doğal”, organik, tam buğday ya da sadece “sağlıklı” ve hepsinden öte “saf” olanları tercih etti. Tüm bu anahtar sözcüklerin arasına girmiş olansa düşük yağ konusundaki kaçınılmaz ısrardı. Tam buğday ekmeğine tereyağı sürülmeyecekti. *The New York Times*’ın sağlık yazarı Jane Brody düşük yağlı beslenme şeklini herkeşe bıkıp usanmadan tanıttı. 1980’lerden beri köşesinde “Aşırı Protein Tüketimi Karaciğere, Böbreklere ve Kemiklere Zarar Verebilir”, “Karbonhidratlar Kilo Vermenize Yardımcı Olabilir” ve “Yağ, Gıdadaki Kimyasallardan Daha Zararlı” gibi başlıklar attı. Onu ve Kardiyolog Dean Ornish gibi diğer yağ karşıtı fanatikleri dinleyen Amerikalıların 1970’te aldıkları kalorinin yüzde 40’ı yağ iken bu 2000’de yüzde 34’e düştü.¹⁰ Geriye dönüp baktığımızda bu düşüşün sonucunda “obezite salgını” yaşamış olmamız gayet mantıklı. İnsanlar yağdan vazgeçerek yağsız kurabiye gibi “sağlıklı” abur cuburlar tüketmeye başladılar. Ancak besinlerdeki yağ karşı verilen uzun mücadele yağın ekonomik açıdan alt sınıfın tükettiği bir şey olarak konumlandırılması-

la kazanıldı (*grease* kelimesinin *greaser* veya *greasy spoon* gibi örneklerle önceden işaret ettiği bir bağlantı).^{*}

Spor yapmak gösterişçi tüketimin bir başka şekli: Varlıklı insanlar spor yapar, alt sınıftaki insanlarsa –hele ki kas gücü zaten işlerinin bir parçasıysa– bundan kaçınma eğilimindedir. Bunun Gold’s Gym gibi yerlerde görebileceğiniz işçi sınıfından erkek vücut geliştiriciler ve (spor kariyerime adım attığım o kadınlara özel spor salonlarından türeyen) Curves’de kilo vermeye çalışan alt sınıf kadınlar gibi istisnaları var. Ancak genelde spor yapmak sosyal statünün güvenilir bir göstergesi. Yazar ve “sürdürülebilir yaşam uzmanı” Wanda Urbanska, California’daki bir spor salonundaki iki kadının konuşmasına kulak misafiri olmuş. Kadınlardan biri yeni erkek arkadaşından şöyle şikâyet ediyormuş: “Spor yapmıyor, tek sorunu bu. Resmen reddediyor.” Arkadaşının buna cevabı şu olmuş: “O zaman ondan ayrılmak zorundasın.” Kadın şöyle karşılık vermiş: “Başka şansım var mı?”¹¹ Üzerine düşeni yapan bir partnerle tanışmak isteyen bekâr biri için en güvenilir seçenek flörtünü spor salonu üyeleri arasından seçmek olur.

Fitness kültürünün yarattığı sosyal alanlarda neredeyse ütöpik bir durum söz konusu. Bunu yapmak için parası ya da vakti olmayan insanları unutun. İşyerleri sağlık sigortası sağlamayan düşük gelirli temizlik görevlilerini, ustaları, resepsiyonistleri boş verin. Spor salonunun (ya da koşu veya kürek takımının) her şeyi kendilerine hak gören üyelerine; keyifle dikkatlice tasarlanmış bir şekilde, kendilerini daha sağlıklı ve çekici yapmaya yüreklendirilmiş, arada durup meyve suyunu içen ve gevezelik edenlere odaklanın. Bu dünyada kadın ve erkek neredeyse eşittir, tüm ten renklerinden ve cinsel yönelimlerden insanlar içki içmek ya da şık giyinmek zorunda kalmadan özgürce kaynaşırlar. Bedenler minimum bir öz farkındalıkla sergilenir, kabloşuz internet, soyunma odalarında şampuan ve nemlendirici bedavadır.

Ancak burada biraz daha vakit geçirirseniz –30 senedir ülkenin çeşitli yerlerindeki farklı spor salonlarına gidiyorum– bu resim cen-

* İngilizce *grease* kelimesi katı yağ anlamına gelir. *Greaser*, 1950’lerde işçi sınıfındaki erkekleri tanımlamak için kullanılırken, işçi sınıfının yemek yediği restoranlara *greasy spoon* denilmektedir. (Ç.N.)

nete benzerliğini giderek kaybetmeye başlar. Çalan pop müziğine ve rahat kıyafetlere rağmen spor salonları spontanlık ve eğlence mekânları değildir. Video monitörlerinde kurallar yayınlanır. Genelde bunlar küfretmemek, başkalarına "gözlerini dikmemek" ya da harcanan eforu ıstılabılır biçimde, yani homurtu ve derin nefeslerle ifade etmemek gibi zararsız kurallardır. Bir defasında hoşgörölü bir ortam olarak düşüneneğiniz Key West'teki bir spor salonunda müdürün fazla rahat ve ritmik hareket ediyor diye genç bir kadını haşladığını gördüm. Sanki üstlendiğimiz işin ciddiyetinin altını çizmek istemiş gibi, "Spor salonunda dans etmek yasaktır," dedi anlamsız bir şekilde. Aerobik ya da zumbadaki gibi organize, dans benzeri hareketler sorun çıkarmıyordu. Ancak denetimsiz dans hareketleri hedonizm kokuyordu ve egzersiz de bir tür iş olarak görölümüydü. Çoğu kişi "Bugün bacak ve omuz günü" ya da "45 dakika kardiyo, 15 dakika karın" gibi bir planla gelir, genelde başlamadan ısınır ve bitirmeden de minderde birkaç dakika esneme hareketleri yapar.

Egzersiz yapmak, çokça çalışmaya ya da bedensel iş ve ofis işinin tuhaf bir karışımına benzer. Örneğin üyeler genelde hem ağırlık kaldırır hem de tekrar ve set sayılarını, kaldırdıkları ağırlıkları yazmak için bir dosya taşırlar. Tıpkı bir fabrika işçisinin performansını denetleyen şef gibi. Hatta sosyalleşmeler bile azdır çünkü iPod'larını dinlerler ve iletişime geçmek için ("Araya girebilir miyim?" ya da "Bununla işiniz bitti mi?" gibi) çılgınca el sallamak ve abartılı jestlerde bulunmak gerekir.

Spor salonlarındaki en büyük etkileşim üyeler arasında ya da üyeler ve çalışanlar arasında değil, daha ziyade kendini fitness'a adanmış kişi ile bedeni arasındadır. Beden terbiye edilmeli, disipline sokulmalı, giderek zorlaşan testlere tabi tutulmalı ve bunların hepsi kendini adanmış kişinin bilinçli zihniyle tatbik edilip değerlendirilmelidir. Zihinle kıyaslandığında beden bir hayvan olduğu düşünölabilir, genelde evcilleştirilmiş ya da kısmen evcilleştirilmiş bir hayvan... Refleks ve alışkanlıkları olsa da bilinçli karar alma becerisi elbette yoktur. Şair Delmore Schwartz bedenini şöyle tanımlar: "Ağır bir ayı... / Yanımda nefes alıyor, o ağır hayvan, / Benimle uyuyan o ağır hayvan."¹² Koçlardan ve fitness sınıf hocalarından

öğrendiğimize göre, tıpkı diğer yük hayvanları gibi, beden de her zaman en kolay yolu seçme eğilimindedir. Tabii eğer antrenman rutininde ani bir değişiklik yapıp onu “kandırmazsınız.” Batı felsefesi uzun zamandır bedeni zihinden ayırmıştır; fitness kültürüyse bu ikiliği zihnin uyuşuk, inatçı bedeni kontrol etmeye çalıştığı muhalif bir ilişkiyle daha da ileri taşır. Bugün antrenman yapmayı planlıyorum ama size ne yapacağımı tam olarak söylemeyeceğim; ne olur ne olmaz, bedenimin haberi olmasın.

Hem neden zihin sistematik olarak, tekrar tekrar, her gün bedeni zorlamak istesin ki? Spor yapan birçok kimse size neşeyle bunun kendilerini daha iyi hissettirdiğini söyleyecektir. En azından egzersiz bittiğinde. Ancak fitness takıntısının daha karanlık, tehditkâr bir yönü de var: Kendi bedeninizi yönetemiyorsanız başkalarını hiç yönetemeyeceğinize dair yaygın kanı, ki tipik spor salonu müdavimlerinin büyük kısmı iş hayatlarında tam da bunu yapıyor. Burada sözünü ettiğimiz emir almaktan ziyade emir veren görece elit bir grubu oluşturan yönetici ve profesyoneller. Bu sınıfta aşırı kilolu olmak veya başka bir bariz sağlıksızlık görüntüsünün büyük cezaları vardır. Gevşek ve tombul bir bedene sahip olanların işe alınma ya da terfi etme olasılıkları daha azdır.¹³ Hatta kınanarak şirketin *wellness* programına girmek zorunda bırakılabilirler. Bu program muhtemelen (ofiste ya da dışarıda) egzersizden, kilo vermeyi desteklemek için beslenme danışmanlığından ve eğer kişi sigara içeriyorsa sigarayı bırakma derslerinden oluşur.

Çalışan sağlığı büyük kapitalist şirketler için geleneksel bir kaygı değil. Bu şirketler daha çok tarih boyunca çalışanlarına sağlıksız koşullar dayatmalarıyla tanınırlar: Mavi yakalı işçileri tehlikeli maddelere maruz bırakma, ağır iş koşulları ve tüm yaka renklerinde korkunç stres seviyeleri gibi. Ancak 1970’lerde ve 1980’lerde şirketler bireysel sağlığı teşvik etmenin çalışanlarının sağlık sigortası masraflarını düşürebileceğini akıl ettiler. Bu fikir kurumsal sağlık programları yaratan ve yürüten, artık altı milyar dolara ulaşan bir endüstriye yol açtı. Bunlara katılım tamamen isteğe bağlı değil. Bazı işverenler çalışanın ödemesi gereken sağlık sigortası primini 500 dolar kadar artırıyor. Daha sonra sağlık kontrolünden geçip, ardın-

dan gerekli programları uygulayan çalışanlarından bu ödemeyi “siyorlar.” Birçok çalışan, mecburi ve fazlasıyla müdahaleci kurumsal sağlık programlarının işyeriyle ilgili stres kaynaklarından biri haline gelmesinden –en azından firma dışındaki araştırmacılara– şikâyet ediyor.¹⁴ Kurumsal sağlık programını teşvik edenlerse çalışanların sağlık sigortası masraflarını ciddi oranda düşürdüklerini iddia ediyorlar. Ancak Rand Corporation’ın 2014 yılında yaptığı geniş kapsamlı bir araştırmaya göre “çalışanların sağlık harcamaları miktarına doğrudan etkisi yok denecek kadar az.”¹⁵

Fitness’ı ahlaki bir zorunluluğa dönüştüren, iyice yaygınlaşan sağlık sigortası oldu. Sigorta, daha sağlıklı olanların, bakıma muhtaç olanları dolaylı biçimde sübvans ettiği risk paylaşımını içerir. Bu sebeple eğer hastaysanız, aşırı kiloluysanız ya da kişisel sağlığınıza yeterince ilgi göstermemekten suçluysanız ülkenize olmasa da şirketinize bir yüksünüz. Meşhur hekim ve Rockefeller Vakfı Başkanı John H. Knowles’ın 1977’de belirttiği üzere:

Tembellik, oburluk, ölçüsüz alkol tüketimi, dikkatsiz araç kullanmak, cinsel taşkınlık ve sigara kullanımı artık bireysel değil ulusal bir sorumluluk. Birinin sağlık özgürlüğü, bir başkasının vergi ve sigorta primleriyle prangaya vurulması demek.¹⁶

Eski sağlık, eğitim ve refah bakanı Joseph Califano’nun dediği gibi, “Düşmanımızla tanıştık... bizden başkası değilmiş.”¹⁷ Yoksulluğun, ırkın ve mesleğin kişinin sağlık durumunu belirlemede büyük bir rol oynadığı gerçeğini boş verin. Bireysel sorumluluk doktrinine göre formda olmayan biri hem tiksinti hem de gücenmek için uygun bir kaynak. Sağlık sigortasının kapsamında her türlü genişletilmeye karşı gelenlerin açıkça tekrar ettiği şu oldu: Neden sigara içmeyi ve çizburger yemeği seçen bu dejenerelerin bakımına katkıda bulunayım ki?

Hepimizin bireysel olarak kendi sağlığımızdan sorumlu olduğumuz fikri, belki de en çok hesaba katmadıkları açısından önem taşıyor: Çevresel ve sosyoekonomik faktörler ve genel anlamda fit-

ness devrimine hazır olmayan doktorlar ve sağlık hizmetleri uzmanları. Bipartisan Policy Center'ın 2014'teki resmî raporuna göre Amerikalı hekimlerin yüzde 75'i beslenme ve egzersiz alanında aldıkları tıbbi eğitimin obezite sorunları olan hastalara tavsiyede bulunmak için yetersiz olduğunu düşünüyor.¹⁸ Aslında doktorlar ve fitness guruları sanki ayrı dünyalarda yaşıyorlar. Genelde spor aletlerinde küçük harflerle "sağlık muayenesinden geçmeden" bir fitness programına başlamamanız gerektiği yazısını görürüz. Ancak spor salonuna üye olmak için sağlık muayenesi gerekmez. Spor salonlarında tıbbi taramalardan geçmenizi hatırlatan posterler görmezsiniz. Benzer bir biçimde doktor muayenahanelerinde en azından gördüğüm kadarıyla egzersiz programlarıyla ilgili bilgi ya da öneri yoktur. Müşterilerini çevreye karşı sorumlu davranmaya teşvik de etmezler. Doktor "egzersiz" yapıp yapmadığınızı sorabilir ama genelde basit bir "evet" cevabıyla tatmin olur. Bunun istisnası, bilimsel itibarı şüpheli "Dr. Öz"¹⁹ gibi meşhur doktorlardır. Dr. Öz tek seferde milyonlarca televizyon izleyicisine seslenerek hem beslenme ve egzersize dair ipuçları hem de aromaterapi ve çamur banyosu gibi alternatif ve "doğal" ilaçlar önerebiliyor.

Ayrıca fitness hareketinin özündeki kişisel gelişim ve kişisel sorumluluk ideolojisi, hekimleri konu dışı bırakma eğiliminde. Neden muhtemelen fit olmayan bir tıp doktorundan diyet ve egzersiz önerileri alarsınız ki? Hem de bunları televizyon ya da internette kolayca bulmak varken? Neden spor yapabilecekken değerli vaktinizi bir doktorun bekleme odasında geçiresiniz? Jerry Rubin *yuppie*'lerin (Yippie'liği bıraktığında bağrına bastığı kimlik) "Amerika'nın sağlık devrimi"ni gerçekleştirdiğini söylemişti. "*Yuppie*'ler hastalanmayı bekleyip gerisini doktorun ilaç ve ameliyatla halletmesine izin vermiyorlar. Öncelikle hasta olmayı engellemeye çalışıyorlar. Buradan ülkenin fitness ve beslenmeye dair bu yeni öz-sorumluluğa dair farkındalığı doğdu."²⁰

Sağlığın giderek "kendi işini kendin gör" anlayışına tabi olduğu bir dünyada tıp mesleğinin hâkimiyetini sürdürmesinin bir yolu, doktor muayenehanesini hastanın "fitness yolculuğu"nda bir istasyon haline getirmektir. Burası tansiyonun, kolesterolün ve fitness ba-

şarısı için gerekli diğer belirleyicilerin düzenli olarak kontrol edildiği yer olacaktı. 1980 ve 1990'larda fitness sevdalıları bu düzenlemenden memnundu: Diyetlerini ve egzersiz programlarını dikkatle yönetiyor, arada bir sırtlarını sıvazlasın diye hekimlerine rapor veriyorlardı. Ancak sonra, neredeyse birdenbire insan sağlığının takibinde ani bir otomasyon patlaması yaşandı. Kendinizi her zaman bir nebze izliyordunuz. Kilonuzu kontrol ediyor ve diyabet hastasıysanız gün içinde kan şekeri seviyelerinize bakıyordunuz. 21. yüzyılda düzinelerce değişkeni (tansiyon, nabız, alınan kalori miktarı, gün içinde atılan adımlar, hatta ruh hali gibi) sürekli olarak, rahatlıkla, kendi kendinize takip edebileceğiniz teknolojiler çıktı. Epilepsi hastaları artık gelecek krizler hakkında onları uyaran aletler takabiliyor, astım hastaları yaklaşan ataklardan haberdar olabiliyor. 2014'te *Forbes* bu pazarın "heyecan verici"²¹ olduğunu duyurdu ve gerçekten de bir sene sonra Amerikalı tüketicilerin üçte biri en azından bir çeşit giyilebilir sağlık takip cihazı kullanmaya başlamıştı.²²

Tıp mesleği fitness devrimine hazır olmadığı gibi kişisel sağlık takibi cihazlarına da hiç hazır değildi. Tıbbi kayıtları elektronik ortamda tutmanın zorluğu ön saflardaki çoğu sağlık çalışanının hâlâ başını döndürüyordu. Üstelik bu işlem sadece bir doktorun toplayabileceği kadar veriyle ilgileniyordu, hastaların kendilerinin artık sınırsızca toplayabildiği veriyle değil. Tepkiler arasında, kişisel takip cihazlarını salt birer "oyuncak" olmakla, FDA onayının olmamasıyla veya tıbbi bir kararın dayandırılacağı kadar kesin sonuçlar vermemekle suçlamak vardı. Bazı doktorlar daha da nobran davranarak bu aletlerin hastalık hastalığına neden olduğunu iddia etti. Hastalar biyo-verilerindeki önemsiz dalgalanmalara kafayı takıyordu. Sağlık takıntılı bilgisayar mühendisi Ray Kurzweil bir hekimle aşırı detaylı endişeleri hakkında görüşürken hekim, Kurzweil'in sözünü keserek, "Bak, bunun için vaktim yok. Ölmek üzere olan hastalarımı ilgilenmem gerek," dedi.²³

Bazı hekimler bu devrimi daha iyi karşılamıştı. *GQ* dergisinin 2009 yılında "bilimin rock yıldızlarından biri" diye ilan ettiği kardiyolog, genetikçi ve kişisel takip cihazı mucidi Eric Topol aralarında en dikkat çeken isimdi.²⁴ Kişisel takip hareketinin "tıp tarihinin en büyük uyanışı" olduğunu ilan ederek artık hekimlerin görevinin

ilaç ya da ameliyat değil, kişisel takip cihazı önermek olduğunu söyledi. Topol BBC'ye şöyle konuştu: "Siz durumunuzu anlatın, biz telefonunuza uygun uygulamayı söyleyelim."²⁵ Hekimler, cihazların topladığı binlerce ilgisiz veriyi yorumlamakta hastalara yardım ederek hâlâ önemli bir rol oynayabilirdi. Elbette eğer o fonksiyon da otomatikleştirilmemişse. Birçok yeni start-up, giyilebilen cihazlardan gelen çeşitli verileri entegre ederek doktorları tamamen devreden çıkaran "kaynak platform" geliştiriyor.

Ancak benim gibi ortalama bir sağlık ve fitness meraklısı ve kişisel takip konusunda (her gün attığınız adımları sayan) Fitbit'in ötesine geçmeyenler için hekimlerin yeni teknolojileri desteklemesi ya da kınaması pek fark etmiyor. Bizim ulaşmamız gereken kendimize ait hedeflerimiz ve kotalarımız var: StairMaster'da çıkılması gereken basamak sayısı, beş ya da on kiloluk ağırlıklarla yapılan tekrarlar, eğimli koşu bandında geçirilmesi gereken dakikalar... Bu uğraşlar söz konusu olduğunda herhangi bir sağlık profesyonelinin ziyade fitness ile ilgili web sitelerinden, kişisel spor eğitmenlerinden ve diğer spor salonu üyelerinden etkilenmeye daha açığız. Aslında "kendi işini kendin gör" modasına verilen en büyük taviz, birçok doktorun artık beslenme ve fitness "koç"larını işe alıyor olması. Bu kişiler tıpkı spor salonlarındaki kişisel eğitmenler gibi sabırla kişisel bakımın ince detaylarıyla ilgileniyor, doktorlara ise yaklaşan tehditler için ufka bakmak kalıyor.²⁶

Küçük bir kahramanlıkla günlük sporumuza yatırım yapmanın cezbedici bir tarafı var. Her gün inatla aynı rutini çok az değiştirerek tekrar ediyor gibi görünebilirim. Ancak asıl tiyatro, zihin ile kas arasındaki görünmez yüzleşmede yaşanıyor, aralarındaki tek bilinçli katılımcı da benim... Bacak kaslarımdaki yükü artırabilir miyim? Ne kadar artırabilirim? Sırt kasları biraz tembelleşti mi? Onları nasıl kendilerine getirebilirim? Kendi fitness "yolculuğum" sırasında utangaç cılızdan gösteriş budalası gibi bir şeye dönüştüm. Genç, güçlü bir adamdan bir spor aletini devralıp tercihen onun bakışları altında, üzerindeki ağırlığı hava atarak artıran biri oldum. Zirve noktasına ulaştığımda bacak presinde 120 kilo basabiliyor ve her iki elimde on kiloyla hamle yaparak izleyici toplayabiliyordum. Süper-

market çalışanı, aldıklarımı arabaya taşıırken yardıma ihtiyacım olup olmadığını sorduğunda kibirle kıkırdamak dışında, bunların hiçbirinin günlük hayatıma bir etkisi olmadı.

Sonra son birkaç sene içinde duvara toslamaya başladım. Beni geçici olarak hareketsiz kılan bir diz problemiyle uğraştım. Röntgen filmleri bu sorunun benim yaşımda birinden beklenen artrite değil de, aşırı zorlanmaya bağlı olduğunu gösteriyordu. Belim hemen tutuluveriyordu. Bedenime karşı daha dostane bir tutum sergilemeye çalışmalı ya da en azından onu "dinleme"yi öğrenmeliydim. Rutinimi buna göre uyarladım ve esneme hareketlerini fazlalaştırdım. Beni şimdiye dek bedenime her yere taşımak zorunda olduğum inatçı bir et yığını olarak davranmaya teşvik eden fitness ideolojisi "bedenin bilgeliği"ni vurgulayarak bana daha yumuşak bir yön gösterdi. Aramızda bir şekilde barış sağlamam gerekiyordu. Bir an –muhtemelen meditasyon da içeren– bir yoga dersine gitmeyi bile düşündüm. Sonra daha o yaşa gelmediğime karar verdim.

Fitness kültürü benim ilk başladığım zamana kıyasla şimdi çok daha mücadeleci. Artık spor salonundaki resepsiyonistin de öğütlediği gibi "sıkı bir egzersiz" yeterli değil, "ezip geçmelisin." Gittiğim spor salonunda sağlıklı ve güçlü olmak sıkıcı hedefler. Yeni tema "patlayıcı güç". Bu patlayıcı güce sahip olmak için anladığım kadarıyla *kettlebell* denilen ağırlığı tüm bedenle defalarca sallamak gerekiyor. Eğer spor salonunuz sizi yeteri kadar zorlamıyorsa "ultra ekstrem savaşı egzersizi"ni²⁷ deneyebilir ya da P90X'ten "ev için fitness sistemi" satın alabilirsiniz. P90X yakın zaman önce kafasını dua edermiş gibi öne eğen bir erkeğin mükemmel biçimli üst bedeninin posterini tweet'ledi. Posterde, "Bir dakikalık saygı duruşu lütfen çünkü bedenim ona yapacaklarımın farkında bile değil," yazıyor.²⁸ Ya da dünyada en hızlı büyüyen ve iddialara göre bedeni en çok zorlayan CrossFit'e katılabilirsiniz. Şirket, "Eğitim alacak kişileri her türlü fiziksel duruma en iyi şekilde hazırlayacak bir program oluşturmaya çabaladık," diye övünüyor. "Sadece bilindik durumlara değil, bilinmedik durumlara da."²⁹ Son kategoriye zombi kıyame-ti de dahil.³⁰ Zihnin bedene hükmetme çabası bir tür ölümüne mücadeleye dönüştü.

2013 yılında kız arkadaşını öldürdüğü için şu an hapiste olan Güney Afrikalı atlet Oscar Pistorius'un çoğu sporcuya kıyasla daha fazla şeyin üstesinden gelmesi gerekliydi: Küçükken bacakları dizlerinin altından kesilmişti. Ancak hem paralimpik hem de olimpik şampiyon olmayı başardı. Sırtında Korintliler'den uyarılma şu dizelerin dövmesi var:

Amaçsızca koşan biri gibi koştumuyorum
Yumruğumu havayı döver gibi boşa atmıyorum
Her adımımı bir niyetle atıyorum
Bedenime eziyet edip onu köle ediyorum
Onu kendime tamamen tabi kılıyorum...³¹

BEŞİNCİ BÖLÜM

Farkındalık Cinneti

Fitness peşinde koşanların sürekli yeniden gündeme getirdiği beden-zihin savaşında neredeyse evrensel olarak kabul gören zihnin “iyi adam”, yani hüküm istişari bir statü bahşediyor. Nihayetinde bedenin tek başına, bilinçli zihnin verdiği görülebilir bir komut olmaksızın, birçok başka harika şeyi yapma kapasitesi olduğu için (yaraların iyileşmesinden fetüs döllemeye kadar) onu “dinlememiz” gerekiyor. Diz arkası tendonlarınız acıyla haykırıyorsa bacak kaldırmalarını ve çömelmeleri yeniden düzenlemenizin vakti gelmiş olabilir. Her amaca uygun guru Deepak Chopra şöyle tavsiye ediyor:

Bedeninize karşı açık olun. O her zaman konuşuyor. Dinlemeye istekli olun.

Bedeninize güvenin. Her hücre sizi destekliyor. Bu da demek oluyor ki yüz milyarlarca müttefikiniz var.¹

Elbette bedeninizi dinlemek ya da göz ardı etmek size kalmış. Bir sağlık yazarına göre:

Bedeniniz sizi önemsiyor. Sizin önemli olduğunuzu düşünüyor! Eğer ne hissettiğinizi uzun süredir görmezlikten gelerek etrafı yıkıp geçiyorsanız bedeniniz muhtemelen bu irtibat yollarıyla ilgilenmediğinize karar vermiştir. Sessiz düşmesine basmıştır. Ama sorun değil, sesi tekrar açabilirsiniz.²

Zihnin bedenden ya da daha görkemli bir ifadeyle tinin özdekten üstün olması, paganizmin ardından gelen her dinî ve felsefi sistemde geçer. MS 3. yüzyılda Mezopotamya'daki (Hıristiyan Gnostisizmi ve Budizmden yararlanan) Maniheizm inancına göre tüm kozmoloji "iyi, ruhani bir ışık dünyası ile kötü, karanlığın maddesel dünyası arasındaki mücadele"den³ oluşur. Bu tema Ortaçağ'da Katolik Kilisesi'nin kendi kendini cezalandırmayı –örneğin manastır-daki hücrelerinde neredeyse tozdan başka yiyecek bulamayan azizler gibi– kutsamasıyla karanlık meyvesini vermiştir. Ruhun kurtulması için bedenden, hastalığa ve çürümeye olan eğilimi dahil olmak üzere tüm sefil temayüllerinden arınmalıydı. Günümüz Hıristiyan, İslam ve Yahudi dinleri çok daha hoşgörülü olsa da, genelde bazı beslenme kurallarına bağlılığı ve dua esnasında diz çöküp secde etmek gibi bedensel hürmet eylemlerini veya kısıtlayıcı kıyafetler giyilmesini emrederler. Zihin ya da ruhtan bedenin tembel, obur ve azgın dürtülerini en azından kontrol altında tutması beklenir. 20. yüzyılda anoreksik bir kadın heba olmuş bedenini, "mutlak saflık, hiper-entelektüellik ve tenin aşkınlığı"yla ilişkilendirmiş ve, "Bedenim küçülürken ruhum büyüyordu," diye eklemiştir.⁴

Ama zihne güvenilebilir mi? Bugünkü fitness kültürünü 20. yüzyılın ortalarında yaşayan bir psikiyatrist incelese, çeşit çeşit akıl hastalığından –mazoşizm, narsisizm, obsesif kompulsif bozukluk ve homoerotik eğilimler (1970'lere dek patolojik olduğu düşünülüyordu)– şüphelenmek için türlü sebepler bulabilir ve bunlara profesyonel müdahale gerektiğine işaret ederdi. Eğitimli olmayan gözler bile spor salonunda saatlerce kardiyo yaparak terleyen bir deri bir kemik anorektiği fark eder ve zihnin varsayılan entelektüel üstünlüğünü sorgulamaya başlar. Tereddütle de olsa "bedenin bilgeliliği"ne saygı duymaya başladık başlamasına ancak zihnin bilgeliğinden emin olabilir miyiz?

Son on yıl içinde endişe etmek için yeni bir sebep doğdu. Zihin, depresyon gibi geleneksel duygusal bozukluklarla beklenmedik değişimler gösterebildiği gibi aklın temel bilişsel güçleri de kayboluyor gibi gözüküyor. Öğretmenler, ebeveynler ve psikologlar, çocuk ve yetişkinlerin dikkat sürelerinde büyük düşüş yaşandığını söylüyorlar. 2015'te yapılan bir araştırmaya göre ortalama bir yetişkinin dikkat aralığı on sene içinde 12 saniyeden sekiz saniyeye inmiş. Bu süre Japon balığının dikkat aralığından daha az.⁵ İnsan zihniyle ilgili bir şeyler çok ters gidiyor. Dünyaya verdiği ve hep biraz güvenilmez olmuş duygusal tepkilerinde olmasa da dünyayı algılama ve anlama kapasitesinde bir sorun var. Herkesin dilinde olan birçok teşhisin arasında şimdilerde tüm bir semptom "spektrum"unu kapsayan otizm, Asperger sendromu, dikkat eksikliği (DE), dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB) da sayılıyor. Bunların hepsi semptomatik olarak örtüşüyor ve akademik performansı kayda değer bir şekilde etkileyebiliyor. Okulda çok parlak olmayan bir çocuğun anne babası tıbbi yardım almazsa ihmalkâr davranmış sayılıyor.

DE ve DEHB artık astımdan sonra karşımıza çıkan en yaygın pediatrik teşhisler ve bu teşhisler kısmen mevcut epidemiyolojiden bağımsız sebeplerle koyuluyor. 21. yüzyılın ilk başlarında ilaç şirketleri DE ve DEHB için Adderall ve Ritalin gibi uyarıcılar pazarlamaya başladı. Büyük oranda aileleri ve hatta direkt çocukları hedef alıyorlardı. Bir reklamda sınavdan B+ alan küçük bir erkek çocuğuna sarılan anne kullanılmıştı ve, "Nihayet, zekâsına uygun sınav sonuçları," yazıyordu.⁶ Başka bir reklamda canavar kostümü giyen bir çocuk canavar başlığını çıkarmış ve altından gülümseyen sarışın bir oğlan çocuğu çıkmıştı. "Altında harika bir çocuk var," yazıyordu. "Dışarı çıkmasına yardım etmenin artık yeni bir yolu var."⁷ Varlıklı aileler, ilaçlar notları düzeltmeye yarasın ya da yaramasın, DE/DEHB teşhisinin sınıf içi testleri tamamlamak için öğrenciye fazladan vakit kazandırdığını keşfetmişti. Bu da, iyi bir lise ya da üniversiteye kapağı atmak üzere girilen yarışta küçük ama belirleyici bir avantaj sağlıyordu.

Bu yeni "salgın"ın olası kaynağına ulaşmak için senelerce süren laboratuvar araştırmalarına gerek kalmadı. Aileler çocuklarının

elektronik cihazlara –cep telefonları, bilgisayarlar ve iPad’ler– afyon katılmış kek gibi ilgi duyduğunun farkındaydı. Her gün saatlerce küçük ekranlara bakıyor, oyundan videoya, oradan da arkadaşlarına mesaj atmaya geçiyorlardı. Bu cihazlar onlardan zorla alındığında bile ev ödevine ya da “gerçek dünya”daki herhangi bir şeye odaklanmakta güçlük çekiyorlardı. Sinirbilimciler elektronik cihazlara olan bağımlılığın beyni “yeniden yapılandığı”nı, dikkat aralığını tükettiğini⁸ ve uyku kalitesini düşürdüğünü söylüyorlar.⁹ Aslında yetişkinler de fiziksel dünyadan mesaj ve tweet’lerine geçiş yaptıklarında aynı şeyi fark ettiler. “Dikkati dağınık ebeveynlik” terimi çocuklarına artık zar zor odaklanabilen –elbette, günde birkaç saatlik cihaz orucunu zorla uygulamayı gerektirecek derecede değil– anne babayı tanımlamak için icat edildi. Hem okullar dizüstü bilgisayar ve iPad’leri öğrenme araçları olarak giderek daha fazla kullanmaya başladıysa anne babanın elinden ne gelir ki? Küçük ekranlar sanki dünyayı yutuyordu.

Teknoloji Bağımlılığı

Suçluyu bulmak çok kolaydı: Silikon Vadisi ya da daha genel anlamda zamanımızın çoğunu alan baştan çıkarıcı cihazların ve sosyal ağların yaratıcısı teknoloji endüstrisi. Silikon Vadisi sadece sorunun kaynağı değil, aynı zamanda dikkatsizlik salgınının sıfır noktası gibi görünüyordu. 2001’de *Wired*’da çıkan bir makale erken uyarı gibiydi: Silikon Vadisi’nin bulunduğu Santa Clara ilçesinde otizm ve Asperger sendromu teşhislerinde hızla artış olmuştu.¹⁰ Ya takıntılı bir şekilde detaylara ya da tamamen kendisine gömülen, spiritüel yalnızlıkla kontrolsüz öfke nöbetleri arasında gidip gelen Steve Jobs’uyla vadideki yetişkin nüfusta kesinlikle bir şeyler ters gidiyordu. Bazıları gözlerini hiç kırpmayan, neredeyse hiçbir şeyden etkilenmeyen Bill Gates’te otizm belirtileri gördüklerini düşünüyorlardı. HBO’nun *Silicon Valley* dizisindeki karakterler de “spektrum dahili”nde canlandırılmıştı. Kitle kaynaklı *Urban Dictionary*’de, “San Francisco’nun Körfez bölgesi civarında yaşayanlara özgü kişilik özellikleri ve fiziksel özellikler,” diye tutarsızca tanımlanmış bir

“Silikon Vadisi Sendromu” bile var. SVS’nin etkileri genelde otizm ya da Helen Keller ile karıştırılıyor.”¹¹ Bunu Apple’ın “Farklı düşün” sloganıyla yan yana koyunca Silikon Vadisi’nin düşünmenin kendisiyle sorunu olduğu sonucuna varabilirsiniz.

Azalan dikkat sürelerine dair endişelerin artması (eğer buna dikkat eden olduysa) Silikon Vadisi’nde krize sebep oldu. “Mucizevi” diye tanıtılan bir gıda takviyesini üreten firmanın ürünün kullananları halsiz bıraktığı iddialarıyla karşılaştığını düşünün. Teknoloji endüstrisinin kendisini içinde bulduğu durum buna benziyordu. Silikon Vadisi’nin kurumsal kültürü dikkatsizlik ve benmerkezcilik “sendromu”nu teşvik ederken, piyasaya sürdüğü ürünler de aynı türden dengesizliği herkese yayıyordu sanki. Bizi daha akıllı hale getirmesi ve diğerleriyle daha fazla bağlantıya geçirmesi gereken cihazlar aklımızı karıştırıyordu. Uzun saatler boyunca oturmaktan kaynaklanan fiziksel bozuklukların yanı sıra “internet kafası”na ve “maymun zihin”e neden oluyordu. Twitter ve Facebook, metin ve üst metin, birbiri ardına bağlantılar arasında dolaşırken sinapsisler oluşuyor ve febril değişkenlikle kopuyordu (ya da sinirbilimciler bizi böyle uyarıyor). Bu da nöronal yapıyı kapsamlı düşünceleri taşıyamayacak kadar kırılgan hale getiriyordu. Bu sebeple yetişkinlerin elektronik cihazlar (aynı zamanda alkol, seks ve gluten) olmadan yaşamak ve gerçek dünyayla “yeniden bağlantı”ya geçmek için para verdiği “dijital detoks kampları” türedi.¹²

Daha az kibirli bir endüstri, telefonlarının ve tabletlerinin üzerinde yazacak uyarıları kabullenebilirdi: “Araç kullanırken ya da sohbet esnasında kullanmayın” gibi. Ancak teknoloji yazarı Farhad Manjoo’nun 2013 yılında *The Wall Street Journal*’da bir teknoloji titânının yasalar nezdinde daha çok serbestliği savunduğu konuşması-na cevaben açıkladığı üzere, Silikon Vadisi’nin “kibir sorunu” vardı:

Silikon Vadisi’nin kendi iyiliği için, üsttenci tonu kontrol altında tutulmalı. Herkes Silikon Vadisi’nin dünyayı fethetmek istediğini biliyor. Ancak bunu başarmak istiyorlarsa vadi sakinlerinin yaklaşımlarında daha mütevazıymış gibi yapmaları akıllıca olur. ¹³

Ancak tevazu Silikon Vadisi'nin repertuvarında yoktu. Sadece 20 ya da 30 yıl içinde eğlence, iletişim, iş, alışveriş, flört ve diğer her şeyi dönüştürmemişler miydi –ya da şu an en sevdikleri kelimeyi kullanmak gerekirse– “altüst” etmemişler miydi? Bu süreçte vadi içinden en az 14 milyarder çıktı, ki bu sayı ülke çapındaki teknoloji milyarderlerini hesaba katmıyor. Wall Street ve Hollywood 100 milyonluk servete sahip kişiler üretebilirken, sırf Silikon Vadisi'nde üniversite diploması olmayan genç bir erkek (ve bu her zaman bir erkek) bir bakmışsınız sekiz haneli bir servetin sahibi olmuş. Silikon Vadisi, ister Körfez bölgesi, Austin, Cambridge ister New York'taki Silicon Alley olsun, megalomani ya da teknoloji eleştirmeni Evgeny Morozov'un ifade ettiği gibi “çözümçülük” doğuran bir ortam. “Çözümçülük sadece tek bir kritere dayanan sorunları sorun olarak tanıyan entelektüel bir patoloji. Dayandığı kriterse sorunların eldeki iyi ve temiz bir teknolojik çözümle ‘çözülebilir’ olup olmadığı.”¹⁴

Basit bir “hack”le her şey mümkün oluyor, her sorun çözülüyor. Uzay yolculuğu mu? PayPal'ın kurucu ortağı Elon Musk şimdilerle ilk özel uzay seyahat şirketi olan SpaceX'in başına geçti. Sağlık mı? Silikon Vadisi bedeninizin işleyişini bir doktor muayenehanesinden daha iyi ortaya çıkaran kişisel takip cihazları üretiyor. Hem kimin doktora ihtiyacı var ki? Tıbbi uygulamaya getirilen kanıta dayalı eleştirileri hemen fark eden “Silikon Vadisi'nin en saygıdeğer risk sermayedarı” Vinod Khosla sağlık hizmetinin veriye dayalı olmaktan ziyade “büyücülük gibi geleneğe dayalı” olduğunu alenen duyurdu.¹⁵

Biraz biyokimya öğrenip kendi bedeninizi “bio-hack”lemek daha mantıklı. Dave Asprey kendisini “genç, yepyeni multimilyoner girişimci” olarak tanımlıyor. Obezliğiyle yüzleşip günde 90 dakika egzersiz ve diyet yaparak kendini tedavi etmeye çalıştı, ancak başarılı olamadı. Sonra da şunu fark etti:

Bedenlerimiz ve internet birbirlerinden çok da farklı değiller. İkisi de kaybolmuş, yanlış anlaşılmış ya da gizli kalmış büyük veri parçalarının olduğu kompleks sistemler. Bedeni-me bu şekilde bakınca bilgisayarları ve interneti hack'lemek için kullandığım teknolojiyle kendi biyolojimi de hack'lemeyi öğrenebileceğimi fark ettim.¹⁶

Asprey'in hayat kurtaran hack'i "Kurşun Geçirmez Kahve" oldu: İçinde büyük bir parça erimiş tereyağı bulunan pahalı, küfsüz kahve. Bunu artık internette ve kendi kafelerinde pazarlıyor. Egzersiz yapmanın çok zaman kaybettirdiği ortaya çıktı.

Obsesif "bio-hack"leme konusunda kimse yaklaşan "tekillik" üzerine yazdığı kitapla (yapay zekâ kendini geliştirip insan aklını ele geçiriyor) çok satanlar listesine giren fütürist ve mucit Ray Kurzweil'in eline su dökemez. Asprey gibi Kurzweil da bedeni sürekli güncellenebilen bir makine –hatta bir bilgisayar– gibi görüyor. "Her türlü dejeneratif hastalıkla ve yaşlanma süreçleriyle savaşılabilecek bir kişisel programım var," diyor. "Ben tıpkı hayatımdaki bilgisayarları yeniden programladığım gibi biyokimyamı da yeniden programlıyorum."¹⁷ Yaptığı tek egzersiz yürümek. Beslenme rutini bir spor salonunda egzersiz yapması için vakit bırakmıyor. Her gün besleyici takviyeler içeren "yaklaşık 250" adet hap alıyor ve bunun üzerine haftanın bir gününü takviyelerin direkt kan dolaşımına sokulduğu bir klinikte geçiriyor. "Birkaç ayda bir kanımdaki birçok takviyenin (vitamin, mineral ve yağ gibi), hormonların ve metabolik yan ürünlerin seviyelerini kontrol ediyorum."¹⁸

Buradaki amaç sağlık gibi alelade bir şey değil. Silikon Vadisi'nin giderek artan kibri ölümsüzlükten aızıyla yetinemez. Kurzweil'in kendisini ayaklı bir kimya laboratuvarına çevirmesinin nedeni diyelim 2040'ta keşfedilecek biyomedikal yeniliklere yetişecek kadar yaşamını uzatmak. Ondan sonra bedenlerimize hastalıklarla savaşmak için programlanmış milyonlarca nanobot yükleyebileceğiz. Şu ya da bu şekilde diğer teknoloji titanları da aynı şeyin peşinde. *Newsweek*'in haberine göre:

PayPal'in milyarder kurucu ortağı Peter Thiel 120 yaşına dek yaşamayı planlıyor. Başka teknoloji milyarderleriyle kıyaslanınca bu konuda pek de hırslı sayılmaz. Rus internetinin "baba"sı Dmitry İtskov hedefinin on bin sene yaşamak olduğunu; Oracle'ın kurucu ortağı Larry Ellison ölümlülüğü kabul etme nosyonunu "anlaşılmaz" bulduğunu ve Google'ın kurucu ortağı Sergey Brin bir gün "ölümü tedavi etme"yi umduğunu söylüyor.¹⁹

Burada, en hafif deyimle, büyük bir “kendine hak görme” anlayışı söz konusu. Oracle’dan Larry Ellison söylenene göre, “İsteddiğini almaya alışmış ve herhangi bir şey nasıl onu durdurabilirmiş ki? Yaşlanma karşıtı araştırmalara yüzlerce milyon harcamasının nede-nini açıklarken, ‘Ölüm beni sinirlendiriyor,’ demiş.”²⁰ Eğer dünyanın en zengin ve –söz konusu Silikon Vadisi olduğuna göre– muhtemelen en akıllı adamlarından biriyseniz neden ölesiniz ki?

Zihninizin Kontrolü

Ölümsüzlük gündemin ön sıralarındayken kitlesel dikkatsizlik gibi küçük bir sorunun da çözümü olacaktı elbette. Kastettiğim “çözümçülük” anlamında bir “çözüm”: Uygun, pazarlanabilir ve tercihen mevcut cihazlarda bulunabilir bir şey. Ancak Silikon Vadisi’ne ulaşan çözüm dijital teknolojiyle alakasız bir âlemden geliyordu: Dinden ve bu durumda Budizmden. Zen eğitimi almış, Cambridge Massachusetts’li psikolog Jon Kabat-Zinn, Budizmin sekülerleştirilmiş özünü çıkarıp ona *mindfulness* yani farkındalık ismini vermiş ve 1990’ların sonunda çıkardığı, çok satan iki kitabında onu yere göğe sığdıramamıştı. Ben farkındalık kelimesini ilk kez 1998 yılında Berkeley’deki varlıklı bir ev sahibemden duydum. Kendisinden kirala-yacağım dairenin Martha Stewart havasındaki boğucu dekorun “farkında” olmamı tavsiye etmişti. Elbette ben görmezden gelmek için elimden geleni yapıyordum. Budizm ile olası bağlantısı depozi-tomu geri almak için kiracı hakları grubuna gitmem gerektiğinde ortaya çıktı. Öfkeli mektubunda benim gibi insanların –kiracıla-rın?– Tibetlilere eziyet ettiğini ve Dalay Lama’ya saygı göstermediğini söylüyordu.

Aynı dönemde Körfez bölgesinin zengin sakinlerinin tepelerdeki Budist manastırlarda gevşemekten hoşlandıklarını öğrendim. Burada birkaç bin dolar harcayıp hafta sonlarını rahipler için bedensel iş yaparak geçiriyorlardı. Budizm –ya da onun uyarlaması gibi bir şey– beyazlar arasında bir sınıf göstergesi olmuştu ve bu hiçbir yerde Silikon Vadisi’ndeki kadar gösterişli değildi. Vadinin yıldız oyun-

cusu Steve Jobs, CEO'ların ruhani bir hayat talep etmesinin moda olmasından çok daha önce Budist –ya da Hindu, kendisi özel bir ayırım belirtmemiştir– olmuştu. Şirket çalışanlarından bir Budistin rehberlik ettiği Google'da 2007 senesinde dikkat ve öz-bilginin teşvik edildiği “İçinizdeki Arayış” adlı eğitimler verilmeye başlandı.

