

# Eđitimde DEHB salgını<sup>1</sup>

Ali Apaydın<sup>2</sup>

Eđitim dnyasında geliřmiř űlkelerde yaklaşık 50 yıldan beri, űlkemiz űzelindeyse ařađı yukarı 20 yıldır hiębir geręekliđi olmayan **dikkat eksikliđi/hiperaktivite bozukluđu (DEHB)** adında bir hastalık yayılıyor. Ve bu hastalık űylesine kabul gűrmüş durumda ki, eđitim dnyasının hemen her aktűrű onun varlıđından řűphe etmiyor hię!

űlkece pandemi sonrasında giderek artan bir ivmeyle yayılan ve űncelikle űđrencilerde gűrűlen sűzde bir salgının ięindeyiz řimdi de: DEHB salgınının. Geręekliđi olmayan bir hastalıđın geręek bir salgını bu. Etrafınıza bir bakın; dikkat eksikliđi denen řeyin űđrenim hayatında birtakım bařarisızlıklar yařayan űđrencilerin hemen her birinin bűnyesinde tařıdıđı bir virűsmüş gibi algılanması çok sıradan bir durum artık. űyle ki, bir űđrencinin belli bir dersteki bařarisızlıđın nedenlerine iliřkin űđretmenler yerine psikiyatristlere danıřmak da çok sıradan bir durum oldu ğoktandır.

Giderek yaygınlařan bir hikâye řu: bir űđrenci matematik dersinde bařarılı olamamıřtır, ğoklukla velinin inisiyatifıyla ya da bizzat űđretmenin űnerisiyle ve ğok nadir olarak űđrencinin kendi talebiyle bir psikiyatriste gidilir. Ve psikiyatri doktorları űđrenciyi dinlerler ve birğođu sorunu műthiř bir sűratle idrak eder ve belki de biraz temkinli olanları űnce pek bir bilimsel testler yaparak kavrarlar sorunu... Ve nihayetinde muhteřem bir tanı koyulur ortaya: űđrenci matematik űđrenemiyor, ğűnkű dikkat eksikliđi var!

Elbette bu buz dađının sadece gűrűnen yűzű. Gűrűnmeyen yűzűndeyseniz ğok kirli bir hikâye var: kendine hastalık arayan ilaęların űzerine kurulu devasa bir endűstrinin hikâyesi. Ve bu hikâyenin ięine bilerek ya da bilmeyerek giren psikiyatristlerin, psikologların, velilerin, eđitmenlerin hikâyesi.

## Hastalığını bulan ilaç

Amerikan Psikiyatri Derneđi (APA) tarafından 1950'lerin başında bir el kitabı yayımlanır: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı). Yaygın olarak DSM olarak kısaltılan bu kitap ilk aşamada ABD'deki psikiyatri dnyasını, sonrasında ise gelişmiş ve gelişmekte olan űlkelerdeki psikiyatristleri etkisi altına alır –en nihayetindeyse neredeyse bűtűn dnyayı.

Bilhassa 1970'li yıllarda yayımlanan űçűncű versiyonuyla birlikte davranıřçı psikoloji anlayıřına uygun kavramlar űzerine kurulu birtakım paradigmalara birlikte psikiyatri dnyası űzerinde gűçlű bir hâkimiyet kurmaya bařlayan bu kitap, davranıřları gruplar halinde sınıflandırarak birer "bozukluk"a dűnűřtűrűr. Ve hemen her psikolojik durumu birer tıbbi terime indirgeyerek ğeřit ğeřit hastalıklar var eder. İřte DEHB de bu hastalıklardan biridir. Olmayan ama var edilen bir hastalık...

Kuřku yok ki űnceden belirlenmiř oldukęa keyfi deđerlendirme űlçűtleri űzerine yapılan bir takım klinik ğalıřmalarda dikkat eksikliđi, hiperaktivite ve dűrtűsellikliđi birlikte gűzlemleyen bir takım sonuęlara ulařılmıřtır űnceden ve bunun űzerine bu sűzde hastalık icat edilmiřtir. Ve elbette bu hastalık, űnce istisnai birkaę ğocuk ya da genęte gűrűlmüş ve sonrasında birğok ğocuk ve genęte karřılařılan bir hastalık oluvermiřtir sűratle.

