

ÖN KAPAK

NASIL KURTULDUM

İbrahim Akkurt

1. Basım: Ocak 2012

2. Basım: Mayıs 2012

İÇİNDEKİLER

Sunuş	00
Önsöz: Neden böyle bir kitap?	00

BİRİNCİ BÖLÜM | Esaret

Sigara ile ilk, ilk, ilk karşılaşmalarım	00 İlk sigara kaçamaklarım.	00 Sigaraya başlama(ma) denemeleri	00			
“Ben sigara içiyorum” gerçeğini kabullenme	00 Sigara karşıtı bir branşta uzmanlık eğitimine başlama	00 Sigara karşıtı bir branş uzmanı olarak çalışmaya başlama	00 İlk “bırakacağım/bırakma” denemeleri	00 Bırakma için kesin son tarihim (deadline):		
9 Kasım 1998...Doçentlik	00 Yeni bir yaşam... Öğretim üyesi olarak sigara içme işkencesi	00 “Ben bir nikotinmanım” gerçeğini yakın çevreye deklare etme	00 Bir 14 Mart macerası: Dekan yardımcılığından istifa	00 Bırakma denemelerine devam... yeni tarih:		
“söz, profesör olunca bırakacağım”	00 Rol modelsin! Bırakmak zorundasın!..	00 Her şeyi deneme; bir ilaç, bir umut ışığı...	00 Bir üniversite hastanesi başhekimi olarak sigara içme işkencesi	00 Hiç şansım yok: sigara alacak durumum, içecek yerim yok!!!	00 Kurtulmalıyım... Başka da çarem yok	00

Başarmalıyım... Bir kongre, bir ilaç... 00

İçindekiler

İKİNCİ BÖLÜM | Kurtuluş

Kesin kararımı uygulama: 10 yıllık bir gecikme: 9 Kasım 2008... 00

Son...sigarasız ilk 3 ay, başardım!..(mı)? 00 Sigarasız

yaşamım: ilk 6 ay, ilk 1 yıl ...oh beee!.. 00 Sigarasız yaşamım:

ilk 2 yıl...harika bir şey!... 00 Sigarasız yaşam: yaşasın!..yaşasın

dünya varmış 3, 4, 5 yılı da devirdim, artık özgürüm !!! 00

00 Çok mu zormuş bırakmak bu illeti... 00

Çukur hipotezi 00 Peki, neden ilaç, ilaçsız

bırakabilir miydim? 00 Değer miymiş tüm bu işkencelere?

00 Tekrar başlar mıyım? 00

00

İçenlere-hastalara-tiryakilere somut öneriler 00

İçmeyenlere somut öneriler 00 Anne-babalara

somut öneriler 00

Hekimlere somut öneriler 00 Yasaklar işe yaradı

mı? 00 Sigaradan sonra yaşamımda neler

değişti? 00

ÖZET: Acı tecrübelerin öğrettiği “sigara bırakmanın

3 altın kuralı” 00 Son söz 00

00

Kaynaklar 00

SUNUŞ

Değerli meslektaşım ve seçkin bilim insanı Prof. Dr. İbrahim Akkurt, bu kitabında kendi çözümleriyle sigara bağımlılığını, nasıl başladığını, başlamayla sonlanan ilk kullanım dönemi-

ni, sigaraya başlatan tuzakları, bağımlılık batağını veya kendi deyimiyle bağımlılık çukurunu, bu çukurdakilerin sigara nedeniyle ödedikleri bedelleri, bunların bağımlılıktan kaynaklanan zorluklarını, bu zorlukların kararlılıkla ve gerektiğinde tıbbi destekle nasıl aşılabileceğini, çok kritik ipuçlarıyla ve kendi yaşamı üzerinden mükemmel bir biçimde anlatmış. “Bıraktıktan sonra ne oldu?” sorusuna cevap verirken de bırakmanın kendisinde gözlediği değişimleri, kilosundaki değişimi, sağlığındaki değişimi, ruh halindeki ve zihni performansındaki etkileri çok güzel tanımlamış.

Bu kitap, ana-babalar için, alışma dönemindeki gençler için önemli bilgiler içerdiği kadar, mazeretler üreterek içmeyi sürdüren, başarısız denemelerle yılgınlığa düşmüş bağımlılar için de bir umut ışığı. Bu kitaptaki paylaşımlar, bırakma heveslerini canlandırabilecek, bunları kararlılığa dönüştürebilecek ve bırakma çabalarına kılavuz işlevi görebilecek kuvvette. Bu kitabın, Halk Sağlığına ve 30 yılı aşkın süredir içinde yaşadığım Tütün Kontrolü alanına önemli bir katkı niteliğinde

olduğu kanaatindeyim, bu katkısı için Prof. Dr. İbrahim Akkurt'u kutluyorum.

Prof. Dr. R. Erol SEZER

Sunuş

ÖNSÖZ

Neden böyle bir kitap?

Bu soruyu yanıtlamaya geçmeden önce sanırım son sözü belki de en başta söyleyerek iki konuya açıklık getirmem uygun olacaktır. Bunlardan birincisi; bu kitap bir genel tıp kitabı değildir. Bir ders kitabı da değildir. Hele hele bilimsel bir araştırma-inceleme kitabı hiç mi hiç değildir. Bu kitap bir anı kitabıdır. Bu kitap benim sigarayı bırakmak için çıktığım uzun yolun hikâyesini oldukça açık, samimi bir şekilde anlattığım, paylaştığım bir kitaptır. Bir belaya bulaşmış bir insanın, bir şekilde “sigara içme hastalığına” yakalanmış bir insanın, bir hekimin, bir akademisyenin bu beladan, bu illetten kurtulma çabalarının, bu konudaki akıl almaz mücadelesinin bir öyküsüdür. Bu kitap kültürümüzde de sıkça kullanılan “doktora değil; hastaya, düşene, derdi çekene sor” felsefesinin somut bir örneğidir. Bu nedenle öncelikle belirtmeliyim ki bu kitapta anlatılan tüm fikirler, hatasıyla sevabıyla bana aittir. Konuyla ilgili temel tıbbi bilgiler bile hem bir hasta hem de bir hekim olarak hasta-hekim bakış açısı süzgecinden geçirilerek anlaşılır bir dile dönüştürülmeye çalışılmıştır.

İkinci noktayı da hemen başta söylememde yarar var. Bu kitapta geçecek tüm bilgi, görüş, anıları ifade ederken, sunarken hiçbir satırında kesinlikle yalan dolan, saptırma, iftira yoktur. Kitapta üçüncü şahısların hiçbirinden ismen bahsedilmemiştir. Bahsedilen noktalar tamamen yazarın konuyla ilgili anılarıdır. Bunun dışında diğer şahıslarca kişiselleştirile-

cek bir unsura özellikle girilmemiştir. Buna rağmen bazı kısımları kendi üzerine alarak alınganlık gösterecek kişilerden de peşinen özür dilerim. Kesinlikle bu kişileri incitici bir kasıt bulunmadığı; bu olası alınganlıkların yanlış anlamalardan, kullanılan bazı ifadelerin amacını aşmasından kaynaklanmış olabileceğini de belirtmemde fayda vardır.

Evet, neden böyle bir kitap? Aslında böyle bir kitabı yazma düşüncem çok önceden vardı. Bir rüyanın gerçekleştiğinin somut bir delili olması için bu kitabı yazma fikri çok önceden hayal edildi. “Bir gün bu sigara illetinden kurtulursam, kurtulmamın üzerinden de en az 2-3 yıl geçerse ve de artık kendimden eminsem bir daha böyle bir illete bulaşmayacağım konusunda mutlaka yazacağım” demiştim. Kendi kendime söz vermiştim. Çektiklerimin tarafımdan ifşasının halen içmekte olanlara ders olması, yol göstermesi; bırakmış olanlara bir daha bulaşmama düşüncesini vermesi, hiç başlamamış olanlara ise “aman ha” dedirtmesi için yazacağıma söz vermiştim. Yani bu hastalıktan kurtuluşumun nekahet dönemini de atlatabilirim, bir daha bulaşmayacağıma kendim ikna olursam yazacağım demiştim. Bunun için çektiklerimi, “hâlâ çekenlere ders olması, kurtulmak isteyenlerin kurtulma mücadelelerine katkı sunması, özellikle anne-babalar başta olmak üzere rol model konumundaki kişilerin bu konularda da sorumluluklarının bilincinde olmaları gereğini sergilemek için kesin yazacağım” demiştim. Böyle bir hayalim vardı.

Sigara illetinden kurtulma hayalim gerçekleştikten sonra yani kesin kurtulduğuma ve bir daha bulaşmayacağıma emin olduktan sonra buna teşebbüs ettim. Böylece Temmuz-Ağustos 2011 döneminde Kanada-Toronto’da bulunduğum sırada kitabın ilk temellerini attım. Dünyanın öbür ucunda bile, dünyada belki de genel olarak bu salgını yendiğini sandığımız bu en gelişmiş ülkesinde bile hemen her gün bu sözümü bana anımsatacak o kadar çok durum/olay yaşamaya başladım ki kitabın ilk iskeletini burada oluşturdum. Orada bulunduğum süre içinde “sigara salgınının, belasının, illetinin” sadece bize özgü olmadığını gördüm.

Dünyanın 72 milletinin değil, kendi resmi kaynaklarında 200 küsur değişik milletinden/kültürden insanın yaşadığı ve kanunlarına bunu

VIII Nasıl Kurtuldum? | İbrahim Akkurt

(multiculturalism) ilke olarak koymuş olan bu ülkede bile sigara sorununun yoğun bir şekilde yaşanmakta olduğunu, insanların sigara salgını nedeniyle burada da işkence çektiklerini gördüm. Özellikle genç kuşak başta olmak üzere hemen her milletten değişik insanların bu salgın hastalık içindeki durumları acınacak haldeydi. Benim ülkemde kapalı ortamlarda sigara içimi yasağı henüz tam da oturmamışken bu ülkede binaların girişlerine birkaç metrelik sarı çizgiler çekildiğini, insanların o alanların yakınında bile sigara içmelerinin yasaklandığını gördüm. Tiryakiler yani “nikotin bağımlısı hastaların” bu çizgilerin de birkaç metre dışında kalarak “tedavilerini” sağlamaya çalışması içimi acıtıyordu. Yazın yer üstünde, ancak çok soğuk olduğu için kışın yer altında bir yaşamın olduğu bu ülkede, bu kentte insanların kışın ne çileler çektiklerini düşünmek bile iliklerime kadar buz gibi sızı duymama neden oluyordu.

Birkaç yıl öncesine kadar bu çileyi yıllarca çekmiş bir insan, bir hekim, bir göğüs hastalıkları uzmanı, bir akademisyen olarak bu insanlara içimden “acil şifalar” dilemekten başka elimden bir şey gelmiyordu. O zamanlar öyle bir özlem çekiyordum ki artık son noktasına gelmişti özlemim: “bir bırakabilsem, bir kurtulabilsem” diye kendi kendime sessizce haykırıyordum adeta. Bu insanların, bu gençlerin yüz ifadelerinde benzer haykırışların izlerini bir çeken olarak sezebiliyordum, hissedebiliyordum. Birkaç yıl önceye kadar kendi kendime “bu illeti bıraktığım takdirde sokaktan geçenlerin bile içmesini, bu illete bulaşmasını yasaklarım” diyordum. Ancak gün geçtikçe bu illetin gerçekten de bir “hastalık” olduğunu; Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) de dediği gibi bir “bağımlılık hastalığı” olduğu gerçeğini daha bir içten duyumsamaya başladım. Yasaklama ile “hastalıkların tedavisinin” belki teorik olarak mümkün olabileceğini ancak bunun “tüm hastaların

tedavisine” uyarlanamayacağı gerçeğini daha bir derinden algılamaya başladım.

İşte tüm bu nedenlerle ülkemde hâlâ bu derdi çekmekte olan 15 milyondan fazla sigara tiryakisine, dünyadaki 1.5 milyar müptelanın kurtuluşuna belki katkı sunarım düşüncesiyle “bir çeken olarak” deneyimlerimi aktarmak istedim. Bir çeken olarak bu illet ile nasıl tanıştığımı, dene-

Önsöz

me girişimlerimin olduğunu ancak tekrar nasıl başladığımı, bir çukurdan kurtulmaya çalışırken aynı gün içinde bile nasıl defalarca tökezlediğimi, kendi kendime ayağımı kaydırıp çukurun dibine kaydığımı anlattım. Sigara belasıyla olan mücadelemi en ince ayrıntısına kadar anlatırken çok da sıkılamaya çalışıp yer yer çok derinden kendimi analiz etmeye çalıştım. Bu beladan kişi isterse yani “kararlılık” gösterirse kesinlikle kurtulabileceğini göstermeye çalıştım. Bu mücadelede zaman zaman mücadeleden kaçmak için başvurulmuş yolları, kaçamakları ve bunların nedenlerini irdelemeye çalıştım.

Kitap sigara tiryakilerine, bırakmışlara, içmeyenlere, anne-babalara, rol modellere, sigara alışkanlığı/müptelası/hastalığı ile ilgili herkese bu illetin nasıl bir bela olduğunu göstermek için yazıldı. Ancak umut ediyorum ki aynı zamanda biz hekimlere, uzmanlara, akademisyenlere yani sigara bıraktırma işi ile uğraşanlara, uzaktan yakından hemen her gün sigara içen birkaç hasta ile karşılaşanlara da tiryakiyi tiryakinin gözü ile görme, onlara bu göz ile hastalıklarından kurtulmanın mümkün olabileceğini gösterme amacıyla yazıldı.

Hedef kitlesi hem hasta hem hekim olan başka bir kitap daha var mı? Bilmiyorum...

Umarım yararlanmak isteyen herkes için bir katkı sunar.

O nedenle eğer bu kitap bir kişinin bile bu illetten kurtulmasına, daha da önemlisi zorlu süreci görüp sigara içmeye hiç başlamamasına vesile olursa satırların yazarı büyük bahtiyarlık duyacaktır...

Prof. Dr. İbrahim AKKURT
Ocak 2012, Sivas

XNasıl Kurtuldum? | İbrahim Akkurt

ESARET

BİRİNCİ BÖLÜM

SİGARA İLE İLK, İLK İLK KARŞILAŞMALARIM

Sigarayla ilk ne zaman karşılaştım? İlk ne zaman tanıştım? İlk ne zaman sigaraya aşına oldum? Sigara ile ilk ne zaman teşriki mesaide bulundum? İlk ne zaman sigara tiryakisi oldum?

Yaşamımı altüst eden bu “ilk”leri çok düşündüm. Bu belayla ilk ne zaman karşılaştığım sorusunu kendi kendime çok sorguladım. İlerleyen bölümlerde bahsedeceğim gibi çok yoğun çabalarım rağmen böyle bir işkenceye katlanmam için beynimin bu illete alışan sonra da bunu vücudum için olmazsa olmaz zorunlu bir gereksinim sayan bölgelerindeki algılayıcılarımın (nikotin reseptörlerimin) bu illele çok erken karşılaşmış olması gerekir.

İnsan yaşamı bir çığlıkla başlar, o ilk ağlama çığlığı olmazsa havadaki oksijeni almak yani yaşamak mümkün olmaz. İlk çığlıktan sonra birkaç damla su verilmezse yeni doğan bebeğe, peşinden anne sütü ile de karnı doyurulmazsa ortalığı inim inim inletir; inletmiyorsa bir sorun vardır, yaşamı tehlikeye giriyor demektir. İlk andan itibaren bu gereksinimlerin, yaşama tutunmayı sağlayan bu zorunlu gereksinimlerin yani havanın/oksijenin, suyun, gıdaların beyinde algılayıcıları oluşur. Havasız, susuz, yemeksiz kalınca uyarılan, bunları ısrarla isteyen **algılayıcılar** tıpta **reseptör** denilmektedir. Bu algılayıcıların/ reseptörlerin asli görevi yaşamsal temel ihtiyaçlarımızın

eksikliğini bir şekilde bize duyurmaları, belli ettirmeleridir. Örneğin, bebek için su, beslenme gibi yaşamsal gereksinimler karşılanmazsa, bunların vücuda verilmesinde bir gecikme olursa bebek bas bas bağırarak ortalığı yıkar. Bunun nedeni bu algılayıcıların istemlerinin yerine getirilmesi arzusunun bebek tarafından etraftakilere “kibarca” iletilmesidir. O nedenle “ağlamayan bebeğe meme / mama verilmez” denir...

Peki, benim beynimdeki sigara-nikotin algılayıcıları ne zaman oluştu ki bu maddeden neredeyse bir ömür boyu uzaklaşmamamı sağladı. Gerçekten ilk ne zaman tanıştım bu sigara belasıyla? Bu konuda belki de ilk anımsadıklarım: babam iyi bir sigara içicisiydi, kendisini “dudak tiryakisi” olarak tanımlardı. Yani bu tanıma göre ki gerçekten de öyleydi; kibrit-çakmak taşımazdı. Sabahki ilk sigarasını bir şekilde yaktıktan sonra, gün boyunca her biten bir sigara yeni bir sigarayı yakar sonra kül tablasına atılırdı. Sürekli dudağında bir sigara olduğu için de kendisini “dudak tiryakisi” olarak tanımlardı. Yani babama göre, sigara dumanını içine çekmediği için, dumanın tümü “çevreye” yayıldığı için sigaranın kendisine hiç zararı dokunmuyordu. Ancak babam en az 30-40 yıl bu şekilde sigara içtikten sonra 50’li yaşları geçtiğinde, doktora her gidişinde muayeneden, film ve tetkiklerden sonra ciddi bir şekilde içtiği sigaralar sorgulanmaya başlandı. Hatta şikâyetleri için verilen ilaçlar etkili olmadığından ciğerlerine ilk “hortumla bakma: bronkoskopi” isteminde, bu istemi şiddetle reddederek cebindeki ve evdeki karton karton sigaraları atıp bu illetten kurtulmuştu.

Sigara ile ilk tanışıklığım sanırım işte bu zamanlarda yani ta bebeklik dönemimde maruz kaldığım “pasif içicilik”tir. Babamın bu şekilde, kapalı ortamda, yani küçük odamızda özellikle kış aylarında püfür püfür tütürmesi sanırım ortama daha fazla duman yayılmasına yol açmıştır. Çocukluk dönemimde eve misafir geldiğinde 3-5 kişinin birden odada sigara içmesi sonucu ortaya çıkan kesif dumandan insanların birbirini görmekte zorlandıklarını hatırlıyorum. O dönemlerde bu durumlar çok da yadırganmıyor, normal kabul

ediliyordu. Evlerde, işyerlerinde, okullarda, hatta hastanelerde, otobüste, hatta uçakta bile sigara içilmesi normaldi.

Ancak daha sonra yapılan çalışmalarda ortamda oluşan bu dumanın hiç de masum olmadığı anlaşılacaktı. Özellikle hiç sigara içmediğini söyleyen kişilerde de sigaraya bağlı hastalıkların fazla görülmesinin dikkat çekici boyuta ulaşması bilim adamlarını bu düşünceyi incelemeye sevk edecekti. Yapılan çalışmalar sonucunda, o çevrede olanların direkt sigarayı içen kişiler kadar hatta bazen onlardan da fazla bu dumandan etkilendiği gösterilecek ve çevreye yayılan dumanın da bir “sigara içiciliği” olduğu gerçeği ortaya çıkacaktı. Bu tip sigara içiciliğinin adına da “**pasif içicilik**” ya da “**second hand smoking-ikincil elden içicilik-indirekt içicilik**” denilecek ve bu tür içicilerin sigaranın içindeki zehirlere çok daha fazla maruz kaldıkları gösterilecekti. Bilim dünyası bu bilgilere ancak 1990’lı yılların başında ulaşacak ve 1990’lı yılların sonu ve 2000’li yılların başından itibaren de Dünya Sağlık Örgütü’nün (DSÖ) de önerileriyle toplumda kapalı alanlarda sigara içiciliği bu nedenle sınırlandırılmaya/yasaklanmaya çalışılacaktı.

Sigara dumanına yoğun bir şekilde maruz kalmış olmam sonucu olsa gerek ki annem bebeklik dönemimde sık hastalandığımı söylerdi. Çocukluk dönemimde de sık hastalandığımı, solunum yolu enfeksiyonları geçirdiğimi anımsıyorum. Ancak bu sık hastalanmalarımın bende “sigaraya özenmemi” negatif yönde etkilemesine pek yeterli olmadığını düşünüyorum. Çünkü hafızamı derinden zorlayarak ortaya çıkardığım ikinci bir gerçek de sigaranın kendisiyle de ilk tanışıklığımın çok da geç yaşlarda olmadığıdır. Bu denemelerimden ilkinin zoraki olduğunu anımsıyorum. Sanırım 8-9 yaşlarındaydım, benden en az 4-5 yaş büyük olan halamın oğlu kendisinin sigara içtiğini annesine söylemeyeyim diye zorla bana da sigara verdi. Ancak 3-5 nefesle boğulacağımı hissettiğimden “söz, yemin ederim senin içtiğini kimseye söylemem” diyerek sigarasını kendisine geri verdim.

İLK SİGARA KAÇAMAKLARIM

Deneme şeklindeki ilk sigara kaçamalarımda bu ilk “başarısız” çocukluk zorlamasının hiç de azımsanmayacak derecede etkili olduğunu düşünüyorum. Bu zoraki deneme girişiminin yarattığı bilinçaltındaki başarısızlık duygusu; yalnız kalınca, fırsat bulunca, kendi başına deneme, başarmaya çalışma girişimime yol açtı sanıyorum. Bu ilk girişimden birkaç yıl sonra, sanırım ortaokul yıllarımdı, bir iki defa ortalıkta bulunan sigaradan alıp gizli gizli denemeye çalıştığımı; kendimi öksürtmemeye, başımın dönmesine alıştırmaya çabaladığımı hayal meyal anımsıyorum. Lise son sınıfta hafta sonları üniversiteye hazırlık dersanesinde teneffüslerde arkadaşların ısrarı ile bir iki defa deneme girişimim olduğunu da hatırlıyorum. Daha sonraki zamanlarda, özellikle üniversitenin ilk yıllarında da ilk denemelerimin özentiden, bazı arkadaşların aşırı ısrarcı tekliflerini reddedememenden öteye geçmediğini söyleyebilirim.

İlginçtir bu konudaki ilk ciddi teşebbüslerim tıbbiyeye adımımı attıktan sonraki yıllarda oldu. Tıp fakültesinin 3. - 4. yıllarında sınavlar sonrası ufak arkadaş partileri, boş ders saatlerinde civardaki kahvehanelerde yoğun sigara dumanı altındaki ufak okey turları bu kaçamaların sıklığının artmasına yol açmaktaydı. Ancak bunda

sanırım o dönem, yani henüz 1980'lerin başında biz tıbbielilere sunulan bilimsel bilginin eksikliği hatta yanlışlığı da rol oynamış olabilir. Şöyle ki, farmakoloji derslerimizde, bağımlılık yapıcı maddeler anlatılırken “fizyolojik-fiziksel bağımlılık” ve “psikolojik bağımlılık” kavramlarının önemi vurgulandı. En tehlikeli bağımlılık yapıcı maddelerin fizyolojik-fiziksel bağımlılık yapan maddeler olduğu, bu maddeleri iki üç kez kullandıktan sonra vücudumuz için vazgeçilmez maddeler kategorisine girdiği, hatta vücudun bir parçası haline geldiği, bunların algılayıcıları olan “reseptörlerin” oluştuğu, bu maddelerin üç beş sefer alınmasından sonra bu reseptörlerin işlevsel hale geldiği anlatıldı. Bu maddelerin eksikliğinde bu algılayıcıların-reseptörlerin beyni/vücudu şiddetle uyardığı, sinirlilik, asabiyet, huzursuzluk, konsantrasyon bozukluğu, şiddetli açlık/susuzluk hissi vb birtakım ciddi şikâyetler ortaya çıktığı, bu şikâyetlere “yoksunluk semptomları/şikâyetleri” denildiği ifade edildi. Bu tip bağımlılık yapıcı maddelerin en tipik örneğinin eroin olduğu, iki üç denemeden sonra artık beyinde “eroin reseptörleri-algılayıcıları” oluştuğu, hatta bazı maddelerde bu reseptörlerin oluşumunun hemen bir iki denemeden sonra oluşabileceği söylendi. Bu nedenle bu maddelerin beynimizde oluşturduğu algılayıcı-reseptörlerin artık sürekli vücudumuzun normal bir ihtiyacı olan havayı, suyu, yiyeceği isteme gibi reseptörleri-algılayıcıları olduğu için bunların mutlak fizyolojik-fiziksel bağımlılık yapan maddeler olduğu ve de bu nedenle bu tip bağımlılığa örneğin eroin bağımlılığına “eroinmanlık” dendiği ifade edildi. Peşinden de “yapılan çalışmalarda sigaranın fizyolojik-fiziksel bağımlılık yapmadığı, sadece psikolojik bağımlılık yaptığı gösterilmiştir” şeklindeki bir bilginin hem de konusunda dünya çapında ünlü bir hocamız tarafından anlatıldığını net olarak hatırlıyorum.

Maalesef o zamanlar tıbbiyede bahsettiğim bu teorik bilginin çarpıklığı pratik uygulamalarıyla daha da bir pekişiyordu. Özellikle bugünkü bakış açımaya göre sanırım yukarıda bahsettiğim teorik bilginin pratiği de “hocalarımız” tarafından biz tıbbielilere yanlış aktetiriliyordu. İtiraf etmeliyim ki bu durum da bu illete bulaşma

konusunda müthiş bir güven vermekteydi. Bu konudaki en çarpıcı örneklerden biri olan psikiyatri stajımızı bugün gibi hatırlıyorum. O staj belki de o gün için en zevkli geçen stajlarımızdan biriydi. Hocalar çok anlayışlı, açık görüşlü, bizleri tartışmalara katılmaya teşvik edici, gırgır şamata, dost tavırları ile dolu dolu geçen bir stajdı. O stajda bugün için hatırladığım en somut örneklerden sadece birinden bahsedersen sigara ile ilgili o günkü tıbbın davranışsal yaklaşımı konusunu da sanırım biraz somutlaştırmış olurum. Kapalı psikiyatri katında pratik derslerinde hastalarla sigara tüttürülmesini iletişim açısından bugün bile anlayışla karşılayabiliyorum. Teorik derslere gelen hocalarımızdan birini özellikle çok sevmiştik, 40-45 yaşlarında genç, dinamik, sempatik, esprili muhteşem bir insandı. Sanırım doçenti veya belki o günlerde yeni profesör olmuş olabilir. Bu hocamız derse girince hemen ceketini çıkarır, sandalyenin arkasına asar, sigara paketini, çakmağını masanın üzerine atar, kendisi bir tane yakar, bize de “isteyen yakabilir, buyurun” diye sigarasından ikram ederdi. İçimizden en az birkaç kişi de hocanın ikramını reddetmez, bizler de birer tane yakardık. Böylece cümbür cemaat 15-20 kişilik sınıfta en az 5-10 kişinin dumanı altında konuyu işler, interaktif tartışmalara katılmaya çalışırdık.

Sigaraya daimi başlamamda bu “yanlış davranışsal öğretinin” etkisinin az olmadığını ancak içtiğim halde, içerken bile sigaraya karşı hep “öfkesele bir tepki”nin de bu olay nedeniyle oluştuğunu düşünüyorum. Çünkü daha biz tıbbiyeyi bitirmeden, belki de tam bitirdiğimiz günlerde bu muhteşem hocamızı gencecik yaşında, daha hayatının baharında iken kanserden kaybettik. Okulumuzdaki, morfoloji binasındaki törene yetişemediğimizden, Maltepe camiindeki cenaze namazına birkaç arkadaş ile beraber gözü yaşlı bir şekilde katıldığımızı bugün gibi anımsıyorum.

Sonradan yaşayacağım bu acı deneyime rağmen tıbbiyedeki yanlış teorik bilginin bana çok büyük bir cesaret verdiğini, sigaranın “istediğim zaman kullanabileceğim/istemediğimde kolayca terk

edebileceğim” masum bir “psikolojik alışkanlık” olduğu yanlış kanısının uyanmasına yol açtığını rahatlıkla söyleyebilirim. Özellikle de hafif depresif, çekingen, utangaç kişiliğimi rahatlıkla şen şakrak, konuşkan girişken bir şekle dönüştürüyor olması da işin başka bir cazip tarafıydı. Bu nedenle gerek ufak arkadaş partilerine, gerekse de ders sonrası okey mücadelelerine zaman zaman “sigara da satın alarak” gitmeye başladım. Gerçekten de ilk zamanlarda bu ortamlarda iki üç tane içerek kolaylıkla “ortamın havasına girip” bir rahatlama duyuyordum. Üstelik bu ortamların dışında pek de sigara gereksinimi duymuyordum. Yani o günlerde gerçekten de sigara benim için hâlâ sadece basit bir alışkanlıktı, psikolojimi düzeltici masum bir psikolojik ilaçtı belki de...

SİGARAYA BAŞLAMA(MA) DENEMELERİ

Ilk başlama(ma) kararsızlıklarım/denemelerim de işte bu gereksinim duymadığımı sandığım zamanlarda, elimde “hazırda/zulada” bulunan sigara paketini taşımaya başlamamla oldu sanırım. Bunlar öyle denemelerdi ki üç dört gün hatta bir hafta, on gün sigara içmediğimi de görünce bende sigaraya başlıyormuşum hissini uyandırmıyordu. Yani “ben sürekli, daimi sigaraya başlamam” güveni bile oluştu. Bu yanlış güvenden dolayı farkına varmadan da sigara içme denemelerim giderek sıklaştı. Özellikle de final sınavları dönemlerinde gecenin bir yarısından sonra ders çalışmaya devam etmek için uyanık kalmam gerekiyordu. O zamanlar bu kadar çok kahve tüketimi olmuyordu, hatta sanırım ilk “neskayve” adını bir iki yıl sonra intörnlük döneminde bir hocanın odasında bir personelin hocaya “neskayfe ister misiniz efendim” sorusuyla duydum. O nedenle olsa gerek gecenin bir yarısında ders çalışmak için uyanık kalma çabalarına sadece çay içmenin yetmediğini, zulada kalan sigaraların daha fazla etkili olduğunu görmeye başladım.

Gecenin bir yarısından sonra uyanık kalma zorunlulukları zamanla ders çalışma dönemlerinin de dışına taşıtı. Özellikle dönem 5’te fakülte hastanemiz de dahil olmak üzere devlet-SSK hastanelerinin acil servislerinde enjeksiyon, sütür atma vb pratiklerimi arttırmak için

gönüllü olarak haftada en az bir iki defa gece nöbetlerine gitmeye başladım. Bu çalışmalarım hem benim hoşuma gidiyordu, hem de gittiğim birimlerdeki hemşire, doktor, diğer personelin işine yarıyordu. Normalde genelde cuma geceleri olmak üzere haftada en az bir gün 17.00-22/23.00 arası yani son otobüs servislerine kadar acil servislerde çalışıyordum. Ancak aynı acil servise birkaç gidişimden sonra nöbetçi doktorlar tarafından sabaha kadar kalma ısrarlı tekliflerini de geri çevirmiyordum. Gecenin bir yarısından sonra ortadan kaybolan hemşirenin yerine, gelen hastaların enjeksiyonlarını, ortadan kaybolan doktorun yerine de basit kesilme-biçilme şeklindeki yaralanmaların dikiş nakış işlerini yapıyordum. Ancak buralarda özellikle gecenin bir yarısından sonra, sabaha doğru sigarasız ve çaysız ayakta kalmak giderek zorlaşmaktaydı. Üstelik buralardaki sigara içme seansları da şimdi olduğu gibi hastanenin dış kapısı önünde titreyerek değil, direkt doktor odasında, hasta yanında da olmaktadır, olağandı bu durum. Henüz sigaraya karşı herhangi bir yasaklama emaresi yoktu.

Belki de aşırı idealizminin, halen zaman zaman üzerimden atamadığım ütopyik beklentilerimin bana bir armağanıydı bu sigara alışkanlığım. Bu gönüllü nöbetleri giderek sıklaştırdım bir dönem. Hatta bayramlarda, seyranlarda, tatillerde acil servislerde bulunmak, oralarda çalışmak, oralarda sabahlamak benim için adeta kutsal bir görevin ifası niteliğindedir. Yılbaşları özellikle seçtiğim tarihlerdi; 1983'ü 1984'e bağlayan yılbaşı gecesini fakültemiz acil servisinde; 1984'ü 85'e bağlayan yılbaşı gecesini de SSK hastanesi acil servisinde geçirdiğimi net anımsıyorum. Yeni yıla buralarda enjeksiyonlar, basit muayeneler, dikiş-nakış gibi basit tıbbi müdahalelerimi geliştirerek girmiştım. Tabii bu gecelerdeki en büyük yoldaşım da sırf sabaha kadar ayakta kalmama yardımcı olsun diye o güne özgü taşıdığım sigaralarımıdır.

Daha sonra intörn doktor olarak çalışmaya başlayınca nöbetlerde sabahlama benim için vazgeçemediğim bir alışkanlık haline geldi. Bu nöbetlerde özellikle asistan ağabeylerimizin, ablalarımızın da çoğunun

sigara içiyor olması artık ufaktan, yani hemen her nöbette sigara paketi taşımaya başlamama yol açtı. Bunların içinde özellikle unutmadığım bir aylık kardiyoloji rotasyonumda gün aşırı yani 16 nöbet tutmamdı. Üstelik şimdi inanmıyorum ama bu nöbetlerimin hemen hepsinde nöbetçi asistan ağabeylerimiz, ablalarımızla gece yarısından sonra koroner yoğun bakım dahil hemen her alanda sigaralarımızı karşılıklı tütürürdük. Özellikle başarısızlıkla sonuçlanan yeniden canlandırma girişimlerinden (resüstasyonlardan) sonra sigaraya sarılma neredeyse hüznümüzü dağıtmanın tek yolu. Ancak örneğin kadın-doğum rotasyonunda ise başarılı bir doğumdan sonra birer sigara tütürmek yeni doğan bebeğin sevincini içten duyumsamanın vazgeçilmeziydi.

Meşhur sözdür: “bana arkadaşını söyle, sana kim olduğunu söyleyeyim” denir. Üniversite yaşamı içinde eğitimin en uzun ve zor olduğu alanlardan biridir tıp eğitimi. Tıbbiyedeki arkadaşlıklar genellikle daha okula kayıt yaptıırken başlar. Fakülteyi bitirinceye kadar da eğer derslerle ilgili bir tökezleme olmazsa zorunlu olarak devam eder. Zorunlu olarak devam eder çünkü tesadüfen kayıt yaptıran herkes altı yıl boyunca özellikle kayıt numaraları peş peşe olan birkaç kişi altı yıl boyunca tüm laboratuvar, pratik, staj gruplarını birlikte icra ederler. Bizim de böyleydi; tıp fakültesinde altı yıl boyunca özellikle de son senelerde tüm stajlarda, hatta 4. sınıftan itibaren staj sonrası yaşamın çoğu zamanlarını da paylaştığımız ayrılmaz dört arkadaşlık. Zaman zaman sayımızda ufak artışlar olsa da çekirdek kadro, “kare” dört kişiden oluşuyordu. Sigara konusundaki yaklaşım da doğal olarak bu birliktelik içinde yerini alıyordu. Bu karedeki arkadaşlarımızdan biri ısrarlı tüm tekliflere rağmen bir iki sefer dışında (ki onlarda da resmen boğulacak gibi oldu) sigarayı hiç denemedi bile. Hatta kapalı mekânlarda bile rahatsızlık duyuyordu; içmedi, hâlâ da içmiyor, bize de kendince içirtmemeye çabalıyordu. Bir diğer arkadaşımız ise tam tersine içki masasında iyi bir sünger olmanın dışında sigarayı da o kadar büyük bir zevkle içerdi ki sanırım biz diğer iki arkadaş biraz da onun bu görüntüsüne daha fazla dayanamayıp

yakardık birer tane. Sağ olsun, hâlâ da iyi içer, ikisini de iyi götürür. Biz diğer iki arkadaş ise ilk zamanlarda ara sıra onun paketinden yakardık birer sigara, az sigarasını içmedik o nedenle. Ancak özellikle son zamanlarda bunu epey bir telafî ettiğimizi düşünüyorum, ufak okey partilerimizde artık herkesin önünde kendi paketi olmaya başlamıştı, onun paketini kullanmadan diğer iki arkadaş ona sırayla ikramda bulunurduk.

“BEN SİGARA İÇİYORUM” GERÇEĞİNİ KABULLENME

Tıp fakültesini bitirdiğimde, doktorluk diplomamın yerine geçecek bitirme belgem bir cebimde (o zamanlarda da mecburi hizmet yapılmadan Sağlık Bakanlığı diplomayı vermiyordu), sigara paketim ise öbür cebimdeydi artık. Mecburi hizmet kurasını çekmeden önce bir iki ve çektikten sonra da bir iki sigara tütürdük arkadaşlarla. Biz dört arkadaştan en çok sigara içicisi olan en “ballı” çıktı, kurada Ankara-Şereflikoçhisar’ı çekti mecburi hizmet torbasından, o sevinçten tütürüyordu sigarasını. Hiç içmeyen arkadaşımıza torbadan Burdur çıktı, eh ortalardaydı durumu, içmemeye de devam etti. Hâlâ kendini “tek tük içen” olarak tanımlayan biz iki kişiye de zorlu yerler çıktı: bana Bingöl’ün bir köyü, diğer arkadaşımıza da Ağrı’nın bir ilçesi. Biz ikimiz de kederden içiyorduk artık sigaralarımızı. İkimiz bakanlığın üst katlarına çıkıp Türkiye haritasında bize çıkan “yerlerin yerini” arayıp bulduktan sonra dördümüz Sakarya Caddesindeki yerimize gittik, biralarımız eşliğinde sigaralarımızı daha bir derinden tütürmek için.

Böylece cebimde artık daimi olarak yakamdan düşmeyecek olan, yıllarca tüm benliğimi saracak bir düşmanla kucak kucağa yani “sigara paketim ve ben” sanki ayrılmaz bir ikiliymişiz gibi beraberce hayata atılmış olduk. İlk görev yerime, iki yıl geçireceğim mecburi hizmet

bölgeme 10 Ekim 1986'da vardım ve hekimlik/memuriyet yaşamıma başlamış oldum. Beni ziyarete ilk gelen mahalli mülki erkâna (köy muhtarı ve idare heyeti, karakol komutanı, ortaokul müdürü ile öğretmenler, köy ve civar köylerin ağaları ile şıhları-şeyhleri vb) bir masa ve birkaç sandalyeden oluşan makamımda, yani muayene odasında sigara ikram ederek görevime başlamış oldum. Sanırım bunun karşılığında olsa gerek daha sonraki günlerde bana “hediye olarak” değişik değişik tütünler gelmeye başladı. Sağ olsunlar, mahalli mülki erkânım beni, “toğtor begimiz tütünün hassını görsün” diyerek çeşit çeşit sigaralar ve değişik tütünlerden mahrum bırakmıyordu. Bu tütünleri sarmayı pek beceremediğimden pipo aldım, bir dönem öksürerek aksırarak, genzimi derinden yakan pipo ile içtim bu tütünleri.

Artık bir sigara içicisi olduğumu çevreye ifade etmeye, itiraf etmeye de başlamıştım. Ancak bu geçici bir durumdu, bu zor mecburi hizmet koşullarına zaten “sigara olmadan katlanamayacağıma göre” nasıl olsa bu zor koşullar bitince ben de istediğim zaman eskiden olduğu gibi sigarasız yapabiliirdim. Nasıl olsa psikolojik bir alışkanlık değil miydi, istediğim zaman bırakabiliirdim ama şimdi onsuz çekemezdim buraları. Zaten daha önceleri de aylarca sigarayı hiç ağzıma almadığım dönemler olmamış mıydı? Şimdi de öyle, istediğim zaman, ihtiyacımın olmadığını duyumsadığım zaman bırakabiliirdim. Zaten şimdi bırakmam için bir gerekçe de yoktu, üstelik bana zararı mı vardı ki... Hatta bana faydası bile var. Bu dağın başındaki en yakın dostumdu artık sigaram. Efkârlanınca, sevinince, üzülünce, memleket sorunlarını konuşunca, şürden, yazıdan, tıptan, ailevi sorunlardan, eş dost, arkadaşlardan bahsedince yani velhasıl her durumda ve her ortamda mutlaka bir gerekçe vardı bir sigara tüttürmek için...

Bu dönemdeki en traji-komik anılarımdan biri bir şehirlerarası otobüste geçeniydi. Yukarıda da dediğim gibi o zamanlar şehirlerarası otobüs dahil tüm kapalı alanlarda sigara içilmekteydi. Ancak sanırım

en kötüsü de bu şehirlerarası otobüslerdeki hazin manzaralardı. Özellikle yine o zamanki otobüslerde şimdikiler kadar havalandırma-

yı sağlayacak klima sisteminin olmaması, eski otobüslerde havalan dırmanın tamamen camların ya da otobüsün orta kısmında bulunan tavan havalandırmasının açılarak yapılması durumu daha da ağırlaştırmaktaydı. Kış aylarında soğuk nedeniyle cam açma, tavandan havalandırma gibi uygulamalar da zor olduğundan bazen otobüsün içinde göz gözü görmüyordu. İşin ilginç yanı da insanlar mola bitip de otobüse binince hemen sigaralarını yakarlardı. Oysa o zamanlar otobüslerde henüz çay kahve servisi de bugünkü kadar yaygın değildi. İşte mecburi hizmette bulunduğum köyde gelen hediye tütünler nedeniyle, doktor olarak daha bir havalı olsun diye mi nedir pipo da taşımaya başlamıştım. Bingöl-Ankara arası otobüs yolculuğu 15-16 saat sürmekteydi ve de yol boyunca otobüste olanlar duman altı olmaktaydı. Bir seferinde böyle bir yolculukta moladan sonra insanlar sigaralarına sarılınca bende de sigara içme isteği uyandı. Bir cebimde normal sigara, diğer cebimde ise pipom bulunmaktaydı. Ben otobüste ön sıralardan birinde oturuyordum, elim pipoma ve malzemelerine gitti, pipomu doldurdum ve yaktım. Pipomu yakmamla birlikte önde oturan ve sigara içen tüm insanların dumanını böylece katlamış oldum. Yan koltukta yaşlı bir teyze öksürmeye, morarmaya başladı, “yavrım daralıyım, eccik dumanını öbür tarafa savırsan” dedi; imdat ister gibi bir hali vardı. Ben pipomla beraber otobüsün arkasına geçtim ve orada tüttürdüm pipomu, otobüstekilerin öksürük aksırık, hırıltı korosu eşliğinde.

SİGARA KARŞITI BİR BRANŞTA UZMANLIK EĞİTİMİNE BAŞLAMA

Mecburi hizmette iki yıl kalacağımı sanıyordum ancak bir yıl sonra, ülkemizde ilk TUS (Tıpta Uzmanlık Sınavı) sınavı yapıldı ve ben Göğüs Hastalıkları ihtisası yapma hakkını kazandım. Böylece Bingöl maceram bitti, Kasım 1987’de Ankara’da bir Göğüs Hastalıkları Eğitim Hastanesinde, tüberküloz servisinde ihtisasa başladım. Tek asistan olarak 60 yataklı bir tüberküloz kliniğinde bir baş asistan ve klinik şefi eşliğinde yoğun bir çalışma temposuna girdim. Kliniğin günlük işlerini yetiştirmek için sabah 07.30’dan akşam bazen geç saatlere kadar çalışıyordum. Asistan odası olarak da balkonu olan bir özel hasta odasını kullanıyordum, sigara gereksinimimi bu odada giderdiğimden pek de sorun olmadı. İkinci yılı ise rotasyonda geçirdim, beraber rotasyona (başka hastanelerde eğitim) çıktığımız arkadaşlarla (ki hepsi de sigara içicisiydi) oldukça iyi anlaştığımız için birbirimizin eksikliğini tamamlayabiliyorduk. Rotasyon günlerimiz neredeyse tıp fakültesi öğrencilik dönemimizdeki günlerde olduğu gibi şen şakrak, hem rutinimizi yapma, hem teorik, hem pratik çalışmalar hatta fırsat oldukça da kareyi tamamlayıp sigaralarımızı rahat rahat tütürmekle geçiyordu.

Ancak rotasyonumu da tamamlayıp hastaneye döndüğümde tüberküloz dışı serviste çalışmaya başlayınca gerçek göğüs hastası ve dolayısıyla göğüs hastalıkları gerçeği ile karşı karşıya geldim. Burası öyle bir yerdi ki beraber çalıştığımız hemen hemen tüm asistan arkadaşlar doğal olarak sigara karşıtıydı. Doğal olarak diyorum çünkü baktığımız hastaların neredeyse tamamı sigaranın neden olduğu hastalıklardan mustarip olan insanlardı. Akciğer kanserli hastalarımızın neredeyse tamamı ya sigara içmekteydi ya da bırakmıştı veya bırakmak zorunda kalmıştı. Hatta bir seferinde Arşimet’in “buldummm” demesi gibi ben de neredeyse buldummm diyecektim; 17 yaşında gencecik bir çocuğa akciğer kanseri tanısı koyduk. Dosyasında sigara sorgulaması-anamnezi yoktu, arkadaşlara “bakın 17 yaşında ve de sigarayla ilgili değil demek ki bu hastalık” dedim. Ancak peşinden de dank etti bende ve gidip çocuğa sigara içip içmediğini

sorduğumda şoke oldum: çocuğun babası çok yoğun sigara içiyormuş ve kendisi de 11 yaşından beri içiyormuş! Nasıl olsa çocuk diye meğerse ben sigara öyküsünü (anamnezini) sorgulamamışım!

