





Ruhun Sırları

Psikoterapi Hikayeleri

Cengiz Güleç










dipnot

Ruhun Sırları: Psikoterapi Hikayeleri /Cengiz Güleç
© Dipnot Yayınları, 2011
Bu kitabın Türkçe yayın hakları Dipnot Yayınları'na aittir.

■■■
ISBN: 978-605-4412-36-5
Sertifika No: 14999
Dipnot Yayınları 126
1. Baskı 2011/Ankara

■■■
Kapak Tasarımı: Sinan Demirkaya
Baskı Öncesi Hazırlık: Dipnot Bas. Yay. Ltd. Şti
Baskı: Boramat Matbaa Kağıt Rek. San. ve Tic. Ltd. Şti.
İstanbul Cad. No:116/C Akköprü/Ankara
Tel: (0 312) 342 06 68

■■■
Dipnot Yayınları
Selanik Cad. No: 32/327 Kızılay / Ankara
Tel: (0 312) 419 29 32 / Faks: (0 312) 419 25 32
Eposta: dipnotkitabevi@yahoo. com
www. dipnotkitap. com

Cengiz Güleç

Ruhun Sırları

Psikoterapi Hikayeleri

*dipnot

Prof. Dr. Cengiz Güleç: 1948 yılında Sivas Şarkışla'da doğdu. İlkokulu burada bitirdi. Orta öğrenimini İstanbul Kabataş Erkek Lisesi'nde tamamladı. 1964-65 döneminde girdiği Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'ni bitirdikten sonra, aynı fakültenin Psikiyatri Bölümünde 1976 yılında Nöro Psikiyatri uzmanı oldu. 1976-1978 yılları arasında, Fransız Hükümeti'nden burslu olarak Paris'e gitti. Paris V. Tıp Fakültesi, Sainte-Anne Psikiyatri Hastanesi'nde, Prof. Dr. P. Pichot'un servisinde, Adölesan (Ergenlik) Psikiyatrisi alanında görevli olarak 15 ay süreyle çalışmalar yaptı. Yurda döndükten sonra 1982 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda Doçent oldu. 1988 yılında da profesörlüğe atandı. 1996-1998 yılları arasında aynı anabilim dalına başkanlık yapan Dr. Güleç, 1988 yılında seçildiği Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Fakülte Kurulu üyeliğini 11 Ocak 1999 tarihine kadar sürdürmüştür. Dr. Güleç, tıp fakültesi öğrencilik yıllarında aynı üniversitenin felsefe bölümünden lisans sertifikası aldı. 1985-1988 yılları arasında Hacettepe Üniversitesi Sosyal/Kültürel Antropoloji Bölümü'nde, Prof. Dr. Bozkurt Güvenç'in danışmanlığında hazırladığı ve daha sonradan kitap olarak yayımlanmış bulunan "Türkiye'de Kültürel Kimlik Krizi" adlı çalışmasıyla 1989 yılında Antropoloji Bilim Uzmanı (Master) derecesi aldı.

1999 Nisan seçimlerinde DSP Sivas milletvekili olarak Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne girdi. Dış İlişkiler ve Bilgi Teknoloji Komisyonları üyeliği ve son olarak da Parlementolararası Birlik Üyesi olarak siyasi çalışmalarını yürüttü Yayımlanmış 18 bilimsel kitabı ve 80'e yakın makalesi bulunmaktadır. Türkiye üniversitelerindeki yüze yakın psikiyatri öğretim üyesinin katılımı ile hazırlanmış ve alanında çok önemli bir kaynak niteliği taşıyan, iki ciltlik "Psikiyatri Temel Kitabı"nın baş editörüdür.

Son yıllarda Psikolojik Antropoloji ve Transkültürel Psikiyatri alanlarında ilgisini yoğunlaştıran Dr. Güleç, Madalyon Psikiyatri Merkezi'nde çalışmaktadır.

Türkiye İş Bankası tarafından düzenlenen Gençlik Yolu "Gençliğin Eğitimi" konulu yarışmada üçüncülük ödülü, Türk Tabibler Birliği ve ÖSYM'nin Prof. Dr. Altan Günalp adına 1989 yılında düzenlediği "Tıp Eğitimi" konulu yarışmada birincilik ödülü, Türkiye Çevre Vakfı'nın 1990 yılında düzenlediği "Çevre Sorunları" konulu yarışmada Özel Mansiyon ödülü sahibidir.

Yayınlanmış Kitapları

Psikiyatrinin ABC'si: Simavi Yayınları, 1991
Türkiye'de Kültürel Kimlik Krizi, Verso Yayınları, 1991
Psikoterapiler: Hekimler Yayın Birliği, 1993
Kültür ve Psikiyatri: Hekimler Yayın Birliği, 2002
İnsana Yolculuk: Hekimler Yayın Birliği, 2002
Psikiyatri ve Psikoterapilerin ABC'si: Hekimler Yayın Birliği, 2003
Politik Psikoloji Penceresinden Siyaset Ahlâkı, Kimlik ve Laiklik: Ümit Yayıncılık, 2004
Psikanalizin Bunalımı: Erich Fromm. Dost Yayınları, 1982 (Çeviri)
Psikiyatri Temel Kitabı II Cilt: Hekimler Yayın Birliği, 1997 (Editörlük)
Temel İç Hastalıkları II. Cilt Psikiyatri Bölümü: Güneş Kitabevi, 1996 (Kitap Bölümü)
Temel ve Klinik Bilimler II. Cilt Psikiyatri Bölümü: II. Baskı. Güneş Kitabevi, 1996 (Kitap Bölümü)
Muhabbet Şifadır: Ahmet İnanı'la, Nar yay. 2005
Freud: Say yay.2006
Ötekini Bilmek: Say yay. 2006
Metaforla Saadet Olmaz: Ahmet İnamla Söyleşiler. Say yay. 2006
Pozitif Ruh Sağlığı: Arkadaş Yay. 2009
Alevi Öğretisi: Yurt Yay. 2011
Protezli Tanrı: Freud'un Uygarlık Kuramı. Dipnot yay. 2011

İÇİNDEKİLER

TERAPİSTİN RUH SAĞLIĞI VE ANLAM DÜNYASI 7

PSİKOTERAPİLERİN MEŞRUİYETİ 39
Psikoterapi Nedir? 43
Terapilerde İyileştirici Bir Faktör Olarak Transferans 53
Psikoterapilerde İyileştirici Olan Nedir? 54
Psikoterapiler ve Değişim 56

TERAPİLERDEKİ PARADOKS 61
Terapiyi Engelleyen Dış Faktörler 65
Nevrotik Sorunlara Gestalt Yaklaşımı 66

KÜLTÜR VE PSİKOTERAPİLER 85
Kültürel Varsayımlar 86
Kozmik İçgörü 88
Etnopsikoterapiler 90
Kültür Odaklı Psikoterapi 96
İnandırıcılık 107
Vericilik 115

YAŞAM KRİZLERİ VE KAYIPLARLA BAŞ ETMEDE PSİKOTERAPİLER 135
Aşk Acısının Belirtileri 135
Terapötik Müdahaleler 146
Kayıplar ve Olgunlaşma 147

Kontrol Yanılsamaları 148
Kayıpların Ardından 154

EVLİLİK VE AİLE TERAPİLERİ 161
Sevgi Kavramı ve Evlilikteki Anlamı 181
Değişme Kavramı ve Önemi 185
Hastalığa Sığınmak 193
Evlilikte Cinsel Sorunlar 195
Aşırı Sahiplenicilik ve Mülkiyetçilik 197
Stratejik Aile Tedavilerinde Temel Yaklaşım ve Kullanılan Teknikler 199

KISA SÜRELİ PSİKODİNAMİK PSİKOTERAPİ 209

SONSÖZ 225

KAYNAKÇA 229

TERAPİSTİN RUH SAĞLIĞI VE ANLAM DÜNYASI

Bir Zen öyküsü:

"Çin'de yirmi yıldır bir keşişin tüm ihtiyaçlarını karşılayan bir kadın vardı. Onun için bir kulübe yapmıştı ve meditasyon yaparken onu besliyordu.

Günün birinde bunca zaman sonra adamın nasıl bir ilerleme kaydettiğini öğrenmeye karar verdi. Tutku dolu bir genç kızdan yardım istedi ve ona dedi ki, 'Git ona sarıl ve sonra aniden sor: Peki şimdi ne olacak?'

Kız keşişe gitti ve hemen onu okşamaya başladı ve şimdi bu konuda adamın ne reaksiyon vereceğini sorguladı.

"Kışın taşın üzerinde yaşlı bir ağaç yetişir," dedi keşiş hafif şairane bir tavırla, "hiçbir yerde sıcaklık yoktur."

Kız gidip kadına bu sözleri aktardı.

"Düşün ki ben bu adamı yirmi yıldır besliyorum!" diye haykırdı yaşlı kadın öfke içinde. "Senin ihtiyacına hiç aldırmadı, durumunu açıklamak için hiçbir çaba harcamadı. Tutkuyla cevap vermesi gerekmezdi, ama en azından biraz şefkat gösterebilirdi."

Hemen keşişin kulübesine gitti ve orayı ateşe verip yaktı."

Psikoterapistliğe başladığım ilk yıllarda, hastalıklar ile uğraşmak ile yetindiğimden, ruhsal açıdan nasıl sağlıklı olunur sorusuyla ilgilendiğimi söyleyemem. Çoğu meslektaşlarım gibi ben de, o yıllarda, sıkça tedavilerini üstlendiğim ağır ruhsal bo-

zukluk içindeki hastalara oranla kendimi normal ve sağlıklı bir insan olarak görüyordum. Psikotik hastaların, şizofrenlerin, ağır nevrotiklerin ve depresyon geçiren hastaların hallerine baktıkça, ruh sağlığımın yerinde olduğunu düşünüp "normal" olduğum için, tahtalara vurup Tanrıya şükrediyordum. Klinikte, psikotik durumlar geçici bile olsa, tekrarlama olasılığından ötürü, o kişinin artık sağlıklı bir hayat süremeyeceğine kolayca karar verirdik. Zannımızca, insan bir kez bile ağır depresyon geçirmiş olsa, kişiliğinde derin yaralar açılır ve bu yaralar herhangi bir zorluk karşısında yeniden kanayabilirdi. Ciddi bir ruhsal rahatsızlık geçirmemiş olmayı sağlık açısından gerekli görüyorduk. Zamanla bu düşüncem değişime uğradı. Ruhsal sağlık tanımı için kronikleşmiş psikiyatrik bir hastalık ya da ciddi kişilik bozukluğunun bulunmaması bir kişi için gerekli ama yeterli değil. Bu gerçeği zaman zaman kendi hayatımda ve yakın çevremde gözlediğim "normal" insanlardaki bunalımlar ve mutsuzluklardan yola çıkarak kabul etmem gerektiğini anladım. Nice mutsuz ve uyumsuz psikiyatristler, psikologlar gördüm. İçimizden intihar edenler, madde bağımlılıklarıyla hayatlarını karartanlar oldu. Seçtiğimiz meslek her ne kadar bizi saygın bir statüye kavuşturmuş olsa da, kendi ruhsal-manevi yaşamımıza, başka bir deyişle ruhsal sağlığımıza katkı sağlamadığı gibi, dertlerimize bir şifa da getirmiyor olabilir. Belki de kendi nevrotik eğilimlerimizi tedavi etme umuduyla seçtiğimiz psikiyatri ve psikoloji eğitimi, kimi meslektaşlarımızın olgunlaşmasına, değişmesine belli bir dereceye kadar yararlı olmuş olsa da, korkarım hepimiz bu eğitime başlarken ne isek, yaşlanıp bir köşeye çekildiğimizde de yine aynı insan olarak kalıyoruz. Yaşlanmak ile olgunlaşmak arasında yakın bir ilişki olduğunu kabul etmek-

le birlikte, her hayat döneminin kendine özgü olgunluk kriterleri olduğunu belirtmek isterim.

Ünlü varoluşçu terapist Yalom'un söylediği gibi terapi, hayatın giysili bir provasıdır. Terapiyi bir yaşama sanatı olarak gören usta terapistlerin, hemen tümü hayatın anlamı üzerinde odaklanmışlardır. Bu ustalar, belirli bir terapi ekolünün başarılı pratisyenleri olmaktan öte, terapilerin altında yatan insan tasarımına ilişkin, özgün bakış açıları geliştiren filozoflardır. Kişisel özgüllüklerini terapi kuramlarına katarken, anlam dünyalarını da biz terapistlerle paylaşırlar. Bu ustalar arasında özellikle Frankl, Reich ve Milton Erickson bence özel bir değeri hak etmektedirler. Terapist adayları için, özdeşim figürleri çok önemlidir. Şanslı iseler ustalardan bireysel terapi görme ya da yoğun süpervizyon alma imkanları olur.

Psikiyatri uzmanlık eğitimim sırasında Orhan Öztürk ve Leyla Zileli'den uzun yıllar süpervizyon alma imkanım olduğu için kendimi şanslı sayarım. Terapi mesleğinde birer kilometre taşı olan usta terapistlerin yaşam öykülerini, mesleki başarıları ve uygulamalarını incelemek, terapist kimliğimizin gelişmesinde değerli katkılar sağlayacak okumalardır. Bu bağlamda olmak üzere özellikle Victor Frankl ve Milton Erickson'dan kısaca söz etmeyi yararlı buluyorum. Bu iki ustanın ortak özellikleri, yaşadıkları çok ağır zorluklara ve acılara karşı onurlu bir direniş göstermeleri ve yaşadıklarından hareketle, kendilerine özgü terapi anlayışlarını geliştirmiş olmalarıdır.

Dr. Victor Frankl, İkinci Dünya Savaşı sırasında, uzun yıllar nazi toplama kamplarında bilinen her türlü insanlık dışı eziyet ve işkenceye maruz kalmasına rağmen, işkenceyi insan onurunun zaferine dönüştüren Yahudi kökenli bir ruh hekimidir. "Uyanık olalım. İki anlamda uyanık olalım. Auschwitz'den beri

insanın neler yapabildiğini biliyoruz. Ve Hiroşima'dan beri neyin tehlikede olduğunu da biliyoruz" sözleriyle insanlığı savaşa karşı onurlu bir başkaldırıya çağıran hümanist bir filozof olan Frankl, "Sevgi, ölüm kadar güçlüdür" anlayışı ile, iyimserliğe ve umuda işaret etmektedir. Kitaplarından birisine çok değerli bir önsöz yazan ünlü psikolog Gordon Allport, Frankl'ı bize şöyle tanıtmaktadır:

> "İnsanlık dışı toplama kamplarında uzun süre tutuklu olarak, kendini, çıplak varoluşa soyunmuş olarak bulmuştur. Babası, annesi, erkek kardeşi ve karısı toplama kamplarında gaz fırınlarında yakılmış, kız kardeşi hariç ailesinin tamamı bu kamplarda yok olmuştur. Her şeyini kaybeden, bütün değerleri yok edilen, açlığın, soğuğun ve acımasızlığın altında ezilen, her an, her saat imha edilmeyi bekleyen bir tutuklu olarak Dr. Frankl, yaşamı sürdürmeye nasıl değer bulabilirdi? Böylesine olağandışı şeyleri kişisel olarak yaşayan bir psikiyatristi dinlemeye değer. İnsanlık durumumuzu bilgece ve şefkatle ele alabilecek birisi varsa, bu Dr.Frankl'dan başkası değildir. Anlattıkları derinlemesine dürüst bir ahlaka sahiptir, çünkü aldatma olmayacak kadar derin ve gerçek deneyimlere dayanmaktadır. Viyana Üniversitesindeki pozisyonu ve tüm dünyada giderek yaygınlaşan logoterapi klinikleri nedeni ile, söyledikleri çok daha büyük bir saygınlık kazanmaktadır."

Nietzche'nin "Yaşamak için bir nedeni olan kişi, hemen her duruma dayanabilir" aforizmasını kendisine bir yaşam ilkesi edinmiş olan Frankl, yaşam öyküsü niteliğindeki "Duyulmayan Anlam Çığlığı" adlı eserinde şunları söylemektedir:

> "Toplama kampındaki şartlar, tutuklunun ayakları altındaki toprağı çeker. Yaşamdaki bilinen bütün hedefler uçup gider. Geriye kalan tek şey, 'insan özgürlüklerinin sonuncusu', yani 'kişinin belirli bir durum karşısında kendi tavrını belirleme' yetisidir."

Frankl, antik Stoacı filozofların da işaret ettiği "nihai özgürlüğün", yaşamın değerini belirlemede ne kadar önemli olduğuna atıf yapar.

> "Toplama kampındaki tutuklular sadece sıradan insanlardı, ancak en azından bazıları, 'çektikleri acıya değdiğine' karar vererek, insanın dışarıdan görünen kaderinin üstüne çıkma yetisini kanıtlamıştır."

Frankl, yaratıcı bir terapist olarak yaşama iradesini geliştirmek için neler yapılabileceğine odaklanır. İçinde yaşadığı koşullar ne kadar kötü ve ürkütücü olursa olsun, bir hastada, yaşam karşısında sorumlu olduğu duygusu nasıl uyandırılabilir? Bu sorulara cevap bulmak için sağ kalmaya kendini zorunlu hisseden Frankl, türlü travmatik yaşam deneyimlerinden damıttığı terapi kuramını yani "logoterapi"yi geliştirir. Bu yüce amaç ve yaşamına bulduğu soylu anlam onun toplama kampından sağ çıkmasını sağlar. Frankl, logoterapi terimini şu nedenle seçer: Logos, anlamı ifade eden Yunanca bir sözcüktür. İnsan varoluşunun anlamı kadar böyle bir anlama yönelik arayış üzerinde odaklanmak; işte logoterapinin özeti. Anlamlar ve değerlerin, savunma mekanizması (tepki oluşturma ve yüceltme vb.) olmaktan öte bir işlevi olduğuna inanır Frankl:

> "Bana göre, sadece savunma mekanizmalarım uğruna yaşamak istemeyeceğim gibi, sadece 'tepki oluşturmalarım' uğruna ölmeye hazır da olamam. Öte yandan insan, kendi idealleri ve değerleri için yaşayabilme, hatta ölme yetisine sahiptir."

Kişisel yaşam öyküsü ile doğrulanan bir psikoloji kuramının başka bir örneği akademik psikoloji dünyasında görülmemiştir. Bu nedenle Frankl'ın ruh sağlığı hakkındaki görüşleri de bence çok değerlidir. O, bu konuda şunları söylüyor:

> "Bu nedenle ruh sağlığının, belli bir gerilim ölçüsüne, kişinin ulaşmış olduğu şeyle, ulaşması gereken arasındaki ya da o anda ne olduğuyla, olması gereken arasındaki gerilime dayandığı görülebilir. Bu tür bir gerilim insanda yapısaldır ve bu nedenle ruh sağlığında vazgeçilmezdir. O halde insan, kendi yaşamına bir anlam vermesi konusunda meydan okumakta tereddüt etmemeli. Ancak bu yolla insanın anlam istemini uyku durumundan uyandırabiliriz. Ruh sağlığı konusunda insanın her şeyden önce dengeye ya da psikoljinin deyişiyle 'homeostasis'e, yani gerilimsiz bir duruma ihtiyaç duyduğunu varsaymanın tehlikeli bir çıkarsama olduğunu düşünüyorum. İnsanın gerçekte ihtiyaç duyduğu şey, gerilimsiz bir durum değil, daha çok, uğruna çaba göstermeye değer bir hedef, özgürce seçilen bir amaç için uğraşmak ve mücadele etmektir."

Her insan yaşam tarafından sorgulanır ve herkes, sadece kendi yaşamı için cevap verirken aslında hayata cevap vermiş olur; sadece sorumlu olarak yaşama karşılık verebilir. Bu nedenle logoterapi, insani varoluşun özünü sorumlulukta görmektedir. Sorumluluk vurgusu özet olarak şu anlama gelmektedir:

> "'İkinci defa yaşıyormuşcasına ve ilk kez şimdi yapmak üzere olduğunuz gibi hata etmişcesine yaşayın' özdeyişinde olduğu gibi sorumluluk duygusu, şu ânın geçmiş olduğunu ve daha sonra da geçmişin değiştirilip düzeltilemeyeceğini düşünmeye başlamak olarak tanımlanabilir. Bu anlayış kişiyi, yaşamın belirli ve sınırlı oluşuyla olduğu kadar, hem kendi yaşamıyla hem de kendisiyle ne yapacağının belirleyiciliğiyle karşı karşıya getirir."

Logoterapinin rolü, Frankl'a göre bir ressamdan çok bir göz hekiminin oynadığı role benzer. Ressam bize, dünyayı kendi gördüğü haliyle aktarmaya çalışır; göz uzmanı ise dünyayı gerçekte olduğu gibi görmemizi sağlamaya çalışır. Logoterapistin rolü, hastanın görüş alanını, potansiyel anlam spektrumunun

tamamının bilinçli ve görünebilir kılınması için genişletmekten ibarettir.

Milton Erickson, fiziksel engellerle mücadele anıtı ve yaşam iradesinin muhteşem başka bir örneği olan bu hekim Amerika'da doğar. 1919'da henüz 17 yaşında iken çok ağır bir çocuk felci geçirir. Göz kapaklarını açıp kapatma ve konuşma dışında total felç kalıcı etkiler bırakır. Bir çiftlikte, deneyimli bir hemşire ve annesinin bakımı sayesinde bir miktar düzelme elde edilir. Avustralya'lı hemşire, doktorların izni olmadan sıcak pansumanlar, yoğun masajlar ile felçli kol ve bacaklara egzersizler uygulayarak, hastanın daha aktif hale gelmesini sağlarken, genç Milton'da muazzam bir zihinsel konsantrasyon gücü geliştirmeye başlar. Gücünü toparladıkça, fiziksel hareketliliği de artar. Koltuk değnekleriyle yürümeye başlar, bisiklete biner. Nehirde, gölde kürek çeker. Tüm yaz aylarında dağlara tırmanır ve gölde kano ile uzun yolculuklar yapar. Yanına verilmek istenen refakatçileri reddeder ve üniversiteye başladığı yılda Wisconsin Üniversitesinin yakınlarındaki bir gölden başlayarak St.Louis yakınlarına kadar Missisipi nehrini kayıkla geçecek kadar profesyonel sporcu olur. Yaptığı sportif seyahatlerde her yöreden insanlarla kurduğu sıcak ilişkiler sayesinde, çok sayıda dost edinir. Bir yandan da vücut geliştirme sporlarını da ihmal etmez. Bütün bu olağanüstü çabalara rağmen sağ tarafındaki kısmi felçten ötürü vücudundaki deformite kalıcı hale gelir ve sol omuz bir baş daha sağ taraftan yüksekte kalır. Bu haliyle İkinci Dünya Savaşı'nda sağlık birliklerine katılır. Ancak kronik osteoartritlerin dayanılmaz acıları yüzünden askerlik hizmetini tamamlayamaz. 1936'da evlendiğinde karısı onu, güçlü, sporcu aktif bir genç adam olarak tanımlar. 1940 yılında bir askeri hastanede nöropsikiyatrist olarak çalışmalarını yürütür ve oradan da aka-

demik hayata katılarak öğretim üyesi olur. İki-üç yıl aralıklarla artritisin nüksetmesi yüzünden hastaneye yatmak zorunda kalır ama bütün bu fiziksel ağrılar ve kısıtlılıklara rağmen eğitim amaçlı çok sık seyahatlere katılmaktan geri durmaz. Kronik ağrılarını hafifletmek amacıyla giriştiği otohipnoz tekniğini o kadar geliştirir ki, kendisine "medikal hipnozun imparator" ünvanı verilir.

1980 yılındaki vefatına kadar "sıra dışı terapiler"deki ustalığını, isteyen tüm meslektaşlarına öğretmekten bir an bile geri durmaz. Çok çocuklu ve tek eşli olarak son derece mutlu ve başarılı bir hayat geçirir.

Erickson'un yaklaşımlarına dair bazı örnekleri bu kitapta bulacak olan okuyucuya bu noktada onun ne kadar yaratıcı ve sıradışı bir bilge terapist olduğunu göstermek açısından öğrencisi Jay Haley'den alınma bir vaka çalışmasını özellikle aktarmak istiyorum:

> "Erickson'un belirli bir yöntemi yoktur. Yaklaşımı karşısındaki insana ve onun durumuna göre belirlenir, belli bir çocukla ya da erişkinle, sonuç alıncaya kadar diğerlerini dener. Ayrıca hastayla ilgilenmek için evine ya da gerekli ne yapabileceğini ancak deneyim yoluyla bilinebileceğine inanır. Başarısının bir kısmını onun peşini bırakmaması belirler. Bir yöntem işe yaramıyorsa, sonuç alıncaya kadar diğerlerini dener. Ayrıca hastasıyla ilgilenmek için evine ya da gerekli olan her yere gider. Aşağıdaki örnek onun bu istekliliğinin yanı sıra, bir çocukla, ailesinin tercihi ne olursa olsun kendi yöntemine göre çalışma ısrarını gösteriyor.
>
> Dokuz yaşında bir kız derslerinde başarısız olmaya ve sosyal ilişkilerden kaçmaya başlar. Neden öyle olduğu sorulduğunda öfkeyle ve gözyaşları içinde 'Hiçbir şey yapamıyorum işte' yanıtını verir. Önceki okullarda oldukça başarılıdır, ancak oyun

alanında beceriksiz, tereddütlü ve sakardır. Ailesi yalnızca onun okul başarısıyla ilgileniyordur ve benden psikiyatrik yardım isterler. Kız ofisime gelmediği için, onu her akşam evlerinde gördüm. Beştaş oynayan, ip atlayan ya da kaykay yapan bazı kızları sevmediğini öğrendim. 'Eğlenceli bir şey yapmıyorlar asla' dedi bana.

Bir sürü beştaş takımı vardı ama 'berbat oynuyordu'. Aslında çocuk felci benim de sağ kolumu sakat bırakmıştı; ben de 'çok daha berbat' bir oyuncu olduğumu söyleyerek ona meydan okudum. Meydan okumamı kabul etti. Birkaç akşam aramızda hoş bir rekabet ve uyum gelişti; onu hafif ve sonra orta derinlikte transa sokmak çok daha kolay olmaya başladı. Bazı oyunları o trans halindeyken, bazılarını da uyanıkken oynuyorduk. Üç hafta içinde mükemmel bir beştaş oyuncusu oldu. Ailesi onun okulla ilgili sorunlarıyla ilgilenmediğimi düşündüğü için hoşnut değildi. Üç hafta sonra, bacağım sakat olduğu için kaykayda ondan daha kötü olduğumu söyledim. Beştaşta olduğu gibi bu konuda da aynı şekilde gelişme sağladık; bu kez gerekli beceriyi geliştirmesi iki hafta sürdü. Daha sonra ip atlama konusunda ona meydan okudum ve bana ip atlamayı öğretebileceğini söyledim. Bir hafta içinde ustalıkla ip atlıyordu. Sonra ona, bisiklet yarışı yapmayı önerdim ve oldukça iyi bisiklet kullandığımı söyledim. Arsızca onu yenebileceğimi söyledim; onu yeneceğime ikna olması yarışmayı kabul etmesini sağladı. Ancak elinden geleni yapacağına söz verdi. Bisikleti altı ay önce almıştı, ama sadece bir kez binmişti.

Kararlaştırdığımız vakitte bisikletiyle geldi, ama 'Dürüst olacaksın ve sadece benim kazanmama izin vermeyeceksin. Beni geçecek kadar hızlı bisiklet kullandığını biliyorum. Numara yapmaman için seni izleyeceğim' dedi. Ben bisikletime bindim, o da kendininkine. Oysa bisiklet sürerken iki bacağımla pedal çevirmenin benim için çok ciddi bir sorun olduğunu bilmiyordu; sadece sol bacağımı kullanabiliyordum. Kız kuşkuyla izlerken, iki bacağımla birden pedal çevirmek için büyük

> çaba harcadığımı ama hızlanamadığımı gördü. Sonunda ikna oldu, beni geçerek yarışı kazandı ve çok mutlu oldu. Bu onunla son terapötik görüşmemiz oldu. Hızla okulun top oyunu ve ip atlama şampiyonu oldu. Dersleri de aynı şekilde hızla ilerledi."

Erickson fiziksel sakatlığını terapinin bir parçası olarak kullanmaya gönüllüdür. Genellikle sakatlığının boyutlarını küçümser. 17 yaşında geçirdiği ilk çocuk felci atağından sonra, gücünü geliştirmek için bin millik bir kano turuna tek başına çıkmış, 1952'de Arizona'daki en zor engebeli yolda iki bastonuyla yürümüştür.

Eserleri vasıtasıyla uzaktan tanıdığım üstün meziyetli bu iki ustadan başka kişisel olarak tanıdığım bazı insanlardan hareketle pozitif ruh sağlığından ne anladığımı daha açık olarak tanımlamaya çalışacağım.

Hocalarımdan, mesleki kitaplardan ve hastalardan, hayata ve insana dair çok şey öğrendiğimi biliyorum. Ama itiraf etmeliyim ki; birkaç istisna hariç bunların hiç birisi "mükemmel ruh sağlığı nedir ve nasıl elde edilir?" sorusuna doyurucu bir cevap bulmama yeterli olmamıştır.

Bu istisnalar arasında hayata karşı her an bilgece tavır ve hal içinde bulunan Nusret Hızır, Sadun Aren ve Leyla Zileli hocalarımı sayabilirim. Yakın aile çevremde aralarında hayata bakış açısı ve yaşam tarzı itibariyle hayranlık beslediğim insanlar da oldu. Bunların içinde, amcam marangoz Naim Güleç çok özel bir yer tutmaktadır. Hocalarımla ilgili gözlemlerimi aktarmadan önce Naim emmim ile ilgili anılarımı özetlemek istiyorum.

Amcam, 1930'lu yıllarda Konya Yüksek Sanat Mektebi'nden mezun olduktan sonra, Kayseri'de Cer (lokomotif üretimi) fabrikasına tayin olmuş, altı ay çalıştıktan sonra "kamuda ve devlet kurumunda çalışmak bana göre değil" diyerek ayrılıp, uzun öm-

rünün sonuna kadar bağımsız, özgürce çalışıp yaşamayı seçmişti. Sıradışı hayat biçimi ile çevresinde şaşkınlıkla karışık hayranlık uyandırmış bu "Zorba" ruhlu adam, her zaman "ego idealim" olarak kalmıştır. Tüm ömrünü geçirdiği ata memleketim Şarkışla'da, kendi elleriyle yaptığı küçük evinde ve atölyesinde ağaç işleri ile meşgul olurken, bahçesinde ihtiyaçlarına yetecek kadar tarım ve hayvancılıkla uğraşmayı da ihmal etmemiştir. Sütünü, yağını ve peynirini temin etmek için kendi beslediği bir ya da iki ineği, eti ve yumurtası için yeter derecede tavukları bahçesinden hiç eksik olmamıştır. Karısı ve kızlarının evde hazırladıkları ekmek ve pekmezlerin lezzetini hayatım boyunca unutmadım. İki erkek kardeşin tek oğlu olan bana, "cihan padişahı, cengâverlerin kralı anlamında" Cengiz olarak isim koyan amcamdır. Bütün çocukluğumu amcamın evine bitişik, kendisinin inşa ettiği tek katlı taş evde geçirdim. Bütün yaz tatilleri ve okul dışı zamanlarda amcamın bir dakika bile yanından ayrılmaz, yaptığı katlanır iskemlede oturup onu çalışırken izler, bahçede ve ahırda ona yardım ederdim. Şarkışla'da hep "ilkleri" icat eden amcam "deli Naim Usta" diye anılırdı. Kasabada ilk pancar ekimini yapmış, salyangoz toplayıp Fransa'ya ihraç etmiş, arıcılık dahil yörenin doğa koşulları el verdiğince hep yenilikler peşinde koşmuştur. Av tüfeğini, oynadığı tavla ve satranç takımını inanılmaz incelikli oyma- kakma işlemelerle bezer, çok çeşitli meyvelerden şarap imal edip, dostlarına ikram ederdi. Yüzünden tebessümün hiç eksik olmadığı bu güleç yüzlü, şakacı, cin gibi meraklı gözlerle herkese sorular soran "deli usta", tam da benim sosyalist fikirlerle tanışıklığımın başladığı 1960'ların ortasında, Şarkışla'da Türkiye İşçi Partisi'ni kurmuş, o dönemin başta Behice Boran, Şaban Yıldız ve Kenan Somer olmak üzere birçok ünlü "komünist" siyasi ile yakın dostluklar

kurmuştu. Hiç kimseye müdanaası olmayan bu asi ruhlu yaşam ustası, şiirler yazar, âşık olur, heyecanlı felsefi-siyasi tartışmalara girerdi. Çevresine gençleri toplar ve onlara "hayat koç"luğu yapmaktan keyif alırdı. İstanbul'da geçirdiğim yatılı okul yıllarımda, sık sık şiir dolu mektuplarını alır memleket hasretine onun yazdıkları ile dayanırdım. Cevaplarımdaki entelektüel düzeyi yeterli bulmadığı için beni kışkırtıcı eleştirilerle kızdırmaktan da muzipçe zevk alırdı. Ana ve babamın tersine, daha lise yıllarımın başında, felsefe okumaya beni teşvik eden de yine amcamdır. Yaşlılığında sessiz, müşfik ama kocasına hiçbir şekilde ayak uyduramayan karısı ile birlikte damatlarının yanında adeta sığıntı gibi yaşamak durumunda kaldığında bile, kiraladığı küçük atölyesinde iki tavuk ve bir inekle meşgul olmayı, hayatından hiç şikayet etmemeyi bildi. 80'li yaşlarında, onurla çalıştığını ve ürettiğini gördüğüm son ziyaretimde, düştüğüm şaşkınlığı anlatamam. İki büklüm olmuş, gençken planyenin keskin bıçaklarında sol elinin üç parmağını kaybetmiş olmasına rağmen tezgahın başında, daima güleç bir ifadeyle, yenileyin aşık olduğu genç bir Türkmen gelinine duyduğu aşkı ve ona armağan etmek istediği bir "beşi birlik" altın için acil bir iş bitirmek zorunda oluşunu fısıldıyordu;

> "Çok güzel bir kız, görsen âşık olursun Cengiz. Şu kapı işini bitirip ona bir altın kolye hediye etmek istiyorum."

Bu kadar yüksek bir yaşama sevincini ve öz barışıklığı hiç kimsede görmedim. Babam Haydar Efendi ise, onun tam tersine, çevresine çok önem veren, başkalarını kırmak, incitmekten ölesiye çekinen, küçük çocuklara bile saygılı, yardımda fazlasıyla cömert, hüzünlü ve sorumluluk sahibi bir küçük devlet memuru idi. Dertleri içine atar, ancak akşamları iki kadeh rakıyla neşelenir, Aşık Veysel ve yörenin ozanlarıyla muhabbete katılır,

böyle zamanlarda canlanırdı. Siyasete o da düşkün sayılırdı. Koyu bir CHP'li idi ve 1958 yılında ihbar üzerine memleketimizden Kırşehir Kaman'a icra memuru olarak sürgün edilmişti. O vakitten sonra da fizik sağlığı bozulmuş, ömrünün son on yılını fasılalarla tıbbı müdahaleler yüzünden Hacettepe'de geçirmişti. Kardeşinden öylesine farklıydı ki; melankoliye yatkın ruh halini bana bıraktı ama ben, yaşımı başımı aldığım şu yıllarda, kendimi emmimin dibine düşmüş olgun bir meyva olarak görmek istiyorum. Emmimin meraklı, coşkulu ve hayattan hiçbir şartta vazgeçmeyen inadını taklit ediyorum. Taklit bir huyu hayata geçirmenin ilk adımıdır diyerek, emmim Naim gibi hayata son noktayı umutlu bir adam olarak koymayı istiyorum.

Naim emmi, hayatında bir kez hastaneye yattı. 1967 yılında kocaman bir kasık fıtığı ve prostat büyümesi tedavisi için yatırdığımız Hacettepe Hastanesi cerrahi servisinde, genç stajyerler, hemşireler ve hasta refakatçileri başında hiç eksik olmazdı. Başına toplanan her gruptan insanlara çeşitli hikayeler anlatır, arada kendi şiirlerinden okur ve en çok da Doğu mesellerinden nükteli olanlarını seçer, yerel şivesiyle meddahlık yapardı. Taburcu olduğunda tüm servis çalışanları, babalarını uzak bir ülkeye gönderen çocuklar gibi meyus olmuşlardı.

Olağanüstü zeka ve yeteneklerine rağmen hiçbir mülkiyet duygusu taşımadığı için, servet biriktirmeyen bu bilge insana, akrabalarımın "sebatsız" olarak bakmaları beni çok kızdırırdı. Çocuk aklımla emmimi savunmaya kalkışır, "sen de zaten ona laf söyletmezsin" tarzı beni azarlamalarını da sindiremezdim. Yirmili yaşlarımda Kazancakis'in "Zorba" romanını okuduğumda amcama rastladım . Emmim adeta Şarkışlalı Zorba idi. Özgür emeği, aklı ve vicdanını hiçbir şeye satmayan bu "deli" adam, her zaman muhalif, hiçbir kurumsal baskıya boyun eğ-

meden, hayattan, insanlardan hiç şikayet etmeden yuvarlanıp giden mükemmel bir adamdı. Fırça gibi dik duran saçları, çekik gözleri, seyrek sakalları ile bu "Türkmen Kocası" güleç adamı, itiraf etmeliyim ki herkesten fazla sevdim. Yıllar sonra "mükemmel ruh sağlığı" örneği olarak bana bir yaşam modeli sunmuş olduğu için onu minnet ve şükranla anıyorum.

Naim emmim ile ortak noktaları olmasına rağmen yukarda adlarını andığım üç hocamın üçünün de erdem ve değerlerinin farklı boyutlarda olduğunu baştan söylemeliyim. Emmim ne kadar Diyonizyak yaşam anlayışı ve Stoacı bir ahlak görüşüne sahip idiyse, hocalarım da o kadar "Apollonian" hayat tarzının örnekleridir.

Nusret Hızır hocam Nietzche hayranı idi. Ondan çevirdiği "Ahlakın Soy Kütüğü" kitabında övgüyle söz edilen "Apollon ve Dionissos" özelliklerinin dengeli bir bireşimi olan "Total İnsan" türüne hocalarım içinde en yakın olanı, Nusret Hızır'dı.

Her biri değişik kişilik özelliklerine ve dünya görüşlerine sahip bu hocalarımın, ortak özellikleri nedir diye düşündüğümde, bulabildiğim özellikler şunlardır.

1. *Sahici bir içtenlik:* Bu nitelik, Nusret hocanın belki de en belirgin kişilik özelliğiydi. İçtenlik, seçkin bir terapist olan Leyla hocamda alçakgönüllülük ile takviye edilmişti. Terapist kimliğinin en belirgin özelliği sahici içtenliği ile tüm psikiyatri camiasında haklı bir saygınlık kazanmıştı. Nusret hocanın içtenliği, neredeyse bir çocuğun meraklı saflığı derecesinde idi. Ders verdiği sınıfta epistemoloji anlatırken, kocaman gövdesine ve bembeyaz dağınık ve gür saçlarına rağmen, gözlerinde çakan şakacı parlamayı görenler, onun az sonra sokağa beş taş oynamaya çıkacağını düşünebilirlerdi.

Paris'ten Hacettepe'ye genç bir öğretim görevlisi olarak yeni döndüğüm sırada, Nusret Hoca'nın pankreas kanserine yakalanmış ve neredeyse ölüm döşeğinde olduğunu öğrendiğimde çok üzülmüştüm. Hemen evine ziyarete gittim ve Hoca'yı çok kilo vermiş, halsiz ama neşesi yerinde bulduğumda, içime sular serpilmişti. Fırsat buldukça geceleri evine gider, eşi Neriman Hanımın sıkı denetimine rağmen tatsız-tuzsuz diyet çorbasına katması için, gizlice tereyağı getirir, Hoca'yla suç ortaklığı yapardım. 1970'lerin sonlarında, dünyada neler olup bittiğini yakından izlemesine rağmen, bir öğrencisinin Avrupa'da fırtına gibi esen entelektüel tartışmaları heyecanla anlatmasını çocuksu bir merakla dinlerdi. O yıllarda Batı düşüncesine olduğu kadar, psikanaliz ve psikiyatriye çok önemli bir felsefi derinlik katan Lacan, Foucault, Derrida vb. gibi sıradışı düşünürlerin konumlarını ilgiyle araştırırdı. İtalyan komünist psikiyatrist Basaglia'nın akıl hastanelerini kapatmasını ve gelişen devrimci atılımları, en az benim kadar heyecanla karşılamıştı. "Oğlum ben oraları geçtim" havasına asla girmeden. İlhan Tekeli, Mete Tunçay, İlber Ortaylı gibi felsefeyle yakından ilgilenen ünlü tarihçilerimiz, hocanın rahle-i tedrisinden geçmiş, Füsun Akatlı, Ahmet Aslan, Kürşat ve Tülin Bumin de, görüş ve düşüncelerini günümüze taşıyan parlak öğrencileri olmuşlardır. Severek emek verdiği tüm öğrencilerinin gelişimlerinden gurur duyar, onların kendisini geçmelerini sahici bir arzuyla teşvik ederdi.

2. *Umut ve iyimserlik*: Bu iki kavram, bildiğim kadarı ile akademik psikolojide ve klinik psikiyatride yeterince ciddiye alınmamıştır. İyimserlik; bir insanın başına gelen iyiliklerin sonsuza dek süreceğine ve bu iyiliğin tüm insanlığa yayılacağına inançla ilişkilidir. İyimser insan başına gelen kötü şeylerin sınırlı olduğuna ve tekrarlamasının düşük ihtimal dahilinde olduğu-

na adeta "karnından" inanan insandır. Bu üç mükemmel insanda da böylesi bir iyimserlik vardı. Hatta biz gençler bazen bu insanların "polyannacılık" oynadıklarından kuşkuya düşer, onlarla sıkı bir tartışmaya girerdik.