Farkındalık bir “akım” olarak ancak 21. yüzyılın ikinci yarısında, Soren Gordhamer tarafından halka arz edildi. Risk altındaki gençlere önceden meditasyon öğretmiş ve bir noktada Hollywood'un baş Budisti Richard Gere'e danışmanlık yapan Gordhamer kendisini beş parasız, boşanmış ve korkunç bir Twitter bağımlılığının pençesinde buldu. Bu cihazlara bağımlılığını yenmek için bir şeyler yapmalıydı ve yapacağı şeyle de bizi tuzağa düşüren milyarderleri kesinlikle tehdit etmemeliydi. *Mindful* dergisinin daha sonra dikkat çektiği üzere:

İleri teknolojinin efendi ve liderleri yeni teknolojiyi insan türünün sonunun başlangıcı olarak görüp ondan elini çekecek değil. Bunun sebebi hem kendi ekonomik çıkarlarına aykırı davranmak istememeleri hem de yeni teknolojilerin beslediği yenilikçi, interaktif dünyaya inanıyor olmaları... Ancak teknolojinin dikkatimizi hem bulduğumuz andan hem de gitmemiz gereken yerden uzaklaştırdığının da farkındalar.²¹

Gordhamer dâhiyane bir fikirle bir yandan konuyu tartışmanın diğer yandan da teknoloji titanlarını pohpohlamanın bir yolunu buldu. Bizler yola gelmez dikkatsizliğimizle uğraşırken, Gordhamer, Google, LinkedIn, Twitter ve diğer büyük teknoloji şirketlerinin liderlerinin sanki, “yaptıkları işlere yön veren içsel bir boyutla bağlantıya geçtikleri”ni²² keşfettiğini iddia ediyordu. Buna “bilgelik” ismini verdi ve her yıl Wisdom 2.0' adında bir dizi konferans düzenlemeye başladı. İlk başta San Francisco'da düzenlenen bu konferanslarda kurumsal liderler ile meşhur gurular olağanüstü

* (İng.) Bilgelik (Ç.N.)

dinginliklerinin kaynağını paylaşıyordu. Dinginlik, kısa süre sonra farkındalık adıyla tanınmaya başladı.

Bu esnada Londra'da Sirk Sanatları lisanslı eski Budist rahip Andy Puddicombe, genelde dine uzak üst sınıf işinsanlarına Budist meditasyon tekniklerini öğretmenin yollarını arıyordu. Ortağıyla beraber Headspace adında bir şirket kurdu. İlk başlarda kalabalık grupların yönlendirmeli meditasyon seanslarına katılmak için para ödediği etkinlikler düzenlediler. Müşterileri deneyimin daha uygun paketlerde sunulmasını talep ettiğinde CD'ler, podcast'ler ve sonunda cep telefonundan erişilebilen, Apple ve Android'in dağıtımını üstlendiği bir uygulama pazarlamaya başladılar. Siyasal ve parasal yönden başka bir dâhiyane fikir de buydu. Puddicombe'u neredeyse sersefillikten 25 milyon sterlinlik bir değere ulaştırdı.²³ Wisdom 2.0 gibi girişimler sayesinde teknoloji titanları dikkatsizlik salgınının ardındaki acımasızlardan farazî kurtarıcılara dönüştü. *Fast Company* bu durumu, "Teknoloji yorgunu bir nüfusa farkındalık koçluğu yapmakta teknolojiyi kullanmanın ironik bir tarafı var,"²⁴ diye ifade etti. Çok satan yazar Daniel Goleman ise açık konuştu: "Para kazanmak için ne kadar da akıllıca bir yol: Çözebileceğin bir problem yarat."²⁵

Piyasa farkındalığı tıpkı yepyeni bir uygulama gibi Körfez bölgesinden yayılmaya başladı. Üstelik bir uygulamaya –artık bir sürü uygulama– çok benzer bir şekilde. Piyasada "Simply Being" ve "Buddhify" gibi isimlere sahip 500'den fazla bilinçli farkındalık uygulaması bulunuyor. Eskiden kişisel gelişim trendleri kitaplar, ilham veren konuşmacılar ve CD'lerle yayılırdı. Farkındalık ise akıllı telefonunuzda oradan oraya taşınabiliyor. Bu uygulamaların çoğu, bazısı bir dakika kadar kısa süren meditasyon parçaları ve ona eşlik eden gevşetici sesler, uyku getiren müzik ve banal orman ve şelale fotoğrafları sunuyor.

Karşınızda dilimlenmiş, metalaştırılmış ve aşkınlığa dair tüm referansları boşaltılmış bir Budizm. Eğer teknoloji endüstrisiyle bağlantısı hâlâ net değilse; Silikon Vadisi'nden bir risk sermayedarı çığır açıcı bir farkındalık kılavuzu yazdı. Bunun "iPhone'lar ve Blackberry'lerin beraberinde gelmesi gereken bir kullanma kılavuzu,"

olduğunu söyledi.²⁶ Zannedersiniz ki Buda, Bodhi ağacı altında oturmuş vaktini ürün test etmeye adadı; “aydınlanma” kelimesinin farkındalık sözlüğünde yeri yok.

Günümüzde farkındalık bu cilalı ve laik haliyle Silikon Vadisi’nin ve ona özgü endüstrinin de ötesine ulaştı. Bir zamanların “pozitif düşünce” kavramı gibi, sözel alanın bir başka usandırıcı derecede yaygın özelliği haline geldi. Budizmin bir önceki, daha zahmetli versiyonu Richard Gere dışında sadece birkaç ünlünün dikkatini çekmişti. Ancak aralarında Arianna Huffington, Gwyneth Paltrow ve Anderson Cooper’ın da olduğu, farkındalık çalışması yapan bir yığın seçkin isim var. Farkındalık ilk kez 2013 senesinde Davos’ta taşkın bir kalabalığın karşısına çıktı. San Francisco ile beraber New York ve Dublin’de de Wisdom 2.0 konferansları yapılmaya başlandı. Katılımcılar bu yeni zihniyetin misyoneri olmak için etrafa yayıldı, kendi koçluk şirketlerini kurdular ya da kendi uygulamalarını tasarladılar. San Francisco’da daha yeni yapılan bir Wisdom 2.0 etkinliğinde Starbucks ve Eileen Fisher’ın kurumsal temsilcileri ile Google ve Facebook’tan tanıdık yüzler konuşma yaptı. Aetna sağlık sigortası şirketi zihinlerini boşaltarak muhtemelen daha sağlıklı hale gelecek 34 bin çalışanına uyguladığı 12 haftalık programı tüm müşterilerine sunmayı hayal ediyor. 19. yüzyılda kurulan General Mills bile yedi haftalık bir kursun çarpıcı sonuçlara neden olduğunu görünce binasına meditasyon odası ekledi:

Katılımcıların yüzde 83’ü “kişisel üretkenliğini en iyi şekilde kullanma”ya her gün vakit ayırdığını söyledi. Kurstan öncesine göre oran yüzde 23 artmıştı. Katılımcıların yüzde 82’si kısıtlı verimlilik değeri olan işleri elemeye vakit ayırdığını söyledi. Kurstan öncesine göre oran yüzde 32 artmıştı.²⁷

Ancak iş dünyasının geri kalanı için farkındalığı meşru kılan Silikon Vadisi oldu. Eğer farkındalık ilk başta General Mills’de kök salsaydı Google ve Facebook’tan elde ettiği statüyü asla kazanamazdı. Ne de olsa gıda ürünleri dijital aletlerin sahip olduğu prestije sahip değildi. Destekçilerine göre Silikon Vadisi “evrenin inovasyon merkezi”, “en iyi ve en zeki”lerin ve Wall Street’in kibrini geçi-

ci olarak kıran iflasının ardından eskilerinin yerini alan– “evrenin yeni efendileri”nin yeri idi. Farkındalığın kökenleri kadim bir dine uzansa da, akılcılığı, bilimselliği ve ileri görüşlülüğü vadinin yüce onayıyla tesis edildi.

Teknoloji endüstrisi için farkındalığın büyük avantajı bilime sıkı sıkıya bağlı gibi gözükmesi oldu. İşin içinde hiçbir “hippi saçmalığı” ya da “New Age zırva” yoktu. Pozitif düşünce Silikon Vadisi’nde asla fazla ilgi çekmemişti. Bunun sebebi muhtemelen teknoloji titanlarının yapmaya kalkıştıkları her şeyi yapmaya (ya da hack’lemeye veya altüst etmeye) muktedir olduklarına inanmak konusunda yardıma ihtiyaçları olmamasıydı. Pozitif düşünceyle ilgili bir diğer sorun ise doktora dereceli “pozitif psikologlar”ın çabalarına rağmen arkasında net bir bilimsel desteğin olmamasıydı ve aslında “büyülü düşünce”ye çok benzemesiydi: “Eğer düşünüyorsam, öyle olmak zorunda.” Ancak farkındalık taraftarları her zaman bir sinirbilimcinin 2004 tarihli çalışmasına işaret edebilirdi. Çalışmaya göre on bin saatlik meditasyon deneyimine sahip Budist rahiplerin beyinlerindeki işleyiş yapısı değişmişti.²⁸ Daha kısa süreli meditasyon ise rahip adaylarında en azından geçici farklılıklara neden olmuştu. “Derin düşünce sinirbilimi” alanı doğmuştu ve Silikon Vadisi fazlasıyla ihtiyaç duyduğu “nöral hack” için ona sıkı sıkı tutundu. Manastırda ya da uygulama aracılığıyla yapılan meditasyon sayesinde herkes ıslak beyin dokusuna ulaşabiliyor. Müteşebbislerinin ortaya koyduğu üzere farkındalık “nöroplastisite”yi teşvik ediyor ve hatta ona neden oluyordu.

“Nöroplastisite” kulağa inanılmaz bilimsel bir kelime gibi geliyor. Ancak beynimizi yeniden şekillendirmek için bilinçli bir efor harcasak da harcamasak da varlığını sürdüren, sinir dokusunun içkin özelliklerinden biri. Öznel olarak yaşadığımız her şey, her düşünce ve duygu beyinde en azından geçici fizyolojik değişimlere neden oluyor. Travma ve bağımlılık daha uzun süreli değişimlere yol açarken kısa süreli olaylar bile beynimizde anı olarak deneyimleyebileceğimiz kimyasal izler bırakıyor. Aslında “plastisite” beyin dokusunun durmaksızın ve devamlı değişim halinde oluşunu zayıf bir şekilde tanımlayan bir kelime. Nöronlar “diken” adı verilen küçük zarımsı çıkıntılarla birbirine uzanıyor. Bunlar birkaç dakika ya da saniye için-

de oluşup yok olabiliyorlar. Dikenlerin nöronları birbirine bağlayan yeni sinapsların oluşumunda rolü var gibi görünüyor ve nöral ateşleme modellerinin sürekli değişen yapısını bir arada tutuyorlar. Sık ateşlenen sinapslar güçlenirken, aktif olmayanlar kayboluyor. Birbirine iyi bağlanmış nöronlar gelişirken, ihmal edilenler ölüyor. Yetişkin hayvanlardaki nöronların üreyebildiğine dair kanıt bile var.

Ancak meditasyonun özellikle de küçük dozlarda yapıldığında sağlığa yararlı herhangi bir etkisi olduğuna dair bir kanıt yok. Mevcut çalışmaların federal ölçekte desteklenen ve 2014 yılında yayımlanan devasa “meta analizi” bunu ortaya koydu. Bu analize göre meditasyon programları stresle ilgili semptomların tedavisine yardımcı olabilir ancak kasları gevşetmek, ilaç tedavisi veya psikoterapi gibi diğer müdahalelerden daha etkin değil.²⁹ Dünya çapında ilgi çekmiş bu çalışmayı görmezden gelmenin mazereti olamaz. Belki meditasyonun gerçekten de sakinleştirici, “merkezleyici” bir etkisi vardır ama bir matematik problemine bir saat boyunca konsantre olmanın ya da arkadaşlarla bir kadeh şarap içmenin de benzer bir etkisi var. Ben şahsen sizi kolayca kendi alternatif dünyalarına sokabilen çocuklar ya da bebeklerle günde birkaç saat geçirmenizi öneririm. Konuya Silikon Vadisi’nin üstün katkısı olan farkındalık konulu telefon uygulamalarına gelince, son yapılan bir çalışmaya göre:

Bu uygulamaların işe yaradığına dair neredeyse hiçbir kanıt yok. Bilinçli farkındalık eğitimi ya da sağlık göstergesi üzerine yapılmış bu uygulamaların etkisini değerlendiren randomize* klinik çalışma bulamadık ve mobil bilinçli farkındalık uygulamaların potansiyeli tam olarak araştırılmış değil.³⁰

Ampirik bilime dayanan ve çok sayıda mühendis istihdam eden bir endüstri olan Silikon Vadisi, farkındalığın bilimsel temeline dikkat çekici derecede kayıtsızdı. Bunun nedeni muhtemelen “nöroplastisite” kavramının fazlasıyla cazip olmasıydı. Akıl yürütme biçimi –ya da daha doğrusu kıyaslama biçimi demeliyim– şöyle

* Randomize kontrollü çalışma (RCT): Katılımcıların farklı tedavileri kıyaslayan farklı gruplara rasgele dağıtıldığı yöntem. (Y.N.)

işliyor: Eğer beyin bilinçli bir çabayla yeniden şekillendirilebiliyorsa o zaman farkındalık fiziksel egzersiz kadar zorunlu hale geliyor. Beyin bir “kas” ve her kas gibi onun da çalışmaya ihtiyacı var. “Zihin kası” metaforu farkındalık endüstrisinde yaygın olarak kullanılıyor. Örneğin popüler ve iyi değerlendirmeler almış “Get Some Headspace” adındaki bir farkındalık telefon uygulaması “zihin için spor salonu üyeliği” diye reklam yapıyor. Kurumda resmî olarak “Jolly Good Fellow”³¹ olarak anılan Google’ın baş motivasyon konuşmacısı Chade-Meng Tan 2007 senesinde şirketin “İçinizdeki Arayış” adındaki farkındalık eğitimi programını kurdu. Daha sonra *The Guardian*’a verdiği röportajda şunları söyledi:

Eğer çalışanların egzersiz yapmaya teşvik edilmesi gerektiğini söyleyen bir şirket yöneticisiyseniz, kimse size tuhaf tuhaf bakmaz... Aynı şey meditasyon ve farkındalık için de geçerli olmaya başlıyor. Çünkü farkındalık bilimsel hale geldiğinde, sırları da çözülmüş oldu. İleride farkındalığın akıl için fitness olarak görülecek.³¹

Yani farkındalık pratiğini meşrulaştıran “bilim” değil. Bilimin katkıda bulunduğu tek şey nöropolastisite kavramı oldu. Bu da zihin kası metaforuna dönüştü ve farkındalığın bir fitness eğitimi biçimi olduğuna dair metaforu ortaya çıkardı. Zihin, disiplinli egzersizle en az beden kadar kontrol edilebilir olmuştur. Bu egzersiz kurumsal meditasyon odası gibi muhtemelen özel bir mekânda yapıldı ve Tan’a göre burası şirketin spor salonu kadar alışıldık bir yer olmalıydı.

Elbette küçük, metafizik bir gizem söz konusu: Yetki kimde? Fiziksel fitness söz konusu olduğunda düallite, atıl olduğunu düşünülen beden ile maddi olmayan öz olarak tahayyül edilen, “ben” ya da “biz”in yuvası, zihin arasındaydı. Ancak zihin aynı zamanda bir maddeye (neyse ki şekil verilip kontrol edilebilen uysal bir maddeye) indirgenmişse o zaman “ben” neredeydi? Bu bilinçli bir faktör

* (İng.) Çok İyi Adam. Ayrıca bir başarıyı kutlarken eğlenceli bir şekilde söylenen çocuk şarkısı. (Y.N.)

olarak tasavvur edilen zihni kendisini kontrol etmek için kullanma gayretinin paradokslarından biri. Tanınmış bir farkındalık öğretmeni ve destekçisi olan Ruby Wax bu soruna üstü kapalı olarak şöyle değiniyor:

Zor olan şey beyninizin beyninizde bir sorun olup olmadığını anlayamaması. Eğer bacağınızda bir kızarıklık varsa bakar görürsünüz. Ama kendi beyninizle ilgili değerlendirecek yedek bir beyniniz yok. Her zaman son öğrenen kişi siz olacaksınız. Bu çok can sıkıcı.³²

Ancak umut ve amaç, zihin-beden ikiliğinde hangisi galip gelirse gelsin zihin ve bedenin beraber çalışarak, kendini mükemmellece düzenleyen bir makine olarak davranması. Fizyolog Walter B. Cannon'ın 1932 yılında yazdığı *The Wisdom of the Body* [Bedenin Bilgeliği] kitabından beri beden işbirliği yapmaya istekli gibi görünüyordu. Kitap, bedenin kan şekeri, asit/baz dengesini ve vücut ısını sürekli "normal" seviyelerde tutmasına yarayan homeostazın hassas yapısını ortaya dökmüştü. Buna, bireysel zihni kitapların, uzmanların ve internetin temsil ettiği kolektif zihinde dolaştıran beyni ekleyin. Beraberinde önemli yeni bilgilerle geri dönüyor: Daha fazla sebze (ya da zerdeçal veya o sırada ne modaysa) yiyin, her gün egzersiz yapın, gevşemeye vakit ayırın. Zihin ve bedeni, yeni, güncellenmiş veriyle birleştirin (bu verilerin bazıları belki kişisel takip cihazlarınızda toplanmıştır) ve taptaze talimatlar üretmekte çabuk davranarak pusuda bekleyen sorunları önleyin. Sanırım Silikon Vadisi'nin "ölümsüzlükçüler"i vakitlerini böyle harcıyor. Sağlıkla ilgili tüm bilgiyi tarayıp onu ânında uygulamaya koyuyorlar ki bu, ölümsüz bir yaşam için küçük bir bedel olarak görünebilir.

ALTINCI BÖLÜM

Sosyal Bağlamda Ölüm

20. yüzyılın sonlarındaki sağlık “çılgınlığı”na kendini kaptıran, egzersiz yapan, yediklerine dikkat eden, sigara içmekten ve alkol kullanmaktan uzak duran insanların pek çoğu bütün bunlara rağmen öldü. Beni fitness kültürüyle tanıştıran kadınlara özel spor salonu zincirinin sahibi Lucille Roberts, kendisini “egzersiz delisi” olarak tanımlıyor ve *The New York Times*’ın haberine göre “patates kızartmasından uzak duruyor, sigaraya elini sürmüyordu”¹ ama bunlarla bağdaşmayacak şekilde, akciğer kanserinden 59 yaşında öldü. İleri yaşlarını sözde sağlığı artıran her türlü diyeti, terapiyi ve meditasyon sistemini deneyerek geçiren Jerry Rubin 56 yaşında Wilshire Bulvarı’nda hatalı biçimde karşıdan karşıya geçerken geçirdiği kazadan iki hafta sonra, vücuduna aldığı yaralardan öldü. Bu akım devam ettiği takdirde, fitness kültürünün katılımcıları da, ondan uzak duran herkesle birlikte, bir noktada ölecek.

Bu ölümlerin bir kısmı gerçekten şoke edici oldu. *Prevention* dergisinin kurucusu ve organik beslenmenin ilk destekçilerinden Jerome Rodale, *The Dick Cavett Show*’un çekimleri sırasında 72 yaşında kalp krizinden öldü. Rodale kayıt dışı görüntülerde “100 yaşında kadar yaşamaya” karar verdiğini açıkladığından bu ölüm

akıllarda özellikle yer etti.² Çok satan *The Complete Book of Running* [Koşmak Hakkında Her Şey] kitabının yazarı Jim Fixx babasının erken yaşta ölümüne neden olan kalp sorunlarını günde en az 15 kilometre koşarak ve kendini çoğunlukla makarna, salata ve meyveden oluşan bir beslenmeyle kısıtlayarak atlatabileceğini düşünmüştü. Ancak 1984'te, sadece 52 yaşındayken Vermont yolunun kenarında ölü bulundu. 2017'de çok satan *Younger Next Year: Live Strong, Fit and Sexy -Until You're 80 and Beyond* [Seneye Daha Genç: 80 Yaşınıza Kadar ve Sonrasında Güçlü, Fit ve Seksi Kalın] kitabının yazarlarından biri olan Henry S. Lodge, 58 gibi oldukça genç bir yaşta pankreas kanserinden öldü. Kitabın diğer yazarı Chris Crowley ölüm ilanına şunları yazdı:

Sanırım şöyle bir soru akıllara gelebilir: Bu erken ölüm kitabın dayanağını sarsmıyor mu? Hayır, hiçbir şekilde sarsmıyor. Biz desteklediğimiz –ve Henry'nin de dikkatle takip ettiği– yaşam tarzının başka hastalıkların yanı sıra, kanser ve kalp hastalıklarından ölme riskini yarı yarıya indirdiğini söyledik, tamamen yok ettiğini değil. Kitabımızda da söylediğimiz üzere eğer şansınız yaver gitmezse “kayak yaparken bir ağaca dalabilir” ya da “kafatasınızda bir mandalina büyütebilirsiniz.”³

Sağlıkta “kişisel sorumluluk doktrini”ni ilan eden Rockefeller Vakfı'nın Başkanı John H. Knowles'ın vakitsiz ölümü daha da rahatsızlık vericiydi Knowles, çoğu hastalığın sebebinin kişinin kendisi olduğunu söylüyordu. “Açgözlülüğün, aşırı alkolün, dikkatsiz araba kullanmanın, cinsel taşkınlığın ve sigara içmenin”⁴ ve başka kötü tercihlerin sonucuydu. “Sağlığın bir ‘hak’ olduğu fikri, kişinin kendi sağlığını korumadaki bireysel ahlaki zorunluluğu fikriyle değiştirilmeli,” diye yazmıştı. Ancak 52 yaşında pankreas kanserinden öldüğünde bir hekim bu durumu, “Sağlığımızdan her zaman sorumlu tutulamayacağımız açıkça görülüyor,”⁵ diyerek yorumladı.

Yine de görünüşte erken yaşta ölen her kişiyi bir tür biyo-ahlaki otopsiye maruz bırakmakta ısrar ediyoruz: Sigara içiyor muydu?

Aşırı alkol tüketiyor muydu? Fazla yağlı ama az lifli mi besleniyordu? Başka bir deyişle, kendi ölümünden sorumlu tutulabilir mi? İki ünlü İngiliz, David Bowie ve Alan Rickman 2016'nın başında öldü. Büyük Amerikan gazeteleri ölüm sebeplerini sadece "kanser" olarak belirtince bazı okuyucular kanser türünü ilan etmenin ölüm ilanlarının bir sorumluluğu olduğunu ifade etti.⁶ Sözümona bu bilgi –tıpkı Betty Ford'un meme kanseri hakkında açık davranmasının hastalığın üzerindeki yaftayı kaldırması gibi– söz konusu kanserler hakkında "farkındalık" yaratmaya yardımcı olacaktı. Elbette aynı zamanda kurbanın "yaşam tarzı" hakkında yargılara da neden olacaktı. David Bowie sigara içmeseydi –69 gibi oldukça saygın bir yaş olduğunu da belirtelim– ölür müydü?

Apple'ın kurucu ortağı Steve Jobs'un 2011'de pankreas kanserinden ölümü de hâlâ tartışma konusu. Farklı beslenme çeşitlerini kısa süreli deniyor; sadece çiğ, vegan yiyecekler –bilhassa da meyve– tüketiyordu. Doktorlar çalışmayan pankreasını telafi etsin diye yüksek proteinli ve yağlı beslenmesini önerdiğinde bile beslenme programını bırakmayı reddetti. Ofisindeki buzdolabı Odwalla meyve sularıyla doluydu; biyografi yazarı Walter Isaacson'ın dediğine göre vegan olmayan iş ortaklarını kendi tarafına çekmeye çalışarak kışkırtıyordu:

Lotus yazılım şirketinin başkanı Mitch Kapor bir yemekte ekmeğini tereyağına bulayınca Jobs ona bakıp, "Serum kolesterol diye bir şey duydun mu hiç?" diye sordu. Kapor, "Bir anlaşma yapalım," diye karşılık verdi. "Sen benim beslenme alışkanlıklarım hakkında yorum yapmaktan vazgeç ben de senin karakterinden bahsetmeyeyim."⁷

Veganlığı savunanlar Jobs'un kanserini ara sıra protein tüketmesine (yılanbalıklı suşi yediği ihbar edilmişti) ya da gençliğinde bilgisayar kurcalarken maruz kaldığı toksik metallere bağlıyor. Ancak onu öldürenin meyve ağırlıklı beslenme olduğu iddia edilebilir: Metabolik açıdan, meyve tüketmek şeker tüketmekle eşdeğerdir. Tek farkı meyveyle glikoz yerine fruktoz almanızdır. Bu da pankre-

ası sürekli daha fazla insülin üretmeye zorlar. Karakter meselesine gelince –neredeyse manik depresif, değişken bir ruh hali– bunun sık sık geçirilen hipoglisemi krizlerine bağlanmamış olması mantıklı değil. Yeri gelmişken, bu satırları yazdığım sırada 67 yaşındaki Mitch Kapor’un hâlâ hayatta ve sağlığının da gayet iyi olduğunu belirtiyim.

Benzer şekilde, yeterince yaratıcılıkla –ya da kötü niyetle–, her ölümü ölenin kendi eksikliğine ya da hatasına bağlamak mümkündür. Jim Fixx koşarken ilk kez göğsünde bir ağrı ve baskı hissettiğinde “bedenini dinleme” konusunda hiç kuşkusuz sınıfta kalmıştı. Eğer Jerry Rubin dalgın olmasaydı karşıdan karşıya geçmeden önce caddenin her iki tarafına da bakardı. Belki bu insan zihni çalışma biçimiyle alakalı ama kötü şeyler olduğunda ya da biri öldüğünde bir açıklama bekliyoruz. Tercihen bu açıklamanın bilinçli bir sorumlusu olsun isteriz: Bir tanrı ya da ruh, kötücül biri ya da kıskanç bir tanıdık, hatta kurbanın kendisi... Dedektif romanlarını okumamızın nedeni evrenin anlamsız olduğunu öğrenmek değil, yeterli bilgiyle her şeyin yerli yerine oturabildiğine inanmak.

Farklı erdem ya da günahkârlık derecelerinde yüzlerce veya binlerce insanı etkileyen toplu felaketler genelde büyük doğaüstü açıklamalar gerektirir. Avrupa tarihinde insanları şaşkına çeviren felaketlerden biri 1755’te Lizbon’u dümdüz eden büyük deprem. İlk sarsıntılar Azizler Yortusu’nun sabahında başladı ve şehrin birçok binasını yıktı. Sarsıntıların ardından 12 metre boyunda bir tsunami, depremden kurtulmuş telaşlı kalabalıklarla dolu sokakları süpürdü. Kilisedeki ayin sırasında evlerde başıboş bırakılmış ocaklar büyük bir yangına sebep oldu. Neticede 30 ile 60 bin arasında insan öldü ve rakamlar arasındaki bu büyük aralığın sebebiyse ölüleri saymak için ciddi bir çaba gösterilmemesiydi.

Daha erken bir dönemde bir şehri yok eden felaket MS 79 yılında Vezüv Dağı’nın patlamasıyla yaşandı. Roma İmparatorluğu’ndaki Pompei lavlara gömüldü. O dönemki tanrılar ahlaki birer örnek teşkil etmediği için bundan bir ahlak dersi çıkarılmadı. Jüpiter, Juno ve Pantheon’un geri kalanı kibirli ve kaprisliydi. İnsanın çektiği acılara genel anlamda kayıtsızdı. Ancak 18. yüzyıla gelinceye kadar pa-

gan tanrıların yerini çoktan tek bir tanrı almıştı bile ve bu tanrının hem her şeye kadir hem de bütünüyle iyi olmak gibi çifte sorumluluğu vardı. Bu en iyi ihtimalle aldatıcı bir kombinasyondur ve teolojik "tanrıbilimi" bulmacasının kökeni burada yatıyordu: Eğer Tanrı bütünüyle iyiye neden kötü şeylerin olmasına izin veriyordu? İman sahipleri hiç düşünmeden Lizbon'u dümdüz etmesinin sebebinin Lizbon'un ahlaksızlığı olduğunu ileri sürdüler. Bu makul bir değerlendirmedir sayılabilir. Bir tarihçi depremde önce Lizbon'daki manastırların genelev görevi gördüğünü söylüyor.⁸ Ancak ahlaki hesaplar katedrallerin ve engizisyonun yerel merkezlerinin yıkılıp günah yuvalarıyla beraber yanması nedeniyle biraz sapıyor.

Tarihçiler Lizbon depremine olumlu tarafından bakıyorlar. Bu deprem Aydınlanma diye bilinen yeni entelektüel dönemin başlamasına yardım etti. İnancılar, Tanrı'nın açıkça yıkılmasını işaret ettiği bir şehri yeniden kurmanın zahmetlerine değip değmeyeceğini tartışıyorlardı. Kişinin kendisini duaya ve tövbe etmeye adanmasının daha yerinde olduğunu düşünüyorlardı. Bu sırada Fransız düşünür Voltaire iyi Tanrı fikrini topyekûn reddeden uzun bir şiir yazdı:

Bu çocuklar hangi suçu, hangi hatayı işlemiş,
Şu zavallılar kan içinde annesinin göğsünde ezilmiş?
Daha çok mu batmıştı ahlaksızlığa, şimdi yok olmuş Lizbon,
Sefahat içinde yaşayan Londra'dan, Paris'ten.⁹

Evinde kendi kurduğu laboratuvarında kimya ve fizikle uğraşan Voltaire depremin, sabırlı bir gözlemle eninde sonunda ortaya çıkacak, "doğal sebepler" in bir sonucu olduğunu iddia etmişti. Plaka tektoniği teorisiyle beraber değişen yapboz parçalarından oluşmuş oynak gezegen yüzeyi fikri ancak 20. yüzyılda ortaya çıktı. Fakat 1755 kıyımından çıkarılacak bir ahlaki ders olmadığının kabul edilmesi konusunda Voltaire'in yardımı dokunmuştu. Olanlar bir kazaydı.

Lizbon depremi ve ardından gelen felsefi tartışmalardan yaklaşık 300 sene sonra, ölenleri felakete sürükleyen ahlaki zaaflarını in-

celeme alışkanlığımıza geri döndük. Önemli dinî ritüel ve yasakları görmezden mi geldiler? Güncel yorumuyla, sigara içip yağlı et mi tükettiler? Aynı kaderi paylaşmamak için onların yaşamlarından ve ölümlerinden bir ders çıkarabilir miyiz?

Elbette 18. yüzyıl ile 21. yüzyılın entelektüel altyapısı arasında büyük farklılıklar var. Atalarımız isterse binlerce insanı öldürebilecek, yargılayıcı ve mutlak güce sahip bir tanrının karşısında insanın çaresiz olduğu varsayımıyla hareket ettiler. Bugünün varsayımı ise neredeyse sınırsız *insan* gücü üzerine kurulu. Hücresel ve kimyasal anlamda hastalıkların nedenlerini anlayabiliyoruz ya da anlayabildiğimizi düşünüyoruz. O halde tıp biliminin koyduğu kurallara uyarak hastalıklardan kaçınabiliriz: tütün kullanmamak, egzersiz yapmak, rutin tıbbi görüntülemelerden geçmek ve o sırada sağlıklı olduğu düşünülen besinleri tüketmek. Bunları uygulamayan biri erken yaşta ölüme davetiye çıkarıyordur. Ya da başka bir deyişle her ölüm artık intihar olarak değerlendirilebilir.

Liberal yorumcular bir tür “kurban suçlama” olduğu için bu görüşe karşı çıktılar. Susan Sontag *Metafor Olarak Hastalık – AIDS ve Metaforları* kitabında hastalıktan ahlaki ders çıkaran bu baskıcı tutumu eleştirdi. Hastalık giderek bireysel bir sorun olarak resmediliyordu. Verilen ders de “İştahınıza hâkim olun. Kendinize iyi bakın. Kendinizi koyvermeyin”di.¹⁰ Sontag, yaşam tarzıyla kesin olarak ilişkilendirilemeyen meme kanserinin bile “kanseri kişiliği”ne bağlanabildiğine işaret ediyordu. Bunun bazen baskılanmış öfke olarak tanımlandığı olmuştur. Kişi bu öfkesini dindirmek için terapiye gidebilirdi. Önde gelen meme kanseri savunma grupları bile muhtemel çevresel kanserojenlerden ya da hormon replasman tedavisi gibi kanserojen tıbbi uygulamalardan söz etmiyordu. 1998’de İngiltere’de yayımlanan sağlık üzerine resmî bir “Yeşil Rapor”, “davranışını daha sağlıklı bir yöne doğru çevirmek nihayet kişinin kendi elinde,” diye durumu özetledi.¹¹

Varlıklı kişiler sağlıklı yaşam için en son reçetelere itaat ederken –günlük rutinlerine tam tahılı ve sporu ekleyerek– daha az varlıklı olanlar genelde sigara içmeye, lezzetli ve ucuz yemekler tüketmeye devam ettiler. Geçmişin eski, rahat ve sağlıksız alışkanlıklarına sap-

lanıp kaldılar. Yoksulların ve işçi sınıfının bu sağlık furyasına kapılmamalarının bazı bariz sebepleri var. Spor salonu üyeliği pahalı olabiliyor. “Sağlıklı besinler” ise genelde “abur cubur”dan daha pahalı. Ancak sınıflar birbirinden uzaklaşırken, alt sınıftakilerin bilerek sağlıklı olmayı seçtiğine dair yeni türeyen bir klişe, yılların “eğitimsiz maganda” klişesiyle çabucak birleşiverdi. Daha yüksek asgari ücretin savunucusu olarak bununla işyerimde doğrudan karşılaştım. Varlıklılar mavi yakalıların son derece düşük maaşlarını sempatiyle kınayabilir. Ancak yine de “bu insanların kendilerine neden daha iyi bakmadıkları”nı merak ederler. Örneğin neden sigara içip fast food tüketirler? Yoksula duyulan kaygı genelde eleştiri tınısı taşır.

Ve de küçümseme. Ünlü İngiliz Şef Jamie Oliver 2000’lerde okul öğünlerinden başlayarak kitlelerin yeme alışkanlıklarına yenilik getirmeyi kendine görev edindi. Pizza ve hamburgerlerin yerini –taze yeşillikler ya da kızarmış piliç gibi– kısmen lüks restoranlarda bulabileceğiniz yemekler aldı. Ancak bu deney büyük bir başarısızlıkla sonuçlandı. Hem Amerika’da hem de İngiltere’de öğrenciler yeni sağlıklı yemekleri yere döküp ayaklarının altında ezdi. Anneler çocuklarına okulun parmaklıklarından hamburger uzattı. Yöneticiler yeni yemeklerin bütçeyi fazlasıyla aştığını söylediler. Beslenme uzmanları bu yemeklerin kalori bakımından son derece fakir olduklarını belirtti. Oliver, sıradan “abur cubur”un tuz, şeker ve yağın bağımlılık yapan bir karışımını içerecek şekilde kimyasal olarak üretildiği konusunda haklı. Ancak yerel yeme alışkanlıklarına meydan okumadan önce onları gözlemlene zahmetine girmemiş ve bunları yaratıcı bir şekilde değiştirmeye pek kafa yormamış olması da önemli. Batı Virginia’da bir anneye dört çocuğuna verdiği yemeklerin onları “öldürdüğü”nü herkesin önünde ilan ederek onu ağlattığında ebeveynleri kendisinden soğuttu.¹²

“Yanlış” yemekleri tüketmenin talihsiz sonuçları elbette olabilir. Ancak “yanlış” yemekler hangileri? 1980 ve 1990’larda eğitimli sınıf bütün yağlara sırtını döndü ve düşük yağlı beslenmeyi destekledi. Gazeteci Gary Taubes’ın iddiasına göre sağlık peşinde koşanlar peynir küplerinden düşük yağlı tatlılara geçerek “obezite salgını”nın önünü açtı.¹³ Yağ ve kötü sağlığı bağdaştıran güçlü bir kanıt

hiçbir zaman olmadı. Ancak sınıf önyargısı baskın geliyordu: Yağlı gıdalar yoksul ve aydınlanmamışlar içindi. Üstün olanlarsa kemik gibi kupkuru kurabiyelere ve yağsız süte talimdi. Tıbbi görüş değişikçe başka besinler moda oldu veya gözden düştü. İstiridye gibi yüksek kolesterolü gıdalarda bir sorun yoktu. Doktorlar 40 yaşını aşmış kadınlara kalsiyum yüklemeyi bıraktılar. Giderek asıl düşmanların hamburger ekmeğindeki gibi şeker ve rafine karbonhidratlar olduğu ortaya çıktı. Hamburger ve patates kızartması yiyip üzerine büyük boy şekerli bir içecek tükettiğinizde muhtemelen birkaç saat içinde şekeriniz düşecek ve yeniden acıkacaksınız. Eğer buna bulduğunuz tek çare aynısından daha fazla tüketmekse kan şekeri seviyeleriniz kalıcı olarak yükselip diyabet dediğimiz hastalığa neden olabilir.

Fast food'un özel ayıbı cahillerin yemeği olması... Film yapımcısı Morgan Spurlock, on kilo almasını ve kolesterolünün artışı belgelenen ünlü *Super Size Me* [Şişir Beni] filmi için bir ay boyunca sadece McDonald's menüleriyle beslendi. Benim de birçok haftayı ucuz ve doyurucu olduğu için fast food yiyerek geçirmişliğim vardır. Kendi açımdan fark edilir, kötü bir etkisi olmadığını söyleyebilirim. Ancak seçerek yediğimi, patates kızartmasını ve şekerli içecekleri es geçip proteini iki katına çıkardığımı belirtmem gerek. Daha sonra saygın bir yemek yazarı benimle fast food konusunda röportaj yaptığında konuşmaya en sevdiklerimden (Wendy's ve Popeyes) söz ederek başladım. Fakat ona göre hepsi birbirinden farklıydı. Benden genel anlamda fast food kategorisi üzerine bir yorum bekliyordu ama bu bana genel olarak restoranlarla ilgili ne düşündüğümü sormak gibiydi.

Büyük Beyaz Tükeniş

Eğer yemek tercihleri sınıf uçurumunu belirlediyse, sigara içmek sınıflar arasında bir ateş duvarı görevi gördü. Herhangi bir sanayileşmiş ülkede sigara, dışlanmak ve gizlice içmek zorunda kalmak anlamına geliyor. Ben 1940 ve 1950'lerde, bambaşka bir dünya

da büyüdüm. Sigara o zamanlar yalnızları teselli etmekle kalmıyor, güçlü bir sosyal tutkal görevi de görüyordu. İnsanlar içeride, dışarda, barlarda, restoranlarda, işyerlerinde ve oturma odalarında birbirlerine sigara ve çakmak ikram ediyordu. Tütün dumanı insan varlığı ve öyle ya da böyle ev kokusuyla aynı anlama gelmeye başlamıştı. John Steinbeck'in 1936'da yazdığı *Bitmeyen Kavga* romanında, alaycı bir sendika örgütçüsü kendisinden genç bir göçmen işçiye taze sarılmış sigarayla beraber biraz nasihat ikram ediyordu:

Jim, sigaraya başlasan iyi edersin. İyi bir toplumsal alışkanlıktır. Zamanı gelince pek çok yabancı ile konuşacaksın. Bir yabancıyı bir sigara ikramında, hatta bir sigara istemekten daha kolay yumuşatacak şey yoktur bence. Sana sigara ikram ettiklerinde almazsan pek çok kişi de hakarete uğramış sanır kendisini. Başlasan iyi olur anlayacağın.¹⁴

Annem babam sigara içiyordu; büyükbabalarımın biri tek eliyle sigara sarabiliyordu. Akciğer kanserinden ölen teyzem daha yeni yetmeyken bana nasıl sigara içeceğimi öğretmişti. Devlet de bunu onaylıyor gibi görünüyordu. Ancak 1975'te askerî kuvvetler yiyecek istihkakının yanında sigara vermeyi bıraktı.

Varlıklı insanlar bu alışkanlığı bıraktıkça (her zaman hayırlı bir çaba olarak sunuldu) sigaraya açılan savaş, işçi sınıfına açılmış bir savaş gibi görünmeye başladı. İşverenlerin sunduğu mola odalarında sigara içmek yasaklanınca, işçiler kötü havalarda dışarı çıkmak durumunda kaldı. Sigaralarını rüzgârdan korumak için duvara yaslanıyorlardı. İşçi sınıfı barlarında sigara yasaklanınca, müşteriler evlerinde yalnız alkol ve sigara içmeye başladı. Buluşmalar ve sohbet için geriye birkaç kapalı mekân kaldı. Sigara vergilerinin artması en çok yoksul kesimi ve işçi sınıfını vurdu. Tek çıkış yolu sokakta satılan tek sigaralardan almaktı. Ancak tuhaf olan şu ki bu "tek" sigaraların satılması çoğunlukla yasadışıydı. 2014'te Staten Adası'ndan Eric Garner tam da bu suç nedeniyle şehir polisinin boynundan yakalamasıyla boğularak öldü.¹⁵

İnsanlar neden sigara içer? Steinbeck'in de vurguladığı gibi, in-

sanlar akran baskısıyla sigaraya başlıyor, ardından nikotine bağımlılıkla da başka şansları kalmıyor. Sigara içmenin içkin zevkleri üzerine çok az araştırma yapıldı. Bunlardan bahsetmek bile sigara karşıtlığının altını oyacakmış gibi bir algı vardı. Ancak 2011’de bir gazetecinin cesurca söyledikleri istisna kabul edilebilir:

Sigara içmeye *bayılıyorum*. Yemekten sonra ya da bir kokteyl eşliğinde ağızda bıraktığı tadı seviyorum. Sıkıntıyı def etme şeklini seviyorum. Sıcak, terli bir yaz gününde ve soğuk, kuru bir kış gecesinde sigara içmeyi seviyorum... Sonuçta, nikotin faktörü de var, sigara içme ritüeli ve rutini beni rahatlatıp gevşetiyor.¹⁶

Nikotin beyindeki “ödül mekanizması”nı aktive ediyor, öyle ki bu mekanizmayı yeniden aktive etmek bir öz-beslemeye ve baskıya, fazla mesaiye ve bazen de sıkıntıya karşı koyma yöntemine dönüşüyor. Ben mola odalarında sigara içilmesine hâlâ izin verildiği bir dönemde bir restoranda çalışıyordum ve birçok çalışan ortak küllükte sigaralarını yanar halde bırakırdı. Böylece fırsat bulduklarında sigarayla yakmakla uğraşmadan bir nefes çekerlerdi. Yaptıkları tüm diğer şeyler patron ya da müşteriler içindi. Sigara içmek kendileri için yaptıkları tek şeydi. İnsanların neden sigara içtiğine dair yapılmış az sayıda araştırmanın birinde İngiliz bir sosyolog, işçi kadınların sigara içmesinin aile üyelerinin bakımında daha fazla sorumluluk almakla ilişkisini saptadı. Bu da bir tür isyankâr bir öz-beslemeyi akla getiriyor.¹⁷

20. yüzyılın ortalarında “stres” nosyonu ustalıkla üretilirken özellikle yöneticilerin sağlığına vurgu yapılmıştı. Onların endişeleri muhtemelen büyük kararlar alması gerekmeyen bir beden işçisinin endişelerinden daha önemliydi. Ancak, görünen o ki, sosyoekonomik ölçekte aşağı indikçe kişinin yaşadığı stres (kandaki stres hormonu kortizolun seviyesiyle ölçülüyor) artıyor. En çok stresi işinde en az kontrol sahibi olanlar çekiyor. Restoran endüstrisinde stresi, menüleri kurumsal ofislerinde oturarak tartışanlar değil, müşterilerin anlık taleplerine karşılık verenler çekiyor. Bu iş stresine yoksul-

luğun empoze ettiği zorlukları da ekleyince sigara karşıtı propagandaya son derece dirençli bir karışım elde ediyorsunuz. Linda Tirado iki düşük ücretli iş ve iki çocuk sahibi biri olarak hayatı hakkında şunları söylüyor:

Sigara kullanıyorum. Pahalı. Ama aynı zamanda elimdeki en iyi seçenek. Her zaman ama her zaman yorgunum. Sigara bir uyarıcı. Bir adım daha atamayacak denli yorgun olduğumda bir sigara içip bir saat daha dayanabiliyorum. Öfkeli ve bitik hissettiğimde ve daha fazla bir şey yapamayacak gibi olduğumda sigara içip bir anlığına da olsa kendimi daha iyi hissediyorum. Bana izin verilen tek rahatlatma yöntemi bu.¹⁸

Düşük ücretli çalışanların üzerindeki baskıları hafifletecek hiçbir şey olmadı. Tam tersine, mavi yakalının eski paradigması haftada 40 saat çalışma, senede iki hafta tatil, emekli maaşı ve sağlık sigortası gibi avantajlardı. Ama artık kişinin talep edildiğinde, gerektiğinde, hiçbir avantaj ya da garanti gözetmeksizin çalışması bekleniyor. Araştırmacılar Amerika'daki mağaza çalışanlarının düzenli bir çalışma programı olmadığını ortaya koydu.¹⁹ İşveren gelmelerini istediğinde çalışmaya hazır olacaklar, haftalık ya da günlük ne kadar kazanacaklarını bilemeyecekler. "Son dakika" işe çağrılmaların artmasıyla önceden plan yapmak imkânsız hale geliyor: Kirayı ödeyecek paranız olacak mı? Çocuklara kim bakacak? Çalışanın "esnek" olmasının sonuçları kafesteki laboratuvar hayvanlarına verilen rasgele elektrik kadar yıkıcı olabilir.