<sup>1</sup> Bu yazı ilk olarak 6 Aralık 2022'de politikayol.com sitesinde yayımlanmıştır.

<sup>2</sup> Eđitimci. Felsefe Kűltűr Sanat Derneđi Yűnetim Kurulu Bařkanı

Ortada patolojik tek bir bulgu, bilimsel olarak kanıtlanmış tek bir varlık yoktur. Ancak yan yana getirilen hiperaktivite, dikkat bozukluğu ve dürtüsellik semptomları **metilfenidat**ın ilaç olarak pazarlanması için muhteşem bir bütünlük oluşturmaktadır: hastalık ilacını değil, ilaç hastalığını bulmaktadır!

İlaç endüstrisinin yoktan var ettiği bu hastalık on yıllar içinde bir salgına dönüşür ve ülkemize de tam bu sırada gelir.

Peki, halk arasında sıklıkla **ritalin** olarak bilinen **metilfenidat**ın keşfi sonrasında söz konusu üç semptomun tümüyle keyfi bir şekilde gruplandırılmasıyla uydurulmuş, hiçbir gerçekliği olmayan bu hastalık; nasıl oluyor da bu denli gerçek bir hastalık olarak algılanıyor günümüzde? Hele de psikoloji kültürünün çok çok az gelişim gösterdiği ülkemizde böyle bir duruma nasıl gelinebiliyor süratle?

## Psiko-pazarlamanın Türkiye zaferi

20. yüzyılın sonlarına dek “deli doktoru” kültürünün hâkim olduğu ülkemizde 21. yüzyıla birlikte “akıl doktoru” kültürü hâkim olmaya başlamıştı. Müthiş bir kültürel dönüşümdü bu; bir uçtan bir diğer uca sıçrayan fanatik bir kültürel dönüşüm. Kuşkusuz ki, bir salgın için fanatikleşen bir kültürel dokudan daha elverişli hiçbir ortam olamaz. Dahası 21. yüzyıla özgü bir skolastiği inşa etmek için üniversitelerin ders kitaplarında yazarları birer gerçeklik olarak öğrencilerine aktaran akademisyenlere devredilmeye başlandığı bir zaman dilimi içinde gerçekleşmişti bu fanatik dönüşüm. Ve elbette, DHEB gibi hastalıklar, DSM’nin marifetiyle üniversitelerimizin ders kitaplarındaki yerini çoktan almıştı zaten. İşte ilaç endüstrisi Türkiye için tüm bunları gayet iyi hesaplamış bir halde davranmışa benziyor.

Esasen tıp dünyasında amfetaminlerin insan üzerindeki etkisi 1930’ların sonlarından itibaren bilinen bir gerçektir. Ve bu yüzden yer yer tıp dünyasında kullanımı da bu yıllarda başlamıştır. Ancak çok kısa süre içinde fark edilen yan etkileri nedeniyle öncelikle çocuklar üzerinde kullanımı durdurulmuş ve uyuşturucu olması nedeniyle yetişkinlerde de temkinli bir şekilde kullanılmasına izin verilmiştir yalnızca. Çünkü bu zamanlarda tıp dünyası halen bilim insanlarının çoğunlukta olduğu kimselerce kontrol edilmektedir halen. Gelgelelim birkaç on yıl içinde her şey değişir. Öncelikle ilacın daha “hafif” versiyonları üretilir süratle ve önce temkinli yetişkin kullanımı ortadan kaldırılır ve sonrasında çocuk ya da genç bireylerin kullanımı için de malum endüstrinin marifetleriyle gerekli izinler bir bir alınır. Bu süreç aşağı yukarı geçtiğimiz yüzyılın ikinci yarısının başlangıcına işaret eder ki, bu yıllarda hemen her sektöre yayılmaya başlayan endüstrileşme süreci tıp dünyasını da etkisi altına almaya başlamıştır yavaş yavaş. Ve bu durumun sonrasında önceleri bilim insanları olan doktorların belirleyici olduğu bu sektör de ilaç firmalarının kontrolüne girer yavaş yavaş. DSM’nin tam da bu yıllarda yayımlanmaya başlaması hiç de bir tesadüf olmasa gerek. Ne de olsa ilaç sektörü tarafından psikolojik sorunların nedenlerini kişinin yaşam öyküsünde ve zihinsel yaklaşımlarında arayan dönemin baskın psikoloji yaklaşımı olan psikanaliz kültürünün endüstrileşme için hiç de elverişli olmadığı kısa sürede fark edilmiştir. Ve bunun yerine zihnin beyinle ikame edildiği biyolojik psikiyatrinin endüstrileşme için oldukça elverişli topraklar sunduğu da çok açıktı her yatırımcı için.