Hayatı boyunca sosyalist öğretiye bağlı kalan ve bu yolda yürüttüğü siyasi mücadelelerde çok sıkıntılar yaşamış olan Sadun hocamızın, Sovyetlerin dağılmasından sonra, Moskova Belediyesi'nin resmi daveti sonucunda yaptığı ilk Rusya ziyaretinden döndükten sonra yaşadığı ruhsal çöküntüyü paylaştığımız günlerdeydik. Moskova'daki bürokrasinin yoğunluğu nedeni ile donan hayatı, en basit sorunlara bile çözüm bulunmayışını, bir hafta boyunca topuğu düşen ayakkabısını tamir ettirecek ayakkabıcı bulamayışını anlatıyordu. Hemen ardından da bu sorunların aşılacağını, Sovyet Devriminin kalıcı, olumlu etkilerine olan inancını hüzünlü bir eda ile savunmaya devam ediyordu.

Emekliliği gelmeden, Ankara Üniversitesi'ndeki akademik kıskançlık nedeniyle Nusret Hocanın bilimsel "yetersizliği" öne sürülerek, erken emekliye sevk edilişine gösterdiği olgun tepkiyi hiç unutamam. Biz öğrencileri yargı yolunu önerirken o, sakin ve masum bir tebessümle yetinmiş ve aslında kendisine iyilik yaptıklarını, artık o fakültede felsefe derslerinin verilmediğini ekleyerek, tam da yıllardır istediği gibi artık evinde ve ODTÜ'de sevgili İlhan Tekeli hocanın davetiyle mimar ve mühendislere bilim felsefesi anlatmak istediğini ifade etmişti. 1960'lı yılların sonlarında Nusret hoca, zamanın ODTÜ kampüsüne öğrenci taşıyan Amerika'dan gelme "et arabası" türündeki otobüslerle, her hafta mimarlık amfisindeki derslerine büyük bir heyecanla giderdi. Ayşe Abla okulunun üst katındaki derslikte, çarşamba geceleri verdiği dersler, bizim için Atina'da Platon'un Akademisi lezzetini tattıran unutulmaz saatlerdi.

İyimserliğin ve bunla ilişkili olan umut etmeyi kesmemenin, karamsar filozof Nietzche'nin "İyimserlik sadece insanın acı çekmesini uzatmaya yarar" aforizmasından çok daha fazla değer taşıdığını düşünüyorum. Umut, hayat boyunca geleceği düşünme ve gerçekçi planlar yapmayı sağlayan önemli bir temel yaşam pozisyonudur. Pozitif ruh sağlığı açısından da hayati öneme sahiptir.

3. *Nükte ve mizah*: Mizahın hayatın tatsızlıklarına direnmeyi sağladığı bilinen bir gerçektir. Freud'un öne sürdüğü gibi:

> "Mizah, savunma işlemlerinin en yükseği olarak kabul edilebilir. Çünkü mizah, bilinçdışına bastırmanın yarattığı sıkıntı verici duygulanımın bilinçlilikten uzak durmasını sağlayan içeriği uzaklaştırarak, savunmanın otomatikliğini kırar."

Mizah sayesinde kişiler gerçeği görür, hisseder ama bu hisler ve düşünceler doğrultusunda eyleme geçmeyebilir. Mizah, kişiye rahatsızlık vermeden ve diğer insanlar üzerinde istenmeyen etkiler yaratmadan, duyguların meşru yollardan boşalmasını sağlar. Olgun bir mizah, insanın acı veren koşullarla, doğrudan yüzleşmesine imkan tanırken, ayrıştırma-bölme yoluyla kişinin başka şeyle meşgul olmasını sağlar. Mizahın gücü, doğru zamanlarda ortaya çıkmasına bağlıdır. Mizahın gücünden yaralanmaktan kastım, her durumda şaka yapan, fıkra anlatan kişinin tarzı değildir.

Mizah gücü açısından tanıdığım en mükemmel kişi Nusret Hoca'dır. Kendisini hiç abartmadan, haklılıklarına abanmadan, kendisiyle öylesine dalga geçerdi ki, biz gençler onun yanında, Prusyalı asker disiplini ile hayatı abartarak ciddiye alan "dava militanları" gibi kalırdık. Olağanüstü müzik bilgisi, uygarlık tarihine olan derin ilgisi çevresinde hep hayranlık yaratmıştır. En karmaşık felsefe problemlerini yalın bir dille eleştirme yetene-

ğine sahipti. Büyük filozoflarla şaka yollu alay etmeye kendini ehil olarak görmesine rağmen, meziyetlerini utangaç bir çocuk gibi gizler, bu yönleri ona hatırlatılınca da mahcup olurdu.

Paris'te 1977 yılında bir dönem felsefe dersleri verdiği Sorbonne Üniversitesi'nde ders sırasında bir öğrencinin Varoluşçu Felsefe ve Sartre hakkında ne düşündüğünü sorduğunda hocanın "Bu bir felsefe değil, Sartre da en fazla iyi bir edebiyatçıdır, filozof olarak hiç sevmediğim Heidegger'in Fransız kopyasıdır. Ayrıca Camus ve Exupery ondan daha soylu sanatçıdırlar" sözü üzerine Fransız doktora öğrencisinin düştüğü şaşkınlığı unutamam. Bu konuşmadan bir hafta sonraki cumartesi gecesi Kürşat Bumin'le ben, davet ettiği ünlü "Coupole" restoranda tekerlekli sandalyeyle yemeğe gelen ve gözü doğru dürüst görmeyen Sartre'ı görünce ben muzip bir şekilde *"Hocam şimdi Sartre'a gidip onun hakkındaki görüşlerini anlatayım mı?" diye sorunca, "hiç çekinme gidebilirsin, nasıl olsa kulağına gitmiştir"* dedi ve biz donup kaldık.

Üstün mizah anlayışı açısından bir örnek olarak Leyla hocayla ilgili bir anımı nakletmek isterim.

Yaklaşık on yılı aşkın bir süre analitik tedaviye katılan hastalardan oluşan bir grup terapi seansında gözlemci terapist olarak bulunuyordum. Orta yaş üstü, iri yarı bir erkek hasta grup oturumunda bir rüyasını anlatıyordu. "Leyla hanım, gece sizinle rüyamda sevişiyordum" deyiverince ortalık buz kesti. Leyla hanım gülümseyerek cevabı yapıştırdı: "Benimle mi? Yazık.. Eminim ki erken inzal olmuşundur." Bu kez gülme sırası diğer hastalara ve bize gelmişti. Hastanın, grupta terapistle ile yaşadığı husumet dolu rekabeti, bir süredir göze çarpıyordu ve birçok hastayı da rahatsız ediyordu. Bu rüya olayı üzerine Leyla hoca, ince ve ustalıklı bir yorumla, hastanın rekabet duygusunu ele

alıp işledi, grup bütünlüğünü bu hastanın bozmasına izin vermedi. Leyla hoca 50'li yaşlarında, bir hayli kilolu biriydi. Kadınsılıktan uzak olmasından hiçbir rahatsızlık duymadığını, dış görünüşüne özen göstermediğini hepimizin önünde mizahi bir yolla anlatmış oldu.

4. *Cömertlik ve merhamet*: *"Doksanaltı yaşında neredeyse kör olan ve artık ne ders verebilen ne de manastırda çalışabilen yaşlı Zen ustası artık ölme vaktinin geldiğine karar verir. Kimsenin işine yaramadığını düşünerek ölmek için yemek yemeyi keser.*

Keşişler neden yemeği geri çevirdiğini sorduklarında artık yaşlılıktan bir işe yaramadığını ve herkese yük olduğunu söyler. Onlar dediler ki, 'Şimdi ölürsen,'- Ocak ayıydı- 'hava böyle soğukken, herkes cenazende çok üşüyecek ve sen daha da fazla baş belası olacaksın. O yüzden lütfen yemek ye.'

Bu ancak bir Zen manastırında yaşanabilir, çünkü müritler yaşlı ustayı o kadar çok sevip sayarlar ki formaliteye gerek yoktur.

Bu sözler üzerine yaşlı usta yemek yemeye başladı. Ama havalar ısınınca yemeyi kesti ve kısa bir süre sonra öldü."

Böylesine bir merhamet! O zaman insan merhamet için yaşıyor; o zaman insan merhamet için ölüyor. Ölmek için doğru zamanı seçmeye bile hazır, böylece hiç kimsenin rahatı kaçmayacak ve kimsenin başına bela olmayacak.

Bu öyküde gördüğünüz türden bir cömertlik bana göre; kişinin başkalarına; kendisine verilmesinden ya da yapılmasından hoşnutluk duyacağı şeyleri yapmaktan ya da vermekten zevk almasıdır. Karşıdakinin sevgi ve saygısını kazanmaya dönük vericilikten çok farklı olarak hakiki cömertlik, çok hasbi bir niteliktir. Bildiklerini paylaşma, ortak bir davaya özverili bir katkıda

bulunma, "bana ya da yakınlarıma zarar gelirse kaygısı" taşımadan inançları uğruna kavgaya girebilme özelliğini de cesaret olarak adlandırabiliriz. Cesur ve cömert insanlar, sahip oldukları bu erdemlerin çoğunlukla farkında bile değillerdir. Bu niteliklerini o kadar içten ve sahici bir biçimde hayata geçirirler ki bunlar dışarıdan kimi zaman "aptallık" olarak bile algılanabilir.

12 Mart muhtırasından sonra kaçmak ve gizlenmek durumunda olan bir çok genç devrimci arkadaşımızı Nusret hoca evinde saklarken, sanki çok basit bir iş yapıyormuşçasına durumu abartmadan yaşamaya devam etmişti.

Leyla hocanın bir eğitici olarak terapist adaylarına kendini "kırk memeli Artemis" gibi sunmasını hep hayranlıkla izlemişimdir. Son derece mütevazı bir tarzla, istekli asistanlarına onca işinin arasında kişisel analiz dahil, süpervizyon saatleri ayarlamak için çırpınışını başka hiçbir hocada görmedim. Kuramsal konulara pek düşkün olmayan Leyla hocam, kendisine yönelttiğim felsefi soruları dinler, tebessümle karşılar ve bu alanda hiçbir iddia taşımadığını ima edercesine tebessüm eder ve beni teşvik mahiyetinde olmak üzere sırtımı sıvazlardı. Kucaklamayı çok sever, dertleri olanları sabırla dinler, genellemelerden ve baştan savma öğütlerden özenle kaçınırdı. Kişisel süpervizyon saatlerimde, çocukluğuma dair anlattığım öyküleri ilgiyle karşılardı. Babasının diplomatik görevi gereği yurt dışında büyümüş, İngiliz mürebbiyesinden ana dili olarak İngilizce ve sonra İstanbul'da Notre Dame de Sion'da okumuş, mükemmel derecede Fransızca öğrenmişti. Tıbbiyeden sonra yıllarca, Amerika'da aldığı psikiyatri eğitimi sırasında kısıtlı maaşından arttırarak psikanaliz enstitüsüne devam etmiş ve Türkiye'ye 1950'lerin sonunda döndüğünde, tescilli ilk psikanalist olarak İstanbul'da bir süre özel ofisinde hasta görmüştü. 1960'ların or-

talarında yeni kurulan Hacettepe Psikiyatri kliniğine gelerek akademik hayata katılmıştı. Ancak akademik hayatın gerektirdiği bilimsel araştırma, yayın ve tez gibi konulara hiçbir zaman istekli olmamış ve bu camiada iddialı olmayarak profesörlüğe yükselmeyi de başarmıştı. Anadolu'yu, hastalarından edindiği izlenimler dışında neredeyse hiç tanımazdı. Bu nedenle olsa gerek, kültürel öyküm çok ilgisini çekerdi. "Multiple Mothering" (çoğul annelik) diye bilinen kuramı, ağzımdan dinlerdi. Anamın yanı sıra üç hala ve altı büyük teyzenin arasında büyümüş olmamın, kişilik yapımdaki etkilerini birlikte analiz ederdik. Yirmi yıl önce yazdığım "Psikoterapiler" kitabıma kısa ve özlü bir takdim yazısı yazarak beni onurlandırmıştı. Siyasi anlayışlarımız hiçbir zaman uyuşmadığı halde, herhangi bir önyargılı tutumuyla karşılaşmadığım bu muhterem hocamı rahmetle anarım.

Siyasi kimliğimin oluşmasında çok büyük etkisi olan Sadun Hocayla üniversite yıllarımda tanışmış, onun en karmaşık iktisadi konulara getirdiği yalın açıklamalarla büyülenmiştim. Siyasi mücadelesinde hiç yalpalamamış, askeri darbelerde eziyet ve işkence görmüş olmasına rağmen, akademik yaşamı ile siyasi kimliğini bağdaştırarak genç sosyalistlere örnek olmuştur.

Sadun Hocanın, sosyalizm mücadelesi yanı sıra, yaşlılığının sonlarına doğru benim de etkin olarak rol aldığım "Türkiye Barış Meclisi" çalışmalarında, Kürt sorunun demokratik ve barışçıl çözümüne verdiği destek takdire şayandır. 2007 yılında düzenlediğimiz "Türkiye Barışını Arıyor" konferansında eşi ile birlikte oturumları başından sonuna kadar izlemişti. Bastonuna dayanarak ilgi ile dinlediği konuşmalar boyunca notlar almış, şark çıbanlı yüzü hiç asılmadan, yanına gelen her genç ile tek tek ilgilenmişti. Ayağındaki biri kahverengi, diğeri mavi çorap-

ları, en önde oturduğu için dikkatimi çekmişti. Konuşmalar boyunca onu izledim ve antropoloji yüksek lisans tezimi okumak için hayli zaman ayıran, kendisinden istenen yardım elini hiçbir zaman geri çevirmeyen bu büyük insanı son defa o gün kucakladım.

5.*Olgunluk:* Ruh sağlığı ile olgunluk arasındaki bağlantı, altmış yaşlarına kadar süren beyin miyelinizasyonu aracılığıyla sağlanmış olsa da, bu biyolojik altyapı bilgelik için yeterli değildir. Yaşam deneyimlerinden ders çıkarmaya imkan sağlayan sosyal zeka yeterli değilse olgunlaşmak da mümkün değildir. Yakın zamanlara kadar üzerinde pek durulmamış olan psikolojik olgunluk kavramının bilimsel bir tanımını nedense ihmal edilmektedir. Günlük dilde olumlu bir anlam ima eden bu kavram, insan bilimlerinde sınırları net olmayan bir terim olarak kabul edilmektedir. Bence olgunluk, gerçekliği doğrudan algılama, diğer insanlarla güven ve içtenliğe dayanan ilişkiler kurma ve yaşadıklarının sorumluluğunu üstlenme gibi kişilik özellikleriyle tanımlanabilir. Kendilerini olduğu gibi kabul edebilmiş olmanın iç huzuruyla, başkalarının ihtiyaçları ile ilgilenme, üretken ve yaratıcı olma, başkalarının dert ve sevinçlerini paylaşma, sürekli kendini geliştirme yolunda çaba gösterme gibi özellikler, olgunluk kriterleri olarak sayılabilir. Başkalarının acı ve ıstıraplarına duyarlılık artmış, haksızlık ve adaletsizliğe isyan gemlenemez olmuştur.

> "Bir gün, bir Zen ustası öldü ve maş müridi -kendisi de ünlüydü, hatta Ustadan daha da ünlüydü, aslında Usta onun yüzünden ünlü olmuştu- ağlamaya başladı; tapınağın merdivenlerinde oturup gözlerinden yaşlar akarak ağlamaya başladı. Binlerce insan toplanmıştı; insanlar buna inanamadı çünkü aydınlanmış bir insanı gözlerinden yaşlar dökülüp hıçkırırken ve ağlarken

görmek mümkün değildir. 'Buna inanamıyorum; neler oluyor? Ağlıyorsun ve bizzat sen kendin bize özdeki varlık hiçbir zaman ölmez deyip durmaktasın. Seni milyonlarca kez ölüm yoktur derken duyduk; öyleyse niçin ağlıyorsun? Ustan kendi varlığının içinde hala canlı' dediler.

Mürit gözlerini açtı ve dedi ki, 'Beni rahatsız etmeyin. Bırakın ağlayıp zırlıyayım. Ben Usta ve onun varlığı için ağlamıyorum, ben onun bedeni için ağlıyorum. Onun bedeni de güzeldi. Bu beden bir daha asla var olmayacak'."

Manevi olgunluğu tam olan insan, Pir Sultan'a atfedilen "ille dostun gülü yâreler beni" türünden bir duyarlılık geliştirmiş olmalıdır.

Terapistler bakımından olgunluğun en iyi göstergesi kanımca sahici empati yetisidir. Erich Fromm'un empatiyi tanımlamak için Roma'lı Terentius'ın "Ben bir insanım ve insani hiçbir şeyin bana yabancı kalmasına izin veremem" sözünü seçmesi çok anlamlı görünüyor. Ne kadar çirkin, şiddet ve şehvet dolu, mazoşist ya da sadistçe olursa olsun hastaların her türlü eylem ve fantezisine karşılık gelen yönlerimize karşı açık olmamız empatinin olmazsa olmaz kuralıdır. Olgun bir terapist, eğer açık olamıyorsa kendisine ait o bölümü neden kapatmayı tercih ettiğini araştırmak zorundadır.

Olgunluk, hatalarımızı kabul etmek demektir. Terapist için de geçerli bir koşul. Hastalarından öğrenmeye ve kendini geliştirmeye açık bir terapist örneği olarak Sandor Ferenczi'nin şu tutumu bence çok anlamlıdır. Ferenczi, zaman zaman hastalarına "Belki kör noktalarımdan bazılarının yerini bulmama yardımcı olabilirsiniz" dermiş.

Psikolojik olgunluk konusu açısından seçilmiş denekleri yaşam boyu uzunlamasına inceleyen bazı araştırmalar göstermektedir ki; bu insanlar, yaşamlarının bazı dönemlerinde ciddi çev-

resel streslerden ötürü büyük güçlükler yaşamış olmalarına rağmen kısa sürede toparlanabilmişler ve ruhsal bütünlüklerini koruyabilmişlerdir.

Olgunluğu yaşlılıkla doğrudan ilişkilendirmek doğru değildir. Bir çok araştırma genç erişkinlik dönemlerinde bile bazı insanların olgun olduklarını göstermiştir. Minnet ve takdirle andığım bu hocalarımın izleyebildiğim kadarıyla gençlik dönemlerinde de akranlarından daha olgun oldukları gayet açık bir gerçektir. Bu bakımdan olgunluğu yaşla ilişkilendirmek mümkün değildir. Yaşam olaylarına hangi çağda olursa olsun etkin olarak katılabilme kapasitesi psikolojik olgunluk için genel bir kuraldır. Yaşla olgunluk arasında neredeyse ters bir ilişki olduğunu düşündürecek kadar "huysuz, nobran ve hoyrat ya da hep adölesan kalmaya istekli" nice yaşlı hoca gördüğümü belirtmeliyim. Emekliliğe yaklaştıkça koltuğuna yapışan, egemenlik duygusunu hissettiren kurumsal statüden ayrılınca bir hiç haline geleceğini sezerek giderek huysuzlaşan, kendi dalında parlak ama yerine insan yetiştirme arzusu duymayan bencil hocalara da maalesef sıkça rastlıyoruz.

Buna karşılık yaşlandıkça adalet duygusu iyice billurlaşan, kendisine aktarılan anlam dünyasını gelecek kuşaklara aktarmayı bir insanlık görevi diye hisseden bilge hoca ya da insan olmak, ender sayıda kişiye nasip olmaktadır. İşte bu bilgeleşmiş, hikmet sahibi kişileri" mükemmel ruh sağlığı"nın örnekleri olarak görmekteyim.

6. *Varlık sevgisi*: Sevgi kavramı, anlamı çok açık gibi görünmesine rağmen karışıklık ve belirsizliklerle doludur. Filozoflar, sanatçılar ve psikologlar, mistikler çeşitli sevgi türleri üzerinde dururlar. Sevgiyi doğrudan tanımlamak gerçekten de çok güçtür. Ancak bu kavramı bileşenlerine ayırarak betimleyebiliriz.

Mutlu olma ve ruhsal açıdan sağlıklı olmanın olmazsa olmaz ön koşulu sevgidir, ama nedir bu sevgi? Kanımca sevgi kavramını en iyi işleyen iki filozof psikoterapist, Erich Fromm ve Abraham Maslow'dur. Fromm'a göre:

> "Sevgi bir etkinliktir; edilgen bir olay değildir. Bir şeyin içinde olmaktır, bir şeye kapılmak değil. Sevgi vermektir, almak değil. Vermek, bir şeyden "vazgeçmek", ondan yoksun kalmak demek hiç değildir. Kişiliği gelişmemiş, alıcılık ve sömürücülük ile istifçilikten öteye geçememiş birisi, vermeye hazırdır, ama ancak bir şey almaya karşılık; bir şey almadan vermek onun gözünde kandırılmak demektir. Yaratılıştan yaratıcı olmayanlar vermeyi bir yoksullaşma sayarlar.... Yaratıcı kişi içinse, vermenin buna taban tabana zıt bir anlamı vardır. Vermek, güçle dolu olmanın en iyi anlatımıdır. Verme eylemi sırasında gücümü, zenginliğimi, üstünlüğümü duyarım. Bu yücelтilmiş canlılık ve doluluk yaşantısı beni coşkunlukla doldurur."

Görüşlerini çok kısa olarak özetlediğim Fromm, sevginin etkin özelliği olan verme eyleminden başka sevgide her zaman görülen temel bileşenlere de işaret eder. Bunlar ilgi, sorumluluk, saygı ve empatik anlamadır.

Sevgi, sevdiğimiz şeyin yaşaması, gelişmesi için duyduğumuz canlı bir ilgidir. Kişi, uğrunda çaba gösterdiği şeyleri sever, sevdiği için de çalışır.

İlgi ve bakım, sevginin başka iki boyutudur. Sevdiğimiz kişi ya da nesneler için sorumluluk duyarız. Onların ruhsal-manevi ihtiyaçlarını kavrar ve bu ihtiyaçların doyumu açısından sorumluluk taşırız.

Sorumluluk, sevginin üçüncü tamamlayıcı bileşeni olan saygı ile birlikte değilse çabucak zorbalığa, kendine bağlamaya dönüşebilir. Saygı, korkmak ya da çekinmek değildir. Bir insanı olduğu gibi görebilmek, onun kendine özgü bireyselliğini fark

edebilmektir. Sevgideki saygı, sevilen kişinin kendisi için, kendisine göre gelişmesini istemektir. Saygı duymanın ön koşulu ise özgürlüktür. Saygı ancak özgürlüğün bulunduğu yerde vardır. Sevgi özgürlüğün çocuğudur.

Karşı cinse yönelik sağlıklı sevgi aşktır. Birisine aşık olmak yalnızca karşı konulamaz güçlü bir duyguya kapılmak değildir; bir karardır, bir yargıdır, bir söz vermedir. Aşk yalnız duygu olsaydı, birbirini ölene dek sevmek için söz vermek gerekmezdi. Duygular gelir geçer, eyleme yargı ve karar karışmazsa o duygunun ölünceye dek süreceğini nasıl bilebiliriz? Kısacası aşktaki sevgi bir irade ve bağlılık eylemidir. Kurulan bir sevgi bağı ancak bu irade ile sürdürülebilir.

Varlık sevgisi biraz daha karışık ve mistik içerikli bir sevgi türüdür. Varlık kavramı taşıdığı metafizik anlam nedeniyle akademik psikolojinin hoşlanmadığı bir terimdir. Ancak insan denen varlık, deneysel koşullarda gözlemlenen ve davranışları sadece matematik formüllerle açıklanan basit bir yaratık da değildir.

Varoluşun anlamı, bireylerdeki "değer" kavramının önemi, "kimlik" arayışlarının kişilik gelişimindeki rolü, doruk deneyimlerin ruh sağlığımızdaki önemi, yaratıcılığın insan yaşamındaki yeri, özgürlük ve insan onuru gibi konular hümanistik-varoluşçu psikolojinin önemle ele aldığı sorunlardır.

İki türlü sevgiden söz eden Maslow, birincisine "Varlık Sevgisi", ikincisine de "Yoksunluk (Eksiklik) Sevgisi" adını verir. Eksiklik sevgisi, kişinin kendisindeki bir eksikliği tamamlayan ya da ihtiyacını gideren kişi ya da nesneye beslediği sevgidir. Dolayısıyla bu tür sevgi araçsaldır.

Varlık sevgisini tanımlamakta psikolojinin yetersiz kaldığını, bunu en iyi tanımlayanların din, estetik ve felsefe alanındaki

düşünürler olduğunu vurgulamak önemlidir. Varlık sevgisi olanlarda ortalama, sıradan insanlarda görülmeyen özel türden bir "bilme-anlama- kavrama" yetisi vardır. Varlık sevgisi olan kişi, sevdiği varlıkta diğerlerinin göremediği özellikler görür. Sevgi nesnesine yönelik duyarlı ve güçlü bir algılama yetisi vardır. Bu insanlar en yüksek düzeyde mutluluk ve doyumun yaşandığı "doruk deneyimler" (peak experience) yaşamaya yatkındırlar. Pozitif ruh sağlıkları da bu nedenle mükemmeldir. İnsanları araç değil, kendi içlerinde bir amaç olarak görmek, sağlıklı bir ruhun en temel yaşam ilkesidir.

Yukarıda tanımlamaya çalıştığım sevgi ve aşktan nasibini almamış kişilerin nasıl bir terapist olacağım sorgulayabiliriz. Narsistik eğilimleri ve "benmerkezci" tutumlarını tanıyıp, bu yönlerini törpülememiş bir psikiyatrist ya da klinik psikoloğun gerçektende aşk acısı çeken, yaşamına anlam bulamayan, varoluşsal krizlerle başı dertte olan kişilere yararlı olabileceğini tahayyül bile edemiyorum.

Adlarını saydığım hocalarımın ve yukarda tasvir ettiğim Naim amcamın belki de en karakteristik özellikleri sevgilerindeki yüceliktir. Bu mükemmel insanların sahici sevgilerini, yanlarında bulunduğunuz zaman hiç konuşmasalar da yüreğinize saldıkları hoşluk ve sağladıkları huzurdan kolayca anlayabilirsiniz.

Ruh sağlığı açısından kusurlu bir insanın hiçbir koşulda iyi bir terapist olamayacağını iddia etmek gibi bir aymazlık içinde değilim. Kuşkusuz iyi eğitimli, dürüst ve yetenekli ama belirli bazı kişilik sorunları ya da kusurları olan terapistlerin de belli bazı türden hastalara yardımcı olabileceğini teslim ediyorum. Ancak yaşam krizleri ve varoluşsal anksiyete gibi dertlerle gelen hastalarda ya da hayatlarında anlam boşluğu çeken, kronik

mutsuz insanlarla uğraşırken kişisel özelliklerimizin sıkı bir şekilde sınanacağını da kabul edelim. Pozitif ruh sağlığı yeterli terapistlerin bu gibi hastalara çok daha yararlı olacağım bu tartışmaların ışığında öngörmek sanırım zor olmayacaktır. Nitekim terapist adaylarının hangi ekole mensup olurlarsa olsunlar ciddi bir terapiden geçmek ve mesleklerinin başlarında hocalarından "süpervizyon" almalarının terapistlerin psikolojik olgunlaşmasına yardımcı olması boşuna değildir. Yanlış anlaşılmayı önlemek için belirtmeliyim ki ben kusursuz bir insan değilim. Ego ideallerim olarak yukarda örneklendirdiğim uzak ya da yakın yaşam ustaları ile karşılaştırıldığında kendimi bir hayli eksik ve kusurlu bulmaktayım. Leyla hocanın bana taktığı "iflah olmaz ebedi talebe" olmayı hayatımın en önemli amacı olarak görüyorum. Gençlik dönemlerimde siyasal ideolojiler ve felsefi doktrinler ile yoğun olarak meşgul olurken psikoterapiler konusunda doymak bilmez bir açlıkla okumalar yaptım. Hocalarıma yönelttiğim felsefi sorularla onları bir hayli bunalttığım ve bir üstünlük duygusu ile ne dediği kolay anlaşılmaz felsefi tartışmalar yaptığım zamanlar çok olmuştur. Asistan arkadaşlarımdan merhum Dr. Ahmet Gögüş'ün bana "Freud" lakabı takmasını önceleri bir küçümseme gibi algıladığımı ve tepki gösterdiğimi hatırlarım. Şimdilerde ise örtük bir gururla bu ada layık olmaya çalıştığımı söyleyebilirim. Orta yaşlarımdan sonra kültürel konulara ve tarihe yönelmekle beraber Anadolu'da yaşayan mistik öğretilere yakınlık duydum ve bu alanda çalışmalar yaptım. Bu yıllara ait duyarlılığım hala sürmektedir. Transkültürel psikiyatri ve etnopsikoterapiler her zaman ana ilgi alanım olarak kalmıştır. Anadolu'nun heterdoks, ezoterik inanç ve ahlak öğretisi olan Alevilik-Bektaşilik benim için tüm çekiciliği ile zihnimi ve ruhumu ayartmaya devam ediyor.

Psikiyatr ve terapist olarak 40 yılı bulan mesleki yaşamımda iki farklı dönemden söz edebilirim. 1970-1990 yılları arasında tam gün çalışan ve bunu meslek ahlakı açısından da savunan bir öğretim üyesi olarak Hacettepe'de çalıştım. Bilimsel çalışmalarımı yürütürken mesleki ve kişisel birikimlerimi arzulu asistanlara ve genç öğretim görevlilerine aktarmaktan çok büyük bir doyum sağladığımı biliyorum. Özellikle klinik sorumlusu olduğum dönemlerdeki tedavi ekibi ile yoğun etkileşimlerin, beni fazlasıyla motive ettiğini söylemeliyim. Poliklinik çalışmalarım sırasında stajyerler ve internlerle hasta görmekten çok zevk alır, vakaları onlarla tartışmayı yararlı bulurdum. O yıllar diyebilirim ki benim mesleki olarak altın çağımdı. Uzmanlık ve genç öğretim üyeliği dönemlerimde tam gün çalışanlara verilen maaşla iki çocuklu ailemi, mütevazı bir hayat tarzı içinde geçindirebiliyordum. Aileden kalan her hangi bir miras da olmadığı için bu dönemde yeni bir karar vermem gerekiyordu. 1990'ların başında dönem arkadaşlarımın çoğu genç profesörler olarak muayenehane açmaya başlamışlar ve kısa sürede yaşam standartlarını yükseltmişlerdi. 20 yılı aşkın ödemekte olduğum kiralar artık benim de canıma tak etmiş ve iki çocuğun kolej masrafları giderek bütçemi zorlamaya başlamıştı. Benimsemediğim halde "yarı zamanlı statüde öğretim üyesi olmaya" karar verdim. 5 yıllık profesör olarak açtığım ofiste hiç ummadığım kadar çok sayıda hasta görüyor, klinikte öğlen 14.00'e kadar eğitim etkinliklerine katılıyordum. Birkaç yıl sonra maddi koşullarımda büyük bir rahatlama olmasına rağmen, ben kendimden memnun değildim. Haftada 6 gün ve geç saatlere kadar çalışmanın yorgunluğuyla, neredeyse ciddi bir şey okuyamaz ve araştıramaz hale gelmiştim. Muayenehane koşullarında çalışmak giderek beni de değiştirmiş ve hızlı hasta gören,

ilaçlara büyük ölçüde sığınan, sert ve sinirli bir ruh hekimi haline gelmiştim. Gerçi taşradan gelen hastalarım huysuzluğumu dert edinmeyip, şikayet etmiyorlardı ama, gençlerle psikoterapötik çalışma gücü ve zamanı bulamadığım için onları güvendiğim klinik psikologlara yönlendiriyordum. Kişilik sorunları ön planda olan hastaları, ciddi uyum zorlukları yaşayan nevrotikleri ya da yaşam krizleri ile baş edemeyen kişileri, eskiden olduğu gibi ele alıp, onlarla yoğun çalışmak artık eskisi gibi cazip gelmiyordu. Çoğu eski hastamın beni sıcak, sabırlı ve güler yüzlü olarak tanımalarına karşı, son dönemlerdeki sabırsız tutumlarımdan ötürü incindiklerini biliyorum. Yeteneklerini gönülsüzce de olsa pazara sunan tüm profesyonellerin yaşadığı ciddi bir mesleki doyumsuzluk içinde bocalıyor, koşullarımı değiştirmek için de yeterli bir kararlılık gösteremiyordum. Varlığımın en değerli öğesi olan ruhumu pazara sunmuş, piyasa malı satan ve çok kazanan ama giderek öz saygısını yitiren bir insan haline gelmiştim. İhtiyaçlarımızın repertuarı değişmiş, ev,yazlık ve arabalar artık elde edilmesi gereken birer amaç haline gelmeye başlamıştı. Kısacası ruhum ve zihnim kadar bedenim de yorulmuş, meraklarım ve hobilerim sönmüş, gergin ve mutsuz bir halde, tüketim ve servet edinme çarkını çevirmekle meşgul bir insan haline gelmiştim.

1999 yılında hiç beklemediğim bir gelişme oldu. Bülent Ecevit'in kültür ve eğitim alanlarında bu ülkeye yararlı katkılarımın olacağı yolundaki telkinlerin de etkisi ve ısrarlı çağrısıyla, Nisan 1999 seçimlerinde DSP'den Sivas milletvekili adayı olmayı ikircikli bir duygu içinde olmama rağmen kabul ettim. Kısa bir siyasi çalışma sonunda, Sivas'tan DSP'den milletvekili olarak parlamentoya girdim. Hayatımda çok kökten bir değişiklik olmuş, üniversiteden emekliye ayrılmıştım. Mevzuat izin

verdiği için ofisimi kapatmamış ve haftada birkaç gün yine az da olsa hasta görmeye devam etmiştim. Türkiye'nin mali krizlerle neredeyse çökme noktasına geldiği dönemde, Mecliste ve bir koalisyon hükümetinde aslında yapmayı umut ettiğim olumlu hizmeti ve katkıyı gerçekleştiremeyeceğimi acı bir deneyimle anlamış oldum. Akademik hayatın fildişi kuleleri arasında yaşamaktan, ülkemi ve devlet aygıtını gerçekçi bir biçimde tanımamış olduğumu kısa süre içinde anladım. Bağımsızlık ve özgürlük düşkünü olduğumdan otorite ile aram hiçbir zaman hoş olmamıştır. Üstüne üstlük siyaset kurumundan ve siyasi bir kimlikten de mutlu değildim. Kitle partilerinde alaylı siyasetçiler ile popüler/entelektüel kişiliklerin paraşütle siyasete dahil edilmesi, her zaman ciddi bir çatışma ve uyumsuzluk yaratmıştır. Bu gerçek, içinde yer aldığım partide su yüzüne çıktıktan sonra, bir grup milletvekili arkadaşımla parti içinde "sol" bir muhalefetin oluşmasında etkin rol aldım. Ancak yaşanan siyasi ve ekonomik krizlerle başarısız olan koalisyon hükümeti sallanmaya başladı ve bilindiği gibi henüz bir buçuk yıl daha süre varken, 2002 yılı sonbaharında yapılmak üzere Meclis erken seçim kararı aldı.

Tekrar seçimlere katılmadığım gibi partiden de ayrıldım. Üniversiteye dönmek istemedim ve tekrar serbest tam zamanlı olarak çalışmaya devam ettim. Siyasi kimliğim yüzünden ve üniversite ile bağım koptuğu için hasta sayımda belirgin bir düşme oldu. 2 yıl dayandıktan sonra hayatımın akışını neredeyse tümden değiştirecek bir kararla boşandım. Yeşim'le yepyeni bir hayat kurduk. Sevgili dostum Dr. Gülseren Budayıcıoğlu ile ve Dr. Psikolog Akif Sayılgan ve Prof. Dr. Ayşe Yalın'ın da katıldığı bir ekiple Özel Madalyon Psikiyatri Merkezi'ni kurduk. Meslek hayatımın en huzurlu dönemini yaşamakta olduğum bu

ortamda, eşimin ısrarlı yönlendirmeleri ile başta Freud hakkında iki kitap olmak üzere ve Pozitif Ruh Sağlığı ve Alevilik hakkında kitaplar yayınlamam bu dönemin ürünleridir.

Son birkaç yıl öncesine kadar psikiyatri ve psikoterapi konusunun dışında çok çeşitli alanlarda, kimi akademik düzeyde kimi de özel okumalar olmak üzere çok yoğunlaştım. Keşfedilecek ve hatta fethedilecek alanlar olarak gördüğüm felsefe, antropoloji, tarih ve siyaset bilimi beni her zaman cezbetmiştir. Sanki psikiyatr olmak bana yetmiyormuş gibi, bir entelektüel açlık hissiyle diğer insan bilimleri alanlarına heyecanla atıldım. Sadece psikiyatr olmayı kendim için yeterli bulmayıp hatta küçümsediğim yıllarda entelektüel anlamda beni baştan çıkaracak konulara çok zaman ve enerji harcadım. Bunlardan dolayı pişman değilim. Asıl yararlı olabileceğim mesleki çalışmalarıma ve yeniden hastalarıma eskiden olduğu gibi müşfik bir hekim olarak geri dönmeyi seçmemde en önemli pay Yeşim'indir. Nitekim diğer kitaplarımda yaptığı önemli katkılardan çok daha fazla bu kitaba emek vermiştir. Anlattığım vakaları merakla dinleyip, kitapta yer alan öykülerin bir tür dramaturjisini yapan eşime minnet ve şükran borçluyum.

PSİKOTERAPİLERİN MEŞRUİYETİ

"Ruh karanlık içindeyse yolunu bulmak için aklın aydınlığına ihtiyaç duyar, fakat ruh aydınlanmış ise kimse aklın kandilini aramaz." Mevlana, *Mesnevi*

Batı uygarlığı 19. yüzyılda, doğa bilimlerinin geliştiği ve bilimci (pozitivist) anlayışın egemen bir ideoloji olarak, Aydınlanma projesinin temelini oluşturduğu yeni bir çağa adımını atmıştır. Manevi yaşam ve inanç alanında sekülerleşmenin, siyasette parlamenter demokrasilerin, ekonomide liberalizmin temel değerler olarak kabul edildiği bu dönemde, bağımsız bir tıp dalı olarak gelişmekte olan psikiyatri ve psikoloji de pozitivist paradigmadan etkilenmiştir. 19.yüzyıl sonları ve 20.yüzyıl başları, psikiyatride pozitivist paradigmanın egemenlik dönemidir. Felsefeden kopan ve bağımsızlığını ilan eden psikoloji, meşru bir bilim dalı olarak saygınlığını arttırmaktadır. Bir anlamda, psikolojinin uygulamalı disiplini olan psikiyatri de bilimselleşmekte ve itibar kazanmaktadır. Genel tıptaki örneklere benzer bir biçimde ruh hekimliğinde de, şizofreni, paranoya, nevrozlar vb. "entite morbide"ler (hastalıklar) tanımlanmakta, bu hastalıkların etiyolojik sınıflandırmaları yapılmaya çalışılmaktadır. Tedavi olanakları sınırlı olmakla birlikte, psikofarmakoloji alanında umut verici gelişmeler vardır.

Maddi dünyanın olguları bilinebilir, genel yasalara ulaşılabilir ve bu olguların önceden kestirilebilir olması konusundaki doğa bilimlerdeki pozitivist anlayışı, psikiyatri ve psikoloji de ödünç almıştır. Bu akıma göre, insanın bilgisi üretilebilir, genel yasaları açığa kavuşturulabilir ve davranışları, bilimsel doğrular aracılığıyla önceden tahmin edilebilir. Dolaysıyla "öteki insan" hakkında değerlendirmeler yapmak meşrudur. Bu yaygın ve makbul pozitivist anlayışa 1960'lı yıllarda en sert eleştirileri yapan antipsikiyatri akımı o yıllarda ciddi bir popülarite kazanmıştır.

Anti psikiyatri akımının öncülerine göre, "öteki" ile ilişkimiz kuram yüklüdür. Kuramlarımızın öncülleri olan algılarımız ise, büyük ölçüde yanıltıcıdır. Kişinin ruhsal yaşantılarına ait olgular nesnel olarak bilinemez, ancak öznel olarak yaşanabilir. Dolaysıyla, doğa bilimlerindeki gibi pekin doğrulara erişmek olanaksızdır. Psikiyatrik tedavilerin ve psikoterapilerin de meşruiyeti, bu durumda sorunludur. Daha da ileri giden bazı antipsikiyatri kuramcıları, insan bilimlerindeki hakim bilimsel kuramların, değer yüklü ve ideoloji ağırlıklı oluşlarından ötürü sorgulanmaları gerektiğini, "öteki"ni hasta ya da "deli" olarak etiketlemenin, haklı görülür bir yanı olmadığını ileri sürerler.

Antipsikiyatri akımı, sadece biyolojik psikiyatri okullarını değil, başta psikanaliz olmak üzere bir çok psikodinamik terapi sistemlerini de eleştirmektedir.

Psikanaliz, biyolojide olduğu gibi, nesnel bir determinizm anlayışına dayanarak Freud tarafından geliştirilmiştir. Psişik determinizm ilkesi, ruhsal olguların, önceki ruhsal olgularla açıklanması anlamına gelmektedir.

Pozitif bilim öncesi determinizm, spekülatif ve metafizik nedenlere dayandırıldığı için, mekaniktir. Fizik dünyadaki determinizmle kıyaslandığında çok gevşek bir belirlenmedir.

20. yüzyıl başlarında insan soyu, bilimsel ve teknolojik gelişmelerden büyülenmiş gibidir. Bilimin sağladığı başarılar, kendi yöntemini her alana yaymak için elverişli bir durum yaratmıştır. Nedensellik ve nesnellik gibi doğa bilimlerinin temel ilkeleri, insan bilimlerine de aktarılmış, böylece insan denen biyo-psiko-sosoyal ve tarihi varlık, işlevlere, aygıtlara, mekanizmalara (ego işlevleri, mental aparatus, savunma mekanizmaları vb.) indirgenmiştir.

Analitik denilen bileşenlere ayırma çabası, insan davranışlarını açıklamada güvenilir bir yöntem olarak kullanılmaktadır. Fizikteki enerjinin sakınımı yasası, psikolojiye dürtülerin birbirlerine dönüşebilirliği ilkesi adı altında uyarlanmaktadır. Bir yandan insan bilimlerinde yeni nedensel belirlenimler araştırılırken, öte yandan, yeni ruhsal aygıtlar formüle edilmektedir. Oysa insanlar, doğadaki canlı ve cansız varlıklarla aynı kategoriye sokularak incelenemez. İnsan bilimlerinin amacı, doğa bilimlerinde olduğu gibi açıklamak değil, anlamak olmalıdır. Bu da ancak, özne üzerinde odaklanmak, "öteki"nin yaşadığı duygu ve deneyimlere karşı duygusal ve entelektüel katılımda bulunmak, insani varoluşun gerçekleştiği çerçeveyi anlamak ve keşfetmekle mümkün olabilir. Nesnellik kaygısı güden her tür indirgeyicilik ve pozitivistik paradigma insan bilimlerinde ancak yanılmayı temsil eder.