21. yüzyılın başlarında nüfusbilimciler yoksul beyaz Amerikalıların ölüm oranlarında beklenmedik bir artış gözlemlemeye başladılar. Bunun olmaması gerekiyordu. Neredeyse bir yüzyıl boyunca iç ferahlatan Amerikan anlatısı daha iyi beslenme ve tıbbi bakımın herkesin hayatını uzatacağını söylemişti. Bu, diğerlerine göre daha çok para kazanma avantajına sahip olmuş, tıbbi bakıma daha rahat ulaşmış, güvenli mahallelerde yaşamış ve elbette koyu tenlilerin maruz kaldığı günlük hakaret ve kötülüklerden uzak kalmış beyaz-

ların başına özellikle gelmemeliydi ama siyahlar ve beyazların ortalama yaşam süreleri arasındaki fark kapanıyordu. İlk başta, bazı araştırmacılar yoksul beyazların ölüm oranlarının artmasını hiç de şaşırtıcı bulmadı. Yoksulların varlıklı olanlara kıyasla daha kötü alışkanlıkları yok muydu? Sigara içmiyorlar mıydı?

Ölüm oranı açığının ilk farkına varanlardan biri olan ekonomist Adriana Lleras-Muney, *The New York Times*'da şöyle bir açıklama öneriyordu: "Bir topluluk olarak daha kötü eğitim alan (ve bu yüzden de genelde daha yoksul olan) insanlar gelecekle ilgili plan yapma ve hazzı erteleme olanaklarına sahip değiller. Bu iyi ve kötü eğitilmiş insanların sigara kullanma oranı arasındaki farkı açıklayabilir."²⁰ Başka bir araştırmacı, Rand Corporation'dan ekonomist James Smith, birkaç sene sonra yoksulların şu noktayı fark etmediğine dikkat çekti: "Yapabileceğiniz birçok şeyin (aşırı alkol tüketimi, sigara ve uyuşturucu kullanımı gibi kısa vadede iyi hissettiren şeylerin) doğrudan bir negatif etkisi yok. Ancak işin gerçeği bunlar sizi gelecekte öldürecek."²¹

Başka bir deyişle beyaz yoksul Amerikalılar kendilerini öldürüyordu. Bu durum basit bir veri boşluğu değildi. 2015'in sonlarında İngiliz ekonomist Angus Deaton ile ekonomist Anne Case'in beraber yürüttükleri bir araştırma Nobel Ödülü kazandı. Varlıklı beyaz erkekler ile yoksul beyaz erkekler arasındaki ölüm oranı farkı her sene bir yıl artıyordu. Bu artış kadınlar açısından biraz daha düşüktü. Birkaç ay sonra Brookings Vakfı'ndaki ekonomistler 1920 senesinde doğan erkeklerin içinde en çok para kazanan yüzde 10 ile en az para kazanan yüzde 10'un yaşam süreleri arasında altı senelik fark olduğunu buldu. 1950'de doğan erkekler içinse aradaki fark 14 yıldır, yani iki katından fazla."²² Ölümlerdeki artışın sadece beşte biri ile üçte biri arasında bir oranın sebebi sigara kullanımı olabilirdi. Geri kalanlar görünürde alkolizme, opioid bağımlılığına ve (akılsız yaşam tercihleriyle kendini mecazi anlamda öldürmenin aksine) fiili intihara dayanıyordu.

Yoksul beyaz Amerikalılar arasında ölüm oranı neden artmıştı? Son 20 ila 30 yıldır her ırktan işçi için işler iyi gitmiyordu. Ben bel –ve daha da iyisi sendika– kuvvetine sahip bir adamın üniversite eğitimi

olmadan tek başına ailesini geçindirebildiği bir Amerika'da büyüdüm. 2015 yılında bu işler çoktan yok olmuştu. Satış, peyzaj düzenleme ve dağıtım aracı şoförlüğü gibi eskiden sadece kadınlara ve beyaz olmayanlara bırakılan işler kalmıştı geriye. Bu demek oluyor ki beyaz gelir dağılımının dipteki yüzde 20'sinde bulunanlar, yoksul siyahların uzun zamandır yaşadığına benzer istikrarsız istihdam ile kalabalık ve tehlikeli yaşam alanları gibi maddi koşullarla karşı karşıyalar. Yakın akrabalarımın birinin ipoteğini ödemek için krediye ihtiyacı olunca evinin bir ev değil, diğer iki aile ferdiyle paylaştığı tek bölmeli bir karavan olduğunu fark edip şaşırdım. Yoksul beyazlarda her zaman birilerinin onlardan daha kötü durumda olduğunu ve daha fazla hor görüldüğünü bilmenin rahatlığı vardı. Kendi durumları kötüye gitse bile ırkçı tahakküm dayanak noktaları, güvendikleri dağıdı. Bu cılız güvence giderek daha da küçülüyor.

Kendini öldürme konusunda beyazların siyahlara göre daha fazla sonuç almasının bazı pratik nedenleri de var. Öncelikle silah sahibi olma ihtimalleri daha yüksek ve beyaz erkekler intihar aracı olarak silahı tercih ediyor. Bir başka neden de muhtemelen siyahların uyuşturucu bağımlısı olduğu klişesinin de etkisiyle, doktorların güçlü opioid sınıfından ağrıkesicileri daha çok beyazlara yazmaları. Ağrı, garsonlardan inşaat işçisine kadar mavi yakalı işçi sınıfı arasında yaygın olarak görülüyor. Dizlerine, sırtına ya da omzuna belirgin bir hasar gelmemiş 50 yaşını geçkin kişi sayısı az. Centers for Disease Control and Prevention' 2011 yılında opioid kullanımını "salgın" olarak ilan etti. Kurbanlar büyük oranda beyaz.²³ Opioidler pahalılaşmış sıkı düzenleme altına alınınca kullanıcılar da genelde etkisi değişiklik gösteren ve istemeden doz aşımı çok daha kolay olan eroine geçiyor.

Amerika'da şu an yaşanan beyaz yakalı ölümlerine tarihsel analogiler bulmak zor. En yakın olay Sovyetler Birliği'nde komünizmin sona ermesine bağlı olarak erkeklerin yaşam süresinde gerçekleşen ani düşüş olabilir. 1990'larda işlerini ve sosyal refah tedbirlerinin eski altyapısını (ücretsiz tıbbi bakım ve eğitim) kaybettiklerinde Rus

* Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi. (Ç.N.)

erkeklerinin yaşam süresi 62'den 58'e düştü; kadınları 74'ün etrafında gezinmeye devam etti.²⁴ Diğer ülkeler komünizm sonrası böyle sarsıcı bir geçiş yaşamadılar. Bunun bir nedeni uluslararası finansal kurumların Sovyetler Birliği'ne reçete ettiği "şok tedavisi"ne maruz kalmamış olmaları. Amerika'da olduğu gibi Sovyetler Birliği'nde de suçu "yaşam biçimi" faktörlerine havale etmek kolaydı: Komünizmin çöküşü alkolizm ve alkolle bağlantılı ölümlerde büyük artışa neden olmuştu.

Daha küresel ve üzücü bir karşılaştırma için Avrupa'nın 16. yüzyıldan 20. yüzyıla kadar süren ve hâlâ da devam eden yayılmacılığının ölümcül sonuçlarına bakabiliriz. Bu "tek, birçok yüzyıla yayılan ve gezegen çapında imha edici darbe"²⁵ sebebiyle kurşunlarla, hastalıkla ya da kitle halinde sürgün edilerek öldürülen yerli insanların sayısının 50 milyon olduğu düşünülüyor.²⁶ Ancak ateş kesildiğinde hayatta kalanlar alkolizm, depresyon ve intiharla karakterize edilen ölümcül rahatsızlıklardan mustarip vaziyetteydi. 1955'te antropolog Claude Lévi-Strauss, *Hüzünlü Dönenceler*'i bu sosyal çerçevede yazdı. Büyük bir kısmı yok olmuş, âdetlerinden, ritüellerinden ya da geleneksel geçim kaynaklarından yoksun kalmış yerel kültürler Batı'yla karşı karşıya geldiklerinde kayıtsız ve keyifsizdiler. Savunma grubu Cultural Survival'ın* raporuna göre:

Batı Yarıküre'nin tamamında yerli halk yüksek alkolizm oranı ve intiharla boğuşuyor. Aynı şey Okyanusya, Kuzey Rusya ve Tayvan'ın Aborijin grupları için de geçerli. Bununla beraber yerinden edilmenin, salgın hastalıkların, nüfus azalmasının ve tahakkümün tüm yerli halkları depresyon ve anksiyete riski altına soktuğunu rahatlıkla söyleyebiliriz.²⁷

20. yüzyıldaki Rus işçiler ya da 19. yüzyıldaki Polinezyalılar gibi, bir zamanlar düzenli iş ve makul maaş umudu olan Amerikan işçi sınıfı (ya da onun beyaz olan kısmı) bu yaşam biçimini büyük oranda kaybetti.

* Kültürel Varlığı Koruma. (Ç.N.)

Yoksul beyaz Amerikalıların bu alışılmadık ölüm oranı genelde güncel politik sohbetlerde, ya görmezden geliniyor ya da ekonomik eşitsizlik gibi daha büyük bir problemle karıştırılıyor. Yakın zamana kadar, Amerika'nın diğer gelişmiş ülkelere kıyasla sağlık ve ölüm oranı konularında yaşadığı her türlü sorun (utanç verici yükseklikteki bebek ölüm oranları gibi) "çeşitlilik"e bağlanabiliyordu: Amerika'da rakamları aşağı çeken tarih boyunca ve sürekli ezilmiş ırksal azınlığın varlığıydı ya da bize böyle olduğu söyleniyordu. Ancak açık olan şu ki, ırk her şeyi açıklamıyor. Yaşam süresini kısaltan yoksulluğun kendisi. Son 40 yıl ve hatta son beş yıl içinde zengin ve yoksul arasındaki fark öyle bir açıldı ki artık Amerika'nın en zengin yüzde 1'i, ülkenin net servetinin yüzde 35'ine sahip.²⁸ Yoksulların karavan parkları, gecekondu ve çadır şehirleri, her ne kadar rahatsızlık verse de, zenginlerin çatı dubleksli kuleleriyle bir arada.

Aslında zengin yoksul farkı –sadece Amerika'da değil, eşitsizliğin büyük olduğu Birleşik Krallık ve İsrail gibi diğer toplumlarda da– o kadar açıldı ki eskiden evrensel olarak arzu edilen bir biyolojik durumu tanımlamak için kullanılan "sağlık" kelimesi artık bunda yetersiz kalıyor. Giderek kutuplaşan ekonomik durum daha bulanık ve esnek bir kavram olan *wellness*'i gerektiriyor. Refah ve gelir spektrumunun alt tarafındakiler için artık işverenlerin yarısı kurumsal bir *wellness* programı sunuyor. Bunlar bina içindeki spor salonundan çalışanların tansiyonunu ve vücut kitle endeksini düzenli olarak ölçen iddialı denetleme programlarına kadar uzanıyor. Kilo kaybı hedeflerine dahil olmamak ya da uymamak sağlık sigortası için daha yüksek prim ödemeye ya da düpedüz para cezası almaya neden olabiliyor. Ancak bu tür programların çalışanların sağlığını düzelttiğine ya da çalışanların masraflarını azalttığına dair bir kanıt yok.²⁹

Perakendecileri veya orta seviye beyaz yakalıları hedefleyen bu cezalandırıcı kurumsal programlar bir yana, *wellness* temelde zengin kesime ait bir alan. Fitness endüstrisi onu "lüks arayışı" olarak tanımlanıyor. *Vogue* dergisinin internet sitesi style.com, daha da ileri giderek *wellness*'in "yeni lüks statü sembolü" olduğunu söylüyor. Bunu sergilemek için sadece bir yoga çantası ya da bir şişe yeşil seb-

ze suyu taşımak yeterli. Statü sembolü olarak *wellness*'ın sağladığı avantaj ise kürklerle ve pırlantalara kıyasla alt sınıflarda haset duygusu uyandırma ihtimalinin daha az olması. Ayrıca *wellness* pratiği genelde gözlerden uzakta, özel spor salonları ve spa gibi erişimi kısıtlı alanlarda yapılıyor. Dünyada yüzlerce ya da belki binlerce lüks *wellness* tesisi var (gerçi bunların bazıları pazarlama amacıyla başına *wellness* kelimesini eklemiş geleneksel tesisler olabilir). Bu tesislerin en iddialıları salt "sağlık"tan çok daha fazlasını sunuyor. Çünkü "sağlık" eskiden "hastalıktan yoksun olma hali" olarak tanımlanıyordu, tek başına kullanıldığında hâlâ o "hastalıktan yoksun" olma tınısını taşıyor. Bu tesislerde kişisel gelişimin her bilinen şekli mevcut: yoga, derin doku masajı, detoks, tai chi, meditasyon ve buna ek olarak sıcak taş masajı, genelde Tibet çanlarıyla yapılan "ses terapisi" ve "fitoterapi" gibi daha ezoterik pratikler. "Destinasyon" olarak bir *wellness* tatil köyünde, karşınızdaki manzara ve hatta bölgenin yerli insanları bile şifa sürecinin içine dahil olabiliyor:

Dünyanın en nefes kesici yerlerindeki özel, kişiselleştirilmiş *wellness* merkezlerimiz sizi zihninizle, bedeninizle ve ruhunuzla yeniden birleştiriyor. Sizi Kalahari Şamanlarıyla beraber kutsal ritüellere katılmaya, kadim Hint tapınaklarında özel yoga dersleriyle bedeninizi yeniden dengelemeye, Butan'daki rahiplerle ilahi söylerken zihninizi yeniden odaklamaya davet ediyoruz. Masaj, reiki ve Japonya kırsalında lüks kaplıcalara girmek gibi sizi iyileştirecek uygulamalara katılabilirsiniz. İster Himalayalar'ın eteklerinde meditasyon yapın ister Botsvana'nın tuz havuzunda huzurlu bir yalnızlığa dalın... *Wellness* tatillerimiz sizi bir amaç, güç ve kişisel yenilenme macerasına çıkarıyor.³⁰

Wellness adına sunulan karman çorman pratikleri ve müdahaleleri hiçbir birleştirici teori (ve elbette kültürel kaynak) desteklemiyor. Ancak eğer yeterince reklam metni okuduysanız "uyum", "bütünlük" ve "denge" gibi anahtar kelimeler kullanan ortak bir temayı fark ediyorsunuz. Burada yatan felsefe, tanıdığımız "bütüncül" sı-

fatının çıkış kaynağı bütüncüllük. Her şey –zihin, beden ve ruh, diyet ve tavır– birbirine bağlı. Maksimum verim almak için bunlar bir hizaya sokulmalı. Amaç “güç” ve “kişisel yenilenme” ya da birkaç kilo verme olabilir. Kafa karışıklığı tüm eşitsizlikleriyle insan dünyasına özgü olabilir belki ama birey söz konusu olduğunda bu ortadan kalkmalıdır. Ne uğruna? Elbette iyi hissetmek, bu da güçlü hissetmekle aynı şey. Daha mekanik bir tanımla *wellness*’ın kişinin kendini, kendini sürekli geliştiren, giderek mükemmelleşen bir makineye dönüştürmesi için bir araç olduğunu söyleyebiliriz. Bu makine hedef koyabilir ve kesin bir kararlılıkla bu hedefe doğru ilerleyebilir. Søren Kierkegaard’ın ibadetle ilgili ünlü metninde dediği gibi, “Kalbin saflığı sadece tek bir şey istemektir.”³¹ Ancak Kierkegaard’ın kastettiği bu tek şey, daha kuvvetli bacak kasları değildi.

YEDİNCİ BÖLÜM

Çatışma ve Uyum Arasındaki Savaş

Eğer beden -ya da "zihin-beden" veya birey olarak her neden emeydana gelmişsek- bir şekilde birleşik bir bütün olarak hareket etmek "istiyorsa" o zaman onu bilinçli kontrolümüz altına sokmak kolay. Tek yapmamız gereken, bütün olmaya yönelik gösterdiği bu doğal dürtüye destek olması için zihnimizi kullanmak. Meditasyonun, yoga pozlarının ve azla yetinen farkındalık dolu bir beslenmenin yardımıyla *wellness* hayatımıza girecek. Hepsi bu kadar basit.

Wellness ve bütünlük kavramları Amerikan kültürüne ilk olarak 1970'lerde paçuli kokuları eşliğinde girdi, bu nedenle bazı standart dışı pratikler daha sonra "hippi saçmalığı" olarak küçümsendi. Sağlıkla ilgili meselelerde, eski paradigma bilimsel indirgemecilik olmuştu: Bir şeyi anlamak için önce onu parçalarına ayırmalıydınız. Diseksiyon, mikroskopi ve dokuyu hücre altı fragmanlara ayırmak gibi teknikler kullanılarak bileşenlerinin incelenmesi gerekiyordu. 1960'ların karşı-kültürünün desteklediği, Emerson ve çok sayıda Doğulu ve Avrupalı mistiğin de izini taşıyan yeni paradigmaya göre ise parçalar arasındaki ara bağlantılara, yani bütünün kendisine odaklanılması gerekiyordu. Bütünün "parçalarının toplamından fazlası" olduğu düşünölmeye başlanmıştı. Bazı versiyonlarda, tüm

kozmos her birimizi ya da en azından ruhumuzu ve tinimizi barındıran tek bir varlık olarak anlatılıyordu. Bu perspektif eski, sıkıcı, matematiğe saplanmış, indirgemeci bilime kıyasla Doğu'nun mistisizmi ve yeni ortaya çıkan psikedelik uyuşturucu kültürüyle daha uyumluydu. Karşı-kültürün vakanüvisi Theodore Roszak'a göre hippiler ve çiçek çocuklarının "bizzat bilimsel hayat felsefesinin yerle bir edilmesi" gibi büyük bir hedefi vardı.¹

Karşı-kültürün kontrol kavramına karşı gelen tasasız bir felsefi duruş olduğunu düşünebiliriz. Ancak bütüncüllük zihnin beden üzerinde kurduğu yeni bir kontrol alanının önünü açtı. Zihin ve beden indirgemeci bakış açısına göre birbirinden kopuktu. Onları aynı cümle içinde kullanmanın iyi bir fikir olup olmadığı bile kesin değildi. Ancak bütüncül bakış açısına göre zihin ve beden birbirinin devamıydı. Neredeyse tek bir madde olan "zihin-beden"i oluşturuyorlardı. Dahası zihin-bedene bilinçli bir çabayla erişmek mümkündü. Zihin-beden bağlantısının tam olarak nasıl çalıştığını açıklamak gülünç sayılabilecek kadar zor. Tıpkı *Integrative Holistic Health, Healing and Transformation* [Bütüncül Sağlık, İyileşme ve Dönüşüm: Pratisyenler, Danışmanlar ve Yöneticiler için Rehber] adındaki bir kitaptan alıntılan şu pasajdaki gibi:

Zihin olumsuz görüntülerle dolduğunda kaygı ve depresyon üreten nöropeptitler ortaya çıkar. Buna ek olarak (beyne ait) limbik sistem sürekli devam eden bir olumsuz geribildirim döngüsüne girer. Bunun sonucunda otonom sinir sisteminden gelen sempatik tepkiden etkilenen amigdala bireyde geçmiş travmalarını hatırlatan bedensel değişimleri tetikler ve akıl böylece daha fazla kaygı ve hayal üretmiş olur ve bunlar da amigdalayı etkiler vs.²

Eğer anlamadıysanız, endişelenmeyin. Bu alıntıdaki söz kargaşasını bir yana bırakırsak, aşırı stresin etkileri dışında, olumsuz düşüncelerin fiziksel sağlığı etkilediğine ya da iyimser kişilerin kötümserlere göre daha uzun yaşadığına dair bir kanıt yok. Ancak yine de yazar bizi şöyle rahatlatıyor: "Bütüncül sağlık programına katılmak

ya da bir pratisyen hekime gitmek bize kontrol hissi ve umut verir. Bu da bedenin hastalıklarla savaşıma ve sağlıklı kalma kapasitesini güçlendirir.”³ Bir muska da muhtemelen aynı işi görürdü.

Yeni bütüncül paradigmaya hiçbir yeni buluş ya da bilimsel görüş eşlik etmedi. Bir teoriye değil, bir duyarlılığa dayanıyordu. Bu duyarlılık 20. yüzyılın sonlarında mizacı karşı-kültürüne tamamen ters bir şeyden bir nebze meşruiyet almaya başlamıştı. Buna “sistemler analizi” deniyordu. Bu moda, önce kurumsal yönetim dünyasını ele geçirdi. Eğer New York Belediyesi Bütçe Ofisi’nde “program politikası analisti” olarak birkaç ay çalışmasaydım benim de böyle bir şeyden haberim olmayacaktı. “Program politikası analisti” unvanının ya da Rand Corporation tarafından belediyeye kurulan “sistem analizi”nin ne anlama geldiği bana hiçbir zaman açıklanmadı. Sistem analizi görünürde sayısal veriye dayalı karar almayı ve bunu mümkün olduğunca “sistematik” şekilde yapmayı içeriyordu. (Ancak belediye başkanının özel kalem ofisinden her an yeni bir politik öncelik çıkabilir, planlamacının mantıklı ve rakamsal olarak doğru önerilerini hükümsüz bırakılabiliirdi.) Buradaki temel nokta ordular, devletler, kurumlar gibi insan organizasyonlarının da tıpkı insan bedeni gibi birer “sistem” ya da “karmaşık sistem” olduğu ve tüm parçalarının bir arada düşünülmesi gerektiği idi.

İşin tuhaf tarafı, tüm bütüncül şeylerin karşı-kültürel bir kökeni olduğu düşünülürken sistemler analizinin en büyük destekçisi, psikedelik ya da mistik deneyimden tamamen habersiz olan, Kennedy ve Johnson’ın başkanlıklarında savunma bakanı olarak görev yapmış Robert McNamara idi. McNamara savunma bakanı olmak için Ford Motor Company’deki işinden koparıldığında, Pentagon’un bu kadar systemsiz oluşu karşısında başlarda şaşkına dönmüştü. Ordu, donanma ve bunun gibi birbirinden farklı hizmetler kaynak almak için yarışlıyordu. Merkezî bir kontrol sistemi neredeyse yoktu. Bulduğu çözüm, benim de daha sonra New York Belediyesi bütçe ofisinde bir örneğiyle karşılaştığım, “program politikası bütçe sistemi” oldu. Bu, bütçe ofisinde olduğu gibi, orduda da sayısal hedeflere ve ölçümlere (içlerinde en meşhuru ölü sayısıydı) önem vermek olarak yorumlandı. Böylece bir ironinin üzerine diğeri geldi. Askerî planlamaları mantık çerçevesine oturtma çabası Amerika’nın Vietnam’daki man-

tıksız savaşına asker göndermesiyle sonuçlandı ve bu çaba bütünlüğe duyulan karşı-kültürel özlemle belirsiz bir paralellik taşıyordu.

Sistemler analizinin en muhteşem ve en muhteşem derecede hatalı uygulamalarından biri Gaia hipoteziydi. Bu hipotez 1974 yılında kimyager ve atmosferbilimci James Lovelock tarafından geliştirilmişti. Giderek popülerleşen ekoloji biliminden etkilenen ve gezeğimizin uzaydan çekilen ilk fotoğraflarıyla inanılır kılınan bu hipoteze göre dünya ve üzerinde yaşayan her canlı tek bir "sistem" oluştuyordu. Hatta bu kendi kendini düzenleyen canlı bir sistemdi ve parçaları (insanlar ya da mesela yosun) dünyayı canlı yaratıklar için yaşanabilir kılmak adına etkileşime giriyordu. Uzaydaki mavi gezegenin bu heybetli imgesi tüm iyi ve arzulanabilir şeylerin sembolü oldu: bütünlük, birlik, ekoloji, karşılıklı bağlılık, barış, uyum. Kendi kendine yetmeyi hedefleyen hippiler ve *geek*'ler için geçimlik tarım teknikleri, *outdoor* giysiler ve "kendin yap" teknolojileri sunan *Whole Earth Catalog*'un kapağını da süsledi. İnsanlar, Dünya gezegeninin temsil ettiği büyük bütünlüğün alt birimleriydi. Ancak ne yazık ki sorunsuz işleyen Gaia sistemi fosil yakıtlarının insanlar tarafından müsrifçe tüketilmesinin nasıl önleyebileceğini asla bulamadı.

Sistemler analizi yeni bütünlük paradigması için nasıl bilimsel destek sağlamadıysa en azından paradigmanın kültürel meşruiyetini pekiştirmeye yardım etti. Üç cümle içinde "sistem" ve "sistemler" kelimesini dokuz kere kullanan encyclopedia.com'un söylediğine göre sistemler fikri her yerdeydi ve her formdaki bütünlüğü kucaklıyor gibi görünüyordu:

20. yüzyılın ikinci yarısında *sistem* ve *sistemler* terimlerinin karışımları yaygın hale geldi. Bilgisayar ve işletim sistemlerine işletme sistemleri, biyolojik ve politik sistemler de katılmıştı. Sistemler biliminin ve sistemler mühendisliğinin tamamlayıcıları sistemler yönetimi, sistemler tıbbı ve dünyaya bir sistem olarak bakma pratiği oldu.⁴

Kimi zaman "sistem" ve "bütün" nosyonu neredeyse birbirinden ayırt edilemez hale geliyordu. Örneğin "duyarlı ekonomi hare-

keti" denen bir şey "kapitalizmle ilişkili ekonomik problemlere bütüncül bir analiz ilve sistemler analizi uygulama"ya çalışıyordu.⁵ "Bütüncül" demek iyi demektir; bütüncül olmamak Aydınlanma'ya, bilime, kapitalizme ya da insan dünyasını düşman parçalara ayırdığına inanılan diğer şeytansı güçlere imtiyaz tanımak demektir. Bütüncül olmak demek yardımsever, barışçıl ve kapsayıcı olmak demektir. Tüm hizmet sağlayıcılar elbette böyle bir imaj çizmek istiyordu. "Bütüncül diş hekimleri" bile bulmak mümkündür, her ne kadar bedeninin belli bir parçasına odaklanmak bütüncüllüğü bozmak gibi görünse de "bütüncül dişçiler" bile bulmak mümkündür.

Bu iki paradigma arasında herhangi bir ortak payda bulmak zor. Bilimsel indirgemecilik tarafındaki hayalî doktor "parçalar"ın arasında o kadar kaybolmuş ki bütün insanı görmek yerine hastasından "302 numaralı odadaki safrakesesi" diye bahsediyor. Daha önceki bölümlerde gördüğümüz üzere, (ilk kez cesedi parçalara ayırarak başlayan) tıbbi eğitim hastayla hekim arasındaki herhangi bir duygusal bağ koparmak konusunda kararlı gözüküyor. Hasta nesneleştiriliyor. Bilinçli katılımına sadece "boyun eğme" biçiminde ihtiyaç duyuluyor. Sevimliliğin diğer bir ucunda, ameliyat sonrası lenflerimdeki ödem için gittiğim masaj terapisti var. Konuşkan, empatik genç bir kadındır. Loşça aydınlatılmış odada trans müzik eşliğinde nazikçe göğsümü ve kollarımı ovdu. (Beklediğim gibi, yeni başlamış şişlik için birkaç seans masaj yaptırmamın hiçbir faydası olmadı. Seansların önce ve sonrasında ölçüm yapılması için ısrar etmiştim.) Muhaliflerine göre bilimsel yaklaşım soğuk ve akılcı. Hatta feminist teorisyen Vandana Shiva'ya göre "emperyalist." Alternatif yaklaşımlar ise rahatlatıcı, besleyici ve bir şekilde kozmosla uyumlu. Buradaki felsefi boşluk en az bilim ile din arasında olduğu düşünülen boşluk kadar büyük. Tarihte bundan daha önemsiz meseleler için savaşlar çıkmıştı. Ancak bu boşluk diğerler ikisine kıyasla çok daha az tartışmaya sebep oldu. Zaman zaman hâlâ münakaşa çıkıyor. 2005 yılında Society for Neuroscience* her sene düzenlediği konferansa meditasyon ve bilinçli farkındalık hakkında konuşması

* Sinirbilimi Topluluğu. (Ç.N.)

için Dalay Lama'yı davet edince protestolarla karşılaştı. Ancak 20. yüzyılın sonlarında bilim, özellikle de kuantum fiziği ve genel anlamda karşı-kültür arasında verimli bir örtüşme oldu. Kuantum fiziği hem LSD'nin öncüsü Timothy Leary'nin hem de EST'nin kurucusu Werner Erhard'ın ilgisini çekmişti. Konuya yabancı bir kişi Big Sur ve Santa Fe Enstitüsü gibi yerlerde kuantum fiziğini kolaylıkla tecrübe edebilirdi. Bu esnada bazı biliminsanları ve bilim tarihçileri, bilimin kendi içinde daha bütüncül bir yaklaşıma ihtiyaç duyduğunu homurdanmaya başlamıştı. Bilim düşüncüsü Evelyn Fox indirgemeci biyolojinin tüm organizmayı göz ardı edip DNA gibi "temel molekül"lere vurgu yapılmasını eleştiriyordu. Bunun kadar prestijli olmayan bir akademik seviyede ise, fizikçi Fritjof Capra kuantum mekaniği ve Doğu mistisizmi arasında bir devamlılık sezinlemişti. Doğal dünyanın münferit alt birimlerden değil de etkileşim halindeki titreşimlerden oluştuğunu belirtti. Bütüncüleyici tıbbın 21. yüzyılda patlayarak büyümesi için meydan boştu. Farklı tedavi yöntemleri arasındaki felsefi açmazları bir el hareketiniz ve ağzınızda gevelediğiniz kuantum fiziği referanslarıyla geçiştirebilirdiniz.

Bütüncül Biyoloji

20. yüzyılın sonlarına doğru tıp biliminin bir tür paradigma değişimine ihtiyaç duyduğu kesindi. Bir kadavranın (akıl ve beden olarak) "bütün bir insan"ı iyi temsil etmediği gerçeği ortadaydı. Düşünüp hissetmekle kalmıyor, aklımıza görünmeyen mikroskobik şekillerde ve irademizin ya da kontrolümüzün kolayca erişemediği biçimlerde dünyaya tepki veriyoruz. Bir yerimiz kesilince kan akıyor ve eğer şanslıysak bilinçli müdahalemiz olmadan kanımız pıhtılaşıyor. Bütün bir insanı oluşturan "sistem" birçok seviye ve parça içeriyor. Bazıları makroskobik, bazıları mikroskobik; bazıları, örneğin organlarımız, maddesel. Diğerleri, mesela düşüncelerimiz, görünürde maddesel değil. Biyoloji bilimi bu parçaların stabil ya da en azından kısa süre için stabil bir sistem yaratmak için nasıl etkileşime girdiklerini hâlâ çözmeye çalışıyor.

Neredeyse sorgulanmayacak denli uzun zamandır ortalıkta olan varsayıma göre bedenın parçaları ve kısımları uyum içinde çalışıyor. İnsan biyolojisinden bahsettiğimizde elbette doku ve hücreler gibi alt birimlerden oluşan çok hücreli varlıkların biyolojisinden bahsediyoruz. Tüm bu dokular ve hücrelerin uyum içinde çalıştığı, her birinin özverili bir biçimde kendi *işlevini* yerine getirdiği varsayılıyor. Tıpkı merhametli bir diktatörlükteki itaatkâr vatandaşlar gibi. Kalp hücreleri ahenkle çarpıyor, karaciğer hücreleri glikozu depoluyor, kırmızı kan hücreleri oksijen taşıyor. Aksi, felaket olurdu öyle değil mi? Nitekim çokhücreli varlıkların biyolojisinde ibre bütüncül bir bakış açısına daha yakını benimser. Örneğin bir böbreği tarif etmekle tatmin olmaz, *işlevinin* ne olduğunu öğrenmek isteriz. Bütüne olan katkısı nedir?

Bedenin farklı parçalarına ya da alt birimlerine işlev atamak en azından 17. yüzyıldan beri yapılıyor. İngiliz Hekim William Harvey kalbin atarak kanın vücutta dolaşmasını sağladığını anlamıştı. Ancak dolaşımın neden önemli olduğu o zamanlar tam net değildi. Bu buluştan önce anatomi uzmanları organları tarif edip yerlerini göstermekle yetiniyordu. Organların aslında ne işe yaradıklarını ve bir bütün olarak bedene nasıl uyum sağladıklarını anlatmak fizyologların ya da metafizikçilerin işiydi. Harvey'e göre kalbin bir "işlev"i vardı. Biyologlar hemen bedendeki tüm alt birimlerin ve parçaların da bir işlevi olması gerektiği sonucuna vardı. Güncel bir biyoloji ders kitabını elinize aldığınızda "işlev" kelimesinin birçok kez kullanıldığını göreceksiniz. Hatta bazen moleküller için de kullanıldığı oluyor. 2014 senesinde çıkan bir biyoloji ders kitabı hücrelerin ve dokuların işlevlerine bağlılıklarını anlatmak için çeşitli yollar deniyor. Bu işlevleri yerine getirmek onların "sorumluluğu" veya "görevi" ya da onların bu işlevi gerçekleştirme konusunda "uzmanlaşmış" oldukları söyleniyor.⁶ Tıpkı ordudaki askerler ya da üniversitedeki profesörler gibi.

Harvey'nin buluşu bedenın bir tür makine olduğunu, kendilerine ait bir iradesi olmayan birbiriyle bağlantılı ve sorunsuzca işbirliği yapan parçalardan zekice oluştuğunu ortaya koydu. 17. yüzyılda İtalyan bir anatomi uzmanının belirttiği üzere, "Doğal eylemleri

açısından insan bedeni kimyasal-mekanik hareket karmaşasından başka bir şey değildir. Bütünüyle matematiksel ilkelere bağlıdır.”⁷ Günümüz biyolojisine hâlâ hükmeden bu mekanik bakış açısı dine hiçbir şekilde meydan okumamıştır. Ne de olsa tüm bunların ardında inanılmaz derecede akıllı bir yaratıcı olmalıdır. Hiç olmadı, bu yaratıcı durağan maddeye hayat üflemiştir. Gerçekten de bedenin nasıl çalıştığı hakkında ne kadar şey öğrenirsek işleyişi gözümüze o kadar olağanüstü geliyor. Bedenin, yaraları nasıl iyileştirdiğini düşünün. Önce ardışık kimyasal reaksiyonlar kanı pıhtılaştırıp lezyonu kapatıyor. Aynı zamanda kemik iliğindeki ve diğer yerlerdeki hücreler koşuşturarak mikropları def ediyor, yaralı dokuyu çıkarıyor ve onun yerine taze, el değmemiş hücreler ve dokular getiriyor. Böylece ileriki yaralanmalara hazır hale geliyoruz.

Darwin’ciliğin ucuz ve alçak bir biçimine göre eğer beden mükemmel işleyen bir saat gibiyse, bunun sebebi mükemmelliğin kaçınılmaz olmasıydı. Çalışmayan ya da ideal bir şekilde çalışmayan vücut parçaları doğal seleksiyonla elimine edilirdi. Hayatta kalıp üreyen organizmalar sadece “en uygun” olanlardı. 1960’larda gelişen sosyo-biyolojiye göre her şeyin evrimsel bir sebebi vardı. Türün devamına hizmet etmeyen her nitelik ya da fiziksel özellik boşa harcanan enerji diye ayıklanıp atılırdı. Bu, statükonun tehlikeli şekilde müdafaa edilmesine yol açtı. Feministler sıklıkla bunun “determinizm” olduğunu söyleyerek kınadılar. Biz olduğumuz gibiyiz (örneğin savaşçıyız veya beyaz erkeğin üstün olduğunu savunuyoruz) çünkü başka türlü olmak daha az “uygun” olmak demektir. Bize bu şekli veren heykeltıraş, Tanrı değil doğal seleksiyon.

Sorun şu ki birçok şey “uygunluk” açısından açıklanamaz. Buna erkeklerin meme ucu, apandisit ve genomlarda bulunan “tasarımlar”ın gerektirdiği tamamen yapısal özellikleri dahil. Biyolog Stephen Jay Gould ve Richard Lewontin bu tür yapısal özelliklerin katedral tasarımlarındaki “kemer köşeliği”ne benzediğini söylüyorlar. Kemer köşeliği daha önceden bulunan kemer modellerini tamamlamak dışında bir şey “yapmıyor.” Gould ve Lewontin’in işaret ettiği üzere doğal seleksiyon, evrimi yönlendiren tek şey değil. Darwin’in de böyle bir iddiası yok. Çevresel değişimler (iklim deği-

şikliği ya da aniden çarpan bir asteroid) felaket yaşanmadan önce son derece iyi adaptasyon sağlamış bir türün tamamen yok olmasına neden olabilir. Bu esnada erkek meme ucu gibi görünürde gereksiz özellikler nesiller boyunca varlığını koruyabilir. Çünkü onlara ait plan, genetik malzememizde hâlâ bulunmaktadır.

O halde biyolojinin doğrulanmamış önyargısının optimist hat-ta ütopyacı olduğunu söyleyebiliriz. Bedenlerimiz çevreyle –ya da en azından uzak atalarımızın karşılaştığı çevreyle– mükemmel bir uyum içindeler ve başka türlü olmaları da mümkün değil. Gould ve Lewontin evrimsel biyolojiyi eleştirirken Voltaire’in delicesine optimist Profesör Pangloss’una atıfta bulunuyorlar. Pangloss “mümkün dünyaların en iyisi”nde her şeyin en iyisinin olması için çalıştığını söylemişti. Aynı şey bedeni “işlevsel” olarak ele alan bakış açısı için de söylenebilir. Bu bakış açısına göre tüm parçalar ve alt birimler uyum içinde davranıyor ve bütünü ihtiyaçları için her zaman tertikte bekliyorlar. Öğrenciyken biyolojiyle böyle tanışırız. Biyoloji, en iyi şekilde çalışan kompleks sistemlerin incelenmesidir. Hastalık ve ölüm ise hayal kırıklığına uğratan sapmalardır.

Ancak mümkün dünyaların en iyisinde her şey çok da iyi gitmiyor. Sapmalar son derece fazla yaygın olmakla beraber oldukça da dramatiktir. Dünya çapında birinci sıradaki ölüm sebeplerinden biri olan kanseri ele alın. Birçok kanser kimyasal maddelere veya bedenin dışındaki radyasyona bağlanabilir (örneğin sigara dumanı ya da benzin gibi mesleki riskler). Ancak şimdiye kadar kanser vakalarının sadece yüzde 60 kadarı belirli kanserojen maddelere dayandırılabilir.⁸ Örneğin meme, kolon ya da prostat kanserini açıklayan kanserojen maddeler bulunamadı. Tek bildiğimiz bu organların içindeki bireysel hücrelerin bazen saf değiştirip deli gibi üremeye başladığı ve tüm organizmayı yok edebilecek tümörler yarattığı. Romatoid artrit veya multipl skleroz gibi nüfusun yüzde 5 ila 8’ini etkileyen otoimmün hastalıkları düşünün. Bu hastalıklar, bağışıklık sistemi bedeni korumak olarak belirlenmiş “işlev”ine uymayıp bedene saldırınca ortaya çıkıyor.⁹ Amerika ve Avrupa’daki en büyük ölüm sebebi olan koroner arter hastalığının gelişmesinde bedenin kendi bağışıklık hücrelerinin de rolü olduğu söyleniyor.

Bedeni işlevsel olarak ele alan bakış açısı hâlâ son derece faydalı ancak bir *yakın tahmin* olduğunu unutmamak kaydıyla. Örneğin işlevlerinin bizi dış dünyadan korumak, terlemek ve bize dokunmaya dair deneyim yaşatmak olduğunu düşünürsek, çoğu deri hücresi kendilerinden beklenildiği gibi davranıyor. Ancak bazıları kanserojen olup tüm bedeni ele geçirmeye çalışıyor. Peki melanomun “işlev”i ne? Bedenin uyumlu bir bütün olarak davranmadığını, kendine ait hücrelerinin ve dokularının ölümcül savaş verdiği bir savaş alanı olduğunu kabul etmeliyiz.

Bedenin kendi içindeki çatışmanın potansiyel teorik temelleri 19. yüzyıl sonlarında Rudolf Virchow tarafından atıldı. Virchow bedenin yaşayan en küçük alt biriminin hücre olduğunu ve tüm hücrelerin diğer hücrelerden türediğini söyledi. *Omnis cellula e cellula** diye ifade edilen ikinci önerme oldukça büyük ilgi gördü. Çünkü en acımasız kanser hücresinin bile barışçıl, kurallara uyan sağlıklı bir hücrenin torunu olduğunu ima ediyordu. Ancak belki de hücrenin, bedenin yaşayan en küçük alt birimi olduğu önermesi daha fazla ilgi görmeliydi. Virchow’un araştırması sırasında diğer biyologlar bedenin *dışında* beden hücresi üretme konusunda başarılı olmaya başlamışlardı. Bunlara “doku kültürü” dendi ve serum gibi besleyici bir sıvının içinde bekletildiler. 20. yüzyılın başında canlı organizmaları oluşturan bu tuhaf mikroskobik varlıkların –hücrelerin– derinlemesine araştırılması için sahne hazırды.

Ancak bu yol tercih edilmedi. 20. yüzyılın ortasında DNA’nın yapısı ve kalıtımdaki rolü keşfedildi. Biyoloji neredeyse bir gecede ekstrem bir indirgemeci evreye girdi. DNA, RNA ve proteinlerin hüküm sürdüğü göz alıcı moleküler seviyeye inmek adına hücreler es geçildi. Kanser araştırmaları, hücreleri bencilce üreme kariyerlerine hazırlayan DNA mutasyonlarına odaklandı. İmmünoloji, yani bağışıklık bilimi, kafayı antikorlarla (mikrop gibi “yabancı” hücreleri yok edilmesi için işaretleyebilen protein molekülleri) kafayı takıp bağışıklık sisteminin hücresel dinamiğini önemsiz gibi gösterdi. Ancak yok etme işlemini en çok gerçekleştiren makrofajlar adındaki

* (Lat.) Her hücre diğer bir hücreden doğar. (Ç.N.)

uzmanlaşmış bağışıklık hücreleri göreve çağırıyordu. Rockefeller Üniversitesi'ndeki ilk tez danışmanım antikör moleküllerinin yapısını aydınlatarak Nobel Ödülü kazandı. İkinci tez danışmanım ise diğeri kadar meşhur olamadı ve laboratuvarını büyütemedi çünkü makrofajların avlarını nasıl öldürüp yedikleri üzerine yaptığı çalışmayla diğeri kadar meşhur olamadı.

Kanseri açıklamak zor: Neden bir hücre kendi ölümüyle sonuçlanacak bir fetih seferine girişsin ki? Kanser genelde hücre bölünmesindeki hatalara bağlanıyor. Bu tür hatalar yüzünden sağlıklı bir hücrenin iki kanserojen yavru hücre doğurduğunu hayal etmek zor değil. Ancak romatoid artrit ve multipl skleroz gibi bağışıklık sisteminin bedendeki sağlıklı dokuya saldırdığı otoimmün hastalıklar biyoloji açısından daha can sıkıcı bir felsefi sorun teşkil ediyor. Tek bir hücrenin kanserli yavru ürettiğini hayal etmek mümkün. Ancak (farklı türlerdeki hücreler arasındaki etkileşimi içeren) bağışıklık yanıtını oluşturan türlü hassas mekanizmaların nasıl olup da bedenin kendi dokularına karşı harekete geçtiğini anlamak kolay değil. Bu tür bir saldırı ihtimaliyle karşı karşıya gelen biyolog Paul Ehrlich bu tür korkunç hataları bir şekilde önleyecek dahilî bir *horror autotoxicus*'ın ya da "kendi kendini zehirlemenin dehşeti"nin varlığını öne sürdü. *Horror autotoxicus* "dogma"sının ileri sürüldüğü gibi "hayat kendine zarar vermez" ise böyle bir şeyin olmaması nasıl mümkün olabilirdi? Ehrlich'e göre bir organizmanın kendisini baltalaması "son derece disteleolojik"ti¹⁰ yani hiçbir amaca hizmet etmiyordu.

Bundan 50 sene sonra, 20. yüzyılın ortasında, Avustralyalı immünolog Frank Macfarlane Burnet, Ehrlich'in otoimmün bozuklukların imkânsızlığı üzerine görüşünü biraz daha ileri taşıdı. Bağışıklık sisteminin gerçek işlevinin metafizik olduğunu ve bu işlevin "ben" (kişinin kendi dokuları) ve "ben olmayan"ı (mikroplar gibi yabancı maddeler) ayırt etmek olduğunu iddia etti. Bunlar psikoloji ya da felsefeden alınmış ifadeler. Filozof Alfred I. Tauber'ın ortaya koyduğu üzere bu ifadeler "belirsiz." Tauber'e göre "benliği bilimsel bir kavram olarak ele almak çok zor."¹¹ Aslında 17. yüzyılda İngilizce ve Almanca gibi diller "kendi" kelimesini ("kendim yaptım" örneğinde olduğu gibi) pekiştirme işlevleri dışında kullanmaya baş-

ladıklarında bu bir kavram haline dönüştü. Bir sonraki bölümde göreceğimiz üzere “benlik” kelimesi her bireyde bulunan, başkalarından kısmen tecrit edilmiş özel bir öz olarak, “ruh” kelimesinin yerini almaya başladı. İnsanlar aynaların, günlük tutmanın, otobiyografi yazmanın, portre ve otoportre yapmanın yaygınlaşmasıyla kendilerini tanımaya teşvik edildiler. Böylece ilgi içeriye dönmeye başladı. Psikanaliz ve benliğin türlü ıstıraplarıyla beraber “Batı bireyciliği” de böylece doğmuş oldu.

