

GABOR MATÉ • Vücudunuz Hayır Diyorsa

GABOR MATÉ 1944'te Budapeşte'de doğdu. 1956'da ailesiyle birlikte Kanada'ya göçtü. Yirmili yaşlarının sonlarında yerel bir lisede tarih öğretmeni olarak çalışırken, aniden tıp eğitimi almaya karar verdi. Doktorluk hayatı boyunca uyuşturucu bağımlıları, AIDS hastaları ve zihinsel engellilerle çalıştı. Maté, çoksatın listelerine giren ve yirmiden fazla dile çevrilen dört kitap yazdı. 2009'da Simon Fraser Üniversitesi tarafından verilen Alumnus Ödülü'nü kazandı ve 2011'de Northern British Columbia Üniversitesi'nden onur doktoraı aldı. Yayımlanmış diğer kitapları şunlardır: *A New Look at the Origins and Healing of Attention Deficit Disorder* (1999), *Hold On to Your Kids: Why Parents Need to Matter More Than Peers* (Gordon Neufeld ile birlikte, 2005), *In The Realm of Hungry Ghosts: Close Encounters With Addiction* (2009).

*When the Body Says No. The Cost of Hidden Stress*

© 2003 Gabor Maté, M.D.

Bu kitabın yayın hakları Aslı Karasuil Telif Ajansı aracılığıyla Knopf Random Canada Publishing Group'dan alınmıştır.

İletişim Yayınları 1738 • Pskylhe 8

ISBN-13: 978-975-05-1032-8

© 2012 İletişim Yayıncılık A. Ş.

1. BASKI 2012, İstanbul

DIZI EDITÖRÜ Bahar Siber

EDITÖR Deniz AYTEKİN

KAPAK Suat AYSU

UYGULAMA HÜSNÜ ABBAS

DÜZELTİ Cem TÜZÜN

DİZİN ULAŞ DAYI

BASKI ve CILT Sena Ofset · SERTİFİKA NO. 12064

Litros Yolu 2. Matbaacılar Sitesi B Blok 6. Kat No. 4NB 7-9-11

Topkapı 34010 İstanbul Tel: 212.613 03 21

**İletişim Yayınları** · SERTİFİKA NO. 10721

Binbirdirek Meydanı Sokak İletişim Han No. 7 Çağaloğlu 34122 İstanbul

Tel: 212.516 22 60-61-62 • Faks: 212.516 12 58

e-mail: iletisim@iletisim.com.tr • web: www.iletisim.com.tr

GABOR MATÉ

# Vücutunuz Hayır Diyorsa Duygusal Stresin Bedelleri

*When the Body Says No  
The Cost of Hidden Stress*

ÇEVİREN Defne Orhun





*Bu kitabı annem Judith Lvi'nin  
hatırasına adıyorum, 1991-2001.  
Bir de, bilimsel sezgileri ve insancıl bilgeliđi ile  
ışık saımaya devam eden 20. yüzyıl Rönesans adamı  
Dr. Hans Selye'nin anısına.*



# İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	9
OKURA NOT.....	13
BİRİNCİ BÖLÜM	
<b>BERMUDA ŞEYTAN ÜÇGENİ</b> .....	15
İKİNCİ BÖLÜM	
<b>GERÇEK OLAMAYACAK KADAR USLU BİR KIZ</b> .....	31
ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	
<b>STRES VE DUYGUSAL YETERLİK</b> .....	49
DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	
<b>DİRİ DİRİ GÖMÜLMEK</b> .....	65
BEŞİNCİ BÖLÜM	
<b>ASLA YETERİNCE İYİ OLAMIYORUM</b> .....	91
ALTINCI BÖLÜM	
<b>ANNE, SEN DE BUNUN BİR PARÇASISIN</b> .....	107
YEDİNCİ BÖLÜM	
<b>STRES, HORMONLAR, BASKILAMA VE KANSER</b> .....	123
SEKİZİNCİ BÖLÜM	
<b>BURADAN İYİ BİR YERE VARILIYOR</b> .....	147
DOKUZUNCU BÖLÜM	
<b>“KANSER KİŞİLİĞİ” DİYE BİR ŞEY VAR MI?</b> .....	167