İnsan bilimlerinde doğru bilgi, diğer insanlarla ve doğayla ilişkileri anlamlı bir şekilde kurabilen ve geçerli öngörüleri, kestirimleri sağlayabilendir. Pragmatik eğilimli doğru tanımını benimsemek demek, insan bilimlerinde, evrensel yasalar peşine

düşmekten vaz geçmek demektir. İnsan doğasına ilişkin bilgiler, eksik, gerçekliği tümüyle temsil etmekten uzak, ancak yaklaşık olarak bilinebilen doğrulara dayanmak zorundadır. Birey davranışları söz konusu olduğunda olasılık payının, yüksekliği ve öznenin her durumda, iradi müdahalesinin kestirilememesi insan davranışında "eksik bilgilerle" yetinmeyi zorunlu kılar. Bu gerçekliği kabul ederek sürekli araştırma yapmak, başta psikoloji olmak üzere tüm insan bilimlerinin ana hedefi olmalıdır.

Ötekini bilmek ve değiştirmek konumunda olduğumuzda, karşımızdaki kişinin varoluşuna müdahale etmeden, onu tümüyle kuramdan yansız ve değerden yüksüz bir şekilde "bilme" mümkün olmayacaktır. Bu durumda ötekini bilme iddiasından vazgeçip, onu doğru olarak "anlamak" hedefi ile yetinmeliyiz. İnsana ilişkin bilgilerimizi ya da daha özel durumda insan tekine ait gerçekliği anlamamızı, "mutlak doğrular" olarak değil, işe yarayan ve yol gösteren "eksik doğrular" olarak kabul etmekten başka çıkar yol görünmemektedir.

Bu anlayış gereği, psikoterapistin tekil ve biricik olan birey karşısındaki konumu, bilen ve değiştiren gibi üstünlük iması taşıyan profesyonellikten, ontolojik yani eşitler arası bir ilişki düzeyine çekilmiş olur. İşte bu mütevazi duruşla birlikte terapist, kişisel iyi niyet, mesleki beceri ve birikimi ile, eksik doğrularla hareket ettiğinin bilincinde olarak, "öteki"ne yardım etmek için işbirliğine giren ve "öteki"nden çok şey öğrenen bir uzman konumuna yerleşir.

Söz konusu "mütevazi duruş"u zorunlu kılan epistemolojik hakikatlerden başka, bir insanın toplumsal-kültürel çevreye gömülü olarak yaşamak zorunda oluşunun getirdiği ontolojik bir gerçeklik de vardır. Bu gerçeklik, "bilimsel doğrular" alanına ek bir sınırlama getirmektedir. Kültürel arka planımız, bizim

duygu ve düşüncelerimiz kadar, temel dünya görüşümüzü de etkilemektedir.

Türü ne olursa olsun bilgi, duyu verilerimizden başlayarak elde edilir. Duyu verilerimiz de algılama süreçlerimizle ilişkilidir. Algılarımız, evreni anlama ve açıklama çabamızla sınırlıdır. Başka bir deyişle, temel dünya görüşümüz ve insan anlayışımızdan bağımsız bir nesnel algılama mümkün değildir.

Algıların yorumlanması ve bilgiye dönüştürülmesi, kültür tarafından belirlenen ve dil ile aktarılan anlam dünyası göz önünde tutulmadan anlaşılamaz. Bizzat ait olduğumuz anlam dünyası, kültürümüzden çok farklı kültür dairelerinden gelen insanları, yani "kültürel öteki"ni anlamamızı sınırlandırır.

Dil, bilindiği gibi insan düşüncesinin taşıyıcısıdır. Kültürel, toplumsal yapı ve yeti olarak dil, anlam dünyalarını ve insan anlayışlarını içinde barındırır. Dil öznenin kurucusudur. Psikoterapilerin meşruiyetini sorgularken; *"dengeli bir kuşkuculuk"* ve *"eksik bilgilerle yetinen mütevazi bir duruş"* benimsendiğinde "öteki"ni bilmek, psikoterapi yöntemleri ile ötekinin değişmesini sağlamak mümkün olabilir.

"Öteki"ni kendi gerçekliği ve anlam dünyası içinde ele alıp, anlamaya çalışmak, onu bireysel seçimleri, kişisel özellikleri çerçevesinde, yargılamadan kavramak ve kendi kişisel değer dünyamızı işin içine katmamaya özen göstermek tutumuna, "gerçek empati" diyebiliriz. İnsan, empati kurabilen bir varlıktır. Empatinin tüm psikoterapilerde başat ilke olarak benimsenmiş olması, bence bu hakikatten kaynaklanmaktadır.

Psikoterapi Nedir?

Toplumsal varlık olarak insanlar, temel ihtiyaçlarını doyurmak ve sağlıklı bir yaşam sürebilmek açısından, birbirlerine karşılıklı

bağımlıdırlar. Herhangi bir tehlike anında, yakın çevresindeki insandan yardım isterler. Bu yardım talebi, fiziksel tehditleri savuşturmak yönünde olabileceği gibi, yaşam zorluklarının ve kayıplarının yol açtığı ruhsal-manevi acıları gidermek amaçlı da olabilir.

Psikoterapi, en kaba tanımıyla başka birinin psikolojik sorunlarını, psikolojik araçlarla dindirme, giderme sanatıdır. Söz konusu araçlar, günlük dilde kullandığımız sözcüklerdir. Bu sözcükler, dertli, sıkıntılı, acılı bir insana el uzatıp, ona destek sunarak yararlı olmaktadır. Sözcüklerimizle başkalarına yol gösterebilir ve kullandığımız simgesel iletişimle, karşımızdaki insanın iç huzuruna kavuşmasını sağlayabiliriz.

Hangi kültürde ve hangi tarihsel dönemde olursa olsun insanlar, başkalarına yardım amacı ile teselli, yol gösterme, nasihat ve tavsiye biçiminde ki psikolojik araçları kullanmaktadır. Bu araçları daha ziyade aile yakınları, kimi zaman da bir yabancı kullanabilir.

Psikoterapi bu araçlardan iki temel özelliği ile farklılık gösterir. Birincisi, psikoterapiyi uygulayanlar, bu etkinliği yürütmek için özel bir eğitim görürler. Terapist, hastalarının ait olduğu toplum tarafından meşru bir otorite olarak kabul görmüştür. Bir meslek mensubu olarak, yetkili mercilerden onay almıştır. Terapi, hastanın yaşadığı sıkıntıların ve sorunların kaynağını açıklayan bilimsel bir kuram tarafından desteklenmektedir. Terapiye başvuranların sorunlarını giderme yöntemleri, özel ve meşru bir eğitim sonunda terapist tarafından kazanılmaktadır.

Psikoterapi, fiziksel müdahaleler yerine, simgesel bir iletişime dayandığı için, hastalardaki semptomların içeriğiyle ve bu semptomların hastaların hayatlarında ne anlama geldiğini araştırmakla ilgilenir. İyileştirme aracı olarak etkileşimin ön planda

olmasının önemli bir sonucu olarak, psikoterapilerin başarısı, tıbbi ve cerrahi girişimlerde olduğundan çok daha fazla, terapistin profesyonel becerisine ve doğrudan terapistin kişiliğine bağlıdır. Kognitif ve davranışçı terapiler, her ne kadar terapistin kişiselliğini olabildiğince dışarıda tutarak, kullanılan yöntemin nesnel ve bilimsel olmasının iyileştirici olduğunu iddia etseler de, tedavide terapistin kişilik özelliklerinin payı inkâr edilemez.

Psikoterapilerin kültür tarihi açısından arka planına bakarsak, ünlü bir psikoterapist olan Jerome Frank'ın yaptığı gibi terapileri iki ana grupta toplayabiliriz:

1. Dinsel-Büyüsel Psikoterapiler:

Bu gruba giren ruhsal iyileştirme etkinlikleri insanlık tarihi kadar eskidir. Psikoterapileri sistematik bir kurama dayandıran ve psikanalizi icat eden Freud bile bu gerçeği teslim etmektedir. Dinsel inanç ve ritüeller çerçevesinde eski kavimlerin uyguladıkları şifa yöntemlerine değer veren Freud, büyülü sözlerin, yıkanarak arınmaların, kutsal mekanlarda uyuyarak görülen rüyaların, haç yolculuklarında esen mistik havanın, yüzyıllar boyunca, ruh hastaları üzerinde iyileştirici etkisi olduğuna işaret eder. Freud, antik çağlarda, din adamlarının elinde bulunan terapi sanatının artık, bilimsel yöntemlere bağlı olarak çalışan hekimlerin mesleki görevi olduğunu ekler.

Dinsel-büyüsel terapiler, dayandıkları büyük dinlerin evren ve varlık tasarımını yansıtırlar. Tüm varlıkları kuşatan, kapsayan aşkın bir irade tasarımının (Tanrı) sonucu olarak, her birey kendi içinde evreni saklamaktadır. Dünya mistik öğretilerinde insana "mikrokosmos" denmesi bu anlayışla ilişkilidir. İçinde yaşadığımızı kabul ettiğimiz ruhsal gerçeklik, büyük Gerçek'in (Tanrı'nın) yalnızca bir bölümüdür. Sağlıklı insan ancak ruhlar dünyası, toplumsal çevresi ve kendi içindeki ruhsal güçlerin

uyumlu bir birliği sayesinde var olmaktadır. Hastalık baş göstermiş ise bu, kişinin toplum ya da doğa kurallarını bozduğunun işaretidir. İç uyumu bozulmuş kişi, başka insanlar ve ruhlardan gelen zararlı etkilere karşı korunmasız kalır.

Böyle bir evren tasarımında, ruhsal-zihinsel durumların bedensel işlevleri güçlü bir şekilde etkilediği varsayılır. Zihinsel işlevler de, aynı şekilde bedensel sağlık durumundan etkilenir. Psikosomatik bütünlük temel gerçektir. Şifacı, hastasının, çevresindekilerle ve ruhlar dünyasıyla olan bozulmuş uyumunu, hastanın ve yakınlarının katılımını gerektiren özel törenler aracılığıyla yeniden kurmaya çalışır. Amacı, hasta adına ruhlar dünyasıyla iletişim kurmaktır. Büyücü şaman ya da şifacı din adamları, günümüzün psikoterapistleri kadar iyi eğitim görmüş, seçkin kişilerdir. Ancak şaman, iyileştirici gücünü, kendisinden değil, hastanın da paylaştığı doğaüstü güçlere olan inançtan almaktadır. Şifa durumu, tedavicinin ve hastanın özel bir takım bilinç değişimlerine girebilmeleriyle bağlantılıdır. Büyücü hekim rolündeki şamanların günümüzde de etkili şifa vericiler olarak görüldüğü pek çok kültür halen mevcuttur.

2. Deneysel-Bilimsel Psikoterapiler:

Bu gruba giren terapilerin kurucu babası, Hipokrat olarak bilinir. Bu yaklaşım, hastanın bilinç durumunda bir değişme olmadan uygulanır. Hipnotik durumlar, fanteziler, düşlerin yorumu ya da serbest çağrışım gibi araçlar kullanılıp, hastanın bilinçlilik durumunu etkilense de, dinsel-büyüsel terapilerdeki gibi hastanın bilincini tümüyle teslim almak benimsenmez.

"Terapi" olarak adlandırdığımız pratiğin, farklı kültürlerde, benzer anlamlarda kullanıldığını biliyoruz. Modern psikoterapistler, rahip-din adamlarının mirasçıları ya da beyaz önlüklü şamanlar olarak da görülebilirler. Gerçekte, Batı dünyasında or-

taya çıkan terapiler, geleneksel rahip işlevlerinin yetersizliklerinden ve suistimallerinden türemiştir. Modern hayat, duygusal mutsuzluğu artan bir şekilde ürettiği için, farklı kültürel özelliklere ve modern hayata rahiplerden daha uygun yeni bir tür şamanın tarih sahnesine çıkmasına yol açmıştır. Bu rol için en başarılı adaylar, sağlık ve hastalık bilimin standart koruyucusu ve temsilcisi durumundaki hekimlerdir.

Temellerinde yatan dünya görüşleri ve evren tasarımlarındaki açık farklılıklara rağmen, bu iki terapi anlayışının ortak yönleri çoktur. Her ikisinin de amacı, hastanın kendisi ve çevresiyle bozuk uyumunu düzeltmek, daha gelişkin bir uyumu yerleştirmektir. İki yaklaşım da, hasta ile terapist tarafından paylaşılan bir inanç sistemine bağlıdır. Bu durum, bilim öncesi kültürlerin dinsel-büyüsel sistemleri için olduğu kadar, rasyonel bir dayanağı olduğunu düşündüğümüz deneysel-bilimsel çağdaş terapiler için de geçerlidir. Terapiye ilişkin süreçler, inanç sistemini somut olarak yansıtırken, bir yandan da altta yatan inancı güçlendirir. Bilimsel yöntemlerle çalışan terapist, hastanın güvenini kazanmak için en az şamanlar kadar çaba sarf eder.

O halde, başarılı bir psikoterapi nasıldır sorusunun cevabı; hiçbir özel strateji ve tekniğin diğerlerinden yalıtılmış bir şekilde kullanılamaması gerçeğinde aranmalıdır. Müdahaleler makul ve anlaşılır gerekçelere dayanmalı, tutarlı, bütünlüklü, ve hayatın geri kalanına da uyumlu olmalıdır. Modern psikoterapileri bu koşullar altında terapötik stratejilerin organizasyonu olarak tanımlayabiliriz. Batı uygarlığı kökenli olup, hayatları onarma çabası ile Aydınlanma projesinin çocuğudur. Psikoterapler, "şifacılar sınıfı"nın mensupları tarafından uygulanır ki, bu kişiler kendilerini, bağlı oldukları ekollerin tekniklerinde ustalaşmak için adamışlardır. Geçimlerini, zaman ve enerjilerini ücret kar-

şılığı takas ederek sağlarlar. Sonuç olarak terapist, sürekli olarak, uzmanlığı gereği "duygusal bakımdan sıkıntılı" insanlarla ilişki içindedir. İçten ama tarafsızdır. Samimi bir dosttan ya da aile üyesinden daha fazla sırlara sahiptir ve işinin doğası gereği, etik kodlarla onlardan ayrılmıştır.

Psikoterapilerin hemen hepsinde belirli bir ideoloji, insan doğasına ait özel bir bakış tarzı, nevrozlar başta olmak üzere ruhsal bozukluklara ve ruhsal sağlığa ilişkin kuramları, birçok tedavi yöntemi, özel eğitim merkezleri, eğitim programları ve terapistlerde aranan nitelikleri belirleyen üst kurulları vardır.

Özetlemek gerekirse, psikoterapistleri, çağımızda aslında insanı neyin hasta ettiğini açıklayıp, ruhani-dini söylemleri bilimsel söylemlere çevirerek, şaman ve rahiplerin ayağını kaydırmış olan bir meslek grubu olarak görmek mümkündür. Farklı terapi ekollerinin, birbirlerine rakip terapi gruplarının, genelde tanınmış bir şifacının etrafına toplanıp, arsız yabani otlar gibi yayılmaya başladığını da ekleyebiliriz. Eski Ahit'teki "Babil Kulesi" meselinde olduğu gibi, farklı dillere sahip, birbirlerini anlamak istemeyen bu kadar çeşitli terapi okullarının durumu ciddi bir meşruiyet krizini de içinde taşımaktadır.

Psikoterapilere meraklı bir kişinin dışarıdan baktığında, bu karışıklık ve çeşitlilik karşısında, şaşkınlık yaşamaması mümkün değildir. Her ne kadar az önce belirttiğimiz gibi, ortak noktaları çok olsa da, psikoterapiler arasındaki rekabet, günümüzde çok yıkıcı bir boyut içermektedir.

En önemli ortak nokta; tüm ekollerin, nevrozun oluşumuna dair hakikati kesin olara buldukları ve en etkili tedaviyi kendilerinin yapacaklarına dair inanç ve iddialarıdır. Psikotik durumlarda, ciddi bir iyileşme vaadi vermezlerken, nevrozlar söz konusu olduğunda, her bir ekol, tek otorite olma iddiası taşımak-

tadır. Bu iddia, terapistlerin mükemmel olma ya da olabilme talebiyle ortaya çıkmaktadır. Bu mükemmel olma beklentisi, Freud'un "Uygarlığın Hoşnutsuzluğu" kitabında muhteşem bir biçimde tasvir ettiği, "protezli Tanrı" metaforuyla tanımladığı omnipotent olma arzularımızla örtüşmektedir. Bu arzu gerçekleştirilebilir olmadığı için, psikoterapi kuram ve yöntemimizin sınırlarını incelemek ve eleştirmekten de geri durmamamız gerekiyor. Ancak bu yolla, terapötik müdahalelerimize, kişisel narsistik arzularımızın verebileceği zararı dizginleyebiliriz.

Ağırlıklı olarak nevrotik durumların tedavisine yönelen psikoterapi ekollerinin işlevsel sınırlılığı, nevrozun tümüyle iyileştirilebilir bir rahatsızlık olmamasından kaynaklanmaktadır. Kanaatimce nevrozlar hakkındaki anlayış ve kuramlar ne derse desin, nevrozun tam olarak tedavisi mümkün değildir. Nevrotik bozukluklar, ruhsal işlevler arasındaki birkaç boyutlu dengesizliğe dayanır. Kişinin içsel güçleri arasındaki çatışmalar ile kişinin çevresi arasındaki uyumsuzluklar, bu dengesizliğin iki vechesidir. Nevrotik kişinin bilinçaltı, bu dengesizliklerin doğmasında başlıca etkendir ve bir hayli yıkıcı bir güce sahiptir. Nevrotik bir yapı, şu ya da bu nedenle bir kez kurulduktan sonra, patolojik yapı içinden her hangi bir fonksiyonu, sisteme yabancı bir kıymığı çekip çıkarmak gibi cımbızlayıp temizlemek imkanı yoktur. Dahası, "sağlıklı olmak" hakkında evrensel bir standart da henüz mevcut değildir. Neye göre nevrotiği sağlıklı hale getirmeye çalışıyoruz? Bu soruya tartışmasız olarak kabul edilmiş bir cevap da yoktur. Örneğin, kırılmış bir kemiğin iyileşme aşamaları ve sonradan aldığı göreceli "sağlıklı" form ile kemiğin doğal formu arasında ne kadar fark varsa, iyileşme yolundaki nevrotiğin de kişilik yapısı hastalığın izlerini taşıyacaktır. Nevrotik bir kişiyi içinde yaşadığı sosyo-kültürel çerçeveden

soyutlayıp ele alamayız. Terapi yaklaşımları bu yolda, kararsızlıklarla yürümektedir. Dolayısıyla, daha "mütevazı" hedefler seçerek, mükemmelen iyileştiren tedaviyi değil, yardım edebilen tedaviyi tercih etmeliyiz. Tanrısallık taslamayıp, hastadan uzaklaşmadan, ayakları yere basan yenilikleri, gelişmeleri izleyerek, tedavi süresince esnek bir tutum benimseyerek hastalarımıza yardım edebiliriz.

Duygusal zorlanmaların birçoğu semptomatiktir ve dengesizliği yaratan faktörün ortadan kalkmasıyla uyumsuzluk düzelebilir. Sarhoşlukta görülen duygusal çalkantılar, alkolün vücuttan atılmasıyla nasıl düzeliyor ise, bazı yaşam krizleri de, koşulların değişmesiyle aşılabilir. Kişinin yatkınlığı varsa, başına gelen travmatik bir olay, duygusal dengesizliği ortaya çıkaracak reaksiyonlar zincirini başlatabilir. Ancak birçok nevrotik kişide, görece basit bir müdahalenin, dengeyi yeniden kurduğunu ve uyumu tekrar üst düzeyde sağladığını görürüz. Nitekim bu kitapta verilen vaka öykülerinin çoğunda görülen düzelmeler, bu durumun örneklerdir. Bu tür vakalarda iddialı bir terim olan "tedavi" sözcüğü yerine "terapötik müdahaleler" demekten yana oluşumun nedeni, sanırım daha iyi anlaşılmıştır.

Hangi terapi ekolünde ustalaşmış olursak olalım, insanların karmaşık varlıklar olduğunu ve yaşanan sıkıntılara çok farklı yollardan yaklaşabileceğimizi kabul etmek zorundayız. Dinsel telkinler de bazı acıları hafifletebilir ve hastanın kendisini daha iyi hissetmesini sağlayabilir. Fakat o kişideki yanılsamaları teşvik edebileceği için tedavi kategorisine girmez.

"Süreç" kavramı, terapiler ve nevrozların yapısını anlamak açısından çok önemlidir. Nevrozlarda hastanın dikkati, bilinçaltının baskısına ve bu baskının yarattığı nevrotik semptomlara yöneliktir. Terapilerde ise, nevrotik durumun yarattığı denge-

sizliği ve uyumsuzluğu telafi edici düzeltici bir müdahaleye yöneliktir. Hasta, bu terapötik müdahaleleri hayatında bir baskı olarak deneyimlemeli, bazı şeyleri ters yüz etmeli, yeni duygular ortaya çıkarmalı ya da hayatına farklı bir açıdan bakmayı öğrenmelidir. Terapistini sırf kendisi için var olan bir uzman olarak görmekten çok, şimdiye kadar görmediği bir karşıt kutup olarak kavrayabilmelidir. Hasta, bu mücadeleli ve zaman zaman çatışmalı yolda dayanabilirse, yeni beceriler elde edebilir.

Psikoterapi, bir hastalığın tedavisinden çok, kişinin olgunlaşması, egosunun eğitilmesi sürecidir. Kişinin o güne kadar aldığı eğitimlerin karşıtı olarak terapi, kişinin duygusal ve kişisel ihtiyaçlarını uygun bir biçimde doyurmasını ve bazı ruhsal dengesizliklerin düzeltilmesi gerektiğini dikkate alan özel bir yaklaşımdır. Terapi istenmeyen alışkanlıkları gidermekten çok, yeni beceriler eklemeli ve sorun çözme stratejilerini daha uyumlu hale getirmelidir. Bundan ötürü nevrotik kişinin terapiye aktif katılımı ve kendisiyle mücadele yolunda dayanıklılığı şarttır. Bazı terapistler yeni davranış kalıplarını doğrudan göstererek ve açıktan talimatlar vererek ego olgunlaşması sağlamayı tercih ederler. Bazı terapistler ise psikofarmakolojik ilaçları tedavi yaklaşımlarının tamamlayıcısı olarak görürler. Terapi sırasında kullanılan ilaçlar, sadece beyin sinaps aralıklarındaki molekülleri etkilemekle kalmaz, hisseden, düşünen sosyal bir varlık olan insanı bir bütün olarak etkiler. Bu nedenle, kategorik olarak ilaca karşı çıkmak anlamsızdır. Hele hastanın sosyal ilişkilerinde sıkıntı çektiği anksiyeteyi azaltan ilaçların olumlu etkisi ve terapiyi kolaylaştırıcı gücü, günümüzde kanıtlanmış bir gerçektir. Kuşkusuz ilaçla sağlanan geçici ve kısmi iyileşme ile yetinen hastalar da olabilir. Bunu yetersiz bulup, sistematik terapi programına devam etmediği için hastayı suçlamaya hakkı-

ınız yoktur. Fakat, ilaca dayalı düzelmenin, hastanın yaşamakta olduğu sosyal ilişkilerdeki temel zorluğu aşmada kalıcı ve yeterli olmayacağı, terapist tarafından açıklanmalıdır. Bu noktada hassas olunması gereken husus şudur: Terapist kendi yöntemini tek hakikat olarak hastaya dayatmamalıdır.

İlkeli ve doğru bir terapi şu gibi durumlarda yararlı olur:

1. Yaşam krizlerinin ortaya çıktığı zor zamanlar

Bu durumlarda terapi, hastanın ihtiyaç duyduğu duygusal bir yastık görevi icra eder. Çünkü ideal bir terapötik ilişki, hastaya, günlük hayatında bastırdığı yoğun duyguların serbestçe dışa vurulduğu ve onu yargılamayan anlayışlı bir terapist aracığı ile katarsis yaşadığı elverişli bir ortam sunar. Terapist, hasta yakınlarının çoğunun davrandığı gibi, sorunları önemsiz olarak gören bir kişi değildir. Önemsenmek, belli bir oranda acıyı hafifletir. Tüm terapilerin ortak temeli bu ciddiye alınma ve önemsenmedir.

2. Nevrotik şaşkınlık ve bunaltı durumları

Nevrotiklerin içine düştükleri kafa karışıklığının, terapistin uygun bir rehberlikle sorunu formüle etmesiyle, hafiflediği bilinmektedir. Kaynağı müphem olan korku ve endişe içindeki anksiyöz bir hastanın durumunu, anlayacağı bir dille ona tanımlamak, bazen düzelme için yeterli olabilir . Duygusal olarak toparlanmış bir hastaya bazen daha ileri bir terapiye ihtiyacı olmadığını ifade etmek, çoğunlukla hasta üzerinde iyileştirici etki yapabilir.

3. Kayıpların ardından yaşanan yas durumları

Terapist, bu kayıplarla nasıl başa çıkacağını göstererek yardımcı olabilir. Bu durumun örnekleri "Yaşam Krizleri ve Kayıplarla Baş Etme" başlıklı bölümde bulunmaktadır.

Terapilerde İyileştirici Bir Faktör Olarak Transferans

İnsanı bağımsız bireyler olarak kurgulamaya ne kadar alışık olsak da, gerçek farklıdır. İnsan devasa bir ilişkiler yumağının merkezidir. Bu ilişkilerin her biri, farklı boyutlara açılıp bitirilmemiş konulara doğru genişler. Giderek topluma ulaşır ve toplumsal düzene uyarak devam eder. Her kim terapiye katılırsa, kişisel ilişkilerini de, ait olduğu toplumsal ilişkileri de, terapiye yansıtacaktır. Her şey kişinin yardım arayışına neden olan nevrozunun izlerini taşır.

Nevrotikler kendi özlerine bir tür yabancılaşma yaşarlar. Ancak kişi "ötekiler" ile toplumda yaşadığına göre, ruhsal denge hissi diğerleriyle etkileşime geçerek sağlanabilir. Bu yüzden terapistler onlara, kişisel yabancılaşmayı toplumla yer değiştirerek yardımcı olurlar. Tüm terapiler, önünde sonunda hastaların mensubu oldukları topluma aidiyeti pekiştirmeye çalışır. Diğer insanların da benzer sorun ve sıkıntılar yaşadıklarına işaret eder. Kim terapiye girerse, çok güçlü bir hisle topluma doğru çekileceğini bilmelidir. Bu tür duyguların oluşmasında terapistin kişiliği, ideolojisi büyük rol oynar. Çünkü nevrozlarda bastırılmış ve engellenmiş arzular vardır. Kendi benliğine yabancılık duygusu, nevrozda baskındır. Özellikle obsesif takıntılarda ve fobik durumlarda hastalar, korkularının anlamsız, saçma olduğunu bilirler. Fakat korkularına engel olamadıkları gibi, bunların, içlerindeki yabancı bir güç tarafından yaratılmış olduğuna inanırlar. Bu yanılsamalar, nevrotik ıstırabın kaynağıdırlar. Bu ıstırabı terapist, bazı ödüllerle azaltabilmelidir. Hastanın anlaşılma ve önemsenme ihtiyaçlarını doyurabilen, içlerindeki baskıyı kaldırmasına izin veren ve terapi süresince güven yaratan, bir sevgi nesnesi olarak bizzat kendini hastasına sunan terapist,

hasta için bir armağandır. Bu şekilde yürütülen bir terapi sürecinde bazı hastalar kendilerini daha az nevrotik hissetmeye başlarlar. Terapist neyin doğru, neyin yanlış olduğunu belirterek, bireyi nevrotik çatışmaya mahkum eden gücü ele alır ve kişiyi baskıdan kurtarır. Terapist, nevrozlu hastanın yaşadığı toplumla uyumsuzluğunu gidermeye çalışarak, onu toplumla bütünleştirmeye çabalar. Son bölümde aktarılan bir psikodinamik psikoterapi sürecinin hasta gözünden aktarıldığı hikaye, bu anlayışa bir örnektir.

Psikoterapilerde İyileştirici Olan Nedir?

19. yüzyılın başlarına kadar uygulanan psikoterapi girişimlerinde, hasta ile terapist arasındaki ilişkinin sonuç üzerinde önemli bir etkisi olduğu görülmüştür. Ancak Freud, bu konuya bambaşka bir derinlik katmıştır. Freud, psikanalizi inşa ederken, bulduğu serbest çağrışım tekniği ile nevrotikleri tedavi etmeye çalışırken, zaman içinde hastalarının kendisine, anne veya babasıymış gibi davranmaya başladıklarını gözlemler. Bu tepkilerin çoğunun saldırgan ve irrasyonel olduğunu fark eden Freud, başlangıçta bunları, analitik tedaviye bir direnç olarak değerlendirir. Çok ciddi çabalar sonucu sağlanan sevgi ve minnet duygularından bile vazgeçmeyi göze alan hastaların saldırganca tutumlarının altında, başka bir anlam olduğunu keşfeder. Bu duygulara "transferans" adını verir. Transferans, bir tür dirençtir ve aynı zamanda nevrozun yaşayan, nefes alan somut hayata geçmiş halidir. Freud bu tespitten sonra, transferanstan terapötik olarak nasıl yararlanabileceği sorusu ile meşgul olur. Freud'a göre, nihai olarak ele alıp çözümlemek koşulu ile, transferansın gelişmesine izin verilmeli hatta teşvik edilmelidir. Transferansa ait arzuların doğrudan doyumuna izin verilmeme-

li, fakat onu görmezlikten gelerek zamanla çözülmesini beklemek aymazlığına da düşülmemelidir. Tersine yorumlarla çözümlenmelidir. Bu çözümlemeden sonra ortaya çıkan duygularla yüzleşilmelidir. Transferansın işlevini ve anlamını hastanın doğru anlaması için, gerekli açıklamalar yapılmalıdır.

Transferansı sistematik bir şekilde inceleyen tek psikoterapi ekolü, psikanalizdir. Bu bakımdan psikanalitik terapilerdeki transferans olgusunu, biraz daha geniş tartışmak uygun olacaktır.

Hastaların çocukluklarında önemli kişilere, özellikle ana babaya karşı beslediği duyguların analiste aktarılması çok çeşitli şekillerde olmaktadır. Örneğin; babanın sert, otoriter hatta despotik olduğu bir aileden gelen bir hastada, terapisde karşı başkaldırma eğilimi yüksektir. Bu tür hastalar amirleriyle iyi geçinemez, her türlü otorite figürü ile sert ve yararsız çatışmalar yaşarlar. Aynı şekilde analistle de ilişkisinde isyanla doludur, tedavideki "yanlışları" arar, analistin kendilerine karşı sert ve kaba olduğunu iddia ederler. Çocukluğunda babalarına duydukları bastırılmış nefret, bir bakıma analiste aktarılmıştır. Eğer analist hastası ile bu transferans durumunu ele alıp çözümlemez ise, hastada var olan "otoritenin acımasızlığı" önyargısı, doğrulanmış olur. Hasta nevrotik tutumunun farkına varmaz, davranış örneğini geriye doğru izleyerek görme ve çözüm yolları geliştirme imkansız hale gelir.

Her nevrozlu hasta çocuksu arzular taşır. Hasta ve terapist arasında kurulan ilişkide bu çocuksu arzular, geçmişteki ilişki örneklerine benzemediği için, tatmin edilemezler. Dolayısıyla terapide, transferansın ortaya çıkması kaçınılmazdır. Terapi bir tür ana baba ile çocuk arasındaki ilişkinin yeniden yaşanması demektir. Ancak terapi, hastanın çocuksu arzu ve tutumlarının

farkına vardırarak "düzeltici bir duygusal deneyim" yaşanmasına olanak sağlar.

Psikoterapiler ve Değişim

İnsanlar değişme isteği ile terapiye gelirler ve bunun için ciddi çabalar gösterirler. Değişme arzusuna terapistin tedbirli yaklaşması uygundur. Değişmek; unutmak, yeni ilişkiler kurmak, bastırılmış duyguları açmak ya da sosyal düzene karşı çıkmak anlamına gelebilir. Ama bunların hiç biri, yeni bir benlik ya da kişilik kazanmak değildir. Bu yüzden benliğin, kişiliğin tam bir değişimini vadeden terapilerin göz boyama olduğu rahatlıkla söylenebilir. Eğer bir kişi, yepyeni bir insan olmaya kararlıysa, terapiyle ya da terapisiz bunu her durumda gerçekleştirebilir. Bir kişi terapi odasında, içtenlikle, yeni bir hayat umut edebilir. Gerçekte olan ise eski hayatının yeniden düzenlenmesi ve tutunabileceği bazı yeni yolların keşfedilmesidir. Nevrozda yer alan her çatışma, terapi sırasında en azından potansiyel olarak ehlileştirilebilir. Kendisine kötü muamele ederek çevresindekileri rahatsız eden mazoşistik eğilimli bir kişi, terapistle de kaçınılmaz olarak benzer bir ilişki kuracaktır. Bu tutumundan rahatsız olmayan terapisti yadırgayacak ve onunla bildiği tarzda sadomazoşistik ilişki kurma mücadelesine girecektir. Terapist başlangıçta, ilişkinin onun istediği tarzda kurulmasına göz yumsa da, sağladığı güven sayesinde transferansı ele alıp işlemelidir. Bu noktadan sonra elbette bir değişim gerçekleşecek fakat hastanın temel kişilik yapısının tümden değişmesi anlamına gelmeyecektir.

Psikoterapi yoluyla değişim konusunu en tutarlı ve bütünlüklü bir kuram çerçevesinde inceleyen kişi, Sigmund Freud'dur. Freud, Batı uygarlığını başta cinsellik ve çocuğa bakış açı-

sından dönüştüren bir dahi olarak, hak ettiği yeri düşün ve bilim dünyasında almıştır. Terapiler üzerindeki etkisi o kadar belirleyici olmuştur ki, yaklaşımı kendi adıyla anılmaktadır. Freud, geliştirdiği psikanalitik kuram ve yöntemle, modern psikoterapilerin atası olarak kabul edilmektedir. Hemen hiçbir terapi okulu yoktur ki Freud'u referans olarak almasın. Onun kuramını modası geçmiş olarak damgalayanlar bile, etkisinden sıyrılamamışlardır. Freud'u mezara gömdüklerini iddia edenlerin ardından, her dönemde Freud, yeniden canlandırılmış ve görüşleri yeni perspektifler sunmaya devam etmiştir. Kısacası,kuramı, çağdaş psikoterapileri hala yönlendirmektedir. Başta Adler, Jung, Rank, Horney, Reich, Fromm, Frankl, Perls, Berne olmak üzere günümüzün popüler terapisti Yalom da dahil tüm analitik terapi ekolleri Freudçu psikanalizin mirasçılarıdır.

Sayılan düşünür ve terapistlerin hemen çoğu, ustaları Freud ile yakın bir bağlantı içinde olmuşlar ve ilk dönem ayrılıkçı analitik okulların kurucuları(Adler, Jung, Rank, Ferenczi, Horney ve Reich)onunla ambivalant (aşk/nefret) bir ilişki kurmaktan kendilerini alıkoyamamışlardır.

Değişim konusu merkezde olmak koşuluyla, psikanalitik terapilerin ayırt ettirici temel varsayımlarını şöyle özetleyebiliriz:

Bilinç altı dinamiklerin davranışlarımızdaki önemli rolü ile, infantil seksüalitenin kişilik gelişimindeki belirleyici etkisi, psikanalitik kuramın esasını oluşturur. Bilinçaltını açığa çıkarmada serbest çağrışım tekniği ve rüyaların yorumu ile terapi sürecinde geçmişi yeniden yaşamak anlamındaki transferansın ele alınıp yorumlanması, terapi sürecinin kilit taşlarıdır.

Freud'dan erken dönemde ayrılan Adler ve Jung, infantil seksüaliteye olan aşırı vurguyu benimsemeyerek, kuramın başka yönlerini ön plana çıkardılar. Jung'un bilinçaltı tasarımı,

yüksek derecede mistik ve metafizik öğelerle bezenirken, Adler, bilinçaltını neredeyse hiç hesaba katmadan, toplumsal etkenlere ve bireyin "egoistik" unsurlarına odaklanmıştır. Adler, sonradan psikoloji alanında çok popüler olan, kendine güven, güç isteği, aşağılık kompleksi ve öz değerlilik gibi kavramları öne çıkarmıştır.

Freud'dan ayrılan Avrupa merkezli başka bir okul, Fenomenoloji ve Varoluşçuluk felsefesinin kaynaklarına yönelerek Kierkegaard, Husserl ve Heidegger'den esinlenerek varoluşçu psikoterapileri geliştirmiştir. Binsvanger, Minkowski, Medard, Boss bu ekolün kurucu atalarıdır. Varoluşçu analiz okulu, Amerika'da Rollo May ve günümüzde de Yalom ile temsil edilmektedir.

Başlangıçta psikanalitik kurama sıkı sıkıya bağlı olan Reich, zamanla nevrozların temelindeki biyolojik kaynaklarla ilgilenmeye başlamıştır. Günümüz dinamik psikoterapi alanında önemli bir baş yapıt olan "Karakter Analizi" adlı kitabı o dönemin bir ürünüdür. "Cinsel Devrim" i yazdığı 1930'lu yılların sonlarında Marksizmle yakından ilgilenmiş, İkinci Dünya Savaşı sonrası, göçmen olarak yaşadığı Amerika'da, çok büyük zorluklarla mücadele etmek zorunda kalmış ve akıl sağlığı ciddi ölçüde bozulmuştur. Reich'ın biyolojik yönelimli "Organ Terapi" okulu günümüzde marjinal bir etkiye sahip olmasına rağmen, etkinliğini sürdürmektedir.

Bu kitapta adından çokça söz edilen Geştalt Terapinin kurucusu F.S Perls de Freud, Jung ve Reich'ten etkilenmiş, kendi özgün terapi okulunu geliştirmeyi başarmıştır. Amerikan yaşam tarzına yaptığı önemli eleştirilerle, Uzakdoğu mistisizmini çağrıştıran dünya görüşü ve varlık tasarımı, onu önemli bir filozof olarak görmemize neden olmuştur.

Amerika kökenli en etkili yaklaşım, psikolog Carl Rogers tarafından geliştirilmiştir. Büyük ölçüde psikiyatristlerin tekelinde olan psikoterapi alanına, akademik psikolojiyi dahil etmiştir. Freud ve Otto Rank'tan ödünç aldığı fikirleri, bireysellik merkezli ve Amerikan usulü pragmatizmle kaynaştırarak, "danışan odaklı" terapiyi yaratmıştır. Bireyselci iyimserliğe yaptığı vurgu nedeni ile Amerika'da çok tutulmuştur.

Grup merkezli psikoterapilerin gelişmesinde, amerikan ekolünün çok önemli bir yeri vardır. Bu tip terapilerin temel noktası, terapistle hasta arasındaki geleneksel ve asimetrik ilişki yerine, bir lider ya da rehber yönetiminde, grup içinde yaşanan etkileşimlerle, bireyin kendini açması ve tanımasıdır. Psikodramanın mucidi Moreno da, bu fikirden yola çıkarak, terapi seanslarım adeta tiyatro sahnesine çevirmiş, hastaların rol oynama tekniği ile bireysel farkındalıklarının artmasına çalışmıştır.

Bütün bu terapi anlayış ve okullarının ana amacı, kişinin değişmesini sağlamak için en elverişli ortamı yaratmaktır.

Terapistler hangi ekole bağlı olurlarsa olsunlar, uygulamalarında çeşitli tekniklerden yararlanarak, kendi bireysel tarzlarını geliştirirler. Bu bir sentez ya da yan yana "kes, kopyala, yapıştır" türü eklektisizim değildir. Her terapistin bireysel, özgül terapi tarzı hastanın biyo-psiko-sosyal bir varlık olmasından kaynaklanır. Hastalarına yardımcı olmak gerekliliği, bu somut gerçekliği hesaba katmayı şart koşar. Aldığı öğrenimi sorgulamadan, katı bir biçimde sadık kalan terapistlerin, hastaların çeşitliliği karşısında çaresiz kalabildiği bilinmektedir.

Terapi sanatında yeterince deneyim kazanmamış genç terapist adaylarının, "öğretiye" ve "ustaya" bağlılığı anlaşılır bir durumdur. Karşısında sırlarla dolu, tam bir bilmece olan hastasının sorunlarını kavramak, formüle etmek ve acil bir müdahale

yapmak zorunda kalan genç terapisitin, içine düşeceği "profesyonel yetersizlik" duygusu anlaşılabilir. Bu noktada kişisel hayatımdam bir örnek vermek isterim .

Asistanlık ve yeni uzmanlık dönemlerimde, atak, kendine güvenen, araştırmayı seven bir terapist olarak görev yapmakta idim. Özellikle psikodinamik psikoterapi yaklaşımına sıkı sıkıya bağlı olduğum günlerdi. Terapi okullarını, aralarındaki farklı vurguları anlamaya başlayıp, kendi kişisel tarihimin bana sunduğu terapötik potansiyelleri zamanla keşfettim. Psikodinamik kuram esas olmak üzere, hümanistik ve varoluşçu yaklaşıma olan ilgime, kültüre odaklı stratejik terapi yaklaşımları ekleyerek, kendi kişisel tarzımı oluşturduğumu düşünüyorum.