O halde Burnet bağışıklık sisteminin yaptıklarını açıklamak için neden bu kadar “bulanık” ve bilimsel olmayan bir kavram seçti? Bazı bilginler, kendi sınıfındaki birçok kişi gibi Burnet’in de Freud’dan etkilendiğini ve ben nosyonunun etrafında dolanan öznel halesinin onu cezbetmiş olabileceğini iddia ettiler. Ne de olsa bağışıklık sisteminin korumaya çalıştığı şeyi tarif etmek için “organizma” ya da “birey” gibi başka bir terim kullanabilirdi. Ancak organizmanın karşısındaki “ötekiler” (genelde mikroplar gibi yabancı saldırganlar anlamında) hakkında konuşmak için bir yol arıyorsa ben/ben olmayan ayrımı bu iş için son derece uygundu. İmmünolojinin tam ortasında askerî bir metafor yatıyor: Genelde bakteri ya da virüs tarafından temsil edilen, “ben olmayan” düşmandır ve bağışıklık sistemi tarafından yok edilmelidir. Bedenin kendi dokuları anlamına gelen “ben” ise elbette yalnız bırakılmalıdır. Örneğin 1987’de basılan ve iyimserlikle *The Body Victorious* [Muzaffer Beden] ismi verilen popüler bir kitapta bağışıklık sistemi şöyle anlatılıyor:

...hem silah teknolojisi, hem de strateji bakımından askerî savunmayı hatırlatıyor. İç ordumuzun emrinde, hızlı, son derece hareketli alaylar, hücum kıtaları, keskin nişancılar ve tanklar bulunuyor. Düşmanla temasa geçer geçmez hedefi vuran füzeler üreten asker hücrelerimiz var. Bunlar hatasız çalışıyor. Bunun yanı sıra konuşlandırılacak orduların yerini ve gücünü belirleyen keşif ekipleri, bir istihbarat servisi ve savunma ekibi var.¹²

Askerî metafor otoimmün hastalıkları açıklamak –ya da mazur göstermek– için kullanılabilir. Potansiyel düşmanlarından bir mız-

rak atışı uzaklıkta olan herhangi bir insan topluluğu bir çeşit savunma gücüne, istilacılara karşı savunma yapabilecek silahlı bir gruba ihtiyaç duyar. Ancak bir garnizonu ya da daimi orduyu idame ettirmenin bazı riskleri vardır. Savaşçılar doyumsuzlaşıp kendi insanlarına düşman kesilebilir, daha fazla yiyecek ve kaynak talep edebilirler. Benzer şekilde, beden söz konusu olduğunda, bağışıklık hücreleri olmadan istilacı mikroplar karşısında çaresiz kalırdık. Onlarla “benliklerimiz”e yapılan hain saldırı ihtimaliyle (Burnet’in bir noktada “ülkenin güvenlik kuvvetlerindeki bir isyan”¹³ benzettiği otoimmün hastalıklarla) karşı karşıyayız.

Aslında otoimmün hastalıkların varlığı üzerine ikna edici bir evrimsel açıklama bulunmuyor. Sadece bağışıklık hücrelerinin beni, ben olmayandan ayırma işlevlerine rağmen bazen “hata” yaptıkları söyleniyor. Neden böyle bir hata yapıyorlar? 1989’da ileri sürülen popüler bir hipoteze göre varlıklı toplumların nispeten hijyenik ortamının bağışıklık hücrelerine mikrop dünyasındaki “gerçek” düşmanlarıyla yüzleşmek için yeterince idman yaptırmadığıydı. Bir başka deyişle şımartılarak büyüyorlardı. Ancak günümüzde çocukken maruz kalmamış olmak, hastalıkların sebep ve sonuçlardan biri olarak görülüyor. Bir diğer ihtimal ise fazla hijyenik ortamların daha çok çocuğun otoimmün hastalık geliştirecek kadar uzun yaşamalarına neden olması.¹⁴ Burnet’in dediği gibi “felsefi anlamında derin sulara girmeden” otoimmün hastalıkları tartışmak olanaksız.¹⁵

Geriye dönüp baktığımızda Burnet’in iki paradigma arasında sıkıştığını söyleyebiliriz. Bunlardan biri bütüncül ve ütöpik: Bedeni ya da organizmayı düzenli çalışan bir mekanizma olarak görüp evrimsel olarak tam da olması gerektiği gibi olduğuna inanıyor. *Distopik* denilebilecek ve yeni gelişen diğer paradigmaya göre organizma daimi bir çatışma alanı (kanseri hücreleri ve normal hücreler arasındaki ya da bağışıklık sistemi ve bedendeki diğer dokular arasındaki çatışma gibi). Bu çatışma karşılıklı tavizlerle bir uzlaşmaya varabilir. Örneğin hastalık kronik bir hal alabilir ya da çok geçmeden organizmanın ölümüyle sonlanabilir. Ütöpik ve distopik bu iki paradigma Burnet’ininki gibi aynı bireysel akılda beraber var olabilirler. Ancak bildiğim kadarıyla meydan muharebesi için vaziyet almaları

gerek. 1990'ların başında neredeyse bir çarpışma yaşandı. Üstelik konu otoimmün hastalıklar ya da kanser değil daha normal ve görünürde sağlıklı bir şeydi: Menstrüasyon.

Kan Davası

Bir genç kız için reglin başlaması ürkütücü, hatta dehşet verici olabilir. Ağrılı kramplar, sızdıran tampon veya pedler, anemi... Ancak en azından varlıklı ve eğitilmiş aileler arasında bu tuhaf biçimde şiddetli olayı normalleştirmek, hatta şirinleştirmek için her türlü çaba sarf ediliyor. Ebeveynlikle ilgili bir web sitesi şöyle bir tavsiyede bulunuyor:

Ebeveynlerin regl sürecini pozitif bir şekilde açıklamaları son derece önemli. Eğer biri kendi reglinden "lanet" olarak bahsederse kızının bu deneyimle ilgili olumsuz fikri olacaktır. Bunun yerine anneler reglin kadın olmanın doğal ve müthiş parçası olduğunu söyleyebilirler. Ne de olsa regl olunmasaydı kadınlar anne olamazdı.¹⁶

Menstrüasyona dair pozitif propaganda, 12 yaşındaki bir kız çocuğun artık hamile kalabileceği bilgisini neden "harika" bulacağı sorusuna takılmadan neşeyle yoluna devam ediyor. Amerikan Psikoloji Derneği'nden bir yazar bu süreci pozitif hale getirmenin yeni yollarını öneriyor:

Bazı aileler içinde çikolata, sıcak su torbası, hijyenik malzemeler ve önceden almamışlarsa konuyla ilgili iyi bir kitap (ya da sevdiği yazarın bir romanını) koydukları Kadınlığa Hoş Geldin Sepeti hazırlıyorlar.¹⁷

Sıcak su torbası ve hijyenik malzemeler gibi hediyeler davetkâr değil, tersine kaygı verici bile olabilir.

"Pozitif" bakış açısına göre menstrüasyonun ciddi bir biyolojik işlevi var. Rahmin duvarları, en azından insanlarda, her ay içeri giren

döllenmiş yumurtalara yumuşak bir yastık sağlamak için kalınlaşır. Eğer embriyo yerleşmemişse rahim bu duvarı atar. Çünkü kalori kullanımı açısından bunu tutmak masraflı olacaktır. Bu yüzden de menstrüal akıntıda kan ve doku parçaları bulunur. Ancak seneler boyu her ay bu tekrarlanınca, rahim duvarını atmanın kendisi masraflı hale gelir. Kadınlar genelde senede yarım litre kan kaybederler. Bazen bu miktar çok daha yüksektir ve anemi riski doğurur. O halde doğal seleksiyon geçerliyse ve bir türün uygunluğunu optimize etmek için uğraşıyorsa, neden bu kadar çok kan döküyoruz? Özellikle de insanlar neden diğer varlıklara göre çok daha fazla kan kaybediyor?

Cevap –ya da en azından *bir tür* cevap– beklenmedik bir kaynaktan geldi. 1993'te 35 yaşında olan ve biyoloji alanında akademik bir geçmişi olmayan Margie Profet, menstrüasyonun asıl görevinin vajinayı içeri zorla giren penisin taşıdığı patojenlerden arındırmak olduğunu ileri sürdü.¹⁸ Menstrüasyonun ataerkil dinlerin ısrar ettiği gibi kadınların "kirli" olmasının bir sonucu olmadığını ileri süren hipotezini memnuniyetle karşıladım. Örneğin Katolik kiliseleri regl olan kadınları yasaklıyordu. Museviler kadınların regl olduktan sonra yıkanma ritüeli uygulaması kuralını koymuştu. Ancak Profet'nin teorisine göre menstrüasyon tüm pasaklılığıyla aslında kadın bedeninin doğal olarak, el değmemiş halini sürdürme çabasıydı. Bir tür ters yıkamaydı. Birkaç sene içinde Profet, MacArthur "deha ödülü"nü kazandı ve *Scientific American*, *Omni*, *Time* ve *People* gibi dergilerde tanıtıldı. İyimser biyolojinin bir sembolü oldu. Her şeyin "bir sebebi" vardı ve o sebep bireysel organizmayı korumak ve türün üremesini sağlamaktı. Kuramında hâlâ çelişkiler vardı. Ancak bu çelişkiler insanlar (ya da diğer memeliler) ve onların geleneksel düşmanları mikroplar arasındaki o kadim çelişkilerdi.

1990'ların sonuna doğru Profet'nin izini sürdüm. İnsan evriminde ve tarihinde yırtıcı hayvanların etkisi üzerine yıllardır yaptığım araştırmaya ve aylarla dolu vahşi yerlerde almamız gereken tedbirler hakkındaki deneyimlerime dair ona bir soru soracaktım. Özellikle etoburların baskın olduğu "evrimsel çevre"de bol miktarda kanıyor olmak yırtıcı hayvanların saldırısına uğrama açısından bir risk faktörü oluşturmuyor muydu? Verdiği veciz cevap ("insan-

lar gizli bir tür değildir”) biyolojiden bihaberdi. Çünkü “gizli tür”, yırtıcılardan saklanması gereken değil, farklı bir genoma sahip bir türle morfolojik olarak özdeş olan anlamına geliyordu. Ancak benim sorum Profet’in teorisiyle ilgili giderek artan sorulardan yalnızca biriydi. Başka eleştirmenler menstrüal akıntının temizleyici etkisi hakkında yeterli veri olmadığına ve insanın diğer memelilere kıyasla neden daha çok kanadığına dair bir açıklama getirememesine dikkat çektiler. Aslında çok az memeli kanıyor ve kanayanlar da –diğer “yüksek” primatlar, bazı yarasa türleri ve filfaresi– insanlara göre çok daha az kan kaybediyor. Bu türlerin erkeklerinin menisinin insanın erkeğine göre daha az mikroplu olduğuna dair bir kanıt yok. Profet’in sık sık haberi yapılan diğer teorisi (insan gebeliğinin karakteristik özelliği olan “sabah bulantısı”nın aslında fetüsü doğum kusuruna neden olacak yemeklere maruz kalmaktan koruduğu) benzer bir saldırıya uğradı ve 2004 yılında Margie Profet öylece ortadan kayboldu. Ancak 2012 yılında yeniden ortaya çıktı ve yoksulluk ve hastalıkla geçirdiği bir dönemin ardından kökenine döndü.¹⁹

Günümüzde menstrüasyon hakkında yükselen bilimsel konsensüs türümüzün içindeki çelişkiye (bugüne dek biyologları son derece rahatsız etmiş bir ihtimale) dayanıyor. Bu görüşe göre rahim duvarının kalınlaşmasının sebebi embriyoları yerleşmeye ikna etmek değil. Güçlü ve çevik olmayan embriyoları *elemek*. Bu mantıkdışı fikrin kökenini bulmaya çalışmayacağım ancak bir başka aykırı biliminsanı, Rutgers Üniversitesi’nden Robert Trivers, 1970’lerde baba ve anne açısından farklı genetik menfaatlerin söz konusu olduğunu iddia etti. Kabaca, baba –ya da onun genleri– dölediği embriyoların rahme yerleşip yaşamasını “istiyor.” Annenin ilgilendiği ise hatalı olma potansiyeli taşıyan ve enerjisini verimsiz bir gebelikle boşa harcatacak embriyoların yok edilmesi. Etkileycilikte Profet’den eksiği olmayan Trivers kendine ait bir kitabı hak ediyor. Hatta onu yazdı bile: *Wild Life* [Vahşi Yaşam]. Kitabın bilime dair söylediği pek bir şey yok ama kendisinin Kara Panter Partisi’ne üye olması ve Jamaika’da uzun seneler yaşaması da dahil olmak üzere macera dolu kariyeri hakkında epey detay var. Belki bu deneyimler biyolojideki

daha uyumlu ve ütöpik eğilimlere meydan okumak için ona gereken azmi vermiştir. Trivers, cinsler arasındaki en mahrem anlarda bile ölümcül bir rekabet bulmakla kalmadı genomlarımızın gerçekten “bencil” olabilecek birçok DNA uzantısı (bunlar genelde “çöp DNA” diye sınıflandırılıyor) içerdığını iddia etti:

(bu genomlar) organizmanın uygunluğuna bir katkıda bulunmadan yayılmanın ve varlığını sürdürmenin yollarını buldular. Bu, bazen genlerin çoğunluğuna bütünüyle zıt olan eylemleri kodlamak anlamına geliyor. Sonuç olarak çoğu organizma tamamen uyumlu bir bütün değil ve aslında birey^{*} bölünebilir.²⁰

Trivers’in çalışması Harvard’lı biyolog arkadaşı David Haig’i yüreklendirmişe benziyor. Haig, üremeye dair Profet ve onun hayranlarının hayal edebileceğinin ötesinde distopik bir bakış açısı sundu. Profet’nin menstrüasyonla ilgili çalışmasını yayımladığı 1993 senesinde Haig gebeliğin “anne-cenin rekabeti”yle şekillendiğine dair şaşırtıcı bir görüş ortaya koydu. Fetüs ve onu annenin kan dolaşımına bağlayan plasenta, anneden daha fazla besin almaya uğraşır. Annenin dokuları ise besinlerini tutmaya çalışır. Bu süreç genelde annenin aleyhine sonuçlanır. Örneğin fetüs annenin insülin üretimine engel olup kan şekerini yükseltebilir. Bu anne için zararlıdır ancak fetüs için lezzetli besin anlamına gelir. Veya fetüs ve plasenta annenin tansiyonunu yükselten kimyasallar (görünürde besinlerin fetüse akmasını garanti etmek için) salgılayabilir. Ancak bu anneyi ve dolayısıyla fetüsü risk altına sokar.

Anne/fetüs savaşı embriyonun yerleşmesinden çok önce, annenin kan dolaşımına ulaşabilmek için embriyo ve plasantasının endometrial^{**} duvara ulaşmaya çalışmasıyla başlıyor. Bir dönem Haig’i araştıran evrimsel biyolog Suzanne Sadedin şöyle diyor:

* İngilizce birey (*individual*) kelimesi bölünemez anlamına gelir. (Ç.N.)

** Rahim içi zarı. (Y.N.)

Endometrium, anaç bir kucaklama sağlamaz, tersine sadece en güçlü embriyoların hayatta kalabildiği ölümcül bir sınav alanıdır. Dişi, plasentanın kan dolaşımına ulaşmasını ne kadar erteleyebilirse, bu embriyodan büyük bir bedel ödmeden kurtulmak isteyip istemediğine dair karar vermesi için o kadar zamanı olur. Bunun aksine, embriyo da mümkün olduğu kadar hızlı bir şekilde plasentasını yerleştirmek, böylece annenin zengin kanına erişim sağlamak ve hayatta kalma şansını yükseltmek istiyor. Bu sebeple endometriyum kalınlaşıp sertleşiyor. Fetüsün plasentası da buna bağlı olarak daha da agresifleşiyor.²¹

Bir başka deyişle, endometrium ve embriyo/plasenta karışımı arasında bir tür silahlanma yarışı yaşanıyor. Diğer türlerle kıyaslandığında insan plasentaları olağanüstü şekilde güçlü birer savaşçı. Endometriumlarımız da buna uygun şekilde kalın ve tehditkâr. Dişiler bu sebeple benzeri görülmemiş bir akıntı yaşıyor. Krampların, kan lekeli külotların ve belki de kadınların, erkeklerin tuhaf biçimde engelli versiyonları olduklarına dair yaygın kültürel inanışın sebebi bu.

Kadınların üreme döngüsünün menstrüasyondan doğuma kadar birçok safhası insan bedeninin patojenler tarafından istila edildiğinde verdiği inflamatuvar tepkiye benziyor. Ancak üreme söz konusu olduğunda hedeftekiler patojenler değil, insan hücreleri ve dokuları. Örneğin menstrüasyon, genelde tasvir edildiği gibi, endometrial duvarın, sonbaharda yaprakların dökülmesi gibi romantik bir şekilde ve yumuşakça "atılması" süreci değildir. Embriyo yerleşmediğinde, rahim bağışıklık hücrelerini çağıran kimyasal sinyaller yollar. Bunlar kan dolaşımıyla gelip rahmin kalın endometrial duvarını yiyip bitirmeye başlar. Rahim kısa süre sonra bir katliam alanına dönüşür, döküntüler vajinadan akmaya başlar. Neyse ki insan varoluşunun büyük bir kısmında dişi insanlar, sık görülen gebelikler ve uzun süren emzirmeler sayesinde hayatları boyunca muhtemelen sadece birkaç kez âdet gördü.

Otoimmün hastalığı olanların yüzde 80'inin kadın olması gerçeğine dair tatminkâr bir açıklama henüz yapılmadı. Bu, bütüncül

“sistem”ler olarak erkeklerin kadınlara kıyasla daha iyi tasarlandığını akla getiriyor. Veya otoimmün hastalıklara, kadınların sırtlandığı üreme yükünün başka bir parçası olarak bakmamız gerekebilir. Menstrüasyonla ve gebelikle kamçılanan tüm inflamatuvar fırtınalar bağışıklık hassasiyetinde tehlikeli seviyelere yol açabilir. Burnet’ın belirsiz felsefi terimleriyle konuşmak gerekirse belki gebelik ve onun için yapılan hazırlıklar doğası gereği ben ve ben olmayan arasındaki farkı bulandırıyor.

Ancak (hücreler ve aynı organizma içinde onların kardeş hücreleri arasında olan) beden içi çatışma mutasyon ya da “hata” olarak tanımlanabilecek kanser ya da otoimmün hastalıklar gibi patolojik durumlarla sınırlı değil. Hücreler arasındaki ölümcül savaş, bedenin ve özellikle de insan bedeninin olağan görevini yerine getirmesinin bir parçası. Buna elbette üreme de dahil. Eğer hücreler canlıysa ve görünürde kendi çıkarlarını gözetirken bedenin diğer parçalarının hatta tüm organizmanın aksine hareket edebiliyorlarsa, kendimizi bilinçli insan müdahalesiyle kontrol edilebilen ve sorunsuzca çalışan “bütünler” olarak görmek yerine mikroskobik yaratıkların konfederasyonu ya da en azından geçici ittifakı olarak görmeliyiz.

Biyolojik benliği ya da bedeni, küçük benliklerin toplamı olarak düşünmek rahatsız edici. Akla filozof Thomas Hobbes’ın *Leviathan* kitabının iç kapağındaki kocaman kralın grotesk portresi geliyor. Yakından bakıldığında kralın, kollarına ve gövdesine doluşmuş yüzlerce küçük insandan meydana geldiği anlaşıyor. Hobbes insan toplumlarının otokrat liderlere ihtiyaç duyduğunu söylemek istiyordu. Aksi halde “herkesin herkesle savaşı”na neden olacak bir yozlaşma riskiyle karşılaşacaklardı. Ancak bedeni oluşturan hücre topluluğunu hiçbir “kral” yönetmiyor. Bedenin hücrelerini birleştiren –kimyasal ya da elektrik– tüm iletişime rağmen veya bu iletişim nedeniyle, anlaşmazlıklar ve karışık sinyaller her zaman mümkün. Hem yaşayan organizmalardaki inanılmaz uyumu hem de düzenli olarak çıkan çatışmaları içeren bir paradigmaya ihtiyacımız var.

SEKİZİNCİ BÖLÜM

Hücresel İhanet

Bedenin potansiyel olarak inatçı alt birimleri –ya da bazen denildiği gibi “yapıtaşları”– nelerdir ve onları etkin olarak nasıl kontrol ederiz? Bir biyoloji öğrencisinin mikroskop aracılığıyla karşılaştığı ilk hücrelerden biri muhtemelen herhangi bir şeyin alt birimi değildir. Kendi başına, özgür yaşayan bir varlıktır. Bu tek hücreli organizmaya amip deriz. Gölet suyunda rahatlıkla bulunabilen amipler yüzerek etrafta yenebilecek ufak parçalar ararlar. Böylece yalancı ayaklarıyla besini içlerine çekip hazmedebilirler. Amiplerle Maria Rudzinska’nın laboratuvarında karşılaştım. Doktoraya giden dolambaçlı yolda birkaç hafta boyunca Rudzinska’dan özel ders almak durumunda kalmıştım. Laboratuvarı bir dolap kadardı ve varlığım sanki onu rahatsız etmişti. Ben onun evcil hücrelerinin benim insan sağlığını geliştirmeye dair uzun vadeli uğraşımı nasıl bir ilgisi olduğunu anlayamadığım için bu durum pek değişmedi. Hücreler, protein ve nükleik asit barındıran o lipit keseler, hiç ilgimi çekmiyordu. Tamamıyla indirgemeci bakış açıma göre onlar beni asıl olaya ulaşan yoldan alıkoyuyordu. Asıl olay kimyasal seviyede gerçekleşiyordu ve buna ancak hücre zarını delip içindekileri öğütünce ulaşabiliyordunuz. Rudzinska’nın yanına atanma sebebim bana öğret-

cek bir şeyi olması değildi, bunu fark etmiştim. Sebebin, çoğunluğu erkek bir araştırma enstitüsünde kadın olma anomalisini paylaşmamız olabileceği bile gelmişti aklıma. Rudzinska'nın amipleri insanla ilgili bir şeyin evrimsel ataları, hatta modelleri bile değildi elbette.

Hücreysel seviyede gelişen olayları takdir etmem birkaç senemi aldı. Amiplerin yaşamı ile bedenimizdeki hücrelerin yaşamı arasındaki bağlantıyı görmem ise on yıllar sürdü. Beni bundan alıkoyan şeylerden biri amiplerin otonom varlıklar olmasıydı. Bedenimizdeki hücreler belli ki öyle değildi. Onların yerine getirecekleri "işlev"leri vardı. Ancak beden hücrelerinin ya da bunların bir kısmının, bazen az da olsa otonom olduklarını bir düşünün.

Bedenin farklı alt birimleri, yani hücreler kendi başlarına hareket edebildiklerinde her zaman kargaşa çıkma ihtimali vardır. Ceninden kurtulan hücrelerin seneler sonra annenin uzak bir dokusunda ortaya çıktığını ya da embriyonun rahim dışında bir yere (yumurta kanalına ve hatta karın boşluğuna) yerleşmeye karar verdiğini ve tüm gebeliğin raydan çıktığını hayal edin. Bedenin diğer bölgelerindeki kanser hücrelerinin bazen kan/beyin bariyerini atlatıp bizim için düşünme işini yapan nöronların arasında beşinci kol* oluşturduğunu düşünün.

Aslında bunların her biri gerçekte olur. Doğum yapan kadınlar genelde taşıdıkları ceninin hücrelerini barındırırlar. Bu kadınlar birer *kimera* ya da farklı bireylerin karışımı gibilerdir. Tüm gebeliklerin yüzde 1 ya da 2'sinde embriyo kendisini rahim dışında bir yere yerleştirir. Bu da anne için hayati bir tehlike oluşturur. İşin daha da tuhaf yanı, meme kanseri hücreleri beyinde kolonileşmek için nöron "kılıfı"na girerler. Hücrelerin ve küçük hücre gruplarının kendilerini ortaya koyma isyanlarına şaşırmamak gerekir. Otoimmün hastalıklar görünürde bağışıklık hücrelerinin diğer hücrelere spontane saldırısıdır. Kanser tek bir hücreden ya da küçük bir hücre grubundan kaynaklanan çılgın bir yaşam alanı savaşıdır.

Neyse ki bir bütün olarak organizma açısından maceracı hücreleri yerinde tutacak birçok mekanizma vardır. Doku hücreleri "hü-

* Bir ülkede gizli olarak düşman için çalışan örgütlere verilen isim. (Ç.N.)

reler arası yapıştırıcı" ve "kavşaklar"la birbirine bağlıdır. Bu bağlantıların bazıları o kadar sıkıdır ki kopmaları neredeyse mümkün değildir. Ek bir önlem olarak organlar genelde zarla çevrelenmiştir. Hücrenin bu güvenliği kırması zor ya da imkânsız gibidir. Bir hücrenin diğerlerinden düzenli bir şekilde aldığı bir dolu kimyasal sinyal vardır. Bunların bazıları oldukça uzak mesafelerden yolların. Bu sinyallerin çok azını tercüme edebiliriz. Genelde "Tehlike!" veya "Hemen buraya gel!" gibi şeyler söylüyorlardır. Ve –kim bilir– bu mesajların bazıları propaganda amaçlı olabilir, hücrelere verilmiş görevleri kararlılıkla sürdürmeleri için onları teşvik ediyor olabilirler. İnatçı bir hücre için son bir yaptırım söz konusudur: Ölüm. "Öl!" diyen sinyaller gelir ve apoptoz denen bir süreçte hücre mecburen metabolizmasını kapatır, zarının içine düzgünce çekilir ve yok edilmeyi bekler.

Ancak bazı hücrelerin, üzerinde anlaşmaya varılmış "işlev"leri dolayısıyla maceracı, meraklı ve hatta agresif *olmaları* gerekir. Bunlar büyük çoğunlukla lökositler veya mikrobik hastalıklarla savaşan beyaz kan hücreleridir. Kırmızı kan hücreleri gibi birçok lökosit de kemik iliğinde üretilir ve kan dolaşımıyla pasifçe oradan oraya taşınırlar. Ancak diğerleri, bir dokunun hücrelerinin arasındaki yoğun ve kaygan boşlukta bile, kendi başlarına hareket edebilirler. Kök hücre hariç olmak üzere, bedende makrofaj* kadar çok yönlü başka bir hücre yoktur. Birçok diğer lökosit gibi makrofaj da kemik iliği tarafından üretilir. Monosit adı verilen olgunlaşmamış makrofajlar kan dolaşımına girerler. Burada, ölü ya da yaralı bir hücre gibi, hareketsiz bir objenin çekimine kapılırlar ve onu yemek için hazırlanırlar. Makrofaj yerken, büyür ve "aktive" olur. Sindirim enzimi barındıran vakuollarla** doludurlar ve bunlar daha da çok yemelerine yardımcı olur. Doktora araştırmam sayesinde farelerden makrofaj "hasat ederek" bu dönüşümü inceledim. Neden önemli

* (Yun.) Büyük-yiyciler: Dokularda bulunan patojenlerin, ölü hücrelerin, hücre kalıntıları ve vücuttaki yabancı maddelerin yutulmasından sorumlu hücrelerdir. (Y.N.)

** Vakuol ya da kofullar, sitoplazmada bulunan içi sıvı dolu boşluklardır. Bütün bitkiler ve mantarlar ve bazı protistalar ve hayvanlar ile bazı bakterilerde bulunur. (Y.N.)

olduğundan emin olamasam da özgür yaşayan amibe yetişkin bir makrofaj kadar benzeyen başka bir şey olamayacağını hemen anladım. Aralarındaki benzerlik o kadar çarpıcı ki kökenleri tamamen alakasız olsa da bazı biliminsanları bu iki tür hücre arasında bir tür evrimsel bağ olabileceği üzerinde kafa yormanın cazibesine kapıldıklarını söylediler.¹ Özgür yaşayan amip gibi bir makrofaj da yalancı ayak çıkararak dolaşabilir ve kendisini etrafta sürükleyebilir; bir yaradaki ölü ya da yaralı hücreleri imha edebilir; bedene bir şekilde giren mikroplara saldırıp onları yiyebilir.

Bedenin her işten anlayan ustası olsa da makrofaj ana akım bilimin pek takdirini kazanmamıştır. O mavi yakalı bir işçidir. Hücre cesetleri ve diğer çöpleri kaldırmaktan sorumlu olduğu için ona “çöpçü” ve hatta öldürücü yetenekleri nedeniyle “haydut” denir. Bir katil olarak makrofajın çalışma tarzı gerçekten de oldukça vahşi ve tıpkı bir haydut gibidir. Avını hücre zarına hapseder ve amibin de kullandığı fagositoz* yöntemiyle onu hazmeder. Bedenini tıpkı halk anlatılarında geçen *vagina dentata* yani dişli vajina gibi korkunç bir ağza dönüştürür. Bağışıklık sisteminin bazı katil hücreleri avlarına titizlikle zehir zerk edip giderler. Diğerleri mikropları yakalayıp öldüren hücre dışı iplikler püskürtürler. Fakat makrofaj avını yer ve bu ona diğer beden hücrelerinin hiç tanımadığı bir bağımsızlık sağlar. Diğer beden hücreleri besin almak için bütünüyle kan dolaşımına bağımlıdır.

Ancak yakın zamana kadar immünologlar makrofajlardan ve katil hücrelerden ziyade antikorlarla ilgileniyorlardı. Antikorlar belirli antijenlere ya da mikrobun yüzeyindeki yamalara bağlanmakla görevlendirilmiş becerikli protein molekülleridir. Bu şekilde ya mikropları etkisiz hale getirirler ya da onları makrofajların yok etmesi için işaretlerler. Büyük antijen üretimi piyesinde (moleküler biyologlar sahnede ana rolü kapana dek immünolojideki tek piyes buydu) makrofajlara sadece küçük bir yan rol verilmişti. Onların

* Sözlük manası hücre yemesi olan fagositoz, hayvansal hücrelerin kendilerine gerekli maddeleri almalarında en önemli yollardan birisidir. Makrofajların vücuttaki enfekte edici etkenleri veya yabancı maddeleri içine alması da fagositoz yoluyla olur. (Y.N.)

görevi yabancı madde parçalarını (ya da antijenleri) daha zeki olduğu varsayılan ve duruma uygun antikorları üretecek lenfosit adındaki beyaz hücrelere “sunmak”tı. Lenfositler ise duruma uygun antikorları ürettiyordu. Bilim filozofu Emily Martin’in dikkat çektiği üzere immünoloji terminolojisinde “temizlikçiler” ve “minik köleler” olarak tanımlanan makrofajların küçümsenmesinin cinsiyetle ilgili bir boyutu da vardı.²

Ancak burada bir ara verip olayları birçok hücresel immünolojü sinirlendirecek şekilde basitleştirerek anlattığımı itiraf etmeliyim. Aksi halde hücrelerin sınıflandırılması hakkındaki teknik tartışmaların kafa karıştırıcı detaylarına inmem gerekiyor. Örneğin bazı kaynaklar antijenleri sunan esas hücrelerin makrofajlar değil de onlarla akraba dendritik hücreler¹ olduğu konusunda ısrar ediyorlar. Dendritik hücreler de kemik iliğinde üretiliyor ve onlar da fagositik.³ Başka kaynaklar ise, dendritik hücrelerin makrofajlardan ayrı bir hücre çeşidi olmadıklarını, bu iki varsayımsal hücre türünün yüzeylerinde aynı kimyasal işaretleri taşıdıklarını ve ortamdaki kimyasal büyüme faktörlerine aynı tepkiyi verdiklerini iddia ediyorlar.⁴ Daha da önemlisi her iki tür de lenfositlere antijen sunabiliyor ve onların uygun antikorları üretmesine neden olabiliyor. Yani onlara ister makrofaj ister dendritik hücre diyelim işin görülmesini sağlıyorlar. Bu türden taksonomik bulmacalar hücresel immünolojide tekrar tekrar karşımıza çıkıyor. Bireysel hücrelerin değişkenliği ve hareketliliği sabit bir sınıflandırma yapılmasına sürekli köstek vuruyor. Sindirilmiş madde ile dolu bir makrofaj ile kan dolaşımına ilk kez giren yeni üretilmiş bir monosit⁵ arasında bir benzerlik olması söz konusu değil.

En basit sınıflandırma sistemi iyi adamlarla kötü adamları ayırarak olur (kötüler, yani mikroplar ve beden açısından tehdit oluşturan diğer şeyler). Makrofajlar hiç şüphesiz iyi adamlardır. Mik-

* Dendritik hücreler memelilerin bağışıklık sistemini oluşturan hücrelerden biridir. Doğuştan bağışıklık sistemi ve adaptif immün sistem arasında haberci olarak hareket ederler. (Y.N.)

** Monosit bir akyuvar (lökosit) türüdür. Monositler vücuttaki akyuvarların yaklaşık yüzde 7'sini oluştururlar. (Y.N.)

ropları yutarlar ve antikorların üretilmesine yardımcı olurlar. Antikorlar her türlü özdeş mikrobik istilacıyı sararak onları makrofajlar için çok daha iştah açıcı hale getirirler. Makrofajların beden savunmasında ne kadar yaratıcı bir rol oynadıkları (sadece birer temizlik çalışanı mı oldukları yoksa antikor üretimiyle daha yakından mı ilgilendikleri) henüz çok net değil. Ancak ikinci mevki bir yüksek lisans öğrencisi olarak ben kahraman olduklarını düşünüyordum. Bedeni mikroplardan ve diğer tehditlerden korumak için korkusuzca kendilerini ortaya atıyorlardı. Antikor üreten lenfositlerle kıyaslandıklarında kalın kafalı olabilirlerdi ama beden savunmasının öncü birliği makrofajlardı.

Ya da ben öyle sanıyordum. Ta ki yeni bin yılın dönümünde bazı rahatsız edici buluşlar biyomedikal literatüre girene dek. Makrofajların tümörlü bölgede toplandığı 19. yüzyıldan beri biliniyordu. Bu sebeple Virchow ve diğerleri kanserin yaralı ya da enfekte olmuş bölgede lökositlerin toplaması anlamına gelen inflamasyondan kaynaklandığını düşünmüşlerdi. Ya da daha iyimser olmak gerekirse, makrofajların tümöre saldırmak için toplandığını hayal etmişlerdi. Ancak bunun yerine kanser hücrelerini hızlıca üremeye devam etmeleri konusunda cesaretlendirdikleri ve vakitlerini bu yüzden tümörün yakınında geçirdikleri ortaya çıktı. Ölümün yanı başındaki amigolar gibiydiler. Makrofajların bu hain davranışının tanınmasına katkıda bulunan hücre biyologlarından Frances Balkwill bu alanda çalışan meslektaşlarının “dehşete düştükleri”ni söyledi.⁵

Tıp bilimi genel anlamda halka gülen gözlerle bakmaya devam ediyor. Kişisel gelişim kitapları ve internet siteleri kanser hastalarına hastalıkla savaşmak için bağışıklık sistemlerini güçlendirmeleri tavsiyesinde bulunuyorlar. Hastalar doğru beslenmeli ve bağışıklığı sözde güçlendiren “olumlu” bir tutum geliştirmeliler. Dahası bağışıklık hücrelerinin kanser hücrelerini başarıyla yok ettiklerini “kafalarında canlandırma”ya ve şunun gibi yönergelere uymaya teşvik ediliyorlar:

- Kanser hücreleri zayıf ve kafaları karışık, hamburger gibi dağılabilecek bir şey olarak hayal edilmeliler.

- Farklı türlerden beyaz kan hücresi orduları var ve bunlar kanser hücrelerinin hakkından gelebilir.
- Beyaz kan hücreleri agresiftir ve kanser hücrelerini arayıp onlara saldırmak isterler.⁶

Felsefi açıdan insanın kendi bağışıklık hücrelerinin ölümcül kanser projesine suç ortaklığı yaptığını düşünmesi kolay değil. Bu durum kişisel gelişim kitaplarından daha saygın alanlarda da inkâr ediliyor. 2012’de seçkin bir hekim ve bilim yazarı olan Jerome Groopman *The New Yorker* dergisi için bilimsel girişimler hakkında bir makale kaleme aldı. Ancak bağışıklık sisteminin kanserle savaşından söz ederken bağışıklık hücrelerinin –makrofajların– öbür tarafa geçme eğiliminden bir kez bile söz etmedi.⁷ İşin tuhaf yanı Groopman makalesine 1890’larda yaşayan genç bir kadının hikâyesiyle başlamıştı. Genç kadının elindeki yara uzun ve ağrılı bir inflamasyona sebep olmuş ve bunu ölümcül metastatik sarkoma takip etmişti. Makalede Groopman hiç açıklama yapmadan sarkomun “ilk yaralanmayla ilgisiz” olduğu konusunda bizi temin ediyor. Ancak 2012’de yaralanma sebepli sarkomalarda makrofajların rolü hakkında haberler çoktan çıkmıştı.⁸ Benzer şekilde 2016 yılında çıkan “Harnessing the Immune System to Fight Cancer” [Kanserle Savaşması İçin Bağışıklık Sisteminden Yararlanmak] başlıklı bir *The New York Times* makalesi makrofajların ihanetinden hiç söz etmiyordu.⁹

Makrofajların kanserle yaptığı danışıklı dövüşe dair kanıtlar çoğalıyor. Makrofajlar kanser hücrelerine kimyasal büyüme faktörleri tedarik ediyor ve büyüyen tümörün ihtiyaç duyduğu yeni kan damarlarının oluşmasına yardımcı oluyorlar, yani kanserin ölümcül gelişimine o kadar yakından bulaşmışlar ki tümörün ağırlığının yüzde 50’sinden onlar sorumlu. Kanser, ölümcül safhası olan metastaza geçerken de makrofajlara ihtiyaç duyuyor gibi gözüküyor. Eğer kanserli bir fareye tüm makrofajlarını yok etmesi için tedavi uygulanırsa tümör metastaz yapmayı durduruyor.¹⁰

Son on yıldır biliminsanları makrofajların ve tümör hücrelerinin kaynaklarını bir araya getirerek, organizmayı alt etmesine neden olan bu sapkın etkileşimi yeni yeni anlamaya başladılar. Hikâ-

yenin ilk bölümü neredeyse tamamen kimyaya dayanarak ifade edilebilir. İki hücrenin kibar karşılaşması kimyasal mesajların değiş tokuşuyla başlar. Bu tıpkı iki profesyonelin kartvizitlerini değiş tokuş etmesine benzer. Ancak hücreler söz konusu olduğunda bu işlem çabucak kontrolden çıkabilir. 2014 yılında *Cancer Cell* dergisinde yayımlanan meme kanseri hakkındaki makale makrofajların bir büyüme faktörü salgıladıklarını ileri sürüyor. Bu durum kanser hücrelerinin kendilerini metastaza hazır, mobil, invazif bir şekle uzatmalarına neden oluyor. Bu uzamış kanser hücreleri sırayla makrofajları daha da aktive eden bir kimyasal salgılıyorlar. Bu da daha çok büyüme faktörünün salgılanmasına neden oluyor. Böylece bir pozitif geri besleme döngüsü kurulmuş oluyor.¹¹ Ya da daha renkli bir şekilde ifade etmek gerekirse, kanser hücreleri şişip istila edecek yeni alan arayışıyla (örneğin akciğer, karaciğer ya da beyin) memeden çıkmaya hazır hale gelene dek makrofajlar ve kanser hücreleri birbirlerini tahrik ediyorlar.

Ancak hücresel etkileşimleri yalnızca birer kimyasal mesaj değiş tokuşu olarak tanımlamak insanların birbirine kur yapmasını feromon etkileşimi gibi tasvir etmeye benzer. Canlı bedende hücreler arasında ne olduğunu daha yakından görmek için yeni ve becerikli mikroskopi tekniklerinin sonuçlarına bakmak gerekir. Bu tekniklerle aktif tümörün opak ortamındaki bireysel hücreler görüntülenebilir. John Condeelis'in Albert Einstein Tıp Fakültesi laboratuvarında geliştirdiği bir tür "intravital mikroskopi", tümörün içindeki makrofajların kanser hücreleriyle eşleştiğini ve bu sayede kanser hücreleri için delinemez olan kan damarına girebildiklerini ortaya koydu. Yani makrofaj birbirine bitişik iki kan damarı hücrelerini birbirinden ayırıp bir delik açacak bir "balta"ya sahip. Böylece kanser hücreleri kaçıp bedenın diğer bölgelerinde kolonileşebiliyor.¹²

Kanser hücreleri, kaçmak için her şeyi göze alırlar. Çoğalma konusundaki başarıları tümörün içinde boğucu derecede kalabalık bir ortam yaratır ve burası tehlikeli derecede oksijensiz kalır. Dolayısıyla metastatik kanser için tek bir yaramaz hücre değil iki hücre gerekir: Bir kanser hücresiyle beraber normal, sağlıklı ve fazla yardımsever bir makrofaj.

Bir bilim yazarının, haberini yaptığı olayları aşırı dramatikleştirme ve onlara insani özellikler atfetme konusunda dikkatli olması gerekir. Ancak bu işi yapan biliminsanları bu konuyu benim yerime halletmişler. 2015'te Condeelis laboratuvarının iki genç üyesi meme kanseri metastazına neden olan makrofaj – tümör hücresi etkileşimlerini gösteren bir kısa film çektiler. Filmde hem animasyon hem de canlı çekimler kullanılmıştı. Film bir lisansüstü öğrencisinin kaygı verici bir tonda filmin hangi türe ait olduğunu yüksek sesle düşünmesiyle açılıyor: "Korku... aksiyon... ya da savaş."¹³ Ulusal Sağlık Enstitüleri Başkanı blog'unda filmi *Görevimiz Tehlike*'ye benzetmiş ve neredeyse nefesi kesilmiş vaziyette şunları yazmış:

Olay örgüsünü *çok fazla* açığa vurmadan, filmin meme kanserinden kaçan kanser hücrelerinin bedeninin başka yerlerine yayılması ya da metastaz yapması hakkında olduğunu söyleyeyim. Yol boyunca, o alçak kanser hücreleri kolajen liflerinden faydalanarak kendilerine firar edebilecekleri gergin bir ip sağlıyorlar ve makrofaj adı verilen önemli bağışıklık hücrelerini çift taraflı ajana dönüştürerek onların acımasızca yayılmalarına yardım ve yataklık etmelerini sağlıyorlar.¹⁴

Meme kanseri kan damarlarına erişmek için makrofajlara bel bağlayan ve böylece bedeninin diğer yerlerine metastaz yapan tek kanser türü değil. Şimdiye dek, makrofajların akciğer¹⁵, kemik, mide ve diğer kanserlere eşlik ettiğinin kanıtı var. Makrofajların kanserin büyümesindeki bu gaddar rolü tümör hücrelerine kan dolaşımına kadar eşlik etmesiyle bitmiyor. Tümör hücreleri yerleşmeye karar verdikleri uzak yere vardıklarında makrofajlar anjiyogenez üzerine çalışmaya, yani tümörü beslemek için yeni kan damarları oluşturmaya başlarlar.¹⁶ (Bildiğim kadarıyla kanser hücrelerini kan dolaşımına sokanlarla anjiyogenez işlemi yapan makrofajların aynı olup olmadığı bilinmiyor.)

Kansere suç ortaklığı etmeleri makrofajları iyi tarafta olmaktan men etmek için yeterli olmalı. Ama makrofajların yaptıkları tek yaramazlık bu değil. Akneden artrite dek birçok patolojik ya da en

azından sinir bozucu durum inflamasyondan kaynaklanıyor. Çeşitli lökositleri içeren inflamasyona makrofajlar önderlik ediyor. Örneğin akne yaygın olarak bakteriyel enfeksiyona atfediliyor. Atfedenenler arasında pHisoheks adındaki bakteriyel sabun üreticisi de var. Ürünlerinin reklamını, "Akne ve sivilceye sebep olan bakteri, kir ve yağla savaşıyor,"¹⁷ diye yapıyorlar. Ancak bu çirkin patlamaların bakteriyel şüphelilerin yokluğunda da meydana gelebileceği artık bilinen bir gerçek.¹⁸ İnsanın yaşam süresinin ileriki safhalarında makrofajların artrit ve diyabetle ilgisi olmasının yanı sıra osteoporoz üretmek için canlı kemikleri kemirdiğini biliyoruz.

Kalbe giden kan damarlarında maceracı bağışıklık hücreleri bulmak kimsenin aklına gelmezdi. Senelerdir bu damarların incelmemesinin (bu kalp krizi ve felce neden olabiliyor) arter duvarlarındaki yağ birikintilerinin sonucu olduğu zannediliyordu. "Kalp sağlığı"na dikkat eden biri kırmızı eti ve yağın tüm formlarını değilse de doymuş yağı ve kolesterolü beslenmesinden çıkarmalıydı. Harvard Tıp Fakültesi'nde kardiyolog ve profesör olan Peter Libby'e göre, "damar tıkanıklığının (kalp damarlarının daralması) sebebi yağ"dı. "Birçok hekim damar tıkanıklığını bir tesisat sorunu olarak görüyor"du.¹⁹ Sonra bu damarlardaki "kötü" kolesterolün felç ve kalp krizine neden olacak bir inflamasyonu tetikleyebileceği ortaya çıktı. Libby'e göre, "bedenimizin savunmasının kendi aleyhine döndüğü" durumlardan biri de buydu.²⁰ İnflamasyon, makrofajların birikmesi demektir. 2015 yılındaki bir makale makrofajların "damar sertliğinin tüm aşamalarında önemli bir rol" oynadıklarını iddia ediyordu.²¹

Bu noktada, insan hastalıklarının (tek nedeni değilse de) bir nedeni olarak inflamasyonun vurgulanmasına bir moda olarak bakılıyor. Groopman 2015'te *The New Yorker* dergisinde çıkan (makrofajlara temizlik görevlisi dışında bir statü bahsettiği için son derece önemli) makalesinde "giderek artan sayıda doktorun inflamasyonun demans, depresyon, otizm, DEHB ve hatta yaşlanma dahil olmak üzere birçok durumun kaynağı olduğu"na inandığını söylüyor.²² Kişinin beslenmesinden yağı ve kolesterolü çıkarması artık yeterli değil. "Anti-inflamatuar beslenme" işlem görmüş yiyecekleri, süt ürünlerini ve genelde eti içermiyor. Bu tür bir beslenme kilo

kaybına neden olabilecekken (ki bu iyi bir şey olabilir) inflamatuvar bozuklukları dizginlediğine ya da makrofajların tutumlarını ehlileştirdiğine dair bir kanıt yok.²³

Makrofajın bu belirgin öngörülemezliğine dair bir yaklaşım “makrofaj” kategorisini kaldırıp onlara atfettiğimiz çeşitli şeyleri yapan farklı hücre kategorileri olduğunu varsaymak. İddialara göre her makrofaj kategorisinin kendi genetik talimat dizisi var. Buna itaatkâr bir biçimde uyuyorlar. Bir dönem makrofajları mikropları öldürmekten sorumlu “M1 Makrofajları” ve yaraları iyileştirmeye odaklanan “M2” diye ayırttılar. Ancak bu sınıflandırma, M2’nin “biyokimyaları ve fizyolojileri arasında çarpıcı farklılıklar olan hücreleri kapsadığı” gerçeğini açıklamıyor.²⁴ Ya da hüsrana uğramış bir araştırma ekibinin dediği gibi, “Kolayca sayılabilecek sınırlı sayıda değişken yerine sınırsız sayıda polarize (aktive edilmiş) makrofaj var.”²⁵ Buna verilen yaygın tepki makrofajların işlevsel sınıflandırılmasının ikiye katlanması oldu. 2008 yılındaki bir makaleye göre:

Makrofaj sınıflandırması için daha bilgilendirici bir temel homeostazı (organizmanın sağlığı için sözde gerekli bir denge durumu) sağlayan ana makrofaj işlevlerine dayandırılması gerektiğini ileri sürüyoruz. Biz bu türden üç işlev öneriyoruz: konak savunması, yara iyileştirme ve bağışıklığı düzenleme.²⁶

Ancak makrofajların kansere yataklık etmesindeki ya da hayatı tehdit eden inflamatuvar hastalıkları teşvik etmesindeki rolü ne olacak? Bu eylemler ne gibi “işlev”leri temsil ediyor? Görünen o ki, tümör hücrelerini kan dolaşımına sokan makrofajlar ne M1 ne de M2²⁷ kategorilerine uyuyor. Bu da, bireysel statik kategorilerden ziyade makrofajların değişkenliğine odaklanmamız gerektiğini akla getiriyor. Kulağa çılgınca gelebilir ama belki de bir “yönerge”yi takip etmek yerine canları ne isterse onu yapıyorlardır.