Serviste yatan hasta çeşitliliğimizin (spektrumumuzun) geri kalanının da yine bronşit-amfizem (KOAH-müzmin nefes darlığı) başta olmak üzere direkt veya indirekt sigara içimiyle ilgili hastalar-hastalıklar oluşturuyordu. O nedenle hocamız dahil olmak üzere herkes sigara karşıtı idi, hem de şiddetle... Açıkta sigara içtiğini söyleyen doğrucu Davut bir bendim ve de gerçektir. Oysa diğer servislerde çalışan asistan arkadaşlardan benim gibi sigara içen arkadaşlar vardı ve de onlar rahattı, hiç de baskı görmüyorlardı. Ancak ben, hocam ve asistan arkadaşlarım tarafından tam bir cendereye alınmışım. Özellikle arkadaşlarımdan biri sağ olsun bana sigarayı bıraktırma işini kendine birincil görev edinmişti. Sabah kliniğe geldiğimde uzaktan koklayarak, “çok sigara içmişsin sen dün gece” deyip evdeki yaşamımı bile sorguluyordu. Klinikte ortalıktan beş dakika kayboldum, sigara koktuğumu, yine kendimi zehirlemeye nereye kaçtığımı sorguluyordu. Hocamı o kadar dolduruşa getiriyordu ki sabahları hocam “hâlâ çok kötü sigara kokuyorsun İbrahim, yazık ediyorsun kendine oğlum, çoluğun çocuğun var, kendini düşünmüyorsan onları düşün” diyerek bana resmen “eziyet” ediyordu.

Tüm bu baskılara, aşağılamalara rağmen ben artık sigarayı bırakamadığımı da fark etmeye başlamışım. Çünkü akademisyenliği kafama koyduğum için yayın yapma, makale yazma derdine düşmüştüm. Hastanede çok yoğun bir tempo ile hasta hizmeti, nöbetler, vb rutinlerin dışında kalan zamanlarım hastane arşivinde veri toplamakla geçiyordu. Hastanedeki rutin çalışma dışında vaktim, diğer hastanelerin ve üniversitelerin hatta şehir dışındaki Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) kütüphanesi dahil, kütüphaneden kütüphaneye makale toplamakla geçiyordu. Evde de çok okuyordum, sabahlara kadar hastanede çarşaf kâğıtlara doldurduğum verilerin analizi, sağdan soldan bulduğum makalelerin tercümesi ve bunların yeni yayınlara,

makalelere dönüşmesini sağlamakla geçiyordu günlerim gecelerim. Öğrenciliğimin son yıllarından biliyordum ki bu yoğun çalışma sigarasız olmuyordu. O nedenle gerek asistan arkadaşlarımın gerekse de rahmetli hocamın sigarayı bıraktırmak için söyledikleri bir kulağımdan girip diğerinden çıkıyordu. Bir iki ufak denemeden sonra zamanı gelince nasıl olsa bırakırım düşüncesiyle onlara da “tamam, en kısa zamanda, söz, bir iki haftaya kadar düşünüyorum, bırakacağım” diyordum. Şunun şurasında topu topu iki üç yıllık bir daimi sigara içme geçmişim vardı.

Nasıl olsa istediğim zaman bırakırım diye düşünüyordum.

Ancak yavaş yavaş sigaranın beni kontrolü altına aldığına da farkına varmaya başlamıştım. Çünkü “birkaç saatlik bırakmalar” bile artık yavaş yavaş konsantrasyonumu bozuyor, sinirlerimi altüst ediyordu. Bu nedenle neme lazım şimdilik böyle idare etmekte fayda var diyordum. Bir taraftan da herkesin kullandığı “amannn, bana bir şey olmaz” savunma mekanizmasını da geliştirmeye başlamıştım. Hem de bunu kanserli-KOAH’lı, neredeyse tamamı sigara illeti nedeniyle “elimize düşmüş” olan insanların bulunduğu bir serviste, onların tanı ve tedavilerini yapan ekipteki bir hekim olarak söylüyordum.

Bu arada tıp eğitimi sırasında sigara ile ilgili anlatılan bilgilerin yanlışlığı da kısa sürede ortaya çıkmaya başlamıştı. Bir taraftan sigaranın içinde bulunan maddelerin sayısının binlerce olduğu, bu maddeler den bir kısmının fare zehiri, DDT gibi direkt öldürücüler olduğu, benzopiren denilen maddeler grubunun kanser yapıcı potansiyelinin olduğu gösterildi. Ancak sigaranın, tütünün içindeki belki de en önemli maddelerden birinin “**nikotin**” olduğu çünkü bunun da beyinde bağımlılık yapıcı bölgeleri “**reseptörleri**” oluşturduğu, bu nedenle ciddi bir şekilde sigaranın da sadece psikolojik bağımlılık değil “**çok kuvvetli fizyolojik-fiziksel bağımlılık**” yapabildiği gerçeği de tıp dünyasında anlaşılmaya başlamıştı. Bu nedenle birkaç sene içinde Dünya Sağlık Örgütü tek başına sigara kullanımını, “eroïn kullanımı: **eroïnmanlık**” gibi

“bağımlılıkla ilgili ciddi hastalıklar” kategorisine alarak “**nikotin bağımlılığı hastalığı: nikotinmanlık**” diye tanımlayacaktı. DSÖ “eroınmanlık ile nikotinmanlık” hastalıklarının eşdeğer hastalıklar olduğunu hatta ikincisinin daha yaygın olması nedeniyle daha tehlikeli olduğunu açıklayacaktı. Yani benim de katkı sunmaya çalıştığım bilimsel bilgi havuzu, sigara ve özellikle nikotin bunun idrarla atılan şekli kotinin vb maddelerin maceralarının gösterildiği bilgilerle dolmaya başladı. Tabii bunun sonucunda ben de dahil olmak üzere bu bilgilerin somut görünümleri, mustarıpleri/hastaları ile uğraşan bir grup doktorda sigara karşıtı tavırlar geliştirmekteydi.

Bu dönemde anlaşılmaya başlanan diğer bir gerçek de, hatta bizim hastanemizde dahil birçok merkezde yapılan çalışmalarda sigara dumanına maruz kalan gebelerde düşük doğum ağırlıklı bebek doğurma riski olduğuydu. Bu dumana maruz kalan bebeklerde ve çocuklarda ise çok sık alt ve üst solunum yolları enfeksiyonları geçirme riski olduğunu gösteren çalışmalar artmaya başladı. Bu çalışmalar daha sonraki dönemlerde birçok ülkede değişik boyutlarda yapılacak, bu dumandan sadece bebek ve çocukların değil, yetişkinlerin de ciddi bir şekilde etkilendiği gösterilecekti. Bu çalışmalar aslında gelecekte tüm dünyada kapalı alanlarda sigara içilmesinin yasaklanmasına sebep olan “**pasif içicilik**” kavramının ilk ayak sesleriydi...

Bu sigara farkındalığının göğüs hastalıkları hekimliğindeki belki de en somut değişikliği şu oldu: hastanın kliniğe yatarken ilk bilgilerinin toplandığı anamnez formlarımızda o güne kadar “özgeçmiş” hanesinde kişinin alışkanlıklarını sorgularken yönelttiğimiz “sigara-alkol vb alışkanlıklarınız” yazılı bu bölümden “sigarayı” çıkardık ve sigara alışkanlığını en üste, kişinin demografik bilgilerinin içine, hem de daha bir somutlaştırıcı, o günlerde DSÖ’nün önerdiği formatta, kimlik bilgilerinden hemen sonraya aldık. Tabii bu yaklaşım ister istemez biz hekimlerde de farklı söylem ve davranış değişikliklerine yol açtı. Özellikle kendimde çift yönlü bir kişiliğin şekillenmekte olduğunun belki o zamanlar pek farkında değildim. Ancak bana da

“hocanın dediğini yap, yaptığını yapma” veya “fikri farklı, zikri farklı” ya da “içerde başka konuşur, dışarıda başka davranır” gibi söylem ve eylemleri yaptırtan “savunma refleksi virüsü”nün bulaşmaya başladığının pek de farkında değildim o zamanlar. Ne de olsa serde, toprağıyla yoğrulduğum “ya görüdüğün gibi ol, ya da olduğun gibi görün” içselleşmiş baskın felsefe olduğu düşüncesiyle kendimdeki değişiklikleri sanırım pek de konduramıyordum kendime.

SİGARA KARŞITI BİR BRANŞ UZMANI OLARAK ÇALIŞMAYA BAŞLAMA

Mart 1992’de Göğüs Hastalıkları Uzmanı olarak Ankara’da bulunan o zamanki Sosyal Sigortalar Kurumu’na (SSK) bağlı ve meslek hastalıkları konusunda yasal son karar verici merkez konumundaki bir hastanede göreve başladım. Uzman sorumluluğunun hekimlik, yasal, sosyal boyutunun asistanlıktan oldukça farklı olduğunu algılamaya, yaşamaya başladım böylece. Asistanlık eğitimi sırasında edinilen teorik ve pratik bilgi birikimi, davranışsal değişikliklerin somut emareleri bu dönemde net ortaya çıkmaktadır. Örneğin; asistanlığımızın son zamanlarında hasta ile daha ilk konuşmada ilk sorulardan biri ayrıntılı sigara sorgulaması olmaya başlamıştı. Uzman olarak tek başına hastayla direkt karşı karşıya kalınca, aynı anda masada sigara paketi, çakmak varken böyle bir “sorgulama”nın hiç de gerçekçi olmadığını sorumluluğunu görüyorsunuz. Bu nedenle ilk zorunlu karşı duruş hareketi, masadan hatta ortalıktan sigara paketi, çakmağı uzaklaştırmak, bir yerlere “saklamak” oldu. Çünkü öğrenci, stajyer, intörn, mecburi hizmetteki bir pratisyen hekim hatta asistan olarak hasta muayene odasında sigara

içme “normal bir davranış” iken böyle bir şeyi uzman olarak, özellikle göğüs hastalıkları uzmanı olarak yap(a)mayacağınızı çok net görüyor, yaşıyorsunuz.

Yeni görev yerimde karşılaştığım hastalar, çalışma ortamlarında bulunan her türlü toz, duman ve kimyasallar gibi değişik toksik maddeler nedeniyle hastalanmış olan kişilerdi. Bu kişilere mesleklerini yürütürken karşılaştıkları ya da ortamda bulunan zararlıları, anamnezde ayrıntılı olarak sorgulamadan doğru tanıya ulaşmak mümkün değildi. Bu sorgulama içinde sigara öyküsü de ayrı bir önem taşıyordu. Çünkü aynı ortamda çalışanlarda sigara içen ve içmeyenlerdeki etkilenme derecesi ve hastalığın görünümü, sigara içenlerde gözle görülür şekilde farklılık göstermekteydi. O nedenle muayene ve tetkikleri biten hemen her hastada tedavi planlamasının ilk maddesi, bir tavsiye, hatta zorunlu tehdit olan ve tüm meslek yaşamımda da hemen her reçeteden önce tekrarlayacağım bir cümle idi: “sigarayı bırakmak zorundasınız”. Hatta nefes borularında tıkanma emareleri başlamış olan bronşit-amfizemli hastalarla daha da açıklayıcı konuştuktan sonra sözlerimi, “sizin tedaviniz kendi elinizde, şu kapıdan çıkarken cebinizdeki şu sigara paketini çöpe atar ve de bir daha hiç içmeye teşebbüs etmezseniz, kendinize bundan sonraki yaşamınız için en büyük iyiliği yapmış olursunuz” benzeri cümlelerle bitiriyordum.

Gerek ilk görev yerim olan meslek hastalıkları hastanesinde, gerekse daha sonra bir müddet çalıştığım SSK'nın eğitim hastanesinde yoğun poliklinik ve klinik işlerin dışında, mesai saatleri haricinde ve evde okumaya, yazmaya da devam ediyordum. Akademisyenliği düşündüğümünden bir taraftan poliklinik ve klinik çalışmalarındaki rutininizmin kayıt altına alınması, araştırma çalışmaları için veri niteliğine bürünmesi, bir taraftan da değişik araştırma çalışmalarını planlamakla meşgul idim. Diğer taraftan da henüz internet tam yaygınlaşmadığı için hâlâ kütüphaneden kütüphaneye makale peşinde koşuşturma, yayın hazırlama çalışmalarım da artan yoğunlukta devam

etmekteydi. Yoğun hizmet ve araştırma çalışmalarım dışında 1994'ün ortalarından itibaren değişik ulusal tıbbi organizasyonların eğitici formasyonunu kazandım. Kongrelerde, kurslarda, sempozyumlardaki paneller ve benzeri oturumlarda yapacağım konuşmaların, anlatacağım derslerin hazırlık çalışmaları da giderek zamanımı yoğun bir şekilde alıyordu artık. Tabii böyle olunca asistanlık dönemimin sonlarında günlük yarım pakete ulaşan sigara tüketimim de bir paketi bulmaya başladı. Ancak çalışma ortamında artık hasta yanında sigara içmediğim için “fırsat buldukça” içmeye, hatta depolama tarzında yüklemeye başlamıştım nikotin ihtiyacımı. Yani sigara içmenin adı artık yavaş yavaş “nikotin ihtiyacını giderme” eylemine dönüşmüştü. Bu ihtiyacı boş zamanlarda servisteki kendi odamda bile gideremiyordum çünkü bir uzman odasını en az iki üç uzman kullanıyorduk. En az bir aşırı sigara karşıtı uzman arkadaşın haklı olarak odada içmeme izin vermemesi nedeniyle bulunduğum her alanda ilk işim sigara ve çay ihtiyacımı giderecek kaçamak alanlar yaratmaktı. Bu nedenle mesai saatleri içinde çalışma ortamımızın vazgeçilmezi olan, klinik veya polikliniklerde hasta ve hasta yakınlarının ulaşamayacağı kadar kıyıda köşeden uzak olan kaçamak alanlarda (“çay odalarında”) bu ihtiyacımı gideriyordum. Hemen her saat en az beş dakika bu odaya kaçıp bir hatta bazen üst üste iki sigara yakarak öksürmeden, tıkanmadan “nikotini depolamayı” bile başarmaya başlamıştım.

Çalışma ortamındaki en rahat zamanlar ise öğle araları, yemekhanelerimizde geçen zamanlardı. Hızlıca yemeği yiyip rahat rahat sigaralarımızı tütürmek en büyük keyfimizdi, sigara küllerini yemek tepsinine atmak da işin raconuydu. Çoğul konuşuyorum çünkü o zamanlar göğüs hastalıkları dışındaki hastanelerde henüz sigara karşıtı hiçbir söylem ve eylem başlamamıştı. Yani genel hastanelerde hemen hemen tüm hekim arkadaşlarla beraber yaptığımız ortak bir aktiviteydi bu “nikotin depolama işlemleri”. Hatta eğitim hastanesinde çalıştığım dönemde yemekhanede en kesif sigara dumanı biz

göğüsçülerin masasından yayılırdı çevreye. Çünkü yemek masasında bulunan en az dört beş göğüs hastalıkları uzmanı da sigara içmekteydi. Bir seferinde bu duman bulutu bir beyin cerrahı ağabeyimizin dikkatini çekmiş olacak ki masamıza gelip “göğüs hastalıkları uzmanı olarak bu kadar yoğun bir şekilde ciğerlerinize zarar verdiğinizi görünce bir beyin cerrahı olarak ben de beynime zarar vermek için gidip kafamı duvara mı çarpsam acaba” demişti. Meslektaşımız olan bu ağabeyimizin bizlerle ironik bir şekilde dalga geçmiş olması bile bizi hiç mi hiç etkilememişti.

İLK “BIRAKACAĞIM/BIRAKMA” DENEMELERİ...

Giderek artan temponun içinde sigara içme yoğunluğum da bu artışla bir paralellik gösterdi. Bunun sonucunda kısa sürede bende de “hastalarda” gördüğüm şikâyetler ufaktan ufağa görünmeye başladı: sabah öksürükleri. Oysa şunun şurasında ciddi anlamda düzenli ve daimi “sigara içicisi” olmam henüz on yılı bile bulmamıştı. Yani kendimi ciddi anlamda sigara içicisi olarak 1986’dan itibaren tanımlamaya başladığıma göre 1992-93’ten itibaren ortaya çıkan bu erken havlu atma da neyin nesiydi ki...

Böylece asistanlık dönemimdeki göstermelik bırakma çabalarımı saymazsak 10-15 yıl sürecek, zaman zaman aylık sürelerle bırakmama bile yol açabilecek ama her seferinde hüsrarla sonuçlanacak bir sürece girmeye başladım. Bunlardan birincisi belki de tamamen bırakmama kadar olan süredeki en uzun süreniydi. Sigarayı bırakma konusunda eşim ve yedi yaşındaki çocuğum başta olmak üzere yakın çevremce tam bir ablukaya alınmışım. Bu nedenle onlara 1993’ün 23 Şubatında başlayacak ramazanda hem oruç tutacağım, hem de sigarayı bırakacağım sözü verdim. Sözümlü de tuttum, oldukça zor olsa da tüm okuma yazma işlerimi yavaşlattım; ramazan boyunca ve hatta mart ayının sonlarına kadar yaşamım sigarasız geçti. Ancak ikinci ayın sonlarına doğru iyice bunalmaya başlamışım, konsantrasyonumu

kaybetmişim; okuyamıyor, doğru dürüst bir konuya odaklanamıyor dum, çalışma dinamizmini kaybetmişim adeta. Bir bahane arıyordum tekrar başlamak için ama doğru dürüst bahane de çıkmıyordu; ne işte ne de evde...

Ancak çok geçmeden beklediğim bahane, hem de “büyük bahane” daha ikinci ayın dolmasına bir hafta kalmışken çıktı. Bir hafta sonu, hem de günü tarihiyle belli yani 17 Nisan 1993’te arabamı bakım için servise götürmüştüm ancak can sıkıntısı hat safhadaydı, resmen burnumun direği sızlıyordu, tamirci çırakları tadını çıkara çıkara tütürüyorlardı sigaralarını, utanmasam isteyeceğim çıraklardan bir sigara. O arada arabanın içinde oturmuş sıramın gelmesini beklerken radyodan müzik dinliyor, bir taraftan da hafta sonu gazetelerini karıştırıyordum ki tam o an arabanın radyosundaki müzik programı kesildi “Sayın cumhurbaşkanımızı kaybettiğimiz” haberi anons edildi. Robotik bir hareketle arabadan indim, çıktım servisten ve de ilk büfeden bir paket sigara ile bir çakmak satın aldım. Yaktım yedi hafta sonraki ilk sigaramı ve derinden, özlemlerle çektim ilk nefesi. Bunca zamandan sonraki ilk sigaranın tadı bir garipti, uzun süre içmediğim için ilkinde başımın hafiften dönmesine aldırmadan tamir servisinde bir iki tane daha içtim. Daha sonra arabamın bakım işi bitince eve gittim.

Üzerimde kalın, yün bir hırka vardı ve onun cebindeydi sigarayla çakmağım. Evin kapısını çaldığımda eşim muhtemelen daha kapıyı açar açmaz sigara kokusunu almış olsa gerek ki gayri ihtiyari, donmuşçasına, gözlerine inanmıyormuşçasına cebimdeki sigaraya bakıp “nedir bu?” diye haykırdı. Ben hiç oralıklı olmadan “ama cumhurbaşkanımızı kaybettik” dedim. O arada içeri geçtim. Eşim, “Ben de duydum Allah rahmet eylesin ama bu ne, bunca zamandan sonra niye tekrar başladın, sen onu bu kadar seviyor muydun ki?” diye söyleniyordu. Ben ise bir taraftan balkona geçip bir tane daha yakarken bir taraftan da “ama cumhurbaşkanımızı kaybettik” diye tekrarlayıp duruyordum. Gelmiyordu aklıma başka bir bahane...

Böylece uzunca bir süre sigara bırakma girişiminde bulunmadım, tekrarlamaktan çekindim bir müddet. Ama yine de başarısızlıkla sonuçlanan bu yedi haftalık bırakma girişimi bile bana gelecekte “ister sem” bırakırım umudu aşlamıştı. O nedenle bu girişimi gelecekteki kalıcı bırakma için oldukça önemli bir aşama olarak gördüm sonraları. Hatta bir müddet sonra bu yedi haftalık bırakma girişimimi başkalarına anlatırken abartıya kaçtığımı zaman zaman kendim de fark ediyordum. Başkalarına bu sigara bırakma maceramı “bir zamanlar” nasıl başardığımı ballandıra ballandıra anlatırken, bazen ipin ucunu kaçırp bu yedi haftalık süreyi iki üç ay, hatta dört beş aya, sonunda altı yedi aya kadar uzattığım olmuştu... Başkalarının bırakma konusunda cesaretlendirmek için, “ben falan zamanda şu kadar süreyle bıraktım, demek ki istesem bırakırım, ama şimdilik istemiyorum” diyordum.

Sigara bırakma süreçlerimden ikincisi ise bir zorunluluk nedeniyle oldu. Hiçbir klasik tıbbi bilgiyle bağdaşmayacak şekilde henüz 32 yaşımı bitirmeden kıvrandırıcı (kolikler halinde) ciddi safra kesesi şikâyetlerim başladı. Safra kesemin taşla ve çamurla dolmuş olduğunu önemsememeye çalışarak az daha safra peritonitinden (safra kesesinin delinip, karnın içinin safra suyu vb zehirlerle dolması sonucu ölümcül de olabilecek çok ağır bir tablo) geri dönüşü olmayacak çok ciddi bir aşamaya gelince acil olarak ameliyat masasına yatmayı kabul ettim. Bu olay sonrası verilmesi gereken iki aylık istirahat raporu süresini cerrah arkadaşlarla yaptığım yoğun pazarlık ve baskı sonucunda iki haftaya düşürdüm. Böylece bu olay iki hafta süreyle sigaradan da uzaklaşmama neden oldu. Bu sürenin sonunda “sigaram ve ben” büyük bir özlemle rutin çalışma tempomuza tekrar geri döndük.

Böyle ciddi bir operasyondan sonra evde sağlığımla ilgilenenler sigaram konusunda daha da ciddileştiler. Eşim ve kızımın dışında anam da beni ufaktan ufağa yakın takibe aldı. Zaten hastanede bir abluka vardı artık, hastalardan gizli ortamlar bulup, kimsenin görmeyeceği alanlarda sigara içmeye çalışma işkencesine bir de evdeki

sıkıyönetim ilave oldu. Yakın akraba ziyaretleri aynı seremonilerle geçiyordu, bir doktor, hele hele bir göğüs hastalıkları uzmanı olarak nasıl bu kadar rahat sigara içebiliyormuşum şeklindeki söylemler giderek arttı. Bunlar bazen bilgiç akraba-i taallukat tarafından “siga ra içen insanların ciğerinin içi nasıl görünüyormuş, hastalara nasıl sigarayı bırak diye tavsiyelerde bulunabiliyormuşum” vb ifadelerle taçlandırılmaktaydı.

Çevremdeki insanlardan, özellikle de ailemden gelen baskıyı, sigarayı bırakmam konusunda oluşmaya başlayan ablukayı aşmak için ben hep önlere yeni tarihler koymaya başladım. “Üzerinde çalıştığım son makalenin bitmesini” öne sürüyordum veya “falanca kongre/toplantı/kursta yapacağım konuşmayı hazırlayayım, söz en kısa zamanda bırakacağım” şeklinde geçiştiriyordum bunları. Maalesef bu sözlerin hiçbirini de tutamıyordum. Özellikle hafta sonlarında saatlik, günlük bırakma seremonilerim zaman zaman aşırı sinirlilik krizleriyle tekrar bozuluyordu. Sigarasız hiçbir şeye yoğunlaşamıyordum, bir şeyimi kaybetmişim de sürekli onun ne olduğunu hatırlamaya çalışıyormuşum gibi hissediyordum kendimi. İçine kapanık, utangaç ve hafif depresif kişiliğim kısa süreli bırakmalarda daha bir alevleniyordu. Tabii bu da zaman zaman aşırı sinirliliğe ve asabi tavırlara yol açıyordu. Hatta bu tavırlarım, çevremdekilerin “yo, hayır sen emziğinden sakın ayrılma, sigarasız böyle olacaksan aman hiç bırakma sigarayı” şeklindeki ironik söylemlerine yol açmaktaydı.

Aslında bu sinirli tavırların, bu aşırı hassasiyetlerin altında yatan asıl gerçeği şimdi daha iyi anlayabiliyorum. Gerçekten bırakmak istiyor muydum? Yani bırakmak için gerçekten kararlı mıydım? Bu sorulara yanıtlarımın maalesef içten “evet kesinlikle bırakmak istiyordum, kararlıydım” şeklinde olmadığını “şimdi” daha iyi anlıyorum. Tırnak içindeki “şimdi”nin anlamı “nikotinin esaretinden kurtulduktan sonra” demektir. Ben aslında o “bırakamama taşkınlıkları” ya da “bırakamıyorum numaraları” ile nasıl bırakacağımı değil, nasıl

-
bırakamayacağımı yakın ve uzak çevreme göstermek istiyordum. Maalesef bu gerçeği ancak şimdi görebiliyorum. Tıpkı bunları bana söyleten asıl suçlunun, beynimdeki nikotin reseptörlerim olduğu gerçeğini şimdi gördüğüm gibi...

BIRAKMA İÇİN KESİN-SON TARİHİM (DEADLINE): 9 KASIM 1998... DOÇENTLİK

Bir taraftan hastane(ler)deki (bir dönem hem eğitim hastanesi hem de meslek hastalıkları hastanesinde) yoğun tempo, diğer taraftan değişik kurumların eğitim programları için ders hazırlama çalışmalarımıyla beraber araştırma, istatistik ve makale yazma çalışmalarım da tam hızda devam etmekteydi. Yakın çevreme mevcut çalışmalarımın yoğunluğunun nedenlerinden birisinin “doçentlik” unvanı almak olduğunu, dışarıdan doçentliğe başvuracağımı, bu nedenle şimdilik sigarayı bırakmaya teşebbüs bile edemeyeceğimi bildirdim. Ancak “söz, bu sefer kesin söz; doçentliğimi aldığımın hem de ertesi günü bırakacağım” dedim. Böylece tarifi imkânsız bir yükümlülük altına soktum kendi kendimi. Zira doçentliğe başvuru girişimi, ilk zamanlarda pek de cesaret edemediğim çok zorlu bir süreçti. Ancak dil, yayın açısından o zamanlar gereken koşulları sağladığımdan, dışarıdan başvuran birkaç arkadaşımın başarılı olmasından da cesaret alarak, 1996’dan itibaren üç yıl sürecek uzun ve de çok çok yorucu bir maratona başladım. Büyük bir olasılıkla dışarıdan başvuruyor olmam nedeniyle bu süreç,

belki de tıbbi kazanmaktan, tıbbi bitirmekten, TUS'u kazanmaktan ve de ihtisas sürecinden de fazla yoruyordu beni.

Böylece sabahlara kadar süren ders çalışma maratonum başladı. Gündüz hastane rutini çok yoğun olduğu için mecburen akşamları ders çalışıyordum. Branşım ile ilgili yerli, yabancı tüm klasik kitapları birkaç kez hatmetme maratonu sigarasız hiç çekilmiyordu. Diğer taraftan başladığım araştırma çalışmaları, kongreler, sempozyumlar ve kurslar da; ders-konu anlatma ve bunlara hazırlanma da sigarasız yürümüyordu. Normal koşullarda tükettiğim sigara miktarı günde yarım paketi geçmiyordu. Ancak böyle zorlu bir süreçte zaman zaman bir paketi bile geçtiği oluyordu. Ancak neyse ki daha fazlasını kaldırmıyordu bünyem, yani ben başkaları gibi -babam gibi- dudak tiryakisi değildim, sigarayı tüm iliklerime kadar duyumsamak için olsa gerek derinden içime nüfuz ettiriyordum. Bu nedenle olsa gerek ki üst üste iki adetten fazla içemezdim. Hiç ölçtürmeye cesaret edemedim ancak büyük bir olasılıkla kan karbon monoksit seviyem anında çok yükseliyordu. Çünkü klasik kitaplardan bildiğimiz hafif-orta derecedeki karbon monoksit zehirlenmesinin ilk bulgusu olan zonklayıcı tarzdeki baş ağrılarına dayanamıyordum. Bu nedenle olsa gerek, ortalama günlük sigara tüketimim yarım paketti, en yoğun zamanlarda bile günlük 20-25 adeti geç(e)medim hiçbir zaman...

Üç yıl boyunca çevremi oyaladığım büyük güne yaklaştıkça bu verdiğim söz de zaman zaman aklıma geliyordu. Ancak zamanı gelince düşünürüz diye kendimce geçiştiriyordum. Doçentlik sınavım İzmir'deydi. O zamanlar sınav hastası diye bir kavram olduğundan hem sınava gireceğim merkezi (kliniği) göreyim, hem de son bir iki günde ortama alışayım diye birkaç gün önce gittim İzmir'e; Kordon'da SSK'nın misafirhanesinde kaldım. Kordon'da dolaşırken bir taraftan da kendimi son sigaralarımı içtiğim düşüncesine de hazırlamaya çalıştığımı bugün gibi anımsıyorum. Sonuçta tüm aşamaları nihayet başarıp, 9 Kasım 1998'de çok istediğim doçent unvanını aldım. Böyle çok zorlu bir süreç sonunda, cüppe giyme merasiminde

yorgunluğumun sevince, sevinç gözyaşlarına dönüşmesine mani olamadım. Ancak yine de göstermedim bu gözyaşlarımı jürideki hocalara. Kendimi hızlıca dışarı attım. Dışarıda bir sigara yaktıktan sonra henüz cep telefonum olmadığından aşağı PTI'nin telefon kulübesine indim. Bir elimde sigaram olduğu halde, derin derin tütürürken sigaramı, yakınlarımı aradım teker teker, sevinçli haberi verdim herkese. Hızımı alamadığımdan saat farkını unutup Amerika'daki kardeşlerimi bile yataklarından fırlatarak müjdeli haberi onlara da verdim, derinden sigaramı tütürürken...

Beraber sınava girdiğimiz arkadaşlardan biri akşam için gelenekselleşmiş doçentlik yemeği için güzel bir restoranda rezervasyon yaptırmıştı. Bu yemek boyunca bir taraftan bunca zamanki emeklerimin geç de olsa heba olmadığı duygusunun verdiği hazla üzerimden büyük bir yük kalkmış hissiyle büyük bir rahatlama duyuyordum. Öbür taraftan ise ertesi günden itibaren tüm yakın çevreme verdiğim "sigarasızlık sözü"nü nasıl yerine getireceğim endişesinin omuzlarımda büyük bir yük oluşturduğunu hissediyordum. Bu hislerle yemeğin sonuna doğru gece 12'deki Ankara otobüsüne yetişmek üzere arkadaşlardan ayrıldım. İlk günler benim dışımda pek de anımsayan olmadı verdiğim sözü. Ancak ufaktan yakın çevrem söylenmeye başlayınca yeni bahanem hazırды yine: üç hafta sonra çok önemli bir toplantım vardı. Gerçekten de birkaç gün dinlendikten sonra hastane rutini ile birlikte aralık ayının ilk haftası için daha önceden yapılmış planlarım olduğunu, Ankara'da yapılacak bir toplantıda üç ayrı konuda peş peşe konuşmalarım olduğunu hatırladım ve onlara yoğunlaşmaya başladım. Meslek hastanesini tanıtacak olan TRT için bir saatlik çekimle esas toplantım aynı güne denk geldi. Bu işlerin olacağı günden bir gün önce akşam yemeğinde, evde misafir varken ağızma götürdüğüm kaşıktaki çorbanın ağızımdan döküldüğünü hissettiğimde beynimden vurulmuşa döndüm: yüz felci geçiriyordum; yüzümün sağ tarafı deyim yerindeyse resmen yamulmaya başladı. Ertesi gün öğleden önce bir saatlik TV

çekimini, öğleden sonra Ankara'daki tüm göğüs hastalıkları ve halk sağlığı uzmanlarının katıldığı toplantıdaki peş peşe iki üç saat süren sunumlarımı zorunlu olarak "sol tarafıma dönerek, sol profilimden" yapmak zorunda kaldım. Ancak beraberinde çatallaşmış olan sesim dinleyiciler tarafından "mikrofonu çok kötü kullanmama" bağlandı. Toplantının ortasında verdiğimiz 15 dakikalık çay-kahve molasında bunu söyleyen arkadaşlarım dahi yüzümün sol tarafını elimle kapatıp, yamulmuş yüzümü gizlemeye çalıştığımı fark etmediler bile...

En az üç yıldır türlü bahaneler uydurduğum ve de nihai hedefime de ulaştığım, 9 Kasım 1998 tarihindeki kesin bırakacağım dediğim tarihin üzerinden hızla günler günleri kovalamaya başladı. Ancak hâlâ bende sigarayı bırakmaya yönelik en ufak bir hareket, bir çaba yoktu. Oysa eşim, kızım ve de anam başta olmak üzere yakın çevrem tekrar başlamışlardı "bu sefer bırakmamak için ne bahanen var, hadi artık bırak bu illeti" diye. Ancak bu sefer de bahanemi hazırlamaya başlamıştım bile: "geleceğimizle ilgili bir karar verme arifesindeyim" demeye başladım. Ankara'da mı kalmaya devam edecektim yoksa başka bir şehre mi gidecektik? Ankara'da kalacaksam meslek hastanesinde mi, eğitim hastanesinde mi çalışacaktım? Hayalim meslek hastanesini bir eğitim kurumuna-enstitüye dönüştürmek, meslek hastalığı uzmanlığını ülkemizde kurumsallaştırmaktı. Ancak en az on yıl süreyle ülkemizde böyle bir düşüncenin gündeme gelmesi bile pek mümkün görünmüyordu. Ankara'da kalma konusundaki ikinci alternatifim ise eğitim hastanesine geçip oradaki eğitim kadrosuna dahil olmak ve bu arada dükkânımı (muayenehane) açarak artık "hayata atılmak"tı. Ankara'daki üniversitelerde kadro sorununu bildiğimden üçüncü bir alternatifim yoktu Ankara için. Ankara'daki ilk alternatifin uzun vadede bile pek olası görünmemesi; ikinci alternatifin ise içime sinmemesi nedeniyle üçüncü alternatifi Ankara dışında aramaya başladım.

O günkü koşullarda doçent olarak Ankara dışında gidebileceğim ona yakın farklı üniversite seçeneği olduğunu saptadım. Eşim ve

kızım ile istişare etmeye başladık (anama babama hiç sormuyordum çünkü onlar özellikle de babam Ankara'dan gitmemize kesin olarak karşı çıkıyorlardı). Sonuçta iki alternatifi gidip yerinde, şehirleri ve üniversiteleri ailecek görmeye karar verdik. Kızım ve eşimle beraber bu iki ziyaretimiz sonucunda Sivas'taki Cumhuriyet Üniversitesi'ne karar verdik. Sağ olsunlar oradaki yönetimin de beni istemesi sonucu Ankara'dan göç etme hazırlıklarına başladık. Bu işlerin hiçbiri o günkü anlayışla "sigarasız" olamazdı. Bu nedenle de "bırakma işini bir müddet daha, belirsiz bir süre daha ertelemekte fayda var" diye düşünmeye başladım. Ne kadar da yanlış düşünmüşüm!

Bazı insanlar vardır "hayatımda hiç 'keşke' yoktur" derler. Bu söylemleri eğer doğruysa gerçekten bu kişiler çok takdire şayan insanlardır. Ancak hemen itiraf etmeliyim ki geriye dönüp baktığımda bu sigara illeti dışında gerçekten ben de kendimi yokladığımda öyle hiç denilecek düzeydedir; ikiyi üçü geçmez "keşke"lerim. Ancak işin içine bu sigara illeti girdiğinde ilk tanıştığımız andan, son söndürdüğüm sigaraya kadar her birinin bana en az onlarca "keşke"ye mal olduğunu, yaşamımın sigaralı bölümünün sigara dumanının oluşturduğu milyonlarca "keşke"yi içeren devasa bir duman bulutu olduğunu görüyorum. Sigaralı geçen zaman hep aleyhime işliyormuş meğer çünkü bundan sonraki dönemlerde hep "keşke" dedim.

"Keşke 9 Kasım 1998'de bıraksaydım" diye hayıflandım, binlerce kez pişman oldum.

"Keşke 17 Nisan 1993'te bana yedi ay kadar uzun gelen yedi haftalık özgürlüğümü tekrar kaptırmasaydım, tekrar bulaşmasaydım bu illete."

"Keşke Temmuz 1986'da mecburi hizmet kurası çekimine cebimde sigara ile gitmeseydim, sigaraya hiç başlamasaydım."

"Keşke intörlük döneminde asistan ağabeylerime-ablalarımaya uyup tek tük içme kaçamakları yapmasaydım."

"Keşke gönüllü nöbetlere kaldığım hastanelerdeki nöbetçi doktor ağabeylerime-ablalarımaya özenmeseydim, tek tük içme kaçamakları yapmasaydım."

“Keşke 1984’teki o farmakoloji dersine girmeseydim, o dersi kaçırsaydım da ‘sigara fizyolojik-fiziksel bağımlılık yapmaz’ yanlısının ondan sonraki yaşamımı zehirlemesine izin vermeseydim.”

Bu “keşkeler” gerçekten de zaman zaman içimi acıtan, esas olarak bundan sonraki “sigara içme-bırakamama işkencelerimin” her birini yaşadığımda anımsadığım “keşkeler”den sadece birkaçıydı.

YENİ BİR YAŞAM... ÖĞRETİM ÜYESİ OLARAK SİGARA İÇME İŞKENCESİ

Üniversitedeki görevime 26 Ağustos 1999’da başladım. Ev-lojman sorununu çözümeden bir hafta sonra dersler başladı. Çocuğun okulu, eşimin tayini, ev taşınması vb, çoğu da belirsizliklerle dolu bir süreçte yoğun bir ders programı, rutin işlerle boğuşma içinde sigara tüketimim de artmaya başladı. Başlangıçta Ankara’daki normal yaşamımı devam ettiriyordum. Çalışma ortamı içinde sigara tüketimim konusunda Ankara’dakinden çok da farklı bir durum fark etmedim. Ancak çok kısa zaman içinde, hatta birkaç ay içinde şehir merkezinde gördüğüm çoğu insanla en azından bir göz aşinalığı oluşmaya başladı. Bir göğüs hastalıkları uzmanı olarak hatta hocası olarak Ankara’da çok rahat içtiğim sigaraları artık aynı rahatlıkla içemeyeceğimi algılamaya başladım.

Şehir merkezindeki restoran-kafelerde sigara içerken çevreden anlamlı bakışları üzerimde hissetmek huzursuzluk veriyordu. Bir arkadaşımın deyimi ile “büyük şehirlerde insan kaybolur ama burası gibi küçük yerlerde her daim göz önündesin” tanımlamasının doğru olduğunu gün geçtikçe daha çok hissetmeye başladım. Ancak yine de ilk zamanlarda çok da oralı olmuyordum. Hafiften sıkılısam

da sokakta sigaramla dolaşıyor, kendimi çok fazla sınırlandırmama ya çalışıyordum.

Sosyal yaşam çok kısıtlı bir alandaydı ve kısıtlı olanaklara sahipti. Sinema, tiyatro alternatifleri oldukça sınırlıydı. Diğer sosyal etkinliklerde de neredeyse bir avuç denilecek şekilde hemen her yerde aynı yüzler vardı. Aynı kişi ile çarşıda aynı gün üç beş kez karşılaşmanız “dünyanın küçüklüğünden” kaynaklansa da burada biraz daha derinden hissediliyordu bu küçüklük. Şehrin uzak geçmişlerde ve yakın geçmişte geçirdiği büyük travmalar tarihsel misyonundaki haklı gururunu bile yaşatmıyor gibiydi, genel bir kasvet hali vardı her yönden. Kışın erken gelmesi ve oldukça etkin seyretmesi şehrin sakinlerine ayrı bir sıkıntı yaşatmaktaydı. Ancak Ankara’ya göre iş dışındaki sosyal çevrede yine de sigara içmem, “hekimlik” yönüm dışında pek sorun olmamaktaydı. Çünkü ne de olsa artık eşimi, kızımı da aşırı kışkırtan yakın akraba çevresinden oldukça uzaklaşmıştık. Ancak bende yine de ufaktan bir çekince oluyordu. Çünkü özellikle son yıllarda kapalı ortamlarda, başkaları varken evde de olsam, arabada da olsam sigara içmeme alışkanlığı kazanmaya çalışmıştım. Bu alışkanlığın ceremesini Ankara’da bulunduğum süre içinde yüz felci geçirerek ödemiştım. Ancak burası gibi dışarı ile içeri arasında aşırı ısı farkının bulunduğu bir memlekette dışarıda sigara içeceğim diye aynı macerayı bir daha yaşama korkusu sürekli tedirginlik vermekteydi.

Ancak yine de burada Ankara’dakinden farklı bir durumla karşılaştım. Ankara’da ev ortamı ve yakın akraba çevresinin bulunduğu ortamlarda sigara içmem sıkıntılıydı. İşyerinde ise bu sıkıntıyı aşacak koşulları, bulunduğum her ortamda sağlamıştım. İş ortamında tek endişem ben sigara içerken hasta ve yakınlarının beni sigara içerken görmesiydi. Oysa burada iş ortamında sakınmam gereken o kadar çok faktör vardı ki zaman geçtikçe bunu daha fazla algılamaya başladım. Çalışma ortamında her taraftan tam bir abluka içinde olduğumu fark etmem çok da uzun sürmedi.

Öğretim üyesi olarak çalışmaya başladığım ilk zamanlardaki ortam, neredeyse uzman olarak çalıştığım hastanelerle aynıydı. Hatta sigara içme konusunda daha da rahat koşullar vardı. Öncelikle ken dime ait bir odam vardı, burası bulunmaz bir nimetti benim için. Dersler, poliklinik ve servis işlerim dışındaki zamanımı geçirdiğim odamda çayımı yudumlarken rahat rahat da sigaramı tütürebiliyordum. Hatta burada da, poliklinikte bulunduğumda sigaramı rahatlıkla içebildiğim “çay odası” vardı. Öğle yemekleriye nerdeyse tam bir şölen içindeydi. Yemekler beyaz örtülü masalarda garsonlar tarafından porselen tabaklarda sunuluyordu. Yemek saati her branştan öğretim üyesine ulaşma olanağının olduğu, birbirimize hasta danıştığımız, her türlü sohbeti yaptığımız, en az bir saat süreyle, ince belli bardaklarda istediğim kadar çay tüketebildiğim ve rahat rahat sigaramı tütürdüğüm sürelerdi. Sigara içmeyi kendime ve asistanımdan hemşireme kadar her türlü personelime yasakladığım tek yer klinik ve servisti. Çünkü burada tanı ve tedavi amacıyla yatırdığımız hemen her hasta sigaranın yol açtığı hastalıklardan mustarıptı, bazı hastalar hastanede yatarken bile sigara içmekteydi. Bunların serviste sigara içmelerini engellemek için bölümümdeki tüm kapalı alanlarda sigara içilmesini yasaklamıştım. Serviste tek sigara içilebilecek yer yangın merdivenleriydi.

Ancak çok kısa sürede, hatta bahsettiğim bu rahatlığın olduğu koşullarda bile, aylar içinde giderek pek de doğru yapmadığımı fark etmeye başladım. Çünkü öğretim üyesi olarak sigara içmek, hekim olarak, göğüs hastalıkları uzmanı olarak içmekle karşılaştırılamayacak kadar beni huzursuz etmeye başlamıştı. Bu huzursuzluğu her geçen gün giderek artan bir yoğunlukta yaptığım her işte çok derinden hissetmeye başladım. Hekim olarak sigara içtiğinizde duyarlılığınız sadece hastalar, hasta yakınları ile ilgilidir. Ancak öğretim üyeliğinde birincil görevimin “öğretim” olduğunu çok net yaşamaya başladım. Yani günlük koşuşturmanın hemen her aşamasında, karşılaştığım her durumda “öğretim üyesi sorumluluğu” diye ayrı bir sorumluluk

taşıdığımı omuzlarımda hissediyordum. Bu öyle bir histi ki hastaneye adım attığınız andan itibaren, hatta iş ortamı dışında bulunduğunuz hemen her ortamda “hoca” vasfınız ön plandaydı. Sınıfta teorik ders anlatırken, hem de göğüs hastalıklarını yani akciğerleri, solu num sistemi hastalıklarını anlatırken, her üç cümleinizden birinde risk faktörlerini ve bu faktörlerin de en büyüğünü, bazı durumlarda ise yegâne sorumlusu olan sigarayı da işin içine katmak zorundasınız. Geleceğin hekimlerini yetiştirme sorumluluğunu yüklenmişsiniz, mevcut ve gelecekteki her türlü gerçeği tüm çıplaklığı, tüm açıklığı ile anlatmak, göstermek zorundasınız. Ağzınızdan her çıkan kelime karşınızdakiler tarafından beyinlerine kazınmak üzere not alınıyor. Yaptığınız her rutin aktiviteniz sizi pür dikkat izleyen stajyeriniz, intörnünüz, asistanınız, uzmanınız tarafından pratiğe dönüştürülmeye çabalıyor.

Tam da bu zamanlarda sigara ile ilgili 1980’li yılların sonuna kadar olan teorik ve davranışsal yanlış bilgi ve tutumlar çok hızlı bir şekilde değişmeye başladı. Sigara içmenin sadece “psikolojik bir bağımlılık kaynağı” olmadığı, sigaranın “fizyolojik-fiziksel bağımlılık” yapıcı maddelerin başında geldiği somut verili bilimsel çalışmalarla gösterilmeye başlandı. Sigaranın bu bağımlılığı “**reseptör**” yani algılayıcılar düzeyinde yaptığı, bunu da sigaranın içindeki 4000 civarındaki maddelerden biri olan “**nikotin**” yoluyla yaptığı gerçeği net olarak kanıtlandı. Nikotinin sigara içiminden çok kısa süre sonra yani birkaç denemeden sonra bile kendisini vücudumuzun “vazgeçilmez” bir parçası olarak algılatığı bunu da beynimizdeki “**nikotin reseptörleri**” aracılığıyla yaptığı gerçeği açıkça ortaya çıktı. Bunun üzerine tek başına sigara içmenin kendisinin bir hastalık olduğu gerçeği Dünya Sağlık Örgütü tarafından da deklare edildi. Bunun sonucunda “sigara içmek” bağımlılık yapıcı hastalıkların ilk sıralarında telaffuz edilmeye başlandı. Buna da “**nikotinmanlık**” denildi. Nikotinmanlığın da en az “**eroınmanlık**” kadar tehlikeli ve ciddi bir hastalık olduğu ve tedavi edilmesi gerektiği bildirildi.