ONUNCU BÖLÜM	
<b>YÜZDE 55 ÇÖZÜMÜ</b> .....	183
ON BİRİNCİ BÖLÜM	
<b>İŞ KAFADA BİTİYOR</b> .....	195
ON İKİNCİ BÖLÜM	
<b>ÖNCE BAŞIM ÇÜRÜYECEK</b> .....	215
ON ÜÇÜNCÜ BÖLÜM	
<b>KENDİSİNE AİT OLAN VEYA OLMAYAN: BAĞIŞIKLIK SİSTEMİNİN KAFASI KARIŞTI</b> .....	229
ON DÖRDÜNCÜ BÖLÜM	
<b>HASSAS BİR DENGE: İLİŞKİLERİN BİYOLOJİSİ</b> .....	251
ON BEŞİNCİ BÖLÜM	
<b>KAYBIN BİYOLOJİSİ</b> .....	267
ON ALTINCI BÖLÜM	
<b>NESİLLERİN DANSI</b> .....	281
ON YEDİNCİ BÖLÜM	
<b>İNANÇ BİYOLOJİSİ</b> .....	301
ON SEKİZİNCİ BÖLÜM	
<b>NEGATİF DÜŞÜNCENİN GÜCÜ</b> .....	317
ON DOKUZUNCU BÖLÜM	
<b>İYİLEŞMENİN YEDİ ANAHTARI</b> .....	339
<i>KAYNAKÇA</i> .....	369
<i>DİZİN</i> .....	373



## OKURA NOT

İnsanlar zihin ile bedeninin birbirinden ayrılmaz şeyler olduğunu her zaman içgüdüsel bir biçimde bilir. Modernite, beraberinde talihsiz bir ayrışmayı, tüm benliğimizle bildiğimiz şey ile düşünen aklımızla doğru kabul ettiğimiz şey arasında bir ayrımı getirmiştir. Bu iki tür bilgiden daha dar olan ikincisi, çoğu zaman zararımıza olacak şekilde galip gelmektedir.

Dolayısıyla, eskilerin bilgeliğine dayanan sezgileri doğrulayan modern tıp bulgularını okurun önüne koymak bir zevk ve ayrıcalıktır. Bu kitabı yazmaktaki esas amacım buydu. Diğer amacım ise, bize musallat olan hastalıkları bir dolu bilinçsiz şekilde nasıl yarattığımızı fark edebilmemiz açısından stres-güdümlü toplumumuza ayna tutmaktı.

Bu kitap reçete içermiyor; fakat okurlarına kişisel dönüşümleri için kolaylaştırıcı olmasını umuyorum. Reçeteler dışarıdan gelir, dönüşüm ise içeride yaşanır. Her yıl şu ya da bu yönde –fiziksel, duygusal, spiritüel– basit reçeteler öneren bir sürü kitap çıkıyor. Niyetim bunlara bir yenisini eklemek değildi. Reçeteler bir şeylerin tamir edilmesi gerektiğini varsayar; dönüşümler ise zaten var olan şifayı –bütünlüğe, tamlığa erme– ortaya çıkarır. Tavsiye ve reçeteler faydalı olabilirse de, bizler açısından daha değerli olan şey kendimize ve zihnimizin ve bed-

nimizin işleyişine dair bir içgörü geliştirmemizdir. Gerçeğe yönelik arayışın uyandırdığı bir içgörü dönüşümü de beraberinde getirebilir. Bu kitapta bir şifa mesajı arayanlar için söyleyeyim: bu mesaj daha birinci sayfada ilk vaka analiziyle başlamaktadır. Ünlü fizyolog Walter Cannon'ın telkin ettiği üzere, bedenlerimizde bir bilgelik yatıyor. Umuyorum ki bu kitap, insanların hepimizde var olan iç bilgelikle aynı ekseninde buluşmasına yardımcı olur.