DOKUZUNCU BÖLÜM

Minik Zihinler

Moleküler biyologların 20. yüzyıldaki zaferinden çok önce immünoloji dalı bireysel makrofajları yakından incelemeye başlamıştı. Gözlem genelde doğabilimcilerin işidir. Örneğin vahşi hayvanların davranışlarını araştırmak için sabırla çalılıkların arasında çömelip beklerler. Laboratuvar bilimcileriye agresif müdahalelere daha yatkındır. Hayvanların beyinlerini doğrayıp biyokimyasal yapılarını araştırabilirler. Neyse ki hücresel biyolojinin “baba”sı hem bir doğabilimcinin sabrına hem de hırslı bir laboratuvar araştırmacısının entelektüel sabırsızlığına sahipti.

Paul de Kruif’in 1926 yılı basımı *Microbe Hunters* [Mikrop Avcıları] kitabında “Dostoyevski romanlarından fırlamış histerik bir karakter”^{e1} benzettiği, zeki ve obsesif Rus hayvanbilimci İlya Meçnikov yassı kurtları ve parazitleri araştırırken makrofajlara ilgi duymaya başladı. Diğer hücreler arasında hareket edebilen ve dikkat çekecek kadar büyük makrofajların asıl numaralarını ilk keşfeden, Meçnikov’du. Mikrop ve benzeri partiküllerin etrafını sarıp onları güçlü sindirim enzimlerine maruz bırakarak hazmedebiliyorlardı. Metnikov bu sürece fagositoz ismini verdi. Makrofajların neye saldırıp neye saldırmayacağına, hangi hücrelerin ya da partiküllerin

“normal” olduğuna, hangilerinin yok edilmeyi hak ettiğine nasıl karar verdikleri bilinmiyordu. Meçnikov’un buna cevabı herhangi bir beden hücresinin tadabileceği “en büyük özgürlüğü” tadan makrofajların özünde buna kendi başlarına karar verdikleri oldu.² Makrofaj “ben”e ait hücreleri tanıyıp onları kollarken diğerlerini silip süpürüyordu.

Meçnikov’un çağdaşlarının çoğu bu açıklamayı hemen reddetti. Filozof Alfred Tauber’in belirttiğine göre, “Fagositin [makrofaj] kendi kaderine hükmetmesi ve organizmanın benliğinin ara bulucusu olması fazlasıyla hayatiyetçi bir kavram olarak görüldü.”³ Bu durumun neredeyse mistik olduğu düşünülmüştü. Mikroskopik bir hücre nasıl olur da karar alabilirdi ki? Bir yandan çok küçüktü. Ve elbette sinir sistemine benzeyen bir yanı yoktu. Diğer yandan 20. yüzyılın moleküler biyologlarının en azından bedende olup biten her şeyin belirleyicisi olarak gördüğü bireysel moleküllerle kıyaslandığında çok büyüktü. Hem hücre denen şey neydi ki? İçinde protein, lipid, nükleik asit ve diğer kimyasallar olan lipid bazlı bir zardı alt tarafı. 2016’da tümör gelişiminde makrofajın rolünü ilk araştıran isimlerden biri olan Alberto Mantovani’yle telefonda röportaj yaparken ona “hücrel karar verme” hakkında ne düşündüğünü sordum. Benden kullandığım ifadeyi tekrar etmemi istedi. Sonra da kahkahayı bastı.

Meçnikov’un bilimsel “hayatiyetçilik” suçu nedeniyle ciddiye alınmamaya başlamasından yüz yılı aşkın bir zaman sonra yasaklı ifade saygınlık kazanmaya başladı. “Yüz yılı aşkın bir zaman sonra,” diyorum çünkü bilimsel yayınlarda ilk kez ne zaman kullanıldığını bulamıyorum. 2005’te “hücrel karar verme” ifadesini –tırnaklı haliyle– makalelerin başlıklarında görmeye başladık; beş sene sonra uluslararası konferansların konusu olmuştu. Mantovani bunun neden farkında değildi, bilemiyorum. Ben de sormayarak herhalde kibarlık etmiştim. Ancak itiraf etmeliyim ki, bu benim için de hâlâ oldukça tuhaf bir kavram.

Hücrel karar vermenin resmî tanımı, “Ortak bir genetik ya da çevresel farklılık olmaksızın hücrelerin farklı, işlevsel olarak önemli ve kalıtsal kaderlerini benimsediği süreç.”⁴ Bunu “anlamadığımız

ve öngöremediğimiz bir süreç” olarak da tercüme edebiliriz. Makro-faj ve amip gibi hareketli hücrelerin aldıkları en sıradan karar nere-ye gidecekleri oluyor. Bu konuda biz insanlar ancak büyük genelle-melerde bulunabiliyoruz. Yiyebilecekleri ya da onlara bir şekilde çekici gelen maddelere doğru gideceklerini varsayıyoruz. Ancak bu çok genel bir gözlem. İntravital mikroskopi gibi yeni teknikler, ya-şayan doku içindeki bireysel hücrelerin davranışlarını takip etmeyi olanaklı kıldı. Görüntülemelerin sonucunda çarpıcı oranlarda bi-reyselliğin olduğu ortaya çıkıyor. Bir hücre grubu örneklemimin içe-risindeki hareketlerin toplu ortalaması hesaplandığında çoğu hücrenin kendi yolunda ilerlediğini, ortalamanın çok dışında hareket ettiğini görüyorsunuz.⁵ Tümörün içerisindeki kanser hücreleri “eks-trem çeşitlilik”⁶ gösteriyor. Makrofajlar gibi NK yani *natural killer* veya “doğal katil” hücreler, mikrop gibi hedeflere saldırıyor. Ancak her zaman onları öldürmüyorlar. 2013’te yayımlanan bir makaleye göre NK hücrelerinin neredeyse yarısı kavgaya katılmıyor, çok azı insan gözlemcilerinin “seri katil”⁷ adını verdiği şeye dönüşüyor. HIV virüsünün saldırdığı başka bir tür bağışıklık hücresi olan T hücreleri ya da timüs türevi lenfositler gözlemciler için özellikle asap bozucu çünkü;

[...] bir dizi tekrarlayan hamle ile hareket ediyorlar, sürekli top şeklini alıp sonra kendilerini genişletiyorlar. Bu döngü içsel bir ritimden kaynaklanıyor gibi gözüyor ve iki dakika kadar sürüyor... T hücreleri her “hamle” boyunca oldukça tutarlı bir yönde hareket ediyor hatta birkaç döngü boyunca tutarlı bir yönde devam edebiliyorlar. Ancak her durak-lamanın ardından hücrenin başka bir yöne gitmesi de oldukça yüksek bir ihtimal.⁸

Bir şeyin bütünüyle öngörülebilir olmaması gerçeği onun açık-lanamaz olduğu anlamına gelmez. Hücre hareketlerini açıklamak için biliminsanları “stokastik gürültü”yü ileri sürdü. Yani hücreler diğer hücreler (ya da hücre dışı sıvıdaki partiküller) tarafından ras-gele itilip kakılıyorlardı. Herhangi bir sıvı ya da gazın içindeki mo-

leküller, ısının belirlediği hızda hareket ederler. Bazen birbirlerine çarpıp farklı yönlere doğru sıçarlar. Bu nereye gideceklerine kendi kendilerine karar verdikleri izlenimi yaratabilir. Diğer bir açıklama ise hücrelerle çarpışan bazı partiküller ya da moleküllerin tamamen “rasgele” olmadığıdır. Çünkü kimyasal olarak kodlanmış bilgi içerirler. Örneğin makrofajlar ve diğer bağışıklık hücreleri bir inflamasyon bölgesinde kendi türlerinden olanları yardıma çağırmak için sitokin adı verilen küçük proteinler kullanırlar. O halde kararlı bir determinist, hücrelerin ne yapacaklarına “karar” vermediklerini, onlara ne yapacaklarının söylendiğini ileri sürebilir.

Ancak rasgele itilip kakılmak ve aynı zamanda akıllı mesajlar almak “özgür irade”ye sahip olduğu konusunda ısrar eden tek yaratık olan bizlerde de görülen bir durum. Kaldırımda yürürken diğer yayalara rasgele çarpabilirim veya kaldırımın ucuna yakın ya da uzak yürüyebilirim. Aynı zamanda telefonuma acele etmemi ya da manava uğramayı unutmamamı söyleyen mesajlar gelebilir. Gelen tüm bu veri –kalabalık kaldırım, alışveriş listesi– en iyi rota ve yürüme hızının ne olacağına dair karar vermeden önce aklım tarafından işlenmelidir. Yolumu değiştirmeme neden olabilecek ek faktörler de çıkabilir. Örneğin kalabalığın arasında karşılaşmak istemediğim biri olabilir. Ansızın hızlanıp köşeden sıvışabilirim. Elbette bir insanın yoğun bir kaldırımda hareket etmesi ile tek bir hücrenin hareketleri arasında büyük farklılıklar var. Hücre, yalnızca bir hücreden oluşur; insan ise trilyonlarca hücreden. Öyle ki bunun bir trilyonu çevreden bilgi toplamaya ve incelemeye adanabilir. Ancak hem bireysel hücre hem de “insan” adını verdiğimiz hücreler yığını her saniye aynı şeyi yaparlar: Gelen veriyi işler ve karar verir.

Acemi olarak yaptığım kuş gözlemciliği sayesinde insan olmayan bir varlığın karar alma süreciyle ilgili önemli bir şey öğrendim. Aşağı Florida Adaları’nın körfez tarafında yaşarken balıkçıl kuşlarının grup davranışları ilgimi çekmeye başladı. Güneş batınca geceyi geçirmek için yakındaki bir mangrov adasına uçarlardı. Güneş doğarken beslenmek için tekrar hareket ederlerdi. Bu iki olayın da güneş ışığının açısı ve yoğunluğuyla ya da belki lider balıkçılar veya merkezî bir komiteyle ilgili olduğunu varsaymıştım. Kuşlar ne ya-

pacaklarını başka türlü nereden bileceklerdi ki? Ancak daha fazla gözlem yapınca, sabahki havalandırmanın bir seferde yüzlerce kuşun koordineli hareketi olabileceği gibi, bireysel ve küçük grupların birbirlerinden biraz farklı zamanlarda havalandığı karmakarışık bir hareket de olabileceği ortaya çıktı. Cornell'dan eski bir dostum olan bir hayvan davranışı uzmanına balıkçılların davranışlarını neyin kontrol ettiğini sordum. Güneşin etkisini ya da balıkçılların arasındaki olası liderleri yok saymadı. Ama erken saatlerde çok fazla itiş kakış ve birbirini dürtme yaşandığını söyledi. Bir başka deyişle benim peşine düştüğüm deterministik anlamda bir şey onları "kontrol" etmiyordu. Kuşlara hareketsiz durmalarını ya da kalkıp yiyecek aramalarını söyleyen bir açma/kapama düğmesi yoktu. Sehven, Harvard hayvan davranışı yasası denen şeyle karşılaşmıştım. Bunun Murphy Kanunları'yla da bağlantısı vardı: "Dikkatle kontrol edilmiş değişkenlerle en iyi şekilde tasarlanmış bir deney yapıyor olabilirsiniz ancak sonuçta hayvan ne isterse onu yapacaktır."⁹

Hücre biyolojisinde sahip olduğum doktora derecesine rağmen balıkçıl gibi gerçekten "kuş beyinli" bir varlığın bireysel ya da kolektif olarak herhangi bir karar verebileceği aklıma gelmemiştir. Tıpkı bireysel hücrelerin aldığı aksiyonların eylemlerinin bütünüyle hücrenin çevresi ve genleriyle belirlenmediğinin aklıma gelmediği gibi. Ancak kuşlardan daha küçük biyolojik varlıkların bile karar alabildikleri düşünülüyordu. 2007'de Alman bir araştırma ekibi en olmadık hayvanların "özgür irade"si olduğunu keşfetti: meyve sineklerinin. Sinekler bağlanarak hareketsiz hale getirildi ve hiçbir duyuşal işaret vermeyen tamamen beyaz bir davulun içine yapıştırıldı. İşkence gören bu sinekler yine de çaresizce uçmaya çalışıyorlardı. İnsanlar bu esnada tüm hareketlerini kaydediyor ve onları çeşitli matematiksel analizlere tabi tutuyordu. Sonuç olarak sineklerin hareketlerinin rasgele olmadığı, matematiksel olarak ifade etmek gerekirse hareketlerinin spontane olduğu ve sineklerin kendisinden kaynaklandığı ortaya çıktı.¹⁰ Neden bir meyve sineği rasgele olmayan ama hiçbir şekilde öngörülemez hareket düzenekleri meydana getirsin ki? Ekibin lideri Björn Brembs'e göre öngörülemezlik varlığını sürdürmek için avantaj sağlıyor olabilir: Daha "de-

terministik" şekilde tasarlanmış bir hayvan –örneğin panik halinde sadece sağa doğru hareket eden– avcılar için çok daha kolay bir hedef olabilir.

Brembs, nörobiyolog bir meslektaşının bu durumu meyve sineklerinin karar almak için fazla "küçük" olduklarını ve "özgür irade" diye övülebilecek bir şey gösteremeyeceklerini söyleyerek eleştirdiğini belirtti. Ancak otonom davranış gösteren en küçük canlı ya da canlıya benzer varlık meyve sinekleri değil. Verilebilecek belki de en iyi örnek biyologların iyi bildiği lambda fajı, yani bağırsaklarımızın tanıdık sakini *E. coli* bakterisini avlayan bir virüs. Virüs bir ya da iki adet nükleik asit ipliğinden ve genelde DNA'dan oluşur, proteinle kaplıdır, sadece elektron mikroskopuyla görülebilir. Ancak fajlar gelişimleri sürecinde önemli bir karar alırlar: İçlerinden biri *E. coli* hücrelerini deldiğinde, ya orada uyur ve hücre bölündüğünde pasif olarak nükleik asidini yeniden üretir ya da hücreyi ânda parçalar. Hücreyi yardığında diğer *E. coli*'yi istila etmek için bir yığın yavru salgılar. Faj ve *E. coli* arasındaki karşılaşmanın nasıl ilerleyeceğini belirlemek için sayfalarca diferansiyel denklem yazıldı. Sonunda sonucun bireysel fajın kararına bağlı olabileceği ortaya çıktı.¹¹

Ölçekte aşağı indikçe (hücrelerden moleküllere, molekülerden atomlara ve atom altı parçacıklara) spontanelik seviyesi kuantum düzeyde yaşanan çılgın dans partisine ulaşana dek artıyor. Kuantum fiziği atom altı parçacıklarının davranışlarının tabiatları gereği öngörülemez olduğunu ortaya koydu. Örneğin bir elektron ışın demeti bir çift yarıktan geçirildiğinde her elektron hangisinden geçeceğini "seçiyor." Söz konusu bir atom ya atom altı parçacık olduğunda aynı anda nerede ve hangi hızda olduğunu bilmek olanaksız. Ünlü fizikçi Freeman Dyson'ın da dediği gibi: "Atomların etrafta hoplayıp zıplamalarına neden olan belirli bir tür özgürlük var. Bunu dışarıdan hiçbir girdi olmaksızın kendileri seçiyor gibi gözüküyorlar. Öyleyse bir anlamda atomların özgür iradesi var."¹²

Bu tür ifadeler gizli bir tekzip içeriyor: Kimse hücrelerin, virüslerin ya da atom altı parçacıklarının bilince, arzulara ya da kişiliğe

* Koli basili. (Y.N.)

sahip olduğunu ima etmiyor. Sahip oldukları şey *eylemlilik* ya da bir eylem başlatma yeteneği. Eğer bu pervasız bir ifade gibi gözüküyorsa bunun nedeni eylemliliğin insan, Tanrı ya da fil veya balina gibi diğer büyük “karizmatik” hayvanlar dışında bir şeye atfedildiğini düşünmeye alışkın olmamamız. Eylemlilik kelimesini Jessica Riskin’in harika kitabı *The Restless Clock*’ta [Huzursuz Saat] kullandığı genel felsefi anlamda kullanıyorum. Riskin, “Bilince benzeyen ancak daha temel, daha basit, daha ilkel, önkoşul bir nitelik. Bir şey eylemliliğe sahip olmadan bilinçli olamaz ama bilinçli olmadan eylemliliğe sahip olabilir,”¹³ diyor. Eylemliliğin “basitçe, dünya üzerinde yapısal bir edimde bulunma kapasitesi, bir şeyleri ne önceden belirlenmiş şekilde ne de rasgele yapma biçimi”¹⁴ olduğunu söylüyor. Rutin ve sözlü olarak bilinçli ya da canlı olmadığını bildiğimiz şeylere eylemlilik atfediyoruz. “Arabanın canı çalışmak istemiyor,” derken arabanın bir şey “isteyemeyeceği”ni biliyoruz. Riskin, bilimin 17. yüzyılın ortasında ortaya çıkan determinist bilimin görevinin doğal dünyadan son eylemlilik kalıntılarını temizlemek olduğunu söylüyor. Yıldırımın ilahî hoşnutsuzluk değil de elektrik yükü olduğu söyleniyor bize. Amip “istediği” için değil çevresindeki kimyasal değişimler nedeniyle hareket ediyor. Bilimsel eğitim almış birine bir şeyin beklenmedik olduğunu söylediğinizde onu beklenilir kılıp kontrol etmek için elinden geleni yapar. Ancak eylemlilik insanlara ya da onların tanrılarına veya en sevdikleri hayvanlarına özgü değildir. Hayal edilebilecek en küçük ölçek dahil olmak üzere evrenin her tarafına dağılmıştır.

Bilimin, Riskin’in tezine bir cevabı var. Bilişsel bilim alanındaki son gelişmelere göre insanlar ister tanrı ister ruh formunda olsun, olmayan şeylerde eylemlilik görmeye dair içkin bir eğilime sahip. Çünkü bir zamanlar bu eğilim onlara hayatta kalma avantajı sağlıyordu. Uzun otların arasında ne zaman bir kıpırtı olsa tarihöncesinde yaşamış bir insanın ya da hominidin, kendisine saldırmak için bir leoparın (ya da potansiyel olarak tehlikeli başka bir yaşam formunun) yaklaşmakta olduğunu düşünmesi onun yararına oluyordu. Eğer kıpırtının leopar olduğunu düşünürseniz kaçabilirsiniz. Eğer yanlışsanız –geçici olarak– huzurunuz dışında bir şey kaybetmez-

siniz. Ancak kıpırtının sadece bir esinti olduğuna karar verirsiniz ve sonunda leopar çıkarsa leoparın öğle yemeği olursunuz. Yani beyinlerimiz daha ürkütücü olan alternatifi seçmek ve koşmak üzerine evrimleşmiştir. Bilişsel bilimcilerin “hiperaktif eylemlilik tespit cihazı” dediği şeye dönüştük: Bulutlarda bir surat görürüz, şimşekte bir ikaz duyarız ve etrafımızda hiçbir şey yokken bile yanımızda bilinçli varlıklar varmış gibi hissederiz. Dine karşı yürütülen bilimsel tartışmanın en önemli kısmını bu oluşturur. Bu konu üzerine yazılmış en bilindik kitaplardan birinin ismi *Why Would Anyone Believe In God* [Bir İnsan Neden Tanrı’ya İnanır ki?] olmuştur.

Hayalî leoparlardan tek tanrılı dinlere sıçramanın biraz hızlı olmasının sebebi bilişsel bilimcilerin bunu aceleye getirmiş olmasıdır. Mesele leoparların çoğunlukla orada *olmadıklarının* ortaya çıkması değil, hominidlerin ve ilk insanların yaşadığı dünyada genelde oradaydılar. Muhtemelen atalarımızın çoğu tedbirli olmak adına hata yaptıklarını bile bile bunu yaptılar. Bu anlaşılır bir tercih. Bizim için anlaması zor olansa diğer “eylemliler”in (tek pençe darbesiyle ya da yüzgeçlerinden sıçratıklarıyla bizi saniyesinde keyfi olarak öldürebilecek hayvanlar) yoğun olduğu bir gezegende evrimleşmiş olmamız. İnsanların kendileri için avlanmaya başlamadan önce, insan dışı avcıların bıraktığı kemik ve et kalıntılarına bel bağladıkları düşünülduğünde, avlanma tehlikesinden ilk insanların inandığı ahla-ken muğlak “ruh”lara geçiş hipotezi kulağa daha mantıklı geliyor. Yani tıpkı kendisini takip eden tanrılar gibi avlayan da aynı zamanda bir “sağlayıcı”ydı.

Bir başka deyişle bilimsel tartışma doğal dünyaya eylemlilik atfetmenin hata olduğunu söylüyor, ama evrimsel anlamda kullanışlı bir hata. Bunun aksine ben doğanın pasif, durağan bir mekanizma olduğunu söyleyen nosyonun hata olduğunu öne sürüyorum. Bu belki de insanların yaptığı en büyük hata. Carolyn Merchant’ın deyimiyle “doğanın ölümü” doğal dünyayı genelde tehditkâr olsa da dostane bir yer olmaktan çıkarıp, sömürülmesi gereken bir kaynağa dönüştürdü.¹⁵ Biyolojiyi kimyaya indirgemekte kararlı 20. yüzyıl biyologları hücresel seviyede yaşamı doğrudan es geçme eğilimindeydi. Moleküller, yaşayan hücrelere göre daha yönetilebi-

lir ve çok daha öngörülebilirdi. Ancak biyoloji bunun sonucunda kansere yataklık eden ya da otoimmün hastalıkları teşvik eden bağışıklık hücreleri sorunu gibi paradokslar ve gizemler yarattı. İndirgemeci bilimin merceğinde hayatın kendisi bile bir gizeme dönüşerek, ancak moleküler olayların inanılmaz derecede karmaşık bağlaşıklığıyla çözümlenebilir oldu. Bugün hayat kadar yakından tanımamız gereken bir şeye bile “gizem” statüsü verme eğilimindeyiz: Bilince.

Eğer burada alınması gereken bir ders varsa, bu tevazuyla ilgili. Yere göğe sığdırılamayan zekâmıza ve “karmaşıklıkımız” a rağmen kaderimizin ya da başka şeylerin tek yazarı biz değiliz. Özenle egzersiz yapıp, tıbbi modaya uygun besinler tüketebilir ve yine de rahatsız olmuş bir arının iğnesiyle ölebiliriz. Zayıf ve formda bir sağlık abidesi olabiliriz ama bedenimizdeki bir makrofaj henüz gelişmekte olan bir tümörle el ele vermeye karar verebilir. İlyas Meçinkov ve onun ardından gelen tüm biyologlar bunu gayet iyi biliyorlar. Geleneksel –ve sürmekte olan– uyum ve bütünlük temalarını reddeden Meçinkov’un önerdiği bedenin *içinde* çatışmaya dayanan bir biyolojidi. Bedenin kendi hücreleri boş alan, yiyecek ve oksijen için kapışırken diğer yandan çatışmayı da sürdürüyorlardı. Bu çatışmaların sonucunu kişisel alışkanlıklarımızla ve belki de sonunda bağışıklık hücrelerini daha sorumlu davranmaya ikna ederek etkileyebiliriz. Ancak kontrol edemeyiz. Ve kesin olan şu ki kaçınılmaz sonun, yani ölümün önüne geçemeyiz.

ONUNCU BÖLÜM

“Başarılı Yaşlanma”

Formda, ince ve bedenine hâkim kalmanın baskısı yaşlanınca bitmiyor, aksine daha zorlayıcı hale geliyor. Arkadaşlar, aile üyeleri ve doktorlar yaşlanan kişiye spor salonuna yazılması, “sağlıklı beslenme”si veya en azından her gün yürüyüş yapması konusunda dırdır ediyorlar. On yıllarca süren stres ve fiziksel çabadan sonra sizi bekleyen bir TV koltuğu ya da hamak hayal etmiş olabilirsiniz. Ama ne yazık ki gelecekte sizi bekleyen büyük ihtimalle bir koşu bandı ve sırt egzersizleri olacak. En azından bu aletlere erişecek paranız varsa. Yaşlılara yönelik otoriter bir kişisel gelişim kitabı şöyle buyuruyor:

Yaşamınızın geri kalanında haftanın altı günü egzersiz yapın. Üzgünüm ama böyle. Pazarlık yok. Vazgeçmek yok. Baha-ne yok. Ölene dek altı gün boyunca ciddi egzersiz var.¹

Bu gaddar rejimin sebebiyse şöyle ifade ediliyor: “50 yaşını geçtiğinizde egzersiz artık isteğe bağlı olmaktan çıkar. Egzersiz yapmak zorundasınız yoksa yaşlanırsınız.” Maaşlı bir işten emekli olabilirsiniz ama artık yeni bir işiniz var: Spor salonuna gideceksiniz. “Bunun harika bir iş olduğunu düşünün, ki gerçekten de öyle.”²

55 yaşını aşkın kişiler spor salonu üyeliğinde en hızlı büyüyen demografiyi oluşturuyorlar. SilverSneakers gibi birkaç spor salonu özellikle yaşlıları hedefliyor. Bazı durumlarda yaşlıların adale meraklıları ve taytlı güzel kızlardan rahatsız olacağını düşünerek gençleri caydırmaya çalıştıkları ya da üye olarak kabul etmedikleri bile oluyor. Beyaz saçlı spor salonu üyelerinin varlığının tek başına gençleri uzak tutmaya yetmeme ihtimaline karşı bazı spor salonları serbest ağırlık bulundurmuyor. Bunun nedeni yere atılan ağırlıkların sesinin yaşlıları sözde rahatsız etmesi ve genelde egzersiz makinelerini kullanan yaşlıların bu ağırlıkları ayıplarının yüzüne vurulması olarak görme ihtimali. Benim gittiğim spor salonunda çeşitli yaşlardan üyeler var. Egzersizin artık isteğe bağlı olmaktan çıktığı 50 yaşın üstündekiler sayıca daha fazla. Kendini fazlasıyla fitness'a adanmış kişiler için spor salonu fitness programlarının sadece bir bölümü olabilir. Sabah kalkıp koşarlar ya da salona gitmek için birkaç kilometre pedal çevirirler. 58 yaşındaki beyaz yakalı Mark işe gitmeden önce sabah 06.00'da egzersiz yapıyor. İşten çıktıktan sonra bir daha egzersiz yapıyor. Hedefi mi? "Devam etmek." Hayatta kalmanın bedeli sonsuz bir çaba.

Sağlıklı yaşlanma örneği olarak genelde 1997 yılında 122 yaşındayken (teyitli en uzun insan ömrü) ölen Fransız kadın Jeanne Louise Calment verilir.³ Calment hayatı boyunca hiç çalışmadı ama "egzersiz" yaptığı söylenebilir. Kocasını hayattayken beraber tenis oynar, yüzer, eskrim yapar, avcılık ve dağcılıkla uğraşırlardı. 85 yaşında eskrim öğrendi. 111 yaşında bakımevindeyken bile güne tekerlekli sandalyede jimnastik yaparak başlıyordu. Herhangi bir beslenme tüyosu bekleyenler hayal kırıklığına uğrayacaklar. Biftek, kızartma, çikolata ve keke bayılırdı. Bugünün standartlarına göre akla hayale sığmayacak bir şekilde sigara ve puro içerdi ama hayatının son yıllarında inatçı bir öksürükten mustarip olduğunu bilmek sigara karışıklarını biraz rahatlatılabilir.

Buna "başarılı yaşlanma" diyorlar. Gerektirdiği büyük zaman yatırımı saymazsak hiç yaşlanmamaktan neredeyse bir farkı yok. Antropolog Sarah Lamb ve konu hakkındaki kitabını beraber yazdığı diğer yazarlar başarılı yaşlanma kavramını 1980'lere dayandırır-

yor ve tüm Batı dünyasında izlerini sürüyor.⁴ Başarılı yaşlanma için Batıda şu isimler kullanılmış: "aktif yaşlanma," "sağlıklı yaşlanma," "üretken yaşlanma," "hayat dolu yaşlanma," "yaşlanma karşılığı" ve "iyi yaşlanma."⁵ Lamb'in söylediğine göre:

WHO, 2012 Dünya Sağlık Günü'nü "Sağlıklı Yaşlanma"ya adadı ve Avrupa Birliği 2012'yi Avrupa Aktif Yaşlanma Yılı ilan etti.⁶ Kuzey Amerika ve Batı Avrupa'da, Sağlıklı Yaşlanma, Aktif Yaşlanma ve Başarılı Yaşlanma merkezleri bulunuyor. Konu hakkındaki popüler kültür ve kişisel gelişim kitaplarının sayısı giderek artıyor.⁷

Amazon'da satılan kitaplar arasında şu isimler bulunuyor: *Successful and Healthy Aging: 101 Best Ways to Feel Younger and Live Longer* [Başarılı ve Sağlıklı Yaşlanma: Kendini Daha Genç Hissetmenin ve Daha Uzun Yaşamının En İyi 101 Yolu], *Live Long, Die Short: A Guide to Authentic Health and Successful Aging* [Uzun Yaşa Hızlı Öl: Gerçek Otantik Sağlık ve Başarılı Yaşlanma Rehberi], *Do Not Go Gentle: Successful Aging for Baby Boomers and All Generations* [Usulca Gitmeyin: Baby Boomer ve Tüm Kuşaklar İçin Başarılı Yaşlanma], *Aging Backwards: Reverse the Aging Process and Look 10 Years Younger in 30 Minutes a Day* [Geriye Doğru Yaşlanma: Yaşlanma Sürecini Geri Çevirin ve Günde 30 Dakika Harcayarak 10 Yaş Genç Görünün] ve elbette *Healthy Aging for Dummies* [Aptallar İçin Sağlıklı Yaşlanma]. Yaşlanmanın anormal ve kabul edilemez olduğu fikri her yere yayılmış durumda. *Younger Next Year* kitabının hekim yazarlarından biri "Normal Yaşlanma Normal Değil" bölümünde şöyle yazmış:

Bilimle yakından ilgilendikçe [kalp krizi, felç, kanser, diyabet ve düşme ve kırıkların çoğu] rahatsızlıkların ve hastalıkların yaşlanmanın normal bir parçası olmadığını anladım. Bunlar birer rezalet.⁸

Peki bu rezaletin sorumlusu kim? Hepimiz bireysel olarak sorumluyuz. Başarılı yaşlanmayla ilgili tüm kitaplar gerekli kurallara

uyan herkesin uzun ve sağlıklı yaşama ulaşabileceği konusunda ısrar ediyor. İş sadece size kalmış. Önceki varoluşunuzdan kalan izlerin –aşırı efor, genetik bozukluklar ya da yoksulluk gibi– hiçbir önemi yok. Yaşlı bir insanın sağlığını etkileyen kişisel servet ya da toplu ulaşma erişim ve sosyal yardım imkânları gibi maddi sebepler de neredeyse hiç göz önüne alınmıyor. Fitness eğitmeniniz ve başarılı yaşlanma gurunuzu saymazsak tek başınasınız.

Ne yazık ki guruların talimatları sizinle ittifak halinde olmak-tan çok uzak ve takip edilmeleri de kolay değil. Beslenme cephesinde ise yetişkinler için genel öneriler dışında net bilgi yok. Paleo diyetini mi yapmalısınız yoksa kompleks karbonhidratların yoğun olduğu bir beslenme şeklini mi tercih etmelisiniz? Avokado ve zeytinden gelen yağlar dışında tüm yağları elimine mi etmelisiniz? Her yerde “Akdeniz diyeti” uygulamamız öneriliyor ama Yunan dürümü ve İtalyan şarküteri ürünleri de buna dahil mi? Belki de hiçbir şey yememek gerek. Çeşitli çalışmalar kalori kısıtlamanın ve aralıklı orucun farelerin ve diğer hayvanların ömrünü uzattığını ortaya koydu. Ancak insanlardaki etkisi üzerine hâlâ tartışılıyor.⁹ Çoğumuz yarı aç bir hayatı yaşamaya değer bulmuyoruz. Genel bir kural varsa eğer, o da mahrum kalmakla ilgili: Başarılı yaşlanma adına –yağlı, tuzlu veya tatlı olduğu için– yemeyi sevdiğiniz her şey muhtemelen bir yana bırakılmalı.

Egzersiz konusunda da kesin bir talimat yok. Yukarıda alıntılanan kitap gibi bazı kaynaklar ne kadar egzersiz yapacağınızı kabaca belirtiyor. Örneğin egzersizin haftada altı gün, 45'er dakika yapılacağı ve bu sürenin ne kadarının kardiyovasküler egzersiz, ne kadarının güç egzersizi olarak bölüneceği belirtilmiş. Ama genel olarak rahatsız edici bir muğlaklık söz konusu. En ufak hareketin bile ömrü uzattığı gerekçesiyle bize “hareket et” ya da “aktif ol” diyor. “Bir buçuk kilometreyi dört dakika içinde koşamıyorsanız, koşmaya çalışın. Eğer koşamıyorsanız, yürüyün. Yeter ki hareket edin.”¹⁰ Oturarak çalışanlara masalarının etrafında hareket etmenin ve arabayı gidecekleri yere uzak park etmenin faydası dokunabilir. Orta yaşlı bir kadın, “Deli gibi hareket ediyorum çünkü eğer hareketsiz kalırsam kendimi hiçbir şey yapmadığım için suçlu hissediyorum,” di-

yor.¹¹ Hiçbir şey yapmamak yaşlanmakla aynı anlama geliyor; sağlık ve uzun ömür sürekli hareket edilerek kazanılmalı. İyimsen bir bakışla, Parkinson hastalığının titremeleri bile kalori yaktırdığı için sağlıklı bir egzersizmiş olarak görülebilir. Yapmamanız gereken tek şey oturmak. Oturup sağlıklı yaşlanmayla ilgili bir kitap okumamanızın örneğin.

Yaşlanmanın güzel tarafları da var; hırs, rekabet ve tutkunun azalması gibi. Betty Friedan 70'lerinde ilgisini toplumsal cinsiyetten yaşlanmaya kaydırıp ve *The Fountain of Aging* [Yaşlanma Pınarı] isimli bir kitap yazdı. Bir röportajında insanların yaşlandıkça "gidererek daha fazla kendileri olduğu"nu söyledi. "Artık başka insanların onlarla ilgili ne düşündüklerini umursamıyorlar, kimseyle sidik yarıştırmaya ya da 'Acaba kendimlerini gülünç durumlara düşürüyor muyum?' derdinde değiller."¹² Bir başka ünlü feminist, Avustralya doğumlu İngiliz Lynne Segal sanatçıların en iyi eserlerini yaşlıyken ürettiğini söyledi. Yazılı kanıtlara dayanan, dengeli kitabına *Out of Time: The Pleasures and Perils of Aging* [Zaman Kalmadı: Yaşlanmanın Hazları ve Tehlikeleri] ismini verdi. Kendi deneyimlerime dayanarak yaşlanmanın beraberinde çabalamayı ve karşıma çıkan her zorunluluk ve fırsatı üstlenmeyi reddetmenin rahatlığını getirdiğini söyleyebilirim.

Ancak en fıkır fıkır ihtiyarın bile sonunda fark ettiği gibi yaşlanmak engelliliklerin birikimi. Genelde bu durum Medicare'e hak kazanmadan ve ilk Sosyal Sigorta kontrolünden çok önce başlamış oluyor. Görme kaybı 40'lı yaşlarda başlıyor ve okuma gözlüğü kullanmayı gerektiriyor. Menopoz kadınların 50'li yaşlarının başında başlıyor ve kemiklerin içini boşaltıyor. Diz ve bel ağrısı 40'lı ve 50'li yaşlarda başlıyor ve "başarılı yaşlanma" için gerekli hareketliliği riske atıyor. Biz yaşlılar spor salonunda aramızda şöyle homurdanıyoruz, "Biri bitiyor, öbürü başlıyor." Genelde bunlar günlük sohbet için bile fazlasıyla sıradan ve sıkıcı. Amerika Nüfus İdaresi 65 ve üstü yaşlardaki insanların neredeyse yüzde 40'ının en azından bir adet engeli olduğunu ve üçte ikisinin yürüme ve merdiven çıkma zorluğu çektiğini bildirdi.¹³ Yine de, arada eklemlerimize ya da yırtık kaslarımıza teslim olsak da, çaba harcamaya iki-üç hafta gibi

uzun bir ara verirsek bunun yıkıcı bir felaket olacağının farkında olarak asker gibi yolumuza devam ediyoruz. Bize defalarca, "Hareketsiz kalmanın nedeni yaşlanmak değil," dendi. "Hareketsiz kaldığın için yaşılanıyorsun."

Eğer engelsiz bir şekilde hayatta kalmayı hayal edebilseydik, ölümsüzlük hiç şüphesiz daha cezbedici bir hedef olabilirdi, ama Silikon Vadisi milyarderlerinin temsil ettiği küçük bir demografik dilim dışında kimse bir sonraki tıbbi buluş gelene dek hastabakıcılar tarafından beslenip "tuvaleti yaptırılarak" yaşamını uzatmakla ilgilenmiyor. "Başarılı yaşlanma"nın hedefi daha mütevazı biçimde ölümcül hastalıkların kişinin son birkaç senesine "sıkıştırılma"sı olarak tanımlanıyor. Bir başka deyişle sağlıklı, hareketli bir yaşamın ardından gelen hızlı bir ölüm. Bu, son yıllarda "ekstrem" ve tehlikeli sporlardaki artışın sebebini açıklayabilir. En azından kayak tatiline çıkmaya, snowboard yapmaya ya da Nepal'e gitmeye parası olanlar için. Yoksullar sağlıksız yaşam tarzları nedeniyle kınanırken varlıklı olanlar Everest'in zirvesine tırmandıkları için alkışlanıyorlar. Bu tırmanma girişiminde ölüm oranı yüzde 6,5¹⁴ ve maliyeti de –ekipman ve uçuş maliyetleri hariç– en azından 100 bin dolar. Ancak fitness severler dağcılar için hem glütensiz hem de vegan beslenme seçenekleri olduğunu duyunca sevineceklerdir.¹⁵

Ama çığ ya da irtifa hastalığı araya girmediğinde, sağlıklı ve aktif bir hayatı takiben çabuk ölüm hedefi de geçerli olmayabiliyor. Gerçekten acı bir olasılıksa çoğumuzun fit kalmak için aldığı küçük önlemlerin –tüm mahrumiyetler ve zahmetler– aslında bizi sakatlayıp utandıracak engellerle daha uzun süre yaşamamıza neden olması. *The New York Times*'dan bir köşe yazarının dediği gibi, "Uzun yaşamak için ödediğimiz bedel ileriki yaşlarda engelli olma ihtimalimizin artması anlamına geliyor."¹⁶ Hiçbir garanti yok.

Garantin yok ama vaat bol. "Seneye daha genç" bu vaatlerin arasında en abartılı olanı bile değil. Eskiden "yaşlandırmayı geciktirmek"le yetinen cilt bakım ürünleri artık giderek "yaşlanmaya meydan okuyor." *Wellness* koçları ve internet siteleri bize genç görünmenin "kendini iyi hissetme"nin bir parçası olduğunu söylüyor. Bu herhangi bir kronolojik yaş için artık elzem olarak görülüyor.

Wellness paketine güzelliği ekleme başarısı yeni, ünlü *wellness* girişimcilerine ait. Bu oyuncu Gwyneth Paltrow'la başladı. Dijital şirketi Goop 2008 yılından beri güzellik, sağlık, yemek tarifleri ve alışveriş tüyoları veriyor. Oyuncu Blake Lively 2013'te kendi "yaşam tarzı şirketi"ni kurdu. "Kendine özgü, küratörlükten geçen bir yaşam tarzı"yla ilgilenen bu şirket ev dekorasyonu hakkında öneriler de veriyor.¹⁷

Müşterilerin 60 dolarlık "patentli bakır teknolojisine sahip cilt yenileyici yastık kılıfı" ya da 5.000 dolarlık cilt sıkılaştırıcı "radyofrekans" bakımı alabilecek kadar parası ve zamanı olduğu varsayılıyor. Bu tür cihaz ve müdahaleler için yeterince paranız varsa bunu yaşanmaya dair bu yorucu "seneye daha genç" yaklaşımından kurtulmak için kullanarak, kendiniz, zorlamaktan ziyade şımartacak bir yaklaşımla zevk ve sefa düşkünü bir yol seçebilirsiniz. Ününü Moon Juice *wellness* ürünlerine borçlu yeni meşhur *wellness* girişimcisi Amanda Bacon egzersiz yerine bir dizi pomat ve içecek sunuyor. Bunlar Bacon'ın da tüketmeyi sevdiği egzotik ve pahalı maddelerle dolu: "he shou wu, gümüş iğne çayı, inci, reishi, tırtıl mantarı, quinton shot, arı poleni ve chaga mantarı." Tüketilen çeşitlerin maliyetinden ve bunları "küratörlüğünü yapıp" temin etmek için harcanan vakitten anlaşılabacağı üzere burada konu kendini beslemek. *The New York Times* muhabiri Molly Young' a göre:

Goop'un (ve Moon Juice gibi müritlerinin) sattığı şey bir kişinin saatlerini en küçük ruh hali değişimlerine, yemek seçimlerine, güzellik ritüellerine, egzersiz alışkanlıklarına, yıkanma rutinlerine ve uyku düzenlerine harcamasının mazur görülebilir olduğu kadar da kıymetli olduğu nosyonudur. Lüks ürün olarak sattıkları sadece kendinle meşgul olmaktır.¹⁸

Beklenildiği üzere ünlülerin desteklediği bu *wellness* teknikleri herhangi bir kanıta dayanmıyor ama inci tüketiminin sağlığa yararlı etkileri üzerine geniş kapsamlı randomize çift kör çalışmalar yapılmış olabilir ve ben de bunun farkında olmayabilirim. Öte yandan

eşit derecede pasif ve ter döktürmeyen “dokunma terapisi” gibi başka *wellness* teknikleri de var ve biraz daha bilimsel güvenilirlikleri olduğunu iddia ediyorlar. İnsan ve muhtemelen diğer birçok memelinin yavrularının ancak dokunulunca gelişip büyüdüğü biliniyor. Buna dayanarak bazı *wellness* satıcıları modern toplumlarda yetişkinlerin bile “dokunulma eksikliği”nden mustarip olduğu tahmininde bulunuyor. Özellikle de eşlerine olan ilgilerini kaybetmiş ve flört havuzu için artık fazla yaşlı olan ihtiyarlar.

Neyse ki dokunmayı spa’larda, hastanelerde ve yaşlı bakımevlerinde masaj ya da “şifalı dokunuş” terapisi formuna sokarak metalaştırmak oldukça kolay. Bir yardımcı yaşam merkezi heyecanla bize dokunmanın kan basıncını ve glikozu düşürdüğünü ve dikkati arttırdığını söylüyor. Sıkı bir kucaklama ise “bağışıklık sistemini güçlendiriyor, ağrı ve depresyonu dindiriyor, ruh halini düzeltiyor, stresi azaltıyor, nabızı düşürüyor ve Parkinson hastalığını önleyebiliyor.”¹⁹ Bu kucaklamalar bakıcılar tarafından uygulanabilir veya aseksüel kucaklamaları bir bedel karşılığında sunan yeniyetme “sarılma endüstrisi”nden temin edilebilir.²⁰

*Inflammaging**

Tıp bilimi 20. yüzyılda yaşlanmayı yaşam süresinin normal bir aşaması olarak değil de bir tür hastalık olarak görmeye başladı. Hamilelik ve doğum, yoğun tıbbi takip ve genelde müdahale gerektiren akut durumlar olduğu için kadınlar ergenlikten menopoza dek hayatlarının “tıbbileştirilmesi”ne alışkındı. Ancak yaşlanmanın bir ilacı olmadığı için ihtiyarlar genelde kendi hallerine bırakıldı. Bu bir zamanlar en azından kısa vadede işe yaradıkları söylenebilecek, alkol ya da kokain içeren tonik ve iksirlerin kullanımı anlamına geliyordu. 1960’lar ve 1970’lere dek hiçbir araştırmacı hücre altı seviyede yaşlanma teorisiyle ortaya çıkmadı. Dönemin indirgemeci biyo-

* İngilizce *inflammation* ve *aging* sözcüklerinden oluşturulmuştur. Yaşla birlikte artan inflammatuar durumu belirtir. (Y.N.)

loji anlayışı göz önüne alındığında bu ilginç gelebilecek tek seviyeydi. İsmi "telomer teorisi"ydi: Bir hücre ne zaman bölünse kromozomlarının ucu (telomerler) kısalıyordu, ta ki daha fazla bölünmesi imkânsız olana dek.