-
Bununla da yetinilmeyip, sigaranın sadece sigara içenlerde değil, kapalı alanlarda içilen sigaranın dumanına maruz kalanlarda da her türlü zarara yol açtığı ülkemiz de dahil olmak üzere dünyanın değişik yerlerinde yapılan bilimsel çalışmalarla somut olarak gösterilmeye

başlandı. Hatta bu bilimsel veriler kanıt gösterilerek kendileri sigara içmedikleri halde sigara ile ilgili hastalıklara yakalananlar -özellikle de akciğer kanserliler- bu hastalıklarının nedeninin iş ortamındaki sigara dumanı olduğunu, işyerindeki idarecilerin bu sigara dumanına maruziyetlerini önlemedikleri için hasta olduklarını beyan ederek mahkemelerde davalar açmaya başladılar. Açılan bu davaların bir kısmının da haklı görülmesi üzerine 2000'lerin başından itibaren hızla “**pasif içicilik-ikinci el sigara içiciliği**” kavramları gündeme geldi. Yine DSÖ başta olmak üzere değişik organizasyonlar ve ilgili uzmanlık derneklerinin baskısı ile ülkemiz dahil olmak üzere birçok ülkede ulusal tütün kontrol komiteleri ve programları oluşturuldu. Bunların da ilk icraatları, kapalı ortamlarda sigara içiminin yasaklanması için birtakım yasal düzenlemeleri gündeme getirmek oldu. Bu salgın hastalıkla yani tütün salgını hastalığı ile küresel ve ulusal düzeyde mücadele stratejileri oluşturuldu. Bu çalışmaların bir kısmına konumum gereği ben de katılma durumunda kalıyor ya da uzaktan da olsa aktif destek sunuyordum.

Dünyada ve ülkemizde 1990'ların ortasından itibaren hızlanan sigara karşıtı bu hareketin meyveleri de böylece 2000'li yılların başında oluşmaya başladı; yani deyim yerindeyse kabak başıma patladı. Diğer branşlardan hekimler ve hemen her ortamda sigaralarını rahatlıkla tütüren öğretim üyeleri benim sigara içmemi ufağtan ufağa ironik bir şekilde yüzüme vurmaya başladılar. Haksız da sayılmazlardı bence. Çünkü bir öğretim üyesi olarak yaptığım her türlü teorik derslerden, hasta başındaki pratik uygulamalarına; poliklinik hizmetlerinden klinik hizmetlerine kadar hemen her türlü rutinimin odak noktasını, yürüttüğüm tezlerin ve bilimsel çalışmalarımın ana temasını sigara oluşturuyordu. En rahat ortam olan yemek saatlerinde, yemekhanedeki sohbetlerimizde kazara sigara ile ilgili bir soru sorduklarında, sigaranın etkileri-zararları konusunda susmaksızın dakikalarca kendilerine bilgi sunuyordum. Bazılarının “tüm bu

söylediklerinize rağmen hâlâ o elinizde tuttuğunuz nedir?” şeklindeki manalı bakışlarını algıladığımda huzursuzluk duyuyordum.

“BEN BİR NİKOTİNMANIM” GERÇEĞİNİ YAKIN ÇEVREYE DEKLARE ETME

Bir öğretim üyesi olarak sigara içiyor olmaktan ufaktan ufağa artık rahatsızlık duymaya başlamam yukarıda da ifade ettiğim gibi çok da uzun sürmedi. Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı başkanlığını da yüklenmeye başladığımda bir müddet tüm rutin eğitim ve hizmet uygulamalarını tek başıma yürütmek zorunda kaldım. Bu nedenle bir taraftan mesai içi yoğunluğum arttı, hatta mesai dışına taşmaya başladı. Diğer taraftan anabilim dalı başkanlığı ile ilgili her türlü uygulamanın karar vericisi, idareye karşı birincil sorumlusu pozisyonuna geçmiş oldum. Öbür taraftan da kongrelerde, sempozyum ve kurslarda konuşmalarım, eğitim, bildiri ve yayın faaliyetlerim katlanarak arttı. Bu da işe daha da erken başlayıp geç çıkmama, hatta evde de yayın ve ders hazırlama çalışmalarımı yürütmeme yani çalışma tempomun daha da artmasına yol açtı. Tabii bunların sonucunda sigara tüketimim de en azından aynı tempoda yani günde bir paket civarında devam etmekteydi.

Ancak ilk zamanlardaki sigara içme rahatlığım da giderek sıkıntıya girmeye başlıyordu. Odamda artık elimde sigara varken odaya aniden giren hasta ve yakınlarından, asistanlarımdan, öğrenciler, stajyer ve intörnlerden, personelden de huzursuz olmaya başlamıştım. Yemekhanede bile eskiden çayıyla birlikte rahat rahat sigaramı tütürürken son zamanlarda özellikle medyada yukarıda bahsettiğim sigara gerçeğiyle ilgili bilgilerin genel topluma da yayılması nedeniyle sırf “göğüs hastalıkları öğretim üyesi” olmamdan kaynaklanan hafif mahcubiyet durumlarım oluşmaya başladı. O dönemlerde sigara konusunu bilen içimizden birçok öğretim üyesinin sığındığı kaçamak yola ilk zamanlar ben de sığındım. Bir göğüs hastalıkları öğretim üyesi olarak sigarayı nasıl içebildiğimi soranlara sigaranın (nikotinin) o zamanlar klasik kitaplara da geçmiş olan iki endikasyonunu hatırlatıp, kimine barsak hastalığım-ülseratif kolitim; kimine de “depresif kişiliğim” olduğunu, bu iki durumda sigaranın “mübah” olduğunu hatta bazı ağır hallerinde zorunlu bile olduğunu anlatmaya çalışıyordum. Sonra kendi söylediğim yalanıma kendim de içimden kıs kıs gülüyordum fakat bir taraftan da “içim acıyordu kendime”... Kaçtığım yol iyi bir yol değildi, ziftli, katranlı, dumanlı, kirli pasaklı bir yoldu, yakışmıyordu bana bu yolda gitmek... Peki, nasıl kurtulacaktım bu illetten?

Toplumun genelinde 2000’li yılların başından itibaren başlayan sigara karşıtı anlayış özellikle göğüs hastalıkları başta olmak üzere sağlıkla ilgili kesimlerde, akademik çevrelerde ciddi ciddi gündeme gelmeye başladı. Bu sıralarda yapılan bölüm ve genel akademik kurullarımızdaki tartışmaların çoğunu (ki zaman zaman kırıcı da olabilen tartışmalardı bunlar) sigara karşıtı uygulamaları yaşama geçirme çabaları oluşturuyordu. Sigara karşıtı olan hocalarımız haklı olarak bir sağlık kurumu, bir üniversite, bir eğitim-öğretim kurumu olarak çok ciddi adımlar atmamız gerektiğini dile getirmekteydiler. Tartışmalar öyle noktalara gidiyordu ki bazen bu tartışmaların ortasında tarafsız olmamın hiçbir olanağı yoktu. Tüm kapılar

kapanyor sadece iki kapı kalıyordu geriye. Kapılardan biri bana mesleğim, branşım, misyonum gereği kapalıydı: “sigara içme özgürlüğüne” hiç kimse karışamaz! Diğer kapı ise tüm öğretim üyelerinin halka, hastaya, öğrenciye açık alanlarda “sigara içmelerinin yasaklanması” kapısıydı. Bu kapı, içiyor olsam da benim de savunmak zorunda olduğum bir seçenektir. Aksi düşünülemezdi bile... Çünkü göğüs hastalıklarına asistan olarak adımımı attığım andan itibaren sigara gerçeğini en çok gören, hasta ve yakınlarının yanında zaten sigara içmemeyi kendine şiar edinen bir kişiydim. Bu nedenle bu ikinci seçenek yani halka, hasta ve yakınlarına, öğrencilere, asistanlara açık her türlü kapalı alanda sigara içilmesinin yasaklanmasını savunurken kendimi de tanımladım açıkça: “**ben bir nikotinmanım!**” O zamanlar bir kısmı çok kırıncı da olabilen tartışmaları “evet ben bir nikotinman olarak sigara karşıtı her türlü hareketi, aktiviteyi, uygulamayı sonuna kadar destekliyorum” diye klasikleşen cümlele bitiriyordum.

Böylece bir nikotinman olarak aktif bir şekilde sigara karşıtı her türlü uygulamanın destekleyicisi olduğumu defalarca ifade etmiş oldum. Ancak bu ifademi bir adım öteye götüremedim. Yani pratiğe dönüştüremedim. O zamanlar eğitim hastaneleri ve üniversite göğüs hastalıkları kliniklerinin sigara karşıtı uygulamalarına aktif destek vermesi ciddi olarak gündeme geldi. Bu amaçla ABD ve Avrupa başta olmak üzere yurtdışında örnekleri çığ gibi artan “sigara bırakırma poliklinikleri”nin de kurulmasına göğüs hastalıklarının öncülük etmesi, bu camianın artık elini taşın altına sokmaktan kaçmaması ifade ediliyordu. Bu nedenle üç büyük şehir başta olmak üzere hemen tüm üniversite hastanelerinin göğüs hastalıkları anabilim dalları ve eğitim hastaneleri sigara bırakırma polikliniklerini açtılar. Ben cesaret edemedim, açmadım sigara bırakırma polikliniğini.

Polikliniğimizde ayaktan tedavi gören ve kliniğe yatan her hastada çok ciddi sigara sorgulaması yapılmaktaydı. Hatta hem poliklinik hem de klinikte yatan hasta formlarımızı bizzat kendi ellerimle

tasarlamıştım. Polikliniğe gelen ve yatan sigara içmekte olan hemen her hastaya sigara bırakmaları konusunda gerekli uyarıları yapmaktaydık arkadaşlarımla beraber. Ancak bir nikotinman olarak doğrusu şu ki, bu isimde bir birim açılmasına “kendim içmeye devam ettiğim için” cesaret edemedim, çok etik bulamadım. Bu nedenle de sigara bırakma polikliniği olmayan nadir göğüs hastalıkları anabilim dallarından biri olarak kaldık maalesef. Ancak bizim açmadığımızı görünce sigara içmeyen üstelik de ciddi sigara karşıtı çalışmaları olan Aile Hekimliği Anabilim dalımıza her türlü desteği verme güvencesi vererek onların sigara bıraktırma polikliniği açmalarını teşvik ettim. Böylece bölümümüzdeki bir eksikliği başka bir bölümün yapmasını sağlayarak bir nebze olsa sigara karşıtı çalışmalara dolaylı katılım sağlamış oldum.

Bu dolaylı katılımımla birlikte sigara içme rahatlığım da giderek kısıtlanmaya başlamıştı. Öğle yemeklerindeki çay, sigara eşliğinde birçok değişik uzmanlık alanından öğretim üyesi arkadaşlarımla yaptığım uzun süreli sohbetleri yapamaz oldum. Hızla yemeğimi yiyip odama gelerek rahatça en az iki sigara üst üste tütürerek nikotin ihtiyacımı kendimce depolamaya çalışıyordum. Çünkü artık odam dışında sigara içebileceğim alan, genel bir yasak olmamasına rağmen giderek kalmıyor gibiydi. Bu nedenle kendimce yine zaman zaman bırakma çabalarına başlamak zorunda kaldım. Ancak maalesef bu tip girişimlerim artık nafile bir uğraşıya dönmeye başlamıştı. Kendimi ne kadar zorlarsam zorlayayım iki üç günden fazla sürmüyordu sigara bırakma denemelerim. Fakat yine de bir faydası oldu sanırım bu girişimlerimin, zira kapalı alanlarda, toplantılarda en az üç beş saat hiç içmeden durabilmeye kendimi alıştırmayı başarmıştım.

Diğer uzmanlık alanlarındaki öğretim üyesi arkadaşların püfür püfür tütürdüğü ortamlarda bile onların anlamlı bakışlarından, ironik söylemlerinden kaçınmak için birkaç saat sigarasız durmayı başarabiliyordum. Bu ortamlarda toplantı süresi daha da uzarsa lavabo ihtiyacı bahanesiyle tuvalette ya da kuytu bir köşede kapalı psikiyatri

katlarındaki psikotik hastalar gibi sigarayı yercesine, sigarayı adeta tümüyle içime çekerek çok hızla nikotin ihtiyacımı giderme alışkanlığı kazanmaya başlamıştım. Böylece kendimi kandırdığımı bile bile yine de çevremdekileri “nikotinmanım ama bakın pek nadir içiyorum, tek tük, keyif için” yalanına kendimce inandırmaya çalışıyordum.

BİR 14 MART MACERASI: DEKAN YARDIMCILIĞINDAN İSTİFA

Dekan yardımcısı olarak akademik idari görevde olduğum dönemde aynı zamanda tabip odası yönetim kurulunda da görev yapmaktaydım. Fakülte yönetim kurulunda, yıllardır 14 Mart Tıp Haftası etkinliklerinin düzenlenmesi konusunda tabip odası ile tıp fakültesi arasında bazı sıkıntılar olduğu ifade edildi. Yönetim kurulundaki arkadaşlar, hem şehirde hem de fakültede sevilen sayılan bir hekim olduğum, bu nedenle bu sıkıntıları ancak bu iki misyonumla aşabileceğimi söyleyerek o yılki 14 Mart etkinliklerini düzenleme komitesinin başında olmamı teklif ettiler. Doğrusu önce iltifatlarına teşekkür ederek, bir sürü rutin görevim olduğunu öne sürerek kabul etmek istemedim. Ancak öne sürülen gerekçe de oldukça önemliydi ve böyle bir görevi kabul etmeme şansımın da olmadığını gördüğümünden kabul ettim. Şehirdeki hekim arkadaşlarla ve fakültedeki tıp öğrencisi, stajyer, intörn, asistan ve

öğretim üyesi arkadaşlarla da konuşup kabul edenlerden 10-15 kişilik geniş bir komite oluşturdum ve üç ay önceden çalışmalara başladık.

Her hafta toplanarak, karşılıklı fikir alışverişleri, tartışmalar sonucunda sosyal, sanatsal ve bilimsel içeriği oldukça yüksek bir haftalık dolu dolu bir program ortaya çıkarmayı başardık. Programda bilimsel ve sosyal içerikli paneller, olgu yarışmaları, futbol, masa tenisi, tavla ve satranç turnuvaları, tıbbiyeliler için bilgi yarışmaları, 25. yılını bitiren “genç kıdemli hekimlere onur plaketi” vb o güne kadar birçoğu hiç kimsenin aklına dahi gelmemiş birçok etkinlik yer aldı. Tabii ki her yıl olduğu gibi böyle bir programın son noktası da geleneksel 14 Mart tıp balosuydu...

Sigara içtiğimi, değişik ortamlarda “ben bir nikotinmanım” dediğimi bildikleri halde komitedeki bazı arkadaşlar programımızın muhteşem olduğunu, bunu “bir ilk” ile taçlandırabileceğimizi gündeme getirdiler. 14 Mart tıp balosunu “sigarasız bir salonda” yapalım dediler. Ülkemizde son zamanlarda sigara karşıtı ciddi kampanyalar başlıyordu ancak henüz kimse içkili kapalı alanlarda sigarasızlığı gündeme bile getirmiyordu. Sigaranın zararlarını bilen hekimler olarak ilimizde böyle bir ilki uygulamaya koyalım istedik. Bastıracağımız davetiyelere tıp balomuzun sigarasız olduğunu, “kapalı alanda, balo salonunda sigara içilmesinin yasak” olduğunu yazalım diye düşündük.

Sivas gibi bir yerde bazı kırgınlıkları ortadan kaldırmak için çok yönlü bir komite seçilmişti. Komite, bu kırgınlıkları azaltmak ve meslektaş dayanışmasını pekiştirmek için “25. yılını dolduran deneyimli genç hekimlere 25. yıl plaketi” dahil sosyal, sanatsal, bilimsel yönü güçlü bir program hazırlamıştı. Bu öneri neden gerçekleşmesindi ki, birçok ilkin içinde bu ilk de gerçekleşmiş olurdu. Sonuçta bu balo “sigara karşıtı” olması gereken biz hekimlerin değil miydi? Hekim olarak bizim birinci görevimiz, DSÖ’nün “sadece hastalık hali değil kişinin ruhen, bedenen ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içinde bulunması” şeklindeki sağlık tanımını içinde açıklıkla ifade edilmiyor

muydu? Ancak bu öneri yine de çok tartışıldı; sigara içen içmeyen tüm arkadaşların birtakım çekinceleri vardı.

Doğrusu bu öneriyi komite başkanı, üstelik bir nikotinman olarak başından beri çok sıcak yaklaştım. Birtakım argümanlar öne sürülerek hekim arkadaşlarımızdan çok sert tepkiler alacağımız ifade edildi. Ancak gerçekten ben bu çekinceleri anlamakta çok zorluk çekiyordum. Biz hekim olarak sigara içiyor olsak bile kapalı alanda yanımızda oturan sigara içmeyen arkadaşımızı, eşimizi hatta kendi çocuğumuz dahil olmak üzere bazı meslektaşlarımızın küçücük yavrucaklarını duman altı bırakma hakkını nasıl kendimizde bulabilirdik ki... Sigaranın zararlarını en iyi bilen meslek grubunun böyle bir uygulama ile topluma örnek olacak bir girişimi başlatma sorumluluğu olduğunu düşünüyordum. Bu nedenle aşırı çekingen davranan arkadaşlarımızın bu hareketine anlam veremiyordum.

Sonuçta komite olarak bir ara formül uygulamaya karar verdik. Davetiyelerin üzerine sadece “*sigara içenler için salonun girişinde sigara içme alanı bulunacaktır*” ibaresini oybirliği ile yazmaya karar verdik. Bunun için de balo salonundan sorumlu arkadaşlara bu konuyu düzenlemelerini söyledik. Ancak yine de çekincesi olan arkadaşlar “peki buna rağmen salonda, masasında sigara içen olursa ne yapacağız?” diye sordu. Evet, yasal olarak günlerde pratikte maalesef yapabileceğimiz bir şey yoktu. Ancak sanırım ben hem şehirdeki hekimlerce, hem de fakültemdeki öğretim üyesi arkadaşlarımızca “çok sevilip sayıldığım” hülyasına o kadar kendimi inandırmıştım ki gayri ihtiyari, “hayır kesinlikle böyle bir şey beklemem, böyle bir şeyi şahsıma, idareye, tabip odasına, hekimliğime, öğretim üyeliğime hakaret kabul eder ertesi gün dekan yardımcılığından istifa ederim” dedim.

Balo salonunu bir iki gün önceden gidip bizzat gördüm. Sigara içmek isteyenler için salonun hemen girişinde bir bölüm ayrılmıştı. İki üç kişilik gruplar şeklinde oturulabilecek, 10-15 kişilik oldukça konforlu koltuklar yerleştirilmiş; sehpa ve kül tablaları konulmuştu.

Girişten itibaren ve neredeyse salonun her tarafından rahatlıkla görülecek şekilde ayaklı bir levha ile açıkça “sigara içme alanı” diye de yazılıydı. Balo günü bir “nikotinman olarak” ben de orada oturarak gelen misafirlere “hoş geldiniz karşılmasını” oradan yapıyor, hem de “sigara içme alanını” gösteriyordum.

Nihayet balomuz benim hoş geldiniz açılış konuşmamla başladı. İlk yarım saatte asayiş berkemal gibiydi. Kendim “sigara içme alanı”na gidip ilk sigaramı orada tütürdüm. Ancak birkaç dakika sonra, önce fakültemizdeki öğretim üyesi arkadaşlarımın masalarında kesif dumanlar tütmeye başladı. Hem de ilk sigaralar, doğrusu kendime oldukça yakın saydığım, sevdiğim öğretim üyesi arkadaşlar tarafından yakıldı. Daha önce böyle bir girişimi kesinlikle sabote edeceklerini söylediklerinde doğrusu şaka olarak algılamıştım. Ancak bunu eyleme geçirmelerinin arkasında bana ve şahsımda komiteye, dolayısıyla tabip odası ve idareye karşı çok ciddi bir negatif birikimleri olduğunu düşündüm. Onların bu sabote edici sigara yakma hareketlerinden hemen sonra da salon kısa zamanda duman altı oldu. Düzenleme komitesindeki biz sigara içen arkadaşlar ile fakülteden birkaç sigara içen arkadaş inatla masalarda sigara içmedik, balonun sonuna kadar o alanı sigara içme alanı olarak kullandık. Ancak belli bir saatten sonra tüm salonda kesif dumandan göz gözü görmüyordu.

Protokolü uğurladıktan sonra salondan erken ayrıldım. Yanlış anımsamıyorsam 14 Mart hafta içine denk geldiği için baloyu 15 Mart Cuma gecesi yaptık. O nedenle ertesi gün değil, ilk işgünü olan 18 Mart 2002 Pazartesi sabahı ilk işim, dekanımızın tüm ısrarlarına rağmen dekan yardımcılığı görevimden istifamı vermek oldu.

BIRAKMA DENEMELERİNE DEVAM... YENİ TARİH: “SÖZ PROFESÖRLÜĞÜMÜ ALINCA BIRAKACAĞIM”

Sigara sorunu benim için giderek içinden çıkılması zor bir duruma dönüşüyordu. Bir taraftan etrafımdakilere bir “nikotinman” olduğum gerçeğini kabul ettirmeye çalışıyordum, diğer

taraftan da fakülteadaki, ulusal derneklerdeki hatta uluslararası organizasyonlardaki hemen her kademedeki “sigara karşıtı” çalışmaların içinde buluyordum kendimi. Bu nedenle tütün ve tütün ürünleriyle ilgili her türlü bilgiye ulaşmaya, okumaya, bu bilgileri sindirmeye, içselleştirmeye çalışarak bırakmak için bir vesile arıyordum.

Bu illetle insanlık ilk defa ne zaman karşılaştı? Tütün bitkisi ile insanlığın binlerce yıl önce karşılaştığını, Orta Amerika’daki antik tapınakların duvarlarında Maya rahiplerinin dini törenlerde çubuklarla bu bitkinin dumanını soluduğunu gösteren resimlere rastlandığını, hatta yapraklarından elde edilen sıvıların ağrıyı azaltmakta kullanıldığını klasik kitaplar yazmaktadır. Kuzey Amerika’ya yayılan Mayaların bunu oradaki yerlilere, Kızılderililere yaydığını, bunların mısır koçanlarına bu tütün yapraklarını sararak ya da yaptıkları

günümüz pipo benzeri aletlerle içtiklerini bu kaynaklardan öğreniyoruz. Ancak tütünün insanlığın başına bugün bildiğimiz anlamda yaygın bir bela olarak sarılması Kolomb'un Amerika'yı keşfi ile gerçekleşmiştir. Kızılderililer sanırım kendi nesillerini yok eden beyaz adamdan ve onların gelecek nesillerinden bu yolla intikamlarını almış olsalar gerek...

Sigara-tütün inanılması güç bir olgudur çünkü yeryüzünde başka bir nesne yoktur ki insan zararını bile bile bu maddenin bu kadar esareti altına girsin. Artık çok ciddi düşünmeme, kendime kesin tarihler belirlememe hatta bu tarihlerde bu düşüncemi gerçekleştirme eylemine geçmeme rağmen her seferinde sigarayı bırakma eylemimin süresi saatlik ya da bir iki günlük süreler sonunda hüsrarla sonuçlanıyordu. Zamanla bu süreler bile giderek kısaldı, nerdeyse saatlik bırakma seremonilerine dönüştü.

Göğüs hastalıkları uzmanlık alanı giderek ülkemizde ve dünyada sigara karşıtı söylem ve eylemlerin odağı haline geldi. Kongrelerimizin bilimsel konularının içeriği sigara ve ilişkili hastalıkların tartışıldığı arenalara dönüşmeye başladı. Hatta kongre programlarının çarpıcı aktivitelerini "sigara karşıtı yürüyüşler, koşular, gösteriler vb eylemler" almaya başladı. Bu kongrelere özel ilgi alanım nedeniyle hemen her zaman aktif olarak katılıyordum. Oturumlar arasındaki çay-kahve ikramlarında ilk zamanlarda sigaralarımızı da rahatça tütürürken giderek bu durum zorlaştı. Önce ufak uyarılar yapmaya başladık birbirimize; sigara karşıtı oturumun ardından bu kadar duman altı olmamız pek de yakışık almıyor diye birbirimize şaka yollu söylenmeye başladık. Ancak çok kısa sürede ülkemizde bir ilke imza atmak için "sigarasız kongre" söylemi gündeme geldi ve ilk kongrede eyleme geçti bu söylem. Artık oturumlar arasındaki zamanlarda çayımızı-kahvemizi alıp kapı önünde sigaralarımızı tütürmeye başladık.

Sonuçta rutin çalışma ortamında rahatça sigara içebildiğim tek yer odam kalmıştı. Evde, önu bir ağaç tarafından kamufle edilmiş mutfak balkonu; kongrelerde, sempozyum ve kurslarda ise kapı önü alanlar.

Ancak gidişat bu alanlarda da sigaramı rahatça içemeyeceğim ilk emarelerini göstermekteydi. Bu sefer kesin bırakmalıyım artık. Ne zaman? Bu seferki son tarihim (deadline) de belliydi. Kendimi bir şekilde hazırlamak, telkin etmek, kendimi kendi elimle psikolojik baskı altına almak için evde, işyerinde yakın çevreme deklare de ettim: söz, profesör olunca kesin sigarayı bırakacağım...

Son iki yıldır evde ve işte yakın çevremdekilere “tamam ben bir nikotinmanım ama bırakacağım hem de profesörlük kadrosuna atamam yapılıncaya bırakacağım” diyordum. Halbuki bunun bir bahane mi yoksa bir arzu mu olduğunu artık kendim de bilmiyordum. Ancak çevremdekileri ne kadar oyalarsam kârdır hesabıyla sürekli öne sürdüğüm bahanelere, bunlara sığınarak yaptığım ertelemelere yeni birini eklemiştim. Çünkü zaman geçtikçe sigara karşıtı söylemlerim de eylemlerim de giderek artıyordu. Doğal olarak bunu gören insanlar benim de artık buna uymamı, bu beladan kurtulmam için baskılarını artırıyorlardı.

Ancak zaman o kadar hızla geçiyordu ki sonunda o tarih de geldi çattı... Hem de çok özelliği olan bir günde: 31 Aralık 2003'te profesör olarak atamam yapıldı. Yani böylece akademik basamakların sonuncusu olan basamağa da gelmiş oldum, profesör unvanımı da aldım. Fakat maalesef yıllar önce doçent unvanı aldığımdaki gibi şimdi de buruk bir sevinç içindeydim. Tamam unvanı almak güzel de verdiğim söz bu sefer ne olacaktı? Neyse ki çevremdekiler yine benden fazla sevinç gösterisi içinde “o sözü” ya hiç hatırlamadılar ya da keyfimi bozmamak için ilk zamanlarda hiç dile getirmediler.

Kafamdaki soru işareti giderek büyüyordu ancak hemen yılbaşı gecesi de bırakacak değildim ya, kesin en kısa zamanda diye kendi kendime düşünüyordum. Çevremdekiler beni uyarmak için çok da beklemediler. Böylece birkaç ay içinde tekrar sonuçsuz denemelerim başladı. Ancak bu sefer gerçekten artık kendim de çok istiyordum bu illetten kurtulmayı. Bu nedenle klasik kitaplarda geçen her türlü sigara bırakma denemelerine giriştim. Kendimce yeni bir tarih belirleyip

bırakıyordum. Ancak yine birkaç günlük, bazen birkaç saatlik denemeler oluyordu bunlar. Çünkü klasik kitaplarda “nikotin yoksunluk semptomları” denilen şikâyetlerim o kadar dayanılmaz oluyordu ki denemelerim her seferinde yeni bir hüsrarla bitiyordu.

Bıraktıktan çok kısa bir zaman sonra (ki bu süre bazen birkaç saat, bazen birkaç gün oluyordu) hiçbir şeye yoğunlaşamama, sinirlilik yani konsantrasyon bozukluğu, anksiyete had safhada oluyordu. Oysa poliklinik ve klinikte birkaç tavsiyeyle onlarca kişiye bıraktırmayı başarabiliyordum. Aynı yöntemleri kendime de uygulamak için çabalamaya başladım. Yani mademki terziydim, hatta bulunduğum alanda alanımla ilgili sorunların son karar vericisi olan kurumun başındaydım o halde ciddi ciddi kendi söküğümü de dikmek zorundaydım.

Öncelikle bu illeti bıraktığımda ilk 24 saat içinde tam anlamıyla kabuğuma çekiliyordum, yani depresif duygularım oluşuyordu, uykusuzluk çekiyordum ve en ufak bir şeyde hemen ve aşırı tepki veriyordum (irritabilite ve anksiyete). Rutin işlerimin hiçbirine kendimi veremiyordum, yoğunlaşamıyordum, sürekli huzursuzdum ve bir şeyler atıştırma ihtiyacı duyuyordum. Yani klasik kitaplarda geçen “nikotin yoksunluk” durumunda ortaya çıkması olası her türlü şikâyet bende had safhadaydı. Bu yoksunluk şikâyetlerinin aşırılığı, ciddi bir nikotin bağımlısı olduğumun en büyük göstergesiydi. Klasik kitaplarımıza geçen nikotin bağımlılık testini uyguluyordum kendime. Bu teste göre ilk sigaramı uyandıktan sonraki ilk 5 dakikada değil ancak 6-30 dakika içinde içtiğim için +2 puan veriyordum kendime. Sigara içilmesinin yasak olduğu ortamlarda iki üç saatten sonra huzursuzluk çekiyordum buradan da +1 puan; sabah sigarası vazgeçemeyeceğim sigaraydı yani buradan da +1 puan kazanıyordum; normal koşullarda günde ortalama 15 adet sigara içiyordum, buradan da +1 puanım vardı. Sabah saatlerinde içtiğim sigara sayısı ile gün boyu içtiğim sigara yoğunluğu hemen hemen aynıydı, genellikle saatte bir, en fazla yarım saatte bir içme ihtiyacı duyuyordum. Günün büyük

bölümünü yatakta geçirecek derecede hasta olduğumda pek sigara içmiyor veya çok çok az içiyordum yani bu iki durumdan puan almıyordum. Sonuçta nikotin bağımlılık testinde 10 üzerinden 5 puanla “orta derecede bir bağımlı” olduğumu görüyordum.

Normal koşullarda benim gibi bir bağımlı eğer “bırakmayı gerçekten istiyorsa ve kesin kararlıysa” herhangi bir desteğe gerek duymadan “bırakıyorum” dediği an bırakabilir. Özellikle klasik kitaplarda benim gibi sigara bağımlıları için 5 evreli bir model uygulanmaktadır:

1. evre bırakmanın düşünülmediği evre; 2. evre bırakmanın düşünüldüğü; 3. evre bırakmaya hazırlanma evresi; 4. evre deneme evresi; 5. evre bırakma işlemini devam ettirme/sürdürme evresidir. Ben daha 1. evrede olan yani bırakmayı hiç düşünmeyen onlarca kişiye bıraktırmayı başardım. İnsanlar daha sonra karşıma geldiklerinde, kendilerini sigaradan kurtardığım için teşekkür ediyorlardı. Ancak son birkaç yıldır gerçekten de kendimi 4. evreye kadar getiriyordum ama bir türlü bu evreden yukarıya yani daimi kurtulmaya çıkaramıyordum.

Bu dönemde benim gibi bırakmakta zorlanan kişiler için destek amaçlı alternatifler de oluşmaya başladı. Bu tedavi ve takipler için kurulmakta olan sigara bıraktırma polikliniklerinde davranışsal, bilişsel yöntemler, özellikle de psikolojik destek, motivasyonu artırıcı destek için gün belirleme, kontrollü bırakma, ödüllendirme yaklaşımları gündemdedi. Dünyada ise benim gibi “nikotin yoksunluk” şikâyetleri nedeniyle sigarayı bırakamayanlar için nikotini sigara dışında sakız, bant vb yollarla tek başına vücuda verme şekilleri gündeme gelmekteydi. Nikotinin bu formları daha ülkemize gelmeden dünya piyasasına çıktığında bir şekilde ben de ilk edinenlerden oluyordum. Nikotini yerine koyma tedavisi denilen bu tedavilerin hemen hepsini ufaktan ufağa denemeye başladım. Hemen kendime gün belirleyip bunları kullanarak bırakıyordum. Ancak maalesef bu şekilde bile 4872 saati geçmiyordu bırakma denemelerim.

Bu nikotin yerine koyma şekilleri ek nikotin almama yol açıyordu. Ağzımda sakız, poliklinikte, klinikte çalışıyorum ya da dışarıda, sokaktayken sakızla dolaşıyorum ancak odama kapağı ilk attığımda hemen sakızı çöpe atıp bir sigara yakıyorum. Ya da kolumda bant varken günlük rutinimi yapıyorum ancak ilk fırsatta bantı çıkarıp hemen sigaramı yakıyorum. Oysa bu formlar çok kısa zaman sonra ülkemize geldiğinde o kadar çok kişi bu yolla bıraktı ki şaşırıp kalıyordum. Bu formlardan herhangi birisiyle sigarayı bıraktığımda onlarca hastam oldu. Ancak çok ağır bir sigara içicisi olmamama rağmen bende etkili olmuyordu maalesef, bir türlü bırakamıyordum, kurtulamıyordum şu illetten...

ROL MODELSİN, BIRAKMAK ZORUNDASIN!..

O güne kadar sigara yüzünden kendimi o kadar da aşağılanmış hissetmemiştim. Ancak bu hareket(ler) gelecekte kat be kat artacak ve daha da sıkıntılı olacak yeni bir sürecin ilk işaretleriydi. Göğüs hastalıkları uzmanlık alanı dünyada olduğu gibi ülkemizde de sigara karşıtı her türlü etkinlik, kampanya, yasal düzenleme, eğitim faaliyetleri vb durumlarda belki de en aktif olan kesimdi. Uzmanlık dernekleri kanalıyla yapılan eğitsel faaliyetlerde ağırlık noktasını sigara, sigaranın yol açtığı hastalıklar, ülkemizde henüz yasal düzenlemesi yeni yeni gündeme gelen ulusal

tütün kontrolü programları vb başlıklar oluşturmaya başladı. Bu da ilgi alanı nedeniyle anlaşılır bir durumdu. Çünkü gerçekten de hasta yoğunluğumuzun neredeyse yarısından fazlasını sigara ve buna bağlı hastalıkların oluşturduğu uzmanlık alanlarının başında geliyorduk. Bu nedenle sanırım ülkemizde ve hatta dünyadaki uluslararası kongreler içinde ilk “sigarasız kongre” kavramını gündeme getiren de göğüs hastalıkları uzmanlık alanı oldu.

Ancak doğrusu ilk zamanlarda biz sigara içen öğretim üyelerinin bu “sigarasız kongre” kavramından anladığı şey “kongre bölgesinde stantlar dahil olmak üzere hiçbir kapalı alanda sigara içilmemesi” idi. Çünkü gerçekten de ciddi bir duman altı olduğu için hem çirkin bir görüntü yaratıyordu hem de hiçbirimizin başkalarına zarar vermeye hakkı yoktu. Bu nedenle gerek ülkemizde yapılan kendi uzmanlık kongrelerimizde gerekse de yurtdışında alanımızla ilgili yapılan kongrelerde kapalı alan “sigarasız” olarak levha ve işaretlerle belirleniyor, giriş kapılarına yakın dışarı alanlarda, açık havada ayaklı kül tablaları bulunduruluyordu. Biz sigara içen katılımcılar da oturumlar arasında çaylarımızı kahvelerimizi alıp bu alanlarda sigaralarımızı tütürmekteydik. Bu durum başlangıçta gerek sigara içen bizler, gerekse de içmeyenler açısından hiçbir sorun oluşturmuyordu ya da biz sigara içenler öyle olduğunu düşünüyorduk. Ancak sigara içmeyen, hatta “aşırı sigara karşıtı” diye düşündüğümüz hocalarımızın gözünde çok farklı göründüğümüz gerçeğiyle karşı karşıya kalmaya başladık. Ancak bunlardan ilki, sanırım ilk olmasından dolayı, benim için oldukça acıtıcı, incitici oldu...

Sanırım 2004 ya da 2005 yılı olsa gerek, göğüs hastalıkları olağan yıllık kongrelerimizden biriydi. Son birkaç senedir olduğu gibi oturumlar arası çay kahve molasında bir elimde çayım, diğer elimde sigaram giriş kapısında arkadaşlarla sohbet etmekteydim. Hâlâ da sevdiğim, saydığım ve sigara karşıtı her türlü uğraşısını bugün bile takdir ettiğim hocalarımızdan biri hızlıca yanıma yaklaştı. Makineli tüfek gibi hızlı, sert, incitici, hatta aşağılayıcı, küçümseyici bir üslupla

“İbrahim Hoca, yaklaşıyor mu size, buradaki asistanlar, uzmanlar, genç hoca adayları için siz bir rol modelsiniz, böyle kapı önünde herkese göstere göstere, gençleri kendinize - yaptığınız yanlış hareketle- imrendirmekten, bu hareketinizle sigaraya özendirmekten hiç mi rahatsızlık duymuyorsunuz? lütfen!.. lütfen!..” dedi ve ben daha ağzımı açamadan hızla yanımdan çekip gitti... Neye uğradığımı şaşırđım, ne yaptım ki ben? Niye bu kadar balyoz yemiştim kafama? Başım bu balyozların etkisinden mi dönüyordu yoksa “nikotin depolamak için” peş peşe bu yaktığım ikinci sigara nedeniyle mi? Ne oldu şimdi? “Pardon, hocam...” demeye kalmadan hocamız hızla uzaklaşmıştı, ortadan kaybolmuştu.

Suçum neydi? Ben insanları kapalı alanda duman altı etmemek için, bir nikotinman olduğum için “ilacımı” alıyordum dışarıda. O zamana kadar yani bir iki yıl öncesine kadar sigaramı içeride, stant alanlarında, kapalı mekânda rahatça tütürüyordum. Hiç böyle düşünmemiştim. Özendirici bir iş yaptığımı bilmiyordum. Çünkü her yerde bunun ne kötü bir iş olduğunu, yaptığının ne kadar yanlış olduğunu, kendime zarar verdiğimi ama bir hasta olduğumu, bir “nikotinman” olduğumu, “bir bağımlılık hastası” olduğumu zaten söylüyordum. Ancak bu hastalığımı, başkalarını sigaranın dumanından “korumak” için açıkta tedavi ediyordum. O güne kadar böyle kötü bir şey için bir “rol model” olabileceğim gerçekten de hiç aklıma gelmemişti. şimdi anlıyordum, bir iki yıl önceye kadar beraber sigaralarımızı tütürdüğümüz benden de yaş ve kıdemce büyük hocalarımızın bu sigara, çay kahve zamanlarında neden ortadan kaybolduğunu...

Bu nedenle gerçekten de yaş ve kıdemce ortalıkta rahatça sigarasını tütüren sadece bir ben kalmıştım. Göğüs hastalıkları camiasının tanınan, bilinen hocalarından bu illetten kurtulamayan sadece bir ben kaldım herhalde diye düşünüp ayrı bir hayıflanma içinde kendi kendimi suçluyordum. Ancak bu uyarıdan sonra yakın çevremle durumu paylaşınca hâlâ benim gibi sigara illeti ile kişisel uğraşı veren ancak ben de dahil içmediğini düşündüğümüz topu topu üç beş

hocanın daha olduğunu bu vesileyle öğrenmiş oldum. Çok yakından tanıdığım ve sevdiğim kişiler olarak gördüğüm bu hocalarla konuştuğumda hepsinin bu “rol modellik” balyozundan tattığını bu vesileyle öğrenmiş oldum. Artık bu hocalarla yurtiçi ve yurtdışı toplantılarda birbirimizin suçunu örten, birbirimize en kuytu sigara içilebilecek köşeleri fısıldayan suç ortaklarıydık. İçlerinden çok sevdiğim birinin deyimiyle bizler “itilmiş sokak çocuklarıydık” hâlâ bu illetten kurtulamayan. Hepimizin de yaşamında bu illetle hemen hemen aynı sıkıntıları yaşayarak mücadele etmeye çalıştığımızı öğrenmiş oldum, birbirimizin dert ortağı, suç ortağı, hastalık arkadaşı ama ortalıkta bu suçu işlerken görünmemesi gereken “rol model”lerdik...

Yurtiçi ve yurtdışı kongrelerde, toplantı ve sempozyumlarda, etkinliklerde önceleri kapalı, son yıllarda da açık alanlarda beraber içerdik kahvelerimizi çaylarımızı ve de beraber tütürürdük sigaralarımızı. Son zamanlarda birden ortadan kayboldular. Gerçekten de sanki bir ben kalmıştım o yaş grubunda, o kıdemde dışarıda sigarasını tütüren. Onlara sorduğumda kendilerinin de hemen hemen aynı maceraları yaşadıklarını söylediler ve “rol modelsin oğlum, ya bırakacaksın ya da artık açıkta da içmeyeceksin” dediler. Bu zılgıttan sonra ben de aralarda ortadan kayboluyordum. Eğer kongre otelinde kalıyorsam odama çıkıyordum, değilse mutlaka “benden tecrübeli ağabeylerime takılıyordum”. Bazen de kendimce bir kuytu köşe buluyordum, bir konteyner dibi gibi... Yurtdışı kongrelerde genellikle pek tanıdık sima olmuyordu bu köşelerde. Ancak yurtiçi toplantılarda zaman zaman bu kuytu köşelerde bile yakalanıyordum. Bunlardan birinde de yine çok sevdiğim başka bir hocamızdan benzer bir “uyarı” daha aldım. O da rol model olduğumu, “niye bırakmadığımı” ısrarla her gördüğünde sormaya başladı. Her seferinde, kesin bırakacağımı, bırakmak istediğimi söyleyip birtakım tarihler söylüyordum kendisine. Ancak yılların hocası “neden şimdi değil?” diye üsteliyordu. Ne kadar

haklı olduğunu şimdi daha da iyi anlıyorum. Keşke hiçbir uyarıya gerek kalmadan bırakabilseydim, o zamanlardan da çok çok önceleri...

Doğrusu bu rol modellik ile ilgili kafamda birtakım soru işaretleri de yok değildi o güne kadar. Birincisi kapalı alanda sigara içmeyerek “sigaranın zararlarını bilen ancak kendisi de hasta, nikotinman” olan bir kişi, bir hekim, bir öğretim üyesi olarak bu kadar kötü bir şeyle hâlâ uğraşmak zorunda olan biri olarak görmekteydim kendimi. Dolayısıyla dışarıda sigaramı içerek kendimce gençlere vermek istediğim birinci mesaj “bakın böyle bir hastalıkla hoca da olsa hâlâ uğraşılıyor, o nedenle ben bulaşmayayım ya da bir an önce kurtulmalıyım”dı. İkinci mesaj ise “hoca da olsa pasif içicilik nedeniyle başkalarının zarar görmesini engellemek için kapı önlerinde titriyor, yani sigaraya pasif maruziyetin de kötü olduğunu işaret ediyor” mesajıydı. Kesinlikle kapı önlerinde sigara içerken, titrerken beni görüp de “İbrahim Hoca da sigara içiyor, hemen ben de başlayayım” şeklinde bir mesaj vermiş olabileceğim o güne kadar hiç aklıma gelmemişti...

Başlangıçta yurtdışı kongrelerde en azından bir sıkıntı olmamaktaydı, kongre binasının kapı önünde rahatlıkla içmekteydim. Ancak çok kısa bir zaman sonra oralarda kapı önlerinde bile sigara içilmesi kurumsal olarak yasaklandı, sigara içme alanları kuytu köşelere, çöp konteynerlerinin yakınlıklarına kaydırıldı. Bu alanlarda bahsettiğim kıdemli hocalarımızla karşılıklı sigaralarımızı tütürürken en büyük sohbet konumuz “nasıl kurtulacağız bu illetten” şeklinde olmaktadır...

Yine o güne kadar benim bildiğim “rol modellik” kavramı ile bir hocamızın kafama balyoz gibi indirdiği ve ilk duyduğumda pek de algılayamadığım “rol modellik” kavramının yaşamımda, yakın çevremde ne kadar da önemli olduğunu, şimdi daha iyi anlamaya başladım. Geriye dönüp baktığımda gerçekten de “farkında olmadan” yakın çevrem için ne büyük bir “rol model” olduğum, bu konumumun farkına varamadığım için hayattaki en sevdiğime bile ne büyük kötülükler ettiğim kuşkusunu bende oluşmaya başladı. Bunlardan

birincisi kardeşlerimle ilgili olanıdır. Zaman ve ortam koşullarına göre orta halli sayılabilecek bir ailede doğdum. İki avukat, biri nükleer mühendis, biri uluslararası alanda finans-işletmecisi biri de naçizane ben olmak üzere her biri kendi alanlarında, uluslararası da dahil olmak üzere oldukça başarılı olan beş kardeşiz. Ben ailenin ikinci çocuğuyum. İlk bölümde, çocukluk dönemimi de derinden analiz ederek sigara ile ilk karşılaşmamın muhtemelen pasif maruziyet sonucu daha çocukluk-bebeklik dönemimde olduğunu ifade etmiştim. Yani bugün için baş belam olan “nikotin reseptörlerimin” bu aşırı duyarlılaşmasının ilk defa o zaman, pasif olarak, benim de muhtemelen o dönemde “rol modelim” olan babam kanalıyla olduğunu, sigarayla çocukluk-bebeklik dönemimde tanışmış olduğumu tahmin ediyorum.