TERAPİLERDEKİ PARADOKS

Türü ne olursa olsun terapilerin tümünde ortak olan temel bir sorun vardır. Terapi sürecinde terapistin görevi, yapılması gereken şeyleri bizzat hastanın yapmasını sağlamaktır. Yapılması gereken de ne yazık ki; hastanın bir türlü yapmayı başaramadığı şeylerdir. Bu da bir paradoks yaratır. Hasta başaramadığı, üstesinden gelemediği sorunu kendisi yerine terapistin halletmesi beklentisi ile gelir. Terapist ise, düzelme ya da daha iddialı bir deyişle, iyileşmeyi sağlayabilmek için hastasının kaçındığı şeylerin üstüne gitmesini ister. Bu paradoks en çok da nevrotik korku ve saplantılarla çalışırken belirginleşir. Panfobik bir hasta anlamsız ve mantıksız olduğunu bildiği halde, elinde olmayan korkuları yüzünden yaşamının kısıtlandığını, yaşam kalitesinin düştüğünü ve verimliliğinin azaldığını yana yakıla doktora anlatır. Ve mümkünse ona acı çektirmeyecek, büyük zahmetlere katlanmasına gerek kalmayacak yöntemlerle sorununun halledilmesini ister. Aşağıda verilen sosyal fobilerden muzdarip hasta örneklerinde olduğu gibi:

> "Bağırsaklarımda düğümlenme olmuştu yıllar önce. Daha önce farklı korkularım varken onları yeni fobim unutturdu. Herkesin içinde bağırsaklarım boşalacak gibi geliyor. Ya milletin içinde bırakırsam diye, kimsenin yanına çıkamıyorum."
>
> "Birinin yüzüne dikkatli bakarsam o yüz benim yüzüm olacak sanıyorum. Ya çirkin,yaşlı bir kadına bakarsam otobüste? O

kadının yüzü benimkinin yerine geçecek diye evden çıkamıyorum."

"Arkamdan gelen birilerinin ellerinde bıçak olabilir ve beni arkamdan bıçaklayabilirler. O yüzden yollarda yürüyemiyorum."

"Kalabalıklara girersem, kendi sesimi iradem dışı olarak duyma korkum var. Ya bağırarak küfür edersem? İşyerimde tek başıma çalışıyorum ve kimse ile görüşmüyorum."

Tedavinin nasıl olacağına ilişkin görüşmenin yapıldığı oturumda, hastanın aktif katılımı ve korkularıyla yüzleşmesi ve korku nesnelerinin üstüne gitmesi gerektiği yolundaki açıklamaların yapılmasından sonra, genellikle üç tür tepkiyle karşılaşırız.

Birinci tür tepkiyi, hayatında onca tatsızlık ve doyumsuzluk varken, üstelik dünyanın onları anlamadıkları apaçık ortada iken, korkularının üstüne gitmesinin gerektiği de nereden çıkıyor? diye düşünenler gösterirler. Yanlış terapiste çattığından emin olan bu grup hastalar, içine düştükleri hayal kırıklığı nedeni ile başka teknik ve yöntemler ve başka doktorlar ararlar. Bu gruptaki hastaların, terapisti kadiri mutlak görme eğilimi vardır. Oysa karşısında duran hekimin, sandığı gibi işinin ehli bir profesyonel olmadığına inanırlar. Hipnoz yapacak ya da sihirli bir ilaç vererek şifayı sağlayacak başka bir doktor arama planı, daha başlangıç aşamasında yapılmaya başlanır. Yüzlerindeki ifadeden şöyle düşündükleri sezilir:

"Paracıklarım gidiyor. Hiç de anlatıldığı gibi biri değilmiş. Beni anlayacak biri olduğunu sanmıştım. Bir an evvel buradan çıkıp, televizyonlarda gördüğüm psikiyatristden randevu alayım."

İkinci gruptakiler ise, peşini bırakmayan takıntıların kısmen de olsa kendilerinden kaynaklandığına dair, belli belirsiz bir

kavrayışa sahiptirler. Korkularıyla yüzleşme cesaretine daha önce sahip olamadıklarına fakat, bu ünlü terapistin yardımı ile bunu başaracaklarına dair inançları vardır. İyileşeceklerine dair umut dolu sözlerle terapisti cesaretlendirirler. Bu kez azimli olduklarına, iyileşeceklerine inancın tam olduğuna, morallerinin hiç olmadığı kadar yüksek olduğuna terapisti inandırmaya çalışırlar. Oysa cesaretlendirilecek olan kendileridir. Terapist de ilk görüşmeden itibaren bunu yapmaya çalışıyordur. Bu tür hastalar birkaç görüşmeden sonra kendilerini daha iyi hissettiklerini bildiriler fakat, korkularının hala devam etmekte olduğunu da eklemekten geri durmazlar. Bunlar "iyi ve başarılı hasta" olma rolünü üstlenen ve terapide "balayı dönemi" diye bilinen bu geçici, subjektif iyilik haline girmeye yatkın kişilerdir.

"İlk defa dün gece uyudum. Sizi neden bunca yıl bulamamışım? Bambaşka bir insan oldum. Yeniden doğdum sayenizde" cümlelerini sıkça duyarız.

Terapistin anlayışlı ve yargılamayan tutumu bir süreliğine de olsa o kadar iyi gelmiştir ki bu durumun bozulmasını istememektedirler. Kısacası, asıl sorunlarını geçici, aldatıcı bir iyilik duygusu veren zahmetsiz bir alana kaydırırlar. Ancak balayı uzun sürmez. Korkular tam gaz yaklaşmaktadır. Artık bu "cicim ayı" bitmek üzeredir. Düş kırıklığı kaçınılmazdır. Bu noktadan sonra iki seçenek vardır. Terapisti terk ederek bir başkasını aramaya başlamak yollardan birisidir. İkinci tür hastalar ki bunlar nevrotik patolojinin kısmen daha hafif olduğu ya da terapistle daha eşitlikçi ilişkiye yatkın olanlardır; terapistin performansından hoşnut değillerdir.Bu yöndeki düş kırıklıklarını ve şikayetlerini uygun bir dille ifade etmeye çalışırlar. Klasik psikanalitik literatürde, hastanın terapiste karşı hissettiği bu negatif duygu ve tutumlar "negatif transferans" olarak adlandırılır. Bu duy-

gulardan narsistik bir yaralanma, incinme yaşamayacak kadar deneyimli terapistler, hastanın olumsuz tutum ve duygularını ele alır ve işlerler. Şanslı ise hasta, terapinin içinde bu tür yaşantıların doğal olacağını kavrar, daha gerçekçi beklentilerle ve daha aktif bir işbirliği ile yoluna devam eder. Deneyimsiz, başarılı olma yolundaki ego ideali incinen ve çoğu da genç olan terapistler, hastanın kendisine yönelik olumsuz izlenim ve duygularını bir husumet (hostilite) olarak algılamaya başlar ise tedavi kesilir. Hasta, terapistin ustaca ele alma girişimini yeterince kavramazsa, yine sonuç hüsrandır, hasta tedaviyi bırakır.

Üçüncü grup hastalar: Tedavinin içerdiği yapısal paradoksun anlamını kavrayacak ve korkularıyla baş etmesi için belirli bir dozda acı ve zahmete katlanması gerektiğini görebilecek kadar iç görü sahibi nevrotiklerdir. Bu gruba giren hastaların bir bölümü, tedaviyi terk etmesine yol açan bir düş kırıklığı hissetmeden önce, ağır bir terapi çalışmasının sadece sıkıntı verici bir şey olmadığını keşfedenlerdir. Terapisti omnipotent olarak görmeyen ama güvenilir ve inandırıcı bir profesyonel olarak algılayan bu tür hastalar, yaşadıkları korku ve saplantıların aslında kökleri daha derinde olan ve daha genel, karmaşık bir bozukluğun belirtileri olduğunu ilk görüşmede kavrayan kişilerdir. Gerçi önündeki iş, bir bakıma daha büyük görünse ve başlangıçta düşündüğünden daha uzun zaman alacak olsa da, tedavinin anlamlı ve yararlı olacağını düşünürler. Tedavi işbirliği sırasında epeyce acı çekecekleri aşikardır. Hasta, bir trafik kazası geçiren profesyonel bir sürücüye meslektaşlarının verdikleri "aman arayı soğutma, hemen, şimdi direksiyonun başına geç" türündeki altın öğüdün içerdiği hikmeti anlamıştır. Her ne kadar terapist, hastayı, onun kaçınmak istediği şeye yöneltip dursa da, genellikle hastaya karşı kendisinden ve yakınlarından da-

ha anlayışlı davranmaktadır. Öyle ya aile büyükleri ve dostlarından gördükleri, "Ne var bunda korkacak, çekinecek", "hadi toparlan"," aklını başına devşir, iradeni kullan!" "şımarıklığın ne alemi var? Üstüne git ve yen!" gibi küçümseyici, yargılayıcı tutumlar terapistte bulunmamaktadır. Aksine terapist korkularının haklı, anlaşılır ve geçerli nedenleri olduğunu söylemektedir. Ayrıca bu terapist, sadece korktuğu şeylerle ilgilenmiyor, üstüne üstlük kaçındığı, sakındığı şeylerin anlamı üzerinde ısrarla durmaktadır.

Bu noktadan sonra hasta, kendi iç dünyasının derinliklerine inmeye başladıkça, keşfettiği ruhsal deneyimleri daha iyi ifade etmeye başlar. Bu da basit bir rahatlamanın ötesinde, korkularının üstüne gitme cesaretini arttırır.

Terapiyi Engelleyen Dış Faktörler

Terapi sürecinin yapısında bulunan paradoks, kimi durumda yukarda anlatmaya çalıştığım gibi tedavi işbirliği için engeller oluşturabilir. Terapistin kişiliği ve terapi yaklaşımından bağımsız, bazı çevresel faktörler de engelleyici olabilirler. Hastanın yakın çevresinde terapiye olumsuz gözle bakanların müdahaleleri, engellerden biridir. Kimi küçük burjuva aileler, aralarından birinin terapiye gitmesini, aile itibarını zedeleyici bir durum olarak görüp, hastanın tedavi arayışını köstekleyebilirler. Ruhsal ve kişisel bir nedenden dolayı, aile üyelerinden birisinin böylesi bir profesyonele ihtiyaç duymasını, alçaltıcı bir durum olarak algılayan aile büyüklerinin sayısı ülkemizde azımsanmayacak kadar çoktur. Hastanın nevrotik durumundan bir tür kazanç sağlayan aile üyelerinin de, tedavide başarılı olmaya negatif yaklaştıkları sıkça görülür. Karısının agorafobisinden kendini serbestçe dış hayata atabilen ve geceleri dışarıda özel bir hayatı

olan koca, karısının tedaviden sonra daha bağımsız ve eşit bir ilişkiye hazır olmasından memnun olmayacaktır. Kadın hasta, agorafobisini yenmek için çaba harcarken eşinden gerçekçi bir destek alamayabilir. Hastaların çoğu, yakınlarının şantaj yüklü müdahalelerine yenik düşüp tedaviyi bırakabilirler. Kendi nevrozuyla yaşamaya alışmış ve terapiyi nevroza karşı yürütülen bir savaş gibi düşünen nevrotik karakterdeki bir kardeş veya akraba, hastayı olumsuz etkiler. Terapiyi nevrotik yaşama tarzına saldırı olarak gören bir insanın, terapiden korkması gayet anlaşılır bir şeydir. Ancak böyle birinin sözgelimi bir ebeveynin sosyal fobisi olduğu için evden çıkmayan, yaramazlık yapmayan, para harcamayan bir evladı, terapiden caydırması anlaşılır olmakla birlikte, onaylanabilecek bir tutum değildir. Dolayısıyla hastanın tedavi motivasyonunu kırabilecek bu türlü olumsuz çevre faktörlerini akılda tutarak, yeri geldiğinde hastayla bunu tartışmak uygun olacaktır.

Nevrotik Sorunlara Gestalt Yaklaşımı

Nevrotik sorunların tedavisinde birbirine rakip üç ana yaklaşım mevcuttur. Bunlardan hangisinin hangi tür hasta ya da hangi türden bozukluk için daha yararlı olduğu tartışması, akademik düzeyde elbette anlamlıdır. Ancak ben son yıllarda benimsediğim, kişilik yapıma ve dünya görüşüme uygun olduğunu sınama deneme ile bildiğim, Gestaltçı yaklaşımı tercih etmekteyim. Özellikle fobilerle baş etmede, bu yaklaşımın altta yatan insan kuramını diğerlerinden daha gerçekçi bulmaktayım. Baştan belirtmeliyim ki nevrotik korku ve saplantılarla uğraşırken Gestaltçı yaklaşımın tek ve en etkin yöntem olduğunu savunmuyorum. Önerdiği teknikler, genel insan anlayışı ve nevrozların oluşumuna ilişkin psikanalizden transfer ettiği bazı temel kav-

ramlara kattığı yeni perspektifleri, çok işe yarar buluyorum. Bu çerçevede olmak üzere, terapide anahtar terimler niteliğindeki üç temel kavramı bu alandaki yayınlardan da yararlanarak tanıtmak istiyorum.

1. Geriye Döndürme (Retroflection): Sözlüklerde retroflection sözcüğü, "tam geriye, kendisine karşı döndürme" anlamına gelmektedir. Bu kavram Gestalt kuramında, bir kişinin dış dünyaya yansıtılması ve aktarılması gereken arzu ve duygularını engellenip, kendi benliğine döndürmesi anlamına gelmektedir.. Nevrotik insan, kişisel ihtiyaçlarını tatmin etmek için çevreyi manipüle etmek ve çevrede değişiklikler yaratmak amacıyla enerjisini dışa yöneltmeyi durdurur. Bunun yerine özellikle duygusal-zihinsel etkinliklerini içe doğru çevirir. Davranışlarının odağı dış çevre değil, bizzat kendi içsel dünyası olur. Bu işlemi yaptığı sürece, kişiliğini "yapan-eyleyen kişi" ve "kendisine bir şey yapılan kişi" olarak adeta ikiye bölmüş olur. İnsan neden böyle bir duruma girer? Gestaltçılar bunu şöyle açıklarlar:

Erken çocuklukta dış çevreye yöneldiğimiz sıralarda, eğer arzularımızın doyumu ve ihtiyaçlarımızın giderilmesi diğer insanlar tarafından engellenmiş hatta dışa dönük bu girişimler cezalandırılmış ise, yenilgi duygusunun yerleşmesi de kaçınılmaz olur. Çocukken yaşadığımız bu adil olmayan, eşitsiz çatışmada geri çekilmek, karşılaşacağımız acı ve tehlikelerden kaçınmak için teslim olmak anlaşılır bir tutumdur. Çevre, çocuktan daha güçlü olduğu için galip gelmiş ve isteklerini o çocuğun aleyhine, haksızlığa uğramasına yol açacak şekilde zorla yaptırmıştır. Cezalandırma, cezalandırılan davranışı sürdürme ihtiyacını ortadan kaldırmaz. Olsa olsa cezalandırılma riski taşıyan tutum ve davranışlardan kaçınmayı ve o eğilimleri içerde tutmayı pekiştirir. İçgüdüsel dürtüleri ortadan kaldırmak mümkün olmadığı-

na, hatta daha da güçlenerek varlıklarını sürdürdüğüne göre, bu dürtülerin doyurulması için gerekli olan vücut diline aşırı bir şekilde müracaat etmek gerekmektedir. Freud'un dahiyane buluşu ile bastırma (represyon) savunma mekanizması devreye girmekte ve tehlikeli arzu ve dürtüleri bilinçli irade dışında, ego, adeta otomatik olarak ait oldukları yere, yani bilinçaltına itmektedir. Yaşam enerjisi anlamındaki libido ikiye bölünmüştür. Cezalandırılmaya yol açacağını sezdiği arzularına karşı, tıpkı çevrenin yaptığı gibi baskı uygular. Enerjisinin bir bölümünü hala doyurulmamış arzuların tatmini için kullanırken, kalan bölümünü de dışa yönelmiş bölümünü baskı altında tutmak için harcar. İşte bu mekanizma tam olarak "geriye döndürmedir". Kişiliğin iki yönü, birbirlerine karşı amansız bir savaşın içindedir. İç alemdeki bu çatışkılı durum, arzu doyurucu eylemler için gerekli olan kas-iskelet sisteminin kasılmasına ve ketlenmesine yol açar. Bu durumu ünlü Hintli mistik Osho çok güzel tasvir etmektedir.

"Bedeninde veya zihninde ya da kalbinde ya da farkındalığında sana ne olursa olsun bütün organizmandaki her şey değişecektir. Sen bir bütün olarak etkileneceksin. Organik bütüne ait organlar, sadece bir araya getirilmiş parçalar değildir. Makine, parçaların toplamından ibarettir. Organizma ise parçaların toplamından daha fazla olan bir şeydir ve bu "daha fazla "olan kısım senin her şeyinin içine giren ruhundur. Küçük bir çocuğun eline dokun. Eğer çocuk sana elini vermek istemiyorsa, elini çeker. Sana ölü bir el vermez, sadece elini çeker. Eğer elini vermek istiyorsa o zaman sanki eli senin elinle birleşiyormuş gibi hissedersin. Sıcaklık akar. Bu dokunuşla çocuk ifade edilebilecek tüm sevgiyi aktarmış olur. Aynı çocuk büyüdüğünde elini ölü bir el gibi uzatır. Bunun nedeni engellemelerdir. Öfke

engellenmiştir. Elin sevgiyi ifade edecek şekilde canlanmadan önce üzüntülerden, öfkenin derin bir ifadesinden geçmek zorundadır. Eğer öfke serbest bırakılmazsa, enerjini bloke eder ve sevgi akamaz. Sadece ellerin değil bütün bedenin engellenmiştir. Birini kucaklayabilir, birini göğsüne yaslayabilirsin ama bu birini kalbine yakın tutmanla aynı şey değildir."

Organizmayla çevresi arasında bir çatışma olarak başlamış olan şey, kişiliğin bir yanı ile başka bir yanı arasında bir çatışma haline gelmiştir.

Nevrotiklerde görmeye alışık olduğumuz kendi kendini ketleme (otoinhibisyon) o kadar derinlere kök salmış ve o kadar farkındalık dışında sağlam bir yapı haline gelmiştir ki, kendine ket vurmanın nedenlerini aklıyla kavramış olsa bile (ya da terapi süresince bu yönde bir bilinçlenme ve içgörü kazanmış olsa da) ket vurma alışkanlığından kolayca sıyrılamaz. Ayrıca bu ketlemenin geçmiş yaşamında onu birçok tehlike ve cezadan koruduğunun ve bir anlamda işlevsel bir yararı olduğunun da az çok farkındadır. Geriye döndürmenin her durumda patolojik olduğunu söylemek de mümkün değildir. Bilinçli olarak geriye döndürme denetim altında ise ki; Freud buna "ego hizmetinde gerileme" (regresyon) der, çok da faydalıdır. Belirli bir ortamda sözgelimi askerlikte aklınıza geleni söylemek ve canınızın istediği gibi davranmak başa bela açar. Ya da ifade edildiğinde açıkça bir tehlikenin doğacağını öngörerek haklı ve meşru taleplerden vazgeçmek, insanın uyumunu arttıran geriye döndürme ve bastırma örnekleridir. Bu savunma mekanizması ancak kronik ve denetlenemez olduğunda marazidir. Geçici olmaktan çıktığı, stratejik işlevini bıraktığı ve otomatik bir hale geldiği zaman, nevrozun doğmasına yol açmıştır. Çocukken savunmasız olduğumuz için bu mekanizmaya ihtiyacımız vardı ancak, bir erişkin

olarak, çevreden ihtiyaçlarımızın doyumu için haklarımızı talep etme gücüne sahibiz. Bilinçdışına bastırılmış materyalin, psikanalitik çalışmada bilinçli hale getirilmesi ana hedeftir. Nevrozun ancak bu yolla sağaltılacağı varsayılır.

Gestaltçı anlayışta ise engellenmiş, ket vurulmuş olmanın, insanın bu engellemeyi yapmakta olduğunun ve engellemeyi nasıl yapmakta olduğunun bilinçliliğe kavuşturulması gerektiği vurgulanır. Bir insan, kendindeki geriye döndürme eylemini keşfeder etmez ve onu denetimi altında tutmaya yeniden kavuşur kavuşmaz, engellenmiş olan içgüdüsel dürtü ve arzular, dış dünyaya yönelmeye başlar. Onların bilinçaltımızın gizli ve karanlık mahzeninde baskı altında tutulmasına gerek kalmaz. Kişiliğin geriye döndürülen kısmı - aktif olarak bastırılmış olan - üzerinde çalışmanın başlıca avantajı, bunun, bilinçliliğe kolayca çıkarılabilir, doğrudan doğruya algılanabilir olması ve tahmine dayalı yorumlara bağlı olmamasıdır.

Sosyal yaşamda yeni tanıştığı kişiler karşısında irade dışı olarak yüzü kızaran, eritrofobik hastalardan bir örnek:

> "18 yaşındayım. Hukuk fakültesinde okuyorum. Anfiye girdiğim zaman, kendime oturacak bir yer ararken, heyecandan yüzüm kıpkırmızı kesiliyor. Terliyorum ve sorularla karşılaşıyorum. Arkadaşlarım hasta olup olmadığımı soruyorlar. Sorular daha da kızarmama neden oluyor. Bu durum çok yakın aile bireyleri dışında hemen herkes için geçerli. Otobüse bindiğimde ineceğim durakta eğer birisi önümde duruyor ise, izin alıp geçemiyorum. Yüzümün kızarmasının önüne geçemiyorum."

Kuramsal olarak geriye döndürmenin giderilmesi ve onarılması hastaya uygun bir dille açıklandığında kolayca anlaşılmaktadır. Bu başarılınca organizmanın daha önce bölünmüş olan enerjileri şimdi yeniden güç birliği yaparak çevreye doğru

akmaya başlar. Kasılmış kaslar ve gerginlik işareti olan postür bozuklukları düzelir. Ancak, uygulamada geriye döndürmenin çözülmesi pek kolay olmaz. Bunun birkaç nedeni vardır. Birincisi egomuzun tüm savunmalarının bir felaketi önlemeye çalışırcasına geriye döndürmeyi savunmaya çalışmasıdır. Bu psikanalitik dilde "direnç" olarak adlandırılır. Bastırmanın gevşemesi sonucunda hastada utanma, korku, suçluluk ve gücenme duyguları ortaya çıkar. Kendi benliğine yöneltilen saldırganlık, yönünü değiştirip dış dünyaya yönelince, o zamana kadar alışık olmadığı bir heyecan içine düşer. Kendisine yeni gelen bu değişik duyguları tanıdıkça, onlara katlanmayı ve daha olumlu amaçlar için kullanmayı öğrenir.

Geriye döndürmenin tersine çevrilmesiyle ortaya çıkan korku ve suçluluğun nedeni, bastırılmış saldırganlık dürtüleridir. Yaratıcılık, mutluluk ve üretkenlik için zorunlu olan saldırganlık dürtüleri aslında orada bulunmayan saldırganlığı hiç yoktan üretecek değildir. Bu dürtüler zaten orada durmaktaydı ama çevreye yöneltileceği yerde kendi benliğine çevrilmişti. İşte nevrotiklerin kronik mutsuzlukları ve kendilerinden hiç hoşnut olamamalarının altında yatan şey, Freud'un isabetle tespit ettiği gibi, bastırılmış cinsellik ve saldırganlıktır. Bastırılmış duygu ve dürtülerin açığa çıkarılması sonucu, denetimsiz ve yıkıcı bir biçimde çevreye yöneltilmesini savunuyor değilim. Ancak bastırılmış materyalin bilincine varmakla onların daha yapıcı ve geliştirici amaçlar için kullanılmasının sağlıklı olacağını vurguluyorum. Geriye döndürmenin çözülmesine karşı duran ikinci bir faktör, hastanın bunu yaptığında karşılaşacağı engellenmelerdir (frustration). Kendini artık kurban etme tutumundan sıyrıp, dışa yönelttiği saldırganlık, karşısında yeni bir düşman ve mağdur yaratmaktadır. Bu deneyimler cesaret kırıcı

olabilir. Nitekim, düzelmeye başlayan ve hayır demeyi öğrenen hastalar için yakınları" huyun çok değişti" biçiminde sitemlerde bulunmaktan geri durmazlar. Saldırganlık karşı saldırganlığı uyaracağından hastalar bunu zaten erken çocukluklarında fark edip, karşı saldırıdan kaçınmak için nevrotik savunmalara sığınmışlardı. Peki, yeni durumla nasıl baş edecekler? Unutmamak gerekir ki "geriye döndürmenin" tersine çevrilmesi bir defada ve top yekun gerçekleşecek bir olay değildir. Davranışçı tedavilerde hastanın korkuları ile yüzleşmesi en düşük kaygı uyandıracak seviyede fobi nesnesi ile karşılaşmasını istemekle sağlanır. Dozu artarak ve sistematik duyarsızlaştırma ile fobilerin üstesinden gelinmesi gibi, Geştalt yaklaşımında da tersine çevirme süreci, zamana yayılacak ve zamanla gerçekleştirilecektir. Aynen sistematik duyarsızlaşmada, kaygı uyandıran nesne ve durumların, kademeli olarak üstüne gidilmesi gibi.

Bu durumda saldırganlık belki gene saldırganlık olarak kalacaktır ama, yararlı amaçlar uğruna kullanılacak ve artık ne insanın kendisine ve ne de başkalarına karşı körü körüne tahrip edici bir biçimde kullanılmayacaktır. Koşullar elverdiğince harcanıp tüketilecek ve insanın, patlamaya hazır bir yanardağın tepesinde korkulu bir şekilde oturuyormuş gibi hissetmesine yol açacak denli birikmeyecektir.

Başta fobikler olmak üzere, diğer değişik nevrotik durumlarla çalışırken, bu genel anlayış terapistin çok işine yarayacak terapötik bir araçtır. Geriye döndürmenin tersine çevrilmesi için hastaya verilecek bir dizi talimat ve çalışması gereken bir dizi alıştırma vardır. Ancak verilecek yönergelerin ve yapılması istenen alıştırmaların mantığını ve kurgusunu anlaşılır kılmak açısından, özet bir yaklaşımı tanıtmakla yetineceğim.

"Kendinize değil, sorunu yaşadığınız kişiye sorular sorun. Kendinize bir şey sorduğunuz zaman, bunun geriye döndürülmüş bir soru olduğuna ilişkin, açık bir kavrayışa ulaşmaya çalışın. Siz yanıtı bilmemektesiniz, aksi takdirde sormak zorunda kalmazdınız. Çevrenizde bu yanıtı kim biliyor ya da kimin bilmesi gerektiğini düşünüyorsunuz? Şayet böyle bir kişiyi belirleyebilirseniz, o takdirde, sorunuzu kendinize değil o kişiye sormak istediğinizin farkına varabiliyor musunuz? Sizi, bunu yapmaktan alıkoyan şey nedir? Utangaçlık mı, azarlanma korkusu mu yoksa, bilgisizliğinizin yüzünüze vurulacağı korkusu mu? Bilgisizliğinizi kabul etmekten çekiniyor olabilir misiniz?"

Bu yönergeyle beraber, bir ileri adım olarak verilecek yüzleşme alıştırmaları şöyle olabilir:

"Kendi kendinize sitem ettiğinizi ya da kendinizi kınadığınızı düşünün. Burada gerçek bir suçluluk duygusu değil, sadece suçlu rolünü oynadığınızı göreceksiniz. Tanıdıklarınız arasından, siteminizi ya da kınamanızı gerçekten yöneltmek istediğiniz o her kimse, onu bularak, siteminizi ya da kınamanızı tersine çevirin. Kimi terslemek, kimde kusur bulmak istiyorsunuz? Suçlu rolünü oynayarak kendinizde yaratmaya çalıştığınız suçluluk duygusunu acaba kimde uyandırmak istiyorsunuz?"

Nevrozuyla çevreyi pasif ve dolaylı yollarla manipüle eden hastaya yaklaşım, şu türlü alıştırmalarla yürütülebilir:

"Kendinizi zorladığınız bir durumu tersine çevirin. Başkalarını aynı işi yerine getirmeleri amacıyla nasıl zorlayabilirdiniz? Çevrenizi, birtakım sihirli sözcüklerle kendi çıkarınıza yönetmeye mi çalışırdınız? Yoksa zorbalık yaparak, emirler vererek, rüşvet vererek, tehdit ederek, ödüllendirerek mi? Öte yandan kendinizi zorlamanıza karşı nasıl tepki gösteriyorsunuz? Kulak

asmayarak mı? Tutmayacağınızı bildiğiniz sözler vererek mi? Suçluluk duygusuna kapılarak mı?"

Geriye döndürmeyi tersine çevirme işlemini terapist, bu tip sorular aracılığıyla hastaya örnekler.

2. İçe Alma (İntrojection): Nevrozların oluşumunda rol alan ikinci savunma mekanizması "içe alma"dır (introjection).

İçe alma ya da içe atma mekanizması da bastırma, geriye döndürme gibi psikanalitik bir terimdir. Bu, davranış sistemimize, ruhsal hayatımıza aldığımız ama organizmanın gerçek bir parçası haline getirilecek şekilde özümlenmemiş malzemeden; bir eylem, bir yargı, duygu ya da değerlendirme biçiminden oluşur. Biz içe aldığımız materyalle, zorlayıcı bir nedenden ötürü yapay ve zoraki olarak kabullenip özdeşleşmişizdir. Öyle ki, şimdi artık onun içimizden dışarıya atılmasına, sanki o şey çok değerliymişcesine direniriz. Direncimize karşın aslında o bizim organizmamızda yabancı bir oluşumdur.

Besinlerin vücudumuza alınıp işlenmesi ile canlı beden nasıl gelişirse, kişilik de alışkanlıkların, tutkuların, inançların ve ülkülerin organizmaya alınması ile büyür ve olgunlaşır. Maddi besinler doğru bir şekilde sindirilip özümlendiğinde, bedenimizin bir parçası olurlar ancak sindirilemeyen besinler bedene yük olmaya devam ederler. Böyle bir durumda organizmamız onu kusarak dışarıya atmaya çalışır. Kusmanın şu ya da bu şekilde engellendiği durumlarda vücut besini, zorlanarak sindirir ve daha sonra yaratılan rahatsızlığı gidermeye çalışır. Sindiremediğimiz durumlarda besin vücudu değişik şekillerde zehirler. Soyut varlıklar olan kavramlar ve ülkülerde de durum aynıdır. Bir yaşam anlayışını, bir dünya görüşünü, bir inanç sistemini yani öğrendiklerimizi, sindirerek içe aldığımız zaman, bunu kendimize göre işler, dönüştürür ve esnek bir tutumla benliği-

mize katarız. Ancak, anlamını ve değerini tam olarak kavramadan, otorite konumundaki kişi ya da kurum tarafından vaz edilen biçimde ya da dayatılan bir öğretiyi, kendimize aitmiş gibi içimize aldığımız durumlar da vardır. Bu durumlarda, bize zorla yutturulan, benliğimize yabancı bilgi ve öğretiyi yararlı bir "ders" olarak kullanamayız. Üstelik kişiliğimizi abur cuburla doldurduğumuz ölçüde özerk bir düşünme yetisi ve buna uygun eylem repertuarı da geliştiremeyiz.

İçe alma mekanizmasının olumlu olan kısmı, erken çocuklukta ana baba ile yapılan özdeşimlerdir. Freud bunu çok önemser ve yetişkin kişilik rollerimiz için yararlı ve hayati olduğunu vurgular. Geştalt kuramında ise içe alma (introjection) ile özümleme, sindirme (assimilation) arasında önemli bir fark olduğu iddia edilir. Geştaltçılara göre özümlenen şey, bir bütün olarak alınmayıp, önce tamamıyla parçalanır sonra da organizmanın ihtiyaçlarına göre ayıklanarak emilir. Bir çocuk, sevecen ana ve babasından aldığı şeyleri özümler çünkü o şeyler, çocuk büyürken, onun kendi ihtiyaçlarına uygundur ve ihtiyaçlarını karşılamaktadır. Çocuğun organizmasının ihtiyaçlarına zıt düşmesine rağmen, yükleme yapılan, ısrarla yedirilmeye çalışılan, olduğu gibi yutulması zorunda kalınan şey ise sevgisiz ana babalardır. Bu durumda gerçek ihtiyaçlar doyumsuz kalmış, ihtiyaçların açlığını çekenler isyan ve tiksinme duygularını bastırmıştır. Yutulan şeylerden oluşan "benlik=ego" kendiliğinden işlev göremez hale gelir; zira o kişinin benliği dışarıdan dayatılan görevlerden, ilkelerden ve kurallardan meydana getirilmiştir. Tüm insan topluluklarında "toplumsallık" sözcüğü , insanın sağlıklı ilgi ve ihtiyaçlarına aykırı olan normları, yasaları ve kurumları yüklemeye (içe atmaya) istekli olunması anlamına gelir. Bu noktada Freud'un uygarlık kuramını kısaca hatırlatmakta

yarar var: Freud'a göre uygarlık bir tür "kültürel ve toplumsal süperego" işlevi görerek kendi yasalarını zorla dayatır ve uygulatır. Tıpkı çocuğun ana babasının tutum ve davranışlarını içselleştirerek kişisel bir süperego geliştirdiği gibi. Bir toplumun üyeleri de kültürel yasak ve kuralları kendilerine mal ederler. "Uygarlığın Hoşnutsuzluğu" adlı kitabında özetle uygarlık ile nevroz arasındaki ilişkiyi Freud şöyle tanımlar:

> "Tek tek bireylerin egoları, id'in ihtiyaçları (içgüdüsel dürtü ve arzular) ile süperegonun yasakları arasında doğan çatışmanın odak noktası olarak nevroza sığındığı gibi, uygarlık da insanlarda türlü rahatsızlıklara ve hoşnutsuzluklara yol açar."

Freud'a göre sevgi ve şefkat toplumsal olmayan, bireysel bir özelliktir ve uygarlığın düşmanıdır. Öte yandan uygarlık da kuralları ve yasakları ile "aşk"ı dinamitler.

Nevrozun oluşumunda Freud'un görüşlerinden hareket eden ancak birçok noktada zengin bir bakış geliştiren Geştalt kuramcıları, içe alım ile nevroz arasındaki ilişkide de yenilikler getirmişlerdir. Bu anlayışa göre; içe atılan şeylerin kişiliğimizden atılmasında ortaya çıkan sorun, geriye döndürmelerde olduğu gibi, ayrı tutulan parçalarımızın kabul edilip bütünleştirilmesi değildir. Aksine, yapılması gereken, bizim olmayan şeylerin farkına varılması, bilinçli hale getirilmesi ve bize dayatılan tavır ve düşüncelere karşı, seçici eleştirel bir tutumun benimsenmesidir. Bir benzetmeyle söylemek istersek, içimizdeki sağlıklı besinin çıkarılıp atılması amacıyla yaptığımız gibi, deneyimleri de"ısırarak parçalama" ve "çiğneme" yeteneğimizin geliştirilmesidir. Bu yeteneğin gelişmesine bir başlangıç olarak Geştaltçı yazarlar, kendi yemek yeme biçimimiz üzerinde odaklanır, acele ile yutuluveren sıvı besinlerle, mideye indirilmesi için sadece içilivermesi mümkün olmayan katı besinler arasın-

daki farkı ayırt etmeyi öğrendiğimizde ilerleme sağlanacağına işaret ederler. Bu bakımdan aşağıdaki talimatları vererek düzenli alıştırmalar yapmayı önerirler:

> "Yemek yemeniz üzerinde konsantre olun. Yerken herhangi bir şey okumayın ve mümkünse düşünmeyin. Kendinizi sadece yediğiniz şeye verin. Yemek yemek bizler için çoğu zaman insanları bir araya getirici bir vesiledir. İlkel insan yemek için yalnız başına bir yere çekilir. Siz de şunları uygulayarak onlar gibi yapın. Her gün bir öğününüzü yalnız başına yemeyi planlayın ve nasıl yenilmesi gerektiğini öğrenin. Bir kaç aylık bu uygulamadan sonra 'yepyeni bir yemek yeme biçimine' ve yeni bir zevk kaynağına kavuşacak ve artık bunu hiç yitirmeyeceksiniz. Şayet sabırsızsanız bu süre size çok uzun görünecektir. Sihirli bir takım etkilere kavuşmak, çaba sarf etmeksizin çabucak sonuçlar almak isteyeceksiniz. Sizin, yutulan şeylerden kurtulabilmeniz için, parçalama ve yeniden bütünleştirme işini yapmanız gerekir. Kendinizi yemek yemeye odaklanmada yaşadığınız güçlüklere ve dirençlere dikkat edin: Isırdığınız birkaç lokmayı tattıktan hemen sonra düşünce, hayallere dalmak, birisi ile konuşmak ve bu sırada yemekte olduğunuz şeyin tadıyla temasınızı yitirmekte misiniz? Yiyeceğinizi ön dişlerinizin keskin, etkin eylemiyle ısırıp koparmakta mısınız? Bu ve benzeri ayrıntılara dikkat ettiğinizde sadece ne yapmakta olduğunuzu görmekle kalmaz, şayet yediğiniz şeyle temasınızı sürdürürseniz birçok değişikliğin de kendiliğinden oluştuğunu göreceksiniz. Söz konusu besin fiziksel değil de "zihinsel" bir besinse, burada durum nedir? Az önceki soruları kendinize, örneğin içinize aldığınız yazılı malzeme bağlamında sorun. Size zor gelen paragrafları atlar mısınız, yoksa onlar üzerinde yoğunlaşarak, onları anlamaya mı çalışır sınız? Sadece aktif bir tepki göstermeksizin kolayca yutabileceğiniz popüler romanlara ya da magazin yazılarına mı yönelirsiniz? Yoksa sadece pek

az zevk alabildiğiniz 'ağırbaşlı' edebiyat ve felsefe ile mi ilgilenirsiniz?"

İçe alma mekanizmasının yapısı ve patolojik kullanımının sonuçları, hasta tarafından yeterince anlaşıldığı izlenimi edinilince bunu tersine çevirme yani yutulan şeylerin yerinden çıkarılması ve sindirilmesi için bir program dahilinde yürütülen alıştırmalara girişilir. Bu alıştırmalar Geştalt terapi kitaplarında yeterli örneklerle açıklanmaktadır. Bu noktada, içe almanın başlıca özelliği olan sabırsızlık ve açgözlülük, iğrenme ve bunun yokluğu olan tat alma ve iştah yitimi, besleyici olmaktan artık çıkmış olan bir şeye (örneğin arkadaşlık, dostluk ve hatta sevgililik vb.) çaresizce yapışıp, onun peşini bırakmama biçiminde ortaya çıkan saplanma gibi karakteristik davranışlara işaret etmekle yetineceğim.

İki dervişin sohbetine kulak verelim:

"Benim Mürşidim öyle olağanüstü biridir ki; her şeyi konuşulmadan sezer. İbadetle geçirir bütün gününü. Ayakları yere basmadan yürür. Ona her şey ayandır."

"Sadece bu kadar mı? Benim Mürşidim sizinkinin yanında Peygamber sayılır."

"Öyle mi? Peki ne yapar senin Mürşit?"

"Yemek yerken, yer.Uyurken, sadece uyur."

Varoluşçu terapistlerin çok önemli buldukları sağlıklı yaşam ilkesi olan "yaşanan şimdiki zamana ve burada hazır olan varoluşa" odaklanma, tam da bu örnekte olduğu gibi kadim bir bilgelik gerektirir. Geştalt kuramını geliştiren başta Pearls olmak üzere çoğunun terapi de bu Uzakdoğu irfan ve hikmet anlayışlarından etkilenmiş olmaları boşuna değil.

Nevrotik insanlar durmadan reddedildiklerini, çevreden kabul görmediklerini tekrarlarlar. Bu daha ziyade, onların kendi

reddedişlerinin başkalarına yansıtılmasıdır. Bu mekanizma nevrozun oluşumunda etkili olan üçüncü patolojik savunmadır. Onların hissetmek istemedikleri şey, kendi kişiliklerine rızaları olmadan aldıkları içe atmalara ilişkin iğrenme duygusudur. İstenmeyen besinlerin yarattığı iğrenmeyi görmüş olsalardı – yutuldukları zaman tiksindirici olan (yenilir yutulur gibi olmayan) ve nefret uyandıran "aziz" özdeşimlerin birçoğunu kusmak ve reddetmek ya da yutmak zorunda oldukları malzemeyi yeniden geri çıkarma, onları iyice işleme ve en sonunda onları özümleme sürecinin zahmetlerine katlanmak zorunda kalırlardı.

Zorla yedirme, zoraki eğitim, zoraki ahlaklılık, ana baba ve kardeşlerle zoraki görüşmeler, irili ufaklı binlerce özümlenmemiş duygu ve davranışın psikosomatik ve sosyal bir organizma olan insan bünyesinde zoraki içe almalar olarak tanımlanması mümkündür. Bu malzeme hem sindirilmemiştir hem de, şimdiki durumlarıyla sindirilemezler. Böylece, çok uzun zamandır zoraki öğrenime yenik düşerek "gidişatı" kader gibi kabullenen erkekler ve kadınlar, burunlarını tutmaya, damaklarını duyarsızlaştırmaya ve çiğnemeden yutmaya devam ederler. Ülkemizde, üst aileyle ilişkilerini kendi çekirdek ailesini dağıtmak pahasına çatışkılı olarak sürdüren genç evli çiftler bu duruma iyi bir örnektir. Kayınvalidesi ya da kayınpederine katlanmak zorunda hisseden ya da bunu zorunluluk olarak gören ve genellikle kendi iç sorunlarını yüz yüze konuşamayan eşlerden birisinin içine attığı ve sindiremediği öfke ve nefretin, psikosomatik bozukluklar şeklinde kendini ortaya koyduğunu ruh sağlığı profesyonelleri çok iyi bilirler. Batı'da neredeyse artık hiç görülmeyen (göçmen ve mülteci gruplar hariç) histerik nevroz vakalarının,

bizim ülkemizde ezilen ve söz hakkı olmayan kızların yetiştirildiği geleneksel aile ortamlarında sık görüldüğü bilinmektedir.

Gestalt yaklaşımı saplantılı insanlara bu perspektiften bakar. Saplantılı, takıntılı insan durumuna "inatla" asılı durur. Bir türlü bırakmaz, çünkü her şeyi ısırıp koparamaz. Ne kendisinin ne de karşısındakinin, hiçbir çıkar ve doyum sağlamadığı ilişkilere asılır kalır. Yıpranmış, eskimiş adetlere, anılara, kızgınlıklara yapışır. Bitirilmiş olandan vazgeçerek, yeni bir hayat serüvenine atılamaz. Riskli durumlarda sadece kayıpları hesaplar; değişen davranışı sonucunda elde edeceği kazançlarını düşünmez. Onun saldırganlığı -kendini ısıracakmış gibi- çenelerini kenetlemekle sınırlı kalır. Enerjisini saplanıp kaldığı nesneyi tahrip etmekte kullanarak, karşısına çıkabilecek yeni engelleri aşmakta aciz kalır. İncitmek konusunda yufka yüreklidir, görmezlikten geldiği kendi incinme arzusunu yansıttığı için de, incinmekten aşırı derecede korkar. İncitme ve incinmeye karşı gösterilen aşırı korku, iğdiş edilme (castration) korkusunun başlıca elemanlarından biridir. İğdiş edilme kaygısına ilişkin sıkça rastlanan bir fantezi olan "dişli vajina" da erkeğin bitirilmemiş ısırma arzusunun kadına yansıtılmasıdır.