Bu sorunlu bir teoriydi. Kalp hücresi ve nöronlar gibi birçok hücre tipi ya hiç üremiyor ya da nadiren ürüyorlar. Fakat bir şekilde yine de yaşıyorlar. Teori aynı zamanda, telomerleri uzatıp kuvvetlendirecek bir ilaç sayesinde cezbedici bir ticari fırsat da sunuyordu. Fakat bu ilaçlar vaatlerini gerçekleştirmedi. Yaşlanma sürecine neden olan bir sürü kimyasal ajanlar ve onlara yönelik ilaçlar belirlendi. 1980 ve 1990'ların popüler suçlusu serbest radikallerdi. Bu, E vitamini ve selenyum gibi antioksidanların kısa süreliğine moda olmasına sebep oldu. Daha sonra bir etkilerinin olmadığı ortaya çıktı. Protein ve nükleik aside metil grubun eklenmesi anlamına gelen metilasyon, hücresel sağlık için gerekli ve folik asit gibi B vitaminleriyle sağlandığı düşünülüyor. Ancak B vitaminlerinin yaşlanmaya etkisi en iyi ihtimalle muğlak.²¹ Bir hücrenin DNA'sında mutasyonların meydana gelebileceği ve zamanla hücreler arası zarara yol açacağı ileri sürüldü, ki bunun bir tedavisi yok.

Yaşlanmaya neden olduğu söylenen tüm bu kimyasal olaylar bireysel hücreler içinde gerçekleşiyor. Hepsi yaşlanmayla ilişkilendirilebilecek eğilimleri akla getiriyor: çürüme ve entropi. Bu analogi genelde bir makinenin ya da onun hareketli parçalarının kullanılamaz hale gelmesini anlatan "yıpranma ve aşınma" için kullanılıyor. Ancak hücreler makine değil ve onların hareketli parçaları yani moleküller ya da molekül kümeleri sürekli imha edilmeye ve yenilenmeye tabi. Hücrelerin temel kimyasal bileşeni proteinler sürekli olarak hücreler arası sindirim enzimleriyle parçalanıyor ve yerine yeni yapılar geliyor. Hücresel metabolizmanın bazı önemli proteinlerinin sadece birkaç dakika süren yarılanma ömürleri var, yani hata yapmak ve bu hataları düzeltmek için bir sürü fırsat var. Ancak zamanla ve ilerleyen yaşla beraber hatalar birikiyor. Bu, hücrenin bütünlüğü bozulana dek sürüyor. Sonra işler daha da enteresan bir hal alıyor.

Hasarlı hücreler bağışıklık hücrelerini kendilerine çekiyorlar ya da daha iyi ifade etmek gerekirse hasarlı hücreler bağışıklık hücre-

lerini kendilerine çeken kimyasal sinyaller yolluyorlar. Bağışıklık hücreleri de bu hasta hücreleri yutmaya gidiyorlar. Bazı bağışıklık hücreleri yerken pasaklı, geride kırıntı misali kalıntılar bırakıyorlar. Bu da daha fazla bağışıklık hücresinin gelmesine neden oluyor. Özellikle makrofajlar hasarlı hücrelerin cazibesine kapılıyorlar. Aslında mikroplarla savaşmanın yanında bedendeki asıl “işlev”leri bu tür tehlikeli hücreleri ortadan kaldırmak. Bu sebeple hasar gören hücrenin alanı bir inflamasyon alanı oluyor ve makrofajlar burada toplanıp daha fazla makrofajı yemeği paylaşmak üzere kendilerine çekiyorlar. İnflamasyona mikroplar yol açırsa bu hayat kurtarıcı oluyor elbette. Ancak hedef bedenin kendi hücresi ya da hasarlı hücreler ise bu yavaş yavaş ölüme sebep olabiliyor.

İtalyan immünolog Claudio Franceschi 2000 yılında tüm organizmaya yayılmış yaşlanma sürecini tanımlamak için *inflammaging* kelimesini önerdi. Yaşlanma, bireysel hücrelerde meydana gelen basit bir çürüme süreci olmaktan ziyade, hücrel hasarın arttığı alanlarla ilgilenmek üzere makrofajların aktif seferberliğini de içeriyor. Günümüzde Franceschi’nin teorisi yaygın kabul görüyor. *Inflammaging* kaygı verici bir şekilde “kronik, için için yanan, oksidatif ve inflamatuvar stres” olarak tanımlanıyor.²² Yaşlanmanın öne çıkan rahatsızlıklarının tümü –damar sertliği, artrit, Alzheimer, diyabet ve osteoporoz gibi– makrofajların lokal olarak birikmesiyle karakterize edilen inflamatuvar hastalıklar. Örneğin damar sertliğinde makrofajlar kalbe giden damarlara yerleşiyor ve damarlar tıkanana dek lipitleri yiyorlar. Tip 2 diyabette makrofajlar pankreasta toplanıyor ve insülin üreten hücreleri yok ediyorlar. Osteoporoz, kemiklere yerleşen makrofaj hücrelerinin hareketlenmesiyle gerçekleşiyor. Bu makrofaj hücrelerine osteosit deniyor ve normal kemik hücrelerini yok ediyorlar. Alzheimer hastalığıyla ilişkilendirilen inflamasyonun önce makrofajların Alzheimer’lı beyni tıkayan beta-amiloyid plaklarını kontrol etme girişimi olduğu düşünülmüştü. Ancak son araştırmalara göre gerçekten de plaklar sebebiyle harekete geçen makrofajların aslında hastalığın ilerlemesine neden olduğu ortaya çıktı.²³

Bunlar “dejeneratif” hastalıklar değil, “hatalar”ın ve tuzakların birikimi değil. Bunlar bağışıklık sisteminin aktif olarak ve görü-

nüşte maksatlı bir biçimde bedene saldırısı. Böyle bir şey neden oluyor? Belki de şu soru daha yerinde olacaktır: Neden olmasın ki? Eğer büyükanne ve büyükbabaların torunlarının ömrünü uzatmakta bir rolü olduğunu savunmuyorsanız, artık üreyemeyeceği için yaşlı bir insanın hayatta kalmasının evrimsel bir önemi yok. Hatta Darwin'ci bir bakış açısıyla ihtiyaçları, gençlere gidecek kaynakları tüketmeden önce ortadan kaldırmak daha iyi bile olabilir. Bu durumda yaşlılık hastalıklarının neredeyse iyilikseverlik yaptıkları bile söylenebilir. Tıpkı programlı hücre ölümü apoptozun bedendeki hasarlı hücreleri tertemiz yok etmesi gibi yaşlılık hastalıkları da biyolojik olarak kullanışsız yaşlı insanların yükünü ortadan kaldırıyor. Tek fark bunun pek temiz olmaması. Bu perspektif yaşlanmakla ilgili baskın söylemin yaşlı nüfusun istenmeyen ekonomik etkilerine yoğunlaştığı bir dönemde özellikle çekici gelebilir. Eğer işi halledecek inflamatuvar hastalıklar olmasaydı ötenaziye başvurmamak zorunda kalabilirdik.

Ancak yaşlılık hastalıkları ne kadar hayırsever olursa olsun –en azından toplumsal ya da ekonomik bir perspektiften bakıldığında– birey bunu bir ihanet olarak deneyimliyor. Son romanlarından biri *Sokaktaki Adam*'da Philip Roth'un kahramanı (Roth'un çoğu romanında başrolü üstlenen sekse düşkün tipik bir Roth'vari karakter) sağlığının kötüye gitmesiyle yüzleşmek durumunda kalıyor. 70'li yaşlarında, emekli ve ailesinden uzaklaşmış karakter hâlâ kendisinden en azından yarım yüzyıl genç kadınlara asılıyor. Ancak asıl mesele yaşlanıyor olması. Giderek daha güvenilmez olan penisi ve her sene kalp ameliyatı gerektiren damar sertliği ona azap veriyor. Bekleme odaları ve hastanelerde geçen romanın ambiyansı gitgide klostrofobik bir hal alıyor. Roman en sonunda aileden birinin cenazesi için başladığı yere, yani mezarlığa geri dönüyor. Kendi bedeni de nihayetinde orada yatacak. Roth'un *inflammaging* ya da damar sertliğinin hücresel kökeni hakkında bilgisi olması düşük bir ihtimal ama, "Yaşlılık bir savaş değil, katliamdır,"²⁴ derken biyolojik durumu tam olarak özetliyor.

O halde bağışıklık hücreleri gençler için mikrobik enfeksiyonları def etme lütfunda bulunurken söz konusu yaşlılar olduğunda işleri –ya da bu durumda etkileri– organizmayı yok etmek oluyor. Ne-

den böyle bir şeye sebep oluyorlar sorusu daha da çocuksu bir forma sokulabilir: Bağışıklık hücreleri “iyi” mi yoksa “kötü” mü? Dost mu düşman mı? Genel anlamda biliminsanları bu soruyu “paradoksal” etkiler ya da “iki tarafı keskin kılıç” gibi homurdanmalarla geçiriyorlar. Makrofajlar hayatımızı kurtarabilir ya da ölümcül tümörlere destek olabilir. Enfeksiyon bölgesine ilk gelen bağışıklık hücrelerinden biri olan nötrofiller davetsiz misafirleri katledebilir ya da kronik inflamasyona giden bir sarmal yaratabilirler. Biliminsanları bazen “iyi” ya da “kötü” diyerek ahlaki hüküm diline başvuruyorlar. Örneğin inflamasyon üzerine birkaç makale yazmış bir araştırmacı nötrofilleri aklamaya çalışıyor. Nadiren gösterdikleri kötü davranışlar için iletişimde oldukları diğer hücreleri suçluyorlar ve bunlar da genelde diğer bağışıklık hücreleri oluyor:

Nötrofiller bazı inflamatuvar durumlarda “kötü” adam olarak görünse de bunun nedeni genelde etraftaki hücrelerin salgıladığı moleküllerin etkisi. Bu etki olmadığında nötrofilin öncelikli amacı inflamasyonu ortadan kaldırmak ve bu da onları inflamatuvar sürecinin genel anlamda “iyi” adamları yapıyor.²⁵

Bağışıklık sisteminin ya da içindeki herhangi bir hücre tipinin suçlu ya da suçsuz olduğuna karar vermek için çok uzun bir dava süreci gerekirdi. Makrofajlar söz konusu olduğunda organizmanın iyiliği için yaptıkları herkesçe biliniyor: Embriyonun fetüse dönüşmesine yardım ediyorlar, bedeni mikrop istilalarına karşı savunuyorlar, antijen sunumu sürecine iştirak ediyorlar, bedeni ölü ya da hasarlı hücrelerden temizliyorlar. Tahrip edici yönleriyle tümörlerin büyümesine ve yayılmasına yardım etmeleri ve *inflammaging* faciasını başlatmaları; otoimmün hastalıklarda ise ön cephelelerdeki katil onlar. Eğer makrofaj davasındaki savcı ben olsaydım konuşmamı otoimmün hastalıklarla kapatırdım. Makrofajların taammüdüni kanıtlamasa da bu hastalıklar kesinlikle ihmal sonucu cinayet kanıtı olarak gösterilebilir. Makrofajlar kendilerini savunmak adına, ne gibi istenmeyen sonuçları olursa olsun –hasarlı hücreleri or-

tadan kaldırmak gibi– kendilerinden bekleneni yaptıklarını söyleyebilirler. İddia makamı buna hangi hücrelerin öldürülmek için yeterince hasarlı olduğunu konusunda makrofajların fazla takdir yetkisi gösterdiklerini ve hatta ilk zararı onların verdiğini söyleyerek karşı çıkabilir.

Alfred Tauber immünoloji tarihi ve felsefesine dair kapsamlı eseri *The Immune Self: Theory or Metaphor*'da [Bağışık Benlik: Teori mi Metafor mu?] "İmmün benlik artık canlı bir varlık olarak kabul edilmektedir," diyor.²⁶ Edilgen bir dil kullanarak "immün benlik"i *kimin* böyle gördüğünü gizlemiş oluyor. Kendisi mi yoksa genel olarak immünologlar mı? Ama asıl soru bedenin bazı parçalarının "canlı bir varlık" gibi davrandığını söylemenin ne anlama geldiği. Bağışıklık sisteminin hücreleri elbette sürekli iletişim halinde ve oldukça çarpıcı dayanışma şekilleri gösterebiliyorlar. Örneğin eğer bir makrofajın hücre öldüren sindirim enzimi kaynaklarını büyütmesi gerekirse tek yapması gereken nötrofil yutmak ve nötrofilin enzim stoğunu kendininkine eklemek. Yani bağışıklık sistemi bir "sistem" olarak nitelendirilebiliyor. Peki "canlı bir varlık"ın sahip olduğunu farz ettiğimiz otonomiye sahip mi? Eğer öyleyse sinir sistemine de bir tür canlı varlık dememiz gerek, ne de olsa tek başına organizmanın ölümünü –silahla ya da kendini zehirleyerek intihar etme– planlayıp uygulayabiliyor.

Peki ne tür bir varlık bu? "Benlik" kelimesi metaforik kullanımı nedeniyle anlamsız hale gelmemiş olsaydı buna ikinci bir gölge benlik diyebilir miydik? Aklıma gelen en iyi benzerlik ortakyaşar oluşu – bizimle simbiyotik bir ilişki halinde, bazen hayatımızı kurtarıyor bazen de bizi yok ediyor. Kesin olarak söyleyebileceğimiz tek şey onun gündeminin bizimkiyle her zaman uyuşmaması. Tüm bu gündemleri güvenilir bir şekilde uyumlu hale getirmek için organizmada bir komuta ve kontrol merkezi de yok. Elbette birçok küçük tedbir –kuvvetler ayrılığı, inflamatuara karşı ve inflamatuara taraftarı kimyasal mesajlar– var ancak nihayetinde sorumlu olan kimse yok.

Bağışıklık sisteminin inflamatuara akınlarının kolayca ölümcül aşamalara dönüşme tehlikesi vardır. Makrofajlardan oluşan bir plak birdenbire koroner damarı tıkalabilir. Beyne ait inflamatuara bir

hastalık olan Alzheimer nefes alıp vermeyi kontrol eden sinirsel devreleri kesebilir. İnflamasyonun olduğu yerde beden hücreleri hasarlıdır ve bu hasar bölgeye daha fazla inflamatuvar hücre çeker. Makrofajların yaşla beraber etkinliği azalır. Muhafız fagositler olarak mikrobik istila durumunda artık daha yavaş hareket ederler ve etkileri de eskiye göre azalır. Ancak bu gençliklerine kıyasla daha pis yemeleri ile sonuçlanır ve bu destek için daha fazla makrofajı sehven çağırma eğilimi yaratır. Kronik, "için için yanan" inflamasyonlar kolayca büyük bir yangına dönüşebilirler.

Bunun nasıl sonuçlandığını hepimiz biliyoruz ama genelde düşünmemeyi tercih ediyoruz. Nabzın ve solunumun kesilmesi organizmanın öldüğüne işarettir. Tüm beden hücreleri aynı anda ölmese de çoğu dakikalar ya da saatler içinde hastalanır. Mitokondrileri şişer, hasarlı proteinleri yenilenmez, hücre zarları sızıntı yapmaya başlar. Besin için kan dolaşımına bağımlı olmayan makrofajlar ve diğer fagositler biraz daha uzun yaşayabilirler. Hasarlı hücreleri yemek için koştururken belki bir anlığına çılgınca bir eğlencenin tadını çıkarabilirler. Ancak kandaki oksijen eksikliğinden kısa süre içinde onlar da pes ederler. Topluca mikrobiyom olarak bilinen bağırsak bakterileri sızıntı yapan hücre zarları sayesinde bedenın diğer kısımlarına gider ve çürüme sürecini başlatırlar. Ardından kınkanatlılar, sinekler ve eğer civardalarsa kelebekler gibi birtakım böcekler gelir. Kurtçuklar ayrışmanın en büyük göstergesidir. Shakespeare, "Kendimizi niçin semirtiriz? Kurtlar yesin diye," demiş ve kralların bile eninde sonunda bu küçük kurtlar tarafından yendiği gerçeğiyle eğlenmiştir. Ceset bir noktada daha büyük leşçillerin saldırısına uğrar – kargalar, akbabalar, sıçanlar, sırtlanlar, çakallar ve köpekler. Böylesi belki de daha insaflıdır, en azından dağınıklığı ortadan kaldırır. *İlyada*'nın kahramanlarına göre bu düşmanları için isteyebilecekleri en büyük aşağılamaydı: Köpekler ve kargalar tarafından yenmek, savaşçı ve avcı konumundan av konumuna düşmek.

Fitness'a adanan saatler ve senelerin sonu bu. Dikkatle şekil verilip güçlendirilen kaslar ölü bedendeki kalsiyum içlerine dolduğunda kaskatı kesilir ve *rigor mortis* yani ölü katılığı diye bilenen duruma neden olur. Bu katılık anca ayrışma başladığında gevşer. Takviyeler

ve süper gıdalarla beslediğimiz organlarımız onlara verilmiş görevleri terk ederler. Farkındalık egzersizleriyle evcilleştirdiğimiz beynimiz kalbin atmayı sonlandırmasının ardından yolunu şaşırır. Forensik antropoloğa göre, "Beyin çabucak sıvılaşır. Kulaklar ve ağızdan akmaya başlar."²⁷ Her şey leş gibi bir birikintiye ya da daha da kötüsü bir sıçanın sindirim sistemindeki lokmalara dönüşür.

Eğer bu sizi rahatsız ettiyse "yaşayan ölümler"le, "zombiler"le ve çürüyen cesetlere benzeyen yaratıklarla dolu bir eğlence kültürünün içinde olduğumuzu size hatırlatmak isterim. Çürüyen dişlerini göstermek için her zaman açık duran ağızları kanlı bir yaraya benziyor, gözleri göz çukuruna gömülmüş, çeneleri boyunlarına doğru erimeye başlamış ve elbette yemek arayışıyla bize doğru yalpalayarak geliyorlar. Toplumumuzun cesetleri imha etme konusundaki titizlik düşünüldüğünde bu saplantı tuhaf. Kaldırımda yürürken ölü bedenlere takılıp düşmesek de bir film karşısında rahatlamaya çalışırken illa karşımıza çıkıyorlar. Sanki ölümden sonra eti neyin beklediğinin hatırlatılmasına ihtiyacımız varmış gibi.

ON BİRİNCİ BÖLÜM

Benliğin İcadı

Bu kitapta daha önce sorulmuş bir soruya geri dönüyoruz. Yetki kimde? Bedenlerimizin, zihinlerimizin ve hayatlarımızın kontrolü bizde olsun istiyoruz. Ama bu kontrolü gerçekleştirecek olan kim ya da ne? Uсталıkla mumyalaanmadığında sıvılaşıan –ya da toprak olan– beden dışarıda bırakılabilir. O halde tahta oturtmak istediğimiz varlık görünmez ve belki de maddi olmayan bir şey olmalı: zihin, ruh, benlik ya da “zihin, beden, ruh” ifadesinin ya da “zihin-beden” sözcüğünün ileri sürdüğü gibi tarifsiz bir karışım.

Çürüme olayı, bedenden geriye manevi bir tözün kaldığını farz etmek için güçlü bir motivasyon. Çürüyen bir cesedin yanındayken “zihin-beden birliği” hakkında bir şeyler söylemek zor. Aslında konuşma başka bir yöne de sapabilir. Bir şekilde beden olmaksızın yaşamaya devam eden ölümsüz bir özün ya da ruhun varlığına vurgu yapılabilir. Ortaçağ’da Katolik sanatçılar ve rahipler (bazen burun deliklerinde ve göz çukurlarında kurtlar dolaşan) çürüyen beden görüntülerini kullanarak ruhu bedenden ayrı hayata hazırlamanın aciliyetini vurgularlardı. Budist rahipler hem yeni hem de çürüyen cesetlerin yanında “ceset meditasyonu” yapar ve böylece hayatın geçiciliğini zihinlerine yerleştirirler. Hem Hıristiyan hem de İslam felsefesinde ruh, etten varlıklar olarak ulaşamadığımız ölümsüzlük

için en mükemmel araçtır. Ruh, ölümsüz bir tanrıya bir şekilde iştirak ettiği ya da onunla örtüştüğü inancı nedeniyle ölümsüzdür. Bugün inançsızlar bile bir “ruh” ya da tin veya onları çürümeye dayanıklı kılacak müphem bir “miras” düşüncesi ile kendilerini rahatlatır. Longfellow meşhur dizelerinde şöyle demiştir: “Tozsun, döneceksin toza geri, söyleyemem ruh için aynı şeyi.”¹

Ancak kimse bu varlığı tespit edememiştir. Aslında ruh veya tine kıyasla galaksilerin şeklini açıklamak için kullanılan varsayımsal “karanlık madde”nin varlığına dair daha çok kanıt var. Hiç olmazsa karanlık madde yerçekimsel etkileri sebebiyle dolaylı olarak tespit edilebiliyor. Birinin ruhundan, ruhunun büyüklüğünden veya daralmasından söz edebiliriz ancak metaforik konuştuğumuzu biliriz. Bireyin manevi özünün bulunduğu yer olarak için kalp, beyin, karaciğer gibi çeşitli organlar önerilmiştir. Ancak otopsilerde izine rastlanmaması, bazılarının tıpkı Çinlilerin ‘çi’si’ gibi özün de yöresizleştiğini iddia etmesine neden olmuştur. 1901 senesinde Amerikalı bir fizikçi insan bedeninin ölüm esnasında çeyrek ons ya da 21 gram kadar ağırlık kaybettiğini söylemiş ve bunun da ruhun fiziksel bir madde olduğu anlamına geldiğini iddia etmiştir. Ancak deneyi tekrarlanamamıştır. Bu da eğer varsa, ruhun ne yeri ne de kitlesi olduğunu düşündürür. İncil’de “ölümsüz ruh” kavramı yoktur. Bu kavram İncil yazıldıktan çok sonra pagan Yunanlardan Hristiyan öğretilerine nakledilmiştir.²

Ölümsüz ruh fikri Aydınlanma döneminden yara alarak çıktı. Ölümsüzlüğü ruha Tanrı veriyordu ve Tanrı’nın varlığı –ya da en azından dikkati– sorgulanmaya başlanınca, ölümsüz ruh yerini çok daha laik olan benlik nosyonuna bıraktı. Ruh, Platon okuyan Hristiyan (ve Museviler) tarafından “keşfedilmiş”ti. Ancak benlik kimse tarafından keşfedilmemişti. Görünürde Rönesans Avrupa’sında ortaya çıktı ve yayılarak büyüdü. Biliminsanları benlik fikrinin –ya da

* Evrensel yaşam enerjisi. (Y.N.)

herhangi bir tarihî icadın– tam olarak ne zaman ortaya çıktığını sonsuza dek tartışabilirler ve her zaman birinden önce bir başkasının bulduğu iddia edilebilir. Ancak tarihçiler genelde antik dünyada ruh ya da benliğin olmadığına dair muğlak bir önermede mutabık kalmıştır. Evet ego, gurur ve hırs vardır ancak benlikle ilişkilendirmediğimiz içe bakış ve içsel sorgulama kapasitesi yoktur. Akhilleus adının ve kahramanlıklarının sonsuza dek hatırlanmasını istemiş, motivasyonları ya da yaşadığı çelişkiler üzerine kafa yormamıştı. Bu düşünme biçimi daha sonra ortaya çıktı.

Lionel Trilling, “16. yüzyılın sonlarında ve 17. yüzyılın başlarında insan doğasında mutasyon gibi bir şey yaşandı,” diye yazmıştı. Trilling tarihçi Frances Yates’in “Modern Avrupalı ve Amerikalı insanın doğuşu”³ diye adlandırdığı şey için bunu bir koşul gibi görmüştü. Bireysel benlik farkındalığı yerleştikçe burjuvazi aynalar almaya, portrelerini yaptırmaya, otobiyografi yazmaya ve kentin kalabalık sosyal hayatının neden olduğu düşünce uğultuları arasında kendini “bulma” misyonuna giderek itibar etmeye başladı. Günümüzde diğerlerine gösterdiğimiz benliğin içinde daha gerçek başka bir benlik olduğunu kanıksamış durumdayız. Ancak bu fikir 1780’lerde hâlâ yeniydi. Jean-Jacques Rousseau zafer kazanmışçasına şöyle ilan etmişti:

Öyle bir iş tasarlıyorum ki şimdiye kadar ne eşi görülmüştür ne de kimse onu bu şekilde gerçekleştirmeyi aklından geçirecektir. Benzerlerime, tabiatın bütün gerçeği içinde bir insan göstermek istiyorum, bu insan da ben kendim olacağım. Yalnız ben. Duygularımı biliyorum, insanların da ne olduklarını tasavvur ediyorum. Gördüklerimden hiçbiri gibi yaratılmış değilim. Yaşayanlardan hiçbirine benzemediğimi cesaretle söyleyebilirim. Onlardan daha iyi olmasam bile hiç değilse başkayım.⁴

Megalomani mi yoksa isyankâr bir politik düşünürün mağrur savı mı? Çağdaş düşüncenin ibresi ikincisinden yana. Ne de olsa Rousseau’nun Fransız Devrimi üzerinde büyük bir entelektüel etkisi

oldu. Sonucu her ne olursa olsun bireysel *Liberté** ve *Fraternité*** ya da topluluk içinde dayanışma talep eden ilk kitle hareketiydi bu. Rousseau'nun bireysel benlik savının canlandırıcı bir etkisi var. Ancak önemli olan bunun bir *sav* olduğunu akılda tutmak. Ortada hiçbir kanıt yoktu, ne tür bir kanıt olabileceğini tasavvur etmek de hiç kolay değildi. Tarihçi John O. Lyons'ın da dediği gibi benlik "icat" edilmişti.⁵

Benlikle aynı dönemlerde bir başka kaygan soyutlama daha etkisini göstermeye başlamıştı. Bu da "toplum" nosyonuydu. Toplum da tıpkı benlik gibi parmakla gösterebileceğiniz ya da ölçebileceğiniz bir şey değildi. Öğretilmesi ya da paylaşılması gereken bir kavramdı. Bireysel benliklerin toplamından doğan hayaletimsi bir varlıktı. Gözünüzün önüne çeşitli alt birimlerden oluşan ve hareketlerini sakarca koordine etmeye çalışan bir "süper varlık" getirebilirsiniz. Toplum kavramının benlik kavramıyla beraber ortaya çıkması bir tesadüf değil. Ne de olsa yakın zaman önce ortaya çıkmış kendine odaklı birey en çok başkalarının fikriyle ilgileniyordu: Ortama uyum sağlıyor muyum? Onlarla kıyaslandığımda nasılım? Nasıl bir izlenim bırakıyorum? Örneğin aynaya "gerçek" benliğimizi görmek için değil, diğerleri ne görüyor diye bakarız. İçimizin yansımaları olarak kabul edilen şey genelde diğerlerinin bizi nasıl yargıladığının ıstırap dolu bir değerlendirmesidir.

Bu büyüklükteki bir psikolojik "mutasyon" tarihsel bir açıklamaya ciddi gereksinim duyar. Genelde tarihçiler piyasa ekonomisinin giderek artan hâkimiyetine eşlik eden sosyal ve ekonomik değişiklikleri dile getirirler. Sabit feodal roller ve zorunluluklar hâkimiyetlerini yitirince insanların kendilerini sınıf atlamak dahil olmak üzere değişimi kendi kendilerine başlatabilme kapasitesine sahip bireyler olarak hayal etmesi kolaylaşmıştır. Zanaatkâr olduğunuz halde bir tüccar gibi giyinmeyi ve konuşmayı öğrenebilirsiniz ya da aristokrat havasına bürünmüş bir tüccar olabilirsiniz. Geleneksel cemaat ve inanç bağları zayıflamıştı. Hatta başka bir insanın kimliğine bürünmek bile mümkün olmuştu. Tıpkı 16. yüzyılda kendisi-

* (Fr.) Özgürlük (Ç.N.)

** (Fr.) Kardeşlik (Ç.N.)

nin kayıp komşusu Martin Guerre olduğuna tüm köyü ikna eden maceracının meşhur hikâyesinde olduğu gibi. Bu kişi Guerre'in aile mirasını ele geçirip gerçek eşiyle beraber yaşamaya başladı. Ta ki üç sene sonra çevirdiği katakulli ortaya çıkana kadar.⁶ Eğer köyden köye, köyden şehre, bir sosyal sınıftan diğerine taşınabilseniz –ki Avrupa içinde yaşanan savaşların yarattığı parçalanmanın bu yeni hareketlilikte payı büyük– diğerlerinin üzerinde bıraktığınız izlenimi sürekli kontrol etmeniz gerekir. Aynı zamanda başkaları daha az güvenilir olmaya başlar. Dış görünüşünün altında nasıl bir gerçek “benlik” olduğunu bilemezsiniz.

Protestanlığın temsil ettiği dinî yenilik kapitalizmin yükselişiy-le ilgiliydi (ancak nasıl bir ilgisi olduğu uzun zamandır tartışma konusu). Protestanlıkta ruhun modern benlik nosyonuna dönüşmesine önyak oldu. Reformdan önce Katolikler ayinlere katılarak ya da kiliseye büyük bağışlarda bulunarak ölümden sonra mutlu bir varoluşu garantiliyordu. Ancak Protestanların ve özellikle Kalvinistlerin Tanrı ruhlarını kabul etsin diye sürekli iç gözlemde bulunmaları gerekiyordu. Her geçici düşünce ve istek ufacık bir günahkâr dürtü içeriyor mu diye izlenilmeyi gerektiriyordu. Bilim ve laiklik Tanrı nosyonunu yavaş yavaş yok ederken, iç gözlem alışkanlığı yine de devam etti. Psikanalist Garth Amundson şöyle diyor:

İnsanlar içe, aklın özel yaşamına bakmaya devam etti. Böylece yaşamlarıyla ilgili önemli gerçekleri tespit edebileceklerdi. Ancak bu gerçeklerin Tanrı'nın benlikteki varlığıyla kurulan bir diyalogun meyveleri olduğu nosyonu bırakılmıştı. Bu sebeple Augustinus'un benliğimize bakarak keşfettiğimizi düşündüğü tanrısal varlık tahttan indirilmiş ve yerini derin kişisel ruh halleri, fanteziler, umutlar ve ihtiyaçlarla canlandırıcı bir yüzleşme almıştı. Kişinin duygusal deneyiminin otantik ve anlık farkındalığı, doğru bir şekilde ve “dolu dolu” yaşanan bir hayat yaratmanın yeni merkezi olmuştu. Böylece benliğin özel hayatının gelişimi tapınılacak bir nesne oldu.⁷

Ya da İspanyol bir tarihçinin daha basit bir şekilde ifade ettiği üzere, “Kendi varlığını hisseden ve yaratan modern Rousseau’cu benlik daha önce Tanrı’ya tahsis edilen niteliklerin vârisi olmuş gibi gözüküyordu.”⁸

Günümüzde, özsaygı dili belirli bir dinî niteliğe sahip oldu. Bize kendimize “inanmamız”, kendimize “değer vermemiz”, kendimize dürüst olmamız ve her şeyin ötesinde kendimizi “sevmemiz” söyleniyor. Yoksa diğerleri bizi nasıl sevebilir ki? 20. yüzyılda taşmaya başlayan “kişisel gelişim” önerilerinin sonsuz bereketi kendimizin “en iyi dost”u olmamızı, kendimize vakit ayırmamızı ve kendimizi “kutlamamız”ı tembih ediyor. “İnanmak” gibi kelimeler bu dinî duruşu yeterince ima etmiyormuş gibi, bir web sitesi fotoğraflar (muhtemelen *selfie*’ler), en sevilen mücevherler, “parfüm, mum ya da tütsü gibi güzel kokan şeyler”le⁹ kendi tapınağımızı yaratarak bizi “kendimize tapma”ya teşvik ediyor. Benlik, tapılmak için fazlasıyla sahte bir tanrı olarak gözükebilir ancak bilinen dinlerde kutsal olarak kabul edilen Tanrı’dan daha az ya da çok sahte değildir. Ne benlik ne de Tanrı açıkça görülebilir. Her ikisi de “inanç” ortaya koymayı gerektirir.

Günümüzün kapitalist kültüründe benlik daha da nesneleştirilerek, devamlılığını korumak için sürekli çaba harcamanızı gerektiren bir tür metaya, bir “marka”ya dönüştü. Ünlülerin iyi tanımlanmış “marka”ları var. Bu markalar eğer varsa bir yeteneklerinden, onların “kişilik”lerinden ve fiziksel görünüşlerinden oluşuyor ve piyasaya sürülüp satılıyor. Para ve şöhret peşinde koşmayanlar bile –milyonlarca insanın markasından hiçbir farkı olmasa da– bir marka geliştirmek ve onu dünyaya güvenle sunmak konusunda teşvik ediliyorlar. 1950’lerden beri hem çalışanlar hem de CEO’lar için neşeli, enerjik ve “olumlu düşünen” biri olmak en sevilen özellikler oldu. Eğer dikkatle inşa ettiğiniz dış görünüşünüzün altında korkuları, kırgınlıkları ve şüpheleri olan karanlık bir benlik varsa onu saklamak size kalmış. İçinizden olumlama yapmanın –“Kendime güveniyorum, sevebilir biriyim ve başarılı olacağım”– işe yaradığı söyleniyor.

Ne ters gidebilir ki? Kişi “kendini bilme” ve “kendini sevme” ile beraber sonsuza giden bir aynalar odasına adım atıyor: Benlik, benliği nasıl bilebilir ve bu bilme işini yapan kim? Eğer kendimizi

seviyorsak, sevme işini yapan kim? Bu içe bakışın kaçınılmaz paradoksudur: Benlik nasıl hem bilen hem de bilinenin içeriği, hem özne hem nesne, hem seven hem de sevilen olabilir? Sartre'ın meşhur sözündeki gibi gibi diğerleri sinirimize dokunabilir ama gerçek cehennem benlikte sonsuza dek hapis kalmaktır. Birçok tarihçi yaklaşık olarak 17. yüzyılda başlayıp giderek artan öz farkındalığın aynı dönemlerde Avrupa'da "melankoli" salgının başlamasıyla ilişkilendirir. Bu rahatsızlığın öznel anlatımları günümüzde "depresyon" dediğimiz şeye tekabül eder.¹⁰ 19. yüzyılda "nörasteni" formunu almış kronik kaygı modernizmin bir başka hastalığı gibi görünüyor. Sevip beslediğimiz benlik meğer kırılgan ve güvenilmez bir şeymiş.

Kendisinden önce gelen "ruh"un aksine benlik ölümlüdür. Ölümlü olduğumuzu "kabullendiğimiz"de sadece çürüyen cesetlerimizi değil aynı zamanda neredeyse düşünülemez olan, içinde *benim* olmadığımız ya da daha doğru ifade etmek gerekirse içinde *benim* olmadığım bir dünyayı da düşünürüz. Çünkü, maalesef, diğerlerinin, en sevdiklerimizin bile olmadığı bir dünyayı düşünebiliriz ama bensiz bir dünya yani onu gözlemleyen bilinçli bir "özne"nin olmadığı dünya, doğası gereği çelişkili görünür. Filozof Herbert Fingarette şöyle diyor:

Artık ben var olmasam bile bu tanıdık dünyanın var olma-ya devam ettiğini hayal edebilir miyim? Denediğimde bu *benim hayal ettiğim* bir dünya oluyor... Evet içinde benim ikamet etmediğim bir dünya hayal edebiliyorum. Ama benim tarafımdan hayal edilmeyen bir dünyayı hayal edemiyorum. O dünyaya dair bilincim ortadan kaldırılamaz, bu yüzden ona verdiğim tepki de ortadan kaldırılamaz. Ancak bu durum ölümümün anlamını tahrif ediyor. Çünkü ölümün ayırt edici özelliği herhangi bir şeyin bilincinin ya da tepkisinin olmamasıdır.¹¹

* 19. yüzyılda kullanılmaya başlanmış ancak günümüzde kabul görmeyen sinirsel yorgunluk teşhisi. (Y.N.)

Çoğu zaman bireysel bilinç fikrine o kadar kendimizi kaptırıyoruz ki onun olmadığı bir dünyayı düşünmek hem mantıksal hem de duygusal olarak bize imkânsızmış gibi geliyor. Ölümden birkaç kez kıl payı kurtulan bir hekim şöyle diyor:

Ne zaman kendi ölümümü idrak etmeye çalıştıysam –dünyanın bensiz devam ettiğini, bana dair özün sonsuza dek yok olduğunu tahayyül ettiysem– o kadar derin bir korku gün yüzüne çıktı ki zihnim bunu yapmaktan vazgeçti. San-ki hayal gücüm ve kendi ölümümün düşüncesi aynı kutba sahip iki mıknatıs gibiydiler. Ben ne kadar denesem de on-lar bir araya gelmek istemiyordu.¹²

Çocuklarımızda, etkilediğimiz birilerinde veya geride bıraktığımız eser ve entelektüel ürünler sayesinde arkada izimizin kalma-ya devam edeceğini hayal edebiliriz. Aynı zamanda biliyorum ki mesela bana özel o anılar, fanteziler ve arzular kümesi yok olacak. Bilincimin eşsiz –ya da bana öyle geliyor– çınlaması kesilecek ve bir daha da hiç sesi çıkmayacak. Filozof Robert C. Solomon, “Genelde ölüme kendimizi ön plana aldığımız şu düşünceyle yaklaşıyoruz: Ölmem kötü bir şey çünkü *evreni benden mahrum bırakıyor* (italikler orijinal metinden).”¹³ Ancak düşündüğümüzde her sene neredeyse 55 milyon eşsiz bireyin ölümünü evren gayet rahat atlatıyor.

Laik insanlar ölümün karşısında genelde deneyimlerini genişletmeye ya da kalıcı bir eserle anılmaya çabalarlar. Ölmeden önce yapılacaklar ve görülecekler listesi hazırlar ya da önemsedikleri bir projeyi bitirmeye çalışırlar. Eğer zengin ve ünlülerse son yıllarını ve aylarını yardım kuruluşu gibi bir “miras” yaratmak için harcarlar. Tıpkı mozaikçinin planlarını yapan bir imparator gibi. Tanıdığım ünlü bir kişi son aylarını, kendi dahil mevki sahibi çeşitli kişilerin yalaka konuşmalarını içeren, hayatının kutlanacağı bir organizasyona adadı. Ne yazık ki 20 yılın ardından ismini pek hatırlayan yok.

O halde benlik tam anlamıyla “başarılı yaşlanma” olarak tanımlayabileceğimiz şeye bir engel teşkil ediyor. Son yıllarında son bir terfi ya da takdir elde etmek için uğraşan, eleştirilere ya da po-

tansiyel eleştirilere karşı şöhretlerini tuhaf biçimlerde savunan başarılı insanları izledim. Modern dünyada nasıl yapılacağını öğrendiğimiz tek şey bu. Kendimizi yüceltmek ve korumak için harcadığımız çaba sebebiyle sancılı nevrozlar geçirdiğimizde genelde içimize daha da derin dalmamızı gerektiren terapi yöntemlerine başvuruyoruz. Amundson'ın dediği gibi, "Psikoterapi hastası gerçeği aramak için içine bakar. Ancak geri döndüğünde elinde evrensel olarak geçerli ya da metafizik anlamda mutlak bir bilgi yoktur. Kendilerini daha ziyade 'kendine dürüst olmak', 'kendini sevmek' ve 'kişisel bakım' gibi bireysel öğretilere vakfederler."¹⁴

Kendi ölümlülüğünün yaklaşmasına dair duyulan kaygı için eskilerden kalma bir merhem var. O da kişinin "kendinden büyük" bir şeye, biz olmasak da yaşamaya devam edecek hayalî bir süper varlığa kendini bırakması. İnançlı şehit Tanrı için, asker ulusu için, eğer ulus kadar büyük bir şeyi tahayyül edemezse en azından alay ya da müfrezesi için ölür. Savaş en eski ve en yaygın insan faaliyetlerinden biridir. Askerlerden savaş sırasında ölümle seve seve yüzleşmesi beklenir. Asker *İlyada* ya da *Mahabharata* gibi destanlarda ya da 19. yüzyılda türeyip sayısı giderek artmış savaş anıtlarından birinde anılacağını umar. Ölmek, korkan askerler ya da artlarından yas tutanlar için, tanrılara kurban vermenin eski dinî çağrışımlarıyla beraber bir "feda" – "nihai feda" – olarak yeniden şekillendirilmiştir. Nihai zafer düşünceleri korkuyu def etmek için yeterli gelmezse diye ABD ordusu meditasyon, besin takviyeleri ve reiki gibi alternatif tıp araçlarını giderek daha fazla kullanmaya başlamıştır.¹⁵ Ancak gerçek askerlerden sükûnetle ve hiç pişman olmadan ölmeleri beklenir. Tıpkı Winston Churchill'in şair ve Birinci Dünya Savaşı'nda savaşmış Rupert Brooke için dediği gibi:

Ölmeyi bekliyordu. Güzelliğini ve heybetini bildiği sevgili İngiltere için ölmeye hazırdı. Yolun sonuna büyük bir serinkanlılıkla, ülkesinin davasının haklılığına mutlak bir inançla ve insanlara karşı hiçbir nefret taşımayan bir yüreklerle ilerledi.¹⁶

Ancak ölümle soğukkanlılıkla yüzleşmek için savaşçı olmanıza gerek yok. “Devrim” gibi bir dava için yaşayan herkesin yeni gelen jenerasyonun davanın peşini bırakmayacağını hayal etme hakkı vardır. Böylece kendi ölümü büyük bir girişim zincirindeki geçici bir kesintiden ibaret olur. Bazılarının ayağı takılır, düşer, bazıları yaşlanır ama davayı sürdürmek için başkaları gelecektir. Cinayetle suçlanıp 1915’te idam edilen işçi lideri Joe Hill hakkında yazılan eski bir işçi şarkısının dediği gibi, sanki o hiç ölmemiştir:

Dün gece Joe Hill’i gördüğümü hayal ettim
 Senin benim kadar canlı
 Ona dedim ki “ama Joe, on yıldır ölüsün”
 Hiç ölmedim ki dedi,
 Hiç ölmedim ki...
 Çalışanlar nerede greve giderse
 ...Joe Hill onların yanında
 Joe Hill onların yanında
 San Diego’dan Maine’e
 Her madende, her fabrikada
 Çalışanların greve gittiği ve örgütlendiği her yerde
 Joe Hill’i bulacaksınız işte orada.¹⁷

Devrimci, halkı için yaşar ve ölür. O düştüğünde başkasının gelip bayrağı teslim alacağından emindir. Gerçekten iman eden için bireysel ölüm önemsizdir. *A luta continua*’dır.*

Birey olarak bizlerden uzun yaşayan bir süper varlık fikri tamamen sanrısız değil. İnsanlar yaşayan türler arasında en sosyal olanlardan biri. İkinci Dünya Savaşı’nda yetim kalan bebekler üzerine yapılan çalışmalar, sıcak tutulsalar ve yeterince beslenseler bile kucağa alınıp dokunulmayan bebeklerin “gelişemediği”ni ve sonunda öldüklerini göstermiştir.¹⁸ Sosyal olarak izole olan yetişkinlerin travma ve hastalıkları atlatması aile ve cemaat içinde yaşayanlara kıyasla daha zordur. İster dans etmek ister şarkı söylemek ya da bir

* (Port.) Mücadele devam ediyor. (Ç.N.)

demagog için tezahürat yapmak olsun toplu dışavurumlardan hoşlanırsınız. En kişisel düşüncelerimiz bile dilin yapısıyla şekillenir. Elbette dil aynı zamanda diğerleriyle etkileşime girme aracımızdır. Çoğu kişinin iddia ettiği gibi internet sayesinde giderek tek bir küresel akla dönüştük. Gerçi bizimki gibi kendine odaklı bir kültürde interneti aynı zamanda bir ayna olarak ya da diğerlerinden gördüğümüz ilgiyi, yani “beğenilme” sayısını, kendimizi değerlendirmenin bir yolu olarak kullanabiliriz.

Bu beklenmedik derecede uzun ömrümü sürdürmemi sağlayan insan deneyimi ve gayretinin kesintisiz zinciri fikrine oldu. Ayağım takılacak ve düşeceğim. Aslında ayağım sık sık takılıyor ama diğerleri meşaleyi alıp yarışa devam ediyor. Ardımda kalanlara miras bıraktığım sadece “benim eserim” –bu süslü ibareyi mazur görün– değil. Canlı bir insan olmakla beraber gelen tüm zihinsel ve duyuşsal zevkler: baharda güneşin altında oturmak, dostların sıcaklığını hissetmek, zor bir denklem çözmek. Bunlar bensiz de devam edecek. Ömrümün geri kalanı boyunca, insan denen süper varlığın geçici bir hücresi olacağım için memnunum.

Ancak bu felsefi perspektifin kusurları var. Öncelikle tamamen insan merkezli. Neden “büyük varoluş zincirimiz” gezegeni paylaştığımız diğer canlıları kapsamaz? Kendi uğrumuza şehit ettiğimiz ya da kendi yayılmamız için evlerinden ettiğimiz canlılar... Mecazi meşaleyi köpeklere, en kötü senaryolardan birine göre sineklere ya da mikroplara devrettiğimizi hayal etmek zor olsa da, onlarla duygusal bağlarımız var.