Bu kitaptaki vaka analizlerinin bazıları tanınmış şahsiyetlerin yayımlanmış biyografileri veya otobiyografilerinden alınmıştır. Çoğu da kendi hekimlik deneyimimden veya sağlık ve kişisel geçmişleri hakkında görüşme yapmayı ve alıntılanmayı kabul etmiş olan insanlarla yapılmış kayıtlı görüşmelerden alınmıştır. Kişisel bilgilerin gizliliği bakımından, isimler (ve bazı hallerde diğer koşullar) değiştirilmiştir.

Bu çalışmayı sıradan okur açısından engel yaratacak denli akademik bir tarzdan uzaklaştırmak için, notlar tutumlu şekilde kullanılmıştır. Her bir bölüme ait referanslar kitabın sonunda yer almaktadır.

Aksi belirtilmedikçe italikler şahsıma aittir.

Yorumlarınızı kişisel e-posta adresime gönderebilirsiniz: [gmate@telus.net](mailto:gmate@telus.net).

## BERMUDA ŞEYTAN ÜÇGENİ

**M**ary kırklı yaşlarının başlarında, ufak tefek, mülayim ve saygılı, yerli bir kadındı. Kocasını ve üç çocuğuyla birlikte sekiz yıl boyunca benim hastam olmuştu. Gülümseyişinde bir utangaçlık, kendisiyle dalga geçer gibi bir hal vardı. Gülümsemesini hiç esirgemezdi. Hep genç görünen suratı aydınlandığında, ona nezaketle yanıt vermekten başka bir şansınız kalmazdı. Mary'yi düşündüğümde kalbimi şu anda bile bir sıcaklık kaplıyor – ve içim kederle daralıyor.

Hayatına mal olacak hastalık ilk sinyallerini verene dek Mary ile pek konuştuğumuz söylenemez. Hastalık başlangıçta hayli masum görünüyordu: Parmak ucuna dikiş iğnesi batmış, açtığı yara aylarca iyileşmemişti. İncelediğimizde Raynaud fenomenine ulaştık; bu hastalıkta damarları besleyen küçük atardamarlar büzüşerek dokuları oksijensiz bırakır. Kangren oluşabilir ve ne yazık ki Mary'de böyle olmuştu. Birçok kez hastaneye yatırılmasına ve ameliyat geçirmesine rağmen, bir yıl içerisinde, parmağındaki zonklayan ağrıdan kurtulmak için parmağının kesilmesini yalvararak ister hale gelmişti. İsteği yerine getirildiğinde hastalık alıp yürümüştü ve hiç dinmeyen ağrısı karşısında en güçlü ağrı kesiciler bile yetersiz kalıyordu.

Raynaud hastalığı tek başına veya başka rahatsızlıklarla bir-

likte ortaya çıkabilir. Sigara tiryakileri daha büyük risk altındadır; ki Mary de gençlik yıllarından beri uslanmaz bir sigara tiryakisiydi. Sigarayı bırakırsa parmaklarına normal kan akışının geri gelebileceğini ummuştum. Birçok kez denedikten sonra, sonunda başarmıştı. Ne var ki, Raynaud çok daha kötü bir şeyin habercisiymiş: Mary'ye skleroderma teşhisi kondu. Skleroderma bir otoimmün hastalıktır; diğer otoimmün hastalıklar arasında romatoid artrit, ülseratif kolit, sistematik lupus eritematosus (SLE – yaygın lupus kızarıklığı) ve köken olarak otoimmün nitelik taşıdığı her zaman kabul edilmeyen, şeker, multipl skleroz ve hatta belki de Alzheimer hastalığı gibi başka birçok rahatsızlık yer almaktadır. Bütün bu hastalıkların ortak özelliği, kişinin kendi bağışıklık sisteminin vücuda saldırarak, eklemlere, bağ dokularına veya göz, sinir, deri, bağırsaklar, karaciğer veya beyin gibi hemen her türlü organa hasar vermesidir. Skleroderma hastalığında (hastalığın ismi “sertleşmiş deri” anlamına gelen Yunanca sözcükten gelmektedir) bağışıklık sisteminin intihari saldırısı deride, yemek borusunda, kalpte ve akciğer veya başka yerlerdeki dokularda sertleşmeye yol açmaktadır.

Vücuttaki bu iç savaşa yol açan şey nedir?