Peki, o dönemde “nikotin reseptörlerim” sigara ile tanışmışsa benden iki yaş büyük olan ağabeyim neden yaşamında hiç sigara içmedi? O da aynı ortamda aynı dumana, aynı nikotine maruz kaldı, onun da nikotin reseptörlerinin duyarlılaşması gerekmez miydi? Çünkü benden iki yaş büyük olan ağabeyimin de o zamanlar böyle bir karşılaşmasının olmaması imkânsızdı. Büyük bir olasılıkla benim “nikotin reseptörlerimin” nikotine duyarlılığı çok yüksekti, üstüne üstlük de kendime rol model olarak babam da dahil olmak üzere sigara içen büyükleri aldığımdan, eğitim dönemimde yukarıda bahsettiğim şanssızlıklar da üzerine tuz biber olunca “zor bir vaka” haline geldim diye düşünüyorum. Ağabeyimin yaşamının hiçbir döneminde ağzına sigarayı almadığını biliyorum. Ancak benden sonra gelen kardeşlerim de maalesef benimle aynı hastalıktan mustarıpler. Büyük bir olasılıkla onların da nikotin reseptörleri çok duyarlıydı ve de beni kendilerine “rol model” aldılar diye düşünmekteyim. Özellikle de sağlıkçı-hekim olmam nedeniyle “nasıl olsa bizim doktor yanlış yapmaz, içtiğine göre demek o kadar da korkulacak bir şey değil” şeklinde mi düşündüler? Bu şekilde başlamadıysa bile en azından bir an önce bırakmama konusunda onlara “negatif rol model” olarak ne derecede etkim oldu?

Bu olasılıkları düşündükçe ve hâlâ da bu bela ile mücadele etmeye çalıştıklarını gördükçe “içimin acıdığı” derinden duyumsamaktayım.

İnsan yaşamında bazı anlar vardır ki birçok değişik duygunun bir arada harmanlandığı anlardır bunlar. İnsana “ben ne yaptım” dedirten, “keşke, keşke, keşkelerin peş peşe sürüklendiği”, zamanı geriye götürmek isteyip de götüremediğimiz anlardır bunlar. İşte ikinci durum tam da bunun gibi bir şeydi benim için. Oldum olası kapalı alanda sigara içmemeye özen gösterdim. Arabamda sigara içtiğim çok sayılıdır, belki bir iki defa o da tek başıma uzun yolculuklarda olmuştur. Evde ya balkonda ya da tuvalette banyoda, pencerelerinden dışarıya üfleme şeklinde olmuştur. Özellikle de evde çocuklarımla yanarda içtiğim çok nadirdi. Ancak bu “negatif rol model” olgusunun acaba çocuğum, çocuğumun yakın arkadaşları, yakın akrabaların gençleri üzerinde bir etkisi oldu mu? Çünkü bu salgın dünyada ve özellikle de ülkemizde gençler arasında maalesef hızla yayılmaktadır. Benim geçtiğim yollardan geçip de okullarında, lisede, üniversitede bu çukurun kenarına geldiklerinde o çukurun içinde uzaktan beni de görerek benden etkilenip içmeye teşebbüs ettiler mi? Canımdan daha yakından bildiğim sevdiklerim için bu tür bir rol model olduğum endişesi sardı beni. Bunlar için bir an önce bırakmalıyım, kurtulmalıyım, olur da daha işin başında böyle bir durumları varsa beni görerek devam etmemeliler.

Son yıllarda her gördüğüm genci, çocuğu potansiyel sigara hastası olarak görmeye başladım. Onların yanında, beni içerken görebilecekleri mekânlarda sigara içmemeye daha da özen gösterdim. Özellikle genç çocuğum benim için korkulu rüya haline geldi; ya beni içerken görürse, ya özenirse diye ona ve diğer yakın çevre gençlere artık bu illeti bıraktığımı söylüyordum. Böylece son iki yılım, artık kendi çocuklarım başta olmak üzere beni tanıyan, seven, sayan “negatif rol model” alma olasılığı olan tüm gençlerden, çocuklardan gizli kapaklı sigara içecek alanlar aramakla geçti. Özellikle büyük çocuğumun evde olduğu zamanlarda artık evin tüm alanları benim için

yasak bölgelerdi. Saatte bir mutlaka eve lazım bir şey almak gerekçesiyle hatta gecenin bir yarısında olmadık şeylerin eve lazım olması gibi gerekçelerle atıyordum kendimi dışarıya... Bazen öyle komik durumlar oluyordu ki! Bir şey almak için çıkıyordum dışarıya, ancak dışarıda bir iki sigara içip asli görevim olan “nikotin depolamamı” halledip eve dönünce “hani alacağın falanca şey” şeklindeki soruyla karşılaştığımda dışarıya çıkma bahanemi unutuyor, ne diyeceğimi şaşırıyor, ağızımda gevelediğim kelimeler bana bile anlamsız geliyordu.

HER ŞEYİ DENEME; BİR İLAÇ, BİR UMUT IŞIĞI...

Dediğim gibi bu “negatif rol modellik” kavramı günlük yaşamımın hemen her evresinde, evimde bile peşimi bırakmıyordu. Son yıllarda ikinci üçüncü şahısların bulunduğu kapalı ortamlarda sigara içmemeye kendimi alıştırmıştım. Bu şekilde hem diğer kişileri duman altı etmemeye çalışıyor hem de bu kişilere “pozitif rol modellik” ettiğimi sanıyordum. Yani “görüyorsunuz, o kadar kötü bir şey yapıyorum ki sakın özenmeyesiniz” mesajı vermeye çalıştığımı düşünüyordum. Ancak beni dışarıdan görenlerin bile ters yönde yani içme isteklerini uyandırma, içmeye özendirme şeklinde “negatif bir rol modellik” olduğunu, böyle bir şey yaptığımı hiç düşünememiştim...

Evimde bile balkonda içiyordum. Ancak o güne kadar kaldığımız ev birinci kattaydı ve sigara içme alanı olarak kullandığım mutfak balkonunu nispeten kuytuymdu, önünde büyük bir ağaç olduğundan dışarıdan birilerinin beni sigara içerken görmeleri pek mümkün değildi. Ancak ev (lojman) değiştirdiğimizde durum farklılaştı, “rol modellik” kavramı beni kendi evimde bile sıkıntıya sokmaya başladı. Çünkü bu yeni evde hem mutfakta balkon yoktu, hem de olan iki balkon kabak gibi evin ön cephesinde, göz önündeydi. Üstelik karşı komşum benim de tıp fakültesinden hocam olan çok sevdiğim, saydığım; ülkemizde sigara karşıtı mücadelenin en önünde yer alan hatta bu mücadeleyi ülkemizde ilk başlatanlardan biriydi. Hocamızın “sayesinde” zaten çalışma alanında, hastanede, fakültede, toplantılarda sigara içme olanağım ortadan kalkmıştı. Hatta işyerinde her gördüğünde karşılıklı hal hatır faslını takiben, “bıraktınız sanırım İbrahim Hoca, değil mi” şeklindeki ironik sorularına “sorunun cevabından pek emin olmayan tembel talebeler” gibi kelimeler boğazıma takılıp düğüm düğüm olduğundan cevap niyetine ağzımdan çıkan gevelemelerin ne olduğunu kendim bile bilmiyordum. İşte bu yeni evimdeki sigara içme alanım olacak dış mekân böylece ortadan kalkmış, atıl, kullanılmaz hale gelmiş oldu. Ben de banyonun penceresini açarak oradan sigara dumanımı dışarıya tütürüyordum. Böylece bir duman uğruna kendi elimle, kendimi, kendi evimde demir tellerin arkasından dünyaya bakmaya mahkûm ediyordum. Çünkü burası 50X50 cm büyüklüğünde, önünde demir teller olan küçücük bir pencereydi. Gündüz karşıda Sivas’ın dağları ve eteklerinde siluet halinde şehir, gece de bunun ışık huzmesi şeklindeki görüntüsü vardı. Gökyüzü bile bulanık görünüyordu dumandan ve demir tellerin ardından...

İşte bu ahval ve şerait içinde vazifem bu illetten, bu düşmandan bir an önce kurtulmaktı. Piyasaya yeni sunulan bilimsel tıbbi değeri olan her türlü ilacı, uygulamayı ciddi bir şekilde denemeyi sürdürüyordum. Sorun benim nikotin reseptörlerimdi. Çok aşırı yoğun bir sigara içicisi

olmamama rağmen hâlâ neden bırakamıyordum? Günde iki üç paket içen yoğun bir sigara içicisi değildim, en zor zamanlarımda bile günde 15 adet sigarayı geçtiğim zamanlar çok çok nadirdi. Ama ne yaparsam yapayım günde beş adet in altına inemiyordum. Günde beş adetten az sigara içtiğimde sinirlilik, konsantrasyon eksikliği, gün boyunca sürekli bir şeyimi kaybetmişim de onu bulamazsam yaşayamayacakmışım derecesinde bir anksiyete gibi her türlü “nikotin yoksunluk semptomları-şikâyetleri” günlük yaşamımı bana zehir ediyordu. Yani “düşman” belliydi, “nikotin reseptörlerim”di benim bu savaştaki düşmanım. Her bırakma denememi başarısızlıkla sonuçlandıran düşmanımın nikotin reseptörlerim olduğu konusunda artık hiçbir kuşku kalmadı. Bu reseptörleri birkaç haftalığına susturabilsem bu işi hallederim düşüncesi oluşmaya başladı. Yeter ki iki üç hafta susses bu reseptörler, bana her seferinde büyük bir hüsrarla sonuçlanan saçma sapan ama dayanılmaz yoksunluk semptomları yaşatmasa yeterdi...

Başarısızlıklarımın hemen hepsinin nedeni bu reseptörlerdi. Bundan bir hasta olarak, bir çeken olarak ama aynı zamanda kendimi mecburen sübjektif de olsa aşırı bir tıbbi, psikolojik, klinik gözleme alan bir hekim olarak da emindim. Normal yaşamımda bu illet dışında bu kadar da iradesiz, bu kadar da zaafplarının esiri olabilecek biri değilimdir. Ancak her seferinden, her denememden sonra öyle bir alt ediyordu ki bu reseptörler beni...

Bana neler düşündürmüyor, neler söyletmiyordu ki kendi kendime: “tamam belki bana zarar veriyor ama faydası da yok mu, tüm kişisel başarılarımda katkısı var”; “geceler boyunca çalışmamı sağlayan bu”; “bunsuz ben hiçbir şey yapamazdım”; “içkim yok, hiçbir kaçamağım, kumar vb hiçbir kötü alışkanlığım yok, varsın hayattaki tek kötü alışkanlığım da bu olsun”; “hayattaki tek dostum bu, dostumu bulmam lazım” deyip attığım izmaritleri bile bana yaktıyordu gecenin bir yarısında...

Benim sigaraya karşı zaafımın kaynağı olan “nikotin reseptörlerimin” vücudumun bir parçası haline geldiği gerçeği artık su götürmezdi. Bu nedenle bu reseptörlerimi susturacak her türlü tedavi yöntemini denemeye ısrarla devam ediyordum. Ancak maalesef her seferinde de nikotini yerine koyma tedavilerinden hiçbir sonuç alamıyordum. Oysa daha önce de bahsettiğim gibi önerdiğim ve bunlarla sigarayı bırakan o kadar çok kişi vardı ki... Maalesef bende herhangi bir olumlu etkileri olmadığı gibi sigara dışında bir de boşu boşuna bunlar kanalıyla vücuduma daha fazla nikotin giriyordu, üstelik ağızım ve yanaklarım tahriş olmakta, aftlar oluşmaktaydı.

Beni hâkimiyeti altına almış olan nikotini hem bana unutturacak hem de hafif eğilimimin olduğunu düşündüğüm depresyonumu da halledecek santral etkili ilaç o dönemde dünya piyasasına çıkınca doğrusu çok umutlandım. Ben karar verinceye, kendime gün belirleyinceye kadar ilaç da ülkemize geldi. Benim tavsiyemle o ilaca başlayıp bırakanlar bile oldu. Özellikle değişik branştaki birçok öğretim üyesi arkadaşım çok mutluydular hayatlarından. Hem ikinci haftada sigara illetinden kurtulmuşlardı, hem de hiçbir sorun yaşamamışlardı. Hatta ilacı bırakan bile oldu. Bu nedenle ben de çok mutluydum bu sefer, hem nikotin yerine koyma malzemem, hem bu ilaç bu sefer tamamdı bu sigara illetinin işi... Çevremde bulunan herkese çok yakın zamanda bırakacağımı deklare ettim. Büyük bir merakla ve de özlemlerle kendime gün belirledim ilaca başlamak için. Sonunda büyük gün geldi ve ilaca başladım. İlk birkaç gün hemen nikotini yerine koyma malzememi de yanımda bulundurdum. Ancak ilk günden itibaren ciddi sıkıntılarım oluştu. Dayandım üçüncü dördüncü güne kadar, ancak beşinci günün sonunda ruh gibi oldum, kâbuslar yüzünden beş gün beş gece gözüme uyku girmedi, hiçbir şey yapamadım, sigarayı bırakmadan ilacı bıraktım...

Bazı hastalıklar bazı kişilerde zor tedavi edilir. Örneğin astım böyledir, kişisel özelliklerle çok ilintilidir, bir de hasta kendince “çok bilgiç” ise doktorun işi daha da zorlaşır. Hatta kesin tedavisi olan

durumlarda bile, basit bir zatürre, daha başlangıç aşamasındaki basit bir verem bile bazen hastanın, bazen de doktorun çokbilmişliği, yanlış yaklaşımları ve yanlış uygulamaları nedeniyle hastanın da doktorun da başına bela olur. Özellikle bazen hasta da doktor da aynı kişiye ve de o kişinin “aklından zoru var” dedirtecek derecede birtakım sorunları varsa “Tanrı yardımcıları olsun” demekten başka elden bir şey gelmez. Artık bu işin saklanacak bir yanı yoktu ben de zor bir hastaydım, zor bir “nikotin bağımlısı hastası”, nikotinmandım. Çünkü artık hiçbir şey etki etmiyordu benim derdime. O zaman da biz bunlara “kronik-müzmin” hastalıklar diyorduk. Örneğin şeker hastalığı, tansiyon böyle hastalıklardır. İlginçtir sigaranın en çok sebep olduğu KOAH, amfizem, bronşit bu tip müzmin hastalıkların başında gelmekteydi. Bu tip müzmin hastalıklarda, hastalık yerleşmiş olarak kişi karşımıza gelince temel amacımız en az ilaçla hatta mümkünse ilaçsız olarak kişinin normal yaşamını devam ettirmesini sağlamaktır. Özellikle buradaki tezat da şudur ki müzmin hastalıklarda bu amaca ulaşmak için hastalığın oluşumuna neden olan ya da hastalığın kötüleşmesine, ilerlemesine yol açıcı faktörlerin “tamamen” ortadan kaldırılması gerekir. KOAH, bronşit, amfizem gibi direkt sigaraya bağlı olduğu kesinlikle gösterilmiş olan hastalıklarda kişinin sigarayı bırakması bir yana, hemen hemen tüm göğüs hastalıkları uzmanlarının sık sık söylediği gibi: “kendinizi tozlu, dumanlı, sigara içilen ortamlardan uzak tutmalısınız”.

Peki, benim gibi “nikotin bağımlısı-nikotinman” bir hastaya ne diyeceğiz? Hem hasta olarak kendime ne diyeceğim, hem de “rol model” olarak hastalığı yama potansiyelim olduğu durumlara ne diyeceğim? Benim “normal bir insan gibi” sigara içme özgürlüğüm olduğunu iddia etmem gibi bir şansım olamazdı. Yani herhangi bir “müzmin hastalığı olan normal bir insan gibi” açıkça, toplum içinde hastalığıyla yaşayabilme lüksüm de olamazdı. Sonuçta durumumun giderek “ya bu deveyi güdeceksin ya da bu diyardan gideceksin” şekline dönüşmekte olduğunu hissediyordum. Bu deveyi güdebilme

koşullarım “bu halimle” yani “bir nikotinman olarak” giderek zorlaşmaktaydı. Hekim olarak, öğretim üyesi olarak, idareci olarak giderek çemberim daralmaktaydı; rahatça sigara içme olanağım ortadan kalkmaktaydı. Bu diyardan gidebilme olanağım da yoktu. Çünkü kendimi “bir eğitim, bilim, hizmet emekçisi” olarak tanımlamaktaydım. Yani bu diyardan gidebilme olanağım da yoktu çünkü yaşamımı devam ettirmek, çoluk çocuğumu geçindirmek, onlara bir gelecek sağlamak için çalışmak zorundaydım.

BİR ÜNİVERSİTE HASTANESİ BAŞHEKİMİ OLARAK SİGARA İÇME İŞKENCESİ

Dünyadaki uygulamalar ile birlikte ülkemizde de kapalı alanlarda sigara yasağı tartışmaları uzun zamandır gündemdeydi. Bu tartışmaların somutlaştığı, yasallaştığı dönemde üniversite hastanesi başhekimiydim, yani idareciydim. Başka bir deyişle yeni çıkan yasanın emredici hükümlerini uygulamakla yükümlü bir kurumun hem de oldukça önemli bir kurumun sorumlusuydum. Kurum önemliydi çünkü hem eğitim, hem hizmet hem de bilimsel araştırma fonksiyonunun icra edildiği örnek yani “rol model” bir kurumdu. Yasadan önce de bu görevi yürütürken bir göğüs hastalıkları öğretim üyesi olmam nedeniyle yıllardır

kendimde “açıktan açığa” sigara içebilme lüksü göremiyordum. Başhekimlik odasında, yani odamda da sigara içme hakkımın olduğunu düşünmüyordum. Benden önceki idarecilerin bu tarz hareketlerini, rahat tavırlarını kendilerinin yüzlerine karşı eleştiriyordum. Bu görevi kabul ederken de en büyük endişelerimden biri, samimi söylüyorum ki “sigaramı nasıl içeceğim” şeklindeydi. Başhekimlik ile odam arasında 150-200 metrelik bir mesafe olduğu için ilk zamanlarda odama yani normal öğretim üyesi odama kaçarak nikotin ihtiyacımı gideriyordum. Ancak bunun her zaman mümkün olamayacağını gördüğümde değişik alternatifler üreterek çözüm aramaya başladım. Sonuçta daha önce başhekim yardımcısı odası olarak kullanılan başhekimlik makamıyla bağlantılı odayı gözüme kestirdim. O odayı kullanan arkadaşşıma daha uygun bir mekân ayarladım. Böylece kendim için ve başhekimliğe gelip de uzun süreli beraber çalışma yapmak zorunda kalacağımız diğer idareci, yönetici arkadaşların kolayca kaçacağı bir “sigara odası” oluşturmuş oldum. Ancak yine de haber vermeden kesinlikle başhekimlik makamına kimseyi almama konusunda sekreter sıkı sıkı tembihliydi. Öğretim üyesi, hekim, hem de idareci olarak rol modellik sorumluluğuma olan saygımdan, biraz da çevrenin genel tutumundan özellikle giderek sigara içmeyen öğretim üyeleri arasında sigara karşıtı tutumların yoğunlaşmış olması böyle bir yola başvurmama neden oldu. Ayrıca bulunduğum il küçük bir ildi, üniversite ortamı sıkıntılıydı, her bir çalışan hele hele her bir öğretim üyesi kendi başına bir cumhuriyetti sanki... Mevcut sıkıntılara “nikotinmanlığım” nedeniyle yeni sıkıntılar eklemem için bu tedbirler gerekliydi. Mesai saatleri içinde sabah geldiğimde bir defa, öğleye kadar bir iki, öğleden sonra üç dört defa sekretere haber vererek yan odaya kaçıp nikotin ihtiyacımı gideriyordum.

İlk zamanlarda bu şekilde devam etmemde bir sorun çıkmadı. Ancak sigara yasası çıktığı an işler daha da çetrefil hale geldi. Bir eğitim kurumu, bir sağlık kurumu olarak ben de yasayı uygulamak,

uygulatmak, hatta önce ben “uymak zorundaydım”. Uygulamak, uygulatmak pek sorun olmayabilirdi belki ancak “uymak” kısmı gözümde dağ gibi büyüyordu. Yasanın yürürlüğe gireceği günlerde yasayı çıkararak hocalarımızdan “bir numaralı elebaşı” hocamızla tesadüfen o günlerde yurtdışı bir kongrede beraberdik. Hocamıza uygulama ile ilgili bazı sorular sorma gafletinde bulundum. Bu soruların çoğu da yasa uygulamaya girdiğinde ne yapacaklarını merak eden çoğu alanlarındaki en iyi cerrahlar, hocalarımız, sağlık çalışanlarımızla ilgiliydi. O nedenle yasa çıkarıcı hocamıza sorum, “ameliyathanelerde nasıl yapacağız, ameliyat aralarında sigara içen hocalarımız, hemşire ve teknisyenlerimiz bizden sigara içme alanı talep ederlerse yer ayıracak mıyız?” şeklindeydi. Zaten kötü bir rol model olduğum için yıllar önce “azarlanan hoca” olarak şimdi de “yasayı delmeye çalışan kötü bir yönetici” pozisyonuna düştüm. Böyle bir şeyi nasıl aklıma bile getirirmişim, “hem bir hekim, bir öğretim üyesi, bir bilim adamı, bir sağlıkçı hem de bir yönetici olarak” bunu düşünmüş olmam bile affedilemez bir hataymış...

Kısa zamanda yasa ve uygulama yönergesi masamdaydı, yani artık yasaklar manzumesi uygulanmak üzere nur topu gibi kucacımdaydı. Hiçbir şekilde böyle bir yasaya da, uygulama yöntemine, şekline de kesinlikle karşı değildim. Daha düşünce halindeyken bile içten desteklediğim bir yasaydı, tabii ki gerekliydi. Hatta geç bile kalınmıştı. Sadece iki endişem vardı. Biri kişiseldi, yani ben bir nikotinman olarak bundan sonra nikotin ihtiyacımı zar zor başhekimlik makamında ayarladığım “sigara odası”nda nasıl giderecektim? O odada içtiğim zaman başhekimlik makamı sigara kokuyordu. Kendim içtiğim için bunu fark etmiyor olabiliydim. Ancak sigara içmeyenlerin daha başhekimlik koridoruna gelirken bu kokuyu aldıklarından adım gibi emindim. Giderek sigara karşıtı davranışları sertleşen bazı öğretim üyesi hocaların, bazı çalışma arkadaşlarımdan bana sıkıntı çıkarıcı hareketleri benim için sürpriz olmazdı. Yani kişisel olarak bu ortamda sigara içmeye devam etmem hem hekim, hem öğretim üyesi hem de

idareci olarak beni ciddi bir şekilde düşündürmeye başladı. İkinci endişem ise özellikle ameliyathanede çalışanların o günkü koşullarda “bence haklı” olan talepleriyle ilgiliydi. Gerçekten de sabahtan akşama kadar yani en az 8-10 saatini ameliyathanede geçiren “benim gibi nikotinman” doktor, hoca, teknisyen, hemşireler ne yapacaktı?

Yasa açıklı, hapishaneler ve ruh sağlığı hastaneleri hariç kesinlikle hiçbir kurumun kapalı alanlarında sigara içilemeyecekti. İdareye ekipler oluşturup, tutanaklar hazırlatıp, cezai işlem yapma zorunluluğu getirilmekteydi. Bu konuda müsamaha gösteren idareciler suçlu ilan edilecekti. Yani idareci olan hafiyelik yapacaktı, kişilerin kendi odalarında bile sigara içip içmediğini denetleyecek ve içen olursa tutanaklarla bu saptanıp gerekli yasal işlem başlatılacaktı.

Sonuçta uygulama yönergesini sigara içmeyen başhekim yardımcısı arkadaşarımdan birinin sorumluluğuna verdim. Kısa zamanda uygulama için gerekli hazırlıklara başlandı. Ancak daha hazırlık aşamasındayken bile değişik birimlerden homurtuların yükselmeye başladığı kulağıma geliyordu. Bu hazırlıkların yapıldığı dönem aynı zamanda yaz tatili, rektörlük seçimleri vb yoğun bir maraton dönemi idi. Sonuçta üniversite yönetimi değişince ilk işim başhekimlikten istifamı vermek oldu. Böylece kendi asli öğretim üyesi odama, rahat sigara içme mekânıma kavuşmuş oldum.

HİÇ ŞANSIM YOK: SİGARA ALACAK DURUMUM, İÇECEK YERİM YOK!!!

Odama kavuştum kavuşmasına ancak “sigara içme özgürlüğüm” konusunda işler daha da sarpa sarmaya başladı. Hatta son zamanlarda “sigarayı alma, satın alma özgürlüğüm” bile sıkıntıya girdi. Eskiden, ilk zamanlarda yani bu üniversiteye ilk geldiğim 1999 yılı başlarından 2000’lerin ortasına kadar hastanedeki kantinlerin hemen hepsinde sigara satılmaktaydı. Zamanla (ki ilginçtir benim de içinde bulunmak zorunda olduğum “sigara karşıtı ekip” tarafından) değişik ortamlarda, fakülte kurullarında, akademik kurullarda, bölüm kurullarında bu defalarca dile getirildi. Gerçekten de hastane içindeki kantinlerde sigara bulundurulması, satılması hiç de hoş bir görüntü değildi. O zamanlar insanlar rahatlıkla hastane içindeki kantinlerden hem sigaralarını alabiliyorlar hem de çayları ile birlikte sigaralarını hastanenin içindeki, kapalı alan olan kantinlerde içebiliyorlardı. Ancak görüntü gerçekten de oldukça çirkindi. Daha sonra kantinlerden biri “sigaralı kantin” diye isimlendirildi, diğer kantinlerde sigara satışı ve içilmesi yasaklandı. Bu “sigaralı kantin” dediğimiz alan ise nispeten gözden uzak, kısmen de dışarıya açık hatta yazın dışarıda, bahçede

masaların bulunduğu bir kantini. Ancak son zamanlarda giderek artan sigara karşıtı kampanyalar, ulusal tütün kontrol programının basında sık sık yer alması tabii ki hastanemizdeki uygulamaları da etkiledi.

Genel gelişmelere paralel olarak benim durumum bu bahsettiğim tablodan daha da hızla değişmeye başladı. Giderek bu kantinlerden sigara alamaz hale geldim. Sigara alacak durumum ortadan kalkmaya başladı. Çünkü hekim olarak, göğüs hastalıkları uzmanı ve öğretim üyesi olarak 200-300 km mesafedeki insanların, onların analarının babalarının, kardeşlerinin, en yakın ya da en uzak akrabalarının solunum sistemi sorunlarıyla ilgileniyordum. Neredeyse çevremde bulunan hocasından, hemşiresine, hizmetlisine, kapıda bulunan boyacıya, kantincisine kadar kendilerine ya da bir yakınlarının solunumsal sorunlarına bakmadığım kimse kalmamıştı.

Bunun Türkçe meali “kantincisinden doktoruna, hemşiresine, hizmetlisine” sigara muhabbeti yapmadığım, sigarayı bıraktırmadığım ya da bırakmasını ısrarla istemediğim kimse kalmamıştı. Özellikle de değişik idari görevlerde bulunduğum değişik zamanlarda kurumsal yasaklamaların hepsinin de altında imzam vardı. Dolayısıyla kendi elimle kendimi giderek ablukaya almıştım. Sigarayı almaya gittiğimde, bana sigarayı uzatırken kantinde çalışan çocuk “hocam babamın sigaradan kanser olduğunu söylediğiniz için ben altı aydır içmiyorum” demesi beni korkunç derecede rahatsız ediyordu. Hastanenin yakınında bulunan başka bir kantinden almaya kalktığımda orada çalışan bir kişinin, “hocam siz daha içiyor musunuz, babama oksijen makinesini yazdığınız günden beri ben içmiyorum” deyip anlamlı anlamlı yüzüme bakması tüm dengemi altüst etmişti.

Sonuç olarak kampus alanı içinde paramı verip “gönül rahatlığıyla” sigaramı alabileceğim bir yer kalmadı. Yani ülkemizin 11 bin dönümlük en büyük kampuslarından biri olan alanda sigara alabilecek durumum yoktu artık...

Sigara almak için iki seçeneğim vardı. Ya arabama atlayıp en yakın benzinliğe gidip sigara almak ya da şehir merkezine gidip orada bir büfeden sigaramı almaktı. Doğal olarak ikisi de kolay değildi, ikisi de zahmetliydi benim için. Ancak sık sık bu yollara başvurmamak için paketle değil de 10'lu kartonlarla sigara almak zorunda kalıyordum. Özellikle de Sivas gibi soğuk, kışın dondurucu geçtiği bir şehirde böyle olur olmaz zamanda şehre inmek o kadar kolay olmuyordu. Şehre daha sık gitme durumunda kalıyordum çünkü yakın mesafede sadece iki benzinlik vardı. Birkaç günde bir benzinliklerden benzinle birlikte karton karton sigara alınca göze batmaya başlamıştım. O nedenle şehri daha çok tercih ediyordum. Sık sık kartonla almak zorunda olmak da ayrı bir mesele olmaya başladı. Çünkü bana gerçekten pahalıya mal olmaya başlamıştı.

Eminim herkes için, her öğretim üyesi için, her oda sahibi üst düzey çalışan için en rahat çalışılan mekânlar odalarıdır. Benim için de öyleydi son zamanlara kadar. Eskiden beri hastanede en rahat ettiğim, kimsenin etlisine sütlüsüne karışmadığım, kimsenin de bana karışmaya hakkı olduğunu düşünmediğim, poliklinik, klinik ve dershaneler dışında derslerimi, yazılarımı çizilerimi yaptığım; çalıştığım, dinlendiğim, hatta bazen öğle aralarında çayımı yudumlayıp sigaramı tütürürken ayaklarımı uzattığım yani çalışma alanındaki mahremimdi odam. Birkaç yıl önceye kadar biri bana “yakın bir tarihte odanda da rahat rahat tütüremeyeceksin sigaranı” deseydi güler geçerdim. Genç kuşağın jargonuyla “yok artık, deve” şeklinde bir cevap verirdim sanırım.

Başhekimliği bırakıp da odama döndüğümde kendi elimle odamda içmemi engelleyecek altyapıyı oluşturmuştum zorunlu olarak. Çünkü mevzuat öyle diyordu. İlk zamanlarda yani bir yıl önceki kapalı alan uygulamasında beşten fazla kişinin kullandığı alanlar kapalı alan sayılıyor ve de kurumlarda sigara içilme alanı yapılması gerekiyordu. Ancak son yasal düzenlemeden sonra, özellikle de hastaneler ve eğitim kurumlarında kişisel odalar da dahil olmak üzere tüm kapalı alanlarda

yasaktı. Yani bunun anlamı benim idarede bulunduğum dönemde oluşturduğum tutanağı eline alan birinin (ki bu basın eşliğinde de olabilirdi, sigara karşıtı ekipçe sansasyonel olması için bu da teklif edilmişti) baskın şeklinde odama gelip ceza yazmasıydı.

Ceza olayında bana ceza olarak yazılacak para pul değildi derdim, işin ucunda “sigara nedeniyle ceza almış” bir hekim, bir öğretim üyesi ve bir eğitimci olarak hastalara, hasta yakınlarına, öğrencilere, stajyerlere, intörlere, asistanlara ve şehir ahalisine maskara olma riski vardı. Bu bana büyük ürküntü vermekteydi, düşüncesi bile kâbustu benim için...

Bunun üzerine işimi sağlama aldım. Zaten özellikle son zamanlarda üzerimde sigara taşımıyordum. Sigaram masamın çekmecesinde duruyordu. Artık odamın kapısını arkadan kilitlemeden dokunmuyordum sigarama. Önce odamın kapısını arkadan kilitliyordum, camın perdeleri, jaluzileri kapalıyken odamın pencerelerinden ikisini açıyordum ve de sigaramı yakıp derinden derine tütürerek dışarıya doğru üflüyordum. Yine de içerde duman kalır endişesiyle aldığım değişik kokulu oda spreylelerini de güzelce ortalığa sıktıktan sonra kapımı açıyordum. Günde ortalama altı yedi sefer bu seremoniyi tekrarlamak zorunda kalıyordum. Artık odama gelen sigara içen ve de içtiğimi bilen yakın öğretim üyesi arkadaşlarla aynı seremoniyi yaşamak ayrı bir komedi olmaya başlamıştı.

Evimdeki durumum da farklı değildi. Bir taraftan Ankara’daki evde olduğum zamanlarda büyük çocuğum da oradaysa şayet, o bıraktığımı sandığı için onun bulunduğu ortamlarda kesinlikle sigaranın lafını bile edemiyordum, evde kesinlikle sigara içmiyordum. Bunun yerine günde üç beş sefer market alışverişine gitme bahanesiyle dışarı çıktığımda yeni sigaraya başlayan liseli gençler gibi çorap içlerine sakladığım ufak ölçekli sigaramı hemen tütürüyordum. Tabi bu dönemde benim gibiler için sağ olsun sigara üreticiler çözümü bulmuşlardı. Yükte hafif, pahada ağır; yani nikotin ve içindeki zehirlerin normal büyüklükteki sigaralarla farklı olmadığı kısıcık sigaralar üretmeye başlamışlardı. Bu tip sigaralar “benim gibi kaçak lise öğrencilerinin teneffüs aralarında

kendilerini kısa zamanda zehirlemeleri” için bulunmaz nimetti. Ankara’daki evim oldukça merkezi bir yerde olduğu için eve lazım şeyleri evin altındaki kocaman markette bulamadığımda(!) hemen dolmuşa atlayıp üç dakikada kendimi Kızılay’a atıp “orada kaybolarak” iki üç tane daha içip nikotin depolarımı doldurmam da nadir olmayan saçmalıklarımıdan biriydi.

Çoluk çocuk olmadığına Sivas’taki evde pek de sıkıntı çekmiyordum. Balkonun karşısındaki evde çok sevdiğim, saydığım, tıp fakültesinden benim de hocam olan, fakültedeki ve ildeki her türlü sigara karşıtı uygulamaya beraber omuz omuza destek verdiğimiz, ülkemizdeki tütün savaşının bilinen öncü hocalarından biri oturduğu için banyoda sigaramı içiyordum. Sigaram banyodaki çekmecelerde, havlular altında “saklıydı”, oradan alır, banyonun Sivas’ın dağlarına bakan küçük penceresinden dışarıya üfleyerek içerdim. Evde tek başıma yaşadığım dönemlerde, evin sigara kokmaması için yine aynı koşullarda sigara içmeyi alışkanlık haline getirmiştım. Bir nevi yalnızken bile kendimi cezalandırıyordum. Bu yaşta, bu konumda madem hâlâ bu illetten kurtulamıyordum, o zaman kendime yalnızken bile eziyet etmeli, öyle ayaklarımı uzatıp bir elimde sigara, bir elimde çay keyfini yaşamamalıydım. Sorunum nikotin reseptörlerimin ilacını vermektir mademki, onları ne kadar kendimi rahatsız ederek beslersem belki o kadar az rahatsız ederlerdi beni.

Ancak evde çoluk çocuk olduğunda giderek banyonun penceresinden dumanımı dışarıya üflemem bile sorun olmaya başladı. Küçük çocuğum ilkokula gidiyordu, ikinci sınıftan itibaren de sağlık dersi programları ve de en önemlisi okullarına sık sık yapılan sigara karşıtı kampanyaların kurbanı olmaya başladım. Oralarda eğitim veren arkadaşlarımı şimdi de kutluyorum. O eğitim çalışmaları o kadar etkin olmaya başladı ki evde çocuğumun ablukasına da girmeye başladım. Sigaranın “çok kötü olduğu, babaları öldürdüğü” mesajı o kadar güçlüydü ki hemen her gün ufacak çocuğum tarafından sorgulanmaya başladım. Son zamanlarda sigara içtiğimi hiç görmemiş olan cin gibi

çocuğum banyodan her çıktığımda ciddi ciddi beni koklamaya, “yoksa hâlâ sigara mı içiyorsun” diye çıkışmaya başladı. Ne kadar kaçamak cevap verirsem vereyim yine de tatmin edemiyordum. Yani yavaş yavaş evdeki tek sigara içme alanım olan banyo da elimden gitmeye başlıyordu. Bunun üzerine ev dışındaki kuytu köşelerde nikotin ihtiyacımı gidermeye başladım. Bu alanlardan biri, şimdi düşündükçe hâlâ acı acı tebessüm ettiğim yürüyüş alanımdı. Nikotin illeti bir insana bunu da mı yaptırır dercesine tezatlarla dolu bir durumdu. Yıllardır mümkün olduğunca sabah yürüyüşlerini ihmal etmemeye çalıştım. Genellikle hemen hemen her sabah 06.30’da 40-45 dakikalık yürüyüşümü dünyanın neresinde olursam olayım yapardım. Ancak kendi evimde bile yavaş yavaş sigara içme alanımın daralması nedeniyle sabahın ilk sigarasını da bu sabah yürüyüşleri sırasında gizliden hallediyordum!

Kitabın son redaksiyonlarını yaparken, bu satırları yazdığım Ocak 2012’nin şu kış günlerinde haftanın iki üç günü sabahın 08.00’inde mutfağın camından baktığımda 14-15 yaşlarındaki genç lise öğrencisinin hareketlerini içim sızlayarak izliyorum. Genç delikanlı muhtemelen yan bloklardan birinde oturuyor, evden okul servisine binmek için çıkıyor, hafiften etrafını kontrol ederek elleri ceplerinde kendisine kuytu bir köşe arıyor. İlk gün eşime “gencin kabanının ceplerindeki ellerinden birinde çakmak, birinde de tek sigarası var, bak birazdan yakacak” diye söylememin üzerinden saniyeler geçmeden, genç sol cebinden sigarasını, sağ cebinden de çakmağını çıkarıp hızlıca yaktı, bu arada çevresini de kontrol ederek öksüre tıksıra tüttürmeye başladı. Peşinden bir dakika içinde servisi geldi, genç işini bitirmiş olarak servisine binip gitti. Son iki üç haftadır bunu nerdeyse her gün tekrarlıyor. Gencin sol cebinde tek sigarasını, sağ cebinde çakmağını taşıdığını bilmem için müneccim olmama gerek yok. Çünkü gençliğimde ben de aynısını defalarca yaparak sonunda attım kendimi o zift çukuruna, birkaç yıl önceye kadar da sabah yürüyüşlerimde aynı seremoniyi nerdeyse bu yaşta ben de tekrarlıyordum... İnsanın

sigarayı içebilecek yerinin olmamasını o kadar acı bir şekilde anlıyorum ki... Keşke öyle bir yer arama ihtiyacı, koşulları, düşüncesi, çabası hiç olmasa...

KURTULMALIYIM... BAŞKA DA ÇAREM YOK

Gün be gün çevremdeki sigara karşıtı çember o kadar daralmaya başladı ki artık evde, işte, restoranda, yasal, sosyal olarak kaçacak yerim, “rahat rahat tütüreceğim yerim”, bazen nikotin materyalimi alacak koşullarım bile birer birer yok olmaya başladı. Başarmak dışında, bu illetten kurtulmak dışında alternatifim yok. Başarmak zorundayım, bu illetten kurtulmak zorundayım. Ancak ne yaptım boşuna, hüsrana sonuçlanıyordu. O hale geldim ki, günde iki üç sefer sigarayı bırakıp birkaç saat sonra kuzu kuzu, yine yakıyordum. Her seferinde tekrar sigaramı yakmak zorunda kaldığımda kendime, tütüne, bunu ekenlere, sigara yapıp satanlara, bu illete alışma sürecime, en çok da nikotin reseptörlerime lanetler yağdırıp, söylene söylene yakıyordum.

Her bir bırakma denemem resmen bir komediye dönüşmeye başlamıştı. Örneğin yalnız olduğum dönemde sigarasız geçen üç beş saatten sonra bir şekilde, hatta gecenin bir yarısında atlıyordum arabama 5-6 km’lik mesafede o saatte açık olacağını bildiğim bir benzinliğe ya da terminale gidip bir paket (ya da bir karton:10 paket)

sigara bir de çakmak alıp geliyordum. Eve geldiğimde bir iki adet peşe peşe tütürdükten, nikotin reseptörlerimi doyurduktan sonra kendimden ve bu illetten nefretim tekrar depresiyordu. Neden yaktım bu illeti, hayır bırakmalıyım, neden aldım bu illeti deyip yeni aldığım sigara paketini ve çakmağı suyun altına tutuyordum. Sigara paketinin içindeki tütün güzelce ıslanıp kullanılamayacak hale gelince (ıslak tütünün görüntüsü hayvan pisliği haline dönüşünce) işlevsiz hale getirdiğim çakmak ile beraber atıyordum çöpe...

Ertesi sabah işe sigarasız geliyordum çünkü artık gecedен bırakmıştım, uyku ile beraber en az 8-10 saat geçtikten sonra öğlene doğru “eroinin yoksunluk belirtilerini” aratmayan “nikotin yoksunluk semptomları” ile resmen kıvranıyordum içten içe... Bazen farkına bile varmadan robotik bir hareketle kendimi en yakın benzinlikte ya da büfede sigara ve çakmak alırken buluyordum. Bir tanesini oralarda kıyıda köşede kimsenin göremeyeceği bir kuytu yerde içiyordum. Sonra hızla odama geliyor, odamda gerekli tertibatı alıp bir tane daha yakıyordum. Ancak ikinciden sonra tekrar “aklım başıma geliyor” tekrar pişmanlık krizine giriyordum. Bunun sonucu aldığım sigarayı lavaboda akan suyun altına tutup iyice ıslattıktan, işlevsiz hale getirdikten sonra çakmağa da aynı muameleyi uygulayıp çöpe atıyordum. Bazen çöpe tek sigara paketi değil, karton karton aldığım tüm sigaraları ıslatıp atıyordum. Haftada birkaç karton sigara içtiğim gerçeğinin aslı buydu. Böylece bazen 24 hatta 48 saat bile sigarasız kalabildiğim oluyordu. Bunu bile kendim için kâr sayıyordum. O sigarayı içmeyerek kendimi zehirlemekten korudum diye düşünüyordum.

Yolculuklarda bu iş daha da trajikomik bir hal alıyordu. Bazen bir yol boyunca iki ayrı mola yerinde iki ayrı paket, iki ayrı çakmak alıp her bir paketten birer tane yakıp çakmakla birlikte çöpe attığım oluyordu. Sigara zayıtımanın aynı gün üç paketi bulduğu bile olmuştur. Sigara mücadelem artık tam bir komediye dönüyordu. Aynı gün üç dört defa bırakıp, tekrar başlama krizlerim hem ümidimi kırıyor hem

de hâlâ her şeye rağmen bırakma isteğimin olması gelecek için ümit ışığı veriyordu. Kendi kendime “ne olursa olsun başarmalıyım, başka bir şansım yok, bırakmak zorundayım, başaracağım” diye sürekli pozitif motivasyon vermeye çalışıyordum. Bu amaçla sigara karşıtı, bırakmayı motive edici her türlü yazıyı, kitabı çok daha dikkatle okuyor, inceliyordum. Bunu sadece bir hekim olarak değil “bir çeken olarak” da yapıyordum. Bu illetten kurtulan herkesin her türlü deneyimi benim için önemliydi, “doktordan değil, düşenden umut bekler” hale mi geliyordum diye de düşünür oldum. Ancak kesinlikle söylüyorum ki bu dönemde bile tıbbi olmayan, sansasyonel, paramedikal hiçbir yönetime başvurmam. Hekim grubu içinde yakın arkadaşlarımdan bile bu yöntemleri denemiş olanların ısrarlı önerilerine rağmen samimi söylüyorum ki gerçekten böyle bir şeye başvurmayı bile düşünmedim. O arkadaşlarım maalesef hâlâ bugün bile bu tip şarlatanlıkların birkaç haftalık ya da aylık deneme seremonilerini çekerek zaman, para ve emek kaybı yaşamaktadırlar. Bu bir hastalıktı ve BEN HASTAYDIM, hastalıkları da biz profesyonel tıp mensupları tanımak, tedavi ve takiplerini yapmak zorundayız. DSÖ'nün yıllar önce tanımladığı gibi ben de bir “bağımlılık hastasıydım” yani bir “nikotinman”dım. Tıpkı alkol, eroin ve benzeri bağımlılık maddelerinden biri ile hatta belki de yeryüzündeki en tehlikelisi ile hastalan-

mıştım, yani ben bir **NİKOTİNMAN**dımmmm...

Hayır, teslim olamazdım bu hastalığa, bu esarete; başarmalıydım, “bu hastalığı” yenmeliydim; özgürlüğüme kavuşmalıydım. Çünkü maalesef hâlâ dünyada ve ülkemizde biz hekimler dahil olmak üzere birçok kesim bunun bir hastalık olduğunu kabul etmiyor. Biz hekimler aslında “bu hastalığın” komplikasyonlarını, yan etkilerini hastalık olarak biliyoruz. Ayak parmağından saç teline kadar tüm sistemleri etkileyen bu hastalıkların en sık bilinenleri kanserler, KOAH, bronşit, amfizem, kalp hastalıkları, nörolojik hastalıklar ve benzerleriydi. Bizlere tıp eğitimimiz sırasında bunlar hastalık olarak öğretildi ve

hemen hepsinde bunlara neden olan, yol açıcı faktörün, “etiyojik faktör”ün “sigara” olduğu söylendi. Oysa artık son 15-20 yıldır biliyoruz ki asıl hastalık “sigara içiciliği, sigara bağımlılığı” yani “nikotinmanlık”tır. Biz tıbbi uygulamalarımızda bunu değil komplikasyonlarını göz önüne alıyor, adam yerine koyuyor, sektörleşen tıbbi uygulamaları bunlara sunuyoruz. Oysa bunu yaparken birincil hastalığı, asıl hastalığı, “sigara bağımlılığı hastalığını” çoğunlukla unutuyoruz.