İnsan süper varlığının devam edecek olmasıyla teselli buluyor olmamda daha derin, daha varoluşsal bir sorun da var: Türümüzün kendisi ölümlü gibi görünüyor. Pek çok açıdan, insan kendi sonunu küresel ısınma veya savaşlarla kendi getirmeye mahkûm. Bunun olması an meselesi. Bazı biliminsanları yüz yıl içinde türümüzün yüzde 10’unun “kitlesel yok oluşa yakın bir olay” yaşama ihtimalinin yüzde 9’un biraz üzerinde olduğunu söylüyor.¹⁹ Başka biliminsanlarının ise bu yüzyıldan sağ çıkıp çıkmayacağımıza dair şüpheleri var. Çevreci (ve umarım boşuna panik saçan) Daniel Drumright’ın türün yok oluşuna dair artan farkındalıkla dediğine göre, “Oransal olarak o kadar

büyük bir keşifle uğraşıyoruz ki bu var olan her şeyi hiçe indiriyor.” Gelişen koşulların “şimdiye dek yaşamış hiçbir insanın şahit olmak durumunda kalmadığı şeytani bir bilinç” gerektirdiğini söylüyor. “Bir nebze duygusal olgunluk gerektiren bir farkındalık bu ve bu olgunluk Batı kültürü için cinnetten neredeyse farksız.”²⁰

Eğer hayal gücünüz yeterince kuvvetliyse evrende muhtemelen başka varoluş biçimlerinin olduğunu düşünmek sizi rahatlatılabilir. Dünya büyüklüğünde gezegenler gırla. Bizimkine benzer yaşam alanları, makul ısı ve bol su sunma potansiyelleri var. Bunun yanı sıra bilimkurgu meraklıları, karbon ve suya dayalı yaşam tasavvurumuzun fazlasıyla dar kafalı olduğunun farkındalar. Başka kimyasallara hatta konvansiyonel maddelerden oluşmayan kendi kendine üreyen varlıklara dayanan yaşam biçimleri olabilir: enerji patlama paternleri, dalgalanan akımlar, açgözlü kara delikler gibi. Kendi kendine üreyip evrimleşerek değişen koşullara uyum gösterebilen bilgisayar programı formatında yapay yaşamlar şimdiden mevcut. Kim bilir belki sorgulayabilme ve sevebilme becerisine sahip bu “yaşam” biçimlerinin bazıları türümüzün vârisi olmaya uygundur.

Ancak ölümsüzlük özlemimiz daha burada duvara çarpıyor. Eğer mevcut tahminlerin doğruluğu kanıtlanırsa bundan 2,8 ya da 22 milyar yıl sonra evren son bulacak. Elbette bu bize işleri yoluna koymak için bol bol zaman veriyor. Bir senaryoya göre “büyük çöküş”le beraber evrenin genişlemesine neden olan güç, atomları bile parçalayacak. Diğer bir senaryoya göre geceleyin gökyüzü boşalacak, şu an galaksileri ayıran büyük boşluklar her şeyi yutana dek büyüyecek. Boşluk ve kusursuz karanlık egemenlik sürecek. Her iki senaryo da “içinde bizim olmadığımız” dünya kâbusunu beraberinde getiriyor. Bu bireysel benliklerimizin olmadığı dünyadan çok daha kasvetli bir dünya. İçinde hiçbir şeyin, en küçük bir bilinç parçasının ya da enerji veya kitle kırıntısının bile olmadığı bir dünya, eğer buna dünya denilirse. Martin Luther King’den acımasız bir alıntıyla; tarihin yayı uzundur ancak yok oluşun felaketine doğru bükülür.

ON İKİNCİ BÖLÜM

Benliği Öldürmek, Yaşayan Dünyadan Zevk Almak

Felsefi açıdan kendimizi köşeye sıkıştırdık. Bir yanda cansız bir maddi dünya farz ediyoruz. 20. yüzyılda biyokimyager Jacques Monod'un şu sözü acı bir zaferle söylediğini düşünüyorum: "İnsan nihayet evrenin hissiz muazzamlığı içinde tek başına olduğunun farkında."¹ Diğer yandan en azından bir yüzyıldır kendini sevmekle ve kendinle meşgul olmakla şişmiş, sonsuza dek büyüleyici benlik algısına tutunuyoruz. Kaçaklar gibi yaşıyor, kaçınılmaz sondan sürekliliği bir adım önde olmaya çalışıyoruz: Bir yemek daha, kazanılacak bir dolar ya da servet daha, bir egzersiz ya da tıbbi görüntüleme daha. Sonra da ölüyoruz... Ama aslında ölemeyiz çünkü benliğin ölümü düşünülemez.

Bu varoluşsal çelişkinin geleneksel çözümü tanrı formunda, bizden daha bilinçli bir oyuncunun varlığını *iddia etmek* oldu ve bu iddia genelde baskı ile desteklendi. Neredeyse iki bin sene boyunca birçok insan –günümüzde dünya nüfusunun çoğunluğu–² bu tanrının her şeye kadir tek birey olduğu konusunda ısrar ettiler ya da bu fikre katılır gibi yaptılar. Belki de "dünya dinleri" bu uzak ve yalnız tanrıyı daha hoş kılmak için onun bütünüyle iyilik ve sevgi dolu olduğunu iddia etti. Ancak bu tür bir halkla ilişkiler çalışması onun biraz

mantıksız gözükmesine neden oldu. Ne de olsa iyi ve sevecen bir tanrı depremlere neden olmaz ya da bebekleri öldürmezdi. Lizbon’u 18. yüzyılda yerle bir eden depremten sonra birçok Avrupalı bu tür bir tanrıya inancın kayda değer bir çaba gerektirdiğini keşfetti. Ancak birçok insanın harcamak istediği bir çabaydı bu, çünkü aksini düşünmek dehşet vericiydi: Kişi bir çöp yığını olacağını bile bile yaşamaya nasıl devam eder ki? Ya da ateistlere sık sık sorulduğu üzere ölümden sonra sadece hiçlik olduğunu bile bile nasıl ölebiliriz?

Modern biliminsanları tek tanrılı inancın yükselmesini neredeyse evrensel olarak büyük bir etik ve entelektüel ilerleme olarak görür. Mitlerde, tek tanrılı inanca geçiş bazen büyük bir panteondaki belirli bir tanrının kutsal gücü gasp etmesiyle gerçekleşir. Örneğin Yahveh, Aşera ve Baal gibi daha eski Kenanlı tanrıları def etmek durumunda kalmıştır. Politik olarak bu tür bir geçiş kralın emriyle hemen gerçekleşebilir. Tıpkı firavun Akhenaten, İsrail Kralı Saul ve İmparator Konstantin örneklerinde olduğu gibi. Tek Tanrı’nın mükemmeliyiliği (ya da Yahveh durumunda, kabileye sadakati) temsil konusundaki iddiası, kralın gücünü meşrulaştırmakta büyük önem arz ediyordu. Kral yönetme yetkisini ilahî haktan alıyordu. Sistem etik olarak yerli yerinde: Ahlaki açıdan sıkıntılı tüm sorular, saikleri bize anlaşılmaz gelse de tek tanrının mükemmel iyiliği temsil ettiği iddiasıyla cevaplanabilir.

Ancak tek tanrılı dinlere geçiş aynı zamanda tanrının öldürülme süreci olarak da görülebilir. Geriye soyut bir kavram dışında bir şey kalmayana dek antik tanrıların ve ruhların amansızca itlaf edilmesi. Bu soyut kavram o kadar uzak hale geliyor ki “inanç” gerekiyor. “İlkel” ve belki de ilk insan tasvirinde canlı ruhlarla dolu bir doğal dünya var. İnsan dilini konuşan ve anlayan hayvanlar, otonom varlıkları kapsayan, insanın saygısını ve ilgisini bekleyen dağlar ve ırmaklar var. 19. yüzyılda yaşamış antropolog Edward Tylor bu canlı dünya görüşüne “animizm” ismini verdi. Bugüne dek İslam ve Hristiyanlık gibi büyük “dünya dinleri”yla kıyaslandığında özellikle düzensiz ve tutarsız görünen yerel inanç sistemleri de animizm diye nitelendirildi veya belki de karalandı demeliyiz.

Tarihsel olarak animizmin ardından politeizm yani çok tanrıcı-

lık geldi. Animizmin pek çok ruhunun nasıl bağımsız tanrılara dönüştüğü bilinmiyor. Ancak en eski çok tanrılı dinin Hinduizm olduğu düşünülüyor. MÖ 2500'lerde ortaya çıkan Hinduizm, Ganeşa ve Hanuman gibi hayvan tanrılarının yanı sıra kayalara oturtulmuş kırsal mabetleriyle hâlâ animizmden izler taşıyor. Antik Akdeniz dünyasının, Ortadoğu'nun ve Batı Yarıküre'nin güney kısmının dinleri çok tanrılıydı. Tapınak dikebilen, verimsiz papaz kastlarını destekleyen, zümrelere ayrılmış toplumlar bunu olanaklı kılmıştı.

Herkes tek tanrılı din dayatmasını güle oynaya kabul etmedi. Birçok tanıdık tanrı, hayvan tanrılar ve ruhlarla beraber, onlara eşlik eden kutlamaların da terk edilmesi gerekmişti. Mısırlılar, Akhenaton ölür ölmez çok tanrılı oldular. İsrailli krallarsa tebaalarının eski Kenanlı dine sürekli geri dönmesini baskılamak için acımasızca savaştılar. Tek tanrılı dinler içinde de çok tanrılı dine yönelme eğilimi vardı. Hristiyan Tanrı kendisini Baba, Oğul ve Kutsal Ruh olarak üçe böldü. Hristiyanlık ve İslam içerisinde melekler türedi. –Doğrusunu söylemek gerekirse, bir teizm türü olarak ele alınmaması gereken– Budizmle beraber animizmin kalıntıları ilerlemeye devam ediyor.

Son 500 senede bu sapmaları frenlemek için "reform" hareketleri ortaya çıktı. Reformasyon, Avrupa'da azizlere duyulan saygıyı yok etmek için daha sert önlemler uyguladı, Baba-Oğul-Kutsal Ruh üçlemesine vurguyu azalttı, kiliselerdeki dekorasyon, tütsü ve diğer özel efektleri ortadan kaldırdı. İslam içerisinde ise Vehhabilik, sufiliği baskı altına aldı, ayrıca müzik ve canlı varlıkların sanatta temsili ortadan kaldırdı. Sanki dünya üzerindeki insan dışındaki eylemlilerin hayal edilmesini bile önlemek istermiş gibi dinin boş ve özelliksiz bir yüzü oldu.

Tek tanrıcılığın ciddi, reform geçirmiş versiyonu modern indirgemeci bilimin yükselişine zemin hazırlamıştı. İndirgemeci bilim doğal dünyadaki eylemliliğin ortadan kaldırılmasını kendine görev bildi. Bilim, tek tanrıcılığın tanrısını ortadan kaldırmak için yola çıkmamıştı. Aslında Jessica Riskin'in belirttiği üzere ilk başta Tanrı'ya eskisinden daha fazla iş vermişti. Eğer doğa eylemlilikten mahrum kalırsa o zaman her şey dünyaya hayat üfleyecek o "İtici Güç"e bağlı olacaktı.³ Ancak bilim Tanrı'yı köşeye sıkıştırıp sonunda da konu

dışı bıraktı. *Time* dergisinin 1966 yılındaki ikonikleşmiş kapağı "Tanrı Öldü mü?" sorusuyla Nietzsche'yi tekrarlayınca haber dört bir yana yayılmıştı: Biz insanlar ölü bir evrende yalnızız. Geriye kalan son bilinçli varlıkları. Bu "benlik" in tanrılaştırılmasının entelektüel zeminini oluşturdu.

Atalarımızın dünyasını renklendirmiş tanrıları ve ruhları diriltmek için artık çok geç bu yönde harcanan çabalar saçma. Ancak zihnimizi sıkı sıkı kavrayan eski, ölüsevici bilimin kollarını biraz açabiliriz. Aslında bilimsel akılcılık adına bunu yapmamız şart. Yakın zaman önce Jackson Lears'ın yazdığı gibi doğal dünyayı idama mahkûm eden indirgemeci bilim "kendi başına 'bilim' değil, daha ziyade onun tekil, tarihe koşullu bir versiyonu. Doğanın pasif bir mekanizma olduğu, faaliyetlerinin gözlenebilir, öngörülebilir ve sabit maddeyi kontrol eden kurallara tabi olduğu nosyonuna dayanan bir versiyon bu."⁴

Bilim hücresel seviyedeki hayata gönülsüzce eylemlilik tanıdı. Araştırmacılar nereye gidileceği, hangi hücrelerin öldürüleceği, hangileriyle işbirliği yapılacağına dair "karar"ların hücresel seviyede alındığını artık kabul ediyorlar. Mikroskobik seviyedeki eylemlilik hakkındaki fikirlerin zaman içindeki değişimi, bilimin hayvanların duyguları, mantıkları ve hatta bilinçleri olduğunu kabul etmesine benziyor (bunun doğruluğu geç de olsa 2012 senesinde yapılan uluslararası bir sinirbilim konferansında kabul edildi).⁵ Hücresel karar alma nosyonu beni tam olarak tatmin etmiş değil, hücrelerin nasıl karar aldıklarını ve insanların buna nasıl müdahale edebileceklerini öğrenmek istiyorum. Ancak artık bu kararların eski Newton'cu anlamda (örneğin yerçekimi nedeniyle düşen bir kaya ya da hücrenin dışındaki herhangi bir güç ya da faktör gibi) "kati" olmasını beklemiyorum.

Kitaba başlarken sorduğum soru insan sağlığı ve onu kontrol edebilme olasılığımızla ilgiliydi. Bu sorunun doğal dünyanın ölü mü, yoksa bazı bakımlardan canlı mı olduğuna dair daha kapsayıcı bir sorunun bir parçası olduğunu bilseydim eğer, işe başka yerlerden, örneğin meyve sineklerinden, virüslerden ya da onları araştıran biliminsanlarına göre "özgür irade" ya da "karar verme" yetisi-

ne sahip elektronlardan başladım. Baktığımız yere yeterince yakından bakarsak, doğanın ölü, durağan evren nosyonuna başkaldırdığını görürüz. Bilim maddenin özünde olan faaliyetleri Brown Hareketi⁵ ya da "rasgele gürültü" (bir şeyi ölçmeye çalışırken kaçınılmaz olarak ortaya çıkan ve insanlar açısından sıkıntı yaratan belirsizlik) diye önemsememiştir. Ancak bu faaliyetlerin bir kısmı çok daha önemlidir ve oluşmak için maddeye bile ihtiyaç duymaz. Kusursuz bir boşlukta parçacık ve karşıt parçacık çiftleri hiçbir fizik kuralını ihlal etmeksizin bir anda ortaya çıkabilir. Stephen Hawking'in dediği gibi, "Çok genç bir evrendeki kuantum dalgalanmaların ürünüyüz. Tanrı gerçekten de zar atıyor."⁶ Spontane olarak üretilmiş bu parçacık çiftlerinin ya da "kuantum dalgalanmalar"ın çoğu geçicidir ve çabucak ortadan kaybolurlar. Ancak her birkaç milyar senede bir, birkaçı aynı anda meydana gelir ve bir madde bloku oluşturmak için birbirlerine tutunurlar. Bunun sonucunda da belki birkaç milyar sene daha geçtikten sonra yeni bir evren oluşur.

O halde belki de animist atalarımız son birkaç yüzyıldaki katı tek tanrıcılık, bilim ve Aydınlanma'yla gözden kaybettiğimiz bir şeyin farkındalardı: Doğal dünyanın ölü olmadığı, tersine faaliyetle dolup taşıdığı ve hatta bazen eylemlilik ve niyet barındırdığı... Sessizlik ve katılığı bulacağımızı düşündüğümüz, maddenin tam merkezi bile (proton ya da nötronun içi) görünen o ki kuantum dalgalanmaların hayalet titreşimleriyle hareketleniyor.⁷ Yanıltıcı biyolojik benzetmelere davetiye çıkarmamak için evrenin "canlı" olduğunu söylemem. Ancak evren en boş alanlarından en küçük çatlağına kadar hareket ediyor, titreşiyor ve kıpırıyor.

Ölü madde fikrinin aksini ispat etmek için -fazla olmasa da- elimden geleni yaptım. Ancak çelişkiden çıkışımızın bir başka tarafı da, görüşümüzü kapatan, bizi diğer varlıklardan ayıran ve ölümü katlanılmaz bir olasılığa dönüştüren canavar benlikle yüzleşmek. Son birkaç senesini kanserle -sık kullanılan askerî metaforla- "savaşarak" geçiren Susan Sontag günlüğüne "'Ben'in ötesine geçemeyince ölüm katlanılmaz bir şey,"⁸ diye yazmış. Oğlu David Rieff,

* Bir sıvıda yüzen ya da asılı duran parçacıkların rastlantısal hali. (Ç.N.)

Sontag'ın ölümüyle ilgili yazdığı kitabında, "Hayatında birçok şey yapabilecek olan o, bunu asla yapamazdı,"⁹ diyor. Sontag son yıllarını ve aylarını giderek artan ve her biri hayatına birkaç ay daha eklemeyi vaat eden tıbbi işkencelere adanmıştı.

Daha birkaç yıl önce, psikanalizin kaygan alanına ya da post-modern felsefenin göz korkutan söylemine saplanmadan, benliğin huzurlu bir ölüm karşısında engel teşkil etmesi konusunda ciddi tartışmalar yapılabileceğinden umudumu kesmiştim. Ancak uzun zamandır yasaklı, hatta suçlu muamelesi gören bir alanda şaşırtıcı bir bilimsel inceleme yolu açıldı: Psikedelik ilaçlar. Psikedelik ilaçların depresyon tedavisinde, özellikle de ölmekte olan hastaların kaygı ve depresyon tedavisinde kullanımına dair raporlar bundan on yıl kadar önce medyada yer almaya başladı. Bu haberin bizim işimize yarayacak kısmı, bu ilaçların "benlik" hissini baskılayarak veya geçici olarak askıya alarak çalışıyor olmaları.

Yapılan son araştırmalar bilim yazarı Michael Pollan'ın 2015'te yazdığı bir makalede ustaca özetleniyor.¹⁰ Tipik bir deneyde hastaya –genelde kanser hastası olan birine– bir doz *psilocybin* yani "sihirli mantarlar"da bulunan aktif maddeden verilmiş. Hasta sakin bir odada kanepeye uzanmış ve hekimin gözü üzerindeyken birkaç saat boyunca "tribe girmiş." İlacın etkisi geçince hastadan yaşadıklarının detaylı bir anlatımını hazırlaması istenmiş ve ardından görüşmeye alınmış. Pollan, New York Üniversitesi'nde psikiyatrist olan araştırmacılarından birinin ön sonuçlara dair söylediklerini alıntılıyor:

Ölümden somut bir şekilde korkan insanlar korkmamaya başladı. Bir defa alınan bir ilacın bu kadar uzun süre etki etmesi (altı ay kadar) eşi benzeri görülmemiş bir olay. Psikiyatri alanında daha önce böyle bir şey yaşamadık.¹¹

Hastaların öznel anlatımları ve beyin faaliyetlerini içeren görüntülere beraber bakıldığında ilacın etkisinin beyindeki benlik hissini yani *default mode network*'le ilgili kısmı baskılamak olduğu orta-

* DMN. Varsayılan mod ağı. (Y.N.)

ya çıkıyor. Beynin bu fonksiyonu ne kadar baskılanırsa hastanın raporladığı deneyim de spontane gelişen mistik bir deneyime o kadar benziyor. Kişi “ego çözülmesi” veya benliğin ölümünü yaşıyor –ki bu dehşet verici olabilir– ardından evrenle bütün olma hissi geliyor ve bununla beraber ölüm korkusu uzaklaşıp gidiyor. Psikodelik trip ya da mistik deneyim ne kadar yoğun geçerse hastanın kaygı ve depresyonu o kadar çarpıcı bir şekilde yok oluyor. Ölümcül kanseri olan 54 yaşındaki TV haber yönetmeni tıbbi olarak denetlenen *psilocybin* tribinde şöyle demiş: “Tanrım, şimdi her şeyi anladım. O kadar basit ve güzel ki.” Ardından eklemiştir: “Mikroplar bile güzel. Dünyadaki ve evrendeki her şey gibi.”¹² Bundan 17 ay sonra huzurla ölmüş. Sağlığı yerinde ve bir laboratuvar çalışmasının parçası olmayan İngiliz bir psikolog kendi *psilocybin* deneyimiyle bu yaşam dolu evren hissini doğruluyor:

Bir noktada yaşam dolu, olağanüstü bir gerçekliğe geçiyorsunuz... Baktığınız her şey güzellikle ışıldıyor, sanki bir anda daha da uyanmışsınız gibi. Her şey canlı ve akışkan bir bağlantı içinde görünüyor.¹³

Bazı açılardan, ego ya da benlik büyük bir başarı. İnsanlık tarihini, bu içsel fetih ve keşif motoru olmadan hayal etmek neredeyse olanaksız. Benlik bizi uyanık ve tehditlere karşı tetikte kılıyor. En güzel becerilerimizin bir kısmını yönlendirmeye kendimizi beğenmişliğimiz yardım ediyor. Özellikle son derece rekabetçi kapitalist kültürde kişi iyi bilenmiş, çabuk tepki veren bir egoya sahip değilse nasıl hayatta kalır? Öte yandan Pollan’ın gözlemlerine göre:

İktidardaki ego bir despota dönüşebilir. Bu belki de en çok depresyon söz konusu olduğunda aşikârdır. Benlik kendine döner ve kontrol edilemez içe bakış yavaş yavaş gerçekliği gölgeler.¹⁴

Benzer türden bir şey bağışıklık sistemi için de söylenebilir. Bizi defalarca yağmacı mikroplardan korur ancak bize ihaneti ölümü-

müze mal olabilir. Filozof/immünolog Alfred Tauber benliği bağışıklık sistemine benzetmiştir ancak bu metafor bağışıklık sisteminin benliğe benzediği şekilde tersine çevrilebilir. Bağışıklık sisteminin görünüşte görevi organizmayı savunmaktır. Ama tıpkı kılıcını imparatora çeviren Caesar'ın muhafızı gibi hainlik potansiyeli taşıyan bir muhafızdır. Bağışıklık sistemi nasıl bizi öldürecek inflamasyonları serbest bırakıyorsa benlik de psişik bir yaradan beslenebilir. Genelde bu bir tür yenilgi veya terk edilme hissi olur, ta ki obsesif kompulsif bozukluk, depresyon ya da felç edici kaygı gibi gözle görülür bir hastalık ortaya çıkana kadar.

O halde ben neyim? Ya da burada mesele bireysel kişilik olmadığına göre şöyle de sorabilirim: Sen nedin? Önce beden: Her yere yanımızda sürüklediğimiz beceriksiz bir yük değil, sonsuz şekillere sokulabilen kilden bir kitle de... Yüzyıllar süren diseksiyon ve mikroskopi bedeninin, hepsi bir tür sistem oluşturmak için birbirlerine bağlı farklı organ, doku ve hücrelerden oluştuğunu ortaya çıkardı. Önceleri bir makine olduğu düşünülüyordu ama son zamanlarda birbirine kenetlenen uyumlu bir "bütün" olarak görülüyor. Ancak daha yakından baktığımızda bedeninin daha az uyumlu olduğu ve çok da sorunsuz çalışmadığı ortaya çıkıyor. Hücresel yaşamla hatta bazen tüm organizmanın hayatta kalmasıyla zerre ilgilenmeyen muhalif hücrelerle kaynıyor.

Sonra zihin... Bilinçli zihin. Burada salt sübjektif deneyime bel bağlıyorum: Zihnin diğer tüm benliklerden farklı ve zaman içinde tutarlı münferit bir benliği, "ben olma hali"nin özünü barındırdığını düşünebiliriz. Ancak düşüncelerinize daha yakından baktığınızda başkalarının fikirleriyle, dille, kültürle ve karşılıklı beklentilerle dört koldan ele geçirildiğini göreceksiniz. Ben neyim ya da sen nedin sorusunun cevabını tarihsel ve coğrafi bir fona oturtmak gerekiyor.

Zihnin merkezinde sabit bir çekirdek de yok. Düşünme süreci, sinirsel faaliyetin farklı yapıları arasında çatışma ve ittifakı içeriyor. Bazı yapılar senkronize olup birbirlerini pekiştiriyorlar. Bazıları birbirlerini geçersiz kılıyor. Hepsinin bizim hayatta kalmamıza katkısının olduğu da söylenemez. Örneğin depresyon, anoreksi ya da kompulsif risk alma zihinde (ve beyinde) derin kanallar açan sinaptik ateşleme yapılarını temsil ediyorlar. Bunların bilinçli çabayla

kontrol edilebilmesi kolay değil. Bazen hem beden hem zihin yani tüm organizma için ölümcül olabiliyorlar. Doğal afetlere ya da vebaya gerek kalmadan lyoruz: Aşırı hareketli bağışıklık hcrelerimizle ya da intihara eğilimli düşünme yapılarımızla sürekli olarak kendimizi kemiriyoruz.

Bu kitaba başladığımda ölüm tamamen teorik bir olasılık olmaktan çıkmıştı. "Orta yaşlı" diyerek yumuşatamayacağımız kronolojik statüye ulaşmıştım. Bunun sonucunda ortaya çıkan yaşla bağlantılı sınırlamaları inkâr etmek giderek güçleşiyordu. Üç sene sonra, hâlâ gereksiz tıbbi işlemlerden kaçmaya devam ediyor ve kendimi hâlâ inatla spor salonuna taşıyorum. Artık orada bir yıldız değilim ama en azından hep oradayım. Bunun yanı sıra bazıları yoga sayılabilecek günlük esneme hareketleri yapıyorum. Canım ne istiyorsa yiyor ve tereyağından şaraba dek kötü alışkanlıklarımın tadını çıkartıyorum. Hayat bu zevkleri bırakmak için çok kısa, onlar-sız yaşamak içinse fazlasıyla uzun.

İki sene önce gölgeli bir arka bahçede, arkadaşlarımla çevrelediği bir masada oturuyordum. Herkes 60 yaşın üzerindeydi ve konu yaşımıza uygun bir şekilde lme geldi. Orada bulunanların çoğu ölümden değil de, ölürken acı çekmekten korktuğunu iddia ediyordu. Bu durumun hayatı birkaç saat ya da gün uzatmak için yapılan kahramanca müdahalelerin eziyetini çekmeden, tıbbi olmayan ölümde ısrar ederek minimize ya da ekarte edilebileceği konusunda onları ikna etmeye çalıştım. Dahası, hayatın sonunu keyifli olmasa da daha rahat kılabilen imkânlarımız vardı artık: lmcl hastalar için bakım evleri, ağrıkesiciler, psikedelikler ve bazı yerlerde destekli intihara izin veren yasalar. En azından bunlara erişimi olanların korkacakları pek az kişisel ıstırap vardı. Bu ıstıraplardan biri elbette pişmanlık ve benim en ağır pişmanlıklarımdan biri ilgimi çeken alanlardaki bilimsel gelişmeleri takip edemeyecek olmak. Geleceğini düşündüğüm derin paradigma değişimine de şahit olamayacağım; l bir evren varsayımına dayanan bilimden, insan dışı eylemlilikle dolu doğal dünyayı anlamaya çalışan bilime geçildiğini göremeyeceğim.

l bir dünyada ölmek, mecazi olarak, sadece l bir yıldızın aydınlattığı bir çölde kemiklerini ağarmaya bırakmak başka şey; ya-

şamla, bizden başka eylemliliklerle ve en azından sonsuz olasılıkla kaynaşan bir dünyada ölmek başka... Bu canlı evreni kısa bir an için –uyuşturucu ya da dinle veya onlarsız– yakalayan bir kısmımız, muhtemelen büyük bir kısmımız için ölüm dipsiz bir uçuruma dehşet verici bir atlayış değil, daha ziyade süregiden hayatı kucaklamak demek. Bertolt Brecht 1956 senesinde ölüm döşeginde son bir şiir yazdı:

Charité'deki beyaz odamda
 Sabaha karşı uyanıp
 Karatavuğu duyduğumda
 Daha iyi anladım
 Ne zamandır
 Kaybetmiştim tüm ölüm korkusunu. Çünkü
 Eğer bir hiçsem ben
 Olamaz hiçbir derdim. Artık
 Öğrendim şarkılarının tadını çıkarmayı
 Benden sonraki tüm karatavukların.¹⁵

Ölüyordu ama bu sorun değildi. Karatavuklar şarkılarını söylemeye devam edeceklerdi.

TEŞEKKÜR

Bu projeden bahsettiğimde bazıları hiç de heyecanlanmadı. Konuyu fazla ezoterik bulanlar oldu, uzmanlar kendi halinde bir yazarın alanlarına müdahale etmesinden hoşlanmadıkları oldu. Bu nedenle bu yolda bana ışık tutan ve cesaret veren kişilere müteşekkirim. Eski dostum sosyolog Arlie Hochschild'e, antropolog Erica Lagalisse'e, vakitlerini ayırıp benimle sohbet eden çeşitli akademisyenlere, bu kitabın bazı kısımlarının eski versiyonlarının basıldığı *The Baffler*'daki editörlerim John Summers ve Chris Lehman'a teşekkür ederim. Bu kitabın suçlusu onlar, ne de olsa benim tuhaf ilgilerime eksiksiz bir şekilde yardım ve yataklık ettiler.

Bu kitabı mümkün kılanların başında sonsuz sabrı ve entelektüel esnekliğiyle ajanım Kristine Dahl ve kitabımı basmayı teklif eden Twelve'in editörü Deb Futter geliyor. Deb'in Twelve'deki halefi Sean Desmond ilk taslakları tutarlı hale getirdi ve nihai ürüne can katmak için elinden geleni yaptı. Teşekkürler Sean. Aynı zamanda keskin gözlü editör Roland Ottewell'e de teşekkürler.

Bir yazar olarak ilk defa metindeki bilgilerin doğruluğunu kontrol edecek birine ihtiyaç duydum. Ne şanslıyım ki Yasha Hartberg'i (burada evrimsel biyolog David Sloan Wilson'a da teşekkür

etmek isterim) buldum. Bilimsel yayınlar kadar, felsefe, tarih, sosyoloji ve popüler kültür konularına da hâkimdi.

Bana gayretle destek veren insanlarla beraber kişisel ekürimin de yardımın aldım. Çocuklarım Rosa Brooks ve Ben Ehrenreich ile başlayabilirim. Her ikisi de ben bu kitap üzerinde çalışırken kendi kitaplarını yayımladığı halde, benim taslaklarımı okuyup yorumlamaya vakit ayırdılar. Bu süreçte kendisinin de eşi Sharon McQuaide ile beraber kitabı basılan eski eşim John Ehrenreich bana değerli katkılarda bulundu. Economic Hardship Reporting Project'teki meslektaşım Alissa Quart'a (kendisi de harika bir yazar ve editör) müteşekkirim.

Geç kalmış bir teşekkür olarak bu kitabı Rockefeller Üniversitesi'ndeki tez danışmanıma, zeki ve kibar immünolog Zanol A. Cohn'a adıyorum. Bir yazar ve aktivist olmak için akademiye bırakıp gitmem onu üzücü bir şekilde hayal kırıklığına uğratmıştı. 1993'te, zamanını boşa harcadığım için kendisinden özür dileme şansı bulamadan öldü. Eğer daha uzun yaşasaydı bu kitabı telafi yönünde atılmış küçük bir adım olarak göreceğini umuyorum.

NOTLAR

GİRİŞ

1. Gary Stix, "A Malignant Flame" [Habis bir Ateş] *Scientific American*, 1 Temmuz 2008.

1. BÖLÜM: ORTA YAŞ İSYANI

1. Alix Spiegel, "How A Bone Disease Grew To Fit The Prescription" [Bir Kemik Hastalığı Nasıl Reçete Edilebilir Hale Getirildi], *All Things Considered*, NPR, 21 Aralık 2009.
2. Paula Span, "Too Many Colonoscopies in the Elderly" [Yaşlılara Haddinden Fazla Kolonoskopi Yapılıyor], *The New Old Age* (blog), *The New York Times*, 12 Mart 2013.
3. John M. Mandrola, "Redefining the Annual Physical: A (Broken) Window into American Healthcare" [Yıllık Kontrolü Yeniden Tanımlamak: Amerikan Sağlık Sistemine Bir Bakış], *Medscape*, 15 Ocak 2015.
4. Sandra G. Boodman, "Seniors Get More Medical Tests Than Are Good for Them, Experts Say" [Uzmanlara Göre Yaşlılar Kendilerine Bir Faydası Olmayacak Kadar Çok Tıbbi Kontrolden Geçiyor], *The Washington Post*, 12 Eylül 2011.
5. Agy.
6. "The PSA Test: What's Right for You?" [PSA Testi: Sizin İçin Doğru Olan Hangisi?], *Harvard Men's Health Watch*, Mart 2012.

7. Gina Kolata, "Got a Thyroid Tumor? Most Should Be Left Alone" [Tiroit Tümörünüz mü Var? Çoğu Kendi Haline Bırakmalı], *The New York Times*, 22 Ağustos 2016.
8. John Horgan, "Why I Won't Get a Colonoscopy" [Neden Kolonoskopi Yaptırmıyorum], *Cross-Check* (blog), *Scientific American*, 12 Mart 2012.
9. Ken Murray, "Why Doctors Die Differently" [Doktorlar Neden Farklı Şekilde Ölüyorlar], *The Wall Street Journal*, 25 Ocak 2012.

İKİNCİ BÖLÜM: KÜÇÜK DÜŞÜRME RİTÜELLERİ

1. *Oxford Living Dictionaries*, "ritüel", "<https://en.oxforddictionaries.com/definition/ritual>".
2. Edith Turner, *Experiencing Ritual: A New Interpretation of African Healing* [Ritüeli Deneyimlemek: Afrika Şifasının Yeni bir Yorumu], University of Pennsylvania Press, Philadelphia, 2011.
3. Simon Sinclair, "Evidence-Based Medicine: A New Ritual in Medical Teaching" [Kanıtı Dayalı Tıp: Tıbbi Eğitiminde Yeni bir Ritüel], *British Medical Bulletin*, Cilt 69, Sayı 1, Haziran 2004, s. 179-196.
4. Horace Miner, "Body Ritual Among the Nacirema" [Nacirema'nın Uyguladığı Beden Ritüelleri], *American Anthropologist*, Cilt 58, Sayı 3, Haziran 1956, s. 503-507.
5. Anne Fox, "Drink and Duty: Extreme Drinking Rituals in the British Army" [İçki ve Görev: İngiliz Ordusunda Ekstrem İçki Ritüelleri], *The Character of Human Institutions*, Michael Egan (der.), Transaction, New Brunswick, 2014, s. 74.
6. Adam Burtle, "Doctors, Shamans, and Clowns" [Doktorlar, Şamanlar ve Palyaçolar], *Structural Violence*, 3 Mayıs 2013.
7. Ellen Frankfort, kişisel aktarım.
8. Robbie E. Davis-Floyd, *Birth as an American Rite of Passage* [Amerikalı bir Geçiş Ayını Olarak Doğum], University of California Press, Berkeley, 2003, s. 115.
9. Agy., s. 87.
10. Agy., s. 127.
11. Ivan Illich, *Medical Nemesis: The Expropriation of Health*, Pantheon, New York, 1976. [Sağlığın Gaspsı, çev. Süha Sertabiboğlu, Ayrıntı Yayınları, İstanbul, 2019, s. 47. (Y.N.)]
12. Irving Kenneth Zola, "Structural Constraints in the Doctor-Patient Relationship: The Case of Non-Compliance" [Doktor Hasta İlişkisinde Yapısal Kısıtlamalar: Uygunsuzluk Vakası], *The Relevance of Social Science for Medicine*, Leon Eisenberg, Arthur Kleinman (der.), D. Reidel Publishing Company, Boston, 1981, s. 245.
13. Abraham Verghese, "Treat the Patient, Not the CT Scan" [Tomografiyi Değil Hastayı Tedavi Edin], *The New York Times*, 26 Şubat 2011.
14. Abraham Verghese, "A Doctor's Touch" [Doktorun Dokunuşu], TED konuşması, Temmuz 2011.
15. Ayrı TED konuşmasından.

16. Cara Feinberg, "The Placebo Phenomenon" [Placebo Fenomeni], *Harvard Magazine*, Ocak-Şubat 2013.
17. David Cameron, "Placebos Work – Even Without Deception" [Placebo İşe Yarıyor – Bir Aldatmaca Olmadan Bile], *Harvard Gazette*, 22 Aralık 2010.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM: BİLİM KİSVESİ

1. Craig Lambert, "The New Ancient Trend in Medicine" [Tıpta Yeni Antik Moda], *Harvard Magazine*, Mart-Nisan 2002.
2. David M. Eddy, "The Origins of Evidence-Based Medicine – A Personal Perspective" [Kanıtı Dayalı Tıbbın Kökenleri – Kişisel bir Perspektif], *Virtual Mentor*, Cilt 13, Sayı 1, 2011, s. 55-60.
3. Agy.
4. Gary Schwitzer, "Roundup of Some Reactions to NEJM Mammography Overdiagnosis Analysis" [NEJM'in Mamografide Aşırı-Teşhis Analizine Verilen Bazı Tepkilerin Özeti], *Health News Review*, 23 Kasım 2012.
5. *Do Biopsies Spread Cancer?*, [Biyopsiler Kansere Bulaştırıyor mu?], *PR Newswire*, 23 Ağustos 2012.
6. National Cancer Institute, "Long-Term Trial Results Show No Mortality Benefit from Annual Prostate Cancer Screening" [Uzun Süreli Deneyler Senelik Prostat Kanseri Taramasının Ölüm Oranlarını Düşürmeye Bir Katkısı Olmadığını Gösteriyor], 17 Şubat 2012.
7. Andrew Pollack, "Looser Guidelines Issued on Prostate Screening" [Prostat Taraması İçin Daha Gevşek Prensipler Belirlendi], *The New York Times*, 3 Mayıs 2013.
8. Andrew Pollack, "Looser Guidelines Issued on Prostate Screening" [Prostat Taraması İçin Daha Gevşek Prensipler Belirlendi], *The New York Times*, 3 Mayıs 2013.
9. Elisabeth Rosenthal, "The \$2.7 Trillion Medical Bill" [2,7 Trilyon Dolarlık Hastane Faturası], *The New York Times*, 1 Haziran 2013.
10. Stephanie O'Neill, "Too Many Are Getting Unnecessary Prostate Treatment, UCLA Study Says" [UCLA'nın Araştırmasına Göre Çoğu Kişi Boş Yere Prostat Tedavisi Görüyor], *SCPR 89.3 KPCC*, 21 Aralık 2014.
11. http://108.163.177.220/print_frame.php?action=chapter&node=57639
12. Jenny Gold, "Your Annual Physical Is a Costly Ritual, Not Smart Medicine" [Senelik Kontrolünüz Pahalı Bir Ritüel, Akıllı Tıp Değil], *CNN*, 14 Nisan 2015.
13. *Mad Men*'den bir ses klibi Hark.com adresinden.
14. Kathryn Joyce, "The Silence of the Lambs" [Kuzuların Sessizliği], *The New Republic*, Sayı 39, Temmuz 2017.
15. "Psychological Harms of Pelvic Exams" [Pelvis Muayenesinin Psikolojik Zararları], *For Women's Eyes Only*, 2 Ocak 2013.
16. Lenny Bernstein, "Healthy Women Do Not Need Routine Pelvic Exams, Influential Physicians Group Says" [İtibar Sahibi Bir Grup Hekim Sağlıklı Kadınların Rutin Pelvis Muayenesine İhtiyacı Olmadığını Söylüyor], *The Washington Post*, 30 Haziran 2014.

17. Gina Kolata, "Annual Physical Checkup May Be an Empty Ritual" [Yıllık Check-up Boş Bir Ritüel Olabilir], *The New York Times*, 12 Ağustos 2003.
18. Peter Cappelli, "The Return of the Executive Physical" [Yönetici Muayenelerinin Geri Dönüşü], *Human Resource Executive Online*, 5 Mart 2007.
19. Anthony L. Komaroff, "Executive Physicals: What's the ROI?" [Yönetici Muayenelerinin Yatırım Getirisi Nedir?], *Harvard Business Review*, Eylül 2009.
20. Arthur L. Caplan, "No Method, Thus Madness?" [Metot Yok, Öyleyse Delilik Mi Var?], Center for Bioethics Papers, University of Pennsylvania Scholarly Commons.
21. Agy.
22. Angus Rae, "Osler Vindicated: The Ghost of Flexner Laid to Rest" [Osler Aklandı: Flexner'in Hayaleti Toprağa Verildi], *Canadian Medical Association Journal*, Cilt 164, Sayı 13, 2001, s. 1860-1861.
23. *Birth as an American Rite of Passage*, s. 256.
24. Abraham Flexner, *Medical Education in the United States and Canada: A Report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching* [Amerika Birleşik Devletleri ve Kanada'da Tıp Eğitimi: Öğretimin Gelişmesi Adına Carnegie Vakfı için Hazırlanmış Bir Rapor], The Merrymount Press, Boston, 1910, s. 18.
25. Robb Burlage, kişisel aktarım.
26. Melvin Konner, *Becoming a Doctor: A Journey of Initiation in Medical School* [Doktor Olmak: Tıp Okulunda Bir İnisiyasyon Macerası], Penguin, New York, 1987, s. 38.
27. Jeffrey P. Bishop, *The Anticipatory Corpse: Medicine, Power, and the Care of the Dying* [Beklentisel Ceset: Tıp, Güç ve Ölen Birine Bakım], Notre Dame University Press, Notre Dame, 2011.
28. Farr A. Curlin, "Detachment Has Consequences: A Note of Caution from Medical Students' Experiences of Cadaver Dissection" [Kayıtsızlığın Bedelleri Vardır: Tıp Öğrencilerinin Kadavra Diseksiyonu Deneyimlerinden Çıkan Bir Dikkat Notu], John D. Lantos (der.), *Controversial Bodies: Thoughts on the Public Display of Plastinated Corpses* [Tartışmalı Bedenler: Plastine Edilmiş Cesetlerin Umuma Açık Teşhiri Üzerine Düşünceler], Johns Hopkins University Press, Baltimore, 2011, s. 57.
29. *Becoming a Doctor*, s. 373.
30. Agy.
31. "Annual Physical Checkup May Be an Empty Ritual".
32. Alice W. Flaherty, "Performing the Art of Medicine" [Tıp Sanatını İcra Etmek], *Total Art*.
33. "How Doctors Think" [Doktorlar Nasıl Düşünür], *Fresh Air*, NPR, 14 Mart 2007.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM: BEDENİ EZMEK

1. International Health, Racquet&Sportsclub Association, "Global Fitness Industry Records Another Year of Growth" [Küresel Fitness Endüstrisi Bu Yıl Yine Büyüdü], 25 Mayıs 2016.

2. Marc Stern, "The Fitness Movement and the Fitness Center Industry, 1960-2000" [Fitness Hareketi ve Fitness Merkezi Endüstrisi], *Business and Economic History On-Line*, Sayı 6, 2008, s. 5.
3. Hennings, "Over the Hill" [Yaşı Geçmiş], *Kenyon Collegian*, 4 Aralık 1969.
4. "Why So Many Ph.D.s Are on Food Stamps" [Bu Kadar Doktoralı Neden Gıda Yardımı Alıyor], *Tell Me More*, NPR, 15 Mayıs 2012
5. "More College Freshmen Plan to Teach: A Decrease in Altruism and Social Concern Is Found" [Çok Sayıda Üniversite Birinci Sınıf Öğrencisi Öğretmen Olmayı Planlıyor: Altruizm ve Sosyal Kaygıda Düşüş Gözlemlendi], *The New York Times*, 12 Ocak 1987, A15.
6. Marc Stern, "The Fitness Movement and the Fitness Center Industry".
7. James Fixx, *The Complete Book of Running* [Koşmak Hakkında Her Şey], Random House, New York, 1977. s. 14.
8. Gloria Steinem, "The Politics of Muscle" [Kasın Politikası]. http://eng101fall09.wikispaces.com/file/view/Steinem_The+Politics+of+Muscle.pdf adresinde mevcut.
9. Sharon Tanenbaum, "Jane Fonda Opens Up About Her Decades-Long Battle with Bulimia" [Jane Fonda Blumia ile Yıllarca Süren Savaşını Anlatıyor], *Everyday Health*, 9 Ağustos 2011.
10. "The Soft Science of Dietary Fat" [Besinlerdeki Yağın Sosyal Bilimi], *Science*, Sayı 291, 30 Mart 2001, 2536-2545.
11. Wanda Urbanska, *The Singular Generation: Young Americans in the 1980's* [Münferit Nesil: 1980'lerin Genç Amerikalıları], Doubleday, New York, 1986, s. 100-101.
12. Delmore Schwartz, "The Heavy Bear" [Ağır Ayı], Susan Bordo, *Unbearable Weight: Feminism, Western Culture, and the Body* [Dayanılmaz Ağırlık: Feminizm, Batı Kültürü ve Beden], University of California Press, Berkeley, 2003, s. 1.
13. Allison Van Dusen, "Is Your Weight Affecting Your Career?" [Kilonuz Kariyerinizi Etkiliyor Olabilir Mi?], *Forbes*, 21 Mayıs 2008.
14. Leah Binder, "Three Surprising Hazards of Worksite Wellness Programs" [İşyeri Sağlık Programlarının Üç Şaşırtıcı Tehlikesi], *Forbes*, 4 Şubat 2014.
15. Rand Corporation, "Do Workplace Wellness Programs Save Employers Money?" [İşyeri Sağlık Wellness Programları İşverenlerin Tasarruf Etmesini Sağlıyor Mu?], www.rand.org/pubs/research_briefs/RB9744.htm.
16. John H. Knowles (der.), *Doing Better and Feeling Worse* [Daha İyi Olmak ve Daha Kötü Hissetmek], W.W. Norton, New York, 1977, s. 59.
17. Howard M. Leichter, "'Evil Habits' and 'Personal Choices': Assigning Responsibility for Health in the 20th Century" [Kötü Alışkanlıklar ve Kişisel Tercihler: 20. Yüzyılda Sağlığın Sorumluluğunu Almak], *The Milbank Quarterly*, Cilt 81, Sayı 4, Aralık 2003, s. 603-626.
18. Bipartisan Policy Center, "Are America's Physicians Prepared to Combat the Obesity Epidemic?" [Amerikalı Hekimler Obezite Salgınıyla Savaşmaya Hazır mı?], 23 Haziran 2014.
19. Paula Cohen, "Group of Doctors Calls on Columbia Univ. to Oust Dr. Oz" [Bir Grup Doktor Dr. Öz'ü Görevden Alması için Columbia Üniversitesi'ne Seslendi], CBS News, 16 Nisan 2015.