3. Yansıtma (Projection): Nevrozların oluşumunda rol alan üçüncü patolojik savunma; yansıtma'dır (projection). Freud'un ilk olarak paranoid durumları çözümlerken keşfettiği bu savunma tutumu, Geştaltçılar tarafından daha da genelleştirilerek nevrotik durumların oluşumda etkili olan bir mekanizma olarak kullanılmıştır. Diğer iki ego savunma davranışında olduğu gibi hastaya, mekanizmanın hangi ihtiyaçtan kaynaklandığı ve şikayet ettiği nevrotik belirtilerin altında hangi kılıkta işlediği gösterilmeye çalışılır. Yansıtma aslında kendi kişiliğimize ait olan, ancak bu şekilde algılamadığımız bir nitelik, özellik, tutum,

duygu ve davranış öğesidir. Biz bunları kendimize ait değil de, çevredeki nesnelere ve kişilere aitmişler gibi algılar ve bu tutumların o nesne ve kişiler tarafından bize doğru yöneltilmiş olduklarım düşünürüz. Oysa biz bu duygu ve tutumları farkında olmadan onlara yöneltmekteyizdir. İşte bu bir yansıtma davranışıdır. Örneğin kendisinin başkalarını reddettiğinin bilincinde olmadan sürekli olarak başkalarının kendisini reddettiğine inanmayı tercih etmek gibi. Başkalarına duyduğumuz yasak cinsel arzuların farkına varamadan inkar ederek başkalarına yansıtır, onların cinsel yaklaşımlarda bulunulduğunu iddia ederiz. Bu mekanizma da, "geriye döndürme" ve "içe alma"da olduğu gibi, tırmanmakta olan heyecanın, kişinin baş edemeyeceği bir biçim ya da kerteye ulaşmasıyla, bu heyecanı kesme, ara verme işlevini görür. Bu üç mekanizma birlikte şöyle çalışır: Herhangi bir cinsel uyarılmanın farkında oluruz ancak bunun gerektiği gibi ifade olunabilmesi için çevreye doğru yöneltilmesi gereken bu cinsel dürtüyü hemen bastırmaya çalışırız . Bunun sonucunda bu içgüdüsel arzu ve dürtüyü egomuzun dışa yönelik etkinliklerinden çıkarırız, ama gene de, onun var olduğunun bilincinde olduğumuzdan , bu durumda onun dışarıdan- özellikle çevremizdeki bir kişi ya da kişilerden gelmesi gerektiğini sanırız. Yasak cinsel istek bize doğru zorlu bir biçimde yöneliyormuş gibi görünür, zira egomuz, farkına varmaksızın, dışarıya doğru yönelmiş olan kendi içgüdüsel davranışımızı zorlu bir biçimde önlemektedir. Yansıtma mekanizmasının açık seçik örneğini, erkeklerin kendilerine uygunsuzca askıntı olmalarından devamlı yakınan, aslında kendi cinsel arzularına sıkı sıkıya ket vurmuş iffetli ve namuslu olduğunu sıkça tekrarlayan kadınlarda görürüz.

Bu üç mekanizma da isabetsiz, uygunsuz ve aşırı (kronik) oldukları takdirde, nevrozu oluştururlar. Belli koşullarda örneğin, içgüdüsel arzu ve ihtiyaçların doyum nesnesinin bulunmadığı olağan dışı ya da bu doyum nesnelerine yaklaşmanın açıkça tehlikeli olduğu özel ortamlarda, iş ortamı veya cezaevi gibi ortamlarda, geçici olarak kullanıldıklarında, yararlı ve sağlıklı mekanizmalar olarak görülebilir. Zorunlu eğitim koşullarında, sıkıcı ve önemsiz bilgilerin içe alınması, sınavı geçip okulu bitirdikten sonra o yutulmuş bilgilerin unutulması örneğinde olduğu gibi, geri döndürme ve içe alma mekanizması sağlıklı bir savunma olarak görülebilir. Yansıtmaya sağlıklı bir örnek de: geleceği planlamaktır. Kişi kendisini gelecekte olmayı planladığı bir durumun içindeymiş gibi hisseder ve kendini çevreye bu biçimde yansıtır. Planlarını uygulayarak, isabetli bir şekilde kendisini planladığı şeyle bütünleştirebilir. Aynı şekilde belli duygudaşlık (sempati) ve eşduyum (empati) belirli bir dereceye kadar yansıtma mekanizmasıyla yakından ilişkili sağlıklı tutumlardır.

Reddedilme korkusu her nevrotik hastada çok başat bir duygudur. Önceleri ana baba ve daha sonraları arkadaşları tarafından reddedilme durumu yaşayan nevrotiğin, yetişkin yaşamında reddesilmesi kaçınılmaz bir gerçekmiş gibi göstermek amacıyla büyük çabalar harcadığı sık görülür. Gerçi bu türden iddiaların belli ölçüde bir dayanağı olabilirse de, bunun tersi de doğrudur. Nevrotik insan, başkalarını, kendi bir takım mesnetsiz gerçek dışı ülkülerine ya da onlara dayatılmış olan kurallara uygun bir şekilde davranmadıklarından ötürü reddetmektedir. Kendi reddedişini bir kez başka bir kişiye yansıttı mı artık, bu duruma ilişkin herhangi bir sorumluluk duymaksızın, kendini

haksız yere uğradığı her türlü sıkıntının, kaba muamelenin ya da entrikanın pasif hedefi ve kurbanı olarak görmeye başlar.

Gündelik hayatımızda yaygın olarak görülen patolojik yansıtma örneği ki Freud'un bu alana katkılarından biri de bu tür vakaların dinamiğini çözümlemiş olmasıdır; kıskanç bir koca ya da kadının durumudur. Şayet bu türden kıskançlıklara eğilimli biri iseniz ve sürekli olarak karşınızdakinin ihanetinden kuşkulanıyor ve buna dair kanıtlar buluyorsanız, eşinize isnat ettiğiniz sadakatsizliği, hem de eşinizin bunu yaparken kullandığını düşündüğünüz yöntemin aynısı ile, ihaneti gerçekleştirme isteğinizi baskılamaya uğraştığınızı görmeye çalışın. İşte bu farkındalık geliştirme yaklaşımı, özellikle eşine karşı aşırı güvensiz ve kuşkucu nevrotikler için uygundur.

Freud'un Schreber vakası analizinde gösterdiği gibi, paranoid yansıtma, kıskanç bir eşin kendi eşcinsel arzu ve dürtülerini baskıya alarak, eşinin başka bir erkeği arzuladığını hayal etmesi durumudur. Zihninde onların birlikte olduğunu imgelemektedir. Bu nedenle, kendi hayalinin ürünü olan aşıklara yönelttiği suçlamalar, kendisine yasaklanmış içgüdüsel arzularına uyguladıklarının aynısıdır. Bütün bu durumlarda, kanıtların ya da çelişkilerin derecesi önemsizdir. Şayet bir kişi kıskanç bir koca ya da alıngan bir kaynana ise, bu kişinin yanlış olduğunun kanıtlanması hiçbir işe yaramaz; zira, aynı durum, farklı, temelsiz bir kanıtla yinelenecektir. Yansıtmayı yapan, kendi "pasif acı çekici" rolüne yapışıp kalmış ve dışarıya açılmaktan kaçınmıştır.

Son derece önemli ve tehlikeli bir yansıtma türü de önyargıdır. Irk önyargısı, sınıf önyargısı, inançlarla ilgili önyargılar gibi. Kötülenen gruplara, gerçekte önyargılı kişiye ait olan, ama o kişinin baskıya alarak bilinçliliğe çıkarmadığı özellikler isnat

edilir. Kendi "ilkel, vahşi ve aşağılık" yanlarından nefret edileceğinden emin olan ve onlarla uzlaşmayı reddeden önyargılı kişi, hor gördüğü ırkın ya da inanç topluluğunun "hayvanca, ilkel ve vahşi" olduğu düşüncesine takılı kalır.

Özellikle kıskançlık ve kuşkuculuk gibi özelliklerin baskın olduğu nevrotiklerle yapılan terapi seanslarında, bu mekanizmanın nasıl çalıştığını gösterecek yönerge ve alıştırmaların işlenmesi uygundur.

KÜLTÜR VE PSİKOTERAPİLER

Transkültürel psikiyatri, yarım yüzyılı aşkın bir süredir ruhsal bozuklukların toplumsal ve kültürel ortamla bağlantılarını araştırmaktadır. Bunun yanı sıra, her türlü psikoterapi anlayış ve tekniklerinin de kültürle ilişkili olduğunu kanıtlayan araştırmalarla, antropoloji ve klinik psikiyatri alanına çok önemli katkılar sunmuştur. Tüm dünyada yaygın bir uygulama alanı bulan psikanalitik psikoterapiler ve diğer terapi okulları, bilindiği gibi Batı uygarlığının ruhsal hastalıklara ilişkin anlayışları ve temel varsayımlarından türemiştir. Psikiyatrik bozuklukların kökeninin bireysel psikolojiden kaynaklandığı varsayımı, ruh hekimliğinin varoluş gerekçesidir. Psikolojik bir sorunu olan kişinin bir uzmanla görüşerek kendini değiştirebileceği inancı, bu varsayımın pratik sonucudur. Çocukluk anılarına dönerek, geçmişindeki acı veren deneyimleri hatırlayarak, yeni bir anlayış, bir tür içgörü (kavrayış= kognisyon) kazanarak, patolojik savunmalardan kurtulmak ve daha olgun tutum ve davranışlar kazanmak mümkündür. Bu kazanımlar sayesinde psikolojik sorunu olan kişi, daha uyumlu, daha verimli ve daha "mutlu" olabilir. Psikoterapilerin meşruiyeti işte bu türlü bir sağlık ve insan anlayışına dayanmaktadır. Psikanalizin, başta Amerika ve Avrupa ülkeleri olmak üzere Batı'da yaygın olarak benimsenmesi ve kurumsallaşması, bireysellik, rasyonellik, özgür ifade ve fark-

lılıklara tolerans vb. kültürel normlar ve standartlarla doğrudan ilişkilidir. Yukarıda sayılan insani nitelilikler ve değerler, Aydınlanma projesinin ürünleridir.

Türü ne olursa olsun tüm psikoterapiler, Batı kaynaklı kuramlara ve varsayımlara dayanmaktadır. Modern psikoterapiler, bilimsellik iddiası yüksek tedavi teknikleridir. Batı kaynaklı bireysel psikoterapiler, iki özerk erişkin birey arasında, karşılıklı sözleşme ile kurulmuş, her iki tarafın da davranış ve duygular konusunda tüm sorumlulukları eşit bir biçimde üstlenmeye hazır oldukları özel türden bir etkileşim modeli olarak tanımlanabilir. Yine bu model, çatışmaları ve sorunları bireyin derin psişik yapısındaki yaşantılar olarak tanımlamaya yatkın olan ve bu yaşantıları sözcüklere dökme becerisi yeterli olan kişilerle yürütülen sözlü bir iletişimi öngörür. Bu gereklilik ve koşullar, kültürden kültüre çok değişken olabileceğinden klasik psikoterapilerin, farklı kültürlere uygun kılınması için özel bazı ayarlamalara ihtiyacı olduğu açık bir gerçektir.

Kültürel Varsayımlar

Kültürel varsayımlara örnek olarak Japonya ve Amerika'da yeni doğan bebeğe bakış açılarındaki farklılık verilebilir: Japonlar, bebeği, baştan itibaren "ayrı ve bağımsız bir organizma" olarak görme eğilimindedirler. Bebeğin gelişebilmesi için, başkalarıyla giderek artan karşılıklı bağımlılık ilişkilerine ihtiyacı olduğu varsayılır. Buna karşılık Amerikalılar, bebeği, "gelişebilmek için başkalarından giderek bağımsızlaşması gereken bağımlı bir organizma" olarak görürler. Kültürel psikiyatrinin ünlü araştırmacısı Byron J. Good, bu gizli kültürel varsayımın, Kuzey Amerikalıların çocuk yetiştirme tarzlarını etkilediğine ve bu coğrafyada gelişen psikoterapi dilinin ve hedeflerinin çerçevesini

oluşturduğuna işaret etmektedir. Gençlerin sağlıklı bir bağımsızlık geliştirmelerine, Amerikalı psikoterapist yardımcı olmayı hedef olarak seçerken, bağımlılık ihtiyaçlarını, toplumsal hiyerarşi biçimlerini ve karşılıklı bağımlılığı deneyimleme ve ifade etmenin sağlıklı olduğunu düşünen Japon terapist, tedavinin hedeflerini başka türlü seçebilir.

Transkültürel psikoterapi araştırmaları, iki ana kültür coğrafyasında (Kuzey Amerika ve Avrupayı Batı, Japonya , Çin, Güneydoğu Asya, Hindistan ve Ortadoğuyu da Doğu olarak düşünürsek) psikoterapi uygulamalarının farklılıklar içerdiği görülür. Nitekim, duyguları bireyin iç dünyasından çok, kişilerarası ilişkilerde gömülü olarak gören Uzakdoğu kültürlerinden birisi olan Japonya'da anabalar, öğretmenler, bilge kişiler gibi saygın figürlere, hastanın gerçekte nasıl nankörlükler yaptığını, onların başlarına nasıl dert olduklarını anlamaları ve minnet ve şükran duyguları geliştirmelerini sağlamak amaçlı özel bir psikoterapi tekniği vardır. NAİ-KAN (kendine içerden bakmak) tekniği bir tür iç görü geliştirme tekniğidir. Bu teknikteki iç görü Batı'daki psikodinamik iç görüden farklıdır,. Doğu'da kişisel bir görüşe bağlı kalmak, kendi yolunda gitmek, keyfinin istediğini yapmak, önde olmak, "kendini ortaya koymak" (self assertive) gibi özellikler, doğuda bencillik ve nevrotik eğilimler olarak algılanır ve hoş görülmez. Doğu'da makbul olan, kişinin "başkaları için var olduğunun" farkına varması ve buna göre davranmasıdır. Kollektif bir varlık olan bireyin, kendi kişisel ihtiyaçlarına öncelik tanımasından vazgeçip, ait olduğu ailenin, toplumsal sınıfın ya da çalıştığı şirketin ve son olarak da mensubu olduğu ulusun, ihtiyaç ve çıkarlarına hizmet etmesi beklenir. Bireyin, her düzeydeki primer grubun üyeleri ile uyumlu olması sağlıklılık işareti olarak görülür.

İnsan anlayışlarındaki farklılıklara başka bir örnek: Kuzey Amerikalılar, duyguların bireysel benliklerde, insan davranışlarının da biricik gerçek olan kişide bulunduğunu hiçbir kuşkuya kapılmadan doğal ve evrensel bir gerçek olarak kabul ederler. Kişinin kendi dışında bir iradeye teslim olması kabul edilebilir bir tutum değildir. Oysa, Uzakdoğu'da kültürel dünya, fiziksel dünya ötesi çeşitli aşkın güçlerle kuşatılmıştır. Bizi etkilemeyi sürdüren ataların ruhu, melekler ve cinlerle doludur. Öfke ve kıskançlık gibi duygular sadece bireysel değil, toplumsal dünyada ontolojik bir güce sahiptir. Bu nedenle büyü, sihir, muska, nazara gelmek gibi inançlar, batıl olarak görülmezler.

Kozmik İçgörü

Bu noktanın daha iyi anlaşılması için, Kore'li bir psikanalist olan Kim'in geliştirdiği "Kozmik İçgörü Terapisi"ni örnek verebiliriz.

Kim'e göre Kore'lilere özgü self kavramı, çok geniş ve kapsayıcı bir nitelik taşır. Korelilerin geleneksel self (kendilik, özbenlik) kavramı, yalnızca bireyin kendisini değil, aynı zamanda aile bireylerini, hemşerilerini, ölmüş ataları ve dünyanın tümünü kapsar. Bundan dolayı, Kore'li bir hastaya bireysel self ya da içrel psişik çatışmalardan söz etmek ve onun da bu tür kavramlarla konuşmasını beklemek boşuna bir çabadır.

Geleneksel Kore kültüründe, erdem kadar kişisel sıkıntıların da topluluk içinde söze dökülmesi hoş karşılanmaz.. Özellikle karşısındaki insan bir otorite konumunda ise bu büsbütün imkansızdır.

Batılı psikoterapilerde içgörü kavramı, "insan merkezli ve birey yönelimlidir". Hıristiyan-Musevi dinler geleneğinde temellerini bulan akılcılık ve hümanizma kültürü içindeki kültü-

rel varsayımlar, insan merkezli bir dünya tasarımı ile doğrudan ilişkilidir. Bunun tersine, "kosmos merkezli ve kozmik hakikat yönelimli" geleneksel Doğu uygarlığındaki insan anlayışı, Budizm, Taoizm, Konfüçyüs ve Zen düşüncesinden gelen görüş ve varsayımlara dayanır.

Doğu ve Batı uygarlık daireleri içinde birbirlerine benzemeyen farklı alt kültürlerin varlığı da bilinmektedir. Doğu ve Batı kültürleri kavramını kullanmak, bir dereceye kadar aşırı bir genelleme olduğu için doğru olmayabilir. Amacımız akademik bir tartışma yapmak değil. Sadece kişilik değerleri ve temel zihniyetler olarak bu iki büyük uygarlık yarım küreleri arasında görülen farklılıklara işaret etmektir. Bu iki uygarlık dairesi arasında gri alanların da bulunduğunu bilerek, gri alana bir örnek teşkil eden ülkemizin, Doğu-Batı arasında uygarlık beşiği olarak taşıdığı batılı ve doğulu renklere vurgu yapmak uygundur. İkisi de ileri endüstriyel gelişmişlik düzeyinde olmalarına rağmen, kültürel alışkanlıklar ve toplumsal değerler açısından, Amerika ve Japonya neredeyse karşıt kutup konumundadırlar. Kültürel antropolojinin bu iki kültür evreninde saptadığı temel zihniyet farklılıklarını şöyle sıralayabiliriz:

1. Doğu'da, insanların değer, tutum ve davranışları grup yönelimlidir. Grup çıkarları ve beklentileri önceliklidir. Batı'da ise bireyin ihtiyaç ve özlemleri kolektif çıkarlardan önce gelir.
2. Doğu'da insanlar geniş aile içinde paylaşma ve dayanışma ağırlıklı yaşarlarken, Batıda, rekabet ve başarının egemen olduğu çekirdek aile yapısı yaygındır.
3. Doğu'da akrabalık ilişkileri önemli ve yönlendirici iken, modern Batı'da akrabalık bağları bir hayli zayıflamış ve duygusal yakınlıktan öte bir anlam taşımamaktadır.

4. Doğu'da statü, yaş ve aile içindeki konum tarafından belirlenirken; Batı'da bireysel çabalarla elde edilen kariyer statü simgesidir.
5. Doğu'da evliliklerin önemli bir kısmına aile büyükleri karar veririler. Batı'da ise hemen daima bireyler, eşlerini özgür seçimleriyle bulmaktadırlar.
6. Doğu'da grup normları tarafından önceden belirlenmiş davranış kalıpları içerisinde yaşamak, temel bir ahlaki ilke iken; Batı'da bireylerin önünde bir hayli geniş bir davranış repertuarı vardır.

Özetlemek gerekirse, Amerikan toplumunda çalışma hayatına, bilime ve teknolojiye gösterilen özendirme, ekonomik ilerleme için çabaya destek Protestan ahlakından beslenir.Japon kültüründe ise yönetici ve yönetilenler arasında sadakat; baba ve oğul arasında samimiyet; karı-koca ararsında mantıklı birliktelik; yaşlı ve gençler arasında saygı; arkadaşlar arasında dürüstlük olarak tanımlanan beş ilkeli Konfüçyüs ahlakı egemendir.

Etnopsikoterapiler

Uzakdoğu kökenli psikoterapistlerin, yukarda sıralanan farklılıkları göz önünde tutarak kendi kültürel alt yapılarına uygun terapi modelleri geliştirmeye çalışmaları özellikle etnopsikoterapiler alanında çalışan meslektaşlarımızın fazlasıyla ilgisini çekmektedir. Ülkemizde, maalesef alt kültürlere odaklı psikoterapi uygulamalarını sistematik olarak araştıran ve potansiyel terapi tekniklerini geçerli bir kuramsal çerçeveye oturtmaya çalışan bilimsel çalışmalar, yok denecek kadar azdır. Etnik kültürlere duyarlılığın ve kültürel özelliklere odaklanmanın, psikotera-

pideki önemini vurgulamak bakımından aşağıda sunduğum hasta hikayesinin öğretici olduğunu düşünüyorum.

Pigme

Uzun aralıklarla izlediğim hasta, son derece derbeder bir halde karşımda oturuyor. Yüksek tahsilli ve girişken bir yapısı var. Yıllardır sıkıntı çektiği evliliğini boşanma ile sonlandırmış. Mahkeme salonuna eşi ile birlikte gitmişler. Kadın eşini, 11 yaşındaki oğullarının geleceğini düşünerek dostça boşanmaya ikna ettiğini düşünüyormuş. Kocası oğullarının velayetinin kendisinde kalması koşulu ile boşanmaya ikna olmuş. Hastamın ailesi, velayetin babaya verilmesi konusunda ısrarcı olmuşlar. Velayetin bir formalite olarak kalacağı fakat çocuğun annesi ile birlikte yaşaması gerektiği konusunda, herkes hemfikir görünüyormuş. Hastamın ablaları koca ile sıkça görüşerek, çocuğun annesinin evinde yaşayacağı konusunda söz almışlar. Hastamı da erkek çocuğun babasının üzerinde kalması konusunda ikna etmişler. Çiğdem hanım durumunu şöyle anlatıyor:

"Kalbim duracak galiba doktor bey. Aylardır oğlumu göremiyorum. Okullar tatile girer girmez bilmediğim bir yere götürmüş onu. Oğlumu bulamıyorum. Her gece evlerinin etrafında dolanıyorum. Karşıdaki ağaca yaslanıp karanlıkta sigara içiyorum. Deli gibi o pencereye bakıyorum. Işıklar yanmıyor. Ya oğlum hastalandıysa? Ya düşüp bir yerini kırdı ve bana ihtiyaç duyuyorsa? Ben geceleri birkaç kere kalkıp onun üzerini örterdim. Bazen usulca yanına yatardım. 2 aydır ondan hiçbir haber alamıyorum. Üstelik beni, çocuğumun velayetini vermem için baskı yapan ablalarım da tereyağından kıl çeker gibi, işin içinden sıyrıldılar. Ne yaptığımın farkında bile değilim. Geceleri ağlayarak uyanıyorum. Oğlumun sesini duyduğumu, beni çağırdığını sanıyorum. Birkaç defa intihar etmeye çalıştım. Bileklerimi kestim. Bir arkadaşım hastaneye götürdü dikiş attılar. Sonra gazı açtım. Ama olmadı. Oğlumun, ardımdan daha da acı çekeceğini düşünüp vazgeçtim."

"Asıl korktuğun şey, oğlunun sana karşı doldurulması mı? Onu kaybettiğini mi düşünüyorsun?"

"Evet. Onunla karşılaştığımda, eğer karşılaşırsam, beni suçlayacak. Evini bozmuş olduğum için benimle belki de küsmüştür. Babasının ona neler anlattığını bilemiyorum. Her türlü yalanı söyleyebilir."

Kocasının işyerini her gün defalarca arayarak karşısına kim çıkarsa küfür ediyor, oğlunu geri getirmez ise kocasını öldüreceğini söylüyormuş. Kocasının akrabalarını da telefonla rahatsız ediyor, ulaşabildiği her tanıdığı, her gün bir haber almak amacı ile telefonla arıyormuş.

"Kocan neden oğluna bu kadar düşkün?"

"Başka kimse yok hayatında. Olamaz da. Çok bencil ve asabi bir yapısı var. Onu sadece oğlu anlayabilir, veya o sadece oğluna hükmedebilir. Bu yüzden çocuğu benden ayırdı."

"Çocuğundan sonsuza kadar ayrıldığını düşünüyorsun. Sadece 2 ay olmuş oysa ki.."

"Nasıl bir azap içinde olduğumu bilemezsiniz. O küçücük bir çocuk. Kocamın ailesinin yanında kim bilir ne hale gelmiştir. Onu, bana düşman etmişlerdir."

"İçki içiyor musun?"

"Belli mi oluyor? Evet, bakkaldan Çubuk şarabı alıyorum. En ucuzu o. Boş şişeleri kapının önüne koymaktan da utanıyorum. Tatilde olan bir arkadaşımın evinde kalıyorum. Kızcağızın da adı çıkacak alkoliğe o yüzden, şişeleri biriktirip çöp bidonuna taşıyorum."

"Oğlunun velayeti sana verilse idi, nasıl yaşayacaktı o çocuk? Arkadaşının evinde mi?"

"Oğlum yanımda olsa toparlanırdım. Böyle dağıtmazdım kendimi."

"Dağılmaya devam ediyorsun. Bu yüzden de korkarım kocan haklı çıkıyor. Saçlarını kim bilir ne kadar zamandır taramamışsın. Üzerindeki etekte sigara yanıkları görüyorum."

"Oğlumu bana vermezse ben ne yapabilirim ki? Ben onunla nefes alıyordum. Onsuz yaşamak istemiyorum."

"Çiğdem sen Tanrılar Çıldırmış Olmalı adlı komedi filmini seyrettin mi?"

"Evet seyretmiştim. Oğlumu götürmüştüm bir pazar matinasına. Biz onunla el ele verip gezerdik."

Hastam hıçkırıklarla ağlıyor. "Üzerindeki pantolonu bile hatırlıyorum. Hem filmi seyredip hem mısır yiyişini, gülüşünü, 'anne bu filme bir daha gelelim' deyişini. Geçmişi hatırlamak ne kadar acı."

"O filmdeki pigmeyi de hatırlıyorsundur."

"Ben pek komedi tarzını sevmem, ama tabii ki hatırlıyorum."

"İşte sen o pigmesin."

Aniden ağlaması kesiliyor. Donup kalıyor. Kekeliyor. Ne diyeceğini bilemez bir halde.

"Ne? Nasıl? Ben mi?"

"Pigmeyi polisler bir hücreye kapattıklarında ne yapıyordu adamcağız?"

"Hücrenin ufacık penceresine bakıp ağlıyordu."

"Sonra da onun kültürüne yabancı olmayan bir avukat pigmenin savunmasını alıyordu. En kısa zamanda salınması gerektiğini söylüyordu. Hakimi ikna etmeye çabalıyordu. Eğer pigme daha fazla hücrede kalırsa ölecekti. Nedenini hatırlıyor musun?"

"Evet. Avukat, pigmeler soyutlama yapamaz. Cezaevinden çıkabileceğini düşünemiyor. Burada öleceğini sanıyor diyordu."

Çiğdem uzunca bir zaman, bana bakarak susuyor. Kafasına balyozla vurulmuş gibi. Doğrusu bu denli büyük bir tepki vereceğini düşünmemiştim.

"Bana bu yüzden mi pigme diyorsunuz? Ben de mi soyutlama yapamayan bir ilkelim?"

"İçinde bulunduğun durumun düzelmeyeceğinden emin görünüyorsun. Acını bir de kendi ellerinle derinleştiriyorsun. Oysa oğlun okullar açılınca evine dönecek. Sen de onunla görüşme yollarını bulacaksın. En azından mahkeme yolu ile kocanı köşeye sıkıştırabilirsin. O büyüyecek ve geceleri üzerini örten, yanına kıvrılan annesini asla unutmayacak. Çocuk şimdi 11 yaşında, bir zaman sonra kimse onu tutamaz ve oğlun seninle görüşmek, buluşmak için can atacak. Ama sen bu durumda Çubuk şarabından yardım beklerken çocuk da senden uzaklaşacak. Ben geleceğin, şimdiden yazıldığını söyleyerek kahinlik yapmıyorum. Ama şurası kesin ki; sen geleceğin bambaşka olacağını düşünmek istemiyorsun. Her zaman bu acı ile kalacağını sandığın için sana pigme dedim."

"Filmin o sahnesi, seyrettiğim zaman beni hiç etkilememişti. Ama şimdi seyretsem, farklı düşünürdüm."
Çiğdem ayrılıyor. Aylar sonra sekreterim, bana onun yazdığı notu getiriyor.
"İyiyim doktor bey. Çocuğu okul çıkışlarında servise binmeden görmeye gidiyorum. Bana olan küslüğü çabuk geçti. Arkadaşlarına annem diye beni bir tanıştırması var..Beni çok özlemiş. Polise gittim. Her hafta sonu polisle gidip oğlumu alıyorum. Pazar akşamı geri götürüyorum. Velayeti iptal davası açtım. Kazanacağıma inanıyorum. Bana bu gücü verdiğiniz için size teşekkür etmek için uğramıştım. Belki bir gün oğlumla da uğrarız.
İmza: Pigme Çiğdem."

Söz konusu filmdeki avukatın konumu ile etnopsikiyatristin rolünün özdeş olduğunu söyleyebiliriz. Pigme'nin yaşadığı sonsuza kadar kapalı kalma düşüncesi, nasıl gerçeklikle uyuşmuyorsa, bizim hikayemizdeki hastanın karamsarlığı ve geleceğe dair plan yapamaması da hayatın sunduğu bir çok imkanla bağdaşmamaktadır. Filmdeki avukatın hakime yol göstermesi gibi, terapist de hastanın gerçeklikle yüzleşmesine ve çıkış yolu bulmasına rehberlik etmektedir. Yüzleşmenin bir öykü üzerinden yapılması, hastanın kendisini nasıl bir konuma soktuğunun farkına varmasını kolaylaştırmaktadır. Mesel, atasözü, ünlü özdeyişler, hikayeler yoluyla yapılan yüzleştirmeler, hastanın savunucu olabilecek tutumunu önlemenin yanı sıra, hasta ile sıcak ve yumuşak bir iletişimin kurulmasına yol açmaktadır. Bu kitapta yer alan bütün vaka hikayelerinde, kişisel yaklaşımımın özellikleri ve yaptığım psikoterapötik müdahalelerin mantığı kolayca görülebilecektir.

Psikiyatri uzmanlık eğitimimi tamamlan dıktan sonra adolesans pskiyatrisi alanında üst ihtisas yapmak için gittiğim Paris V. Tıp Fakültesine bağlı Sainte-Anne Psikiyatri Hastanesinde,

özellikle Kuzey Afrika kökenli Fransızlar, başka ülkelerden gelen göçmen topluluklar ve siyasi mültecilerle çalışan bir tedavi ekibini, yakından izleme imkanı bulmuştum. Kültürel konulara zorunlu olarak ilgi duyan ve bu yönde kendilerini yetiştirmiş tedavi ekibinin, transkültürel psikiyatri alanındaki beceri ve yetkinlikleri beni çok etkilemişti. Yurda dönüp Hacettepe'de genç bir öğretim görevlisi olarak çalıştığım 1980'li yılların başında , aynı üniversitede kültürel antropoloji dalında doktora programına kayıt oldum ve Prof.Dr. Bozkurt Güvenç hocanın "Japon Kültürü" ve "Türk Kültürü" dersleri bana çok ufuk açıcı oldu. Yüksek lisans tezi olarak sonradan kitap olarak basılan "Türkiye'de Kültürel Kimlik Krizi" adlı konuyu seçtim. Türkiye'nin modernleşme tarihinin "Ulusal Kültürel Kimlik Krizi" tarihi olarak okunabileceğini, aradan geçen otuz yıldan sonra da savunmaktayım.

Klinik çalışmalarımda her ne kadar psikanalitik psikoterapiler ağırlık taşıyor olsa da, Anadolu'nun değişik yörelerinden , özellikle düşük ve orta sosyo-ekonomik seviyeden gelen hastalarda klasik psikanalitik yaklaşımın elverişli olmadığını fark etmem çok zaman almadı. Bu nedenle meslekte deneyimli meslektaşlarımın ve hocalarımın yaptığı gibi, ben de yaklaşımlarımda ve terapi tekniklerimde değişiklikler yaptım ve yapmaya da devam ediyorum. Ancak bu deneyimlerimi bu güne kadar derli toplu bir kuramsal çerçeve içinde sunmayı şu ya da bu nedenle gerçekleştiremedim. Bu kitapta benim için en önemli nokta genç terapist adaylarının, kültür yönelimli psikoterapilere ilgi duymalarını sağlamaktır. Bu amaçla, etnik özellikleri belirgin olan vakaları seçmeyi uygun buldum. Etnik sözcüğünün ırksal bir çağrışım yaptığını bilmekle birlikte, özellikle seçtim. Değişik etnisitelerin resmi ideoloji tarafından inkar edilmesine

ve Cumhuriyet Türkiye'sinde vesayet rejiminin, kardeş halklar arasında çok kanlı çatışmalara yol açmakta oluşuna itirazım var. İnsan hakları savunucusu kimliğimle bu zihniyetle mücadele ettiğim için özellikle "etno" ön ekini bilerek kullanmaktayım. Eşit yurttaşlık taleplerini demokratik yollardan dile getiren, kültürel kimliklerini özgürce yaşamak ve geliştirmek isteyen tüm toplumsal gruplara duyduğum saygı nedeniyle, akademik nötralite izi taşıyan "alt-kültür" kavramını benimsemiyorum. Baskın etnik kültüre mensup egemenlerin, bütün "ötekileştirici" stratejilerini eleştiriyor, resmi tarih ve kültür tezlerinin taşıdığı şoven milliyetçi çarpıtmalarla mücadele ediyorum. Azınlıkların ve dezavantajlı grupların eşit ve özgür yaşama haklarını savunuyorum.

Bu temel anlayışla Türkiye'nin neredeyse görmediğim, araştırmadığım kıyı-bucak her hangi bir yöresi kalmamıştır. Etnografik ve folklorik malzeme ile ilgili araştırmalarım, çeşitli kültürel grupların bugününü daha derinden tanımama yardımcı olmaktadır. Bu merak ve ilgim sayesinde mesleki pratiğim bence daha esnek bir yaklaşıma evrildi ve tedaviler alanındaki başarılarımda da etkili oldu.

Kültür Odaklı Psikoterapi

"Kültür odaklı terapi" anlayışımın örnekleri, bu kitabın değişik bölümlerinde sunulmuştur. Kuşkusuz burada sunduğum kuramsal çerçeveler ve vaka örnekleri, benim kişisel inanç ve değerlerimi doğrudan yansıtmaktadır. Bu tarz bir kitap yazmayı bilerek seçtim. Mümkün olduğunca teorik, akademik tartışmalardan kaçınıp, sadece meslekten olanların değil, terapilere ilgi duyan okurların da yararlanabileceği bir üslup seçmeye özen gösterdim.

Uzun yılları alan mesleki pratiğimde, psikodinamik psikoterapilerle çalışırken karşılaştığım güçlükleri şu başlıklar altında toplayabilirim:

1. *Bağımlılık-bağımsızlık*: Gençlerin başta kimlik krizleri olmak üzere değişik ruhsal sorunları ile uğraşırken, sorunların altında yatan bağımlılık- bağımsızlık çatışmasının, Batı kültürlerine oranla çok daha ciddi boyutlarda olduğunu gözledim. Ülkemizde, gençlerin ebeveynlerine bağımlılık eğilimi yüksek orandadır. Çocukluk ve ilk gençlik yıllarında aileye bağımlılık, kuşkusuz gelişmiş Batı ülkelerinde de vardır. Ancak yetişkin bir bireyin kararlarında özerk davranmasını beklemek modern Batı'da normal bir durumdur. Ülkemizde, özerklik sorunu yaşayan gençlerin ve genç erişkinlerin çoğu, bağlılıkla-bağımsızlık arasındaki ince çizgiyi ayırt edemezler. Bağımsızlık talepleri, genellikle aşırı isyankarlık, inatlaşma ve ailenin kendisinden beklentilerini boşa çıkaracak ve sonunda kendine de zarar verecek şekilde davranmak şeklinde dışa vurulur. Bir kısım genç de, "nankör evlat" olarak damgalanmayı göze alamadıkları için, boyun eğer gibi görünür ama pasif-agressif tutumlarla aile büyüklerini çileden çıkarır. Bağımsızlaşmayı göze almak için aileden gelecek suçlayıcı sitemlere dayanamayan, bir yanda da bağımsızlık kazanmaya duydukları arzu arasında bocalayan, bu nedenle türlü nevrotik ya da psikosomatik belirtiler geliştiren çok sayıda genç erişkin hastam oldu. Özellikle erken yaşta dul kalan annelerin, erkek evlatlarına, yapışırcasına düşkünlük gösterdikleri sıkça görülmektedir. "Saçını süpürge eden fedakar anneyi" üzmemek için, bireysel özerkliklerinden vaz geçen oğullara da sıkça rastladım. Yaşlılıklarının sigortası olarak gördükleri bir kız evladını, yanında çeşitli bahaneler ve hastalıklarla tutmayı "başaran", ama bir yandan da "ben de istemez miyim kızım da ev-

lensin, muradını göreyim. Nasıl olsa bana da bu yaşlı ve hasta halinde bir bardak su veren bulunur" türü suçlayıcı mesajlarla, kızının elini kolunu bağlayan analara tanık oldum. Batı ülkelerinde de bu tür bağımlık-bağımsızlık çatışmaları görülmektedir fakat ülkemizdeki kadar yaygın ve bedeli ağır değildir. Nevrotik bozuklukların çoğunun altında yatan bağımlılık-bağımsızlık çatışmasını ele almak, klasik psikodinamik ya da kognitif ve davranışçı tekniklerle pek mümkün olmadığından, kültürel normlara odaklı terapi yaklaşımlarını tercih ettim.

2. *İçgörü ve psikolojik zihinlilik*: Geleneksel psikoterapilerde iç görü kazandırmak, temel amaçlardan biridir. İç görü, belirli bir oranda psikolojik zihinlilikle ilişkilidir. Batının popüler kültüründe, kişisel sorunlarını kendi iç dünyalarına ait duygu ve düşüncelerle tanımlamaya yönelik özel bir eğitim vardır. Geleneksel Türkiye toplumunda ise, yaşanan içrel çatışma ve güçlükleri, dış çevreden gelen baskı ve engellerle ilişkilendirerek kavrama eğilimi baskındır. Hatta doğaüstü güçler (Tanrı, cinler, periler, büyü vb.) kişisel rahatsızlıklarının nedeni olarak görülür. Bu durumda klasik psikoterapi teknikleri elbette yararlı olamaz.

Batı'da psikoterapi uygulamalarında psikolojik zihinlilik ne kadar önemli bir yetenek ise, duygusal yaşantıları sözcüklere dökmek de bir o kadar önemlidir. Ülkemizde ise yaygın bir "duygu körlüğü" diye adlandıracağım bir küntlük ya da ifade fakirliği vardır. "Sıklat, bunguluk, heyecan, yangı" gibi yerel sözcükler genel olarak anksiyete karşılığı olarak kullanılır fakat "kaygı, endişe ve tasa" gibi anksiyete yaşantısına daha uygun sözcükler neredeyse hiç dile gelmez. "Sinirlilik" yaygın bir şikayettir, ama bunun bir öfke ve kızgınlık olarak ayrıştırılması ve

bu duyguların kaynakları ile ilgili bir iç gözlem, ancak üst sosyo-ekonomik düzeyden gelen eğitimli hastalarda görülür.

Batı'da, psikoterapi arayışı içinde olan hastanın terapiye ilişkin beklentisi ile terapistin sunacağı rehberlik arasında önemli bir ortaklık vardır. Oysa ülkemizde çok defa psikiyatrist ya da psikoterapist, kadir-i mutlak bir yüce mercii ya da şaman gibi sihirli güce sahip bir varlık olarak görülür. Ruh hekimi, bu nedenle, yüksek beklenti ile yüceltilir. Bu tutum iyileşmede bireysel sorumluk almayı, baştan engeller. Hekimin karşısında pasif alıcı bir konumda kalan hastanın, aktif işbirliğine girmesi de zorlaşır.

3. *Mahremiyet*: Batılı ülkelerde psikoterapi, türü ne olursa olsun, mahremiyete dayanan özel bir ilişkidir. Gizlilik hakkı bireyin en temel haklarından biridir. Biz de ise, geleneksel kültürel değerlerin başat olduğu kırsal kesimlerden, hatta kentli orta sınıf ailelerden gelen hastalar görüşme odasına 3-5 kişilik gruplar halinde girerler. Hekimin ilk işi hastanın kim olduğunu araştırmak ve mümkünse gerisini dışarı çıkarmaktır. Buna bozulan hasta yakınları şaşarak "ama biz...." diye cümleler kurarken hastanın" bırakın doktor bey onlar, (elti, görümce, abla, abi, amca, teyze hatta komşu olabilir) benim her şeyimi bilirler. Ayrımız gayrımız yoktur" demesi hekimi zor duruma sokar. Çoğu yetişkinler, tedavi sürecine aile üyelerinin ya da arkadaşlarının katılmasından adeta hoşnutluk duyarlar. Batılı modern terapiler "teke tek" lik ve "mahremiyet" zemininde ilerlerken, ülkemizde bu ilkenin gerekliliğini hekim ya da terapist, açıklamak zorunda kalır.

4. *Sorumluluk almak*: Doğulu geleneksel kültür değerlerinin güçlü olduğu topluluklarda, birincil grup özdeşimleri çok güçlüdür. "Mahalle baskısı" denilen sosyal kontrol baskındır. Ku-

rallar ve sorumluluklar kadar, karar verme olayı da kollektiftir. Bu koşullarda yetişmiş bir kişinin tutum ve davranışları hakkında kişisel sorumluk alması da zordur. Batı'da psikoterapi uygulamasında, hasta ile terapistin her biri, kendi kararından sorumlu, iki ayrı birey olarak bir arada çalışırlar. Terapist tarafından yönlendiriliyor olsa da son karar, hastanındır. Ülkemizde ise çoğunlukla terapistten, hasta yerine karar vermesi istenir. Terapistin, doğrudan direktifler verecek kadar görüşme sürecine etkin bir biçimde katılması beklenir. Başka bir beklenti de, hekimin, hastasına acıması, şefkat ve merhamet göstermesidir. Hatta hekimin hastasını, koruma altına almasını, onun yerine hayati kararlar vermesini beklemek de hiç de az görülen bir durum değildir.