Tıp ders kitaplarında bu konuda tamamen biyolojik bir bakış açısı benimsenmektedir. Birkaç istisnai kaynakta nedensel faktör olarak toksinlerden bahsedilmektedir, ancak çoğu zaman asıl sorumlunun genetik yatkınlık olduğu varsayılmaktadır. Tıp uygulaması da bu dar fiziki zihniyeti yansıtmaktadır. Ne uzmanlar, ne de Mary'nin aile doktoru olarak ben, Mary'nin kendi yaşamındaki ne gibi unsurların hastalığına katkı sağlamış olabileceği üzerinde kafa yormuştuk. Hiçbirimiz hastalığın başlangıcından önceki psikolojik durumunu veya bunun hastalığın gidişatını ve nihai sonucunu nasıl etkilediğini merak etmemiştik. Sadece fiziksel semptomları, ortaya serildiği haliyle tedavi etmiştik: İltihap ve ağrılar için ilaç vermiş, kangrenli dokuyu kesip almak ve kan akışını artırmak için ameliyat etmiş, hareketliliği yeniden sağlamak için fizyoterapiye başvurmuştuk.

Günlerden bir gün, neredeyse bir hevesle, sesini duyurmayaya ihtiyacı olduğu yönünde içgüdüsel bir rüzgârla Mary'yi, bir saat sürecek, böylece kendisi ve hayatı hakkında bana bir şeyler anlatma fırsatı bulabileceği bir randevuya çağırdım. Ağzını açtı ve içindeki her şeyi döktü adeta. Uysal ve çekingen tavrının altında bir sürü bastırılmış duygu doluydu. Mary çocukken kötü muamele görmüş, terk edilmiş ve bir koruyucu aileden diğerine sürüklenip durmuştu. Yedi yaşında, koruyucu anne-babası sarhoş bir şekilde aşağıda kavga edip bağırıırken, çatı katında küçük kız kardeşlerini kollarının arasına almış titrerken hatırlıyordu kendisini. “Çok korkuyordum,” demişti, “fakat yedi yaşında olduğum için kız kardeşlerimi korumam gerekiyordu. Ve beni kimse korumadı.” Bu travmaları daha önce hiç kimseye, yirmi yıllık kocasına bile anlatmamıştı. Hiçbir konuda duygularını kimseye, hatta kendisine bile ifade etmemeyi öğrenmişti. Çocukluğunda duygularını ifade etmesi, savunmasız ve sorgulayıcı bir tavır takınması, onu tehlikeye atacaktı. Güvenliği, kendisinin değil, hep başka insanların duygularını göz önünde tutmasına bağlıydı. Çocukken zorla sokulduğu role kısılp kalmıştı; kendisinin de ihtimam görme, dinlenme, ilgiye değer sayılma hakkı bulduğundan haberi bile yoktu.

Mary kendisini, hayır diyemeyen, başkalarının ihtiyaçlarının sorumluluğunu zorla üstlenen biri olarak tanımlıyordu. Hastalığı daha ciddi bir hal aldığı anda bile, öncelikli derdi hâlâ kocası ve neredeyse yetişkinliğe adım atmış olan çocuklarıydı. Skleroderma her şeyi kapsayan bu vazife şınaslığına nihayet son vermek için bedeninin bulunduğu bir yol muydu yoksa?

Belki de aklının yapamadığını bedeni yapıyordu: Önce çocukken ona dayatılan ve şimdi büyüdüğünde de kendi kendisine dayattığı amansız beklentiyi –başkalarını kendisinden üstün tutma beklentisini– üzerinden atıyordu. 1993 yılında *The Globe and Mail* gazetesindeki sağlık köşesinde yazdığım ilk yazıda Mary'den bahsederken bunları dile getirmiştim. “Nasıl hayır deneceğini öğrenmemiz engellendiğinde, bunu sonunda bedenlerimiz sonunda bizim yerimize hayır diyebilir,” diye yaz-

mıştım. Stresin bağışıklık sistemi üzerindeki olumsuz etkilerini ele alan tıp kaynaklarına atıfta bulunmuştum.