Hayır, başarmalıydım, “bu hastalığı” yenmeliydim. Çünkü herkesin bildiği bir söz vardır: “**hastalanmaya zamanım yok, ölmeye de hakkım yok**” derler... Başarmalıydım, çünkü bu hastalıkla ve bu hastalığın bende de görülmeye başlayan yeni yeni emareleri KOAH, bronşit, amfizem, kalp ve kanser vb. yan etkileri ile uğraşacak zamanım yoktu. O kadar yoğunum ki, 24 saat yetmiyordu ve günlük işlerimin çoğunu yetiştiremiyordum. Son birkaç yıldır mesai saatlerimi 04.00-22.00 şeklinde yaptığım halde yetiştiremiyordum çoğu günlük işimi. Hizmet, eğitim gibi çalışma ortamındaki rutinim dışında özel ilgi alanım nedeniyle sürekli bir yerlere konuşmalar, dersler, yazılar vs yetiştirmekte zorlanmaktaydım. Bu kadar zaman kıtlığı içinde “bu hastalık: sigara bağımlılığı: nikotinmanlık” da günlük zamanımdan en az bir iki saat çalıyordu. Bu iletici alma ve içme güçlüğüme rağmen, hâlâ günde 10-15 adetten az sigara içmiyordum. Her bir sigara en az beş dakikalık bir zamanımı alıyordu yani günlük en az 1-1.5 saatimi komik sigara içme seremonilerine harcamaya başlamıştım.

Sigara bağımlılığı hastalığıyla bile bu kadar zaman harcamaya zamanım yoktu. Bu bağımlılık hastalığının yol açacağı ikincil hastalıklar ve bunun sonucu oluşacak kaçınılmaz gerçeğe de ya da başka bir deyişle “ölmeye de hakkım yoktu”. Çünkü çok sevdiğim bir ailem, çocuklarım, eşim, anam, babam, kardeşlerim başta olmak üzere birçok sevdiğim, sevenim vardı. Bunlara karşı sorumluluklarım, yükümlülüklerim vardı, bunlarla gelecekte de paylaşacağım onca güzellikler vardı...

Başarmak zorundaydım çünkü bu şekilde gitmezdi. Mademki “bu deveyi gütmek, bu diyardan da gitmemek” gibi bir zorunluluğum vardı, başarmak zorundaydım. Artık günlük yaşamımda bana “komedi şeklinde işkence” yaşatan hastalığımla, bağımlılık hastalığımla, nikotinmanlığımla devam edebilme gibi bir lüksüm olamazdı. Bunca zamandır yaşamımda o kadar zorluklar, güçlükler, sınavlar geçirmiştik ki, geriye dönüp baktığımda o kadar çok badireler atlatmıştım ki. Gerçekten de sahip olduğum hiçbir şey altın tepside sunulmadı bana, bulunduğum konumum dahil olmak üzere hepsinde de dişimle tırnağımla yaptığım mücadelelerin izi vardır. Bu badireyi de atlatabilirdim, bu mücadeleyi, bu hastalığı da yenebilirdim, başka bir seçeneğim yoktu...

Artık mevcut sorundan, sorunumdan kesinlikle emindim, yıllardır bunu kendime, çevreme deklare ediyordum: “ben bir nikotinmanım” diyordum. Sorunumun adını yıllardır belirlediğime göre, aynı sorunu olan onlarca, yüzlerce kişinin sorununu çözdüğüme göre, başkalarının söküklüklerini diktiğime göre, artık kendi söküğümü de dikmenin zamanı çoktan gelmiş hatta geçmişti. Çözumsuzlük ya da ben bununla yaşamaya devam ederim gibi bir seçeneğim yoktu. Kendime saygım nedeniyle böyle bir seçenek olamazdı; çoluk çocuğuma saygım nedeniyle olamazdı; yakın çevreme, mesleğime, konumuma, hastalarım, öğrencilerime, asistanlarıma, diğer öğretim üyesi arkadaşlarıma velhasıl içinde bulunduğum gemideki herkese, her şeye saygım, sorumluluklarım, yükümlülüklerim nedeniyle olamazdı...

BAŞARMALİYİM...

BİR KONGRE, BİR İLAÇ...

Nikotin bağımlısı/hastası yani “nikotinman” olduğumu yıllar önce itiraf etmişim ancak belki de o zamanlar bile işin ciddiyetinin bu boyutlara ulaşacağını farkında değildim. Beni bu illetin, vücudumun bir parçası olan “nikotin reseptörlerimin -nikotin algılayıcılarımın- beni bana karşı bile bu kadar rezil rüsva edeceklerini” tahmin edemezdim. Bu kadarını gerçekten de beklemedim. Hep “nasıl olsa bırakırım” diye geçiştiriyordum. Ancak son bir iki yıldır “gerçekten de bırakmak istiyordum”, hatta “gerçekten de günde üç dört defa bırakıyordum” bile... Ancak her bir deneme periyodum giderek kısaldı. Ben ki yıllar önce 1993'te neredeyse iki ay bırakmışım, bırakabilmişim o kadar süre; 1994'te iki hafta bırakmışım, belki zorunluluktan ama bırakabilmişim o zamanlar. Ama şimdi bırakın yıllık, aylık ya da haftalık bırakabilme gücümü; günlük bırakmalarımı bile kendime kâr saymaya başladım. Giderek umutsuzluğa düşüyordum, neredeyse kendi kendimi “inoperabl'ım (şifasızım/tedavisizim)” diye ilan edecek, vazgeçecektim iyileşmekten, özgürlüğe kavuşmaktan...

Ancak daha önce de ifade ettiğim gibi buna hakkım yoktu, kendimden, ailemden, çocuklarımdan, çevremdeki güzelliklerden; hastalarımın “normal işimi” sanki iyilikmiş gibi algılayıp bana minnet

duygularıyla içten teşekküründen, geçmişimden, geleceğimden, bugünümünden vazgeçemezdim... Kaybedilecek bir şeyi olmayan biri değildim ki, ben çok değerliydim; çocuklarım, eşim, ailem, öğrencilerim, hastalarım, dostlarım için ve de kendim için... Buna hakkım yoktu, karamsarlığa düşmeye, vazgeçmeye, kendimi onların gözü önünde canlı canlı öldürmeye, hastalarım, öğrencilerime, asistanlarıma, meslektaşlarıma “şu şu hastalıkların sebebi bu illettir” derken kendimi bu illetin kollarına daha fazla da teslim edemezdim. Bu illetin beni canlı canlı gömmesine izin veremezdim. Sabahları “öksürükten boğuluyordum”, yataktan “sabah öksürükleriyle” kalkıyordum, yani kitaplarda yazan, hastalarımıza, öğrencilerimize söylediğimiz “sigara içen kişi üstüne kondurmaz ancak sabah öksürükleri artık müzmin bronşitin yerleştiğinin, KOAH’ın evrelerinin ilerlediğinin göstergesidir” diye anlattığımız sabah öksürüklerini ne kadar saklarsam saklayayım artık gizleyemiyordum. Ders anlatırken bile bazen tıkanıyor, öksürükten boğuluyor gibi oluyordum. Her bir dolu dolu öksürüğü, ciğerlerimin “n’olur beni kurtar, şu sigara illetinden artık beni kurtarrrr” bağırtısı olarak algılıyordum...

Beni bu durumlara düşüren sorun bu illetin içinde olan “nikotin” maddesiydi. Vücudumun vazgeçilmez bir parçası haline geldiği için üç beş saat bu maddeyi almazsam bana her şeyi yaptırıp bir şekilde kendisine kavuşmamı sağlıyordu. Bu maddenin vücudumda tıpkı hava, su, yiyecekler gibi algılayıcıları yani “reseptörleri” vardı. Nasıl ki bir insan birkaç saat, hele hele birkaç gün su içmezse beynindeki “susama merkezindeki algılayıcılar/reseptörler” kişiyi deli divaneye çevirip su istiyorlarsa; açlık çeken kişinin beynindeki açlık reseptörleri kişiyi açlıktan kıvrandırıp kişiden yiyecek istiyorlarsa bendeki “nikotin reseptörleri” de nikotin almadığım zaman beni kıvrandırıyor. Bana

her türlü şaklabanlığı yaptırtıp bir şekilde kendilerine “nikotin” sunmamı sağlıyorlardı.

İşin kötü tarafı bende ki “nikotin reseptörleri”nin, artık sigara dışındaki sakız, bant vb yollarla kendilerine nikotini sunmamdan da, indirekt olarak antidepresanlar yoluyla beynime nikotini unuttura cak ilaçlardan da etkilenmediğinden emindim. Kendimde yaptığım analiz şuydu: öyle bir ilaç olmalıydı ki birkaç hafta beni çılgına çeviren, her seferindeki başarısızlıklarımın nedeni olan “nikotin yoksunluk semptomlarını” bana yaşatmasın. Yani öyle bir ilaç olmalıydı ki beynimde her seferinde benden sigarayı/nikotini ısrarla isteyen “nikotin reseptörlerime” bir şey kıyısından köşesinden yapışsın ve de bunların benden ekstradan sigara yoluyla nikotini istemesine engel olsun. Çok samimi söylüyorum ki bunu en az son üç dört yıldır düşünüyordum, yani bu öyle bir ilaç olmalı ki “nikotin reseptörlerime nikotinmiş gibi yapışsın, tam da değil kısmen yapışsa bile halledebilir sorunu” diye düşünüyordum. Yani benim esas sorunum olan “nikotin reseptörlerim” bu şekilde gerekli besinlerini alacakları için benden sigara dumanı aracılığıyla gıdalarını (nikotinlerini) istemeyecekler. Bunun sonucunda ben de beni her seferinde başarısızlıkla sonuçlandıran “nikotin yoksunluk şikâyetlerini” yaşamamış, sigaranın davranışsal seremonilerini unutmuş olacağım...

Bu şekilde birkaç haftalık bir destekle ben bu sorunun üstesinden gelebilirim düşüncesi son birkaç yılda giderek artan oranda beni meşgul etmekteydi. Birkaç yıl önce böyle bir ilacın ABD, Kanada başta olmak üzere bazı ülkelerde deneme çalışmalarının başladığını ilk duyduğumda kulaklarıma; okuduğumda gözlerime inanamadım. Gerçekten de hayal ettiğim ilaç, tam da dediğim etkideydi yani “nikotin reseptör parsiyel agonistik” etkideydi. Yani nikotin reseptörlerimi kısmen tutarak beni sigara dumanı yoluyla nikotinin

kendisine muhtaç etmekten kurtaracaktı. Bu tip etkideki bir ilacın yakında, hem de bir hasta olarak tam da beklediğim etki mekanizması ile piyasaya çıkacağıının benim bu konuda gelişen düşüncelerim ile bu kadar eşzamanlı olması tam bir mucizeydi. Kendi kendime “işte derdimin ilacı bu” dedim ve kendimi bu ilacın piyasaya çıkmasına hazırladım.

Sonunda ilacın onay aldığı ABD ve Kanada’da piyasaya çıktığını öğrendim. İlacı getirtmek için bir taraftan sabırsızlanıyordum ancak öbür taraftan çok da acele etmemeye, ilaç daha ülkemize gelmeden dışarıdan getirme girişimlerinde bulunmamaya kendimce söz vermiştim. Bu arada ilacı ülkemize getirecek firmanın elemanlarına da daha onların haberi yokken bile bu ilaçtan bahsettim. İlacın ülkemiz piyasasına sunulmasını bana mutlaka haber vermelerini istedim. Hatta samimi söylüyorum bugüne kadar hiçbir ilaç için hiçbir firma temsilcisine yapmadığım bir istekte bulundum. Biraz şaka yollu “hasta olarak da ilacı ülkemizde ilk kullananlardan biri olmak istediğimi, bu nedenle ilk defa piyasaya verileceği için biz hekimlere numune dağıtma durumlarında bana da mutlaka numune ayırmalarını” istedim.

Bundan çok kısa bir zaman sonra ilacın yakında ülkemize geleceği haberi beni son derece heyecanlandırdı, umutlandırdı. İlacın biz göğüs hastalıkları uzmanlarına ilk tanıtımlarından birinin bizim ilk kongremizde yapılacağı haberi geldi. Bir beladan kurtulmamın ilk adımlarından birini atmamın mihenk taşlarından en önemlisini oluşturduğundan, özgürlüğüme kavuşmama yol açtığından benim için bu kongrenin ayrı bir önemi vardır. Kongrede konuşmam da olduğu için bir taraftan konuşmamı hazırlıyordum bir taraftan da kongrenin yapılacağı tarihi büyük bir heyecanla bekliyordum. Bu nedenle gelecekte de, Türkiye Solunum Araştırmaları Derneğinin (TÜSAD) 26-29 Ekim 2008’de Bodrum’da yapılan 30. Ulusal Kongresi yani

Solunum 2008 kongresini, yaşamımdaki dönüm noktalarından biri olarak her zaman anacağımı düşünüyorum.

Beni yakından tanıyanlar bilirler, genelde ilaç tanıtım toplantılarına, bu konudaki uydu sempozyumlara çok sık katılan bir hekim ve öğretim üyesi değilimdir. Ancak bu seferki başkaydı, bu sefer özellikle bu toplantıyı daha kongre programını elime aldığımda “katılmam gereken öncelikli toplantı” kategorisine alarak işaretledim. O saatte de başka toplantı, görüşme vb işimin olmamasını sağladım. Böylece aynı zamanda bu ilacın tanıtımının da yapıldığı uydu sempozyumu sonuna kadar “bir hasta olarak” pür dikkat kesilerek dinledim. Sempozyumda duyduklarım o zamana kadar okuduklarımla, son birkaç yıldır düşündüklerimle neredeyse bire bir örtüşüyordu. Söylenenler giderek umudumu artırmaktaydı. Bu sefer halledecektim, bu kong

renin bu illet ile m¼cadeleyle geçirmekte olduğum son kongre olacağı beklentim t¼m benliğimi buruk bir sevinçle sarıyordu. Sempozyum sonrası kapıdan çıkan her hekimin eline firma g¼revlilerince “tam doz bir aylık başlangıç paketi numuneleri” verildi. Asistanlık d¼nemimde bana sigara illetini bıraktırmayı başaramayan arkadaşlarımla beraber sempozyuma girerken “bu sefer kesin bu ilaç sayesinde başaracağım” şeklindeki d¼ř¼ncelerimi onlara da s¼yledim. Her biri şimdi başka merkezlerde hoca olan, asistanlık d¼nemi arkadaşlarımdan ¼¼, bu nedenle kendi numunelerini de bana “şıfa” dilekleri ile hediye ettiler. ¼zellikle bunlardan biri, asistanlık d¼nemimizde bırakmam için bana baskı uygulayan çok sevdiğim arkadaşım bu sefer işini sağlama bağlayıp bırakma konusunda bana “ayağımı kaldırtmadan yemin” de ettirdi. B¼ylece elimde d¼rt kutu başlangıç paketi ilacımla odama çıktım ve bunları bavulumla ¼zenle yerleştirdim...

İKİNCİ BÖLÜM

KURTULUŞ

KESİN KARARIMI UYGULAMA -10 YILLIK BİR GECİKME- 9 KASIM 2008...

Daha kongreye giderken, bu seferki kesin sigarayı bırakma kararımı, kongreden gelirken bana yardımcı olabilecek ilacımı da getireceğimi, bu konudaki düşüncelerimi, beklentilerimi, bu sefer büyük umutlar beslediğimi eşime de anlatmıştım. Kongre dönüşü yolda buruk ve endişeli bir heyecan içindeydim. Eve geldiğimde eşimin ilk sorusu “hâlâ kararımın geçerli olup olmadığı ve ilacı getirip getirmediğimle” ilgiliydi. Kararımın kesinliğinin devam ettiğini, ilacı da getirdiğimi duyunca onda da buruk bir sevinç oldu. Çünkü son birkaç yıldır yaşadığım işkenceleri, başarısız girişimlerimin hepsini, bu başarısızlıklarımın sonucundaki halimi en yakından bilen kişiydi. Bırakmamı kendisi için de istiyordu, sigara kullanmadığı halde hem bana inat olsun diye hem de benim o berbat kokuma katlanmak için günde bir iki tane o da tütürmeye başlamıştı...

İlacın kullanma talimatına göre kullanmaya başlamadan önce sigarayı kesin bırakma kararını vermek ve bunun için bir bırakma günü belirlemek gerekmekteydi. Bu bırakma gününün ilacı kullanmaya

başladıktan sonraki ilk 8.-14. günler arasında bir tarihte olması gerekiyordu. Kesin bırakmak istiyorum ama kesin bırakma günü konusunda, dolayısıyla ilaca başlama günü konusunda tereddütlerim vardı. Çünkü bu girişimimin artık hiçbir şekilde başarısızlıkla sonuçlanmasını istemiyordum. O nedenle kendime kesin bir tarih belirlemeliydim. Ancak bu konuda bir ikilem içinde kaldım. Duygusal mantığım ile gerçekçi mantığım arasında bir seçim yapmam gerekiyordu. Duygusal mantığım bu sefer acele etmemem gerektiğini, bir ay daha sabretmem gerektiğini bana dikte ettiriyordu. Çünkü kasım ayı sonunda Bursa'da bir kongrem vardı ve burada yapacağım konuşma daha ortada yoktu, hazırlanmak için yeterli zamanım da yoktu. Çok yoğun olan rutinim nedeniyle mesai dışı saatlerde ve geceleri evde her zaman olduğu gibi ek bir çaba, yoğun bir çalışma temposu beni bekliyordu. Aynı zamanda biliyordum ki bugüne kadar belki de iki büyük başarısızlık nedenim olmuştu. Bunlardan birincisi, rutin dışında sürekli bir yerlere bir şeyler (yazı, makale, konuşma, ders vb) yetiştirmek zorunda olmamdı. İkincisi de yolculuklardı; yani sık yolculuk yapmak zorunda olmamdı. Yolculuklarda, özellikle de otobüs yolculuklarındaki mola yerlerinde insanların soba bacası gibi tüttürmeleri beni de bu harekete itiyordu. Bu nedenle duygusal mantığım çok umut bağladığım bu ilacı da heba etmememi, bırakma kararımı aralık başına ya da belki de yeni yıla ertelemem gerektiğini bana emrediyordu...

Ancak gerçekçi mantığım bunu kesinlikle reddediyordu. Daha nereye kadar erteleyecektim bu “çok önemli işi”, her seferinde yeni bahaneler çıkıyordu karşıma, bu bahaneler giderek de artıyordu. Yeni bir kongreden geliyordum, iki kongre, sempozyum, kurs, yazı ve makale hazırlığı bekliyordu beni. Bu bahaneler zaten beni bugünlere kadar bu illetle yaşamaya mahkûm etmişti, çözümsüz bir mücadeleye mahkûm etmişti, bu çemberi artık kırmalıyım. Bu nedenlerle gerçekçi mantığım, bulunduğum koşullar ne olursa olsun kararımı artık bir an önce uygulamamı emrediyordu. Hatta kongre ve yolculuk bahaneleri

de mademki en sık başarısızlık nedenlerimdi belki daha da iyi olurdu hemen bırakmam, böylece daha başlarken “zor koşullarım” için de kendimi test etmiş olurdum. Bu nedenle eşimle bu konuda istişarede bulundum, endişelerimi onunla da paylaştım. Sonuçta “korkunun ecele faydası olmadığı”, ertelemelerin de artık hiçbir anlamı olmadığı konusunda hemfikir olduk. Eskiden beri beni her gördüğünde, bana ne zaman sigarayı bırakacağımı soran çok sevdiğim, saydığım bir halk sağlıkçı hocama her seferinde değişik bahanelerle değişik tarihler söylediğimde “neden şimdi olmasın İbrahim?” sözleri kulaklarımda çınlıyordu neredeyse. Evet, neden şimdi olmasın, dedim nihayet ben de...

Kongreden 30 Ekim 2008’de gelmiştim. Bu iki farklı görüşten ikincisini yani gerçekçi mantığının görüşünü uygulamam gerektiği konusunda karar verdim ve bunun için de kendime “çok anlamlı bir kurtuluş günü” belirledim. Bu öyle bir gündü ki yaşamımdaki en önemli dönüm noktalarından biri olan akademisyenliğe resmen başlama günüm gibi bir günde kendime verdiğim sözümü yerine getirmemiş olan “kararsız tarafımla” artık kaçacak yerin yok diyen ve baskın gelmesini bu sefer gerçekten içten istediğim “kararlı tarafımın” rövanşı da olacaktı. Yani bu benim için çok ama çok anlamlı bir gün olacaktı. Böylece 10 yıl önceki “son kesin bırakma tarihim olan doçentliğimi aldığım 9 Kasım”da bırakmaya kendimi hazırlayacaktım. Bunun için de ilaca hemen ertesi gün başlamalıydım ki 8 gün sonra bırakabileyim, 9 Kasım tarihine sigarasız girebileyim diye...

Hızlıca bir taraftan da kafamdan kaba bir hesap yaptım; bu kararsızlığımın bana neye mal olduğunu anlamak için. Kendimi ne kadar sıkarsam sıkayım, ne kadar zorlarsam zorlayayım günlük beş adet sigaranın altına inemiyordum, yine en zor zamanlarımda bile günlük 15 sigaradan fazla içtiğim de çok nadirdi. Yani düz bir mantıkla günde ortalama 10 adet sigara içiyordum bu 365 gün için 3650 adet sigara, 10 yıl için ise “**36 bin 500 adet sigara**” demektir. Yani eğer 10 yıl önce, doçentliğimi aldığım 9 Kasım 1998’de bırakmış olsaydım, o

zaman verdiğim sözü tutmuş olsaydım en az **“36 bin 500 adet sigara”** içmeyerek **“36 bin 500 defa”** kendimi zehirlememiş olacaktım. Bu nedenle bu tarih benim için çok önemliydi, “10 yıllık bir gecikme” de olsa kendimi 10 yıl sonrası için **“36 bin 500 adet sigara”** daha içerek bir **“36 bin 500 defa”** daha zehirlememek için bu çok anlamlı bir tarihti. Bardağın boş tarafından bakınca “yuh yani, günaydın, hele şükür...” de denilebilir belki haklı olarak. Ama ben yine de bardağın dolu tarafını görerek, zararın neresinden dönersem kârdır mantığını artık kendime de uygulamalıydım. Artık önümüzdeki onlarca yıl kendimin; bana özenerek bırakmayanların; bana özenerek başlayanların günahlarına **“36 bin 500 defa”**lar daha yaşamamak için bu anlamlı bir gündü...

Artık kararsızlığa, anlamsız ertelemelere hiç gerek olmadığına ikna olunca, eşimin de pozitif desteği ile ertesi gün 1 Kasım 2008’de ilaca başladım. Çalışma ortamındaki hemen tüm arkadaşlarıma da bu kesin bırakma tarihini deklare ettim. İçtiğim sigaralarımın son sigaralarım olduğunu, 9 Kasım’dan itibaren artık bu sefer kesin bırakacağımı her önüme gelene söylüyordum. İlacı almaya başladığım ilk birkaç gün ilacın hiçbir olumlu ve olumsuz etkisini görmedim. Ne olumlu yönde günlük içtiğim sigara sayısında, sigara içme isteminde herhangi bir değişiklik hissi vardı, ne de prospektüsünde yazılan yan etkileriyle ilgili bir olumsuzluğum vardı. Ancak beşinci günden itibaren yemek sonrası ya da çay-kahve ile sigara içme gibi özellikli durumlarda o aşırı sigara istemimin çok da olmadığını, yani sigara isteğiminde bir azalma olduğunu hissetmeye başladım. Hiçbir yan etki emaresi olmadan sigara içme isteğindeki azalma ertesi gün daha bir belirginleşti, 7. gün inanmadığım derecede sigara içme isteğimin azaldığını gördüm, evet his değil eyleme geçen somut bir döngü yaşıyordum. O gün yani 7. gün öğle yemeğinden sonra her zaman olduğu gibi hızla odama gelip, odamda sigara içmek için yukarılarda bahsettiğim her türlü tertibatı (odamın kapısını kilitleme, perdeler çekiliyken her iki pencereyi de sonuna kadar açma) alıp da sigaramı elime aldığımda o sigarayı yakma

isteğimin kaybolduğunu gördüm. Yakmadım, “boş ver sonra yakarım” deyip sigarayı zulaya koydum, odamdaki alarm durumunu sona erdirip, günlük rutinime devam ettim. O gün topu topu üç dört tane bile içmedim gün boyunca ve yaşamımdaki son sigara paketinin içinden bir tane çıkarıp cebime koydum, akşam yemeğinden sonra içmek için. Paketin geri kalanını musluğun altında tutarak ıslatıp, çakmak ve kül tablalarla beraber çöpe attım, havalandırdım odamı. Bu sefer kapı ve pencere beraber sonuna kadar açıkken bir de oda spreyi ile kokusunu da değiştirdim odamın, sırtımdan yavaş yavaş büyük bir yükün kalkmakta olduğunun huzuruyla, kendimi kuş gibi hafiflemiş olarak hissederek eve geldim. İşin ilginç tarafı normal koşullarda üç dört saatlik süre içinde en az üç dört tane yakmam gerekirken akşam eve geldiğimde hâlâ tüm bir öğleden sonra hiç sigara içmediğimi “boş ver sonra yakarım” deyip de zulaya attığım sigarayı bile yakmadığımı “**sigarayı içmeyi unuttuğumu**” gördüm, yaşadım...

Özellikle de bu duygu son 10 yıllık yaşamımda o güne kadar hiçbir zaman tatmadığım bir duyguydu. Bu duyguyu ilk fark ettiğim an içim kıpır kıpırdı, 9 Kasım özgürlük günüm olacaktı, artık buna emindim. Hiçbir yan etki görmeden, sigara içme isteğim ortadan kalkıyordu, sigara içmem anlamsızlaşıyordu, bu bir mucizeydi. Evet, ertesi gün yani 8 Kasım’da kendimi daha da yakından kontrol altına aldım. Akşama kadar evdeki zuladan bir iki tane yaktığımı hatırlıyorum. Akşam yemeğinden hemen sonra içmedim o evde kalan tek sigarayı, canım da pek çekmedi zaten. Çocuğum yattıktan sonra gece, 8 Kasım 2008 Cumartesi saat 22.30’da evdeki sigara içme mekânımda; banyodaki dolabın çekmecesinde kalan tek sigaramı ve çakmağımı çıkardım, banyonun o küçücük, demir tel örgülü penceresini açtım ve yaktım. Evimden, kendi mahremimden dış dünyaya, gündüz Sivas’ın dağlarına ve bir siluet şeklinde uzanan şehrin büyük bir kısmına, geceleri ise bir ışık denizini andıran muhteşem manzaraya “tel örgüler arasından” son defa baktım. Tel örgülü banyo penceresinden dumanlar içinde özgürlüğe son bakışımdı. Derinden çekmeye

çalışıyordum sigaramdan son nefesleri ancak hiçbir zevk almadığımı da sevinçle gözlemlemekteydim. Hep söylenen “bir dosttan ayrılma” değildi bu; “bir düşmanla son hesaplaşmaları” sanki... Yarım yamalak içtikten sonra tam da bitirmeden musluğun altına tutup söndürdüm ikimizin arasındaki yıllarca süren savaşın ateşini, bu sefer ben kazanmalıydım artık, bu duygularla attım düşmanımın son kırıntılarını çöp kutusuna...

Üzerimde, yılların biriktirdiği ve artık taşımaya mecalimin kalmadığı büyük bir yükten kurtulmanın sevinci, mutluluğu oluşmaya başladı...

Hepsi bu kadarmış, tüm çilem bitti, yaşasın artık kurtuldum-
mmm...

Bir tıp doktoru akademisyenin 10 yıllık sigara mücadelesi böylece bitti...

Yaşasın!... İşkenceden özgürlüğe uzun bir yolculuk bitti...

Yaşasın!.. Sonunda akıl üstün geldi...

Yaşasın!.. Özgürüm artık...

SON...

SİGARASIZ İLK 3 AY, BAŞARDIM(MI)!?

Evet, kurtuldum...

Ancak gerçek kurtuluşumun hiç de kolay olmayacağını, bunun kolay bir kurtuluş olamayacağını, bu illetin yakamı böyle kolayca da bırakmayacağını geçmişteki başarısızlıkla sonuçlanan sayısız deneyimlerim bu sefer için asıl bundan sonrasının çok daha önemli olduğunu bana öyle bir öğretmişti ki...

Ancak artık bu sefer geri dönüş yoktu bu için. Hedeflerim:

- İlk hedefim en zor olacak ilk bir ay, yani 9 Aralık tarihi, ilk ayı sigarasız atlatmalıyım,
- Yeni yıla sigarasız girmeliyim,
- İlk 3 ay sigarasızlık: 1986'dan beri yani 22 yıldır yaşamadığım bir şey, muhteşem olur...
- İlk 6 ay sigarasızlık: bir özlem benim için...
- İlk yılı devireceğim: 9 Kasım 2009'a sigarasız gireceğim, en büyük dileğim...
- İlk 2 yıl bu iş tamam diyeceğim tarih: 9 Kasım 2010

– İlk 3 yıl: 9 Kasım 2011 artık özgürlüğümün tadını çıkaracağım...
Belki çektiklerimi bir kitap haline bile getiririm...

Bu düşüncelerle ertesi sabah yani 9 Kasım 2008 Pazar günü yürüyüş öncesi, yürüyüş sırasında ya da sonrasında sigarasız geçirdim, ancak hafiften olan sigara içme isteğiyle ilgili emareleri de derin derin temiz havayı soluyarak yok edebiliyordum. Her bir nikotin reseptörümün en az yarısının aldığı ilaçla kaplandığını, geri kalan bölümlerini de derin derin aldığım nefeslerdeki saf, tertemiz, dumansız oksijenin yok etmekte olduğunu adeta hissedebiliyordum. Bundan sonra işin büyük bir kısmı bendeydi, nikotin reseptörlerime “yok size artık zehir” diyordum.... Ailemle yıllardır ilk defa dumansız geçirdiğim o günkü pazar programımızda muhtemelen herhangi bir anormal değişiklik olmadı ki bugün çok fazla ayrıntısını anımsamıyorum bile, yani demek ki normal bir pazar günü geçirdim evde çoluk çocuğumla...

Pazartesi günü (10 Kasım 2008) ilk mesai gününe sigarasız olarak başladım. Her sene olduğu gibi öğretim üyeleri, öğrenciler, çalışanlar ile saat 08.30’da eski rektörlük meydanından 200 metrelik bir yürüyüş sonrası Atamızı anma programı töreninin yapılacağı kültür merkezine ulaştık. Normal koşullarda her yıl bu alanda ve yürüyüş sırasında en az bir tane gizli gizli tütürürdüm. Ama şimdi böyle bir isteğin emaresinin bile olmadığını büyük bir sevinçle gözlemlemekteydim. Ayaküstü sohbet ettiğim öğretim üyesi arkadaşlarıma erken olduğunu bildiğim halde hemen ilk müjdeyi veriyordum, o günün sigarasız yaşamımın ikinci günü olduğunu konuştuğum herkese söyledim. Mesaiye, yoğun sigara içicisi olan birkaç yakın çalışma arkadaşşıma durumumu bildirip, bana o iletı anımsatacak her türlü ortamdan mümkün olduğunca uzak duracağımı, o nedenle en az birkaç ay odalarına uğramayacağımı söyleyerek başladım.

Bu ilk ay özellikle çok önemliydi benim için. Çünkü bu ay iki önemli ve riskli gelişme beni bekliyordu. Bunları başarıyla atlatabilirim bundan sonrası için çok önemli bir yol almış olacaktım. Bu gelişmeler sırasında yapabileceğim en ufak yanlış, en ufak zafiyet, en ufak geri

adım her şeyi berbat etmeme yol açabilirdi. Hayır, buna mecalim kalmamıştı. Böyle bir başarısızlık burada bu işe noktayı koymam, bir daha bırakma denemelerine bile girişmemem ile sonuçlanabilirdi.

Günlük rutin işlerimin dışında zaman kaybetmeden kongreye hazırlanmam gerekiyordu. Hazırlanmam gereken kongre meslek hasta-

lıkları, işçi sağlığıyla ilgiliydi ve 10 gün süre kalmıştı. Çok yoğun bir tempoyla yapacağım konuşmayı hazırlamaya başladım, sonuçta bir hafta içinde içime sinebilecek şekilde bir sunu hazırladım.

Kongre, Sivas'tan ulaşımı en zor olan illerden biri olan Bursa'daydı. Havayolu ulaşımı ile kara ulaşımı arasında transferler ve süre açısından pek bir fark yoktu, direkt otobüsle gidiş de zordu benim için. O nedenle Ankara aktarmalı en az 14-15 saat sürecek otobüs yolculuğu benim için en uygun yaklaşım olacaktı. Buna göre 19 Kasım'da Ankara aktarmalı olmak üzere 14-15 saatlik yolculuk sonrası Bursa'ya ulaşacaktım, ertesi gün yani 20 Kasım'da konuşmam vardı, gün boyu tüm oturumları da izlemek istiyordum, 21 Kasım'da da yine 14-15 saatlik geri dönüş yolculuğu yapacaktım. Terminallerde, mola yerlerinde herkesin püfür püfür sigara içtiği bu yolculukta daha sigara bırakma girişimimin, özgürlüğe adım atışımın 10. gününde her şeyi, tüm kararlı çabalarımı boşa çıkarma tehlikesi de beni oldukça tedirgin ediyordu. O nedenle eşime “bu badireyi atlatırsam olayı büyük bir oranda çözeceğim” konusunda güvenimin katlanacağını söyledim. Her mola yerinde telefon ettiğimde onun da sorduğu ilk soru buydu ve başaracağım konusunda pozitif motivasyonu bana destek oluyordu.

Ankara aktarmalı uzun bir yolculuk sonrası 19 Kasım akşam saatlerinde Bursa terminaline vardığımda kafamda hafif bir bulutlanma hissettim, kendimi sigara satan büfelerden uzak tutmaya çalışarak ayaküstü ilacımın akşamki dozunu da hemen orada aldım. Beni karşılayacak kongre komitesinden birileri olup olmadığına bakınırken bir taraftan da terminalin çıkış kapısına doğru yürüdüm. Kapı önünde beni her an bir taşkınlık yapmaktan uzaklaştıracak bir

kurtarıcıyla karşılaştım. Daha önce de birçok kongre ve sempozyum gibi toplantılarda beraber olduğumuz, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tütün kontrolü konusundaki Türkiye temsilcisi uzman doktor arkadaşı gördüm. Meğer o da aynı kongrede konuşmacıymış ve kongre oteline transferimizi sağlayacak aracı bekliyormuş. Beraber olduğumuz her toplantıda o da ısrarla “ne zaman sigarayı bırakacağımı” sorgulayanlardandı. Bu nedenle bizi otele götürecek aracı beklerken hemen “sigarayı bıraktığım” müjdesini verdim kendisine. Çok sevindi, tebrik etti beni, bırakalı daha 10 gün olduğunu söylediğimde ise çok ciddi bir süreçte olduğumu, çok dikkat etmem gerektiğini belirtti. Ancak işin en zor olan ilk 10 günü aştığım için de tekrar tekrar tebrik etti, “aman İbrahim Hocam sizler gibi rol model hocalar bizim için çok önemlisiniz, kendinize dikkat edin” diye de gururumu okşadı. Beraber otele vardık, ben de onun gibi (ama benimki hayatımda ilk defa idi) “sigarasız oda” istedim, yıllardır bu illetten kurtulursam yapmak istediğim şeylerden birini böylece gerçekleştirmiş oldum, “sigarasız oda”da kaldım...

Ertesi gün ya ilk ya da ikinci oturumdaydı konuşmam, kalabalık bir dinleyici kitlesi vardı, sanırım kongrenin en etkili sunumlarından birini yapmış oldum. Panel sonrası tartışmalar da oldukça yoğundu hatta benim açımdan oldukça sertti bile diyebilirim. Konunun çevresel yönünün duayenleri olan hocalarla bazı noktalarda ciddi fikir ayrılıklarına, sert tartışmalara girdik. İzleyiciler için oldukça verimli olan bu tartışmalar normalde dışarıda kapı önlerinde iki üç adet sigara tütürmeme neden olabilecek tehlikedeydi. Ancak ilginçtir panel arasında böyle bir isteğimin olmadığını sevinçle gördüm. İlaç etkisini iyice gösteriyordu. Demek ki beni kararlılığımdan vazgeçirecek uçurumlara yaklaştırmıyor diye düşünerek kendime güvenim artıyordu.

Kongre alanı içinde samimi olduğum ve yoğun sigara içicisi olduğumu bilen yakın arkadaşlara, hocalara hoş beşten hemen sonra “ben sigarayı bıraktım” şeklindeki müjdeli haberimi veriyordum.

Hemen hepsi çok seviniyor, beni tebrik ediyordu. Ancak aynı akademik ilgi alanında yıllarca beraber çok yakın çalıştığımız iki arkadaşımın tavır ve tutumları beni başlangıçta hayal kırıklığına uğrattı. Fakat kafamda kişiliklerini tekrar analiz ettiğimde aksinin zaten pek mümkün olamayacağını da düşündürdü. Bunlardan biri, her zaman burnu kaf dağında olduğu için verdiğim “müjdeli haberimi” hiç duymadı, algılamadı bile. Kimbilir hangi memleket ya da dünya meselesini kendi dar bakış açısıyla analiz etmeye çalışıyordu diye sonradan düşünmekten alamadım kendimi. Diğer arkadaşım ise her zamanki gibi alaycıydı. “Hadi ya, kaç gün oldu, 10 gün mü, güleyim bari, oğlum sen iki gün sonra tekrar başlarsın, heh he güleyim bari...” şeklinde ifade etti duygularını. Arkadaşım her zaman olduğu gibi alaycı ve negatif tavrıyla aslında bana dolaylı olarak “pozitif motivasyon” verdiğini, bu seferki kararlılığımı daha da pekiştirdiğini fark etmedi bile...

Ertesi gün aktarmalı 14-15 saatlik uzun bir yolculuğu da “kazasız belasız atlattıktan sonra” eve döndüğümde bu sefer 1993’teki başarısız tablo yoktu. Bu kadar yoğun üç gün içinde bile hâlâ “tertemiz” kaldığım için kendimle gurur duyuyordum. En korkulu rüyam olan terminaller ve mola yerlerindeki insanların püfür püfür yercesine sigaralarını tüttürmeleri bile beni cezbetmemeye mi başladı ne? Evet, müthiş bir şeydi bu; en ufak bir falsom olmadı. Kesinlikle zafiyet göstermedim, sigarayı yiyecekmiş gibi içenlere özenmedim bile. Onların öksürükleri, aksırıkları, hırıltılı solunumları, ciltlerinin rengi, dudaklarının koyu morumsu görünümü ve oksijensizlikleri beni daha çok ilgilendiriyor, içimden onlara da “acil şifalar” diyerek bir an önce “benim gibi” özgürlüklerine kavuşmalarını diliyordum.

Bu kadar kısa zamanda sigarasızlığa alışıyor olmam giderek kendime olan güvenimi artırıyordu. Eski zamanlardaki saatlik/günlük bırakmalarım da her seferinde beni çileden çıkarıp tekrar başlamama yol açan “nikotin yoksunluk şikâyetlerinden” neredeyse eser yoktu. İlk zamanlarda her geçen günü başarı haneme yazıp kendimi “o gün en

az 10-15 defa zehirlemediğim için” kutluyordum. Sigarasız geçen 10 gün, kendimi en az 100-150 defa sigara dumanıyla zehirlemediğim anlamına geliyordu. Bu da kendime güvenimi daha da artırıyordu.

Kongreden döndükten birkaç gün sonra, ülkemizdeki tütün karşıtı organizasyonlarının baş aktörlerinden, benim de tıp fakültesinden hocam olduğu için kendisine ayrı bir saygı ve sevgimin olduğu, idarecilğim dahil olmak üzere her türlü sigara karşıtı gelişmede kendisine her zaman sonuna kadar desteğimi sunduğum hocamı yolda gördüm. O güne kadar hemen her zaman bana “ya İbrahim Hoca ne zaman bırakıyorsun” diyen hocam son zamanlarda adeta küser gibi sigara durumumu sormaz olmuştu. Ancak bu sefer hocam beni görür görmez yüzünde güller açtı, gözleri ıslıl ıslıl parladı. Her zamanki sevecen gülümsemesi, tok sesi, kendine aşırı güvenli tutumuyla “evet İbrahim Hoca, müjdeli haberinizi DSÖ kanalıyla aldım, bu işi başaracağınızı biliyordum zaten, çok çok sevindim” diye sarılması ve tebrikleri beni daha da umutlandırdı, güven verdi. Hocam “siz bizim için çok değerlisiniz İbrahim Hoca, biliyordum zaten siz bu işi uzun süre devam ettirmezsiniz...” diye devam ederken odasına çay içmeye davet etti. Meğerse Bursa terminalinde rastladığım DSÖ’nün Türkiye tütün temsilcisi doktor arkadaş hemen telefonla hocama müjdeli haberi vermiş. Her zaman kötü haber çabuk yayılmazdı ya bu sefer benimle ilgili “iyi haber” hem de en sevdiğim bu konudaki en etkin hocalarımızdan birine DSÖ kanalıyla ulaşmıştı demek ki...

İlaca 1 Kasım 2008’de başladım, dört haftalık başlangıç paketinin sonuna doğru özellikle 19-21 Kasım Bursa macerasını da “kazasız belasız” atlatınca kendime öyle bir güven duydum ki ikinci pakete başlayıp başlamama konusunda tereddüde düştüm. Bu iş tamamdı benim için. Ben ki son yıllarda günde üç dört defa bırakıp, tekrar kös kös başlıyordum. En büyük özlemim, hayalim “iki haftalık kesintisiz sigarasız bir dönem”di. Yıllardır hep “ah, iki hafta bırakabilsem bu iş tamamdır” diyordum. Çünkü lamı cimi yok bu işin, ne ettiysem 1994’ten beri üst üste “iki üç günden fazla bırakamamıştım” bu illeti.

Neredeyse artık umudumu kaybedecektim. Bu nedenle “nikotin reseptörlerimi bir şekilde sigarasızlığa iki hafta alıştırsam bu işten kurtulurum” diyordum. Nitekim öyle de oldu, bu bir mucizeydi, bu ilaç gerçekten bir mucizeydi. İlaça başladıktan beş altı gün sonra “neden içiyorum ki bu illeti” dedirtip sekizinci günün sonunda bana sigarayı bıraktırmıştı. Şimdi de, yani kasım ayının sonunda, yani ilaca başlamamın dördüncü haftasının sonunda, başka bir deyişle “sigarasız özgürlüğümün üçüncü haftasının sonuna doğru” bu sefer “ben neden bu ilacı içiyorum ki” dedirtmeye başlamıştı.

Ancak acele etmemeliydim çünkü ilacın önerilen normal süresi ortalama 3-6 ay civarındaydı. Bu kadar erken ilacı bırakıp “başımı tekrar derde sokmamalıyım” düşüncesiyle ikinci kutuya da başladım. Ancak gerçekten de gün geçtikçe ilacın gerekliliğini ciddi ciddi sorgulamaya başladım. Çünkü artık kesinlikle nikotin yoksunluk şikâyetlerinden eser yoktu, sigara içme isteği yoktu.

Son birkaç gündür, ilacı kullanmaya devam edip etmemeyi neredeyse her gün sabah-akşam her dozu aldığımda sorguluyordum. Her şeye rağmen yine de ilacı üç hafta daha kullandım. Son haftasında ilacı, geri kalan kısmını çantamda taşımak üzere bıraktım. Gerekirse yani “nikotin yoksunluk şikâyetleri” olursa düşüncesiyle, ihtiyaç duyarsam her an ilaca tekrar başlama, hem de bu sefer gerekiyorsa altı ay falan değil, ömür boyu bile kullanma düşüncesiyle ilacı bıraktım. Yani toplam yedi hafta ilacı kullanmış oldum ve de altı haftadır yani 42 gündür sigarayı bırakmıştım. Başka bir deyişle kendimi en az 420 defa sigara dumanından, sigara ve dumanının içindeki binlerce zehirden kurtarmış, azat etmiştim. Bu ne büyük bir mutluluktan benim için, ailem için, çocuklarım için, yakın ya da uzak çevrem için, arkadaşlarım, hastalarım, öğrencilerim, asistanlarım için ne büyük bir mutluluktan. Artık benim de başım dikti kendime karşı, aileme, çevreme karşı, gizli kapaklı işler çevirmeyecek, alavere dalaverelerle kendi kendimi zehirleyecek kuytuluklar, bahaneler aramayacaktım. “Aslında ben hemen bırakırım ama depresyonum için içiyorum”

yalanını söylemek zorunda kalmayacaktım. “Aslında hemen bırakırım ama meret bağırsaklarımdaki kolitis ülseroza denilen, nikotini ilaç olarak algılayan sorun bana içirtiyor, içmezsem kabızlıktan ölüyorum” yalanını da tekrarlamak zorunda olmayacaktım. Evet, evet, ben de özgürdüm artık...

İlacı bıraktıktan sonra da oldukça rahattım. İlacı almadığım gün boyunca ne canım sigara istemişti ne nikotin yoksunluk şikâyetleri vardı. Ancak yine de kendimi riske atmak istemiyordum. Yoğun sigara içilen ortamlara girmemeye çalışıyordum ilacı bıraktıktan sonraki ilk birkaç gün. “Hepsi bu kadar mıymış, yılların işkencesi bu kadar mıymış?” diye sormaktan da kendimi alamıyordum. Fakat bu kadar rehabet bir taraftan da ürkütüyordu, hemen de bir korku sardı beni. İlacı zamansız mı bıraktım diye düşünmeye başladım. Yılbaşına topu topu bir hafta kala yapılır mıydı böyle bir hata. Keşke bir hafta daha bekleseydim diye kendi kendime hayıflanmaya başladım. Özellikle son yıllarda nerdeyse her sene yılbaşlarından sonraki ilk günü yani 1 Ocak tarihini kendime sigarayı bırakma tarihi olarak belirlerdim. Ancak maalesef bir türlü başarılı olamamıştım. Hatta mümkün olsa şimdiki gibi yeni yıla sigarasız girebilmek en büyük hayalimdi. Yılların hayaline bu kadar yaklaşmışken ilacı erkenden bırakarak bu hayalimin gerçekleşmesini tehlikeye mi sokmuştum acaba?