5. *Suçluluk ve utanç*: Psikoterapinin, kendini suçlama eğilimi yüksek toplumlarda işlerliliği daha fazladır. Suçluluk, derin bir süperego internalizasyonunu gerektirir. Patolojik suçluluk bir yana bırakılırsa, normal sınırlardaki suçluluk duygusu, kişinin kendi yapıp ettiklerini başkalarının varlığı gerekmeksizin sorgulaması anlamına gelir. Bu da kişilik gelişimi açısından belirli bir olgunlaşmaya işaret eder. Bizim gibi doğulu toplumlarda ise, utanç, daha başat bir duygudur. Utanç, pskikososyal işlevler açısından, başka kişilerin varlığına ve denetimine bağlı bir duygudur. "El alem ne der?" sıkça duyduğumuz bir sızlanmadır. Batı'da özerk davranan, bağımsız bir erişkin olmak isteyen, ama çeşitli korku ve takıntılarla hayatı kararan bir kişi, aslında durumunu kendine yakıştırmadığı hatta kendi öz benliğine karşı suçluluk duyduğu için terapiyi bir çare olarak görürken, bizde ise hastalar, "başkaları ya duyarsa ne derim" utancı ile sorunu içine gömer. Terapiye de çok çaresiz kaldığında, "ya bir tanıdık görürse ne derim" çekincesi ile katılır.

Belirli başlıklar altında topladığım bu kültürel farklılıkların üstesinden gelmek, terapi anlayış ve yaklaşımını, bu farklılıklara göre ayarlamak, meslekte ustalaşmakla mümkün olur. Şanslı bir psikoterapist adayı, eğitimi sırasında kültürel duyarlılık geliştirme imkanı bulmuş ise, mesleki pratiğinde sağlam bir anlayış ve esnek bir tutum geliştirmiş olur. Bu kitabın ana hedeflerinden birisi de genç terapistlerin, "sıra dışı terapi" gibi görünen vaka hikayelerini, bu niyetle okumalarını sağlamaktır.

Kültürel çeşitliliklere duyarlı terapistlerin, kendisininkinden farklı bir etnik gruptan ya da farklı bir dinsel inanç topluluğundan gelen hastalarla yumuşak ve sevecen bir otorite konumunda olmaları hayati önem taşır. Farkındalığa daha yakın olan sorunları öncelikli olarak ele almaları uygundur. Açık görüşlü, tedaviler konusunda esnek stratejiler geliştiren, hastalarının kültürel anlam dünyalarını ilgiyle araştıran ve bu konuda kendini yetiştiren terapistlerin, mesleklerinde daha başarılı olacakları açık bir gerçektir. Ancak bu özellikler yeterli değildir. Bu bilgi ve anlayışın tedavi ilişkisinde, somut işlemlere ve stratejilere dönüşmesi, yansıması da gerekir. Kısaca bu stratejileri "kültüre özgü tedavi modaliteleri" olarak adlandırabiliriz.

Transkültürel terapi stratejilerinin iki temel öğesi olan "inandırıcılık ve vericilik", özellikle tedavinin başlangıç noktasında, çok önemlidir. Terapistin "inandırıcılığı (credibility), hastanın tedaviyi aldığı kişiye güvenmesi için şarttır.

Vericilik, hastanın, tedavi ilişkisindeki ilk karşılaşmada, terapistten bir ödül aldığına, ondan bir şeyler kazandığına ilişkin olumlu duygusudur. Bu iki kavram ve süreç kuşkusuz psikoterapilerde yeni tanımlanmış olgular değildir. Daha önce çok tartışılmış olan beklenti, güven, etkinlik, empati vb kavramlarla ilişkili olarak ele alınıp işlenmiştir. Ancak bu iki sürecin etnop-

sikoterapilerdeki önemi yeni bir tartışmadır. Aşağıda, ak düşmüş saçlarıma sığınarak ve belki de haddimi aşarak çözüm aradığım bir hastanın hikayesini okuyacaksınız

Cürüm

Genç kızın halsiz, mecalsiz olduğu her halinden belli. Külçe gibi karşımdaki koltuğa yığılıyor. Ailesi ile birlikte gelmişler. Onlar da görüşmeye girmek istiyorlar. Hastamın bundan tedirgin olacağını sezdiğimden, buna izin vermiyorum.

"Buyrun. Nedir derdiniz?"

Soru sormasam, dakikalarca karşılıklı susup duracağız. Beni bir televizyon programında görmüş. İşimin ehli olduğumu anlamış. Laflar ağzından kerpetenle çıkıyor.27 yaşında Ankara'ya yakın bir ilde eczanesi var. Babası birkaç daire satarak ona işyeri açmış. İşleri pek parlak değilse bile çark dönüyor. Çok sevdiği bir erkekle bir hafta sonra evlenecek. İlişkileri uzun yıllar içinde, bitip tekrar başlamış. Defalarca erkeğin kıskançlığı nedeni ile ayrılıp tekrar kavuşmuşlar. Nihayet nikah tarihi alınmış. Aileler memnun.

"Peki, nedir bu haliniz?"

"Yataktan çıkamıyorum. Saçlarımı bile taramak gelmiyor içimden. Dükkanı devamlı kalfaya bırakıyorum. Neden böyleyim bilmiyorum. Mutlu olmam lazım ama ben ölmeyi düşünüyorum. Nişanlımı bu kadar çok sevmesem çoktan denerdim."

"Duygularınızdan emin misiniz?"

"Evet."

"Damadı seviyorsunuz."

"Evet, biraz kıskançlığı var ama onu çok seviyorum."

"Aileler arası bir dengesizlik filan?"

"Yok. Nişanlımın ailesi beni çok seviyorlar. Ben oğullarından daha tahsilli olduğum için beni el üstünde tutuyorlar. Kayınbabam hacıdır. Çok iyi insanlar. Bana değer veriyorlar."

Çocukluğunu deşiyorum. Mazbut bir aile. Üç kız kardeşler. Babaları hacı. Ilımlı, sevecen bir adam. Anne, babaya oranla biraz daha otoriter ama kızlarını yaralayacak, kalplerini kıracak bir kadın değil. Sorunsuz bir çocukluk ve genç kızlıktan sonra, Ankara'da üniversite okuyor. Nişanlısı ile orada tanışıyorlar. Eğlenceli bir

hayatı oluyor Ankara'da. Görünürde süt liman bir hayat. Kesik kesik de olsa yaşam öyküsünü sade bir dille aktarıyor.

"Peki kendinizle ilgili bir derdiniz var mı?"

"Yok. Genelde sakinimdir. Ama bir konu var. Sineklerden hoşlanmam. Çok sinirimi bozarlar."

"Kim hoşlanır ki?"

"Mesela şimdi odaya bir tanesi girse ben çıkarım. Bazen kulaklarıma konuyormuş gibi gelir, deliririm o zaman. Kabuslarımda hep sinekler..Seslerine tahammül edemiyorum."

"Ne zamandır var bu? Çocukluktan beri mi?"

"Hatırlamıyorum. Belki de."

"Başka? Kedi, köpek?"

"Yok, onları çok severim."

"Sadece sinek? Kara mı, sivri mi?"

"Kara sinek. Bakın şimdi söyleyince bile midem bulandı. Biraz kolonya var mı?"

Ona kolonya şişesini uzatıyorum. Alnına, bileklerine sürüyor. Ona sinek fobisinin onu bu hale getiremeyeceğini, nikah öncesi bir depresyon geçirdiğini söylüyorum. Reçeteye elimi atınca, bana gittiği hekimlerin listesini veriyor. Ailesi ne kadar psikiatrist buldu ise kapılarını çalmış. Nikah günü yaklaşırken kızlarının solup gittiğine anlam veremediklerinden ne büyücü bırakmışlar ne muskacı. Bütün ilaçları tanıyor. Hepsinden kullanmış. Çantasını açıp gösteriyor, içi ilaç dolu. Üstelik kendisi de eczacı. Bu kıza ne önerebilirim?

"Nişanlınız ile ilişkiniz nasıl?"

"Onu seviyorum. Sorun o değil."

"Onunla yakın mısınız? Yoksa evlilikten sonraya mı bıraktınız bazı şeyleri?"

Yüzü kıpkırmızı kesiliyor. Yutkunuyor, elleri belirgin bir biçimde titremeye başlıyor. Terlemeye başladığı için camı açmak geçiyor aklımdan ama, odaya sinek girebilir diye vazgeçiyorum. Doğru noktaya parmak bastığım her halinden belli.

"İlişkiniz ne aşmada? Hiç birlikte oldunuz mu?"

"Hayır."

"Siz mi istemediniz?"

"Nişanlım tutucu bir kesimden geliyor. Yani bizimkiler gibi. İkimizde birkaç öpüşmenin ötesine geçmek istemedik."
"Hani erkek olsanız başarısızlık korkusu diyeceğim. İlk geceden mi korkuyorsunuz?"
Başını önünden kaldırmıyor.
"Bak kızım, ben senin baban yaşındayım. Beni seçmende bunun mutlaka bir payı vardır. Seni yargılamayacağımı bilmen lazım. Öyle sanıyorum ki bana anlatacağın bir hikayen var."
"Evet. Ben kız değilim."
Uzunca susuyoruz. Aklımdan, bekaretini yitirmiş ve mutlu bir evlilik şansının kalmadığını düşünerek hayattan adeta çekilen taşralı kızlar geçiyor teker teker. İşte bunlardan bir tanesi daha karşımda ve çaresiz. Son yıllarda kentli, okumuş kızların bir çoğunun bunu bir sorun olarak görmediklerini söylemelerine karşın, iş ciddi bir noktaya geldiğinde nasıl da endişe duyduklarına şahit oluyorum. Kariyer sahibi, zeki ve iyi eğitim görmüş ama taşra kökenli, muhafazakar ailelerde büyümüş erkeklerin genellikle bekarete aldırmam dedikten sonra tam da evlilik aşamasında, bu konunun nasıl öldürücü bir takıntı haline geldiğini bildiğim sayısız vaka bir film şeridi gibi geçiyor aklımdan.. Bu kıza mutlaka bir yol göstermeliyim. Onu teselli etmek, analiz etmek, geçmişini kabullenmeye davet etmek gibi, terapistler olarak bir çok zaman çaresiz kaldığımız durumlarda sığındığımız manevralar, belli ki işe yaramayacak. O halde bu gerçek ve hayati sorunu medikalize etmeden, onu psikolojize etmeden, doğrudan insani bir tutumla ele almalıyım. Aklıma eski bir hastamın bulduğu çare geliyor. İşin ayrıntısını öğrenebilmek için soruyorum.
"İlk ilişkini anlatır mısın biraz?"
"Üniversitenin ilk sınıfında bir sinema kulübüne üye olmuştum. Orada tanıdım onu. Bize sinema anlatıyordu. Galiba birkaç kısa film çekmiş. Aslında başarısız bir adam. Etrafına topladığı kızlara caka satan biri. Benimle ilgilendi. Yani ben öyle sandım. Yaz tatilinde Ankara'da kalmak için aileme yalanlar söyledim. Staj yapacağım, burada kalmam lazım dedim. Kulübe gidiyordum her gün, beni güldürüyor, hiç bilmediğim bir dünyadan hikayeler anlatıyordu. Tarık Akan'ın arkadaşıydı, meşhurları tanıyordu. Sonra

beni bazı fotoğraflar göstermek için kulübün arka odasına götürdü. O burada kalıyordu. Her yer sigara izmariti ile doluydu. Pis bir yer yatağı." Ağlamaya başlıyor.

"Tamam anladım. Devam etmek zorunda değilsin. Başından böyle bir olay geçti ise.."

"Günlerce beni o odaya kilitledi. Ölmeyecek kadar birkaç şey getiriyordu akşamları. Açlık çektim. Sadece simit yedim haftalarca. Çıkamadım o odadan. Tuvalete götürdükten sonra üzerime kilitliyordu. Hiç kimseye duyuramadım sesimi. Bir iş hanındaydık. Belki bağırsam duyarlardı ama utandım. Annem bizim üzerimize titreyerek büyüttü. Babam gözümüzün içine baktı. Ben sadece filmlerde olur böyle kötü adamlar sanıyordum. Ve şimdi o filmin kurbanıydım. "

Tıkanıyor. Ben de bir kız babası olarak tıkanıyorum.

"Haftalar sonra kendimi annemlerin yanına zor attım. Otobüste durmadan ağladım. O yaz başladı bu sinek korkum da."

"O odada, herif yokken ne yapıyordun?"

"Duvarlarda ezilmiş sinekleri saydım hep. Karşıda 7, sağ duvarda 15 taneydiler. Kurumuş kanlarıyla, ezilmiş bir sürü sinek ölüsü vardı. Ben de onlardan biriydim. Benim de kanatlarım o odaya yapışmıştı. Ben de onlar gibi pistim. Kıpırdamadan yatıyordum. Kulaklarım kapıda. Mutlaka sarhoş geliyordu. Kaç defa kaçmayı denediysem olmadı."

"Bu hikayeyi yumuşatarak da olsa nişanlınla paylaşamaz mısın?"

"Beni mutlaka terk eder. Anlatamam."

"Ama sen burada mağdur durumdasın. Hoşlanmış olabilirsin hikayenin en başında, ama sonrasında senin adama direndiğini anlayabilir."

Yüzüme "hocam saf olma" der gibi bakıyor. Ona hak veriyorum. Bu lokmayı nişanlının yutamayacağından, günler süren taciz sırasında kızcağızın zevk almış olabileceğini düşünmekten kendini alamayacağından neredeyse eminim.

"Düğünün ertesi gün baba evine yollanan biri, bizim oralarda nasıl yaşar? Annemin babamın durumunu düşünebiliyor musunuz?Kız kardeşlerimin gelecekleri bile bu olaydan etkilenir. Onların adları bile karalanır. Hocam siz bizim yaşadığımız çevreyi bilemezsiniz."

Ona benzer bir sorun yaşayan bir hastamın dahiyane bir çözümle işi hallettiğini söylüyorum.

"Nasıl?" diye soruyor.

"Gerdek gecesi yatağın kenarına bir jilet yerleştirdi. Damadın heyecanının arttığı bir anda topuğunu jiletle kesip yatağa bir miktar kan sürebilmiş. Ama nasıl becerdiğini bilemiyorum. Bana bu kadarını anlatmıştı."

"Yapamam hocam. Lüks bir otelde balayı dairesinde kalacağız o gece. Nereye yerleştireyim jileti?"

Ona yardım etmek benim görevim. Onu içinde bulunduğu bataktan çıkarmak, hayata yeniden bağlanmasını sağlamak da benim görevim. Ama hastamı kurtarmaya çalışırken ahlak dışı yollara sapmasını, yalan söylemesini teşvik etmek görevim değil. Aklıma gelen fikiri ona söylemeden uzun bir zaman karşılıklı susuyoruz. Sonra birden içimde hissettiğim delice bir cesaret ile konuşuyorum.

"Samimi olduğum bir jinekolog arkadaşım var. Onunla bir görüşeceğim. Belki de hymeni diktirmemiz bir çözüm olabilir, ne dersin?"

Gözleri ışıldıyor. "Hocam, yaşadığımız çevrede herkes birbirini tanıyor. Böyle bir şey yapıldığını duymuştum ama asla cesaret edemedim. Siz nasıl bilirseniz öyle yapalım."

Serdar'ı arıyorum. Şen adamdır Serdar. Güvenilirdir ve iyi hekimdir.

"Serdarcığım bir maruzatımız var, benim çok cici bir hastam var, şimdi karşımda onun hymenini diktirmek istiyoruz. Evet, düğünden kısa bir süre önce. Kaç saat önce gelmesi lazım?"

Nefesini tutmuş beni dinliyor. Yüzüne renk geliyor. Gözlerini kırpıştırarak beni dinleyen güzel yüzüne bakıyorum.

"Saat kaçta nikahın?"

"Dörtte hocam."

"O zaman cumartesi üç buçukta gelse uygun mudur?"

"Hocam görümcelerim kuaföre randevu aldılar. Acaba ikide olur mu?"

"Saat iki uygun mudur Serdarcığım, kuaföre gidecekmiş. Peki dayanır mı dikişler geceye kadar? Tamam sağolasın."

Telefonu kapatıyorum, yerinden fırlayıp yanıma geliyor.

"Hocam sizi öpebilir miyim?" Boynuma sarılıyor.

"Bana bak, sakın bunları kimseye anlatma. Vallahi işimden olurum."

"Biz suç ortağıyız hocam. Bu sırrı ölene kadar saklayacağız."

Dışarda bekleyen ailesi, bizi sarmaş dolaş kahkahalar atarak odadan çıktığımızı görünce şaşıp kalıyorlar. Birkaç gün sonra nikah davetiyesini getirdiğinde cürmümün yüzü gülüyor.

Bu vakada hastaya sunulan armağan, onun için mutsuzluk kaynağı olan "bekaret" sorununun pratik bir yoldan halledilmesidir. Hekimin inandırıcılığı olmasa, hastanın, ruhunun derinlerinde utanç duyduğu "bekaret" derdini açabilmesi mümkün olmayabilirdi. Şefkatli bir "otorite" konumundaki terapistin, anlayışlı ve çözüm üreten yaklaşımı, görüldüğü gibi hastada minnet ve şükran duygularının uyanmasına yol açmıştır.

İnandırıcılık

Üzerinde çok durulmuş bir kavramdır. Tedaviden bir yarar beklentisi, hastanın fizik ve ruhsal durumu üzerinde derin bir etki yapar.Tüm psikoterapi türlerinde başarılı sonuçlar elde etmenin, hastada güçlü, olumlu duygu ve tutumları besleyip, geliştirmeye dayandığını söylemek mümkündür. Bilinen bir gerçek; hastanın tedavicisine ve onun yöntemine inanıp güvendiği zaman, sonuçların her zaman daha başarılı olmasıdır.

İnandırılıcılık olgusu analiz edildiğinde iki öğe göze çarpar. Birincisi terapistin kişisel bilgi ve becerisinden bağımsız olan ve hasta tarafından ona "atfedilmiş olan inandırıcılıktır". Doğu kültürlerinde insanlar arası ilişkiler yaş, mesleki deneyim, kişisel beceri, cinsiyet ve ortak dinsel inançlar tarafından etkilenir. Gençler yaşlılara, kadın erkeğe, sıradan insan otoriteye boyun eğmeye güdülenir. Bu rol kalıpları, kuşkusuz tüm Doğu kültür-

leri için geçerli değildir. Ancak yaygın olduğunu söylemek de yanlış değildir.

Geleneksel rol ve ilişki modelleri, terapiste, daha tedavi başlamadan atfedilmiş bir güvenirlik sağlar. Fakat kimi durumlarda atfedilen inandırıcılık, terapistin işini zora sokan boyutlarda bir tüm güçlülük (omnipotens) düzeyine varabilir. Ancak tedavi işbirliğinin kurulması açısından bu kültürel olgu, bir avantaj olarak da görülebilir.

Aşağıda, atfedilmiş inandırıcılığın önemini gösteren bir hasta hikayesi sunuyorum.

MAVİŞ TEYZE

Karadeniz'den maaile arabalarına doluşup Ankara'ya gelmişler. Karadeniz aksanı ile konuşan, maviş gözlü, beyaz yüzlü tombul hanım, oğullarını ve kocasını görüşmeye almamı istemiyor. Önce derdini etraflıca onun ağzından dinlememi istiyor. Konu eşinin ihaneti. Yıllardır çektiği migren krizlerine ve vücudunun çeşitli yerlerini gezen ağrılarına bir çare bulunamayınca, televizyonda gördükleri sakallı hekime başvurmağa karar vermiş."S
İzi bir kanalda izledim. İşte bu benim doktorum dedim." Kocası ona ihanet etmediğine seneler evvel bir defalığına yemin etmiş. Maviş hanım ona inanmadığı için de, 15 yıl önce yatak odalarını ayırarak, aynı evin içinde iki yabancı gibi yaşamaya devam etmişler. Yemek saatleri ayrı, televizyonları ayrı, akraba ziyaretleri ayrı imiş.
"Peki eşinizin size ihanet ettiğine nasıl bu kadar emin oluyorsunuz?"
"Afedersiniz doktor bey, cebinden o şeylerden çıktı. Eğer kadınlara gitmiyorsa neden taşıyor onları cebinde. Hem de koca bir paket."
"Meraktan almış olamaz mı? Suçu bu mudur eşinizin?"
"Bir de kiracımızın genç oynak bir karısı vardı, afedersiniz. Onun sigarasını bir yakışı var. Sana mı düşmüş onun sigarasını yakmak. Sen taa oradan niye hopluyorsun da karının yanında bitiyorsun?"

"Kibarlık yapmak istemiştir."
"O karı bana demesin mi ki, Hidayet hanım, senin beyin çok iyi biri. Aman dikkat et ona. Ne demek bu afedersiniz doktor bey?"
"Bütün bunlar ne zaman oldu?"
"Onbeş, onaltı yılı var. Zaten kırıp boyunlarını gittiler. O zamandan beri üst katı kiraya vermiyorum. Boş kalsın."
"Yani o zamandan bu yana, siz kocanızla hiç bir yastığa baş koymadınız."
"Koymam, afedersiniz doktor bey, o da erkektir, haklıdır belki ama. Benim gururum çok incindi."
Hidayet hanım oğullarının bu duruma çok üzüldüklerini bildiğini ama elinden de başka bir şey gelmediğini ekliyor. Ona yönelttiğim bütün soruları aynı biçimde cevaplıyor.
"Doktor bey afedersiniz, biz çocukluktan başlamıştık birbirimizi sevmeye. Romeo Jülyet derlerdi bize."
"Onu hala seviyorsunuz gibi geldi bana. Ne dersiniz?"
"Sevmem mi? Ama ne yaptı isem kalbimi tamir edemiyorum."
"Pekala, bana bir gününüzü anlatın. Sabah uyandıktan sonrasını.."
"O evden çıkmadan ben odadan dışarı çıkmam. O oğlumun mağazasına gider. Ben o çıktıktan sonra kahvaltı ederim. Zaten eskisi gibi misafir de kabul etmiyorum. Elimden geldiğince evi derler toplarım. Onun odasına hiç adım atmam."
"Migreniniz ne sıklıkla tutuyor?"
"Ayda birkaç kere başıma çatkı bağlar, karanlıkta aç bilaç yatarım. Bir günden bir güne de odama girip hanım neyin var? Sana sıcak bir çorba yapayım mı demedi."
"Sizi asıl kinlendiren de bu yönü galiba?"
"Sanki ben o evde yokum. Akşam geç vakit nerelerde sürtüyorsa döner, gelir. Bir defa da "hayırlı akşamlar" demez. Zıbarır yatar. Ben bütün gün o bomboş evde, bir başıma, ağrılarımla yaşar giderim."
"Böyle bir hayatı sürerken, hep aynı hikayeyi düşünmeniz de çok normal. Derdinizi kimse ile paylaşmadınız mı?"
"Kızım mı var ki derdime ortak olsun. Gelinlere söylenir mi böyle şey, afedersiniz."

"Sırrınız büyüdükçe büyümüş Hidayet hanım. Bütün ruhunuzu sarmış."

"Hem de nasıl afedersiniz."

Ona Kral Midas'ın eşek kulaklarını anlatıyorum kısaca. Berberin sırrı taşıyamayıp sazlara faş edişini ve sırrın bütün kente yayılışını anlattığımda ilk defa gülmeye başlıyor.

"Hay ağzını öpeyim doktor bey.Ne güzel hikayeymiş."

Görüşmenin başından beri ilk defa bana güvenmeye başladığını, bu noktadan sonra ona yapacağım yorumları kabul edeceğini seziyorum. Ona, kocasının kiracıları ile yatıp yatmadığından çok, ikisinin de böyle bir arzu duymuş olmalarını hazmedemediğini söylediğimde;

"Tam da bu doktor bey.." diye atlıyor."Biz onunla Romeo ve Jülyet'tik. Olmuş da olabilir ama bana, yahu karı, ben senin üstüne gül koklar mıyım? Deyivermedi."

"Hidayet hanım siz katışıksız bir aşka inanıyorsunuz. Saf bir imanla sevmişsiniz kocanızı. Allaha bağlı bir mümin gibi."

"Ne güzel tarif ettin doktorum."

"Evliliğin de böyle saf bir imanla yaşanması gerektiğini düşünüyorsunuz."

"Yanlış mı doktor bey afedersiniz?"

"Siz böyle yaşadığınız için de, kocanızın da böyle hissetmesi gerekiyor. Değil mi?"

"Haksız mıyım?"

Ona, haklı da görünse, bağışlamanın neden bu kadar zor olduğunu anlatmaya başlıyorum. Yani affedememenin psikodinamiğini anlatmaya uğraşıyorum. Affetmek zordur çünkü içimizdeki sınırlı olduğunu sandığımız yaşam enerjisinin bir bölümünden vazgeçmekten çekiniyoruz. Karşımızdakini affederek, libidomuzun bir kısmını, bunu hak etmeyene üleştirmeye yanaşmıyoruz. Affedersek sanki eksileceğiz. Belki de yok olacağız. Nefret ve kin ise, var olduğumuzun capcanlı bir şekilde devam ettiğini kanıtlıyor bize. İntikam ve öç alma duygusunun altında yatan hesaplar genellikle bu. Oysa bağışlamak, yanlış yapanın hak ettiği intikamdan kaçınma ve düştüğü insanlık dışı durumdan ötürü bunu yapana merhamet duymaktır.

"Affedemiyorsunuz çünkü, bunu bir acizlik olarak görüyorsunuz. Affedenin pasif biri olduğuna inanmışsınız. Belki de yakın çevrenizin sizi kınayacağını, küçük göreceğini düşünüyor olabilirsiniz."

Hidayet hanım başını öne eğiyor.

"Bağışlarsam elalem ne der, diye aklınızdan geçmedi mi?"

"Geçmez mi?"

"Acaba kocanızı içten bir özür dilemedi diye cezalandırırken, asıl cezayı kendinize vermiyor musunuz? Bunca ilaca rağmen migren atakların neden gerilemiyor? İçe attığınız öfke değil mi buna sebep? Başınızı iki elinin arasına almalı ve: Ah benim çilekeş başım! Affet beni! Seni ne kadar hor kullandım! Verdiğin uyarıları göz ardı edip bu öfkeyi sürdürdüm. Demelisiniz."

Bağışlamanın acizlik değil cömertlik olduğunu, yüce gönüllülük olduğunu, kocasının da yanlış hareketleri olsa da sevgiye ve saygıya layık olduğunu söylüyorum. Bunu kabul etmenin cömertliğinden bahsediyorum.

"İçeriye kocanızı davet edeceğim. Buna hazır mısınız Hidayet hanım?"

"Çağır bakalım. Eğer o da hazır ise.."

Kocası süklüm püklüm içeriye giriyor. Birbirlerine hiç bakmıyorlar. Adam 70 yaşına rağmen azarlanmaya hazır bir çocuk gibi. Ona hiç beklemediği bir hikaye anlatıyorum.

"Aziz Francis ölüm döşeğinde iken, yatağının çevresini onlarca öğrencisi, müridi acı içinde bekleşiyorlarmış. Biliyorsunuz son sözler önemlidir. Aziz'in ne mesaj vereceğini beklerken o şöyle konuşmuş: Benim emektar eşeğimi getirin yanıma. İsteği emir gibi derhal yerine getirilir. Eşek ölüm döşeğine yaklaştırılır."

İkisi de gülmeye başlıyorlar. Hidayet hanımın kocası tarafımdan azarlanmayacağını sezmenin rahatlığı ile hem gülüyor hem de karısı ile espiriyi paylaşmak amaçlı ona bakıp duruyor.

"Allah Allah.. Eşşeğin ne işi var orada?"

"Aziz Francis ölmeden önce güzel gözlü yaşlı arkadaşının kulağına eğilip: Bana çok emek verdin. Her yere senin sayende ulaştım. Bazen benimle birlikte aç kaldın. Yollarda ıslandın. Sarp dağlarda yaralandın, berelendin. Senden af diliyorum. Hakkını helal et eşek kardeş, demiş."

Bir süre susuyoruz. Sonra kocaya dönüyorum.

"Peki siz neden bu kadar severek evlendiğiniz, size oğullar vermiş bu kadından af dilemiyorsunuz?" diye pattadanak soruyorum. Affetmeyi becerenlerin olgunlaştıklarını, kini sınırlamanın insanları büyüttüğünü söylüyorum. Tümüyle ortadan kaldırılamasa bile, tomurcuk olarak kalan nefretin yeşerip, bütün ruhu sarmasının önüne geçmenin, bağışlamak ile mümkün olduğunu, ruhu büyük bir yükten kurtarmanın da ancak bu yolla gerçekleşeceğini anlatıyorum. Eğer sahici bir bağışlamayı her ikisi de becerebilirler ise, hataları görmenin mümkün olacağını, "suçlu" olanın da af dilemesinin yolunun açılacağını söylüyorum. Af edilenin karşısındakine duyduğu açık veya örtük minnet duygusunun, kendi benlik saygımızı da besleyeceğini, af ettiğimiz kişiyi de bu yolla olgunlaştıracağımızı ekliyorum. Görüşme odasına en son olarak 3 erkek evlatları giriyor. Hepsi yüksek okul mezunu, ev bark sahibi, saygılı adamlar.

"Karınız çok iffetli, sadık ve çok zeki bir kadın. Yetiştirdiği çocuklardan da belli. Ailecek annenizin dirayetli ve adil bir kadın olduğundan eminsiniz. "Hep bir ağızdan onaylıyorlar.

"Ancak biraz kindar." Başta Hidayet hanım, gülüşmeye başlıyorlar.

"Ona sabit fikirleri yüzünden değil, hayatını kendine zehir ettiği için çok darıldım. Anneniz sevgide cömert ve iyi kalpli bir insan. Eğer kocasını af edemez ise, bütün bu güzel hasletlerinin kaybolacağından eminim."

Hidayet hanımın kocası ayağa fırlıyor.

"Hocam sen tam bize göreymişin. Seni televizyonda görünce, bu, oğullarına söylemiş zaten. Beni bu doktora götürün demiş. Allah senden razı olsun."

Hidayet hanım yanındaki torbayı açarak kocaman bir torba fındığı masamın üzerine koyuyor.

"Sana tereyağı da göndereceğim. Yolda erir diye getiremedim."

Hepimiz ayaktayız.

"Bana vereceğiniz en büyük mükafat bu odadan el ele çıkmanızdır."

Kocası Hidayet hanıma sarılıyor. Kadın onu hafifçe itse bile hayatından memnun.

"Dur yapma" diyor kocasına. Sonra da bana dönüp: "Biz el ele gezmeyi bilmeyiz, koluna girsem olur mu? Eski günlerdeki gibi." Eski günlerine dönmeleri mümkün değil, fakat omuzlarındaki yükten kurtulmaya başladıklarına oğulları da, bende şahit oluyoruz.

Televizyonda gördüğü ve güven duyduğu "yaşlı ve sakallı" hekime, tüm ailesini getiren hastam, ilk görüşmeden itibaren kendisine ve ailesine iyi gelecek müdahaleyi önceden sezmiştir. Somatik şikayetlere takılmadan doğrudan kocasıyla yaşadığı "küslük" sorununa eğilmem, hastada olumlu bir duygu yaratmış ve hayatında hiç anlatmadığı "sırrı" ifşa etmesine yol açmıştır. Kendisine yaptığım şaka yollu takılmalara gülerek cevap vermiş, affetme ve barışmanın ruh sağlığımız için önemine dair meseli derin bir kavrayışla anlamış, çözüm önerilerime de muzipçe katılarak, "ebedi" küslük bir görüşme içinde ortadan kalkmıştır.

İnandırıcılığın ikinci öğesi, "kazanılmış inandırıcılık", gerçek bir güvenilirliktir. Terapistin doğrudan doğruya kişisel beceri ve yetenekleri sayesinde alnının teriyle kazandığı inandırıcılıktır. Terapistin olumlu tutum ve yaklaşımlarına bağlı olarak hastada güven, inanç, sadakat ve umut gibi olumlu duygular gelişir. Bunlar hastanın mensubu olduğu kültürel özelliklere uygun düşen girişimlerle sağlanır. Tüm terapilerin temel dayanağı olan, empatik dinleme ve anlama, hastaya doğru tanı koymak ve gerçekçi bir tedavi planı yapmak da kazanılan güveni pekiştir.

Kazanılmış ve atfedilmiş inandırıcılık birbiriyle yakından ilgili iki boyutlu bir süreçtir. Atfedilmiş inandırıcılık eksikliği ya da yokluğu, hastanın tedaviden yeterince yararlanmamasının birinci nedenidir. Oysa kazanılmış inandırıcılık yetersizliği, te-

daviyi erken bırakmaya neden olur. İnandırıcılığın yüksek olduğu hasta-hekim ilişkisinde tedaviye etkin katılım, ilk görüşmeler içinde sağlanır. Kültürel özellikler göz önünde tutulduğunda kazanılmış inandırıcılık birkaç stratejik adımla elde edilebilir.

Terapist, ilk görüşmeden elde ettiği bilgilerden hareketle, hastanın kültürel değerleri ve hassasiyetlerine ters düşmeyecek türden uygun bir dille, sorunu olabildiğince somutlaştırarak tanımlamalıdır. Hastanın kavramakta zorluk çekeceği tıbbi terimlerden ve karmaşık psikolojik açıklamalardan kaçınmalıdır.

Terapist, hastanın sorunlarla baş etme yetilerinde düzeltici nitelikte müdahaleler yaparken geleneksel değerleri ve alışkanlıklarını göz önünde tutmalıdır. İlk görüşmede babasına karşı öfke dolu olduğu anlaşılan genç bir insanı, bu duygularını ifade etmesi yönünde kışkırtmaktan kaçınılmalıdır. Aile değerlendirmesi görüşmelerinde, aile üyelerini alışık olmadıkları bir biçimde birbirlerine karşı duygularını açığa vurmaları için yönlendirmekten özenle sakınılmalıdır. Bu konuda duyarlı olunmazsa, görüşme sonunda doğabilecek bir "aile faciası" ya da patolojik bir ittifakın doğmasının sorumlusu olabiliriz. Geleneksel kültürden gelen hastalarda, etnik ya da inançsal kimliklerine ters ve yabancı olabilecek tutum ve davranışlarda bulunmak, terapistin inandırıcılığını azaltır.

Somut hedeflerin belirlenmesinde, hasta ile terapist arasında her hangi bir uyumsuzluk durumunun bulunup bulunmadığı, ilk görüşmeden itibaren dikkatlice araştırılmalıdır. Terapistin asıl amacı sorunların kaynağında bulunduğuna inandığı bilinçdışı dinamiklere hastanın içgörü geliştirmesini sağlamak olmalıdır. Bazı durumlarda terapsit, kendini çok başarılı bulurken, hasta tedaviyi yetersiz ya da başarısız bulabilir. Çünkü has-

ta henüz bilinçdışının erkenden ele alınmasına hazırlanmamıştır. Bu tartışmadan terapistlerin hastaların arzuladıkları amaçları ve beklentileri karşılamaları gerektiği sonucu da çıkarılmamalıdır. Hasta, kimi zaman uygun ve gerçekçi olmayan, çocukça doyumlar bekliyor olabilir. Bu durumda, hastaya, tedaviden ne beklediği yargılayıcı ve suçlayıcı olmayan bir üslupla, doğrudan sorulabilir. Kimi zaman da terapist, hastanın asıl sorununu ele alıp işlemek için tedavi sürecinde ara hedefler tanımlamak zorunda kalabilir. Bu esnek tutumu yeri geldiğinde uygulamak, kalıcı, sürekli bir tedavi işbirliğinin kurulması için zorunludur.

Tedavinin kısaca özetlenen sürecinde ortaya çıkabilecek uyuşmazlıklar, terapistin stratejilerini yeniden gözden geçirmesini sağlayacak yararlı uyarılardır.

Kültürel bilgiler inandırıcılığı arttırmanın hizmetinde kullanılmalıdır. Kültüre has tedavi yaklaşımları tedavide işbirliği için gerekli olan kazanılmış inandırıcılığı arttıracaktır. Kültüre özel tekniklere yatkınlığı olan hastalarda, bu bilgiler terapiste gereksiz bir zaman ve enerji kaybını önlemede yardımcı olurlar.

Vericilik

Geleneksel kültürlerden ve kırsal bölgelerden gelen pek çok hasta, sorunlarını konuşmanın sıkıntılarını hafifletebileceğine inanmadıklarını, doğrudan ya da dolaylı yollardan ifade ederler. Bu kuşkulu tutuma verilecek standart cevaplar hastanın tedavinin mahiyeti hakkında yaşamakta olduğu belirsizliğini azaltmaya yarayabilir. Ancak bu açıklamalar hastanın tedaviye etkin bir biçimde katılımını sağlamaya yetmez. Hastalar kısa zamanda ve dolaysız bir biçimde görüşmeden somut ve açık bir yarar beklerler. Bu ihtiyacın farkında olan terapist, bu yararı uygun yollardan sağlamakla hastasına bir nevi ödül vermiş olur.

Karmakarışık algılar ve düşünceler içinde bocalayan anksiyeteli hastanın ya da çaresizlik ve umutsuzluk içindeki depressif hastanın ilk görüşmede, sıkıntıları önemli ölçüde azaltılabilirse, konuşarak ve paylaşarak da bir yarar sağlanabileceği kanıtlanmış olur. Bu rahatlatma, kişiler arası ilişkilerde alma-vermenin gelenek olduğu kültürlerde bir armağan yerine geçer. İlk görüşmede armağan, hastanın sıkıntılarının "normalleştirilmesi" ile verilebilir. Geleneksel-kırsal kesimden gelen hastaların çoğu yaşadıkları duygu ve yaşantıların garip, anlaşılmaz, normal dışı ve sadece kendilerine has bir hastalıktan doğduğuna inanırlar. Böyle düşündükleri için de duygularını birileriyle paylaşmaktan, "deli muamelesi görme korkusu" yüzünden çekinirler. Dolaysıyla hissettikleri "tuhaf ve garip" şeylerin pek çok insanda var olduğunu keşfetme fırsatından yoksun kalırlar. "Normalleştirme"den beklenen yarar, utandığı için dile dökemediği sözde "normal dışı" yaşantıların, insani ve evrensel olgular olabileceğini ona hissettirmektir. Normalleştirme tutumu, hastayı küçümsemek ya da sorunlarını önemsememek değildir. Sorunlarını aşırı ciddiye almanın ve durumu abartmanın, sorunlardan kurtuluşu ne kadar zorlaştırdığını hastaya kavratmaktır.

Ağır panik ataklar yaşayan, özellikle çıldırma korkusu belirgin olanlara sunulabilecek en değerli armağan, uygun güvenceler vermektir. Ayrıca daha olgun ve gerçekçi bir biçimde sorun çözme yolları ve baş etme mekanizmalarını öğretmek, umut ve güven vermek gibi müdahaleler, terapistin verebileceği diğer önemli "armağan"lardır. Aşağıdaki vaka hikayesi "armağan verme" tutumunun yararlarını göstermektedir.

Ayna Korkusu

51 yaşında, 6 çocuklu, ilkokul öğretmeni erkek hasta. Doğu Anadolu'dan geliyor. Aynaya baktığında kendisini başka bir insan gibi hissetme, iç sıkıntısı, bunaltı ve değişik korkular nedeniyle yaklaşık 10 yıldır değişik psikiyatri kliniklerinde yatmış. Çoğundan da prepsikotik, borderline, paranoid durum gibi ciddi tanılar almış. Uzun yıllardır kullandığı antipsikotik ilaçlardan hemen hiç yararlanmamış. Üstelik yirmi kilo almış. Kendisinde ciddi bir "akıl hastalığı" bulunduğuna inanan hasta aynaya bakmaktan korktuğunu ama bu korkunun gereksiz ve saçma olduğunu bildiği halde engel olamadığını utanarak anlatıyordu. Aynaya bakma sırasında benliğinin, varlığının değiştiği, başkalaştığı hissine kapılıyor ama inatla tekrar tekrar bakmaktan kendini alıkoyamıyormuş. Psikiyatrik muayenede belirgin bir düşünce ve yargılama kusuru gözlenmedi. Korku ve kuşkularının akıl hastası olma, çıldırma, kontrolünü kaybetme tarzındaki fobik-obsessif bir bozuklukla ilişkili olacağını düşündüm. Öğretmen olmasına rağmen belirgin bir Doğu şivesiyle konuşan, aşırı sıkılgan ve mahçup bu hastanın ifade gücündeki fakirlik ve somutluk kronik bir psikozun sonucu olan regresyondan ziyade hastanın sosyo-kültürel koşulları ile bağlantılı olabilirdi. Görüşme sırasında aynaya ısrarlı bir şekilde bakmasını istedim. Denedi ve korktuğu gibi ciddi bir sıkıntı yaşamadığını görünce çok şaşırdı.

Çıldırma korkusu içinde uzun yıllar bocalayan hastanın, yersiz ve anlamsız düşüncelerinden ve korkularından kimseye söz etmediği anlaşıldı. Güven duyduğu bu yaşlı, sakallı hekimin onu yargılamadan anladığını hissederek" delirmem değil mi hocam?" diye yalvarırıcasına güvence arayış,ı çok tipik bir fobik savunmaydı. Benzer korku ve sıkıntıların hafif şekillerde de olsa pek çok insanda da bulunduğunu, bunun sandığı ve maalesef bir çok meslektaşımın da paylaştığı gibi bir "akıl hastalığı" olmadığın, sakin bir ses tonuyla açıkladım. Üstelik bu sıkıntılarına rağmen uzun yıllardır öğretmenlik yapabilmiş olması, dar geliri ile 6 çocuklu aileyi idare etmesinin ne kadar önemli bir başarı olduğunu hatırlattım. Epeyce rahatladı. Sorunlarının gerçek niteliğinin anlaşıldığından emin olan hasta "peki bu korkuları nasıl yeneceğim?