İnsanların duygusal başa çıkma tarzının sklerodermada veya diğer kronik rahatsızlıklarda bir faktör olabileceği fikri bazı hekimler açısından lanetlenen bir düşüncedir. Büyük bir Kanada hastanesinde çalışan bir romatolog, editöre, hem köşe yazımı hem de o yazıyı bastığı için gazeteyi ağır bir dille suçlayan sert bir mektup göndermişti. Beni tecrübesizlikle ve hiç araştırma yapmamakla suçlamıştı.

Bir uzmanın beden ile zihin arasındaki bağlantıyı reddetmesi hiç de şaşırtıcı değildi. Sağlık ve hastalık hakkındaki tüm inançlarımıza düalizm (bir olanın ikiye ayrılması) hâkimdir. Bedeni zihinden ayırarak kavramaya çalışırız. İnsanları –sağlıklı olsunlar veya olmasınlar– büyüdükleri, yaşadıkları, çalıştıkları, oynadıkları, aşık oldukları ve öldükleri ortamdaki soyutlanmış bir şekilde yaşıyormuş gibi tanımlamak istiyoruz. Bunlar ortodoks tıbbın içinde yerleşik, saklı bulunan ve hekimlerin çoğunun eğitimleri sırasında edindiği ve meslek yaşamlarına taşıdığı önyargılardır.

Diğer birçok disiplinin aksine, tıp bilimi Einstein'ın izafiyet teorisinden henüz önemli bir dersi almamış durumdadır: Gözlemcinin konumu gözlemlenen fenomeni ve gözlem sonuçlarını etkileyecektir. Stres alanında öncü bir araştırmacı olan Çek kökenli, Kanadalı Hans Selye'nin işaret ettiği üzere, bilim insanının denetlenmemiş varsayımları, keşfedeceği şeyi hem belirlemekte, hem de sınırlamaktadır. “Çoğu insan bilimsel araştırma ruhunun ve bu araştırmadan alınan derslerin, kaşiflerin şahsi bakış açılarına ne denli bağlı olduğunu tam olarak anlayamamaktadır,” diye yazmış *The Stress of Life (Yaşam Stresi)* adlı kitabında. “Bilime ve bilim insanlarına bu kadar bağımlı olduğumuz bir çağda bu temel nokta özel ilgi gerektirmektedir.”<sup>1</sup> Bizzat kendisi de hekim olan Selye bu açıksözlü değerlendirmesinde, çeyrek asır sonra günümüzde bile pek az insanın kavradığı bir gerçeği ifade etmekteydi.

---

1 Hans Selye, *The Stress of Life*, göz. geç. der. (New York, McGraw-Hill, 1978), s. 4.

Doktorlar; uzmanlaştıkça, vücudun bir parçası veya organı hakkında daha çok şey bilmekte ve o parçanın veya organın ait olduğu insanı daha az anlama eğilimi sergilemektedir. Bu kitap için görüşme yaptığım insanlar neredeyse ağız birliği etmişçesine, ne onları takip eden uzmanların ne de aile doktorlarının kişisel, sübjektif yaşam hikâyelerini keşif davetinde bulunduğu dile getirmiştir. Olsa olsa, sağlık personeli ile hemen her temaslarında böylesi bir diyalogun baltalandığını hissetmişlerdir. Uzman meslektaşlarıyla bu hastalar hakkında konuşurken, bir kişiyi yıllarca tedavi ettikten sonra dahi, doktorun, o hastanın, hastalığının dar sınırları dışında kalan yaşamı ve deneyimleri hakkında neredeyse hiçbir bilgisi bulunmayabildiğini gördüm.

Bu kitapta stresin, özellikle de çocukluk yıllarımızda yapılandırılan ve öz benliğimizin bir parçası zannedilecek kadar derin ve ustaca yerleştirilmiş programlanmalar neticesinde yarattığımız gizli streslerin sağlık üzerindeki etkileri hakkında yazmaya niyetlendim. Her ne kadar sıradan insanlar için yazılmış bir eserde makul görülen yeterlikte bilimsel delil sergilemiş olsam da, kanaatimce kitabın özünü okurlarla paylaşabildiğim müstakil hikâyeler oluşturmaktadır. Ne var ki, bu tür delil “anekdot” cinsinden görenler için bu hikâyeler hiç de ikna edici gelmeyecektir.