Ancak hiç de korktuğum gibi olmadı. Yeni yıla hem sigarasız hem de ilaçsız girmeyi başarmıştım. Bu iş tamamı ama yine de çok dikkatli olmam lazımdı. İlacı sürekli çantamda taşımaya devam ettim... Yukarıda da ifade ettiğim gibi ben ki son 10-15 yıldır üst üste kesintisiz iki gün başaramamıştım bu illeti bırakmayı. Şimdi yılı deviriyordum sigarasız olarak. O nedenle 2 Ocak’tan itibaren kendime de, soranlara da sigarayı bırakmamın ikinci yılına girdiğimi deklare ediyordum. Çünkü 2008’den koskoca iki ayı sigarasız geçirmeyi başarmıştım. Üst üste iki gün bırakamamış olan benim gibi biri için bu iki ay en az iki yıl içmemeye bedeldi. Ne büyük bir mutluluktan bu...

Evet, sigarayı bıraktım...

Başardım... İşte bu kadar...

Hepsi buymuş... Hiç de zor değilmiş...

Oh be dünya varmış... Yaşasın kurtuldum!

Ancak daha işin başındayım, bu mutluluğu sürdürmem, başarıyı daimi hale getirmem için önümde uzun bir süreç var. Sigarasız geçen her günümün giderek daha da huzurlu, mutlu, sağlıklı, kokusuz, dumansız halini, yaşama yeni başlamışım gibi derinden duyumsuyordum...

Yaşasın daimi sigarasız yaşam!

SİGARASIZ YAŞAMIM: İLK 6 AY, İLK 1 YIL

Bağımlılık yapıcı maddelerden en tehlikelisi olduğu DSÖ tarafından da ifade edilen benim gibi “nikotin bağımlısı hastalarda” sigarayı bıraktıktan sonraki dönem birçok hastalıkta olduğu gibi nekahet (iyileşme) dönemidir. Bu dönemlerden en risklisi ilk üç aydır. Hastalığın nüks -tekrar sigaraya başlama- olasılığının en yüksek olduğu dönem bu dönemdir. Nitekim bunu defalarca yaşayan biri olarak bu dönemi artık atlatmıştım. Mikrobik hastalıklarda, kanserlerde olduğu gibi “bağımlılık yapıcı maddelere bağlı hastalıklarda” da ikinci riskli dönem ise ilk 3-6 aylık dönemdir. Bu dönemin de başarıyla atlatılması “şifa”ya doğru yeni bir adım olarak kabul edilir. Benim “nikotin bağımlılığı hastalığımın”

şifaya dönüşmesi bu dönemi de “kazasız belasız” atlatmamı zorunlu kılmaktaydı. Bundan sonra ilk bir yıl, ilk iki yıl, üç yıl gelmekteydi. Ancak birçok görüşe göre bu beş yıla hatta 10 yıla kadar da uzayabilmektedir. Ancak bilinen gerçek, ilk iki yıldan sonraki dönemde mikrobik hastalıkların nedeni olan mikropların uykudan uyanması, yok olan kanser hücrelerinin tekrar anarşi ilan ederek ayaklanma riskleri giderek azalmaktadır. Bazı görüşler iki yılın sonunu kanserde bile “şifa” olarak kabul etmektedir. Kendimi tanıyan biri olarak “uyuyan canavarlarım” yani “nikotin reseptörlerim” için riskli dönemi kısa vade için “iki hafta” uzun vade için “iki yıl” olarak kabul etmişim.

Bu nedenle ilk üç ayın sonunu “tamam, bu işi hallettim” olarak değil “tamam, bu işi halledeceğim”in delili olarak gördüm. Bu sefer hiçbir şekilde ödün vermeye niyetim yoktu. En ufak bir zafiyetim her şeyi berbat ederdi. Tıpkı tüm vücudunu sarmış olan verem mikrobundan tedavi olan bir hastanın bağışıklık sisteminin en ufak bir zafiyetinde uyuyan mikropların uyanarak tüm bedenini tekrar ve bu sefer öldürücü amaçla sarması gibi. Ya da yıllardır birçok hastam nedeniyle çok yakından tanıdığım “küçük hücreli akciğer kanseri” gibi. Bu kanser türü ilaç tedavisine o kadar iyi cevap verir ki birkaç ayda kanserden eser kalmaz. Ancak kişinin bağışıklık sisteminin en ufak zafiyeti ya da kanser hücrelerinin bilinmeyen bir nedenle tekrar baş kaldırması öyle bir anarşiye yol açabilir ki bu sefer doktorun eli kolu bağlanır, kanser karşınızdaki hastanızı erite erite götürür.

Çağın kanseri olan, tüm bedeni birkaç denemeden sonra saran, beyni felç eden modern çağın verem mikrobunu, kimsenin görmediği kadar bulaşıcı salgını “nikotin bağımlılığı hastalığı”ndan kurtulmanın o kadar da kolay olmadığını en acı tecrübeleri yaşayan bir insan, hekim ve öğretim üyesi olarak artık çok iyi biliyordum.

Bana epey sıkıntı çıkarabileceğini bilmeme rağmen sigarasız ilk altı aylık dönemim, gerçekten de benim için giderek bir özlemin, yılların özleminin gerçekleşmekte olduğu tatlılıklarla dolu bir rüyaya

dönüşmekteydi. Bu özlem kesinlikle sigara özlemi değildi, sigara özlemi sanki gün be gün azalıyor, yok oluyordu, beni yıllardır saatlik/günlük buhranlara saran nikotin yoksunluk şikâyetleri de yoktu artık. İlk üç ayın sonunda yani 90 günün sonunda kaba bir hesapla 90 gün X 10 (günde en az 10 adet sigara) = 900 defa yani en az 900 defa kurtarmıştım kendimi zehirlenmekten. Bu muhteşem bir şeydi. İnanamıyordum buna ve tekrar tekrar kendime, beynimdeki nikotin reseptörlerime fısıldıyordum. Görüyor musunuz, başardım sonunda, size rağmen kendimi bu üç ayın sonunda en az 900 defa zehirlenmekten, vücuduma her gün kendi elimle karbon monoksit gibi en tehlikeli soba gazı zehirini sunmaktan korudum, diyordum. Bu dönem içinde fare zehiri, arsenik, kadmiyum, DDT, kanser yapıcı kimyasallar ile velhasıl en az 4000 kimyasal maddenin beni zehirlemesinden bünyemi en az 900 defa kurtarmıştım. Bu müthiş bir şeydi, bunu sürekli hale getirmeliydim. Evet, ilk altı ayda temel düşüncelerim bu yöndeydi.

Yaşam gün be gün daha da güzelleşiyordu benim için. Sabah kalktığımda ağızımdaki o zehir gibi acılık, genzimi derinden yakan berbat, paslı, metalik, bozuk tat yoktu artık. Evde sigara içtiğim alanlardaki, odamdaki koku değişmeye başlamıştı. Günlük yaşamımda olumsuz hiçbir değişiklik yoktu. Eski bahanelerden eser yoktu “çalışamıyorum, konsantrasyonumu sağlayamıyorum, sinirli oluyorum, strese giriyorum, depresyona giriyorum, kabızlık gibi barsak sorunlarım oluyor vb” hiçbir bahanem yoktu artık. Günlük işlerimde en ufak bir aksama olmuyordu, hatta çalışma tempom artarak devam ediyordu.

Değişik ortamlarda kendimi test ediyordum, ilk aylarda sigara içen arkadaşlarımla odalarına çok sık gitmemeye çalışıyordum. Ne de olsa nekahet döneminin erken safhalarındaydım, “şeytana uyma” riskine girmeye hiç gerek yoktu. Sosyal ortamlarda içkinin yanında sigara özlemi çekmiyordum. Yıllardır çay tiryakisiydim; odamda ya da açık alanlarda sigaraları hep çayla ya da kahveyle içerdim. Ancak çay

alışkanlığında en ufak bir değişiklik yoktu; ilk iki üç haftadan sonra “sigarasız” çayın tadının, kahvenin kokusunun daha bir hoş olduğunu fark etmeye başladım.

Bu ilk altı ay içindeki en belirgin sorunum kilo idi. Normalde beden kitle indeksim 25’ler civarındaydı, yani hafif kilolu sınırındaydım. Yemek ayırt etmeyen, iyi ve lezzetli her yemeği büyük bir zevkle yiyen biriyimdir. Sigarayı bırakmaya çalıştığım son zamanlarda, hele idari görevin stresi nedeniyle bu sınırı zaman zaman aşmakta, 85 kilogramı geçmekteydim. Ancak ilk aydan itibaren iştahım öyle bir açılmaya başladı ki, damak tadım bir başka oldu. Meğer ben yıllardır güzel kokuları unutmmuşum. Yiyecekleri, özellikle de içecekleri önce koklamaya başladım, derinden aromalarını, lezzetlerini adeta burnumdan tadar oldum. Öyle bir iştahım açıldı ki vücut kitle indeksim 30’ların üzerine çıktı, ağırlığım 90 kilogramı geçti. Zaten sigara içerken “kiloluydum”, giderek “obez” olmaya başladım. Hele hele kilom 95’i de geçip düz yolda bile yürürken zorlanmaya başlayınca kendime “dur” deme zorunluluğu duydum. Yani bir zararlıdan kurtuldum derken ondan daha da bela bir zararlının ağına mı düşüyordum? Hemen ona karşı da önlem aldım. Hiç öyle değişik diyetler, formüller, ilaçlar demeden kendimce, “tıpça/bilimsel mantıkla” en uygun olabilecek çözümü kendime uyguladım.

Formülüm aslında Amerika’nın yeniden keşfi değildi.

Nerdeyse her gün, sabahtan akşama kadar medya yoluyla bir kısmı birileri tarafından istismar edilircesine “güdümlü bilgiler” de değildi. Aslında sağlıkçı olmayan herkesin de bildiği ancak pek işine gelmeyen formüldü: artı/eksi yüzde 50. Yani bendeki bu kadar kilo artışının nedeni belliydi; giderek normalden fazla yemek yememdi, yedikçe midem genişliyor, tokluk hissini uyaran gerilim reseptörleri geç uyanır hale geliyordu. Yapmam gereken iki şey vardı. Birincisi; yaşam stilimde, yiyecek çeşidimde bir değişiklik yapmadan yediklerimi yüzde 50 oranında azaltmaktı. Sabah kahvaltılarında bir sorun yoktu, yıllardır hafta içi sabah kahvaltılarını hafif yapmaktaydım, yani bir iki ince dilim

ekmek, peynir, zeytin vb. Öğle yemeklerimde ekmeği kestim, yemek miktarını yarı yarıya azalttım. Asıl sorun akşam yemeklerindeydi. Birçok kişinin en büyük sorunudur sanırım. Bunun için önce yemek tabaklarını küçülttüm, klasik normal kocaman yemek tabakları yerine küçücük kahvaltı tabağı aldım. Neredeyse normal bir tabağın yüzde 30-40'ını alıyordu; ekmeği, ekstra tatlıları, abur cuburları da kestim. Ailevi olarak diyabetik olduğumuz için öğün sayısını altıya çıkardım. Saat 11.00'de ve 16.00'da birer elma, akşam 21.00'de ufak bir tabak meyve yiyordum. Yıllardır çayı zaten şekersiz içmekteydim, günde ikiyi üçü geçmeyen kahvelerimi de şekersiz içmeye başladım. Böylece birinci madde tamamdı, yani vücuduma giren ekstrası (üretimi) yarı yarıya azaltmıştım. Tüketimi de yüzde 50 artırınca sorun kısa zamanda çözülecekti. Yıllardır dünyanın neresinde olursam olayım sabahları yarım saat yürüyüş yapmayı alışkanlık haline getirmiştim. Bu mesafeyi iki katına çıkardım. Eğer zamanım, hava koşulları uygunsa akşamları da bir o kadar yürüyüş yapmaya başladım. İşlem tamamdı; üç dört ayda aldığım 10 kiloyu hallettiğim gibi son zamanlarda fazlalıklarım olan diğer 5 kiloyu da vererek, yani toplam 15 kilo vererek tığ gibi bir delikanlı oldum.

Sigarayı bırakalı neredeyse bir yıl olmuştu. Bir yıl önceki solunum kongremizde ilacı ilk alıp bavuluma yerleştirirken “en büyük dileğim seneye bu illetten kurtulmuş olarak bu kongreye gelmek” diye düşünmüş, dilemişim. Şimdi bir taraftan 2009 kongresinde yapacağım konuşmaları hazırlarken bir taraftan da asistanlık dönemimdeki arkadaşlarımın tepkilerini merak ediyordum. Sonunda kongreye gittiğimde istisnasız beni her gören, özellikle asistanlık dönemi arkadaşlarım hayranlıklarını öyle bir ifade ettiler ki şaşırıp kaldım. Rengimin değiştiğini, yüz ifademin bile daha pozitif hale döndüğünü, tığ gibi olduğumu o kadar sık ifade ettiler ki daha ben söylemeden sigarayı bıraktığıma kendileri de emin oldular.

Bir yıl önce hasta olarak girdiğim sigara oturumuna tekrar girdim, hem de büyük bir gururla, kendimden emin olarak en önde dinledim

tüm konuşmaları. Soru-cevap bölümüne katkı sunmak amacıyla sigara ile ilgili maceramı kısaca anlattım ve bir yıllık bırakmış bir hasta olarak ilk deneyimlerimi salondakilerle paylaştım. Öyle bir kaptırmışım ki kendimi, çok sevdiğim oturum başkanı hocamız çıkışta “İbrahim Hoca, dört kişilik panelde korsan beşinci panelist olduğunun bilmem farkında mısınız?” diye hafiften takıldı. Yaşam çok güzeldi, bir yılı deviriyordum yavaş yavaş, yaşasın sigarasızlık, yaşasın özgürlük! Bu özgürlüğün 1. yıl dönümünü, bir yıl sonrasını yani 9 Kasım 2009’u kutlamak ne büyük bir mutlulukmuş...

SİGARASIZ YAŞAMIM: İLK 2 YIL

Birinci yılın devrini “kazasız belasız” yapınca kendi kendime “bu iş tamam” diyordum ancak hâlâ “nekahat döneminde iyileşmekte olan bir hasta” olduğum gerçeğini de unutmu-yordum. Bu iş şakaya gelmezdi; aşırı ısrarcı, davetkâr ortamlardan yine de kendimi uzak tutmaya çalışıyordum. Ancak bu arada belki de en önemli gelişmelerden biri, benim bıraktığımı öğrenen yakın doktor arkadaşlarımın ve öğretim üyesi arkadaşlarımın da aynen benim formülümü (kararlılık+tek seferde birden+nikotin reseptörlerini tutan ilaç/parsiyel nikotin agonisti) uygulayarak bu illetten kurtulmalarıydı. Ancak bunun yanında maalesef hâlâ yeterince kararlılık gösteremedikleri için bu illetle uğraşan birkaç arkadaşımın

kaldığını da üzümlere belirtmeliyim. Sigara içtiğim dönemlerde özellikle son zamanlarımda ancak saatlik/günlük bırakabildiğim zamanlarda “ah ah, bu illetten bir kurtulayım, sokaktan geçene bile yasaklarım” söyleminden bir eser kalmadı. Bunun gerçekten bir hastalık olduğunu, hastalanmış olana “eğer istiyorsa” tedavi yollarını önerme dışındaki yaklaşımın pek mümkün olamayacağını algılamaya başladım. Hastane kapısı önünde titreye titreye duman tütürenleri gördükçe bir taraftan “iyi ki kurtuldum” diyordum, ama hâlâ mustarip olanlar için de içim acıyarak “acil şifalar” diliyordum.

Ömrümdede ilk defa iki yıl peş peşe “sigarasız yılbaşı” geçiriyordum. Bir önceki yıl yani 2008’den 2009’a sigarasız girebilme mutluluğunu tatmıştım, şimdi de 2009’dan 2010’a sigarasız girebiliyordum. Bu bile tek başına muhteşem bir duyguydu benim için. Özellikle tam da artık “ben bu illete mahkûmum, bunsuz yapamayacağım, bırakamayacağım” karamsarlığına kapılacağım dönemde böyle bir başarı yakalamış olmak, önümde yeni bir yaşamın kapılarını açıyordu. Evet, her şey ne kadar da güzelmiş meğer. Yavaş yavaş bir arınma hissediyordum tüm vücudumda. Bir beladan kurtuluşun beyin berraklığını, bir suçluluk duygusundan arınmanın iç huzurunu duyumsuyordum; adeta çok ağır bir hastalığın uzun süren nekahat döneminin rehaveti içindeydim.

Eskiden sabah yürüyüşlerimden sonra duşumu da aldığımda çocuğumun odasına daldardım, başucundaki müzik kutusunu kurar, bundan yayılan tatlı bir ezgi eşliğinde “hadi bakalım büyük doğa uyandı, sıra sende Doğa’cık” derdim. Peşinden de çocuğuma sarılmak için yatağına daha yaklaşırken o “aman baba ne kötü kokuyorsun” diye yüzünü buruşturur, yaklaşmama bile neredeyse izin vermezdi. Oysa yürüyüş sonrası duştan yeni çıkmış olurdu yani benden yavrucuğuma yayılan o kötü koku terim olamazdı; ama biliyordum o illetin kokusuydu, izmarit kokusuydu. Bir yıl sonra bu izmarit kokusu ancak bedenimden silinmiş olsa gerek ki son birkaç aydır aynı uyandırma seremonisini yaptığımda çocuğum daha ben odasının

kapısından girerken beni gülücüklerle karşılıyor. Bana candan sarılıyor; “ne güzel kokuyorsun babacığım” diyerek beni kucaklıyor; sabah mahmurluğunda kucaklıyor, birbirimizin boynunu derinden kokluyoruz. İşin ilginç tarafı, ilginç olduğu kadar da acı tarafı, meğer çocuğumun sabah mahmurluğunun, yatağından daha çıkarken etrafa yayılan tazecik mis gibi muhteşem bir ten kokusu da varmış yaa...

Bu dönemdeki güzelliklerden biri de şuydu: kongre, toplantı ya da sempozyumlara konuşmacı, davetli olarak gittiğimde kalacağım otelin resepsiyonunda artık kasıla kasıla ben de bir doktora, bir öğretim üyesine yakışacak tarzda “sigarasız kat ve sigarasız oda lütfen” diyebiliyordum. Özellikle bunu diyebilme koşullarım olmadığı için son yıllardaki en büyük işkencelerimden biriydi yurtdışı kongreler ve toplantılar. Çünkü artık Avrupa ve Amerika kıtasındaki birçok ülkede sigara içilebilir oda yoktu, hatta oteller tümünden “sigarasız otel” olduklarını kapıdan girişte deklare ediyorlardı. “Bir şey olmaz” mantığıyla böyle otellerdeki odalarda sigara içmeye teşebbüs eden kişilerin yangın alarmlarını çaldırdıklarını duyduğumda böyle bir girişimin vahametini bile düşünemiyordum. Bazı otellerde ise olur da “yanlışıyla” odada sigara içme teşebbüsünde bulunursanız ertesi gün gelecek temizlik personelinin bunu fark etmesi halinde iki günlük oda fiyatı ceza olarak hesabınıza yazılıyormuş duyumu, hem maddi hem manevi olarak daha da korkutucuydu. O nedenle gecenin bir yarısında otellerin kapı girişlerinin 3-5 metre dış alanları son yıllarımda en sık ziyaret mekânlarıydı. Ancak o günler geride kaldı, artık iki yıldır bu tip zor durumlarda kalma işkencesi çekmiyorum...

Eskiden en büyük bahanelerimden biri, sigara olmadan çay-kahve içilemez, zevk alınmazdı. Ağzımın tadı, tat alma duyusu ancak bir yılın sonunda düzelmeye başladı. Çayı, kahveyi şekersiz içtiğim halde meğer ne güzel bir lezzeti, tadı varmış hele hele kokusu ne muhteşemmiş. Yıllardır bu tada, bu kokuya, bu lezzete varamadığım için günde 30-40 bardak çay, üç beş fincan kahve tüketiyordum. Oysa şimdi bir iki üç bardak yetiyor, tadına varıyorum, doyabiliyorum.

Aynı tat, aynı koku, aynı lezzet alkollü içeceklerde de öyle; bir sosyal içici olarak rakının, şarabın o muhteşem aromasını, kokusunu yeni yeni algılayabiliyorum, tadına varabiliyorum...

Hele yazın ailecek gideceğimiz tatilin daha rezervasyonunu yaparken “sigarasız kat/sigarasız oda” istemi benim için bir yıl önceye kadar hayal bile edemeyeceğim bir güzellikti. Özellikle de bırakmadan önceki son bir yılı “büyük çocuğumdan gizli sigara içerek” geçirdiğim gerçeğini düşündükçe şimdiki konforuma, keyfime diyecek yoktu. Bu dönemin sonu yani ikinci yılı bitirmem tam da istediğim bir mekânda oldu. Girne kalesinin önündeki sahil yolunda sabah yürüyüşlerimi yaparken üç yıl önceki sigara içen halimle iki yıldır bıraktığım durumumun muhasebesini yaptım. Bir sefer daha gördüm ki ne büyük bir beladan kurtulmuşum. Zararın neresinden dönülürse kârdır, deyip geçmişî acı bir anı olarak anımsadım.

SİGARASIZ YAŞAM: YAŞASIN!.. YAŞASIN DÜNYA VARMIŞ 3., 4., 5. YILI DA DEVİRDİM, ARTIK ÖZGÜRÜM !!!

Evet, gerçekten de “yaşasın sigarasız yaşam”, meğer sigarasız hayat harikaymış, çok daha güzelmiş. Her geçen gün, her geçen hafta, her geçen ay, her geçen yıl bunu daha çok anlıyorum. Sigarasız özgür yaşama başlamanın üzerinden takvim yılı olarak ikinci yılı da 9 Kasım 2010’da bitirmiş oldum. İki tam yılın bitmiş olması artık bu işin benim açımdan büyük bir riskinin kalmadığının göstergesiydi; bu durum kendime güvenimi daha da artırmaktaydı. Hatta 2010’dan 2011’e geçiş, yani “yeni bir yıla daha sigarasız girebilmek” muhteşem bir duyguydu. İlk zamanlarda sigaralı günlerime geri dönüşümün olmaması için sigara belasından kurtuluş süremi çevreme hatta kendime de hep abartılı söyledim. Örneğin 9 Kasım 2008’de bıraktığım halde 2009’a girdiğimizin ertesi günü ne zaman bıraktığımı soranlara hatta yakın çevremdekilere bile sigarasızlığın ikinci yılına girdiğimi söylüyordum. Şimdi ise üç yılı bitirdiğimi, dördüncü yıla girdiğimi söylüyordum herkese, inanamıyorum bu ne muhteşem bir mutluluk...

Artık iyice “normal bir insan” haline geldiğimi hissediyordum. Yani “çok ciddi boyutlardaki bağımlılık hastalığını” yenmiş, ne iş yaparsa yapsın kafasının bir yerlerinde ne zaman, nerede, nasıl uygun bir ortam bulabilirim telaşı, isteği olmayan bir kişiydim artık. Ben de artık normal bir insandım çünkü günlük akla gelebilecek her bir aktiviteyi bir duman marifetiyle kirletmeyen bir kişiydim, böyle de bir yaşamın olduğunu görüyordum. Bu kadar günde kendimi kaç defa zehirlenmekten kurtardığımı hesaplamak bile aklıma gelmiyor neredeyse. Ancak bana verdiği zararlarla (ki Allaha hepisi de kısmen ufak izler bunlar) da zaman zaman uğraşmak zorunda kalıyorum. Örneğin ilk yıl dişlerimdeki sigara izlerini temizletmeye başlamıştım hâlâ altı ayda bir diş temizliği, parlatması işlemlerini tekrarlamak zorunda kalıyorum. Parmaklarımdaki izler, özellikle sigarayı sürekli tutan sağ işaret ve orta parmağımdaki izler hemen hemen silindi gibi, çok dikkat edince hafif bir renk farklılığı var sadece.

Sigarayı bıraktıktan sonra hızlı artış gösteren kilo durumumu da kontrol altına alınca doğal olarak düz yolda bile başlayan nefes darlıklarım, tıkanmalarım da geçti. Hastanede göğüs hastalıkları servisimiz 10. katta; son zamanlarda 5.-6. katta hafif yavaşlasam da bazen neredeyse bir çırpıda 10 katı da çıkabilecek hale geldim. Ayrıca sigara içtiğim son yıllarda artan hemen her sabah olan öksürük-balgam şikâyetlerim iyice azaldı. Fakat maalesef hâlâ zaman zaman derin öksürükle balgam çıkarmaya devam ediyorum. Demek ki alt solunum yollarımda aşırı büyümüş olan hücreler daha normal haline gelmedi diye düşünüyorum. Sanırım bir iki yılda onlar da normale dönecektir. Düzenli yemek, düzenli egzersizle fazla kiloları da atınca şekerim de kontrol altında; ailede 40 yaş üstü olup da şeker ilacı kullanmak zorunda olmayan tek birey unvanını taşıyorum.

Hep sigara içme bahanesi yaptığım “nikotin reseptörlerim o kadar kuvvetli ki yeterince nikotin almazlarsa” diye başlayan hiçbir bahanem kalmadı; “nikotin yoksunluk şikâyetleri” nedeniyle “çalışmıyorum, konsantre olamıyorum, hep bir şeyimi kaybetmişim de onu

arıyormuşum gibiyim, ya çok sınırlı olup anksiyetik ya da içime kapanıp depresif oluyorum, kabız oluyorum” bahanelerimin hiçbiri kalmadı. Kesinlikle bahaneymiş onlar, hem de nikotin reseptörlerinin kendilerini beslemem için bana uydurttukları bahanelermiş. Çünkü özellikle de üçüncü yılın sonundan itibaren her yönden aktivitem kendimin de hayret ettiği derecede arttı. Gerçekten de daha iyi çalışıyorum, daha iyi konsantre oluyorum okuduklarıma. Bunun yanında kendime de daha iyi bakıyorum. Kendime, aileme daha fazla zaman ayırabiliyorum.

İlginçtir çevremdekilerce de benim giderek “melek gibi” olduğum, çok sert tepki gösterdiğim durumları daha bir sükûnetle karşıladığım, daha pozitif olduğum söylenmeye başlandı. Yani eskiden sigara içerken sinirlendiğim ve daha fazla sinirlenmemek için sigaraya sarıldığım durumlardan bile daha bir sakin yaklaşıyorum sorunlara, bazen hiç sinirlenmeyip kendimin bile çok şaşırdığım daha makul ve mantıklı çözümleri “sigarasız olarak” bulabiliyorum. Empati yapabilme yeteneğim eskiden bu kadar var mıydı? Bilmiyorum. Olumsuz olaylara artık karşıdakinin penceresinden, gözülüğünden, kapı deliğinden yani bakış açısından bakabilmeyi öğrendim; gerektiğinde önce bu bakış açısını değiştirmeyi öneriyorum. Karşımdakini artık karşımda değil öncelikle yanımda diye düşünüp yanıma almaya; alamıyorsam yanına gitmeye başladım; pencereden olayın görünümü net değilse beraberce pencereyi açmayı, kapı deliğinden net değilse kapıyı açmayı öneriyorum. Büyük resimlerin tek bir noktasına odaklanmaya değil de tümüne bakabilmeye, tümünü nasıl görebileceğimi anlamaya çalışıyorum. Eğer resme baktığımda kusurum varsa bunu kendime de anlatıp gerektiğinde kendimi haksız bulup karşımdakinden özür dileyebilmeyi öğrendim. Bu kişi en yakınımıdaki çocuğum da olsa; bir çalışma arkadaşım da olsa tavrımı bu doğrultuda “geliştirebilmeyi” öğrendim sigara içmeden. Sigaranın bana en büyük zararlarından birinin bu olduğunu algıladım. Yani eskiden bu gibi durumlarda hemen “haklı olduğumu” söylüyor ve en

kısa zamanda ve en uygun ortamda sigara tütürerek, kendimi zehirleyerek haklılığımı kendime ve karşımdakilere onaylatmaya çalışıyordum. Yaktığım her bir sigaranın tüten dumanının olaylar/durumlar karşısında her seferinde kafamı kumun altına sokmamı sağladığını, dumandan/ kumdan boğulurken “ben haklıyım” dedirttiğini keşfettim...

Bu arada sigarasız olarak iki uzun yurtdışı seyahatim oldu. Bunlardan biri bir Avrupa Birliği projesi çerçevesince Avrupa’daki işçi sağlığı ve güvenliği uygulamalarını görme amacıyla yedi kişilik bir Çalışma Bakanlığı ekibiyleydi. Hollanda’nın Amsterdam ve Rotterdam şehirlerindeki başta olmak üzere konuyla ilgili çoğu birimin çalışmalarını yerinde görmem açısından oldukça faydalı oldu. Toplam sekiz kişilik ekibimizde bir arkadaş sigara kullanmaktaydı. Bu arkadaşın sigarayla yaşadığı sıkıntıları, üç yıl öncesine kadar (üstelik hekim ve öğretim üyesi olmam nedeniyle) o sıkıntıları çeken olarak sanırım en iyi ben anlıyordum. Bir defa daha bu illetten tamamen kurtulduğuma bu gezinin her aşamasında o kadar sevindim ki... Muhteşem bir şeydi bu illete muhtaç olmadan yaşamak. O illetin esiri olmadan yaşamak kadar büyük bir mutluluk olamazdı...

İkinci yurtdışı deneyimim bundan birkaç ay sonra oldu. Aslında bu ikinci gezimin tetikleyicisi birinci geziydi. Yıllardır amatörce uğraştığım akademik özel ilgi alanım olan işçi sağlığı ve meslek hastalıkları konusunun sosyal yönünün ağırlıklı olduğunu Hollanda gezisi sırasında daha yakından gördüm. Bundan sonrası için büyük bir olasılıkla birincil ilgi alanım haline gelecek bu konunun sosyal yönünün ağırlıklı olması sebebiyle uluslararası iletişimde tıbbi İngilizcemin yeterli olmayacağını tahmin ediyordum. Ancak bir türlü fırsat yaratıp en azından birkaç aylığına da olsa bu dilin anadil olduğu bir ülkede sosyal ağırlıklı bir dil pratiği yapma olanağı bulamamıştım. Hep bir engel çıkıyordu. Oysa bu dilin anadil olduğu ülkelerde böyle olanağım vardı. Kanada’daki kardeşimin önerisiyle oradaki bir özel enstitüye aşırı yoğunlaştırılmış bir kursa kaydımı yaptırdım. Bürokratik

engelleri de aştıktan sonra 50 yaşında, Temmuz-Ağustos döneminde iki aylık süre için tekrar öğrenci sıralarına oturma durumunda kaldım. Haftanın beş günü, günde dört blok yani günde sekiz saat okuma/yazma ve konuşma/dinleme olmak üzere çok yoğun bir programa dahil oldum. Her biri ayrı sınıfta olan, tamamı Kanadalı hocalar tarafından verilen derslerdeki öğrenciler Kore'den Brezilya'ya, İtalya'dan Japonya'ya, Meksika'dan Venezüella'ya neredeyse dünyanın her tarafından gelmişlerdi. Her ne kadar tek tük yaşlılarım olsa da 10-15 kişilik sınıfların yaş ortalaması ben hariç genellikle 20'lerdeydi.

Kanada gibi tütün kontrolü konusunda öncülük etmiş, dünyaya örnek gösterilen bir ülkede bile hemen hemen her gün derslerdeki tartışma konularımızdan birini sigara oluşturmaktaydı. Çünkü orada bile sigara hâlâ öyle büyük bir salgındı ki güncel tartışma konularının başında gelmekteydi. Özellikle gençler arasında maalesef oldukça yaygın bir şekilde bu salgın devam etmekteydi. Dersler arasındaki 20'şer dakikalık boşluklarda insanlar, gençler hemen sigaralarına sarılarak kendilerini dışarı atıyorlardı. Tartışmalarda hem bir doktor olarak hem de “sigara karşıtı” olarak tartışmaların baş aktörü oluyordum. Birkaç yıl önceye kadar bu deritten mustarip olduğuma hiçbir sınıf arkadaşımı, bırakın arkadaşımı öğretmenlerimi bile inandıramıyordum. Bir doktorun hele hele bir göğüs hastalıkları uzmanının sigara içmiş olabileceğine ihtimal vermiyorlardı.

Bu illetten kurtulduğuma o kadar seviniyordum ki, ya hâlâ içiyor olsaydım sınıftaki tartışmaları nasıl, hangi yüzle yapabilirdim. Dışarıda binanın giriş kapısının 3-5 metre uzağında sarı çizgilerle çevrilmiş alanlarda onlarla nasıl, hangi yüzle sigara içebilirdim. Böyle bir kâbusu düşündükçe, sınıftaki gencecik 20'li yaşlardaki 72 milletten sınıf arkadaşımın hallerini gördükçe ve benden bırakma konusunda ciddi yardım taleplerini aldıkça sigarayı bıraktığıma, bu illetten kurtulmuş olduğuma binlerce defa şükrettim. Geç de olsa kendime yakışan sigarasız, dumansız, kokusuz tertemiz bir yaşamı yakalamış olduğum için kendimle gurur duydum. Hele hele eskiden yabancı ülkelerde

yaygın söylenen “Türk gibi sigara içicisi” lafını hiçbirinin aklına bile getirtmediğim için sevindim... Büyük bir olasılıkla her teneffüste 20’lik sınıf arkadaşlarımla koşa koşa aşağı inecek, onlarla beraber tütürecek, yukarda derste de bu illetin zararlarından bahsedecektim. Yıllardır aileme, iş arkadaşlarıma, yakın çevreme, hastalarıma, asistanlarıma, öğrencilerime hatta öğretim üyesi arkadaşlarıma “bu ne perhiz bu ne lahana turşusu” gerçeğimi izah edemediğim için tam bir işkence içinde sigarayla köşe kapmaca oynuyordum. İçiyor olsaydım bu 72 milletten her biri şimdiden kendi alanlarında, kendi ülkeleri belki de dünya çapında parlak geleceğe sahip olacak bu genç sınıf arkadaşlarıma karşı nasıl bir duruma düşerdim acaba? İçine düşebileceğim durumun hayali bile korkutucuydu. Oysa şimdi “dört yıl önceye kadar ben de içerdim” ya da “eski bir sigara içicisi olarak” gibi cümlelerimi bile inandırıcı bulmuyordu genç arkadaşlarım.

ÇOK MU ZORMUŞ BIRAKMAK BU İLLETİ

Bazı konularda söylenecek gerçekleri, bu doğrultudaki somut söylemleri daha baştan değersizleştirmek, geçerliliklerini sorgulatmak için bazı beylik sözler söylenir. Bunlardan bir kısmı “bekâra karı boşamak kolaydır” veya “doktora değil çekene sor” ya da “içmeyen ne anlasın içenin halinden” vb şeklindedir. Ancak çok samimi söylüyorum “çok mu zormuş bırakmak bu illeti” şeklindeki bir sorunun benim açımdan yanıtı tektir: Hayırrr çok kolayyyy!.. Tüm samimiyetimle söylüyorum ki bu soru bana “şimdi” bin defa sorulsa bin defa da “Hayırrr çok kolayyyy!..” yanıtını veririm...

Peki, bu kadar kolaydı da yıllarca niye kendimi böyle sürüm sürüm süründürdüm? Daha önce de ifade ettim, aynı gerçekleri burada bir kez daha tekrarlamakta fayda var. Sigara öyle bir illet ki bununla geçirilen zamanın her saniyesi hep kişinin aleyhinedir. Bu düşmanla sürdürülen amansız savaşı kazanıp geriye dönüp baktığınızda yaşamınızda hiç gereği yokken onlarca “keşke”lerinizin olduğunu görüyorsunuz. Benim açımdan bu “keşke”lerimin hepsi ayağıma kadar gelen fırsatları bilinçsizce tepmiş olmamdır. O kadar çok bırakma girişimim oldu ki 9 Kasım 2008’e kadar bunların hiçbirini

değerlendiremedim. O nedenle bugün de bu “keşke”lerimi içim acıyarak anımsıyorum:

“Keşke 9 Kasım 1998’de doçentliğimi aldığımda bıraksaydım” diye hayıflandım, binlerce kez pişman olduğumu görüyorum “şimdi düşündüğümde”...

“Keşke 17 Nisan 1993’te o zamanki cumhurbaşkanımızın ölümünü bahane edip yedi haftalık bırakma girişimimi, onca emeğimi heba etmeseydim, bana yedi ay kadar uzun gelen yedi haftalık özgürlüğümü tekrar kaptırmasaydım, tekrar bulaşmasaydım bu illete” diye hayıflanıyorum “şimdi düşündüğümde”...

“Keşke gerçek anlamda fiilen sigaraya başlama tarihim olan Temmuz 1986’da daha hekimlik mesleğime adım atarken, mecburi hizmet kurası çekimine cebimde sigara ile gitmeseydim, sigaraya hiç başlamasaydım” diyorum “şimdi düşündüğümde”...

“Keşke beni katran-zift çukuruna, adım adım böyle bir belanın içine iten hareketlerimin başında gelen intörlük döneminde asistan ağabeylerime-ablalarımaya uyup tek tük içme kaçamakları yapmasaydım” diye pişman oluyorum; “şimdi düşündüğümde”...

“Keşke gönüllü nöbetlere kaldığım hastanelerdeki nöbetçi doktor ağabeylerime-ablalarımaya özenmeseydim, tek tük içme kaçamakları yapmasaydım” diye pişmanlık duymaktayım “şimdi düşündüğümde”...

“Keşke 1984’teki o farmakoloji dersine girmeseydim, o dersi kaçırsaydım da ‘sigara fiziksel-fizyolojik bağımlılık yapmaz’ yanlısının ondan sonraki yaşamımı zehirlemesine izin vermeseydim” diye dert yanmaktayım kendi kendime “şimdi düşündüğümde”...

Bu “keşkeler” gerçekten de zaman zaman içimi acıtan, esas olarak bundan sonraki “sigara içme-bırakamama işkencelerimin” her birini yaşadığımda anımsadığım “keşkeler” den sadece birkaçı...

Gerçekten de şaşırıp kalıyorum, bu illetten kurtulmak bu kadar mı zordu, beni bunca yıl pençesine alan, beni bana karşı, çocuklarıma, yakın aile ve çalışma arkadaşlarıma, girdiğim her türlü sosyal

ortamdakilere, hastalarım, öğrencilerime, asistanlarıma karşı zor durumlarda bırakan, sürüm sürüm süründüren bu hastalıktan kurtulmak bu kadar mı zordu? Niye kendi elimle kendimi binlerce defa on binlerce defa zehirledim? Mesleği gereği zararlarını en iyi bilen bir kişi olarak kendime bunca yıl niye işkence çektirdim? Madem bu kadar kolaydı da bu işkenceden kurtulmak; kendime neden yaptım bunca eziyeti? Neden çoluğum çocuğum, kardeşlerim, tanıdığım tanımadığım ancak “beni bir şey sanan” insanlara beni “rol model” olarak gören, görmek isteyen, bu modelliğimden güç alan, “o içiyorsa demek ki iyi bir şey” ya da “o bile içiyorsa...” veya “o bile bırakamıyorsa” benzeri düşüncelerle neden bunca insanın da kendini zehirlemesine yol açtım? Bu kadar mı zordu bu illetten kurtulmak? Hayır! Gerçekten de hayır!... Bu soruya “şimdiki” yanıtım, binlerce defa da sorulsa aynı: “Hayırr çok kolayyyy!..”

Geriyeye dönüp baktığımda, kendimi iyi tanıyan bir kişi, bir hekim olarak geçmişimi analiz ettiğimde sigara bağımlılığı olayındaki gerçeği, insana başta komik gelecek, bu kadar da basit olabilir mi dedirtecek gerçeği şu şekilde tanımlamanın olası olduğunu düşünüyorum. Ben de dahil olmak üzere sigara içen hiç kimse “ben kendimi kendi elimle nikotin bağımlısı, bağımlılık hastası yapacağım” ya da “ben kendimi içinde binlerce zararlı kimyasalın olduğu bir zehirle kendime işkence çektire çektire zehirleyeceğim” şeklinde ya da benzeri bir düşünceyle sigaraya başlamamıştır. Böyle bir şey aklının ucundan bile geçmemiştir. Kanaatime göre tek bir kimsenin bile böyle bir düşünceyle sigaraya başlamış olma olasılığı yüzde sıfırdır.

Bence sigarayı bırakmak bu kadar kolayken; bu kadar zor hale gelmesi, işin içinden çıkılmaz bir düğümüne dönüşmesi, sigaraya başlanmasındaki sırda gizlidir. Başlama dönemindeki gizemimizi/sırrımızı anlamadıkça, bırakma düğümünü de çözemeyeceğimizi düşünüyorum. Peki, neden başlamıştır bir kişi sigaraya? Başlama koşullarını irdelediğimde gerçekten de ilk denemelerin tamamen bir özentisi olduğunu, “uzaktan davulun sesi hoş

gelir” söylemindeki gibi bir durum olduğunu, birçok kişinin öyküsünde de benzer özentilerin rol aldığını gördüm...

ÇUKUR HİPOTEZİ

Sigarayı bırakma mücadelede, özellikle de yıllarca süren her bir başarısız denememden sonra yapmaya çalıştığım “özeleştir” ya da “her seferinde kendime uyguladığım derin psikolojik analiz” girişimlerinde pek bir sonuca ulaşamıyordum. O dönemler beyin hücrelerimin özellikle “nikotin reseptörlerimin” sigara dumanının esiri olmaları nedeniyle tablo oldukça bulanıktı, dumandan göz gözü görmüyordu. Ancak özellikle bu kitabın yazım aşamasında, yani bu illetten kurtuluşumun üzerinden fiilen üç yılın geçmiş olması, takvim yılı olarak da beşinci yıla girmiş olmam nedeniyle daha yeni yeni duman dağılıyor, sis perdesi aralanıyor. Bu nedenle şu sıralarda yeni bir gerçeğin farkına varıyorum. Bu gerçeği irdelemek için şöyle bir yol izleyeceğim. Kendime ve sigarayı bırakmış kişilere iki soru sorduğumda birinin yanıtının çok net, ikincisinin yanıtının ise oldukça muğlak olduğunu görüyorum. Birinci soru tüm sigara içen/ bırakmış kişilere: “ne zaman sigaraya başladınız/ne zaman tiryaki oldunuz?” İkinci soru ise tabii bırakmış olanlara “ne zaman sigarayı bıraktınız?” şeklindedir. Şimdi bu iki soruyu irdeleyelim.

Önce ikinci sorudan, sigarayı bırakmış olanlara sorduğumuz sorudan başlayalım. Ne zaman sigarayı bıraktınız? Bu soruya ben dahil

olmak üzere hemen her sigara bırakmış kişi yılı, ayı, günü hatta saati ile net olarak bir tarih verebilmektedir. Örneğin ben rahatlıkla diyorum ki yaşamımdaki son sigaramı 8 Kasım 2008’de saat 22.30’da içtim. Eminim sigarayı bırakmış olan yani bu illetten tam kurtulmuş olan hemen herkes son sigarasını saatiyle bile rahatlıkla anımsayacaktır. Burada bir parantez açıp bu vesileyle önce başka bir gerçeğin de altını çizmekte fayda var. Yıllarca süren mücadelemden ve çevremdeki sayısız örnekten de çok iyi biliyorum ki sigara belası öyle azaltarak mazaltarak kurtulunacak bir illet değildir. Biraz sonra bahsedeceğim durum nedeniyle de kesinlikle tek bir seferde son bir sigara ile kurtuluşa erişilebilecek bir olgudur. Sigara içtiğim dönemlerde bazı söylemleri ben de çok kullandım: “azalttım, iki paketten bir pakete düşürdüm” veya “bir paketten günlük yarım pakete düşürdüm” ya da “günde beş altı adet hatta günde bir iki adet içiyorum, zevkime içiyorum, sadece yemeklerden sonra içiyorum, sadece çayla ya da kahveyle içiyorum vs vs” söylemlerinin hiçbirisinin “gerçek anlamda sigara bırakmayla ilgisi yoktur”. Geçmişte bu söylemleri kullanmış bir kişi olarak artık duman iyice dağılınca, sis perdesi gözümün önünden kalkınca daha net olarak görmekteyim ki bu söylemlerin özü kişinin geçici olarak kendisini oyalaması, çevresindekileri (aslında yine kendisini) “aldatması”dır. Dünya Sağlık Örgütü’nün sigara içicisi tanımını “her gün düzenli olarak en az bir -1- adet sigara içen kişi aktif sigara içicisidir” şeklindedir. Bu nedenle sigara içen bir kişinin azaltma şeklinde sigara bıraktığını sanması; kendisini ve çevresindekileri buna inandırmaya çalışması ya tam bir yanılgıdır ya da kendini ve çevresindekileri aldatmadır. Bu durum çok risklidir de; kişiyi “gerçekten sigara bırakma” gibi gerçek kurtuluş hedefinden saptırmakta, geciktirmekte hatta daha da zor bir sürece sürüklemektedir. Gerçek anlamda sigara bırakılması saati, günü, ayı ve yılı ile anımsanır. Belki uzun yıllar geçince unutulabilir, bilmiyorum, henüz onu yaşamış değilim. Çevremde 15-20 hatta 30 yıl önce sigaradan kurtulmuş olan birçok kişiden de saat, gün, ay ve yıl

hesabıyla son sigaralarının öykülerini çok dinledim. Bu nedenle özellikle de ilk 10 yılda sigara bırakma zamanı gibi kişinin büyük bir badireden kurtuluş gününün unutulması mümkün değildir.