Yıllardır çare arıyorum. Ama meseleye sizin gibi bakan doktor olmadı. Şimdi ne yapmalıyım?" Kronikleşmiş fobik-obsessif belirtilerin yoğunluğunu azaltma umuduyla bir antidepresan ilaç önerdim. Fobik kaçınma ve obsesif tekrarların mantığını izah ettim. Sistemli bir şekilde ve artan dozlarda evde tek başına aynaya bakma alıştırmaları verdim. Bu alıştırmalar sırasında artan süreleri ve hissettiği sıkıntının derecesini kaydetmesini istedim. Belli b ir süre sonra kaygı düzeyinin, kendisini de şaşırtacak kadar azalacağını göreceğini ve bunu başarmaktan gurur duyacağını da ekleyerek görüşmeyi sonlandırdım. 3 ay sonra geldiği kontrolde ilacı düzgün kullandığını ve verdiğim alıştırmaları büyük bir titizlikle yerine getirdiğini gördüm. Hatta daha önceleri hiç bakmaya cesaret edemediği büyük boy aynalarına cesaretle bakıyor ve öğretmen arkadaşlarının bile dikkatini çekiyormuş. Hayatında ilk defa kendisindeki "ayna fobisini" yenmek için korkusunun üstüne gittiğini ve bunun bir tedavi tekniği olarak kendisine önerildiğini açık yüreklilikle itiraf edebiliyormuş. Şaşılacak bir şey olmuş. Arkadaşları bu duruma ne gülmüşler ne de şaşırmışlar. Kimisi de kendi korkularından baş başa kaldıklarında söz etmeye başlamış. Bütün bunları başarmanın gururu ve bana duyduğu minnet ve şükran hisleri apaçık görülüyordu.

Kültürel ardalanı hesaba katmadıkları için bir çok psikiyatrist, bu hastaya deskriptif (tanımlayıcı) bir tanı koymuş ve ağırlıklı olarak antipsikotik vererek yollamış. Tedaviden bir türlü yarar görmeyen hastanın da psikiyatriye güveni azalmış, daha kötüsü kendisinde iyileşmez bir akıl hastalığı olduğu inancı pekişmiş. Memleketinden bir hastamın ısrarla beni görmesini istemesi üzerine cılız bir umut besleyerek bana gelmiş. Atfedilmiş inandırıcılık açısından bir hayli avantajlı bir konumda olmam nedeniyle, hastaya verdiğim güvencelere ve talimatlara güveni arttırmıştı. Özellikle kişiliğinin sağlam yönleri ve yaşam başarılarını ayrıntılı olarak soruşturmam, hastada olumlu bir etki yaratmıştı.

Bu konuyu kapatırken eklemek istediğim bir husus şudur: Etnik azınlıklardan ya da toplumun dezavantajlı- marjinal gruplarından gelen hastalarda terapistin sadece yönlendirici tutumla yetinmesi doğru değildir. Bilinçdışı süreçleri deşmeyen ve derin duyguları harekete geçirmeyen yüzeysel tekniklerle yetinmek, bu hastaları küçümsemek anlamına gelir. Somut bedensel ve yüzeysel sorunlara odaklanılmış tedavilerle sınırlı kalmak "hafifletilmiş" bile olsa ırkçı özellikler taşıdığından etik bir tutum olmayacaktır. Ruhsal sorunların kaynağında değişik bir çok neden bulunabilir. Bu nedenleri anlamadıkça psikiyatrik sorunlarla baş etmek mümkün değildir. Bu nedenler bir toplumda ve kültürde başka, farklı bir kültürde daha başka olabilir. Kültürel nedenlerle altta yatan nedenleri anlamak zor ise, derin duyguları deşmenin de bir anlamı yoktur. Hastanın dilini ve inançlarını, değerler demetini ve zihniyet dünyasını anlamak ve bilmek terapistin görevidir. Terapi eğitimimizdeki eksikliklerde hastamızı değil kendimizi sorumlu tutmalıyız.

Kültürel değerler ve zihniyetlere odaklanmaya iyi bir örnek olarak, yaşanan bir ana-kız çatışması örneği veriyorum.

Arnavuti Zoti

Gayet şık bir kadın. Kırklı yaşlarının ortalarında. Kendini ifade ederken kelimeleri büyük bir titizlikle seçiyor. Öğretmenlik yaptığı dershanede ilişkileri soğuk ve "düzeyli". Sanki mesleğini kendine yakıştırmıyor gibi.

"Öğretmen arkadaşlarım ile pek yakın sayılmayız. Dersim bitikten sonra öğretmen odasının o kasvetli havasına katlanamıyorum. Gündelik şeylerden söz ederler sürekli. Felsefe öğretmeninin felsefeden haberi yoktur. Hasbelkader seçmişler bu mesleği. Onlarla iş saatlerim dışında görüşmemeye gayret ederim. Düşünün doktor bey, Türkçe öğretmeni "gardolap" diyor. Bir de "Şarz"..

Beni deli ediyorlar. Ama kendileri farkında değiller.Bu insanlara çocuklarımız emanet ediliyor.."

Titiz bir kadın olduğu her halinden belli. Elbisesinin ütüsü, ayakkabı ve çantasının uyumu ve koltuğa ilişmesindeki hafiflikten çıkarıyorum bunu. Özenli bir kadın. Neredeyse İskoç diyeceğim kadar sarışın, yeşil gözlü. Elleri ile sık sık eteğini düzeltip, çantasını kontrol ediyor. Derdinin uykusuzluk olduğunu öğreniyorum. Aldığı ilaçlara rağmen uyuyamadığından ve ergenlik dönemindeki kızının yarattığı sorunlardan şikayet ediyor. Kızının ona takındığı tavırlar ve özellikle hakaret içeren sözlerinden nasıl yıldığını ve çözüm bulamadığını anlatıyor. Sokak çocuğu kılıklı oğlanlarla, tuhaf tipli kızlarla gezdiğini de ekliyor.

"Babasından o henüz bir yaşında iken boşandım."

"Kocanız istemiyor muydu boşanmayı?"

"Erkekler genellikle evdeki rahatlarının bozulmasından ürküyorlar."

"Çocuğunuz henüz bir yaşında bir bebek iken, sizi boşanmaya iten nasıl bir neden olabilir?"

"Size anlamsız gelecek biliyorum ama..Bir isim meselesi neden oldu. Beni anneannem büyüttü. Ben ona anne derdim. Üzerimde karşılığı ödenemeyecek kadar büyük bir emeği olduğu için de, kızıma onun ismini vermeyi istedim. Adviye."

"Kocanız buna direndi."

"Evet. Eve döndüğünde kızımı nüfusa Gizem olarak kaydettirdiğini gördüm."

"Yoksa eşinizin eski bir ilişkisi neden ile mi bu isimde ısrar etmiş. Böyle mi düşündünüz?"

"Hayır. Bildiğim kadarı ile Gizem diye bir sevgilisi yoktu. Olsa da umurumda değil. Eski bir isimmiş Adviye. Bir anlamı yokmuş. Çocuk okulda rezil olurmuş. Modern bir çağda Adviye diye isim olur muymuş? O muhterem kadının ismi ile alay etti. Oysa anneannem.." Çantasından çıkardığı mendile gözlerinden akan yaşları siliyor.

"Kızınız şimdi kaç yaşında?"

"On beş."

"Hislerinizin on beş yıldır hala bu kadar taze kalması çok ilginç. Bu isim meselesini çok önemsediğinizi kocanız biliyor muydu?"

"Ona söylemiştim. Eğer kızımın ismi mahkeme kanalı ile değiştirilmez ise ondan bir yıl sonra boşanacağımı da.."
"Ve tam bir yıl sonra boşandınız.''
"Evet. On üç ay sonra boşandım."
"Bayağı bir sabretmişsiniz. Yani ona bir ay gibi fazladan bir süre tanımışsınız." Yaptığım şakaya katılmıyor. Hatta pek hoşlanmadığını belli ediyor.
"Kızımı ben hala Adviye diye çağırırım. Ama bana karşı çok hırçın. Onu elimden geldiği kadar iyi yetiştirmeye çalışıyorum. Evimde ek ders veriyorum. Ama o bana hakaret ediyor. Korkarım böyle giderse beni dövmeye de kalkacak."
"Ergenlik döneminin fırtınalarını bir kenara bırakalım, kızınız anneannesini tanıdı mı? Bu simle çağrılmaktan hoşlanıyor mu?"
"Hayır, tanımadı. Belki tanısa, onun eğitiminden geçse, böyle bir kız olmazdı."
"Siz onu da kendiniz gibi olmasını istiyorsunuz anladığım kadarıyla."
"Yani.. tam değil de.."
"Kendinizden memnunsunuz o zaman."
"Hayır, tam olarak değil. Daha rahat olmayı isterdim. Herkesin laflarını aklıma takmamayı, bu kadar incinmemeyi isterdim."
"Kızınız belki de bunu yapıyor. Yani sizin kendinizde görüp hoşlanmadığınız yanlarınızın o da farkında."
"Evet ama, yolu bu mudur? Anneyi kırmak, bizim görgümüzde yoktur. Biz annelerimize öyle saygılıyızdır ki.."
"Siz?"
"Biz Arnavutlar."
"Arnavutsunuz demek? Orada mı dünyaya geldiniz? Arnavutça biliyor musunuz?"
"Hayır bilmiyorum. Büyük annemler gelmişler Arnavutluk'tan. Balkan mübadelesinde."
"Yani bir asrı aşkın bir zamandan söz ediyoruz. Kendinizi bir Arnavut olarak mı tanımlıyorsunuz?"
"Evet. Sonuna kadar. Ben bir Arnavut'um ve bundan gurur duyuyorum."
"Peki kızınız?"

"O nefret ediyor. Hatta anneannemin resimlerini bile kaldırmış duvarlardan. Ben de parçalanmış çerçeveleri odama götürüp sakladım. Bunun nasıl bir acı olduğunu size tarif edemem. Zaten odamdan çıkmıyorum. Evin içinde birbirimize dokunmadan yaşıyoruz. Ne zaman çıkıyor, ne zaman dönüyor bilmiyorum."

Hastam bundan bir süre önce kızına bir tokat attığını ve o geceden sonra da ilişkilerinin neredeyse koptuğunu anlatıyor. Kızını çok sevdiğini ama bunu gösteremediğini anlıyorum.

"Eski terbiyeye göre çocuklar sadece uyurlarken sevilirler. Ben de onu uyurken öperim. Şımarmasın diye öyle yaptım."

"Şimdi de siz yaklaşmak istediğinizde o sizden kaçıyor. Değil mi?"

"Evet. Yanına yaklaştığımda bir boksör gibi yumrukları ile kendini savunuyor. Öyle bir girdabın içindeyim ki, anlatamam. Bütün gece dişlerimi sıkıyormuşum, dişçim fark etti. Dişlerim yaşlı bir kadınınkiler gibi törpülenmiş. Dişçim sizi tavsiye etti."

"Kızınız ile görüşmek isterim. Ama birlikte değil."

Hastam durumu kabulleniyor ve içeriye 15 yaşındaki, öfkeli kızı giriyor. Buraya annesinin zoru ile gelmiş. Hasta olan kendisi değilmiş. Annesine ilaç vermeli ve uyuşturmalıymışım. Yoksa eve daha fazla tahammül edemeyip, kaçacakmış.

"Babana mı kaçmayı düşünüyorsun?"

"O, bundan daha da beter. Her şeyime karışır, eteğime, saçıma. Bir arkadaşın evine gidebilirim mesela, ya da ucuz bir otele."

Annesinin onu hala Adviye diye çağırmasından nefret ettiğini, yüzünü bile görmediği birinin hatırası ile yaşamanın ağırlığını, özellikle de Arnavut sayılmaktan duyduğu öfkeyi anlatıyor.

"Okulda çocuklar, Arnavuti zoti kırmızıdır goti diye benimle alay ederlerdi. Ben oralı olmayı seçmedim. Ben Türküm. Annem beni öyle sıkıyor ki.. Durmadan dedelerimden filan söz eder. Ben nefret ediyorum Arnavutlardan. Bana ne ya? Cehenneme gitsinler.."

"Ama sen sadece annenin Arnavut algısından nefret ediyorsun. Yoksa bu kültür hakkında.."

"Onu da bilmek istemiyorum. Mecbur muyum ya? Kültürüne de şey edeceğim.. Tövbe tövbe.."

Yüzü kıpkırmızı kesiliyor. Hiddetten dudaklarını ısırıyor. Ağlamamak için kendini öyle güçlükle zapt ediyor ki..

"Tamam Gizem, benim derdim seni kızdırmak değil. Ama en azından bir süre daha annenle yaşamak durumundasın. Birlikte nasıl daha uyumlu ve öfkesiz yaşabilirsiniz onu konuşalım."
"Ona ilaç yazın. Uyuşsun ve bana karışmasın. O kadar."
"Ben yapabileceğim daha fazla şeyler olduğunu düşünüyorum. Öncelikle seni haklı bulduğumu bilmelisin. Senin seçmediğin bir kökene bağlı kalıp kalmamak senin tasarrufunda olmalı. Kendini bir dünya vatandaşı olarak görebilirsin."
"Evet, öyle görüyorum. Türkten de Arnavuttan da bıktım. Zaten Amerika'ya gidicem, lise bitince."
"Tamam, gidersin umarım. Ama o yıllara gelene kadar birbirinizi öylesine yıpratacaksınız ki korkarım gidecek gücün ve isteğin kalmayacak. Üstelik anneni bir başına bırakıp gidince, buna inan ki, aklın arkada kalacak. Hasta mı, iyi mi diye durmadan düşüneceksin. Sen duygulu bir kızsın Gizem, arkanda bıraktığın enkaz, hele de bir anne ise, bu senin yakanı bırakmayacak. Rüyalarına girecek annen. Ama bu gidiş, rıza ile el sallayarak ve barışık bir ana kızın ayrılığı olur ise, yeni vatanında yeni hayata başlamak için gücün olacak."
Sessizleşiyor. Boynu bükülüyor ve bu hali ile sözlerime katıldığını gösteriyor.
"Bir program yapalım. Sen önce bana annen ile ilgili isteklerini ve annenin sana ne yapmasını istemediğini liste halinde yaz. Aynı şeyi annenden de isteyeceğim. Belki birlikte, çözüm konusunda ikna olabileceğiniz bir yola sokabiliriz ilişkiyi."
"O Arnavuttur, asla geri adım atmaz."
Birlikte gülüyoruz. Ona eşimin de Arnavut olduğunu söylüyorum, bana acıyarak bakıyor. Bu milletin söze çok önem verdiklerini, çok yücelttikleri bir yeminleri olduğunu, Besa dedikleri zaman geri dönmektense ölümü göze aldıklarını, ama bunların tarihin çok eski sayfalarında kaldığını, annesinin de eski ile ilişkisini koparmakta zorlandığını anlatıyorum. Gözleri parlamaya başlıyor.
"Ama sen de annenin yumuşamaya başlamasını kötüye kullanmamaya dikkat edeceksin. Madem eskisi kadar katı değil o zaman, bir otele gidivereyim gibi hince planlar kurmak yok. Söz mü?"
"Okey. Benim hala pek umudum yok ama."

"Bazen kızlar da annelerine ablalık yapabilirler Gizem. Bazen çocuklarını babasız büyüten anneler çok yorulur ve dinlenecek bir omuz ararlar. Annen için senden daha yakın biri var mı hayatta? Adviye hanımdan gördüğü sevgiyi sende araması belki seni kızdırıyor ama, galiba ona hayatta en yakın olmuş iki insan bilmiş. Ve seni anneannesinin devamı gibi görmek isteyişinin altındaki neden de bu. Onun çok yalnız bir kadın olduğunu ve seni hayatının tam merkezine aldığını ikimiz de biliyoruz."

"Evet."

"Sana attığı tokat için, pişmanlığı üzerinden akıyordu. O geceyi bir defa daha yaşamaktansa, sana vuran elini kesebileceğini düşünüyorum."

İkinci randevuya, listesini hazırlamış olarak geleceğini söyleyerek çıkıyor.

Hastam, ikinci randevusunda, görüşmeden çıktıklarından bu yana kızı ile hiç konuşmadıklarını ama eskiye oranla evin daha huzurlu olduğunu anlatıyor.

"Kavgalarınıza bir ara vermek iyi geldi mi? Oruç tutmak gibidir ara vermek."

"Evet haklısınız. Hiç bir şey çözülmedi ama oruç tutmak iyi geldi. Ondan bana karşı daha saygılı olmasını istediğimi yazdım listenin başına."

"Görüyorum." Liste, çok zarif bir el yazısı ile yazılmış:

1/Saygı istiyorum. 2/Beni anlamasını istiyorum. 3/Herkesin içinde sözlerine dikkat etmesini istiyorum. 4/Anneanneme saygı göstermesini istiyorum. 5/Beni sürekli eleştirmesini istemiyorum. 6/Beni beğenmemesinden inciniyorum.

Gizem'in listesi de şaşılacak derecede benzerdi annesininki ile. O da listenin başına saygı görmek istediğini, eleştirilmek istemediğini yazmıştı. O da annesinin kırıcı sözler ettiğini ve buna özellikle arkadaşlarının yanında iken tahammül edemediğini belirtmişti. Nerede ise maddelerin sıralanışı bile aynıydı. Hastama şöyle diyorum:

"Kızınız ne kadar da size benziyor. Eğer onun hazırladığı listeyi okusam, bunun kendinizinki olduğuna yemin edersiniz. Bana kalırsa her ikiniz de tek bir madde için yazdınız bunca şeyi."

"Nedir o?"

"Siz de Gizem de tek madde için hazırladınız bu listeyi ve o madde her ikinizinkinde de maalesef yok. Madde 1/Sevilmek ve korkusuzca onu sevmek istiyorum. Başka madde yok. Bir karışıklık olmuş ve siz sevginizi gösterecek yolları tıkanmış bulmuşsunuz. Bunda Adviye hanımın hatırası, annenizden uzak yaşamanız, öğretmenlik mesleğiniz veya hepsi etki etmiş olabilir. Siz kızınızı seviyorsunuz ama tarihe karışmış bir terbiye usulünün sınırları içinde kalıyorsunuz. Sınırlarınızı Gizem çiğniyor çünkü birbirini çok seven iki insan arasında sevgiyi yaşamanın sınırlara ihtiyacı olmadığını biliyor."

"Ya ben?"

"Siz ondan daha fazla formel bilgi ile kuşatılmışsınız. Oysa Gizem bir at gibi hissediyor. Ne sınırı Allah aşkına? Sizin içinizde büyümüş, kanınızla beslenmiş, kalp atışlarını ilk sizin duyduğunuz ve sancılarla koptuğunuz bir çocuk ve bunu ona göstereceksiniz. Bu ancak ikinizin bildiği bir dilde olmalı. Merhum anneanneniz ile kurmuş olduğunuz gibi. Hayatta tekrar yoktur. Anneanneniz ile yaşadığınız küçük aşkta asıl ağırlığı çeken oydu. Siz değildiniz. Şimdi sıra sizde. Belki günümüzde biraz daha zor bu dili kurmak ama bunu başaracaksınız. Gizem'in hayatınızda olmadığını düşünelim."

"Allah korusun." Hastam utangaç bir tavırla, sehpaya vurup kulağını çekiyor. "O olmadan yaşayamam."

"Size zorluklara dayanma gücü veren bir çocuğu idare edememenizi size yakıştıramıyorum. Onu sadece 15 sene önce karnınızda taşıyor ve hayattan kopmasın diye dua ediyordunuz. O hayata hazırlanmaya çalışıyor ve belki de hayatının en zor döneminde. Kendine güvenemiyor, saçlarını maviye boyarsa daha güzel olacağını planlıyor. Ertesi gün mor denemek istiyor. Çünkü hayat tecrübesi yok. Siz ve Adviye hanım, birlikte bu çocuğu büyüteceksiniz. Anneanneniz yaşasa idi, kızınızı hırpalamanıza izin verir miydi?"

"Asla vermezdi."

"Aranızı bulacak sevgi dilini siz bulacaksınız. Aslında çok aramanıza da gerek yok. Bir anne çocuğunu doğururken tabiat ona dayanma gücü ve bir dil verir. Yani agucuk dilini.." Gülmeye başlıyor.

"Yani öyle mi konuşmamı tavsiye ediyorsunuz koca kızla? Ben hiç o bebek dilini kullanmadım."

"Geç kalmadan kullanın bence. Neredeymiş benim minik bebeğim deyin. Kucağınıza alıp sallayın onu. Önce sizi tuhaf karşılayacak ama, kollarında sallandığı insanla da düşmanlaşmayacaktır."

Gizem ile yaptığım görüşme daha da kısa geçiyor.

"Öğrendiğim kadarıyla annenin kız kardeşi yok. Belki de kardeş sevgisini hatta kardeş rekabetini seninle yaşamak istemiş olabilir. Onda eksik olan yanları sen doldurmayacaksan kim doldurabilir? Onu hayatına katmamak için direnme Gizem'ciğim. Hani bir şarkı vardır: I know what it is to be young.. Şimdi bana şarkıyı söyletip de bütün kliniği başımıza toplamayalım.."

Gülüyoruz.

"Annem ne dedi benim yazdığım liste için?"

"Çok olgun karşıladı. Annenin bir önemli hatası anneannesini kaybetmenin acısını çok uzun yaşamış olması. İnsan çok önem verdiği birinin, kendini tehlikelere savurmasına seyirci kalması çok zor. Hani bilirsin, çocuklar düştüklerinde bir sopa da annelerinden yerler."

"Bana bir daha tokat atarsa evden kaçacağımı biliyor mu?"

"Arnavut kanın depreşti yine..O geceyi tekrar düşünürsen, o ana gelene kadar neler söylediğini, bütün hayatını sana göre ayarlamış yalnız bir kadını çileden çıkarmak için neler yaptığını belki hatırlarsın. Arnavut olmaktan yakınırken, tam da onlara yakışır bir inatçılık gösteriyorsun. Gizemciğim şunu bil ki; ana kucağından daha sıcak bir yer bulmak zordur."

"Annemin kucağı mı sıcak?"

"Ona biraz zaman verir misin? Yeniden ana kız olmayı deneyecek misin?"

"Bakalım.."

Bu cevap da bana yetiyor. Asansöre doğru yürürlerken hala birbirlerine dokunmamaya devam ediyorlar. Asansör kapısını açan ve annesinin girmesi için kapıyı tutan Gizem, bu ilişkide daha olgun taraf olduğunu, biraz da ona verdiğim sorumluluk ile ispatlıyor.

Aşağıda verilen bir başka vaka hikayesini, dinsel inançlarla ilgili çok özel bir durumun bilinmemesinin , başlangıçta tedaviyi ne kadar zorladığını göstermesi açısından önemli buluyorum. Bir dizi görüşmeden sonra, bu çok özel inançsal bağlanmanın anlaşılmasının, terapiyi, ne yönde geliştirdiğini göreceğiz. Bu vakada söz konusu olan Alevi inanç ve öğretisine yabancı bir terapistin, seansları yönlendirmesi güçtür. Başlangıçta çiftin Alevi olduklarını anlamadığım için sorunlarını psikolojik terimlerle formüle etmiş, fakat gelişme elde edememiştim. Musahip kardeşlik konusu anlaşıldıktan sonra ancak, çiftin yaşadığı derin "lanetlenmişlik" psikolojisini ele alıp işleyebilmiştim. Bana atfedilen bilimsel ve inançsal otorite konumu, sorunun çözümlenmesinde işe yaramış, yaptığım açıklamalar ve yönlendirmeler işlerlik kazanmıştır. Çiftin istemeden de olsa üstlendikleri "lanetlenmişlik" duygusunun hafifletilmesi ve zamanla kaybolması, hiç kuşku yok ki, benim Alevilik hakkında bildiklerim ve onlarla paylaştığım inanç ve değerler sayesinde mümkün olmuştur.

Musahip Kızı

Bunca yılın tecrübesi ile özellikle erkek hastalarımın odaya girişlerinden kısa bir zaman sonra dertlerini kabaca çıkarıyorum. Empotans korkusu hiç yaşamadığını iddia eden bir tek hemcinsim olduğunu zannetmiyorum. Karşımda oturan genç adam sözü, önce genel hayat problemlerine ve işyerinde yaşadığı sıkıntılara, sonra da eşini çok sevdiği halde ona yaklaşamadığına getiriyor. Eşi ile çocukluktan beri tanışıyorlar. Aynı çevrede büyümüşler. Üniversite yıllarında bu büyük aşk nişanla, iki yıl önce de nikahla sonlandırılmış. Karısını yere göğe koyamıyor. Akıllı, iyi eğitimli, sevecen ama ona eş değil.

"Daha doğrusu ben ona eşlik görevimi yerine getiremiyorum. Hem de hiç hocam."

"Evlenmeden önce nasıldı ilşkileriniz?"
"Ne diyeyim, onu taparcasına seviyordum. Hala da ona bağlıyım. Başka kimseyi gözüm görmüyor. Ama gece olduğunda bir azaptır başlıyor."
"Eşin sana karşı anlayış gösteriyor mu?"
"Evet. Hatta hiç üzerinde durmuyor. Benim için önemli değil, ben seni seviyorum diyor. Ama henüz kız oğlan kız. Bir zaman sonra çocuk isteyecek."
"Benden önce hiç doktora gittin mi?"
"Ürologlara gittim. Zaten sizi bir dönem arkadaşınız tavsiye etti. Fiziksel olarak bir sorun bulamadılar."
"Peki, eşin biliyor mu bana geldiğini?"
"Hayır. Derdimi kimselere açamıyorum. Ben hasta mıyım hocam?"
"Anlat bakalım. Sen nerelisin?"
Kırmızımsı suratı, kendini ifade edişindeki sadelik, kocaman kara gözleri ile onu bizim Sıvaslı Alevi çocuklarına benzetiyorum. Hatta neredeyse eminim. Ya Tuncelili çıkacak bu genç adam, ya da Erzincanlı. Sadece ismi konusunda bir tereddütüm var. Adı Nurullah. Bizim camiada pek yaygın bir ad değil. Cevabı beni şaşırtıyor.
"Boluluyum."
"Eşin?"
"O da Bolulu."
"Akraba mısınız?"
"Hayır, aramızda hiç kan bağı yok."
"Peki nikahtan önce veya sonra ilişkileriniz nasıldı karınla?"
"Hocam, nikahtan birkaç gün sonra eşimin abisi bir trafik kazasında sizlere ömür.."
"Başınız sağ olsun. Bu eşini çok etkilemiş olmalı."
"Evet. İçine kapandı. Kayınbiraderim çok değerli bir adamdı."
"Nikahtan hemen sonar, öyle mi?"
"Evet. Düğüne katılamamıştı. Antep'ten bizi ziyaret etmeye geliyordu. Bir telefon geldi. Dünyamız yıkıldı."
"Eşin hala abisinin yasını tutuyor olabilir mi?"
"Olabilir ama sorun onda değil ki hocam. Bu kadar sevdiğim kıza dokunamıyorum bile. Kına gecesi, düğün telaşı ve gelen çok

sayıdaki misafirin ağırlanması gibi nedenlerle zifaf gecesi zaten ilişki fırsatımız olmamıştı. Tam rahatladık derken bu acı haber geldi. Cenaze ve taziyeler sırasında zaten eşimi neredeyse göremedim bile. Sonraki günlerde de bildiğiniz problem ortaya çıktı. Eşim abisinin acısına rağmen sevecen bir şekilde bana yaklaştı. Gerdeğe girmeye ne zaman hazır gibi olsam, cinsel organım tam bir ölü. Bazen uyanma ve sertleşme olur gibi oluyor ama kısa sürüyor ve hemen sönüyor. Geceler benim için kabus. O uyuduktan sonra yatağa giriyorum usulca. Nefesimi tutuyorum. Birbirimize değmeden ceset gibi yatıyoruz yan yana. Her gün içimden kendime sövüyorum. Bu akşam halledeceğim bu mevzuyu diye kendime söz veriyorum. Sonra akşam oluyor ve ikimiz de evin içinde kaçacak delik arıyoruz. Sanki evden cenaze çıkmış. Bir yemek yiyişimiz var. Televizyon açık, bir de çatal, kaşık sesi. O kadar."

"Nurullah sana tavsiye edeceklerimi uygulayacaksın. Bir kere onunla yaklaşmaya çalışmayacaksın. Malum her denemede başarısız olunca insanda ister istemez bir şartlanma ortaya çıkar. Nasıl olsa yine olmayacak duygusu cinsel sertleşmeyi engeller. İnsan cinsel organlarına iradi olarak hükmedemez. Onun kendine buyruk bir yapısı vardır. Sen cinsel haz için değil de, bir görevi başarmak niyetiyle penisine muhtaç olduğunda sanki penis kontrolu ele geçirir ve 'beni kişisel gururunu kurtarmak için kullanamazsın' diye isyan eder. Bu takıntı ve yine olmayacak korkusu az çok hafifleyene dek cinsel birleşmeyi ertelemek gerek. Yani korku, tutku, suçluluk, yetersizlik gibi seni bunaltan duyguları soğutmak gerek. Önce oruç. Yaklaşık bir ay sonra da birbirinize dokunmaklar ve küçük sevişmelerle yetinmelisiniz.

"Yani penisi kandıracak mıyız hocam? Bak sana müracaat etmiyorum. Senin de benle uğraşman gerekmiyor mu diyeceğiz?"

"Bravo. Ne demek istediğimi çok güzel anladın. Hadi bakalım yolun açık olsun, iki ay sonra görüşürüz."

İkinci görüşmemiz de Nurullah daha da yıkılmış, bıkkın, karşımda adeta suçlu bir çocuk gibi duruyor.

"Olmuyor, doktor bey. Galiba boşanmamız gerekiyor. Onu da eşim kabul etmez. Millete rezil oluruz. Bu hayat böyle mi geçecek?"

"Dur bakalım, acele etme. Eşinle görüşmek isterim. Gelir mi bana?"

Bedeni orucu tuttuğunu, bu defa da gece uykusuzluğu çektiğini anlatıyor. Verdiğim reçeteyi harfiyen uygulayacağından emin oluyorum.

Birkaç hafta sonra esmer güzeli eş karşımda. Onunla yalnız görüşüyorum.

"Başınız sağolsun. Abinizin vefatını anlattı Nurullah. Eminim çok acı çekiyorsunuz."

"O bana babalık etmiştir. Kolum kanadım kırıldı hocam."

"Abiniz eşinizi sever miydi? Evliliğinize nasıl bakıyordu?"

"Ailede tek desteği ondan almıştık. Bakmayın siz geleneğe. İki birbirini sevenin karşısında kimse durmamalı derdi. Ama.."

Aklım karışıyor. Akraba evliliği yapmadıklarını söylemişti Nurullah. Aileler neden karşı durmuşlardı bu evliliğe? Kıza tekrar soruyorum:

"Evliliğinizin önündeki engel neydi peki? Akraba değilsiniz öyle değil mi?"

"Hayır, hocam değiliz. Ama geleneğimiz bizim evlenmemize engeldi. Bunu kocam size anlatmadı mı?"

"Bolu'da bilmediğim bir gelenek mi var?"

"Hocam biz aslen Bolulu değiliz. Erzincan göçmeni ailelerimiz. 1940'larda oradan Bolu'ya göçmüşler. Dedelerimiz pek bahsetmezlerdi olanlardan, ama çok zorluk çekmişler."

"Yani siz Alevi misiniz?"

"Öyleymişiz. Ben de 15 yaşımdan sonra öğrendim. Rahmetli abim meraklıydı tarihe. Aslen Dersimliyiz biz derdi."

"Peki, kocanın adı neden Nurullah?"

"Kayınpederim askerde iken eşim doğunca, komutanı kendi adını vermiş. Kayınbabamın adı Haydar'dır."

Nurullah'ı odaya çağırıyorum. Karşımda ağlayan gözleri ile benden yardım bekleyen bu güzeller güzeli çifte soruyorum:

"Siz musahip çocukları mısınız?"

"Evet."

"Peki, bana neden söylemediniz?"
"Hocam, sizin bilebileceğinizi nereden tahmin edelim? Evet, biz musahip çocuklarıyız. Aslında aramıza nikah düşmez. Biz büyük bir yasağı çiğnemiş olduk. Bunun acısı içimizden çıkmıyor."
O zaman, defalarca görüşmede çözemediğim sorun apaçık dillenmiş oluyor.
"Abinin ölümünü bu açıdan değerlendiriyorsun değil mi kızım? Yani o sizin günahınızın bedelini ödedi."
Kızcağız ağlamaya başlıyor. Abisinin ölümünden ikisinin sorumlu olduklarını, aile büyüklerinin kehanetinin doğrulandığını ve sonsuza kadar bu lanetle yaşayacaklarını hıçkırarak anlatıyor.
"Herkes bize lanetli gibi bakıyor. Annem benimle konuşmuyor. Abimin ölümünü bu evliliğe bağlıyorlar. Haksız da değiller. İkimizi karşılarına alıp defalarca konuştular. İkimizin kardeş sayıldığını, bu evliliğin hepimize bela getireceğini söylediler. Biz dinlemedik."
"Bağlı olduğumuz aşiretten bir dede gelmişti; o ikimize de hakaret etti. Onun ettiği laflar bir bir çıkıyor."
"Hocam ben Bolu'da okudum. Nurullah da Ankara'da okudu. Her tatilde, bayramda aynı evde buluşurduk. Onun annesine ben teyze derdim. Çok seviyorduk birbirimizi. Her ikimizde bu lanet geleneği bilmiyorduk. Ayrıca Aleviliğimiz de pek öyle sıkı değildi zaten. Yani ne ibadet gördük ne de Cem'e girdik. Sadece dedelerimizin Alevi oldukları için sürüldüklerini biliyorduk.. Ayrıca hem ben hem Nurullah gençliğimizde devrimci idik. Evlenmek istediğimizi ailelerimize açınca, onlardan bir hoşnutsuzluk görüp önce çok şaşırdık. Sonra bize bazı açıklamalar yaptılar. Ailelerimizin Musahip olduğunu ve Musahip kardeşlerin çocukları birbirlerine düşmeyeceğini söylediler.. Bize ne bundan dedik. Bizi küstah ve ataya saygısız bularak suçlayarak resmen aforoz ettiler. Bir tek abim yanımızda durdu. O da aydın ve devrimci bir mühendisti. Siz aldırmayın çocuklar diyordu. .Bunlar geçmişte kaldı. Biz köyde mi yaşıyoruz ki geleneklere bağlı kalalım? Sizin hiçbir suçunuz yok. Aslanlar gibi birbirinizi seviyorsunuz. Gerisini boş verin. Hayatlarınızı töre adına mahvetmeyin diyordu. Biz de doğrusu cesaret bulduk ve gizlice kaçtık. Sonra abimin vasıtasıyla ailelerimiz gönülsüz de olsalar izin verdiler ve düğün dernek yaptık.

"Peki düğün sırasında büyüklerin tavırları nasıldı?"

"Davulllu zurnalı telli duvaklı bir düğün oldu, ama doğrusunu isterseniz hiç sevinç, coşku yoktu. Mesela, bizimkiler nerde davul zurna duysalar hemen halaya dururlar. Bizim düğünde sadece gençler, Nurullah'ın asker arkadaşları halay çekti."

Kızın açık sözlülüğü ve duygularını yerli yerince sade bir dille anlatımı ben de hem hayranlık uyandırdı hem de içimi sızlattı.

Üstlerine bulaşmış bu "lanetlenmişlik" duygusundan her ikisini de nasıl kurtarabilirdim? Sorun açık olarak tıbbı ve psikolojik olmaktan çıkmış neredeyse tümüyle kültürel bir nitelik kazanmıştı. Gerçi Alevilik üzerinde yıllardır çalışıyor ve bazı eserler yayınlıyor olsam da, bu durumu nasıl halledeceğimi bir türlü kestiremiyordum. Benim de çok önemli ve değerli bulduğum bu özgün inanç ve ahlak öğretisinin iki genç kurbanı karşısında, elim kolum bağlı olmaktan kendimi kurtaramıyordum.

"Çocuklar, sorunun ait olduğunuz inanç ve kimlikle ilişkisini düşünmediniz?"

Bunu söylerken bir yandan da tıbbı başarısızlığımın sorumluğunu sanki onlara yüklemiş gibi utanıyorum. İkisi de ağızlarında bir şeyler geceliyorlar. Düşünmüş olduklarını anlıyorum.

"Çocuklar, Aleviler çok uzun yıllar devletten uzak, erişilmesi zor ücra köylerde, dağ başlarında yaşamışlar. Çevrelerindeki Sünni köylerin mensupları tarafından dinsiz imansız, sapkın olarak görülmüşler. Bu da onların daha fazla içlerine kapanmalarına yol açmış. Köyde erişkin kişilerin tam olarak Alevi sayılmaları için evlenmeleri ve musahip tutmaları şartı konmuş. Bu gelenek zaten kapalı ve gizlilik taşıyan öğretinin sürmesi, bozulup yozlaşmaması, topluluk içi istikrar ve birlik duygusunun artması için önemli bir işlev de görmüş. Dede ve talip ilişkisi ile farklı yörelerde yaşayan Aleviler arasında daha geniş ve büyük bir ilişki ve dayanışma ağı gerçekleşmiş. Bütün bu tarihsel, sosyal ve kültürel gerçekleri yeri ve zamanında ne anlam ifade ettiğini biliyoruz. Sizin de içinde bulunduğunuz kuşaklara gelindiğinde, kentlere göç başlamış. Önemli bir bölüğü yurtdışına gurbetçi işçi olarak Avrupa'ya göçmüş ve köylerde boşalmaya başlamış. Yaşlılar köyde geleneğe bağlı kalırken sizin ana babalarınız da şehirlerde yerleşmiş. Bu yüzden inanç ve öğreti ile bağlarınız sizin kuşağa

gelindiğinde iyice çözülmüş. Dolayısıyla sizin bu musahiplik konusunu tam anlamıyla bilmeniz ve anlamamız da mümkün olamamış."

Bunları tane tane ders verir gibi anlatırken amacım onların içine düştükleri "kutsal bir yasağı çiğnemenin, yani tabu olanı göz ardı etmelerinin" getirdiği suçluluk duygusundan kurtarmaya çalışmaktı. Tabu yasağını çiğnemekle kalmamışlar, bir de yakın çevreleri tarafından abinin ölümünden sorumlu tutularak lanetlenmişlerdi. Belki bu talihsiz kayıp olmasa ilişkileri daha normal bir çerçevede yürüyebilirdi. Büyüklerin ve inanç önderleri dedelerin bu lanetleme işine doğrudan katılmaları ister istemez onların da süperegoları yerine geçmiş ve kendi kendilerini de lanetlemişlerdi. Şimdi ortada açık bir rekabet durumu vardı. Benim tıbbı otoritem ve bana atfettikleri güvenirlik ve inandırıcılık inanç otoritelerinden daha etkili olabilecek miydi?

"Alevi inanç ve değerlerine saygısız olmamız gerekmiyor. Onları işe yaramaz ve günümüzün modern akıl ve bilim çağında geri birer hurafe olarak görmemiz de gerekmiyor. Ama dünyanın pek çok kültüründe çağdışı kalmış, sosyoekonomik gelişmeler karşısında işlevini yitirmiş hatta kimi zaman gelişmenin önünde engel olan gelenekleri, kutsal ve sorgulanamaz olarak görmenin de doğru olduğunu söyleyemeyiz. Siz eğer köyde yaşıyor ve bu ahlaki değerlerle donatılmış olsanız ve kör kör parmağım gözüne sırf kişisel arzu ve ihtiraslarınız uğruna açıkça topluluğa rest çekseniz, o zaman "düşkün" olarak cemaat dışına atılmayı kabul etmeniz gerekir. Şimdi soruyorum her ikinize de: sizin durumunuz buna uyuyor mu?"

Önce eşi sonra Nurullah'ın minnet ve şükran dolu sözleri ile onaylanıyorum. Sözlerimi yadırgamadıkları gibi anladıklarını ve benzer düşünceleri aralarında da defalarca konuştuklarını anlatıyorlar. Sözü bağlayan Nurullah yine de çaresizlik dolu bir yakarışla konuşuyor:

"Hocam çok doğru söylüyorsunuz. Zaten bizi ancak sizin gibi biri anlayabilir. Ama bu bize yeter mi bilmiyorum. Acaba bizim bağlı olduğumuz ocağın dedesini çağırsanız, ya da ne bileyim ailelerimizi de bir araya getirip bizi affetmelerini onlara emretseniz?"

Gülüyorum. Bana ne kadar büyük bir güç atfettiklerini, ama içlerinde bir umut ışığını uyandırabildiğim için sevindiğimi onlara bildiriyorum.

"Çocuklar, bir bilim adamı olarak sizin dedelerinizle teolojik bir sorunu tartışamam ve verdikleri kararı geri çekmelerini istemem hem doğru olmaz, hem de yakışık almaz. Ayrıca dedelik kurumu her ne kadar günümüzde tartışmalı da olsa, çok önemli bir işlevi sürdürdüğüne inanıyorum. Ama ailelerinizin büyükleriyle görüşme fikri bana da uygun geldi. Ancak sizin önce kendinizi affedebilmeniz ve özellikle abinin ölümü ile ilgili anlaşılır ama gerçeğe uymayan suçluluk duygularınızla yüzleşip kaderinizi kabullenmeniz gerekiyor. Her ikinizin de akıl ve sezgilerinize güveniyorum. Bu konuyu aranızda ve gelecek sefer birlikte yeniden ele alıp işleyeceğiz. 'Biz masumuz ve temiziz' diyene kadar. 'Bu güzel sevdayı yaşamaya hakkımız var' diye derinden hissedene kadar."

Kültürel faktörler, ruhsal bozuklukların oluşumunda önemli bir etkiye sahip olmakla sınırlı değildirler. Başta nevrotik bozukluklar olmak üzere bir çok psikosomatik hastalıkların oluşumunda da etiyopatogenetik rol yüklenirler. Yukarda verdiğim sınırlı sayıdaki örneklerde kültürel içeriğin ruhsal bozuklukların oluşumundaki rolü açıkça görülmektedir.