Nihayetinde bu elverişli topraklar beklenen ürünleri verir: beklenen sonuçları veren klinik çalışmalar bir bir ilaçların faydalarını doğrulamaya başlar bu tarihten itibaren. Ve günümüzde hükmü halen devam eden bu yaklaşım, normal olmayan her davranışın beyindeki bir takım kimyasal dengesizliklerin sonucu olduğunu ve bu dengesizliklerin ilaçlarla giderilebileceği yönündeki argümanlarıyla hemen her uzmanı ikna etmeyi başarır –ve elbette ikna olmayanlara yönelik neler yapıldığını ancak şimdilerde öğrenebiliyoruz yeni yeni.

İşte DEHB de böyle hastalıklardan biridir. Ve bu durum çok ürkütücüdür. Çünkü günümüze gelindiğinde bile DEHB için uygulanan ilaç tedavilerinin uzun vadeli etkileri hakkında yapılmış çok az çalışma vardır halen. Yani bu ilaçları kullanan genç insanların hayatlarının devamında ne yaşadıklarına ilişkin, halen çok

az şey biliyoruz. Dahası yapılan çalışmaların hemen hepsinde öğrencilerin okul performansında gözlemlenen ciddi hiçbir gelişmeye de rastlanmamıştır –hatta birçok çalışmada hiçbir olumlu etkiye rastlanmadığı bile açık bir şekilde raporlanmıştır. Üstelik tüm bu çalışmalar bizzat psiko-pazarlamayla bu hastalığı var eden ilaç endüstrisi tarafından finanse edilmesine rağmen bu sonuçlar ortaya çıkmıştır. Tüm bunlara rağmen tüm bu verilerin de bir anlamı yok günümüzde. Çünkü psiko-pazarlama karşılığını çoktan bulmuş ve zaferini genel kültür içinde çoktan ilan etmiştir. Bu yüzden günümüzde gerçeklerin pek çok gerçek psikiyatrist, psikolog ve bilim insanınca dile getirilmesi karşılığını çok az bulabilmektedir. Tıpkı memeli hiçbir hayvanın emzirme dönemi dışında kullanmadığı bir gıda olmasına rağmen geçmişte on yıllar boyunca yapılan tıbbi-pazarlama teknikleriyle akıl almaz bir şekilde tüketilmeye başlanan süt ve süt ürünleri gibidir durum. Çünkü her ne kadar günümüzde sütün ciddi hiçbir faydasının olmadığı ve dahası ciddi zararlarının olduğu da bilinse; zaferine ulaşan ve hâkimiyetini kuran bir endüstri için dile gelen bu gerçekliğin sesi çok kısık bir şekilde işitilebilir artık: çünkü gerçekleri dile getiren insanların ses erimleri dört bir yandan yeterince kuşatılmıştır çoktan.