Şimdi gelelim “ne zaman sigaraya başladınız/ne zaman tiryaki oldunuz?” şeklindeki ilk soruya. Bu soruyu her sigara içen kişi eminim kendine sormuştur, doktor olarak özellikle göğüs hastalıkları uzmanları olarak bize başvuran her hastamıza kişisel bilgilerin içinde sorarız. Sigara mücadele sırasında kendime de çok sordum bu soruyu, hatta dikkat ederseniz kitabın ilk dört bölümü aslında bu soruyla ilgili. Çünkü “ne zaman sigaraya başladınız/ne zaman tiryaki oldunuz?” sorusu yanıtı kolay bir soru değildir. Ben bu soruya yanıtı ancak 4. bölümün sonunda yani kendimi en az 10-15 sayfalık bir irdelemeye tabi tuttukten sonra verebildiğimi sanıyorum. Bu verdiğim yanıtın da çok kesin olmadığını düşünüyorum. Ben “muhtemelen” Temmuz 1986’dan itibaren sigara içen, sigara paketi taşıyıcısı bir tiryaki olarak kendimi tanımlayabiliyorum. Oysa bu tarihin çocukluk dönemimdeki kaçamaklar, hatta bebeklik dönemimdeki “pasif içicilik” gibi ciddi bir evveliyatı var. Fakat bu öyle muğlak ki çözümleme yapabilmek çok kolay değil.

Tüm bu nedenlerle hem sigaraya başlama, hem de sigaradan kurtulma tanımlaması için bir “çukur hipotezi” kavramı olduğunu düşünüyorum. Sigaraya başlamak öyle tek bir seferde olmuyor. Birtakım “çukur”lar var ki, dışarıdan bakan kişi onları “vaha”lar olarak görüyor. O “vaha”larda tanıdığı tanımadığı, bildiği bilmediği, sevdiği sevmediği, saydığı saymadığı, güvendiği güvenmediği onlarca, yüzlerce, binlerce, milyonlarca insan var. Bu insanlar birbirleriyle sohbet ediyorlar, dünya ve memleket sorunlarını tartışıyorlar, çay kahve, alkollü alkolsüz içecekler eşliğinde bir şeyler yiyorlar içiyorlar. Tavırları, görünüşleri, tipleri, hal ve hareketleri, sosyal statüleri vb birçok yönleri birbirinden farklı. Ancak hepsinin de ortak bir noktası var. O vahada bulunan kişilerin ortak noktası ellerindeki sigaraları; hatta bunlardan bazıları öyle cezbedici davranıyor ki elindeki dünyanın

en lezzetli yiyeceğini içeceğini tüketiyormuşçasına haz alıyor. Bu vahanın dışında bulunan kişi (ki bu hemen her zaman genç biridir, hatta bir çocuk, hatta hatta bir bebek bile olabilir) bu tabloyu seyrederken sürekli içinden “ah ben de keşke orada bulunabilsem” diye geçirmektedir. Hatta zaman zaman o vahanın, o yerin, o ortamın, o çukurun kıyasına kadar geliyor, büyük bir zevkle ya da özlemle bu kişilerin muhabbetlerini dinliyor, izliyor, seyrediyor. Tanıyanlar ona da ikram ediyorlar, bir iki reddettikten sonra bir sefer denemekten bir şey olmaz diye düşünüyor. İlk deneme berbat, tadı kötü, zehir gibi, öksürüyor aksırıyor, içine çekemiyor. İkinci deneme de hemen hemen aynı şekilde geçiyor. Demek ki ben buna alışmam düşüncesi, rahatı, güveni geliyor. O nedenle o zamandan sonraki teklifleri geri çevirmiyor, kendini ispatlamaya çalışıyor, hem alışmayacağı hem de artık kendisinin de öksürmeden aksırmadan, tıkanmadan içebildiğini göstermeye çalışıyor. Nasıl olsa alışmayacağını da düşündüğünden daha sonraki dönemlerde o da ikramda bulunmak için tek tük paket alıp götürüyor, beraber bol sohbetli, memleket ve dünya meselelerini çözümleyici, geleceklerini planlayıcı, kısa ve uzun vadeli sorunlarını irdeleyici sohbetlere takılmak amacıyla. Bu şekilde o vahada bulunma sıklıkları, bulunma süreleri zamanla giderek artıyor. Artık o da yavaş yavaş “o ortamsız” edemiyor, “o ortamların” ana maddesini üzerinde bulundurmadan da gitmiyor “o çukura”. O kişi artık bir tiryakidir, üzerinde sigara bulundurmadan sokağa bile çıkamayacak bir nikotin bağımlısı hastasıdır. Ancak maalesef çoğunlukla bu durumunun farkında değildir.

Meşhur bir sözdür: “gönül ne kahve ister ne kahvehane, gönül hoş bir sohbet ister kahve bahane”. Çok da doğrudur, kişinin aslında o ortamlara gitmekteki asıl amacı “hoş sohbetler”dir. O nedenle o ortamlara giren kişinin aslında sigara tiryakisi olma gibi bir amacı yoktur. Kişi ilk zamanlarda üzerinde taşıdığı sigaranın bile kendisinin sigara tiryakisi olmasının bir kanıtı olduğunu düşünemez, algılayamaz

bile, sırf o ortamların tadı için benim de çorbada tuzum olsun misali ortamın “tuzunu” götürüyordur...

Bu vaha, bu ortam öyle çok özellikli bir yer de olmayabilir. Kimi zaman bir okulun arka bahçesi, bir kahvehane köşesi, bir birahane masası, bir hastane odası, bir ev-mahalle kıyısı bucağı vb günlük yaşamın geçtiği yerlerdir. O nedenle herkesin yaşamında kesinlikle bulunan başta farkına bile varmadığı, sonradan kendisini deştiğinde farkına varabildiği alanlardır bu ortamlar. Ancak bir dönem geliyor ki artık o ortamın dışında da ortamın aracı maddesini taşıma gereksinimi duyuyor kişi. İlk bölümlerde bahsettiğim gibi o ortamların “tuzunu” taşıdığımı sanıyordum başlangıçta. O tuzu sürekli taşımaya başladığım günü sigaraya başlama günüm olarak anımsıyorum, öyle düşünüyorum. Yani kendimi analiz ettiğimde “ben sigaraya Temmuz 1986’da başladım” dediğimde aslında anlaşılması gereken şey, en az üç beş yıl önceki bir alışma periyodundan sonra sigaraya başladığım gerçeğidir.

Birçok kişi için de durumun ufak farklılıklarla benzer bir seyir izlediğini düşünüyorum. Ancak buradaki asıl gerçeğin daha farklı olduğunu, madalyonun arka yüzünün daha da hazin olduğunu sanıyorum. Burada “ortam” ya da “vaha” olarak isimlendirdiğim durum aslında bence bir çukur, dışarıdan hoş görünen, kişi nasıl görmek istiyorsa o şekliyle çok hoş görülen bir çukur. Bu çukurun ağzı aslında oldukça kaygandır. İçinde bulunanlardan bir kısmı özellikle de çoktandır bulunanlar o çukurdan çıkmak için can atmaktadırlar. Ancak taşıdıkları paketin katran-zift olması nedeniyle giderek çukurdan çıkmalarının zorlaşmakta olduğunu farkında bile değillerdir. Bazı kişiler daha işin başında paket taşımayarak, ortamda bulunmayarak, çukuru vaha görme yanılığını anlayarak kendilerini kurtarırlar. Benim gibi bazıları ise çukura paket paket zift taşırken bile farkında değillerdir nasıl bir belayla karşılaştıklarının. Ancak kendi başlarına kaldıklarında çukurun malzemesini taşımak zorunda

olduklarının, artık onsuз yapamadıklarının farkına varırlar ve sigaraya başlama tarihleri olarak onu anımsarlar.

Artık “iş işten geçti” gerçeğini anlamaları çukurdan çıkmak istediklerinde anlaşılır. O ortamda bulunulan her gün ve alınan her sigara, çukurun sigara dumanı, katran ve ziftle daha da kayganlaşmasına, giderek kişinin çukurdan çıkmasını engelleyecek bir ağırlık çökmesine, kişinin daha da dibe batmasına neden olur. Bu arada çukurdan çıkma isteği kesin ve kararlı değilse yapılacak her deneme kişinin biraz daha gömülmesine neden olur. Bu nedenle “ben azalttım, sadece yemek ya da çay sonrası vb” söylemlerin çukurdan çıkmayı giderek zorlaştırma dışında bir faydası olacağını düşünmüyorum. Artık tek yol kalmıştır: uygun bir zaman belirleyip, eğer gerekiyorsa (ki benim için bu gerekti) uygun tıbbi destekle (uygun bir halatla) tek hamlede, tek bir seferde çukurdan sıçrayabilme gücünü göstermektir. Bu güç, çok ciddi bir kararlılığı gerektirir. Birçok hastasını maalesef bu kararlılıkları olmadığından ve tüm vücutlarını kanser hücreleri sarmışken bile katranlar içinde kalmayı tercih ettiğinden kaybetmiş bir hekim olarak, bir hasta olarak, bu gerçeği maalesef “şimdi” anlayabiliyorum, algılayabiliyorum...

Bu çukurdan çok kararlı bir şekilde destekli veya desteksiz olarak ancak tek bir hamlede kendini dışarı atabilmiş kişinin bu çukurun etrafından uzaklaşabilme potansiyeli yine iradesine, kararlılığına ve zaman ilacına bağlıdır. “Kararlılık-irade” çukurdan çıktıktan sonra yapılacak en ufak bir kararsızlığın her şeyi yeni baştan başlatacağı gerçeğini doğru algılamak gerekir. “Zaman” ise çukurdan çıktıktan sonra bu kararlılığı sürdüren, güçlendiren, kişiyi çukurun kaygan ağzından uzaklaştıran bir unsurdur. Her bir haftalık zaman diliminin göreceli olarak çukurdan 1 cm uzaklaşma sağladığını düşünüyorum. Böyle bir çukurdan çıktıktan sonraki ilk iki hafta en önemlisidir çünkü çukurdan kurtuluşun ilk ışığını görebilmeyi sağlar. Ancak aynı zamanda en riskli olan dönemdir de bu iki hafta, çünkü kişi, çukurun ağzından en fazla 2 cm uzaktadır. Her an ayağı kayıp çukura düşebilir.

Bu dönemde, bu mesafede o kadar çok düştüm ki o çukura; o nedenle çok iyi biliyorum bu düşmelerin kafada ve bedende yaptığı hasarları...

İlk üç ay yine çok önemlidir çünkü topu topu 12 hafta geçmiştir, yani kişi çukurun ağzından en fazla 10-12 cm uzaklaşabilmiştir henüz, çukurun ağzının yakınlarındadır, ayağının kayma potansiyeli hâlâ yüksektir. İlk altı ay yani 26 hafta, çukurdan 26 cm uzaklaşma demektir ki, bu oldukça iyi bir mesafe, iyi bir zamandır ama yeterli değildir. İlk bir yıl içindeki 52 hafta süresince kişi çukurun ağzından 52 cm uzaklaşabilmiş demektir, bu da en az yarım metre uzaklaşmış olması demektir ki oldukça iyi bir mesafe ve zaman dilimidir. Ancak yetmez, en ufak bir hareket, en ufak bir falso, en ufak bir zafiyet, kızgınlık, taşkınlık ya da sevinç, kişinin yarım metrelik bir mesafeden de ayağını kaydırıp tekrar kafa üstü çukura çakılmasına yol açabilir...

İlk iki yılın sonunda, 104 haftada kişi çukurun ağzından bir metreden fazla uzaklaşmıştır. Artık temiz bölgeye ulaştığını yavaş yavaş vücudunun birtakım zehirlerden arındığını, berbat ağız kokularının olmadığını, doğadaki güzel kokuları duyulabildiğini anlayacak kadar uzak bir mesafe. Ancak risk yok değil, en ufak bir boş bulunma, en ufak bir zafiyet 1 metreyi/2 yılı bile dinlemeden kişinin bir yerlerinin üstüne tekrar çukura düşmesine neden olabilir...

İlk üç yılın sonu, artık 150-160 cm'lik mesafe, “normal insan”ların da bulunduğu uzak bir mesafedir. Normal her insanın, özellikle gencin içinde bir özenti varsa birtakım çabalarla ancak çukurun ağzına kendini zorla yaklaştıracığı bir mesafedir. Ancak kurtulmuş olan kişinin o çukurun içindekinin gerçekten de katran, zift olduğunu az daha bir kazaya yol açıp kendisini boğacağını ya da vücudunda anarşik bazı olaylara sebebiyet vereceğini anlama zamanıdır. Artık dışarıdaki her türlü güzelliği fark edebilme, gözünün gönlünün açılması, oh be gerçekten dünya varmış dediği zamandır. Olaylara daha bir başka açılardan bakabilme, bir zift, katran bulutuna sığınmadan, kafasını kuma, dumana gömmeden olayları daha net görebildiğini algılayabilme zamanıdır. Artık o çukura düşme potansiyelinin “normal

koşullarda” olamayacağına güveninin geldiği dönemdir. O çukurda bulunanlara nasıl yardım edebilirim diye düşünmeye başladığı zamandır. O çukura insanların, gençlerin, genç dimağların düşmemesini nasıl sağlarım diye düşünmeye başladığı dönemdir. Çukurun dibinin sadece ve sadece “tek tük denemelerle” boylandığını acı gerçekler, acı deneyimler sonucu bilmektedir artık. O çukurda olup da çıkmak isteyenlere nasıl “bulaşmadan” ulaşabilirim, nasıl anlatabilirim onlara o çukurdan çıkmak için tek bir çareleri olduğunu. Sadece ve sadece “kararlılık ve tek bir seferde” işin, kurtuluşun mümkün

olduğunu ancak o zaman tıbbi desteğin kendilerine yardımcı olabileceği gerçeğini nasıl anlatabilirim şeklinde düşünme dönemidir. Her zaman çevrelerinde o çukurdan çıkması için yardım eder görünen birçok şarlatanın olabileceğini, bunların aslında onun o çukurdan çıkmasını değil sadece kâr etmeyi amaçladıklarını nasıl anlatabilirim diye düşünülen dönemdir...

Bu çukurdan ne kadar uzaklaşırsa tekrar çukura düşme riski de o kadar azalır. Bu bir gerçektir ancak tek başına bu gerçeğe de güvenilmemelidir. Unutulmamalıdır ki o çukura ilk düşme olayı farkına bile varılmadan gerçekleşti. Kim sigara tiryakisi olmayı ister ki? Hiç kimse, bence hiç kimse nikotinman olmak için, kendini ve çevresini zehirlemek için bulaşmamıştır böyle bir belaya. Olay tamamen bir özentidir. Bu özentinin kamçılayıcıları o çukurda bulunan ana babalar, ağabeyler, yakın akrabalar, öğretmenler, doktorlar, avukatlar vb.

“rol modeller”dir.

PEKİ, NEDEN İLAÇ, İLAÇSIZ BIRAKABİLİR MİYDİM?

Tüm samimiyetimle tekrar söylemeliyim ki bunca yıl sigara bırakma uğraşısı verirken, hiçbir zaman tıp dışı, bilim dışı bir uygulamayı aklımın ucundan bile geçirmedim. O nedenle bir hekim, bir öğretim üyesi, bir bilim insanı olarak kesinlikle ve kesinlikle aşağıda bahsedeceğim nedenlerle sigara bırakma ve kısmen bununla ilintili kilo verme konusu da dahil olmak üzere sağlıkla ilgili her gün medyada boy gösteren ve yer yer şarlatanlık boyutuna varan uygulamalara tamamen karşı olduğumu bir defa daha ifade etmeliyim. Bunların içinde gerçekten uyarıcı, bilimsel temelli yol gösterici olanları tenzih ederim.

Daha önce de ifade ettim, DSÖ 1990'lı yılların başından itibaren sigara bağımlılığını bir hastalık olarak kabul etti. Yani 1980'lere kadar olan süreçte bilinenin aksine sigaranın içinde bulunan nikotinin psikolojik bağımlılık dışında fiziksel-fizyolojik bağımlılık yaptığını bildirdi. Hatta beyinde bu bağımlılığa yol açan nikotin reseptörlerinin eroin başta olmak üzere en az diğer bağımlılık yapıcı maddelerin reseptörleri kadar kuvvetli olduğu gerçeği ifade edildi. Yani böylece sigara içmek tek başına bir hastalık olarak kabul edildi. Bu durumda diğer hastalıklarda olduğu gibi “sigara bağımlılığı hastalığıyla” da bilimsel doğrultuda bir mücadelenin, bir tıbbi tedavinin planlamasının gerekli hatta zorunlu olduğu gerçeği ortaya çıktı.

Hekimlik uygulamalarımızdaki bilimsel tıbbi tedavinin günümüzde kabul edilen şekli “Kanıtla Dayalı Tedavi (KDT)”dir. Yine bilimsel tıbbi uygulamalarda KDT’de de dört tip kanıttan bahsedilir. Bunlar kuvvet derecesine göre kanıt A, B, C ve D’dir. Kanıt A en geçerli kanıt demektir. Yani o alanda, o konuda, o hastalıkta tekrarlanabilirliği gösterilmiş birçok “plasebo kontrollü randomize çalışma” yapılmıştır. Kliniğe girene kadar birçok evreden geçmiş olan bir etken madde (ilaç) aynı hastalığı olan aynı koşullardaki hastalarda rastgele olarak plasebo ile (yalancı ilaç, etken madde içermeyen ilaç) karşılaştırılarak kullanılmıştır. Bu rastgele kavramı o kadar önemlidir ki o ilacı hastasına veren doktor da, hastanın kendisi de bilmez kutunun içinde gerçekten etken maddeli ilaç mı, etken maddesiz ilaç/plasebo mu olduğunu. Sonuçta bir gruba etken maddeli ilaç bir gruba da etken maddesiz ilaç yani yalancı ilaç verilmiştir. Bu iki grupta o hastalığın beklenen seyirindeki bulguların-parametrelerin istatistiksel farklılığı etken maddeli ilaç lehine ise ilaç etkilidir anlamı çıkar. Yani bilimsel tıbbi gerçeklikle kanıtla dayalı tıbbi uygulamalarda bir kişinin bir ilaçtan fayda görmesi ilacın içindeki etken maddenin de dışında birçok faktöre bağlıdır. Bu faktörlerin başında kişinin doktoruna, hastalığını iyileştirebileceğine inanması, kişisel özellikleri, yaşama tutunma şekli, azmi, kararlılığı vb gelmektedir. Bu faktörlerin toplamı aslında plasebonun -yalancı ilacın- da etki edebilirlik gücüne eşittir.

Bunları şunun için anlattım. Sigara bağımlılığı bir hastalıktır, bu hastalığın ortaya çıkmasında yani kişinin sigaraya başlamasında, bu hastalığa yakalanmasında psikolojik faktörler ne kadar etkiliyse tedavisinde de o kadar etkilidir. Hele hele direkt bağımlılıkla, beyinde bazı alanların duyarlılaşp-reseptör seviyesinde etkili olması ile ilgili olan bir hastalığın tedavisinde tıptaki evrensel kuralımız olan “hastalık yoktur, hasta vardır” ilkesi daha da geçerlidir. Bu nedenle herhangi bir ilaç kullanmadan da sadece ve sadece “ben sigara bağımlılığı hastalığımı yeneceğim, bu illeti bırakacağım” demek bile tek başına yeterlidir. Çevremizde hiç ilaç kullanmadan sigara illetinden kurtulan birçok kişi vardır. Hatta yakınlarımızdan, yakın çevremizden bu

illetten ilaçsız kurtulan onlarca kişiyi bir çırpıda herkes sayabilir. Benim için kişisel olarak en büyük örnek babamdır, 20 yıl önce bırakacağım dediğinde cebindekileri çöpe atıp bir daha da bulaşmamıştır. Belki de bırakma konusunda da kendime rol model olarak babamı aldım. Çünkü defalarca hatta son zamanlarımda günde birkaç defa cebimdeki sigaraları, çakmağı suyun altına tutup etkisizleştirerek çöpe atmışlığım çoktur. Ancak ben ilaçsız bırakma konusunda maalesef babam kadar başarılı olamadım.

Sonuçta, “peki neden ilaç, ilaçsız bırakabilir miydim?” başlıklı bir sorunun maalesef tek bir yanıtı yok. Bence kişi “kesinlikle bırakacağım” kararlılık yaklaşımını gösterebiliyorsa kesinlikle hiçbir ilaca gerek yoktur. Nikotin reseptörlerini bu şekilde susturabiliyorsa ilaçsız bırakması da mümkündür. Çünkü bence bu ciddi kararlılık döneminde beyinde ortaya çıkabilecek bazı maddeler (endorfinler) nikotin reseptörlerini de susturabileceklerdir. Hiçbir şey kullanmadan nikotin reseptörlerini susturmanın bu yolla mümkün olduğunu düşünüyorum.

Ancak maalesef ben bu yolla başarılı olamadım. Aslında ilk zamanlarda hep bu yolu denedim, hiçbir destek/replasman ilacı almadan bu yolu denemek istedim. Maalesef sayısız denemelerimin hiçbirinden hiçbir sonuç alamadım. Sigara dışındaki yollarla nikotini yerine koyarsam kesin bırakırım düşüncesiyle uzun süre nikotin kullanmak zorunda kaldım. Ancak maalesef bunda da başarılı olamadım. Oysa bu yollarla onlarca insana sigarayı bıraktırmıştım, ancak maalesef bunlar bana etki etmediler. Beyinde farklı mekanizmalarla nikotin isteğini işlevsizleştirecek ilaçlardan çok umutluydum. Birçok sigara müptelası hastama ve arkadaşşıma bunu önerdim. Çoğunda da etkili oldu, sigarayı bırakmalarını sağladım. Fakat maalesef bunun da bende bir yararı olmadı, birinci haftasında ilacı bırakmak zorunda kaldım. Ancak yine geriye dönük olarak kendimde yaptığım analitik irdelemelerde acaba “kararlılık” konusunda o dönemlerde hâlâ bir eksğim mi vardı diye de düşünmekteyim. Fakat gerçekten de 1998’den sonra özellikle de son

beş altı yıl bu illetten kurtulmak için çok ciddi çaba göstermekteydim. Maalesef her seferinde tüm beklen tilerim boşa çıkmaktaydı.

Sanırım tüm bu nedenlerle olsa gerek ki daha dünya piyasalarına çıktığını ilk öğrendiğimde kendimi psikolojik olarak son kullandığım ve başarılı olduğum ilaca hazırlamıştım. Nikotin reseptörlerimi kısmen doyuracak bir ilacın beni kesin başarıya götüreceğine kendimi hazırlamıştım. Bunun da başarının gerçekleşmesinde büyük rol oynadığını, “kararlılık” olması halinde ilaçsız bırakmanın mümkün olduğunu düşünüyorum. Ancak en son kullandığım ve bende hiçbir yan etkisi olmadan bana sigarayı bıraktıran nikotin reseptörlerimi kısmen kaplayan ilaç da belki bu şekilde bana etki etmiştir. Ancak burada belki de yaptığım hata ilacı çok kısa zamanda bırakmamdı. Bunun da nedeni (ki hâlâ bugün de öyle düşünüyorum) “gerekirse ilacı ömür boyu kullanmak” fikrine kendimi hazırlamış olmamdır. Yani bir nevi ilacı denemek amacıyla, geçici olarak bu kadar kısa sürede bıraktım. Mantığım da şuydu: bu ilaç sigara illetinde bulunan 4 bin maddeden sadece birinin; nikotin maddesinin etkisinin yarısı kadar etkidedir -ki sigarayı bırakamamamın nedeni zaten bu nikotin maddesidir. Bazı insanlar ilacı, zararları nedeniyle kullanamazken ben ilacın olası zararlarının, yan etkilerinin de hiçbirini görmedim, yaşamadım. Bu nedenle gerekirse, “bu ilacı bıraktığımda sigara isteği bende uyanırsa, tekrar sigaraya başlayacağıma, kendimi ömür boyu 4 bin küsur madde ile zehirleyeceğime, bu ilacı ömür boyu kullanmayı yeğlerim” diye hazırlamıştım. Bugün de aynı görüşteyim. Olur da bir gün yine o çukura yaklaştığımı hissedersen, “bir deneme” yapma gereksinimi duyma isteğini frenleyemezsem yapacağım ilk iş gidip ilacı almak ve ömür boyu kullanmak olacaktır...

Daha başlarken ilaçla ilgili ciddi kuşkulardan da haberim olmuştu. İlacı kullananların bir kısmında intihara yol açacak şekilde depresyonu artırdığı, kalple ilgili yan etkileri gibi kuşklar da oluşmaya başlamıştı. Ancak ben her şeye rağmen bunları bile bile bu ilaca başladım. Çünkü bu bir ilaçtı ve her ilacın bir yarar-zarar oranı vardı. Bizler rutin tıbbi uygulamalarımızda bu yarar-zarar oranı yarar lehine ise onu kullanırız,

kullanmak zorundaysak kullanırız. Yıllar önce 100 mg'lık bir ateş düşürücü 4-5 yaşlarındaki çocuğumun mide kanamasından yoğun bakımda kalmasına sebep oldu. Böyle bir yaşamsal yan etki bile bu tip bir ilacın faydasını göz ardı etmeme neden olmuyor, aynı ilacı bugün kendim de kanımı sulandırısın diye kullanmıyor muyum? Bu nedenle bu ilacın da her türlü olası yan etkilerine razıyım. Kaldı ki bu yan etkiler bana bu işkenceyi çektiren sigara illetinin içindeki 4 bin küsur maddeden biri olan nikotinin yarısından fazlasını geçemez. Çünkü ilacın etki mekanizması nikotin reseptörlerine kısmi etkidir. Yani ilacın yan etkisi, bana yapacağı zarar her halükârda sigara illetinin bana yapacağı zararın 8 binde birinden fazla olamaz. Ancak bu ilacı kullanan birçok kişi (kendilerince belki de haklı olarak) gördükleri ciddi yan etkiler nedeniyle bırakmak zorunda kaldılar. Hatta bilim dışı yöntemleri bile bu ilaca tercih ederek o yöntemlerle hâlâ yaşamlarını karartan insanlar bile biliyorum maalesef...

Kararlılık olmadan benim kullandığım, sigarayı bırakmayı başardığım ilaç dahil hiçbir ilacın faydası olamaz. Hele hele kararlılık olmadan sadece ve sadece dış etmenlerden medet ummak zaman, para, emek, güç kaybı dışında hiçbir fayda vermez. Özellikle maalesef piyasada bu kararsızlar için bir sürü şarlatanlığın olduğu gerçeği de ortadayken en büyük risktir bu durum. O nedenle defalarca da olsa tekrarlamakta fayda var ki “kesin kurtulma isteği, kararlılığı” ilk şarttır. Ancak bunun bir hastalık olduğu gerçeğini de göz ardı etmeden ilaçsız bırakma teşebbüslerinde ısrarcı olmamak, dünyada olduğu gibi ülkemizde de artık neredeyse hemen her hastanede bulunan “sigara bıraktırma polikliniklerinden” profesyonel tıbbi destek almak gerektiği düşüncesindeyim.

DEĞER MİYMIŞ TÜM BU İŞKENCELERE?

Kesinlikle değmez! Binlerce kez tekrarlayabilirim bunu...
KESİNLİKLE DEĞMEZ!

- Kişinin özgürlüğünü kaptırmasına değmez,
kesinlikle değmez!
- İnsanın kendisini bir zift, bir katran
çukuruna atmasına değmez!
- Nikotinin esaretine girmeye değmez, kesinlikle
değmez!
- Bir tane yakacağım diye köşe bucak uygun yer
aramaya değmez!
- Günde en az bir saat zaman harcamaya
değmez!
- Sabahları geniz yanması, ağızda zehir gibi bir
tat ile uyanmaya değmez!
- Boğulurcasına öksürük-balgam krizleri ile güne
başlamaya değmez!
- Doğadaki mis gibi kokuları koklamaktan
alıkonulmaya değmez!

- “Onun yüzünden” kapı önlerinde titremeye
değmez!
- “Onun yüzünden” ikinci-üçüncü sınıf insan
muamelesi görmeye değmez, kesinlikle değmez!
- “Onun yüzünden” yalan söylemeye değmez!
- “Onun yüzünden” kıvırtmaya, eğilmeye,
bükülmeye değmez!
- “Onun yüzünden” sevdiklerine karşı bile
yüzünün kızarmasına değmez!
- “Onun yüzünden” genç kuşaklara negatif rol
model olmaya değmez!
- “Onun yüzünden” parayı çar çur etmeye
değmez!
- “Onun yüzünden” çocuğundan bile fırça
yemeye değmez, kesinlikle değmez!
- “Onun yüzünden” hasta olmaya değmez!
- “Onun yüzünden” kanser olup sürüm sürüm
sürünmeye değmez, kesinlikle değmez!
- “Onun yüzünden” amfizem olup soluduğun
havadan bile mahrum kalmaya değmez!
- “Onun yüzünden” kalp krizi geçirmeye
değmez!
- “Onun yüzünden” bacağına kesilmesine
değmez!
- “Onun yüzünden” rezil rüsva olmaya değmez!
- “Onun yüzünden” hastalanıp sürünmeye
değmez!
- “Onun yüzünden” daha erkenden ölmeye
değmez, **KESİNLİKLE**
DEĞMEZ!

TEKRAR BAŞLAR MIYIM?

Mümkün değil, hayır!
Kesinlikle mümkün değil!
Tüm bu yaşadıklarımaya rağmen böyle bir şey mümkün olabilir mi?

Bırakmak-kurtulmak için verdiğim bunca mücadeleye rağmen olur da bir gün yine o zift, o katran çukurunun etrafında dolanır ve ayağım bir şekilde kayar da o çukura düşersem ya da orayı vaha olarak görüp tekrar başlama gibi bir çılgınlık yaparsam kesinlikle aklımı kaçırmış, çıldırmış olmam ya da tüm akli melekelerimi kaybetmiş olmam demektir bu durum...

Bir insanın bunca mücadeleden sonra tekrar başlamayı aklından geçirmesi, yaşamla ilgili tüm beklentilerini kaybetmiş olması demektir... Hekim olarak klinikte hasta takiplerimde en korktuğum hasta tipi bu tip hastalardır. Bazen gerçekten ciddi bir hastalığı vardır bazen o kadar da önemli değildir hastalığı. Ancak kişi yaşamla ilgili beklentilerini kaybetmişse, yaşama azmini yitirmişse böyle bir kişiyi ne yaparsanız yapın geri döndüremezsiniz. Gözünüzün içine baka baka, gözünüzün önünde kendisini erite erite çekip gider, yapamazsınız bir şey... Bu nedenle benim de tekrar sigaraya başlamam yani tekrar böyle bir girişimde bulunmam iki gerçeklikten birine işaret eder: ya doğru düşünebilme yetilerimi kaybetmişimdir veya yaşamsal bağlarımı...

Hiç mi canım çekmiyor? Sigarayı bıraktıktan sonraki ilk birkaç ay içinde iyi sigara içicisi arkadaşlarımla beraberken birkaç defa tam istek diyemeyeceğim bir ön düşünce geçti aklımdan. Ancak daha önceki deneyimlerim gerçekçi mantığımı devreye soktu. “Seni o çukura sadece ve sadece tek bir deneme tekrar atar” şeklinde uyarıp “şeytana uyma, kaç buradan” dedi ve ortamdan hızla uzaklaştım. Ancak onun dışında kesinlikle böyle bir istek son üç yıldır yok...

Özellikle 2011 yılı, daha başlamadan birkaç ay öncesinden itibaren o kadar hareketli geçti ki benim için sınırim eğer hâlâ sigara içiyor olsaydım bu süreç içinde günlük sigara tüketimimi iki üç paket gibi amansız sayılara çıkarmam işten bile olmazdı. Gerek ailevi gerek iş ve sosyal yaşamımda belki de ömrümdede görmediğim kadar kızgınlık, öfke, üzüntü, çaresizlik, sevinç ve hüznün gibi, her biri 10-15 paket sigaraya mal olabilecek değişik duygularla dolu bir yılı hiç sigara gereksinimi duymadan geçirdim. Sıkıntılı ve sevinçli durumlarla karşılaşmalarım da yakınlarımın yüz ifadelerinden bu tedirginliği seziyordum. “Eyvah, ne zaman sınırlacak sigara paketine” düşüncelerini yüzlerinden okuduğumda hem de etrafımda sigara içenler olduğu halde, “mevcut duruma o illetin zerre kadar faydası yok, bir de kafamı o illetin dumanı ile bulandırıp sağlıklı düşünme potansiyelimi ortadan kaldıramam” dediğimde kendim bile şaşıyordum.

Ancak gerçek buydu, gerçekçi mantıkla sağlıklı düşünebilen, olayları berrak görebilen hiç kimsenin kendi eliyle kendisini öyle bir zift-katran çukuruna atması mümkün değil. Hele hele benim gibi rol model olarak da yakın-uzak çevresinde onlarca kişinin kendisini o çukura atmasına ya da o çukurdan çıkamamasına neden olan ve bin bir güçlükle kendine ve bu mustariplere böyle bir çukurdan istenirse kurtulabileceği kararlılığını gösterebilmiş birinin tekrar kendisini öyle bir çukura atması mümkün değil.

O nedenle böyle bir teşebbüsüm “normal koşullarda” mümkün değil. Çünkü tekrar sigara illetine başlamam için tek bir gerekçe bile

yok. Artık çevremde “anlamsız özentiler” duyabileceğim, yaşamımı anlık duygularıyla riske atabileceğim o “delikanlılık” dönemlerinde değilim. Kendime “rol model” alabileceğim çağları da çoktan geçtim. Hatasıyla, doğrusuyla, sevabıyla, günahıyla ben benim diyerek kendimi önemsiyorum. Kendimi kendim için, çocuklarım, ailem, yakın çevrem, iş çevrem, uzak çevrem, ülkem, dünya, evrensel insanlık değerleri için önemsiyorum. İyi şeyler yaptığıma, iyi şeyler ürettiğime, doğru yolda ilerlediğime inanıyorum. Yaşamımdaki en büyük hataya bir daha nasıl bulaşırım? Gerçekten de “hastalanmaya zamanım, ölmeye de hakkım yok” dediğim çağdayım. Tekrar sigaraya başlamam için tek bir sebep bile yok, tüm samimiyetimle söylüyorum ki kesinlikle yok, tek bir sebep yokkk...

Ancak mevcut durumumu, sigarasız yaşamımın güzelliklerini devam ettirmem için onlarca sebep var. Onlardan ilk anda aklıma gelen birkaçı şunlar:

- Soluduğum hava temiz, çevreme soluttuğum hava tertemiz, berrak, dumansız, izmarit kokusuz...
- Yaşamın güzelliklerini koklayabiliyorum, çocuğumun sabah uykusundan uyandığındaki terinin muhteşem bir parfüm kokusu olduğunu algılayabiliyorum artık...
- En sevdiğim içecek olan demli çayın o buram buram kokusu meğer ne muhteşemmiş. Artık daha bir başka kokluyorum, her bir yudumda önce kokusunu içime çekiyorum...
- Günde bir Türk kahvesi, iki neskafe içerim. Meğer koklamadan içtiklerimde hiçbir tat yokmuş, gerçek lezzetini veren o kokusuymuş, hele Türk kahvesinin telvesinin tadını bile alamıyormuşum, son iki yıldır damak tadım düzeldi, muhteşem bir şey...
- Benim de eskiden öne sürdüğüm, hemen hemen sigara içen herkes tarafından öne sürülen temel gerekçelerden biridir; sevinince bir sigara yakılmasının güya sevinci artırdığı, üzüntülüken içilen sayısız sigaranın ise efkârı, üzüntüyü dağıttığı. Kesinlikle yalan, yok öyle bir

şey, hepsi bahane, nikotin reseptörlerinin duman isteğini kişiye dikte ettirdiği duygular bunlar. Sevinçler asıl sigarasız kirlenmiyor, buğulanmıyor; aydınlanıyor, çoğalıyor...

- Üzüntüler, öfkeler, kederler, hüznler vb olumsuz duygularla sigarasız çok ama gerçekten samimi söylüyorum çok daha mantıklı çözüm bulunabiliyor, azaltılıyor, yok edilebiliyor...
- Artık kalabalık ortamlarda kendimi zehirlemek için gizli kapalı ortamlar aramıyorum...
- Beynimin büyük bir kısmını "bir sonraki sigarayı ne zaman nerede yaksam" safsatasıyla meşgul etmiyorum...
- Sigarasız otelleri, sigarasız restoranları, sigarasız odaları, sigarasız alanları tercih ediyorum artık. Her şey tertemiz...
- Kokusu bile iğrendiriyor artık, gerçekten yıllarca nasıl katlanmışım bu kokuya... İçenlerin kokusundan bile rahatsız oluyorum artık ben de... İnsanlar yıllarca nasıl katlanmışlar bana, bu iğrenç kokuya...
- Oturduğum binada sanırım içen biri var, daha binaya girdiğimde o iğrenç koku yayılıyor her tarafa "Allah acil şifalar versin" diyorum kendi kendime...
- Çalışma azmim, çalışma kapasitem katlandı, her şey daha berrak, daha iyi görebiliyorum, anlayabiliyorum...
- Sigarasız daha sağlıklı düşünebiliyorum...
- Sigarasız karşıdakileri daha bir candan dinleyebiliyorum, empati yapabiliyorum...
- Ayrıntıları daha net görebiliyorum, ama o ayrıntılara da saplanmamaya çalışıyorum, kendimi boğmuyorum...
- Her olayda büyük resmi net görebiliyorum, daha bir berrak, dumansız...
- Doğayı daha bir önemsiyorum. Dumanımla, izmaritlerle kirlenmediğim için daha mutluyum...
- Saygı duyuyorum kendime, çevreme ve doğaya...

İÇENLERE-HASTALARA-

TİRYAKİLERE SOMUT ÖNERİLER

Sigara içilmesi tek başına artık hastalık olarak kabul edildiği için biz hekimler, sağlıkçılar da artık bu konulardaki yaklaşımları kanıta dayalı tıbbi uygulamalar çerçevesince ele almaktayız.

Kanıta dayalı tıbbi uygulamalara ise araştırmalar, bilimsel çalışmalar yön vermektedir. Tekrarlanabilirliği olan bilimsel çalışmaların sonuçları bizim koca koca tıbbi kitaplarımıza -textbook-girirse o bilgi artık çok önemli bir bilgi haline gelmiş olur. Ancak bir öğretim üyesi hekim olarak bu bilgileri bile öğrencilerime, asistanlarıma sunarken, tartışırken hep şunu söylerim: bu bilgiler hastalıklarla, durumlarla ilgilidir, hiçbir zaman özele mutlak suretle uyarlanamaz. Tıptaki genel evrensel ilkeyi sıklıkla tekrarlarım “hastalık yoktur, hasta vardır; hastalıklar kitaplarda yazar ancak hasta karşımızdadır; herkesin başparmağının farklı olması gibi hastalıkların da herkeste ortaya çıkması, seyri, sonucu farklıdır” derim.

Bu durum sanırım “sigara bağımlılığı hastalığında” da böyledir, “sigara içen hastada” da böyledir. Tedavi başarısızlığının yüksek olduğu hastalık ve hasta grubunu maalesef bu konu ve bu hastalar oluşturmaktadır. Bunun nedeni olarak da denilir ki yapılan çalışmalarda sigara içenlerin yüzde 70’i sigarayı bırakmaya isteklidir, geri kalanı bir şekilde sigara içmeyi kabullenmiş, onunla yaşamayı seçmiştir, o nedenle bu yüzde 30’luk grup hekim olarak pek de faydalı

olacağımız bir grup değildir. Bir hekim olarak bu bilgiyi, tıbbi bilimsel bir bilgi olması nedeniyle belki anlayabilirim. Ancak bir hasta olarak, o yollardan geçmiş bir mustarip olarak, işin iç yüzünü bilen biri olarak kabul etmem mümkün değildir. Yukarıda çukur hipotezinde de bahsettiğim gibi bir seferde o çukurdan çıkamayınca insan tekrar tekrar düşmektedir, bu da her seferinde çukurun daha da derinleşmesine yol açmaktadır. Kişinin 3-5-10 denemeden sonra artık o çukurdan bir seferde çıkmaya, daha da derinleşen çukurdan zıplamaya takati kalmamaktadır. Bu dönemde kabullenme, zifti/katranı/zehiri/dumanı kendisine dost edinme süreci başlamaktadır. Hiç kimse bilerek ve isteyerek yanlış yapmaz; hele kendisini, çevresini zehirleme, kendisini zor durumda bırakma, süründürerek ölüme mahkûm etme yanlışına düşmez. Ancak bir aşamadan sonra dediğim gibi o çukurdan artık zıplamaya, çıkmaya teşebbüs etmeye bile mecali kalmayınca yanlışın devam etmesinin savunma mekanizmaları oluşmaktadır. Bunlar basitçe şöyle sıralanabilir:

- “İçkim yok, kumarım yok, kaçamağım yok, bu dünyada tek zararlı alışkanlığım da varsın bu olsun.”
- “Hayattaki tek dostum bu.”
- “İyi gün-kötü gün dostumdur sigaram.”
- “Sigara olmasaydı ne badireler atlatmışım, en kızgın anımda o beni sakinleştirmiştir.”
- “Ben onun sayesinde bugünlere geldim, o olmasaydı geceli gündüzlü bu kadar çalışma azmim olabilir miydi?”
- “Hiç kimseye zararım ziyanım yok, varsa bir zararlı banadır, kime ne?”
- “Her türlü olumsuzluğuna razıyım, ben onsuz olamam.”
- “Zaten ölmeyecek miyiz hepimiz, ha öyle olmuş ha böyle, bari keyfimi bozmayayım.”

- “Onsuz hiçbir şeyden keyif alamıyorum.”
- “Tüm olumsuzluklarına razıyım, ben ayırlamam sigaramdan.”

Bu cümleler, ömründe hiç sigara içmemiş okuyucuya duvar yazısı, belki kamyon arkası yazısı gibi gelecektir. Ancak bir sigara içicisi bunları, belki de daha fazlasını yaşamının bir döneminde kullanır, kullanmak zorunda kalır. Kendisine, eşine dostuna, çoluğuna çocuğuna, tanıdığına, sigarayı kendisine yakıştırmayan ve bunu sözel ve davranışsal olarak belli eden herkese ve her duruma karşı kullanır... En azından kendi adıma söylüyorum bunların hepsini de değişik zamanlarda kullandım. Hatta bunlar ilk etapta aklıma gelenlerdir. Bunları daha da uzatmak mümkündür ve bunların hepsi de doğrudur, hak verdirtir sigara içicisine.

Bu söylemlerin hepsini, hatta şimdi anımsamadığım kadar fazlasını da kullanmış bir eski sigara içicisi olarak bunların hepsinin hatta daha fazlasının temel nedeninin nikotin reseptörlerimiz ve davranışsal alışkanlığımız olduğunu iddia ediyorum. Nikotin reseptörlerimizi sigara dumanıyla beslemediğimiz takdirde bize her şeyi yaptırıp, her şeyi söylttirirler. Bu reseptörleri sürekli katranla, ziftle, arsenikle, kadmiyumla, fare-böcek zehiri ile beslememe kararlılığını gösterdiğimiz an bu işkenceden, bu zift çukurundan kurtulmak mümkündür. Kararlılık işin özüdür, kararlı olmadan, çukurdan bir seferde çıkma azmi ve kararlılığı olmadan oradan kurtulmak mümkün değildir. Tıbbi destek bu konuda bir halattır, eğer size uzatılan o halata tüm gücünüzle, kararlılığınızla tutunursanız bir seferde kendinizi çukurdan kurtarmak her zaman mümkündür. Kaç yıldır o çukurda olursanız olun, kendinizi ne kadar savunma refleksleri ile oyalarsanız oyalayın o çukurdan çıkmak herkes için mümkündür. Bu uğraşı bir ay olabilir, üç ay olabilir, üç yıl olabilir, belki de benim gibi 10 yıl olabilir. Ama istenirse 10 yılın sonunda bile başarılı olunabilir...

Savunma mekanizmalarıyla kendinizi ne kadar aldatırsanız, oyalarsanız o kadar çok zarar verirsiniz kendinize, çevrenize,

çoluğunuza çocuğunuza. Kesinlikle değmez. Zararın neresinden dönülürse kârdır sözünü kesinlikle unutmamak, bırakma azmini, bırakma şevkini kırmamak gerekir. Sigara illeti ile geçirilen her gün gelecekteki “keşkeler”in artışı için sadece bir vesiledir. Sizin ona verdiğiniz değerin, verdiğiniz emeğin binde birine bile değmez...

Yukarıda sıraladığım, savunma refleksi için söylenenlerin her biri için onlarca sayfa karşı gerekçeler, gerçekler bulunabilir ancak ben çok uzatmadan sadece birer cümle ile bunları açıklamaya çalışacağım:

Sayın tiryaki, “içkim yok, kumarım yok, bu dünyada tek zararlı alışkanlığım da varsın bu olsun” dersin. Varsın bu olsun ancak kesinlikle bu öbürlerinden de daha fazla hatta dünyadaki en zararlı alışkanlıktır.

Sayın tiryaki, “hayattaki tek dostum bu” dersin. Hayır, binlerce kez hayır, o tahmin edemeyeceğin kadar en büyük düşmanıdır. Dost gibi görünen seni, çevreni, geleceğini, hatta yedi kuşak geleceğini etkileyecek en büyük düşmandır.

Sayın tiryaki, “iyi gün-kötü gün dostumdur sigaram” diyorsan yanılıyorsun. Kesinlikle, kesinlikle yanılıyorsun. Sigara illeti hem iyi gün düşmanıdır hem de kötü günün baş düşmanıdır. İyi gününü ağız tadıyla yaşatmaz sana, ağızında onun buruk pis kokusu varken hiçbir şeyden tat alamazsın, gözünün önündeki duman bulutundan, sis perdesinden iyi gününün aydınlığını, refahını, ferahlığını göremezsın. İyi gününü sana zehir eden en büyük düşmandır. Sigara kötü gün dostu hiç değildir, peş peşe yaktığın sigaralardan sonra üstüne üstlük kanda zehirlenme seviyesine ulaşan karbonmonoksidin zonklar tarzındaki baş ağrılarını duymamak için daha fazla içip kafanı kuma gömdürür. Kumun altına girmiş olan bir kafayla kötü gününü analiz etmen, doğru karar vermen mümkün değildir. Çeken olarak söylüyorum bunları, inan ki doğrudur hepsi...