20. "The Yuppie America's Economic Savior... Former Anti-war Activist Jerry Rubin Now Preaches the Gospel of Yuppiedom, Claiming That Yuppies Are Responsible for America's Current Good Economy" [*Yuppie Amerika'nın Ekonomisinin Kurtarıcısı: Eski Savaş Karşıtı Eylemci Jerry Rubin Şimdilerde Yuppie'liğin Esasları Hakkında Vaaz Veriyor, Amerika'nın Mevcut İyi Ekonomisinden Yuppie'lerin Sorumlu Olduğunu İddia Ediyor*], SunSentinel.com, 19 Ekim 1985.
21. Josh Bersin, "Quantified Self: Meet the Quantified Employee" [Niceliksel Benlik: Niceliksel Çalışanla Tanışın], *Forbes*, 25 Haziran 2014.
22. Steven Rosenbaum, "The Quantified Self – Measuring to Curate Your Life" [Niceliksel Benlik – Hayatı Düzenlemek İçin Ölçüm Yapmak], *Forbes*, 17 Mayıs 2015.
23. Ray Kurzweil, Terry Grossman, *Fantastic Voyage: Live Long Enough to Live Forever* [Fantastik Yolculuk: Sonsuza Dek Yaşayacak Kadar Uzun Yaşayın], Rodale, New York, 2004, s. 34.
24. "Eric Topol", Wikipedia, https://en.wikipedia.org/wiki/Eric_Topol.
25. Olly Bootle, "Gadgets 'Giving Us the Lowdown on Our Health'" [Sağlığımızdan Haber Veren Aletler], *BBC News*, 12 Ağustos, 2013.
26. David Browne, "The Rise of the Health Coach" [Sağlık Koçunun Yükselişi], *Men's Fitness*, www.mensjournal.com/health-fitness/health/the-rise-of-the-health-coach-20131206.
27. Tony Horton, *Crush It!: Burn Fat, Build Muscle and Shred Inches with Ultra-Extreme Warrior's Workout!* [Ez Onu!: Yağ Yakın, Kas Yapın ve Ultra Ekstrem Savaşçı Antrenmanı ile İncelin!], amazon.com.
28. https://twitter.com/P90X/status/642034573803700224?ref_src=twsrc^google|twcamp^serp|twgr^tweet.
29. Heather Havrilesky, "Why Are Americans So Fascinated with Extreme Fitness?" [Neden Amerikalılar Neden Ekstrem *Fitness*'a Kendilerini Kaptırıyorlar?], *The New York Times*, 14 Ekim 2014.
30. "Zombie Apocalypse Update: October 31, 2015" [Zombi Kıyameti Güncellemesi: 31 Ekim 2015], CrossFit Games, <https://games.crossfit.com/video/zombie-apocalypse-update-october-31-2015>.
31. "Bantu in the Bathroom: Jacqueline Rose on the Trial of Oscar Pistorius" [Banyoda Bantu: Jacqueline Rose Oscar Pistorius Davası Üzerine Yazdı], *London Review of Books*, Cilt 37, Sayı 22, 19 Kasım 2015, s. 3-10.

BEŞİNCİ BÖLÜM: FARKINDALIK CİNNETİ

1. Deepak Chopra, "How to Start Listening to Your Body" [Bedeninizi Dinlemeye Nasıl Başlarsınız], oprah.com, www.oprah.com/spirit/How-to-Start-Listening-to-Your-Body.
2. Taylor, "What Does 'Listen to Your Body' Actually Mean?" [Bedenini Dinlemek Gerçekte Ne Anlama Geliyor?], Mindbodygreen, 15 Kasım 2013.
3. "Manichaeism" [Maniheizm], Wikipedia, <https://en.wikipedia.org/wiki/Manichaeism>.
4. *Unbearable Weight: Feminism, Western Culture, and the Body*, s. 1.

5. "New Microsoft Study Shows Rapid Decline in Attention Spans" [Yeni Microsoft Araştırmasına Göre Dikkat Süresi Giderek Azalıyor], *Mrs. Mindfulness*, <http://mrsmindfulness.com/new-microsoft-study-shows-rapid-decline-attention-spans/>.
6. Alan Schwarz, "The Selling of Attention Deficit Disorder" [Dikkat Eksikliği Bozukluğunun Pazarlanması], *The New York Times*, 14 Aralık 2013.
7. Agy.
8. Lizette Borrelli, "Human Attention Span Shortens to 8 Seconds Due to Digital Technology: 3 Ways to Stay Focused", [Dijital Teknoloji Sebebiyle İnsanlardaki Dikkat Süresi 8 Saniye Azaldı: Odaklanmak İçin 3 Yöntem], *Medical Daily*, 14 Mayıs 2015.
9. Ruth Buczynski, "Do Electronic Devices Affect Sleep?" [Elektronik Aygıtlar Uyku-yu Etkiliyor Mu?], National Institute for the Clinical Application of Behavioral Medicine, www.nicabm.com/brain-electronics-the-brain-and-sleep54892/
10. Steve Silberman, "The Geek Syndrome" [Geek Sendromu], *Wired*, 1 Aralık 2012.
11. "Silicon Valley syndrome" [Silikon Vadisi Sendromu], *Urban Dictionary*, www.urbandictionary.com/define.php?term=Silicon+Valley+syndrome.
12. Rebecca Greenfield, "Digital Detox Camp Is So Easy to Hate" [Dijital Detoks Kampından Nefret Etmek Çok Basit], *Atlantic*, 9 Temmuz 2013.
13. Farhad Manjoo, "Silicon Valley Has an Arrogance Problem" [Silikon Vadisi'nin Kibir Sorunu Var], *The Wall Street Journal*, 3 Kasım 2013.
14. Evgeny Morozov, "The Perils of Perfection" [Mükemmel Olmanın Tehlikeleri], *The New York Times*, 2 Mart 2013.
15. Liat Clark, "Vinod Khosla: Machines Will Replace 80 Percent of Doctors" [Vinod Khosla: Doktorların Yüzde 80'inin Yerini Makineler Alacak], *Wired*, 4 Eylül 2012,
16. Dave Asprey, J.J. Virgin, *The Bulletproof Diet: Lose Up to a Pound a Day, Reclaim Energy and Focus, Upgrade Your Life* [Kurşungeçirmez Diyet: Günde Yarım Kilo Verin, Enerji ve Odağınızı Geri Kazanın, Hayatınızı İyileştirin], Rodale, New York, 2014.
17. *Fantastic Voyage: Live Long Enough to Live*, s. 141.
18. Agy.
19. Betsy Isaacson, "Silicon Valley Is Trying to Make Humans Immortal – And Finding Some Success" [Silikon Vadisi İnsanları Ölümsüz Kılmaya ve Bunda Başarılı Olmaya Çalışıyor], *Newsweek*, 5 Mart 2015.
20. Jeff Bercovici, "How Peter Thiel Is Trying to Save the World" [Peter Thiel Dünyayı Nasıl Kurtarmaya Çalışıyor], *Inc.*, Temmuz/Ağustos 2015.
21. Line Goguen-Hughes, "Mindfulness and Innovation" [Farkındalık ve İnnovasyon], *Mindful*, 9 Kasım 2011.
22. Soren Gordhamer, *Wisdom 2.0: The New Movement Toward Purposeful Engagement in Business and in Life* [Wisdom 2.0: İş ve Hayatta Anlamlı Bağlantılara Doğru Yeni Bir Akım], HarperOne, New York, 2013, s. 4.
23. Katie Hing, "Monk Who Inspired Gwyneth Paltrow and Emma Watson Now Worth £25 Million" [Gwyneth Paltrow ve Emma Watson'a İlham Veren Rahip Artık 25 Milyon Sterlin Değerinde], *Mirror*, 4 Temmuz 2015.
24. Bill Barol, "The Monk and the Mad Man Making Mindfulness for the Masses" [Rahip ve Çılgın Reklamcı Kitlelere Farkındalık Aşıyor], *Fast Company*, 28 Ocak 2015.

25. Erin Anderssen, "Digital Overload: How We Are Seduced by Distraction" [Dijital Yük: Dikkatimizin Dağılması Bizi Nasıl Baştan Çıkartıyor], *The Globe and Mail*, 29 Mart 2014.
26. HarperCollins Yeni Zelanda Soren Gordhamer, Wisdom 2.0 için tanıtım sayfası. www.harpercollins.co.nz/9780061899256/wisdom-2-0
27. David Gelles, "The Mind Business" [Akıl İş], *Financial Times*, 24 Ağustos 2012.
28. Marc Kaufman, "Meditation Gives Brain a Charge, Study Finds" [Bir Araştırmaya Göre Meditasyon Beyni Şarj Ediyor], *The Washington Post*, 3 Ocak 2005.
29. <http://archinte.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1809754>.
30. I. Plaza, M.M. Demarzo, P. Herrera-Mercadal ve J. García- Campayo, "Mindfulness-Based Mobile Applications: Literature Review and Analysis of Current Features" [Bilinçli Farkındalık Temelli Mobil Uygulamalar: Mevcut Özelliklerin Analizi ve Kaynak Tarama], *Journal of Medical Internet Research mHealth and uHealth*, Cilt 1, Sayı 2, 1 Kasım 2013.
31. Jo Confino, "Google's Head of Mindfulness: 'Goodness Is Good for Business'" [Google'ın Bilinçli Farkındalık Lideri: 'İyi Olmak İşlere İyi Geliyor'], *The Guardian*, 14 Mayıs 2014.
32. Emily McManus, "Why Aren't We Asking the Big Questions? A Q&A with Ruby Wax" [Neden Büyük Soruları Sormuyoruz? Ruby Wax ile Soru Cevap,] TED Blog, 10 Ekim 2012.

ALTINCI BÖLÜM: SOSYAL BAĞLAMDA ÖLÜM

1. Susan Dominus, "The Lives They Lived; Ladies of the Gym Unite!" [Yaşadıkları Hayat: Spor Salonunun Hanımları, Birleşin!], *The New York Times*, 8 Aralık 2003.
2. Dick Cavett, "When That Guy Died on My Show" [O Adam Şovumda Ölüncü], *Opinionator, The New York Times*, 3 Mayıs 2007.
3. Chris Crowley, "Harry Lodge: A Personal Memoir" [Harry Lodge: Anılar], *Younger Next Year* [Seneye Daha Genç], 16 Mart 2017.
4. "'Evil Habits' and 'Personal Choices': Assigning Responsibility for Health in the 20th Century".
5. Raymond Downing, *Biohealth: Beyond Medicalization: Imposing Health* [Biyo-sağlık: Tıbbileştirmenin Ötesinde: Sağlık Tahakkümü], OR: Wipf and Stock Publishers, Eugene, 2011.
6. Ian Shapira, "What Kind of Cancer Killed Them? Obituaries for David Bowie and Others Don't Say" [Onları Öldüren Kanser Türü Hangisi? David Bowie ve Başkaları İçin Verilen Ölüm İlanları Yazmıyor], *The Washington Post*, 22 Ocak 2016.
7. Walter Isaacson, *Steve Jobs*, Simon and Schuster, New York, 2011, s. 224. [Steve Jobs, çev.Dost Körpe, Domingo Yayınları, İstanbul 2018. (Ç.N.)]
8. Mark Molesky, *This Gulf of Fire: The Destruction of Lisbon, Or Apocalypse in the Age of Science and Reason* [Ateş Körfezi: Lizbon'un Yıkılışı veya Bilim ve Mantık Çağında Kıyamet], Alfred A. Knopf, New York, 2015, s. 55.
9. "Poème sur le désastre de Lisbonne", Wikipedia, https://en.wikipedia.org/wiki/Po%C3%A8me_sur_le_d%C3%A9sastre_de_Lisbonne. ["Lizbon Felaketi Üzerine Şiir", çev. Metin Topuz, Ahmet Selim Tümkaya, *Beytulhikme An Inter-*

- national Journal of Philosophy*, Cilt 9, Sayı 1, s. 279-291. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/694785> (Ç.N.)]
10. Michael Fitzpatrick, *The Tyranny of Health: Doctors and the Regulation of Lifestyle* [Sağlık Tiranlığı: Doktorlar ve Yaşam Biçiminin Düzenlenmesi], Routledge, New York, 2002, s. 9.
 11. Agy.
 12. Arun Gupta, "How TV Superchef Jamie Oliver's 'Food Revolution' Flunked Out" [Televizyonun Süper Şefi Jamie Oliver'ın Yiyecek Devrimi Nasıl Sınıfta Kaldı], *AlterNet*, 7 Nisan 2010.
 13. Gary Taubes, "What If It's All Been a Big Fat Lie?" [Ya Her şey Koca Şişman Bir Yalansa?], *The New York Times*, 7 Temmuz 2002.
 14. John Steinbeck, *In Dubious Battle*, 1936. [Bitmeyen Kavga, çev. Mehmet Harmancı, Bilgi Yayınevi, İstanbul, 1985, s. 32. (Ç.N.)]
 15. "Death of Eric Garner" [Eric Garner'ın Ölümü], Wikipedia, https://en.wikipedia.org/wiki/Death_of_Eric_Garner.
 16. Christopher Mathias, "I Love 'Loosies': In Defense of Black Market Cigarettes" [Tek Satılan Sigaraları Seviyorum: Karaborsa Sigaraları Savunmak], *Huffington Post*, 6 Nisan 2011.
 17. Hilary Graham, "Gender and Class as Dimensions of Smoking Behaviour in Britain: Insights from a Survey of Mothers" [İngiltere'de Sigara İçmenin Cinsiyet ve Sınıf Boyutları: Anneler Arasında Yapılan Bir Araştırmadan], *Social Science & Medicine*, Sayı 38, 1994, s. 691-698.
 18. Linda Tirado, "This Is Why Poor People's Bad Decisions Make Perfect Sense" [Yoksul İnsanların Kötü Kararları Aslında Neden Mantıklı], *Huffington Post*, 22 Kasım 2013.
 19. Aspen Institute Economic Opportunities Program, Working in America [Aspen Enstitüsü Ekonomik Fırsatlar Programı, Amerika'da Çalışmak], "Retail Workforce, Employment and Job Quality," [Perakende İşgücü, İstihdam ve İş Kalitesi], Aralık 2015.
 20. Gina Kolata, "A Surprising Secret to a Long Life: Stay in School" [Uzun Yaşam İçin Şaşırtıcı Bir Sır: Okula Gitmeye Devam Edin], *The New York Times*, 3 Ocak 2007.
 21. Kimberly Palmer, "Do Rich People Live Longer?" [Varlıklı İnsanlar Daha Uzun mu Yaşıyor?], *U.S. News & World Report*, 14 Şubat 2012.
 22. Sabrina Tavernise, "Disparity in Life Spans of the Rich and the Poor Is Growing" [Varlıklı ve Yoksulların Yaşam Süreleri Arasındaki Fark Açılıyor], *The New York Times*, 12 Şubat 2016.
 23. "Prescription Painkiller Overdoses at Epidemic Levels" [Reçete Edilen Ağrıkesicilerden Doz Aşımı Sebebiyle Ölüm Salgın Seviyesinde], *CDC Newsroom*, 1 Kasım 2011.
 24. Eugen Tomiuc, "Low Life Expectancy Continues to Plague Former Soviet Countries" [Kısa Yaşam Süresi Eski Sovyet Ülkeleri için Sorun Olmaya Devam Ediyor], *Radio Free Europe/Radio Liberty*, 2 Nisan 2013.
 25. Barbara Ehrenreich, *Dancing in the Streets: A History of Collective Joy* [Sokaklarda Dans Etmek: Kolektif Mutluluğun Tarihçesi], Metropolitan Books, New York, 2006, s. 161.
 26. Agy.

27. Alex Cohen, "The Mental Health of Indigenous Peoples: An International Overview" [Yerli İnsanların Akıl Sağlığı], *Cultural Survival Quarterly Magazine*, Haziran 1999.
28. G. William Domhoff, "Wealth, Income, and Power" [Refah, Gelir ve Güç], *Who-RulesAmerica.net*, Eylül 2005.
29. "Programs Popular, but Do They Improve Health".
30. Absolute Travel, <http://absolutetravel.com/special-interest-traveltours/wellness-retreats/>.
31. "Purity of Heart Is to Will One Thing by Søren Kierkegaard", www.religiononline.org/showbook.asp?title=2523.

YEDİNCİ BÖLÜM: ÇATIŞMA VE UYUM ARASINDAKİ SAVAŞ

1. David Kaiser, *How the Hippies Saved Physics: Science, Counterculture, and the Quantum Revival* [Hippiler Fiziği Nasıl Kurtardı: Bilim, Karşı-kültür ve Kuantumun Uyanışı], W.W. Norton, New York, 2011, s. 266.
2. Penny Lewis, *Integrative Holistic Health, Healing, and Transformation: A Guide for Practitioners, Consultants, and Administrators*, [Bütüncül Sağlık, İyileşme ve Dönüşüm: Pratisyenler, Danışmanlar ve Yöneticiler İçin Rehber], IL: Charles C. Thomas, Springfield, 2002, s. 20.
3. Agy., s. 21.
4. "Systems and Systems Thinking" [Sistemler ve Düşünen Sistemler], encyclopedia.com, www.encyclopedia.com/science/encyclopedias-almanac-transcripts-and-maps/systems-and-systems-thinking.
5. Joel C. Magnuson, "Pathways to a Mindful Economy" [Ekonomide Farkındalığın Yolları], *Society and Economy*, Cilt 29, Sayı 2, 2007, s. 253-284, www.jstor.org/stable/41472084?seq=1#page_scan_tab_contents.
6. George Plopper, *Principles of Cell Biology*, [Hücre Biyolojisinin İlkeleri], Jones & Bartlett Learning, Burlington, 2014.
7. "William Harvey", www.umich.edu/~ece/student_projects/anatomy/people_pages/harvey.html.
8. George Johnson, *The Cancer Chronicles: Unlocking Medicine's Deepest Mystery* [Kanser Günlükleri: Tıbbın En Büyük Gizemini Çözmek], Alfred A. Knopf, New York, 2013, s. 143; Brett Isendorn, "How Many Cancers Are Caused by the Environment?" [Kaç Tür Kanser Çevre Kaynaklı Gelişiyor?], *Scientific American via Environmental Health News*, Mayıs 21 Mayıs 2010, www.scientificamerican.com/article/how-many-cancers-are-caused-by-the-environment/.
9. DeLisa Fairweather, Noel R. Rose, "Women and Autoimmune Diseases" [Kadınlar ve Otoimmün Hastalıklar], *Emerging Infectious Diseases* Cilt 10, Sayı 11, 2004, s. 2005-2011, wwwnc.cdc.gov/eid/article/10/11/04-0367_article.
10. Alfred I. Tauber, "Immunology and the Enigma of Selfhood", [İmmünoloji ve Benlik Bilmecesi], *Growing Explanations: Historical Perspective on Recent Science* [Büyüyen Açıklamalar: Güncel Bilimi Tarihsel bir Bakış], M. Norton Wise (yay. haz.), Duke University Press, Durham, 2004, s. 207.

11. Alfred I. Tauber, *The Immune Self: Theory or Metaphor?* [Bağışık Benlik: Teori mi Metafor mu?], Cambridge University Press, Cambridge, 1994, s. 141.
12. Emily Martin, "Toward an Anthropology of Immunology: The Body as Nation State" [İmmünoloji Antropolojisine Doğru: Ulus Devlet Olarak Beden], *Medical Anthropology Quarterly, New Series*, Cilt 4, Sayı 4, Aralık 1990, s. 410-426.
13. Warwick Anderson, Ian R. Mackay, *Intolerant Bodies: A Short History of Autoimmunity* [Toleranssız Bedenler: Otoimmün Hastalıkların Kısa Bir Tarihi], Johns Hopkins University Press, Baltimore, 2014, s. 89.
14. Lois N. Magnier, *A History of Infectious Diseases and the Microbial World, Healing Society: Disease, Medicine, and History*. [Bulaşıcı Hastalıklar ve Mikrobik Dünyanın Tarihi], Praeger, Westport, 2009, s. 205.
15. *Intolerant Bodies*, 89.
16. "Talking to Your Child About Menstruation" [Çocuğunuzla Menstrüasyon Hakkında Nasıl Konuşursunuz], KidsHealth, http://kidshealth.org/parent/positive/talk/talk_about_menstruation.html#.
17. Karol Maybury, "A Positive Approach to Menarche and Menstruation" [İlk Regl ve Menstrüasyona Pozitif bir Yaklaşım], *Society for the Psychology of Women*, American Psychological Association, www.apadivisions.org/division-35/news-events/news/menstruation.aspx.
18. "Margie Profet," Wikipedia, https://en.wikipedia.org/wiki/Margie_Profet.
19. Brendan Maher, "Missing Biologist Surfaces, Reunites with Family" [Kayıp Biyolog Yeniden Ortaya Çıktı ve Ailesi ile Tekrar Bir Araya Geldi], *Nature.com*, 31 Mayıs 2012.
20. Austin Burt ve Robert Trivers, *Genes in Conflict: The Biology of Selfish Genetic Elements* [Çatışma Halindeki Genler: Bencil Genetik Unsurların Biyolojisi], Harvard University Press, Cambridge, 2006, s. 3.
21. Suzanne Sadedin, "What Is the Evolutionary Benefit or Purpose of Having Periods?" [Regl Olmanın Evrimsel Faydası ya da Amacı Nedir?], *Quora*, 7 Kasım 2016 tarihinde güncellendi.

SEKİZİNCİ BÖLÜM: HÜCRESEL İHANET

1. Ruqaiyyah Siddiqui ve Naveed Ahmed Khan, "Acanthamoeba Is an Evolutionary Ancestor of Macrophages: A Myth or Reality?" [Akantamoba Makrofajların Evrimsel Atası: Mit mi Gerçek mi?] *Experimental Parasitology* Cilt 130, Sayı 2, Şubat 2012, s. 95-97.
2. Emily Martin, "Toward an Anthropology of Immunology: The Body as Nation State", [İmmünoloji Antropolojisine Doğru: Ulus Devlet Olarak Beden].
3. Abul K. Abbas, Andrew H. Lichtman ve Shiv Pillai, *Cellular and Molecular Immunology* [Hücresel ve Moleküler İmmünoloji], Elsevier, Philadelphia, 2015, s. 110-111.
4. Örnek olarak: David A. Hume, "Macrophages as APC and the Dendritic Cell Myth" [APC olarak Makrofajlar ve Dendritik Hücre Miti], *Journal of Immunology*, Sayı 181, 2008.
5. "A Malignant Flame".

6. Ross Pelton ve Lee Overholser, *Alternatives in Cancer Therapy: The Complete Guide to Non-Traditional Treatments* [Kanser Tedavisinde Alternatif Yaklaşımlar: Geleneksel Olmayan Tedaviler Rehberi], Fireside, New York, 1994, s. 234.
7. Jerome Groopman, "The T-Cell Army" [T Hücresi Ordusu], *The New Yorker*, 23 Nisan 2012.
8. Toshifumi Fujiwara vd., "Macrophage Infiltration Predicts a Poor Prognosis for Human Ewing Sarcoma" [Makrofaj İnfiltrasyonu Ewing Sarkoma İçin Kötü Prognoz Göstergesi], *American Journal of Pathology*, Sayı 179, 2011, s. 1157-1170.
9. Denise Grady, "Harnessing the Immune System to Fight Cancer" [Kanserle Savaşması İçin Bağışıklık Sisteminden Yararlanmak], *The New York Times*, 30 Temmuz 2016.
10. John Condeelis ve Jeffrey W. Pollard, "Macrophages: Obligate Partners for Tumor Cell Migration, Invasion, and Metastasis" [Makrofajlar: Tümör Hücreleri Göçü, İstila ve Metastaz İçin Zorunlu Ortaklar], *Cancer Cell*, Cilt 124, Sayı 2, Ocak 2006, s. 263-266.
11. S. Su vd., "A Positive Feedback Loop Between Mesenchymal-Like Cancer Cells and Macrophages Is Essential to Breast Cancer Metastasis" [Mezenkimal Benzeri Kanser Hücreleri ve Makrofajlar Arasında Pozitif Geri besleme Döngüsü Meme Kanseri Metastazı İçin Gerekli], *Cancer Cell*, Cilt 25, Sayı 5, Mayıs 2014, s. 605-620.
12. "Macrophages: Obligate Partners for Tumor Cell Migration, Invasion, and Metastasis".
13. "ASCB Celldance 2015 'Spying on Cancer Cell Invasion'" [Kanser Hücresi İstilasını Gözetlemek], YouTube, 21 Ocak 2016'da yüklendi.
14. Francis Collins, "Cool Videos: Spying on Cancer Cell Invasion" [Havalı Videolar: Kanser Hücresi İstilasını Gözetlemek], *NIH Director's Blog*, National Institutes of Health, 4 Şubat 2016.
15. A. Schmall vd., "Macrophage and Cancer Cell Cross-Talk via CCR2 and CX3CR1 Is a Fundamental Mechanism Driving Lung Cancer" [Akciğer Kanseri Yönlendiren Temel Mekanizma Makrofajlar ve Kanser Hücrelerinin CCR2 ve CX3CR1 Aracılığıyla Çapraz Konuşması], *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, Cilt 191, Sayı 4, 2015, s. 437-447.
16. Carly Bess Williams, Elizabeth S. Yeh, ve Adam C. Soloff, "Tumor-Associated Macrophages: Unwitting Accomplices in Breast Cancer Malignancy" [Tümörle Bağlantılı Makrofajlar: Meme Kanseriindeki Habis Tümörlere Habersiz Suç Ortakları], *NPJ Breast Cancer* 2, 2016.
17. pHisohex, www.phisohex.com.au/.
18. Emil A. Tanghetti, "The Role of Inflammation in the Pathology of Acne" [Aknenin Patolojisinde İnflamasyonun Rolü], *Journal of Clinical and Aesthetic Dermatology*, Cilt 6, Sayı 9, 2013, s. 27-35.
19. Jerome Groopman, "Inflamed: The Debate over the Latest Cure-All Craze" [Yanıklı: Son Çıkan Her Derde Deva Modası Üzerine Bir Tartışma], *The New Yorker*, 30 Kasım 2015.
20. Agy.
21. Ira Tabas, Karin E. Bornfeldt, "Macrophage Phenotype and Function in Different Stages of Atherosclerosis" [Aterosklerozun Farklı Aşamalarında Makrofajların Fenotipi ve İşlevi], *Circulation Research*, Sayı 118, 2016.

22. Jerome Groopman, "Inflamed: The Debate over the Latest Cure-All Craze".
23. "Should You Buy Into an Anti-inflammatory Diet?" [Anti-inflamatuar Bir Diyeti Benimsemeli misiniz?], ConscienHealth, <http://conscienhealth.org/2015/06/should-you-buy-into-anti-inflammatory-diet/>.
24. David M. Mosser, Justin P. Edward, "Exploring the Full Spectrum of Macrophage Activation" [Makrofaj Aktivasyonun Tüm Spektrumunu Keşfetmek], *Nature Reviews Immunology*, Cilt 8, Sayı 12, Aralık 2008, s. 958-969.
25. Fabrice Merien, "A Journey with Elie Metchnikoff: From Innate Cell Mechanisms in Infectious Diseases to Quantum Biology" [Elie Metchnikoff ile bir Seyahat: Bulaşıcı Hastalıklardaki İçkin Hücre Mekanizmasından Kuantum Biyolojiye], *Frontiers in Public Health*, Sayı 4, 2016, s. 125.
26. David M. Mosser, Justin P. Edward, "Exploring the Full Spectrum of Macrophage Activation".
- 27 Simon Hallam vd., "Activated Macrophages in the Tumour Microenvironment – Dancing to the Tune of TLR and NF- κ B" [Tümör Mikro çevresinde Aktive Olmuş Makrofajlar], *The Journal of Pathology*, Cilt 219, Sayı 2, 2009, s. 143-152.

DOKUZUNCU BÖLÜM: MİNİK ZİHİNLER

1. Paul de Kruif, *Microbe Hunters* [Mikrop Avçıları], Harvest, New York, 1996, s. 201.
2. *The Immune Self: Theory or Metaphor?* , s. 19.
3. Agy.
4. G. Balázsi, A. van Oudenaarden, J.J. Collins, "Cellular Decision Making and Biological Noise: From Microbes to Mammals" [Hücrel Karar Verme ve Biyolojik Gürültü: Mikroplardan Memelilere], *Cell*, Cilt 144, Sayı 6, 2011, s. 910-925.
5. H. Parsa, R. Upadhyay, S.K. Sia, "Uncovering the Behaviors of Individual Cells Within a Multicellular Microvascular Community" [Çok hücreli Mikrovasküler Topluluk İçerisindeki Bireysel Hücrelerin Davranışlarını Ortaya Çıkararak], *Proceedings of the National Academy of Sciences*, Cilt 108, Sayı 12, 2011.
6. Emily Singer, "Evolution of an Individual's Cancer Can Be Tracked Cell by Cell" [Bireyin Kanserinin Gelişimi Hücre Hücre Takip Edilebilir], *Quanta, Scientific American*, 15 Kasım 2013.
7. Jamie A. Lopez vd., "Rapid and Unidirectional Perforin Pore Delivery at the Cytotoxic Immune Synapse" [Sitotoksik Bağışıklık Sinapsında Hızlı ve Tek Yönlü Perforin Gözeneği Geçiş], *Journal of Immunology*, Cilt 191, Sayı 5, 2013.
8. Sindy H. Wei, Ian Parker, Mark J. Miller ve Michael D. Cahalan, "A Stochastic View of Lymphocyte Motility and Trafficking Within the Lymph Node" [Lenfosit Hareketliliği Lenf Nodülündeki Kaçakçılığa Stokastik bir Bakış], *Immunological Reviews*, Cilt 195, 2003, s. 136-159.
9. "Coturnix," [Bildircin], "And Now the Scientists Will Do Whatever They Damned Please (Start Shouting, Most Likely)" [Şimdi Ve Artık Biliminsanları Canları Ne İsterse Onu Yapacak (Muhtemelen Bağırmaya Başlayacaklar)], *ScienceBlogs*, 15 Mayıs 2007.

10. Bob Holmes, "Fruit Flies Display Rudimentary Free Will" [Meyve Sinekleri Rüdimentar Özgür İrade Gösteriyorlar], *New Scientist*, 16 Mayıs 2007.
11. Lanying Zeng vd., "Decision Making at a Subcellular Level Determines the Outcome of Bacteriophage Infection" [Hücre İçi Seviyede Karar Verme Bakteriyofaj Enfeksiyonunun Sonucunu Belirliyor], *Cell*, Cilt 141, Sayı 4, 2010, s. 682-691.
12. "Freeman J. Dyson Interview" [Freeman J. Dyson Röportajı], *Think Atheist*, 5 Nisan 2010.
13. Jessica Riskin, *The Restless Clock: A History of the Centuries-Long Argument over What Makes Things Tick*, University of Chicago Press, Chicago, 2016, s. 3.
14. Agy.
15. Carolyn Merchant, *The Death of Nature: Women, Ecology, and the Scientific Revolution* [Doğanın Ölümü: Kadınlar, Ekoloji ve Bilimsel Devrim], HarperCollins, New York, 1982

ONUNCU BÖLÜM: "BAŞARILI YAŞLANMA"

1. *Younger Next Year: Live Strong, Fit and Sexy Until You're 80 and Beyond*, s. 49.
2. Agy., s. 111.
3. "Jeanne Calment", Wikipedia, https://en.wikipedia.org/wiki/Jeanne_Calment.
4. Sarah Lamb vd., *Successful Aging as a Contemporary Obsession: Global Perspectives*, [Çağdaş Bir Takıntı Olarak Başarılı Yaşlanma: Küresel Perspektifler], Rutgers University Press, New Brunswick, 2017.
5. *The Gerontologist* Şubat 2015 sayısını "Special Issue on Successful Aging" [Başarılı Yaşlanma Üzerine Özel Sayı] ismiyle çıkardı ve kavramın geçmişini ve geleceğini inceledi. Aynı zamanda *Deadalus: Journal of American Academy of the Arts and Sciences*'in "Successful Aging of Societies"a [Toplumların Başarılı Yaşlanması] adanmış Bahar 2015 sayısına bakın. Ayrıca bakın: John W. Rowe ve Robert L. Kahn "Successful Aging 2.0: Conceptual Expansions for the 21st Century" [Başarılı Yaşlanma 2.0: 21. Yüzyıl İçin Kavramsal Açılımlar] *Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, Cilt 70, Sayı 4, 2015, s. 593-596.
6. Bu konferansın tam ismi: ""European Year for Active Aging and Solidarity Between Generations" [Avrupa Aktif Yaşlanma ve Nesiller Arası Dayanışma Yılı].
7. Sarah Lamb, "Permanent Personhood or Meaningful Decline? Toward a Critical Anthropology of Successful Aging" [Kalıcı Bireylik ya da Anlamlı Düşüş? Başarılı Yaşlanmanın Eleştirel Antropolojisine Doğru], *Journal of Aging Studies*, Sayı 29, 2014, s. 41-52.
8. *Younger Next Year*, s. 29.
9. Richard Conniff, "The Hunger Gains: Extreme Calorie-Restriction Diet Shows Anti-Aging Results" [Açlığın Faydaları: Ekstrem Kalori Kısıtlama Diyetinin Yaşlanma Karşıtı Faydası Olduğu Ortaya Çıktı], *Scientific American*, 16 Şubat 2016.
10. Roger Landry, "The Person Who Will Live to Be 150 Is Alive Today – Could He Be You?" [150 Yaşına Kadar Yaşayacak Kişi Şu an Hayatta – O Siz Olabilir misiniz?], *U.S. News World Report*, 19 Ağustos 2015.

11. Lynne Segal, *Out of Time: The Pleasures and the Perils of Ageing* [Zaman Kalmadı: Yaşlanmanın Hazları ve Tehlikeleri], Verso, New York, 2014, s. 178.
12. Deirdre Carmody, "At Lunch With: Betty Friedan; Trying to Dispel 'The Mystique of Age' at 72" [Betty Friedan ile Öğle Yemeğinde: 72 Yaşında Yaşın Esrarını Yok Etmeye Çalışıyor], *The New York Times*, 15 Eylül, 1993.
13. U.S. Census Bureau [ABD Nüfus İradesi], "Mobility Is Most Common Disability Among Older Americans Census Bureau Reports" [Nüfus İradesi Hareketliliğin Yaşlı Amerikalı Nüfus Arasında En Çok Görülen Engellilik Durumu Olduğunu Bildirdi], 2 Aralık 2014.
14. Stewart Green, "Death on Mount Everest" [Everest'te Ölüm], ThoughtCo., 2 Mart 2017.
15. *International Mountain Guides* [Uluslararası Dağ Rehberi], www.mountainguides.com/everest-south.shtml.
16. Paula Span, "High Disability Rates Persist in Old Age" [Yaşlılardaki Yüksek Engellilik Oranları Düşmüyor], *The New York Times*, 8 Temmuz 2013.
17. Cavan Sieczkowski, "Blake Lively Announces Lifestyle Company Similar to Gwyneth Paltrow's GOOP" [Blake Lively, Gwyneth Paltrow'un GOOP'üne Benzer Yaşam Tarzı Şirketini Tanıttı], *Huffington Post*, 26 Eylül 2013.
18. Molly Young, "How Amanda Chantal Bacon Perfected the Celebrity Wellness Business" [Amanda Chantal Bacon Ünlülere Ait Wellness İşletmelerini Nasıl Kusursuz Hale Getirdi], *The New York Times Magazine*, 25 Mayıs 2017.
19. "The Importance of Touch for Seniors" [İhtiyarlar İçin Dokunulmanın Önemi], *The Arbors Blog*, 23 Mart 2017, <http://blog.arborsassistedliving.com/importance-of-touch-for-seniors>
20. Siyi Chen, "Intimacy for Rent: Inside the Business of Paid Cuddling" [Kiralık Samimiyet: Paralı Sarılma İşinin İç Yüzü], *Quartz*, 6 Ekim 2016.
21. Martha Savaria Morris, "The Role of B Vitamins in Preventing and Treating Cognitive Impairment and Decline" [Bilişsel Bozukluk ve Zayıflamayı Önleme ve Tedavi Etmede B Vitaminlerinin Rolü], *Advances in Nutrition* 3, 2012, s.801-812.
22. Katarzyna Szarc vel Szic, Ken Declerck, Melita Vidaković, ve Wim Vanden Berghe, "From Inflammaging to Healthy Aging by Dietary Lifestyle Choices: Is Epigenetics the Key to Personalized Nutrition?" [Beslenme Tarzı Seçimleriyle Inflammaging'den Sağlıklı Yaşlanmaya: Kişiselleştirilmiş Beslemenin Anahtarı Epigenetik mi?], *Clinical Epigenetics*, Cilt 7, Sayı 1, 2015, s. 33.
23. "Blocking Brain Inflammation 'Halts Alzheimer's Disease'" [Beyin inflamasyonunu Bloke Etmek Alzheimer Hastalığını Durduruyor], *BBC News*, 8 Ocak 2016.
24. Philip Roth, *Everyman*, Houghton Mifflin Harcourt, Boston, 2006, s. 155. [Sokaktaki Adam, çev. Kaya Genç, Yapı Kredi Yayınları, İstanbul 2011, s.93. (Ç.N.)]
25. Kathryn Higgins, "The Immune Cell, the Neutrophil – The Good, the Bad, or the Ugly?" [Bağışıklık Hücresi, Nötrofil – İyi mi, Kötü mü Yoksa Çirkin mi?], *Braintwaves*, 21 Şubat 2012.
26. *The Immune Self: Theory or Metaphor?*, s. 8.
27. Mary Roach, *Stiff: The Curious Lives of Human Cadavers*, W.W. Norton, New York, 2003, s. 68. [Kadavra: Kadavraların Bilinmeyen İlginç Yaşamı, çev. Taner Gezer, Yakamoz Yayınevi, İstanbul, 2003. (Ç.N.)]

ON BİRİNCİ BÖLÜM: BENLİĞİN İCADI

1. Henry Wadsworth Longfellow, "A Psalm of Life" [Hayat İlahisi].
2. Gary Petty, "What Does the Bible Say About the 'Immortal Soul'" [İncil Ölümsüz Ruh Hakkında Ne Diyor], *Beyond Today*, 15 Temmuz 1999, www.ucg.org/the-good-news/what-does-the-bible-say-about-the-immortal-soul
3. Lionel Trilling, *Sincerity and Authenticity* [Dürüstlük ve Güvenilirlik], Harvard University Press, Cambridge, 1973, s. 19.
4. Jean-Jacques Rousseau, *The Confessions and Correspondence, Including the Letters to Malesherbes*, çev. Christopher Kelly, University Press of New England, Hanover, 1995, ebook, location 693. [İtiraf, çev. Reşat Nuri Güntekin, Arif Obay, Milli Eğitim Basımevi, İstanbul, 1991, s. 2. (Ç.N.)]
5. John O. Lyons, *The Invention of the Self: The Hinge of Consciousness in the Eighteenth Century* [Benliğin İcadı: On Sekizinci Yüzyılda Bilincin Esasları], Southern Illinois University Press, Carbondale, 1978.
6. "Martin Guerre", Wikipedia, https://en.wikipedia.org/wiki/Martin_Guerre.
7. Garth Amundson, "Psychotherapy, Religion, and the Invention of the Self" [Psikoterapi, Din ve Benliğin İcadı], *Therapy View: Musings on the Work and Play of Psychotherapy*, 1 Kasım 2015.
8. Marino Perez-Alvarez, "Hyperreflexivity as a Condition of Mental Disorder: A Clinical and Historical Perspective" [Mental Bozukluk Durumu Olarak Hiperrefleksivite: Klinik ve Tarihsel Bir Perspektif], *Psicothema* 20, Sayı 2 (2008)
9. "Worshipping Yourself" [Kendine Tapmak], *The Twisted Rope*, 6 Mart 2014.
10. Barbara Ehrenreich, *Dancing in the Streets: A History of Collective Joy*, Metropolitan Books, New York, 2006. [Sokaklarda Dans: Kolektif Eğlencenin Bir Tarihi, çev. Nil Erdoğan ve Ekim Savran, Versus Yayınevi, İstanbul, 2009. (Ç.N.)]
11. Herbert Fingarette, *Death: Philosophical Soundings*, [Ölüm: Felsefi Derinlik] Open Court, Chicago, 1999, s. 34-35.
12. Alex Lickerman, "Overcoming the Fear of Death", *Psychology Today*, 8 Ekim 2009, www.psychologytoday.com/blog/happinessin-world/200910/overcoming-the-fear-death.
13. Robert C. Solomon, *Spirituality for the Skeptic: The Thoughtful Love of Life*, [Şüpheciler İçin Spiritüellik: Düşünceli Bir Yaşam Sevgisi] Oxford University Press, Oxford, 2006, s. 120.
14. "Psychotherapy, Religion, and the Invention of the Self".
15. Noah Shachtman, "Troops Use 'Samurai' Meditation to Soothe PTSD" [Askerler Travma Sonrası Stres Bozukluğu Tedavisinde Samuray Meditasyonu Kullanıyor], *Wired*, 8 Ekim 2008, www.wired.com/2008/10/samurai-soldier/.
16. "Rupert Brooke's Obituary in The Times" [Rupert Brooke'un The Times'daki Ölüm İlanı], <http://exhibits.lib.byu.edu/wwi/poets/rbbituary.html>.
17. Joe Hill, "Union Songs" [Sendika Şarkıları].
18. Daniel Goleman, "The Experience of Touch: Research Points of a Critical Role", [Dokunulma Deneyimi: Araştırma Dokunulmanın Önemli Rolünden Bahsediyor], *The New York Times*, 2 Şubat 1988.
19. Robinson Meyer, "Human Extinction Isn't That Unlikely" [İnsan Soyunun Tükenemesi O Kadar da Olasılık Dışı Değil], *Atlantic*, 29 Nisan 2016.

20. "The Irreconcilable Acceptance of Near-Term Extinction" [Yakın Gelecekteki Tükenişin Uzlaşılmaz Kabulü], *Nature Bats Last*, 28 Nisan 2013.

ON İKİNCİ BÖLÜM: BENLİĞİ ÖLDÜRMEK, YAŞAYAN DÜNYADAN ZEVK ALMAK

1. "Jacques Monod", *Today in Science History* [Bilim Tarihinde Bugün], https://todayinsci.com/M/Monod_Jacques/MonodJacques-Quotations.htm.
2. "The Triumph of Abrahamic Monotheism?" [Semavi Tektanrıcılığın Zaferi], *Religion Today*, 2 Kasım 2011.
3. *The Restless Clock: A History of the Centuries-Long Argument over What Makes Things Tick*, s. 3.
4. Jackson Lears, "Material Issue" [Madde Sayısı], *The Baffler*, Sayı 32, Eylül 2016.
5. George Dvorsky, "Prominent Scientists Sign Declaration That Animals Have Conscious Awareness, Just Like Us" [Önde Gelen Biliminsanları Hayvanların Tıpkı Bizim Gibi Bilinç Farkındalığına Sahip Olduğuna Dair Bir Bildiri İmzaladı], *Gizmodo*, 23 Ağustos 2012.
6. Stephen Hawking, "The Origin of the Universe" [Evrenin Kökeni], Hawking.org.uk, www.hawking.org.uk/the-origin-of-the-universe.html
7. Rolf Ent, Thomas Ullrich ve Raju Venugopalan, "The Glue That Binds Us" [Bizi Yapıştıran Tutkal], *Scientific American*, Mayıs 2015.
8. David Rieff, *Swimming in a Sea of Death: A Son's Memoir*, Simon&Schuster, New York, 2008, s. 167. [Ölüm Denizinde Yüzmek: Bir Oğulun Anıları, çev. Pınar Savaş, Agora Kitaplığı, İstanbul, 2007. (Ç.N.)]
9. Agy.
10. Michael Pollan, "The Trip Treatment" [Trip Tedavisi], *New Yorker*, 9 Şubat 2015.
11. Agy.
12. Agy.
13. Simon G. Powell, *Magic Mushroom Explorer: Psilocybin and the Awakening Earth* [Sihirli Mantar Kaşifi: Psilocybin ve Dünyanın Uyanışı], Park Street Press, South Paris, 2015, s. 30.
14. Michael Pollan, "The Trip Treatment".
15. "Bertolt Brecht: When in My White Room at the Charité" [Bertolt Brecht: Charité'deki Beyaz Odamda], *Tom Clark Beyond the Pale*, 12 Ocak 2012.

KIŞKIRTICI VE EĞLENCİLİ.

THE TIMES

Yaşlanma karşıtlığı ve kontrol kültürü Batı toplumlarını tamamen etkisi altına almış durumda. Kaçınılmazı kontrol etmeye çalışıyor, kontrol edemeyeceklerimize endişeleniyoruz. Bedenimizin ve hatta ölümümüzün kontrolümüzde olduğuna inanıyoruz. Oysa en yeni bilimsel bulgular bedenimizin mikroskobik birimlerinin kendi kararlarını verdiğini ve bunun her zaman lehimize işlemediğini ortaya koyuyor. Pahalı yaşlanma karşıtı ürünler alıp rutin testler yaptırabilir, daha fazla karalahana yiyip kendimizi şifa arayışına adayabiliriz. Ama bunlar ancak kontrol yanılsamasına hizmet ediyor.

*Çoksatar yazarı Barbara Ehrenreich **Sağlık Salgını**'nda pop kültürden mevcut bilimsel yayınlara uzanan pek çok kaynaktan yararlanarak bedenlerimiz ve sağlık konusundaki takıntımızı inceliyor. Önleyici tıbbi görüntülemelerden, wellness ve farkındalık kavramlarına, son moda diyetlerden fitness kültürüne kadar, uzun ve sağlıklı yaşam için pazarlanan pek çok uygulamayı ele alırken bedenimiz, benliğimiz ve evrendeki yerimiz üzerine bambaşka bir bakış açısı kazandırıyor.*



MUNDI

mundikitap.com
twitter.com/mundikitap
facebook.com/mundikitap
instagram.com/mundikitap

22,5 TL

ISBN 978-605-06953-0-4