Evet, **metilfenidat** endüstrisi süt endüstrisi gibi zaferini ilan etmiş ve kendini gerçeklik yerine ikame etmeyi başarmış bir halde yaşıyor günümüzde. Öyle ki, internette bir arama yaptığınızda binlerce akademik makale bulabilirsiniz onun hakkında ya da bir kitap satış sitesine girdiğinizde altında profesörlerin, doçentlerin imzasının bulunduğu yüzlerce kitapla karşılaşabilirsiniz rahatlıkla.

Dahası bu kitapları ya da makaleleri okumaya kalkarsanız vahim bir semantik üzerine kurulu şuna benzer ifadelerin karşısında bulabilirsiniz kendinizi:

*DEHB tanılı bir öğrenci, özel ilgiye, öğrenmesini geliştirmek için desteğe, düzenli bir ortama, kısa ve eğlenceli etkinliklere ihtiyaç duyan bir öğrencidir. Bu öğrenciler için sevildiğini ve faydalı olduğunu hissetmek çok önemlidir. Bu yüzden öğretmen sınıfı canlı ve dinamik tutmalı ve dersleri basit ve somut bir dille, öğrencinin içeriği kolaylıkla anlayacağı şekilde işlemelidir.*

Bu ifadelerden anlıyoruz ki, özel ilgi, düzenli bir ortam, kısa ve eğlenceli etkinlikler, yararlılık hissi vb tüm şeyler, tüm öğrencilerin değil de DEHB tanılı öğrencilerin ihtiyacı olan şeylermiş; öyle mi? Evet, böylesine aptal ve ahmakça açıklamalar tıp literatüründe ciddiyetle yer alıyor artık.

## Var olmayan bir hastalığın var olan faturaları

Dikkatimiz dağılabilir ve bu yüzden dikkat eksikliği denen şey bir olgu olarak var olan bir şeydir. Ancak bu durumu aceleci bir şekilde bir hastalık olarak nitelemek asla mümkün değildir. Özensiz bir davranışımız, yorgunluğumuz ya da olası birçok sebepten dolayı dağılması çok olağan dikkat durumumuz; özenli bir davranış, dinlenme ve olası nedenlere karşı alınan eğitsel önlemler sonrasında gösterilen çabalarla yeniden toparlanabilir de. Ve sonrasında tekrar dağılabilir –ve sonrasında yine yeniden toparlanabilir. Esas budur ve tüm bunlar tümüyle olağan ve olası durumlardır.

Formel eğitim süreci öncesinde her öğrenci sevmek, şefkat, ilgi ve yaşamsal endişeler gibi ön öğrenilerini ilk yaşam çevresi içinde edinir. Bu yüzden bu öğrenilerde yaşanan eksikliklerin birtakım psikolojik sorunlara neden olabileceği doğrudur. Ancak bu durum çok nadir olarak –hatta vurgulamak gerek, çok çok nadir olarak bir hastalığa yol açar. Bununla birlikte formel eğitim tüm bu eksikliklere rağmen yol almak üzerine kurulu bir etkinliktir. Bu yüzden ki, psikolojik bir sorunun pedagojik önlemlerle çözülmesi mümkündür, ancak pedagojik bir sorunun psikolojik önlemlerle çözülmesi neredeyse hiç varolmamış bir insanlık deneyimidir! Dahası gerçekten de bir öğrencide, öğrenme sürecini bloke eden bir psikolojik sorunun bulunduğuna ilişkin sağlıklı bir tanıya varabilmek için öğrencinin dünyaya gelmeden önce anne karnında geçirdiği günlerden başlayan ve öğrencinin bugününe kadar gelen yaşantılarını derin ve titiz bir şekilde analiz eden bir irdeleme gerekir. Elbette böyle bir analizin pratik yaşamda uygulanmasının çok da kolay olmadığı açıktır ve belki de psikanalizin tümüyle hız üzerine