İnsanlığın, bilimsel yöntemlerin dikkatli bir şekilde tatbikinden elde ettiği muazzam yararları inkâr etmek için ancak şuursuz bir entelektüel teknoloji düşmanı olmak gerekir. Ancak tüm temel bilgilerin laboratuvar ortamında veya istatistiksel analizlerle teyidi mümkün değildir. Bir hastalığın bütün açıkları çift-kör çalışmalarla ve en katı bilimsel tekniklerle doğrulanan olgulara indirgenemez. “Kimyasal analizler çömlükçiliğin sanatsal değeri hakkında ne anlatabiliyorsa, tıp da iyileşme, ısıtırıp çekme ve ölme eylemlerinin anlamlı bir şekilde gerçekleşmesi hakkında o kadar şey anlatabilmektedir,” diye yazmıştı Ivan İlyiç *Limits to Medicine (Tıbbın Sınırları)* adlı kitabında. İnsan deneyimi ve içgörüsünün sağladığı katkıları kabul gören bilgi dışında bıraktığımızda gerçekten de kendimizi dar bir alana hapsedmiş oluruz.

Bir şeyleri yitirdik. Tüm zamanların en büyük hekimlerinden biri olan Kanadalı William Osler, 1892 yılında, romatoid artrit hastalığının –skleroderma ile ilintili bir rahatsızlık– stres bağlantılı bir rahatsızlık olduğundan şüphelenmişti. Bugün romatoloji, Osler’in söz konusu makalesini ilk yayımladığı tarihin üzerinden geçen 110 yılda biriken destekleyici nitelikteki bilimsel delillere rağmen, bu hikmeti tümüyle yok saymaktadır. Dar bilimsel yaklaşımın tıbbi uygulamayı getirdiği nokta işte budur. Modern bilimi ıstıraplarımızın nihai hakemi mertebesine oturturken, önceki çağların irfanını buruşturup atmamak konusunda fazla istekli davranıyoruz.

Amerikalı psikolog Ross Buck’ın işaret ettiği üzere, modern tıp teknolojisi ve bilimsel farmakoloji ilerleyip gelişene dek, hekimler geleneksel olarak “plasebo” etkilerine itimat etmek zorunda kalıyordu. Her bir hastaya, kendisinin, yani hastanın içindeki iyileşme becerisine dair bir güven telkin etmeleri gerekiyordu. Bunun etkili olabilmesi için doktorun hastayı dinlemesi, onunla bir ilişki kurması ve ayrıca kendi içgüdülerine de güvenmesi gerekiyordu. Öyle görünüyor ki, neredeyse tamamen “objektif” ölçülere, teknolojiye dayanan teşhis yöntemlerine ve “bilimsel” tedavilere itimat eder hale geldiğimizden, doktorlar bu özelliklerini kaybediyor.

Yani romatoloğun azarı hiç de şaşırtıcı değildi. Ondan birkaç gün sonra editöre gelen bir başka mektup çok daha şaşırtıcıydı. Calgary Üniversitesi klinik tıp profesörü Noel B. Hershfield’den gelen bu mektup yazdıklarımı destekler nitelikteydi: “Yeni bir disiplin dalı olan psikonöroimmünoloji artık, beyin ile bağışıklık sistemi arasında yakın bir ilişki bulunduğu dair pek çok alandaki bilim insanları tarafından öne sürülen sağlam delillere ulaşılan bir noktaya gelmiştir ... Bireyin duygusal maskesi ve süregiden strese verdiği yanıt gerçekten de tıbbın tedavi ettiği, fakat [kökeninin] henüz bilinmediği birçok hastalığın –skleroderma gibi hastalıklar ve romatizmal rahatsızlıkların büyük bir çoğunluğu, iltihabi bağırsak hastalıkları, şeker, multipl skleroz ve yan tıp dallarında gözlenen birtakım başka rahatsızlıklar– sebebi olabilir...”