Sayın tiryaki, “sigara olmasaydı ne badireler atlatmıştım, en kızgın anımda o beni sakinleştirmişti” diyorsun. Kesinlikle yanılıyorsun, başına gelen badireye onun azaltıcı değil, olsa olsa artırıcı etkisi

olabilir. O badirenin ayak sesleri varken sigaranın tozu-dumanı senin onun farkına varmanı engelledi. İş işten geçtikten sonra da seni daha fazla zehirleyerek bir yumruğu ta kafana, yüreğine, beynine vurduğunu anlamıyorsun bile...

Sayın tiryaki, “ben onun sayesinde bugünlere geldim, o olmasaydı geceli gündüzlü bu kadar çalışma azmim olabilir miydi?” diyorsun ancak bu da kesinlikle doğru değildir. Her bir sigaranın en az üç beş dakikanı aldığını biliyorsun. Ki eminim daha fazla da içiyorsundur, günde 10 adet içiyor olsan bile nereden baksan günde en az yarım saat hatta bazen bir saatten fazla zamanını alıyor. Sigara olmamış olsaydı günlük bu boşa giden zamanının haftalık, aylık, yıllık, on yıllık toplamını düşünebiliyor musun? Sigara illetinden kurtulmuş biri olarak söylüyorum, kesinlikle sigarasız çok daha verimli çalışılmaktadır. Ayrıca her bir sigaranın en az üç beş dakika aldığı hesabıyla, sigara bırakma mücadelesini 10 yıl sürdüren biri olarak bana sigaranın zaman olarak maliyetinin en az 3650 saat olduğunu hesapladım, senin ne kadar?

Sayın tiryaki, “hiç kimseye zararım zıyanım yok varsa bir zararı banadır, kime ne?” söylemi de kesinlikle yanlış. Sigara içerek oluşan izmaritlerin yılda binlerce ton çevre kirliliğine yol açtığını, sigara dumanından atmosfere binlerce zararlı kimyasal madde atıldığını düşünürsek öncelikle çevreye zararın var. Kapalı ortamlarda ne kadar içmediğini iddia etsen de doğrudan ya da dolaylı olarak diğer ortamlara ulaşan kimyasallarla başka insanlara zararın var. En önemlisi de herkes bir değerdir bir toplum için, hiç kimse tek başına değildir, tek başına kendine verdiği zarar bir şekilde toplumun bir değeri olarak kendine, ailine, yakın çevreye, sana emek veren topluma, ülkeneye vereceğin zarar demektir. Önce kendine zarar verme. Herkes değerlidir, sen de...

Sayın tiryaki, “her türlü olumsuzluğuna razıyım, ben onsuza olamam” diyorsun ancak inan ki kendin de inanamıyorsun bu dediğine. Bunları sana o nikotin reseptörlerin nikotinden yoksun

kaldıkları zaman senin şikâyetlerin olarak sana söylettiriyorlar. O çukurdan her başarısız çıkma girişiminde reseptörlerini de zorladığının farkına vardığın an en önemli silahın olacak olan “kararlılığı” da göstereceğini unutma!..

Sayın tiryaki, “zaten ölmeyecek miyiz hepimiz, ha öyle olmuş ha böyle, bari keyfimi bozmayayım” söylemini de samimiyetle kullanmadığını, zoraki, nikotin reseptörlerinin o açgözlülüğü yüzünden kullandığını bil! Amfizem olduğunda hasarlı nefes borularının kaslarını azıcık gevşetmek için alacağın onlarca ilacı, zamanla bu ilaçların yetmemesi nedeniyle tüm vücudunun oksijensiz kalmasının işkencelerini biliyor musun? Havadaki yüzde 21’lik oksijenin herkese yettiği halde sana yetmediğini, senin ciğerlerinin hava alan gözeneklerinin bir kısmının katranla-ziftle dolduğunu, bir kısmının baloncuklaştığını biliyor musun? Yaşamını devam ettirmek için, vücudunun her hücresine oksijen desteği gerektiğinde artık 24 saat bağımlı kalacaksın eve, oksijen desteğini sağlamak için. O da yetmeyecek, ilaç kullanma makineleri, oksijeni ciğerlerine basınçla uygulayan, vücudunda oluşmuş olan karbondioksit zehrini atmanı sağlayan makinelerle yaşamını sürdürmek zorunda kalacaksın... Sigarayla ölmek bile o kadar kolay değildir, sürüm sürüm süründürmeden öldürmez.

Sayın tiryaki, “onsuz hiçbir şeyden keyif alamıyorum” söylemi benim de sık kullandığım bir söylemdi ve de gerçek olmadığını özellikle o illetten kurtulduktan en az altı ay sonra anlıyor insan. Onsuz her şey o kadar da güzel ki, onsuz her şeyden o kadar da keyif alınıyor ki onunla geçirdiğin her gün için ilerde binlerce “keşke” kullanacağını unutma lütfen!

Sayın tiryaki, “tüm olumsuzluklarına razıyım, ben ayrılamam sigaramdan” söylemi belki de en acısıdır, çaresizliğin üstünün kalın bir zift tabakasıyla kaplanmasıdır, pes etmektir. Neredeyse ben de tam bu noktaya geliyordum, pes etmek üzereydim. Dile kolay 10 yıl uğraştım bu illetin yakamdan düşmesi için. Ama değer, kesinlikle değer,

mücadeleyi bırakmadığıma ve sonunda başardığıma o kadar memnunum ki. Ben başardığıma göre neden sen başaramayasın ki...

Sayın tiryaki, dünyada öyle bir değişim oluyor ki sigara içenler için şu anda engel olarak gördüğün her şeyin aslında daha başlangıç olduğunu unutma, bu illete bulaşmış olanları gelecekte daha da zor bir süreç beklemektedir. Tekrar ifade ediyorum ki “zararın neresinden dönülürse kârdır” gerçeğini sakın unutma. Hiçbir şey için geç değildir, istersen, kararlılık gösterirsen, on metrelerce derinde de olsan o zift, o katran çukurundan kendini kurtarabilirsin. Ancak maalesef sen istemediğin takdirde hiçbir kuvvet, hiçbir güç, hiç kimse seni oradan zoraki alıp kurtaramaz, bir de şarlatanların oyuncağı olmaktan başka hiçbir faydası olmaz orada bulunduğun her günün...

İÇMEYENLERE SOMUT ÖNERİLER

İki grup sigara içmeyenden bahsedilebilir. Birinci grup gerçekten de hayatında ya hiç içmemiştir ya da muhtemelen çocukluğunun herhangi bir döneminde belki tek bir fırt, tek bir nefesle boğulucasına bir öksürük olmuştur. Bu öksürük krizi aslında hayatının kurtarıcısı olup hayatında hiç sigaraya bulaşmamasını sağlamıştır ki bu tip insanlar yani hayatlarında hiç sigaraya bulaşmamış olanlar bence dünyanın en şanslı kişileridir. İkinci grup ise yaşamlarının bir dönemini sigara içicisi olarak geçirmiş olup da bundan kurtulan azimli kişilerdir.

Gerek hiç içmemiş gerekse de bırakmış olanların her şeye rağmen sigara içenlere mümkün olduğunca anlayışlı davranmaları gerektiğini düşünüyorum. Ancak bunu düşünürken de “toplum içinde herkesin özgürlüğünün sınırı başkasının özgürlüğünün başladığı yerdir” gerçeğinin de içenler tarafından bilinmesinin zorunlu olduğunu biliyorum. Her ne kadar tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de bunun sınırları, kapalı alanlarda sigara içilmesinin yasaklanması ile sağlandıysa da maalesef bu sınırların sık ihlal edildiği hepimizin günlük yaşamındaki gözlemlerindedir. Kendi adıma bu yasaklar olmadan da hiçbir zaman kapalı alanda sigara içmeyi doğru bulmadım. Kendisini kendi eliyle zehirleme hakkının tanındığı dünyadaki belki de tek zehirli

maddedir sigara içimi. Bu nedenle olmayan bu hakkı kullanırken başkalarının da doğrudan veya dolaylı olarak etkilenmesine yol açma hakkı olmadığını sanıyorum.

Ancak bunun yanında sigara içmeyenlerin de sigara içenleri hor görmemesi, aşağılayıcı söz ve davranışlardan kaçınması gerektiğini düşünüyorum. Çünkü madem artık “sigara içimi tek başına bir hastalıktır” gerçeğini kabul ediyoruz, tavırlarımızı da buna göre almamız gerektiğine inanıyorum. Başka hastalıkları olanlara örneğin diyabeti, tansiyonu, kalp hastalığı olanlara nasıl davranmamız gerekiyorsa yani saygı çerçevesince davranmak zorundaysak sigara bağımlısı hastasına da o şekilde davranmak zorundayız. Ancak burada yine de ince bir çizgi olduğunu düşünüyorum. Bazı hastalıklar özellikle de örneğin tüberküloz gibi bulaşıcı hastalıklar nasıl ki sadece tüberküloz hastasının kendisinin iyileşme-iyileşmeme istemine bağlı değilse; iyileşmediği takdirde yakın çevresi başta olmak üzere toplumun diğer bireylerine de mikrop bulaştırma, hastalandırma potansiyeli taşıyorsa bu hastalık da öyledir. Sigara bağımlılığı hastalığı da bence en az tüberküloz kadar yakın çevreye zarar verici, özendirme yoluyla da bulaşıcı bir hastalıktır.

Tüm bu nedenlerle hem sigara içmeyenin içene saygı çerçevesince yaklaşması, hem de içenin kendini tedavi etme-ettirme sorumluluğu olduğunun bilincinde olması gerektiği düşüncesindeyim. Ancak özellikle sigara içmeyenlerin sigara içenlere karşı agresif tutumlarının hem içenlerin bırakmalarında hem de diğer içmeyenlerde ters etkileri olabileceğini düşünüyorum. Çevremden “ben ömrümde hiç sigara içmedim ancak İbrahim Hocam yemin ediyorum sizin falanca arkadaşınızı/hocanızı dinledikçe şeytan diyor ki git bir tane yak ve başla bu sigaraya” söylemlerini de az duymadım...

Gerek hiç içmemiş gerekse de bırakmış olanların sigara içenlere mümkün olduğunca anlayışlı davranmaları gerektiğini tekrar ifade ediyorum. Çünkü gerçekten de sigara içmek tek başına bir hastalıktır. Her hastalıkta elbette o hastalığa yakalanmak için bazı risk faktörleri

vardır. Sigara hastalığına yakalanmış olanlarda da yukarıda kendimi analiz ederken vermeye çalıştığım örnekte de görüleceği üzere tam tanımlanamayacak risk faktörleri vardır. Buna ister kişisel, ister çevresel özellikler, ister özenti diyelim; ne dersek diyelim o insanların o katran-zift çukuru civarında dolaşmaları için mutlaka kendilerince haklı nedenlerinin göz ardı edilmemesi gerektiğini unutmamak lazımdır. Sigara hastalığı olayında risk faktörlerinin kimde, ne zaman, nasıl ortaya çıkacağını kestirmek de mümkün değildir. Bu nedenle sigara hastası olmayanların empati kurmaları, kendilerinin de o çukura düşme olasılığını göz önüne almaları, kendilerinin de o hastalığa yakalanma olasılıklarının milyonda bir de olsa yadsınamayacak bir gerçek olduğunu unutmamaları gerektiğini düşünüyorum.

Ancak bu durumda da madalyonun öbür tarafını görmekte fayda vardır. Sigara içmeyenlerin sırf içenlerin hakkına saygı göstereceğim diye kendilerinin duman altı olmalarına müsaade etmeleri, pasif olarak sigara içmeye zorlanmaları da kabul edilemez. Sigara içen kişi kendisinin “hastalığını devam ettirme isteği/sigaraya devam etme arzusu” tartışılabilir yine de saygı gösterilmesini istiyorsa; içmeyenin de “zehirlenmeme, duman altı olmama, özendirilmeme” gibi hakları olabileceğini unutmaması gerekir. Sigara içmeyen kişinin içen kişilere bu yöndeki uyarılarında içenlerin çok aşırı alınganlık göstermemeleri gerektiğini düşünüyorum. Kendi adıma yıllar önce “rol model” olduğum konusunda bir hocamız tarafından yediğim fırçayı “şimdi düşündüğümde” hak ettiğimi; bu fırçanın sigarayı bırakma mücadelemi devam ettirip başarmamdaki ana unsurlardan biri olduğunu tahmin ediyorum. O gün alınganlık gösterdiğim bu olayı şimdi minnetle hatırlıyor, ilk karşılaşmamızda o hocamıza teşekkürlerimi sunmayı bile düşünüyorum...

ANNE-BABALARA SOMUT ÖNERİLER

Öyle değişik bir süreçten geçiyoruz ki ne kadar kontrol altında tutarsak tutalım, ne kadar sahip olursak olalım doğdukları andan itibaren bizim dışımızda onlarca uyarana karşı karşıya olan, etkileşim içinde olan bir kuşakla karşı karşıyayız. Bizler de pek haz etmeden de olsa bizden öncekilerden çok duymuşuzdur “benim zamanımda...” diye başlayan beylik cümleleri. Gerçekten de artık kuşaklar arası fark 30 ya da 50 yıl değil; üç beş yıllık yaş farkları bile çok önemli hale geldi. Doğdukları andan itibaren televizyon, bilgisayar, cep telefonu vb çağın birçok muhteşem, muhteşem olduğu kadar da birçok risk faktörü taşıyan buluşuyla tanışan, bunları daha çocukluklarının erken döneminden itibaren kullanan bir kuşak var artık.

Anne babalar olarak sürekli hatırlamak zorundayız ki bizler kendi çocuklarımızın en büyük rol modelleriyiz. Kendimiz sigara içtiğimiz takdirde ne kadar onlara sigaranın zararlı olduğunu söylersek söyleyelim, her gün saatlerce nutuk da çeksek hiçbir faydasının olmayacağını bilmemiz gerekir. Her türlü davranışsal şekillenmede söylem değil, eylem etkindir. Eğer kendimiz sigara içiyorsak çocuklarımıza ne söylersek söyleyelim onların karşısında sürekli “sigara içen birer rol model olduğumuzu” unutmamak durumundayız. Bu nedenle “sigara hastalığından” hem kendimiz için hem de çocuklarımız için kurtulmak zorundayız. Özellikle gününün önemli bir kısmını dışarıda, okulda, dershanede geçiren çocuğumuzun sigara hastalığı gibi bir belaya bulaşıp bulaşmadığını erkenden fark etmek için önce kendimizin o hastalıktan kurtulması gerekir. Kendisi sigara içen birinin çocuğunun öyle bir özentisini, girişimini erkenden fark etmesi koku algılamasının az olması nedeniyle oldukça zordur hatta ilk zamanlarda imkânsızdır.

Nikotinmanlığın en az eroinmanlık hatta ondan daha fazla tehlikeli olduğunun bilindiği çağımızda geleceğimiz olan yavrularımızı bu belaya bulaştırmamak için önce kendimizin bu illetten kurtulması gerekir. Ancak o katran ve zift çukurunda zor bela, yıllarca uğraşmış

bir müptela, bir hekim, bir akademisyen olarak ifade ediyorum ki bu illetten rant elde edenler için maalesef her bir çocuğumuz bulunmaz bir avdır. İş işten geçmeden bu bilinçle hareket etmek zorundayız.

Aslında anne-babaların sigara hastalığı konusundaki sorumluluğu daha evlenildiği an başlar; bu sorumluluk çocuk sahibi olmaya karar verildiği dönemde, hamilelik döneminde, bebeklik, çocukluk ve hatta yetişkinlik döneminde de devam eder. Sigara dumanındaki 4 bin maddenin hangilerinin hangi hücreler üzerinde nasıl etkileri olabileceği bugün bile tam olarak bilinmemektedir. Bu nedenle hangi dönemde nasıl etkiler olacağı konusu da net değildir. Ancak tüm bu bilinmezliklerle uğraşılacağına bu illetten kurtulmak en doğru yaklaşımdır.

Doğumsal anomalileri olan bir bebeğe sahip olmamak için uzak durmak gerekir bu illetten. Düşük doğum ağırlığı başta olmak üzere sorunlu bebek sahibi olmamak için uzak durmak gerekir. Bebeklik, çocukluk döneminde sık solunum yolu enfeksiyonları ile hastalanmasına yol açmamak, astım-bronşit olmasına neden olmamak için uzak durmak gerekir bu illetten...

Kötü kokumuz nedeniyle çocuğumuzun bizden uzaklaşmasına yol açmamak için uzak durmak gerekir. Büyüdüğünde, ortaokul, lise yıllarında arkadaşlarına özenmemesi için uzak durmak gerekir. Genç ergen olduğunda cebinde çakmak-sigara paketi sürprizi ile karşılaşmamak için uzak durmak gerekir bu illetten...

HEKİMLERE SOMUT ÖNERİLER

Ister kabul edelim, ister etmeyelim; hepimiz biliyoruz ki bizler tıbbiyeye adımımızı attığımız andan itibaren ayvayı yemişiz, birçok olay ve durumdan direkt sorumlu olmasak bile dolaylı da olsa yüklenen sorumluluktan kaçamayız. Hipokrat, karşısındaki kişiyi bütün olarak, şikâyetlerini/dertlerini kendisinden dinlemeyi, yani anamnez dediğimiz sorgulama yönteminin temellerini attığı içindir ki bugün hâlâ hekimliğin babası olarak kabul edilmektedir. İtalyan klinisyen Ramazzini bu sorgulamanın ana unsuru olarak “ne iş yapıyorsun/neye maruz kalıyorsun?” sorusunu hekimliğin bugün bile olmazsa olmazı şeklinde ifade ettiği için Hipokrat’tan sonraki en büyük hekim olarak kabul edilmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 1950’lerde aslında bu iki hekimin işaret ettiği noktalardan hareketle sağlığın “sadece hastalık hali değil; kişinin ruhen, bedenen ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içinde olmasıdır” şeklindeki evrensel tanımını yapmıştır. Bu nedenle biz mesleğimize adımımızı attığımız andan itibaren sağlığı tüm unsurları ile bir bütün olarak görmek ve ona göre hareket etmek zorunda olan bir mesleğin mensuplarıyız. Zaman zaman bazı söylemlerimiz hoşagitmediğinde, “bunlar siyasi söylemlerdir, siz işinize bakın” şeklindeki yaklaşımlara, kişiyi ruhen, bedenen ve sosyal yönden etkileyecek tüm unsurlara en azından “koruyucu hekimlik” amacımız nedeniyle direnmek zorunda kalan bir mesleğin mensuplarıyız.

Sigara konusunda iki temel fonksiyonumuz var. Bunlardan biri biz istesek de istemesek de o beyaz önlüğü giydiğimiz andan itibaren her birimiz birer “profesyonel rol modeliz”. O önlüğü hayal etmekte olan genç kuşak için; o önlükten medet uman, bize dertleri nedeniyle başvuran hastalarımız için; hastalanmalarını da önlemekle yükümlü olduğumuz sağlıklı insanlarımız için bizler birer “profesyonel rol modeliz”. Özellikle de bu konuda eylemsel bir sorumluluğumuz var. Sağlığın profesyonel koruyucusu, geliştiricisi, sağaltıcısı olarak bunu bizzat yapmamız gerekiyor. Karşımızdaki kişiye ne kadar sigara içmemesini, mevcut şikâyetlerinin ve hastalıklarının sigara içmesiyle

ilgili olduğunu, bu nedenle bırakması gerektiğini söylersek söyleyelim eğer karşımızdaki kişi sigara içtiğimizi gördüğü, duyduğu, hissettiği an her şey biter. Karşımızdaki kişilerin “önce kendisine baksın”, “o kadar kolaysa önce kendisi bıraksın”, “doktor bile içiyor”, “doktor bile bırakamamışsa...” şeklinde başlayacak her türlü tavrını hoş görmek zorunda kalırız. Bu nedenle hekim olarak, profesyonel rol modeller olarak diğer alanlarda olduğu gibi sigara bırakma ile ilgili her türlü gelişmeyi de bilmek ve uygulamak zorundayız.

Yukarıda kendimi irdelediğimde de ifade ettiğim gibi tıp eğitimi sırasında henüz oluşmayan bilgilerin bizlere teorik ve pratik yanlış aksedilmesi hem yıllarca kendimi zehirlememe hem de bu zehirden kendimi kurtarmak için korkunç bir mücadeleye girişmeme neden olmuştur. Bizler hekim olarak en yakın çevremiz için, profesyonel yaşamımızdaki çevremiz için davranışsal birer doğru rol model olmak zorundayız. O nedenle bir şekilde düştüğümüz bu tuzaktan, sigara çukurundan önce kendimizi kurtarmak zorundayız.

Hangi kurum ve kuruluşta çalışıyor olursak olalım, ister pratisyen hekim, ister aile hekimi, ister uzman, isterse de akademisyen olalım karşımıza gelen kişiyle ilk karşılaşmada demografik bilgileri ile beraber sigara anamnezini sorgulamak zorundayız. Çünkü artık biliyoruz ki böyle bir sorgulama hem kişinin sigara içme istemini azaltmakta, bırakma arzusunun uyanmasına yol açmakta, hem mevcut hastalığı veya şikâyetlerinin sigara ile ilintisini ortaya koymakta hem de indeks vaka olan bu kişinin yakın çevresindeki pasif maruziyetler sonucu oluşacak sağlık sorunlarının çözümlenmesini sağlamaktadır. Sigara, tütün bağımlılığı konusunda artık ülkemizde de en son bilimsel bilgileri içeren, büyük emeklerle yazılmış birçok kitap var. Geniş bir yazar kadrosuyla hazırlanmış, çok önemli bilgiler içeren, büyük emekler verilmiş bir kitabı kaynakçada sunuyorum (1).

Hekim kimliğimiz aynı zamanda akademisyen yani mevcut bilgi birikimine ulusal ve uluslararası düzeyde katkı sağlayan bir kimlikle, bir bilim insanı kimliğiyle taçlanmışsa işimiz daha da zor demektir.

Burada rol modelliğin de ötesinde bir sorumluluk taşımaktayızdır artık. Sigara bırakma konusunda son 10 yılının resmen bir işkenceye dönüşmesinin en büyük sebeplerinden biri bu kimliğimdir. Özellikle klinisyen bir akademisyen olarak son yıllarda yaptığımız bilimsel çalışmalardaki somut gerçekler bu illetten bir an önce kurtulmamın zorunluluğunu daha da artırmıştır.

Çalıştığım yörenin kırsal bir bölge olması nedeniyle sigara içmemiş kadınlarda birçok sağlık sorunu saptamaktaydık. Bunu araştırdığımızda bu kadınların kırsal kesimde biyomas dediğimiz organik katı yakıtları (tezek, odun, talaş vb) yemek-ekmek pişirme ve ısınma amacıyla kullandıklarını, bu nedenle ciğerlerinde çok ciddi etkilenmeler olduğunu saptadık (2-5). Yukarıda bilimsel çalışmaların en değerlilerinin Kanıt A düzeyindekiler olduğunu ifade etmiştim. İşte bu şekilde yaptığımız iki vaka-kontrol çalışmasında sigaranın biyomastan da fazla hem akciğer kanserine hem de KOAH'a neden olduğunu biz de saptadık (6,7). Bunun üzerine deneysel çalışmalara yöneldiğimizde bu gerçeğin daha da somut sonuçları ile karşılaştık. Sigara dumanı, solunum sistemindeki havayollarını, parankim ve kesecikler ile damar sistemini, biyomas yani tezek dumanından çok daha fazla etkilemekteydi. Bu çalışmalarımızın sonuçlarının bir kısmı yeni yeni uluslararası alanda sunulmuştur (8,9). Buradan da anlaşılmalıdır ki, sigara dumanı tezek dumanından daha fazla insanın ciğerlerine zarar vermektedir. İşte beni mahveden, bu illetten kurtulmayı, sigarayı bırakmayı olmazsa olmaz hale getiren etkenlerden en önemlisi 2000'li yılların başından itibaren konumum gereği yaptırdığım, yürüttüğüm bu çalışmaların ön sonuçlarıydı. Yani sigara gerçekten de öyle bir bela ki direkt ve indirekt maruziyeti bırakın insanda, her türlü canlıda, her türlü musibete neden olmaktadır. O nedenle hekim olarak özellikle de akademisyen olarak böyle bir belanın rol modeli olmaya zerrece hakkımız olmadığını düşünüyorum.

YASAKLAR İŞE YARADI MI?

Normal koşullarda “ancak, fakat, lakin” kelimeleri ile başlayan cümleler çok da hoşlandığım cümleler değildir. Maalesef bu kitapta bu ve benzeri kelimelerin olduğu cümleleri oldukça da fazla kullandım, kullanmak zorunda kaldım. Sanırım en çok da bu bölümde kullanacağım bu kelimeleri. Hekim olarak “yasaklar” a çok da uzak olan bir meslek mensubu değilizdir. Tansiyon hastasına tuzu, şeker hastasına şekerli vb yiyecekleri, ülser-gastriti olana da baharatlı gıdaları yasaklamasak rahat etmeyiz. Derler ki atamız Hipokrat hastanın evine gidince önce kapı arkasındaki bulaşıklara bakarmış “o kişi ne yemiş, rahatsızlığı son yediğiyle ilgili midir” diye. Yani her ne kadar hekimlik atamızdan kalan bir huy gibi de görünse aslında sadece huyumuz böyle olduğu için değil, gerçek böyle olduğu için, gerçeği bize gösteren bilimsel veriler böyle olduğu için bazı şeyleri yasaklamak zorundayız.

Sigara illetinin bugün için kalp-solunum sistemi başta olmak üzere neden olmadığı ya da olanı artırmadığı, daha da kötüleştirmediği bir sistem, bir rahatsızlık yoktur. Özellikle bugün kalp ve akciğer hastalıklarının en az yarısının bu sigara illeti nedeniyle ortaya çıktığını biliyoruz. Dünyada en sık hastanede yatmaya ve ölüme neden olan ilk üç dört hastalığın temel nedeni sigaradır. Bu gerçekler ancak 1960’lardan sonra anlaşıldı. 1970-80’lerde sigaranın sağlık üzerine

zararları net gösterilmeye başlandı, 1990'lerden itibaren bağımlılık yapıcı hastalıkların içinde içimi bile tek başına hastalık olarak kabul edildi. Tam da bu zamanlarda yani 1990'ların başından itibaren sadece sigara içen kişilerin değil içilen ortamlarda kalan kişilerin de en az içenler kadar hatta onlardan fazla etkilendiği gerçeği ortaya çıkınca yasaklar da gündeme geldi...

Sosyal birer kişilik olarak da hepimiz sıklıkla ifade ederiz “her türlü yasağa karşıyım” diye. Bu söz oldukça çağdaş, oldukça insancıl, oldukça sosyal bir söylemdir. Ancak tütün ve sigara olayında yapılan çalışmalar sigara içimi konusunda gerek yasaklanma, gerek vergi artışı, gerek sigaraya ulaşmaya engeller koyma şeklindeki girişimlerin her birinin yüz binlerce kişinin yaşamını kurtardığını göstermektedir. Sigara ile ilgili bu kadar kısıtlamalar, yasaklamalar olmasaydı bu illetten kurtulmak için bunca mücadele verir miydim, kurtulmak için bunca işkence çeker miydim, diye çok sordum kendime. Gerçekçi olup da samimi itiraf edersem eğer, “kesinlikle sanmıyorum” derim. Bunca mücadelede kendimi insan olarak, hekim olarak, akademisyen olarak bunca cendereye almamdaki ana nedenler getirilmiş olan kısıtlamalardır...

Sigara alacak koşullarım, sigara içecek yerim kalmadı. Bu yaştan sonra her türlü pisliğini bildiğim bir maddeyi başkalarını rahatsız ederek, başkalarına zehir saçarak kapalı ortamda içemezdim. Kapı önlerinde titreye titreye el âleme göstere göstere kendimi zehirleyemezdim. Hastalarım, öğrencilerime, asistanlarıma, diğer öğretim üyesi arkadaşlarıma, bildiğim, tanıdığım tanımadığım ama bir şekilde beni kendilerine “rol model” alan insanlara daha fazla “İbrahim Hoca bile içiyor”, “İbrahim Hoca bile bırakamıyor” dedirtmezdim... O nedenle sigarayla ilgili, tütünle ilgili her türlü yasaklamaların sigara içerken de şimdi de sonuna kadar arkasındayım. Mümkün olsa da bir şekilde bu bitkinin üretimi yerine insanlığa daha faydalı bitkilerin üretimine geçilebilse.

Tekrar itiraf ediyorum sigaranın ulaşılabilirliği bu kadar zorlaştırılmasaydı, kapalı alanlarda içilmesi bu kadar sıkı denetim altına alınmasaydı benim gibi amansız bir nikotinman kolay kolay bu kadar yoğun mücadeleye girişmezdi. Bir an önce bu beladan kurtulmayı kendisine bu kadar dert edinmezdi. Beni tanıyanlar bilir son yıllarda ülkemizde özellikle sağlık alanında yapılan birçok uygulamanın muhaliflerinin başında geldiğimi. Ancak sigara yasakları konusunda son zamanlarda yapılan tüm uygulamaların doğru olduğunu da her yerde söyledim, destekledim. Ülkemizin sağlık alanındaki bu uygulamaları, yasakları bugün için belki dünyanın birçok ülkesinden de ileri aşamadadır ve bu bence çok doğru bir iştir.

Evet, tüm bu nedenlerle sigara ile ilgili her türlü yasaklama ve kısıtlamanın doğru ve gerekli olduğunu düşünüyorum. Bu vesileyle burada yasaklamalar için ülkemizde ciddi mücadele veren arkadaşlarıma, hocalarıma, tüm akademi çevrelerine; bu konuda gerçekten de dünyaya örnek oluşturacak derecede çok ciddi kararlılık gösteren her kademedeki sivil toplum örgütlerine, her kademedeki bürokratik ve siyasi otoriteye teşekkür ediyorum...

SİGARADAN SONRA YAŞAMIMDA NELER DEĞİŞTİ?

Sigara olayından sonra yaşamımdaki olumlu ve olumsuz değişiklikleri sıraladığımda olumsuz tek gelişme olduğunu düşünüyorum. Bu da daha önce de ifade ettiğim gibi bıraktıktan sonraki ilk birkaç ayda aşırı kilo artışı sorunumdu. Ancak onu da artı/eksi yüzde 50 formülüyle birkaç ayda hallettim. Hatta şimdiki kilom sigara içtiğim kilodan da daha az, vücut kitle indeksim o dönemden daha iyi durumda. Geçici olan bu durumun dışında sigarayı bıraktığımdan beri kesinlikle yaşamımda tek bir olumsuz gelişme yok, böyle bir şey olmadı.

Oysa bunun yanında sigara illetinden kurtulduktan sonra olan olumlu gelişmeleri anlatmaya gerçekten de sayfalar yetmez. Ancak burada sigarayı bıraktıktan sonra yaşamımda olan olumlu gelişmelerden ilk anda aklıma gelenleri birer cümleyle ifade edeceğim.

En büyük bahanemdi, sigara içmezsem “anksiyete içinde oluyorum yani en ufak bir şeyde hemen sinirleniyorum” diyordum. Ancak her geçen gün böyle bir duyguyu bile unuttur hale geldiğimi hissediyorum. Artık olaylara o kadar soğukkanlı yaklaşıyorum ki böyle bir duygunun oluşmasına bile fırsat vermiyorum. Değiştiremeyeceğim durumlara bile sinirlenmeden tavrımı koyabiliyorum.

Konsantrasyon bozukluğu yine en büyük bahanelerimden biriydi. Sigara içmediğim zaman yaptığım işe konsantre olamıyorum, okuduğumu anlayamıyorum diyordum. Kesinlikle bahaneymiş, kesinlikle içtiğim döneme göre konsantrasyonum da bırakın azalmayı her geçen gün geometrik artışlar bile gözleyebiliyorum.

Hastalarımaya daha bir anlayışla ancak daha bir gerçekçi yaklaşıyorum. Sigaraya bağı hastalıklarında (ki neredeyse yüzde 80-90'ı öyledir) cebine yeni ilaç koymadan önce cebindeki zehiri çöpe atmasını, ondan sonra yani bu konuyu en az üç altı ay sonra tekrar beraberce değerlendireceğimizi söylüyorum. Bunları söylerken içim rahat, başım dik oluyor. Eğmiyorum-bükmiyorum kendimi artık “siz de içiyor musunuz?” gibi bir soru korkusuyla. Ben de içiyordum ve kurtuldum diyebilirim artık hastalarımaya...

- Öğrencilerime ders anlatırken artık daha sık getiriyorum sözü sigaraya; başım dik, gönlüm rahat olarak onlara daha gerçekçi bir şekilde bahsediyorum çağın vebasından...
- Asistanlarıma, öğretimüyesi arkadaşlarıma daha bir yol gösterici olabiliyorum.
- Kongrelerde, sempozyumlarda, panellerde vb toplantılarda artık işmarlaşmıyorum hiç kimseyle; toplantı sonrası zıkkımlanacak kuytu bir köşe bulmak için çöp konteynerlerinin diplerine yanaşmıyorum. İki firt için ne kokularını çektim o çöplerin...
- Verimliliğim kat be kat arttı...
- Hoşgörü marjım o kadar genişledi ki kendim bile şaşıyorum...
- Yaşama daha bir sarılıyorum; kendim için, çoluğum çocuğum, ailem, yakın uzak çevrem için, ülkem ve insanlık için...
- Yaşamın tatlarını daha kokularından itibaren daha iyi algılamaya başladım...

- Daha fazla empati kurabiliyorum...
- Sosyal yaşamda daha yapıcı davranabiliyorum.
- Dost ve akraba ziyaretlerindeki sohbetlerimizdedaha bir güvenle bu illetin zararlarından bahsedebiliyor, hem de kurtulmuş bir hekim olarak daha bir inandırıcı olabiliyorum.
- Dünyanın anlamını daha iyi kavrayabiliyorum, insan olarak, hekim olarak, akademisyen olarak daha iyi anlamaya çalışıyorum ne yaptığımı, neden yaptığımı, neden yapamadığımı bazı şeyleri...
- Yaşamımda sigarayaait sadece ve sadece binlerce “keşke” var, yukarıda saydım, keşke hiç bilmeseydim/hiç başlamasaydım/bulaşmasaydım/erken kurtulabilseydim diye...
- Ancak zararın neresinden dönülürse kârdır. Bana çok da kalıcı bir hasar bırakmadan (zaten şeker gibi bir ailenin çocuğu olarak azıcık şekeri, azıcık kalbi, azıcık tansiyonu onların üzerine sos olarak da azıcık KOAH’ı saymazsak), beni çok yoran bunca mücadeleye rağmen yine de kurtulduğum için sonsuz sevinç duyuyorum...
- Yine de gurur duyuyorum kendimle; başardım, kurtuldum sonunda...
- Binlerce, on binlerce“keşke”mi bile bir balon demeti yaptım, saldım havaya, düşünmüyorum artık o “keşke”lerimi bile...
- Yaşasın dünya varmış... Yaşasın sigarasız-dumansız tertemiz dünya...

ÖZET

ACI TECRÜBELERİN ÖĞRETTİĞİ “SİGARA BIRAKMANIN ÜÇ ALTIN KURALI”

Kitabı buraya kadar sabırla okumuş olanlara daha da somut bir katkı sunmak amacıyla çok kısa bir özet yapmak istedim. Sigara bırakılması konusunda onlarca yol-yöntem sayılabilir.

Ancak bu illetten kurtulmuş bir tiryaki, bir hekim, bir akademisyen olarak burada acı tecrübelerimin bana öğrettiği üç temel kuralı tekrar hatırlatacağım. Eğer bunları zamanında kendim uygulaysaydım belki de en az 10-15 yıl önce bıraktırdım. Ancak geç de olsa işin sırrının bu üç altın kuralda olduğunu kabullendim ve sonunda da bu üç altın kuralı kendime uygulayarak kurtuldum, başardım. Bu üç altın kural:

i. Tek sefer-birden, ii. Kararlılıkla, iii. Gerekliyse profesyonel tıbbi destek alarak

i. Azaltarak değil, tek bir seferde tamamen bırakmak: İçilen sigara miktarını azaltmaya çalışarak bırakacağını sanmak beynimizdeki nikotin reseptörleri ile sigaradaki nikotinin dansına beynimizin içinde izin vermektir. Bu dansa izin vermenin dışında tüm vücudumuzun bu dansın pisti olmasını da kabullenmek demektir. Beynimizin rutin çalışmalarımıza bile konsantre olmasını engellemek, her bir nikotin takviyesinin saatini beklemekle geçirmesine müsaade etmek demektir. Bazı insanlar bunu başardıklarını söylerler. Kendilerince bir savunma mekanizması oluştururlar “ben günde tek bir sigara içiyorum” “ben toplam üç tane içiyorum/beş tane içiyorum vb” şeklindedir savunma mekanizmaları. Bu kesinlikle sigara illeti ve zararlarından kurtulma değildir. DSÖ’nün de sigara içicisi tanımı “her gün, günde en az bir adet sigara içen kişidir” şeklindedir. Yani günde tek bir tane bile olsa beynimizdeki bir merkezi günün en az 8-10 saatini onu beklemekle geçirmek demektir. Onun saatini ipe çekmek demektir. Sayının artmasına risk oluşturmak demektir, sevindiğimizde sayı artacaktır, üzüldüğümüzde de artacaktır. Ben çok denedim, günde içtiğim sigara sayısını üçe beşe kadar

düşürdüğüm günlerde beynimin yarısının içeceğim diğer sigaranın saatini hesaplamaktan yaptığım işe yoğunlaşmadığını gördüm. Bunu gördüğümde içtiğim sigara sayısı katlanıyordu, ertesi günü aynı sayıda tutmaya çalışıyordum ancak başaramıyordum. Bu nedenle içilen sigara sayısını azaltarak sigara illetinden kurtulacağını sanmak insanın kendi eliyle kendisini kısır döngüye sokması demektir. Kendisini katran-zift çukurunda kalmaya kendi eliyle mahkûm etmektir.

- ii. Kararlılık: Sigara illetinden kurtulmanın olmazsa olmaz koşuludur. “Bırakmak istiyorum, denedim, çok denedim ancak bırakamıyorum” ifadeleri bu illetten kurtuluş için tam bir kararlılık olmadığının en büyük göstergeleridir. Nikotin reseptörlerinin içen kişiye söylediği savunma mekanizmalarıdır. Kim kendisini bile bile, can çekişe çekişe ölüme gönderir? Kim kendisinin sonunda sürüm sürüm sürüneceğini bildiği bir yolda ilerlemeye devam eder? Hiç kimse. Ancak nikotin reseptörlerinin bize söyledikleridir, bu kararsızlık gösterileri, söylemleri. Herkes kurtulmak ister bu illetten, kurtulmak için çaba da gösterir. Ancak bu çabası beyindeki nikotin reseptörlerinin istemlerini yerine getirmeye ciddi bir karşı duruş şeklinde değilse boşunadır. Bu karşı duru-

şu sağlayacak yegâne unsur ise “kararlılık”tır. Bu reseptörlerin her türlü argümanına “kararlı” bir şekilde karşı çıkmaktır. Kararlılık olmadığı müddetçe kesinlikle sigara illetinden kurtuluş da mümkün değildir. Kararlılık gösterilmediği müddetçe hangi ilaç, hangi yöntem denirse denensin sigara illetinden tam ve kalıcı olarak kurtulmak kesinlikle mümkün değildir. Kişi kurtulduğunu sansa da her an kendi eliyle kendisini o çukura atma riski vardır. Ancak kararlılık olduğu takdirde hiçbir ek yöntem olmadan da sigara illetinden kurtulmak mümkündür. Hiçbir ilaç ve dış destek

almadan tek başına “kararlılık” iç desteğiyle sigarayı bırakan binlerce kişi vardır.

iii. Profesyonel bilimsel tıbbi destek: Kararlılık olduğunda kesinlikle bu illetten kurtulmak mümkündür. Kararlı bir şekilde, tek bir seferde kişinin kendisini bu zift-katran çukurundan kurtarması mümkündür. Ancak ciddi kararlılık olduğu halde, çukurdan kendisini dışarı attığında saatler, günler içinde bir şekilde “nikotin yoksunluk şikâyetlerinin kişiyi perişan etmesi” nedeniyle kişi hâlâ çukurun etrafında dolanıyor, bir şekilde tekrar çukurun dibinde kendisini buluyorsa daha fazla ısrarcı olmamalıdır. Bu aşamada kendisini yıpratıcı çabalardan, geri dönüşü olmayan yola da sapmadan hemen ve acilen bir profesyonel tıbbi destek birimine başvurmalıdır. Bu konuda gerek Sağlık Bakanlığı gerekse de üniversitelerin “sigara bıraktırma-nikotin bağımlılık poliklinikleri” seçilecek tek güvenilir adreslerdir. Bilimsel ve tıbbi olmayan kişi ve kurumların sigara illetinin kişiye verdiği zararı daha da artırıcı, kişide kısa, orta ve uzun vadede ciddi tıbbi ve sosyal sorunları ortaya çıkarıcı potansiyellerini göz ardı etmeden bunlardan uzak durulmasını öneririm. **Demek ki aslında formül tektir ancak iki yönlüdür:**

- Tek sefer + kararlılık... BAŞARI demektir, ancak eğer olmuyorsa,
- Tek sefer + kararlılık + profesyonel tıbbi destek... BAŞARI mutlaktır...

SON SÖZ

- Kimse tiryaki olmak için sigarayabazlamaz...
- Tiryaki olduğunu anladığı an iş işten geçmiştir...
- Rol model, özenti başlatır ya da bıraktırmaz; katran-zift çukurundaki rol modeller ne kadar çoksa, ne kadar önemli ise kurtuluş o kadar zordur...
- Kararlılık kurtuluşun en büyük silahıdır. Sigaradan kurtulma kararlılığı olmadığı takdirde hiçbir ilacın ve hiçbir kişinin faydası olmaz...
- Kuvvetli kararlılık olduğu takdirde ise tek seferde, tek başına kurtuluş da mümkündür...
- Ne kadar erken bırakılırsa, kişi çukurdan ne kadar erken kendisini kurtarırsa kendisine, ailesine, çevresine o kadar az zarar vermiş olur...

Bu benim sigarayla olan hikâyem...

Bir belaya bulaşmış bir insanın o beladan korkunç eziyetler, işkenceler sonucu yine de kurtulduğunu, kurtulabileceğini gösterdim...

Evet, benim bu hikâyem...

Benim özrüm... Benden etkilenip bu illete bulaşanlardan; çocuklarımdan, eşimden, kardeşlerimden, iş arkadaşlarımdan, öğrencilerimden, asistanlarımdan ve beni örnek alan uzak yakın tüm tanıdıklarımdan özrüm bu hikâyem...

Bir şekilde içtiğimi anlayıp da “amanınnn toğtorun kendi de içiyoo zaten” diyen hastalarımdan özrüm...

Ya da “hoca bile içtiğine göre” veya “İbrahim Hoca bile buna bulaştığına göre; İbrahim Hoca bile bırakmadığına göre” diye istemeden bu illete başlama ya da bu illetle yaşamlarını devam ettirme zorunda bıraktığım herkesten özrümün hikâyesidir bu...

Onlara ithafımdır...

Onlara itirafımdır... Evet, ben de bir insanım, ben de yanlış yaptım...

Ama bakın şimdi kurtuldum, gerçekten de kurtuldum...

Yani isterseniz kurtulmak mümkündür...

İnanamıyorum, 25 yıl sonra dördüncü defa üst üste sigarasız bir yılbaşı daha geçirdim...

İnanamıyorum beşinci sigarasız yılıma girdim...

Bu ne muhteşem bir mutluluk, müthiş bir şey, harika...

İSTERSENİZ... KARARLI OLURSANIZ...

KESİNLİKLE SİZ DE KURTULABİLİRSİNİZ... ..

BAZI KAYNAKLAR

1. Karadağ M, Bilgiç H. (Editörler) Aytemur ZA, Akçay Ş, Elbek O. (Konuk Editörler). Tütün ve Tütün Kontrolü. Toraks Kitapları, Sayı:10, Aves yayıncılık, İstanbul 2010
2. Gani H, Seyfikli Z, Çelik VK, Akkurt İ, Abadoğlu Ö. Kırsal alandaki kadınlarda biomass maruziyetinin lipid peroksidasyon ve antioksidan enzim aktivitelerine etkisi (Biomass exposure and oxidative and antioxidative balance in women). Toraks Dergisi 2000; 1: 13-18
3. Süngü S, Çınar Z, Akkurt İ, Özdemir Ö, Seyfikli Z. Sister-chromatid exchange frequency in women who exposed to biomass in a village of Central Anatolia. Turkish Respiratory Journal 2001; 2(2):26-28

4. Kara M, Bulut S, Taş F, Akkurt, Seyfikli Z. Evaluation of pulmonary changes due to biomass fuels using high-resolution computed tomography. *Eur Radiol* 2003; 13(10):2372-7
5. Arslan M, Akkurt İ, Egilmez H, Atalar M, Salk I. Biomass exposure and high resolution computed tomographic and spirometric findings. *European Journal of Radiology* 2004; 52: 192-199
6. Sezer H, Seyfikli Z, Akkurt İ, Yıldız I. Sigara-akciğer kanseri ilişkisi konusunda bir vaka-kontrol çalışması (Case-control study related to smoking and lung cancer). *CÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2001; 23(2): 92-96
7. Sezer H, Akkurt, Güler N, Marakoğlu K, Berk S. A case-control study on the effect of exposure to different substances on the development of COPD. *Ann Epidemiol.* 2006 ;16(1):59-62
8. Doğan ÖT, Salk İ, Gümüş C, Epöztürk K, Eren SH, Akkurt İ. HRCT findings in rats with long-term exposure to smokes of cigarette and biomass fuels. *Scientific Research and Essays* 2010; 5(16): 2220-5
9. Doğan OT, Elagöz S, Özşahin SL, Epöztürk K, Tuncer E, Akkurt I. Pulmonary toxicity of chronic exposure to tobacco and biomass smoke in rats. *Clinics* 2011; 66(6): 1081-7