kurulu bugünümüz dünyasında gözden düşmesinin sebeplerinden biri de budur. Ancak her ne olursa olsun, psikolojik bir sorun yaşayan bir öğrenciye yönelik en yapılmaması gereken şey onu ilaç kullanmaya yönleltmektir. Evet, ilaçlar kısa sürede bir takım kolaylıklar sunar. Sözgelimi, bir hastalık yaşadığınızda, diyelim ateşiniz çıktığında, bir ateş düşürücü ilaç alabilirsiniz ve bu ilaç ateşinizi düşürebilir. Fakat bu yaşantı deneyiminizden hareketle bedeninizde ateş düşürücü ilaç eksikliği olduğu sonucunu çıkarmazsınız –çünkü bu aptalca bir çıkarım olur. Yapacağınız ya da yapmanız gereken tek geçerli çıkarım, kullandığınız ateş düşürücü ilacın mevcut durumunuzun geçici olarak iyileşmesi için işe yaradığıdır –ama bu tekrar asla ateşinizin çıkmayacağı anlamına gelmez. Çünkü pek çok ilaç gibi, ateş düşürücü ilaçlar da tedavi etmez, yalnızca mevcut anınıza ilişkin işe yarar bir sonuç verir. Bu kadar! Ve bunu her doktor da bilir. Ancak psikiyatri ilaçları söz konusu olduğunda senaryo daha farklıdır: çünkü psikiyatrik tanılar çoklukla yaşamınız boyunca sürececek bir hastalığın varlığından söz ederler size ve bu yüzden neredeyse tüm yaşamınız boyunca kullanmanız gereken ilaçlar sunulur önünüze. **Metilfenidat** da eğitim sorunlarını ört bas etmek için kullanıma sokulan bu ilaçlardan biridir işte.

Öte yandan psikiyatrik ilaç kullanımı, yukarıda belirttiğim kirli bir endüstrinin denekleri olarak kullanılmasından çok daha büyük zararlara da yol açar öğrenciler üzerinde. Çünkü DHEB gibi bir hastalığa sahip olduğunu sanan bir öğrenci, eğitim yaşamına ilişkin sorunlarının biyolojik bir nedene dayandığını düşünmeye başlar. Bu da onu eğitimin vazgeçilmezi olan sorumluluk duygusundan uzaklaştırır. Böylece, çalışmadığı, gerekli çabayı göstermediği için değil de hasta olduğu için öğrenemediğine ikna olur. Dahası bu düşüncesini toplumsal saygınlığı oldukça yüksek olan bir tıp uzmanından edindiği için zihnindeki kuşku müessesini devreye sokmakta da çok zorlanır. Ve nihayetinde bu yaşantı deneyimi gerçek bir psikolojik açmazla sürükler onu. Çünkü mevcut durumu onu başarıya yönelik toplumsal baskıdan korur –bu yüzden derslerinde başarısız olsa da bu artık önemli bir sorun değildir; gelgelelim bunun karşılığında ondan istenen bedel çok ağırdır: çünkü tümüyle başarısızlığa mahkûm edilmiş bir gelecekle kuşatılmıştır artık hayatı. Elbette böylesine belirlenmiş ürkütücü bir gelecek gerçek bir psikolojik soruna yol açacak ve tam bir çaresizlik ikilemi içinde bırakacaktır onu: çalışırsa, çabalarsa yapamayacaktır, çünkü hastadır; çalışmaz ve çabalamazsa zaten çalışıp çabalamadığı için yapamayacaktır artık...

İlaç endüstrisi tarafından yoktan var edilen, yaptıkları Hipokrat yeminini unutan psikiyatristlerce kutsanan, kentli sözde duyarlı velilerce eşlik edilen ve en beteri ders kitaplarında yazanları gerçeklik diye aktarmaya alışmış bir öğretmen kuşağınca onaylanan tam bir pedagojik nihilizm hali bu. Yaşamlarının henüz başlarında olan insanlara yönelikilmek ilmek işlenmiş harikulade bir kâbus!

--/--

Eğitim dünyasının esas aktörleri olan öğrencileri, öğretmenleriyle baş başa bırakınız.