Kültürel inanç ve değerler ruhsal bozuklukların dışavurumu anlamındaki klinik belirtileri de biçimlendirmektedir. Ülkemizde kültürel aidiyetlerin büyük bir çeşitlilik gösterdiği bilinmektedir. Bu çeşitlilik içinde özellikle bedensel yakınmalarla dışa vurulan ruhsal-manevi acıların altta yatan etkenlerine doğrudan odaklanmak, semptomların psikososyal işlevlerine yönelmek, hastaların dinsel ve inançsal hassasiyetlerine duyarlı olmak ve beden dilinin şifrelerini çözmek, etnopsikoterapiler alanında yoğunlaşmakla mümkün olabilir. Bu düşüncelerden hareketle verdiğim özel vaka hikayelerinin okuyucularda kültürel terapilere ilgiyi arttıracağını umuyorum.

YAŞAM KRİZLERİ VE KAYIPLARLA BAŞ ETMEDE PSİKOTERAPİLER

Aşk Acısının Belirtileri

"O kadar içim yanıyor ki sanki; kalbim ve iç organlarım kavruluyor."

"İçim patlayacak gibi, hiçbir yere sığamıyorum. Adeta nefes alamıyor ve sık sık bayılacak gibi oluyorum."

-"Yalnızlık hissim dayanılacak gibi değil. Sanki şu koskoca dünyada yalnız başıma kalmış küçük bir çocuk gibiyim."

"Eski korkularım depreşti. Evde yalnız kalamıyorum. Her an kötü bir şey olacakmış gibi endişe içindeyim."

"Bunu atlatabileceğimi sanmıyorum, çaresizlik iyice çıldırtıyor beni."

"Kendimi işe yaramaz, değersiz bir yaratık, yani bir hiç gibi görüyorum."

"Tekrar eski normal halime dönebileceğimi sanmıyorum."

"Kafam çok karışık. Dikkatimi hiçbir şeye veremiyorum."

"Eskiden zevk aldığım şeyler artık bana hiçbir tad vermiyor. Kendimi bir türlü oyalayamıyorum."

"Elim kolum tutmuyor. Takatım tükenmiş gibi hemen yorulup bir yere uzanmak istiyorum."

"Geceler kabusa döndü. Bir türlü uyuyamıyorum. Uyusam da sık sık sıkıntı ile uyanıyorum. Bir daha dalamıyor, evde deli danalar gibi dolaşıyorum."

"Dokunsalar ağlıyorum. Bunu da kendime yediremiyorum."

"Çevremdeki mutlu insanlara tahammül edemiyorum. Açıkçası onları kıskanıyorum. Bunu fark edince de suçlanıyorum."

"Bunu hiç hak etmediğimi düşünüyorum ve terk edilmek çok ağırıma gidiyor."

"Sadece geçmişle ilgileniyorum. Aldatıldım ve terk edildim. Bundan daha büyük acı olabilir mi?"

"İncinmiş ruhumu ve yaralı kalbimi nasıl tamir edebileceğimi bilmiyorum. Sanki bu cehennem azabı sonsuza kadar sürecek gibi hissediyorum."

"Çevremdekilerin teselli çabaları sinirimi bozuyor. Onlara tahammül edemiyor ve kırıcı oluyorum. Oysa onlar da bildiklerince yardım etmeye çalışıyorlar ama kendime laf anlatamıyorum."

Aşkla başlayan ve evlilikle noktalanan ilişkilerde kopma, ayrılma, boşanma yüzdeleri dünyada da, ülkemizde de giderek artmaktadır. Özellikle üst orta sınıf mensubu çiftlerde bu oran belirgin olarak yüksektir. Bunun nedenleri araştırılmakta, değişik açıklamalar bu olguyu anlaşılır kılmaya çalışmaktadır. Ruh sağlığı mesleğine mensup tüm profesyoneller hangi kurumda çalışıyor olurlarsa olsunlar evlilik sorunlarından acı çeken insanlara yardım etmeye çalışmaktadır. Konunun nezaketi gereği, terapi ya da danışma ücretini ödeme gücü olanlar, özellikle özel ofislerinde çalışan terapistlere başvurmayı tercih etmektedirler. Psikiyatristlerin tıbbi modele uygun olarak yetiştirildiklerini bilen ve hemen reçeteye davranacaklarını varsayanlar, genellikle aile danışmanlığı ya da bireysel terapi verme iddiası taşıyan psi-

kologları tercih etmektedirler. Genel eğilimin dışında psikoterapi uyguladığını bildikleri deneyimli ruh hekimlerine başvuranlar da önemli bir grup oluşturmaktadır. Bir hekim olarak bu kategoriye girdiğimi söyleyebilirim. Yirmi yılı aşan süredir özel muayenehane çalışmalarım ve 30 yıla varan üniversite öğretim üyeliğim, bu alanda çok sayıda ayrılık acısı ile baş edemeyen kişiye yardım etme fırsatı yaratmıştır. Deneyimlerimden hareketle, hastalarımın kültürel ard alanına dikkatli bir terapist olarak, kişisel uygulamalarımı, özellikle genç terapist adaylarına aktarmayı uygun buluyorum.

İnsanlık tarihinde aşktan daha fazla yazılan ve konuşulan bir konu yoktur dense, abartı olmaz. Aşkı tatmak, yaşamak ve aşk acısı çekmek insan ruhunun ve beklentilerinin sihirli yaşantısıdır. Geçmişte düş kırıklığı yaşamış da olsak, yeni bir aşka düştüğümüzde (ya da yükseldiğimizde) aşkın süreceğine ve bu olağanüstü heyecan veren deneyimi bir hayat başarısı olarak yaşayacağımıza dair derin bir umut içine gömülürüz. Sevilen, değer verilen, özenle ilgilenilen olmak egomuzu besler. Çoğaldığımızı, benlik alanımızın genişlediğini hisseder, dünyaya iyimser bir gözle bakmaya başlarız. Bize olağanüstü duygular yaşatan sevgilimize minnet ve şükran duyarız. Rüya sonsuza kadar sürecekmiş gibi hisseder, korkularımızı gizleyerek iyimserliğe bürünürüz. Bu defa aşk sonsuza kadar sürecektir..

Ancak bu "bulutlarda gezme" hali çoğu zaman uzun sürmez ve büyü bozulur. Ayrılık çanları çalmaya başlar. İlişki, sıklıkla sadakatsizlik ve aldatma ile sonuçlanır ve acı çekmek kaçınılmaz hale gelir. Tartışmalar bitip tükenmez. Suçlamaların ardı arkası kesilmez, birlikte yaşam imkansız hale gelir. Dostların ve aile büyüklerinin arabuluculukları çok defa işe yaramaz. Kriz büyür ve taraflardan biri evi terk eder. Anlaşmalı ayrılık ve bo-

şanmalar sırasında da terapistten yardım almak amaçlı görüşmeler yapılır. En sık karşılaştığımız durum, terk edilenin içine düştüğü yas ve "bunu hiç hak etmemiştim, bunu bana nasıl yapabildi? Oysa ben neler neler vermiştim" türü yakınmaların altında gizli olan, benlik saygısındaki düşmenin acısı ile baş edememe halidir.

Terk edilmeyi çoğumuz bir ilişkiyi yürütmede başarısızlık olarak değil, tüm hayatımıza genelleştirerek, bir yaşam yenilgisi olarak algılarız. Çoğu insan için ayrılık, bir başarısızlık belki de, karşılaşabileceğimiz en yıkıcı deneyimlerden biridir. Bu yıkımı, ağır bir içe çekilme, kendimize duyduğumuz saygıda çökme, değerlilik duygumuzda düşme olarak yaşarız. Psikiyatri dilinde buna depresyon deriz.

Streslerle başa çıkma gücü ve kaygı toleransı düşük yani ego güçleri zayıf olanlarımız, bunca acıya katlanamayacağını düşünerek, çevreden gelecek eleştirileri kendi zihninde abartarak, kimi zaman da "keşke ben bıraksaydım" türü pişmanlıkların altında ezilerek intihar etmeyi tasarlar. Kimi intiharı dener ve kurtarılır, kimisi de ağır bir çökkünlük içine intihar eder.

Çok az insan ayrılığı, hayatın bir meydan okuması olarak görür. Tüm varlığının ve kişiliğinin bir tür sınava çekildiği bir mücadele süreci olarak ayrılığı değerlendirmek, bundan gerekli dersleri çıkararak hayata daha güçlü olarak devam edebilmek, ender görülen bir insanlık başarısıdır. Aşağıdaki vaka hikayesinde, kocasının ölümünün ardından ağır bir depresyon yaşayan hastamın tedavi sürecini sunuyorum.

Kocam Kimdi?

"Öyle zarif ve ince bir kadın ki Neslihan hanım; odama sanki buz üstünde kayarmışcasına girip, koltuğun kenarına ilişiyor. Vaktimi

alacağı için özür diler gibi bir hali var. Yüzünde yaşını olduğundan daha fazla gösteren çizgiler ve kolunda taşıdığı pardesüsü ile sanki nefes almadan oturuyor. Kocası ile otuz yıla yakın sakin ve uyumlu bir evlilik geçirmiş. Basit bir rahatsızlık nedeni ile yatırdıkları özel bir hastaneden onun cenazesini alarak çıkmış. Tıbbi bir hata olduğundan emin. Çocukları özel hastaneyi dava etmeye hazırlanıyorlarmış. Oğlu ve kızı mimar, birlikte kurdukları firmalarında gayet başarılılarmış. Matemde olduğu her halinden belli. Kocası ile lise yıllarından beri birlikteler ve neredeyse birbirlerini hiç kırmadan sürdürdükleri evliliklerinin aniden bitmesi sonucu ağır bir matem yaşıyor. Ona bu dönemi atlatmasına yardımcı olacak bir ilaç tavsiye edeceğim. Bir seanstan sonra onu ikinci bir defa görmem gerekmeyecek. Aklımı kurcalayan bir tek soru var: Acaba neden İzmir'den kalkıp bana gelmiş? Yakınındaki bir psikiyatriste baş vurmamasının nedeni nedir? Reçetesini yazarken beni izliyor sessizce. Bana açmayı planladığı sırrı kendisi ile beraber İzmir'e götürüp götürmemeye karar veremiyor. Görüşme birkaç dakika sonra sonlanacak. Ona hafif bir ilaç yazdığımı, matemin belli bir zaman yaşanacağını, yaşanması gerektiğini ve süre zarfında durumunu daha kolay kabullenmesine yardımcı olacak ilacı aksatmamasını tavsiye ediyorum. Gözlerimin içine bakıyor. Ben ayağa kalksam, o da kalkıp çıkacak. Tek görüşme. Tek doz ilaç. Ama böyle olmuyor. Ona baktığımda yüzünde matemden daha fazla hisler dolaştığını fark ediyorum.

"Bir sigara içer miydiniz?"

"Çok iyi olur."

Kucağında düzenli olarak katladığı pardesüsünü kibarca yana bırakıp, sigara paketine uzanıyor. Bana açılacağını seziyorum.

"Neslihan hanım, kocanızın ardından acı çektiğinizi görüyorum. Bu kadar uzun yıllara yayılan ve az rastlanır bir evliliğin ani olarak sonlanması insanın üzerine büyük bir yük yükler. Bu acı ile baş edebileceğinizi düşünüyorum. Fakat sizi buraya kadar getirenin matemden başka bir şey olabileceğini de düşündüm. Ne dersiniz?"

"Evet. Öyle. Matem kocamın ölümünden bir hafta sonra bitti. Bir hafta sonra veraset intikali gibi pis işler için kocamın bürosuna gitmek durumunda kaldım. Bu işi çocuklarıma yükleyemezdim.

Tapuların durduğu kasanın anahtarı eşimin cebinden çıkmıştı. Ağlayarak onun ceketini kokladım ve ceplerinden çıkan kürdanları, paraları, birkaç faturayı bir kutuya koydum. Sanki yaşıyormuş gibi geldi bana. Sanki az sonra bürodan içeri girip ceplerini karıştırdığım için bana darılacaktı. Çünkü bunu hiç yapmadım. Birbirimize sonsuz güvenimiz vardı. Senede bir defa arkadaşlarımla gittiğim yurtdışı tatillerinden onu delice özleyerek dönerdim. O da beni her gün arar sorardı. Ne zaman döneceğimi saati saatine öğrenir havaalanında beni beklerdi. Bürosuna ilk defa tek başıma adım atmıştım, cebindeki anahtarla kasayı açtım. Şirketle ilgili ihale sözleşmeleri tam karşımdaydı. Üst rafta tapular ve ödenen vergiler büyük bir klasörde toplanmıştı. Ama en altta duran sarı şişkin zarf, sanki açma beni diye bağırıyordu. Sakın beni açma diyordu bana. Bilemiyorum, bazen keşke içimden gelen sesi dinleseydim diyorum. Zarfı açtım. Fotoğraflar, mektuplar, notlar ve hediyeler vardı. Yıllar önce bana armağan ettiği ama benim pek beğenmediğim elmas kolye de oradaydı. O kolyeyi takmadığım için bana kırılmıştı ve o kolye daha sonra ortadan kaybolmuştu. Bir süre aramıştım ve şimdi karşımdaydı. Fotoğraftaki kadını sanki bir yerden tanıyordum. Ama şok içinde olduğumdan hatırlayamadım. Sadece ölen kocamın boynuna dolanmış kollarına bakıyordum. Arkada Bodrum kalesi ve âşıklar. Pamukkale'de âşıklar. Bir marinada yürürken âşıklar. Hep el ele, hep göz göze. Kadın bazı karelerde çok güzel bazılarında ise uzun burunlu ve çirkin görünüyordu. Bazı resimlerde gözleri kapalı çıkmıştı, bazılarında şaşı. Ama sarı bukleli, gür saçları hep kocamın omuzlarındaydı. Kalkıp kapıyı kilitledim ve zarfı masanın üzerine döktüm. Güzel bir el yazısı ile bir not: Sonsuza kadar seninim. İmza: Gönül. O zaman hatırlıyorum. Uzaktan akrabasının karısı Gönül'ü. Birkaç düğünde rastlaştığımız ve kadının benden köşe bucak kaçışı şimşek gibi çakıyor kafamda. Salonunun en ucundaki masada sessizce oturuşu, hiç kimse ile dansa kalkmayışı ve erkenden kocasını alıp daveti terk edişini net bir biçimde hatırlıyorum. İstanbul'da oturuyorlar ve eşim işi gereği haftada en az bir kere o kente uçuyor. Beni mutlaka otelden arıyor ve bensiz canının çok sıkıldığını söyleyip erkenden yatıyor."

"Neslihan hanım, sizi o zarfta karşılaştığınız objelerden en çok hangisi etkiledi?"
"Elmas kolyem."
"Neden?"
"Beğenmediğim için hiç takmamıştım."
"Ve o kadın kolyeyi severek takacaktı. Böyle mi düşündünüz?"
"Tastamam böyle düşündüm. "
"Zarftan sonra kocanız için tutuğunuz yas nasıl seyretti?"
"Öfke ile. Akşama kadar bürodan çıkamadım. Çocuklara bir şey de anlatmadım. Ama o günden sonra hiç uyumadım. Gözlerimi kapattığımda gördüğüm resimler bir bir gözlerimin önünde geçiyor. Seneyi devriyelerini kutluyorlardı mutlaka. Belki de kadının doğum günü. Masada pasta ve şampanya vardı. Ve ilk defa kocamla hiç baş başa yemek yemediğimizi, her zaman çocuklar ya da arkadaş grubumuzla dışarı çıktığımızı fark ettim."
"Neden? Sıkılıyor muydunuz baş başa iken?"
"Öyle de denebilir. Alışkanlığımız yoktu ya da. Hep birileri olurdu yanımızda. Tatilde ya da yılbaşlarında kalabalık gruplarla gezerdik. Ve ben hiç kocamın yanında oturmazdım. Yan yana otursak bile kocam eline kadehini alır ve başka masalara giderdi. Bir tek yalnız çekilmiş fotoğrafımızı hatırlamıyorum."
"Neslihan hanım, bugün durumu anladık. İsterseniz bundan sonraki seansta öfkenizin nedeni veya nasıl yatışacağını konuşalım."
"Doktor bey, ben Gönül ile konuşacağım. Telefonlarını ve adresini buldum. Onunla mutlaka karşılaşmak istiyorum."
"Şu durumunuzda bu karşılaşmayı tavsiye etmiyorum. Aramamanızı salık veririm."
Cevap vermiyor. İlacı kullanacağını söyleyip ayrılıyor. Tavsiyeme uyacağını sanırken 10 gün sonra yanıldığımı anlıyorum. İlk görüşmemizden çok daha perişan bir halde. Odaya girince Gönül ile görüşmüş olduğunu hemen anlıyorum.
"Ne idi sizi bu randevuya zorlayan? Bu kadından ne öğrenmek istediniz? Nesini merak etmiştiniz?"
"Resimlerdeki kadar güzel mi, onu merak etmiştim. Makyajsızdı ve çok güzeldi. Önce istemedi randevuya gelmek. Ben ısrar ettim. Hatta.."
"Tehdit mi ettiniz?"

"Evet, fotoğraflardan bahsedince yelkenleri suya indirdi. Muhallebici gibi bir yerde buluştuk. Tam zamanında geldi. Ben kolayca hazırlanamam, kocamı hep bekletirdim. Ama o, tam saat ikide kapıdan içeriye girdi."

"Ne kadar devam etmiş ilişkileri?"

"İşte orası, beni asıl vuran konu. Çok uzun yıllardır sürüyormuş ilişkileri. En az 15 yıllık bir hikaye. Çocuklarımız daha lise yıllarında iken buluşmaya başlamışlar."

"Bunu sorguladınız mı? Hep siz mi soru sordunuz?"

"Evet. Gözlerini hiç yerden kaldırmadan her sorduğuma cevap verdi."

"Onu nasıl tanımlıyorsunuz? Âşık bir kadın mı? Ayartıcı bir şeytan mı? Nasıl bir kadın Gönül sizce?"

"Keşke bir fahişe olsaydı. Ama acı çeken bir kadın vardı karşımda. Kocamın cenazesine katılamayan, mezarını ziyaret edemeyen acı çeken bir kadın."

"Bu sizi daha da derinden etkilemiş. Belki de gelgeç birkaç sevgiliyi tercih ederdiniz."

"Kesinlikle. Bir gecelik, onlarca ilişkiyi hazmedebilirdim. Erkektir, yapmış. Elinin kiri der, geçerdim."

"Sizi asıl etkileyen bu ilişkinin duygusal yanı olsa gerek."

"Çok daha ötesi. Aralarında büyük, karşı koyamadıkları bir aşk var. Kadının her halinden belliydi. Benden fotoğrafları istedi. İşte orada kontrolümü kaybettim. Ona bağırdım. 'Sürtük!' dedim ona. Kanıtları ortadan kaldırmayı istedi."

Durdu ve uzun bir an sessizce durduktan sonra devam etti. "Daha fenası belki de, saklamak ve arada bir onlara bakıp avunmak istedi."

"Vermeyi düşünmediniz resimleri. Onlar size acı veriyorlar. Neden verip kurtulmadınız? Eğer kocanız sağ olsa idi, intikam alabilirdiniz. Ama o artık yok."

"Evet o yok ama, Gönül sağ. Ve üstelik benden de 5 yaş genç. Benden çok daha güzel olduğu aşikar. Kocam benim saçlarımı sarıya boyamamı hiç istemezdi. Yakışmaz sana der dururdu. Konuşmalarımız, bana söyledikleri birbirlerine bağlanıyordu. Gönül'ün parmakları kalem gibi incecikti. Benim ellerim babamınkiler gibi kalın kemiklidir. Bana 'sana yüzük yakışmıyor'

deyişi geldi aklıma. Demek bu yüzük Gönül'e nasıl da yakışır demek istiyordu."

"Son on beş yıl, sizin bütün hayatınıza yayılamaz. Siz bu ilişki başlamadan da mutlu bir evlilik sürmüşsünüz. Ayrıca parmaklarınız kalınlığı sizin suçunuz mu? Ya da suç mu? Bütün hayatınızı Gönül ile temize çekmeniz doğru değil. O sizin karşıt figürünüz değil. Kocanız sırf size inat, sizde görmediği özellikler için bu ilişkiye başlamamıştır. Kendinizi suçlamamanız lazım."

"Peki, ölü bir adamı nasıl suçlayacağım? Mezardan kaldırıp nasıl hesap soracağım? Beni yıllarca ustaca kandırışının hesabını kime soracağım? Beni arkadaşlarımla seyahatlere yollayışının altındaki nedeni artık biliyorum. Karısını özgür bırakan, medeni bir adam değil o. O, sadece sevgilisi ile buluşmasının imkanını arayan bir kalpazan. Benim komodinimden elmas kolyemi aşıran bir hırsız. Benim kolyemi sevgilisine armağan eden.. Doktor bey, ben bunları hakketmedim. Ona iyi bir eş oldum. Belindeki kayma nedeni ile bana yanaşmadığını düşünüyordum. Annesi gibi, ona şefkatle yün kuşak doluyordum. Elimi bile sürmüyordum ona. O ise, İstanbul için enerji topluyormuş meğer."

"Yani bu yasak ilişkinin hem cinsel hem de duygusal olduğunu düşünüyorsunuz. Sizi asıl yaralayan da bu yönü galiba."

"Hatta pornografik yönü olduğunu düşünüyorum. Bizim hiç yaşamadığımız türden. Üstelik bu kadın evli ve bir anne."

"Bu yönü ile kendinize yakın mı buluyorsunuz Gönül'ü?"

"Asla."

"Kocanızın onda ne bulduğunu sordunuz mu kendinize?"

"Evlilikten sıkıldığını sanıyorum. Heyecan aramış olmalı. Benim yerime tercih ettiği kadın benden güzel ve genç. Başka ne olabilir?"

"Yorumunuzda haklı olabilirsiniz. 30 yıllık bir evlilikten sonra rahmetli kocanız hayatına bir renk aramış olabilir. Gönül sizce çok renkli ve eğlenceli bir kadın mıydı?"

"Hayır. Tam tersi sessiz ve 2 cümleyi yan yana koyamayan bir ev kadını gibi geldi bana. Keşke bir Rus hayat kadını olsaydı."

"Neden bunu tercih ederdiniz?"

"O kadınlarla belli bir süre gönül eğlendirilir ve sonra bırakılır. Ama bu kadın öyle değil."

"Yani ona sürtük derken, aslında onun bir sürtük olmadığını biliyordunuz."

"Ne yazık ki evet. Doktor bey, bu durumu çocuklarım ile konuşmak istiyorum."

"Ben bunu yapmanızı tavsiye etmem. Onlar babalarını kaybettiler. Ve aldatılan onlar değil. Sizin acınızı paylaşamayabilirler."

Ayağa kalktığında sendeliyor. Saçlarını boyamaktan vazgeçtiği çoğalan aklarından belli. İlaçlarını düzenli olarak kullandığını öğreniyorum ve ayrılıyor.

Üçüncü görüşmemizde ilk ikisinden daha da perişan bir halde. Adeta koltuğa külçe gibi yığılıyor. Tavsiyeme uymayarak çocukları ile konuşmuş. Onlarla kadının kimliğinden resimlere kadar her ayrıntıyı paylaşmış. Gönül ile buluştuğunu öğrenen çocuklar, annelerini suçlamışlar. Babalarının hatırasına ihanet ettiğini, çocukça davrandığını söylemişler. İlişkileri gerginleşmiş:

"Sanki babaları masummuş gibi beni suçlamaya başladılar. Kalkıp İstanbul'a giderek gecekondu kadınları gibi davrandığımı söyledi kızım. Bu beni ne kadar kırdı anlatamam. Beni asla anlamadılar. Benim ne acılar yaşadığımı anlamadılar. Onlara bu ilişkiyi bilip bilmediklerini, beni aldatıp aldatmadıklarını sorunca kapıyı çarpıp çıktılar. Demek onlar da bu olayı normal karşılıyorlar, belki de biliyorlardı. Ama asıl beni mahveden Gönül'ün telefonda söyledikleri oldu."

"Tekrar mı buluşmayı denediniz?"

"Buluşmak istediğimi söyledim. Bir kaç defa yüzüme telefonu kapattı. Beni arama bir daha diye bağırdı."

"Neden aramaya devam ettiniz? Neyi duymak istediniz Gönül'den?"

"Ona resimleri bu defa vereceğimi söyledim. Bana onlara ihtiyacının olmadığını söyledi. Kendisinde de birer kopyalarını olduğunu söyledi. Resimleri yırtıp atmamı tavsiye etti bana. Son konuşmamızda bana dedi ki..."

Öylesine zorlanıyor ki, ona bir bardak su uzatıyorum. Bir kabusun içinde sanki. Uyanamadığı bir kabus. Bir ay önce odama giren zarif ve edepli kadın giderek dağılmış, yenik ve bakımsız bir hal aldı ve bunu sorumluluğunu üzerimde hissediyorum.

"Bana, 'kocanın neden senden uzaklaştığını şimdi daha iyi anlıyorum ve ona hak veriyorum' dedi."
Bir sigara yakıyor. Başı eğik, elleri titriyor ve kucağına düşen külleri silkelemekten aciz bir halde.
Üçüncü seanstan sonra Neslihan hanım kayıp ve terk edilme acısı ile savaşmaya ve onu yenmeye başladı."

Genellikle somut şikayetler bu ve benzerleridir. Yaşam öyküsü ve güncel durum anlaşıldıktan sonra hastalar (bu sözcük eminim bir çok meslektaşımı kızdıracak ve danışmaya gelen, çare arayan bu normal acı içindeki insanları hasta olarak damgalamanın uygun olmayacağını söyleyecekler; oysa şikayetlere kabaca göz atarsak, tüm klinik tablo tipik bir depresyonla özdeştir. Nasıl ki, depresyondaki kişi, nedeni ne olursa olsun tıbben hasta olarak görülürse, ben de bu çaresizlik içindeki kişileri, geçici olarak da olsa, hasta olarak görmek durumundayım) genellikle terapistlere şu soruları yöneltirler:

> "Bu kadar derin bir acı çekip sağ kalan, kurtulan biri sizce var mıdır? Benim gibi durumda olan gördünüz mü? Onları tedavi edebildiniz mi?"

Bu sorular sizin durumu nasıl gördüğünüzü anlamak için genellikle tuzak sorulardır. Yaşadığı ruh halini belki fazlasıyla dramatize ediyor olabilir ancak altta yatan amaç, sizin empati yeteneğinizi tartmak ve bir miktar da olsa onunla yan yana durmanıza ihtiyaç duyduğuna dair sinyal göndermektir.

> "Unutmak istiyorum her şeyi. Bunu yapabilir misiniz? Bana nerede hata yaptığımı söyler misiniz? Bana hipnoz yapın, hemen kurtulayım bu takıntıdan. Ya da ilacı varsa verin gideyim. İlaç verecekseniz lütfen en ağırını verin. Ne yaparsanız yapın ama hafızamı silin."

"Sakın siz de dostlarımın söylediği gibi iyileşeceğimi, hayata bağlanıp yeniden sevebileceğimi söyleyerek boş yere beni avutmayın."

Bu tür cümleler çoğunlukla, terapisti sıkıştırmak, bunaltmak istemedikleri izlenimi vermek için, kendi kendine sorular şeklinde dile dökülür. Ancak kızgınlık ve öfke açık bir şekilde bunlara eşlik eder. Özellikle "beni avutmayın" ya da "teselli istemiyorum" cinsinden sözler, terapiste görevi olan şifa verici rolünü ve sorumluğunu üstlenmeye çağrıdır. Ama bir yandan da, bir meydan okumadır. "Hadi bakalım göster marifetini" der gibidir. Deneyimsiz ve acul terapistler ya da narsistik yaralanmalara dayanıksız olanlar, bu tuzak manevraya düşüp tam da hastanın içinde bulunduğu karamsarlık batağına düşebilirler. Doğal olarak hastanın duyduğu acıya empati, terapistin insani yönünü ortaya koyar ve yararlıdır fakat yeterli değildir. Ancak biz terapistler, sorunu çözmekle sorumluyuz. Hastanın yaşadığı deneyime başka bir pencereden bakabilmesini sağlamak ve acısından kalıcı bir farkındalık devşirmesine yardım etmekle mükellefiz.

Terapötik Müdahaleler

Kimi zaman terapist, hastanın yaşadığı katlanılmaz derecede boğucu olabilecek acı karşısında, tedavi edici adımları planlamayı ve hangi noktada müdahale etmenin uygun olacağını belirlemeyi başaramayabilir. Unutmamak gerekir ki ilk ve tek seansta hastanın ıstırabını dindirmek, ciddi bir iç görü geliştirmesini sağlamak mümkün olmayabilir. Süre ve zaman sıkışıklığı terapistin elini kolunu bağlayabilir. Tedavi işbirliğinin kurulması hemen her zaman ilk seansta gösterdiğimiz performansla doğrudan ilişkilidir. Bunu sağlamanın en klasik yolu hekimin hasta

üzerinde güven duygusu uyandırmasıdır. Zaten hasta sizi araştırıp gelmiş ise, baştan size atfedilmiş bir inandırıcılık ve güvenilirlikle işe başlamışsınız demektir. Ama seansın ana işlevi, atfedilmiş olanın gerçek kazanılmış inandırıcılığa terfi etmesidir. İnandırıcılık, hastanın tedaviciyi başarılı ve güven verici bir profesyonel olarak algılamasıdır.

Tedavi işbirliğinin kurulmasında ikinci önemli nokta terapistin vericiliğidir. Bütün terapi araştırmaları göstermiştir ki, hastanın terapistine ve onun kullandığı tedavi yaklaşım ve yöntemine güvendiği zaman sonuçlar daha olumlu olmaktadır. Bu bakımdan güven ve inandırıcılık hayati önem taşır. Bu iki kavram kültür ve psikoterapiler bölümünde ayrıntılı olarak tartışıldığından, burada hatırlatmakla yetiniyorum.

Kayıplar ve Olgunlaşma

İlk görüşmede izlenecek tutum ve yaklaşıma ilişkin önemli alt başlıklar şunlar olabilir:

Hastanın hissettiği acının şiddeti ve yoğunluğu o kişinin yaşam öyküsünde gömülüdür.

İnsanın değişebileceğine inancı olmayanlar, başta kayıplar olmak üzere, yaşam krizlerinin olgunlaşmak için altın fırsatlar olduğunu göremezler. Yaşanan acılar benlik algımızı, kendimiz ile (self) kurduğumuz ilişkiyi, yaşamın anlamını oluşturan amaç ve hedeflerimizi gözden geçirmek ve farkındalığımızı yükseltmek için bulunmaz öğretmenler olabilir. Bu bakımdan aşağıda verilen açıklamalar yararlıdır:

> Çevremizi kontrol edemesek de kendi değişimimizi kontrol edebiliriz. Duygularımızı aynen iç organlarımızın çalışmasını denetleyemediğimiz gibi kontrol edemeyiz. Acılarımızın dış

kaynakları ne olursa olsun, acı ve ıstıraplarımızın asıl sorumlusu bu gerçeği yeterince kavrayamamış olmamızdan ileri gelir.

Eşimizi ya sevgilimizi yani bizi terk eden o "kalpsiz" insanı, yaşadığımız onca derin acıya neden olmuş olarak gördüğümüz sürece, kontrolü ona verdikçe kendimizi daha çaresiz, bunalmış ve tükenmiş görürüz. Çaresizlik öfkeyi doğurur öfke de bu krizden çıkış için gerekli olan sağduyulu olma ve sağlıklı düşünme kapasitemizi kısıtlar.

Çevremizdeki mutlu çiftler bize yalnız ve başarısız olduğumuzu hissettirdikleri için dayanılmaz gelir. Ancak bu gerçeği değiştirme olanağımız yoktur. Onları mutlu kılan şeyin ne olduğunu araştırmayı akıl edebilir ve onlardan kaçmak yerine, daha yakın olabilirsek kendimizi de daha iyi tanıyabiliriz..

Bize bir zamanlar destek olan ama şimdi bunca acıyı bize yaşatan eski eşimiz hakkında kötü şeyler söyleyen -bunları bizi teselli etmek için yapan- dostlarımızı da kontrol edemeyiz. Bu sıralar aklımıza takılan "nasıl bu kadar büyük bir tutkuyla sevmiş olabilirim bu nankör adamı ya da kadını? Onca özverimi, kendimi ve çocuklarımı neredeyse hiçe sayacak kadar ona kendimi adadığımı nasıl olurda bir kalemde silip atabilir? Dostlarımın şimdi bana anlattıkları eşime ait kötü yönlerini nasıl da fark edemedim?" Bu ve benzeri sorular içimizi daha da acıtan ve cevabı verilemeyen sorulardır. Ateşi hafifletir gibi olsa da daha sonra suçluluk yükler.

Kontrol Yanılsamaları

Tedavi de ilk adım, yukardakilerine benzer soruları sıcak, sevecen ve empatik bir tutumla hastaya sormaktır. "Aklınızdan bu sorular geçiyor olmalı", türü yorumlar tedavi işbirliğinin kurulmasında ilk adımdır.

İkinci adım: "Şimdi yaşamakta ve öğrenmekte olduğunuz şeyler hayatın gerçekleridir", türünden bir açıklamadır. "Yani

sandığımızın tersine, hayatımızda çok az şey kontrolümüz altındadır. Kendi hakkımızda hissettiklerimiz, düşünce kalıplarımız, tutum ve eylemlerimiz dışında hiçbir şeyi tam olarak kontrol edemeyiz. Acımızın kaynağında "eşimi kontrol edebilirim, onu dönüştürebilirim" türü bir yanılsama yatmaktadır. Bu gerçeği görüp kabullenmediğiniz sürece çıkış için adım atamazsınız. Eşimizin hakkımızda neler hissedip neler tasarladığını bilemeyiz ve bunları kontrol edemeyiz. Ancak sınırlı bir ölçüde tahmin edebiliriz. O da gerçekten açık bir ilişkimiz varsa mümkündür. İkinci yanılsama; onda uyandırdığım duygu ve izlenimleri kontrol edebileceğimiz inancıdır. Bizi nasıl görmesini arzuladığımızı fark edebiliriz. Ya da hakkımızda iyi ve olumlu düşünmesini sağlamak için neler yaptığımızı gözden geçirebiliriz."

Üçüncü adım; şimdi ne kadar acı da olsa yasını tuttuğumuz şey aslında eşimizin kaybı değil "kontrol yanılsamalarımızın" yol açtığı başarısızlıktır.

Başkası tarafından sevilip, ihtiyaç duyulmak, değer verildiğimizi hissetmek, kendimizi güvende hissetmemizi sağlar. Sevgi bize var olduğumuzu en güçlü bir şekilde duyumsatan bir yaşantıdır. Sevgilimiz bize hayatın yaşanmaya değer olduğunu dolaysız olarak hissettiren en değerli kişidir. Bunlar o kadar güçlü duygulardır ki, bu duyguların dayanaklarını sorgulama ihtiyacı duymayız. İçinde yetiştiğimiz aile ve sosyo-kültürel çevre, mezun olduğumuz okullar ve dost-arkadaş çevremiz bizde bu yanılsamanın yerleşmesinin aktörleridir. "Ben değerli, güvenli ve sağlıklı olduğum için seviyorum ve ne mutlu bana ki, beni de sadece ben olduğum için seven bir insanla beraberim" diyemediğimiz için bu yanılsamalara tutunuruz. Terk edildiğimiz za-

man gerçekle yüzleşmek yerine yine yanılsamalarımızdan medet umarız.

Ünlü bir deyiş vardır: "Beni öldürmeyen acı ne kadar yaralasa da büyümeme engel olamaz". İşte kayıpla baş etmenin anahtar formülü budur. O halde, madem ayrılığın önüne geçemedim, yaşadığım acıları büyümek ve olgunlaşmak için bir fırsat haline getirebilir miyim? Gerçekçi bakış açısı bu olmalı. Hastaya bu noktada şu teklifi yapmak uygundur:

> "Gelin, sizle bunu çalışalım. İşler tıkırında giderken, keyifli ve huzurluyken kendi içimize bakma gereği doğal olarak duymayız. Şimdi tam da bu işi yapmanın sırası değil mi? Hayatın bize sunduğu dersleri ancak acı çekerken öğrenebiliyoruz. Acı ve ıstırabın iyi tarafı da bu değil mi? Eğer gerçekten kendimizle yüzleşmeyi bu acıdan hareketle başarabilirsek, bu bir benlik kazancı olmaz mı? Kendimizi daha ileri bir düzeyde tanımak için bu acının bize verilmiş bir armağan olduğunu düşünmek sizce akıl dışı bir tutum mu olur mu.?
>
> Ancak baştan söylemeliyim ki, bu kadar yoğun acı içinde kıvranırken tek başımıza kendimizle yüzleşmek cesaretini bulamayabiliriz. Ayrıca yoğun ıstırap içindeyken, istesek de serinkanlı bir biçimde düşünemeyiz. Acılarımız bizim salim düşünme gücümüzü bozar. İşte bu nedenle size bu araştırma ve yüzleşme serüveninde rehberlik yaparak yardımcı olabilirim. Bu noktada size verebileceğim ilk ve tek güvence, içinizde hissettiğiniz boşluk duygusunun kalıcı olmayacağı gerçeğidir. Ancak ünlü Grek Filozof Herakleitos'un dediği gibi "aynı ırmağa iki kez girilemez." Yani bundan böyle asla eskisi gibi olamazsınız. Siz şimdiden değişmeye başladınız bile. İkinci olarak bilemeliyiz ki; hayatın bize vereceği dersler istediğimiz ve seçtiğimiz zaman ortaya çıkmaz. Aşka biz karar verebiliriz ama bitiş takvimine ne yazık ki veremeyiz. Hazırlıksız yakalanırız. Duygusal ve zihinsel olarak hazır olmadığımız zamanlar-

da, hayat derslerinin üzerinden atlar geçeriz. Şimdi bu dersle baş başasınız ve kaçıp gidemezsiniz. Size düşen bu dersi başarıyla almak yani farkında bile olmadığımız 'kontrol yanılsamalarımızdan' kurtulmaktır. Bu bizim sorumluluğumuzda ve kontrolümüz altında olan tek duygusal deneyimdir. Bunun kıymetini bilmek ve minnet duymak yapabileceğimiz en hayırlı iştir."

Bu tarz ele alışa hastanın verdiği tepkileri tartmak ve ne ölçüde söylenenleri kavradığını test etmek terapiste düşer. Ancak bunu yaparken hastanın imtihan ediliyormuş duygusuna kapılmamasına da dikkat etmek gerekir. Her terapist bunu kendi meşrebi ve tarzınca yapmalıdır.

Hastada var olan suçluluk duygularını ele almak hayati önem taşır. Hatırlatmakta yarar olduğunu düşündüğüm önemli bir tesbit; suçluluk duygusunun sanıldığı gibi katışıksız ve saf bir duygu olmadığıdır. Çoğunlukla suçluluk, öfke, kızgınlık, keder ve hüzünle karışıktır. Genellikle rahatsızlık duyduğumuz, kendimize yakıştırmadığımız, içimize sindiremediğimiz duygularımızı açıklamaya, haklı göstermeye, savunmaya ya da inkar etmeye çalıştığımız zamanlarda suçluluk ortaya çıkar. İçimizde bulunan ancak bilinçaltına bastırdığımız yasak arzu ve eğilimlerimiz kendini, bilinç alanında hissettirdiğinde suçluluk duyarız. Bu da sıklıkla "yapmalıydım ya da yapmamalıydım" türü cümlelerin kullanılmasına yol açar. Bu nedenle hastaya hangi durumlarda, hangi hayat koşullarında bu tür cümleler kurduğunu hatırlamasını ve bize anlatmasını isteyerek işe başlayabiliriz. Ne zaman "yapmalıydım" diyorsak orada ve o zamanda küçük düştüğümüzü, kendi ahlakı yargılarımıza uymayan bir davranış içinde olduğumuzu fark ederiz. Pişmanlık belirten "keşke" cümleleri ile "yapmalıydım" cümlesinde ifadesini bulan suçlu-

luk arasında bir akrabalık vardır. Suçluluk duygusu gerçekçi bir yüzleşme ve sahici bir farkındalık kazanmanın önündeki en büyük engellerden birisidir. Bu olguyu hastanın yeterince anladığını sezdiğimizde, şu öneriyi dile getirebiliriz.

> "Gelin birlikte 'yapmalıydım ya da yapmamalıydım' türü öz eleştirinin bizi nasıl pasif bir durumda tuttuğunu araştıralım. Bunu kolayca anlayacağınızdan eminim."

Gerçekten de bu bakış açısının yeni bir pencere açmakta olduğunu hastanın da anladığından emin olduktan sonra, ileri bir adım olarak hastaya aşağıdaki talimat verilebilir:

"Şimdi artık "yapacağım" ya da "yapmayacağım", "hayır demeyi başaracağım" diyerek hayata karşı aktif bir konuma geçebilirsiniz." Yeni bir düşünme biçimi olarak sunulan bu talimatın gerekçesi olarak şu açıklamayı yapmak yerinde olur:

> "Büyürken farkına varmadan içselleştirdiğimiz değer yargıları (insanlara karşı adil ve merhametli ol, sevecen ve cömert ol ki; seni sevsinler ve onlarda sana böyle davransınlar vb.) genellikle sevgiyi ele geçirme yani sevilmeyi güvence altına almaya yöneliktir. Bunlar da bizim baştan beri konuştuğumuz "kontrol yanılsamalarımızı" pekiştiren öğütlerdir. Yani bizi hep hayat karşısında pasif olarak bekleyen ve alıcı bir konumda tutan insani önerilerdir. Bunlar insan ilişkilerimizde çoğu defa karşılanması imkansız yüksek beklentiler edinmemize yol açar. Terk edilme, aldatılma, kandırılma gibi durumlarda yaşadığımız derin düş kırıklığının ana sebeplerinden biri de yüksek beklentilerimizdir. Bu düş kırıklığı durumuna belli belirsiz suçluluk duyguları da eşlik eder. Düş kırıklığımız gerçek ve insanidir. Ama suçluluk duygularımız bir yanılsamanın sonucudur ve kaçınılmaz da değildir. Sonsuza kadar sürecek bir aşk efsanesine kendimizi o kadar kaptırmış oluruz ki bu peri masalını gerçekleştiremeyince kendimizi sorumlu değil suçlu hissederiz. İlişkilerimizin kalıcı olmasını hepimiz isteriz. Ancak ilişki-

lerin dünyevi ve geçici olabileceğine inanmayı inkar ettiğimiz için bilmeden, kendi elimizle ilişkiyi bitiren taraf olduğumuzu da göremeyiz. Uzun ömürlü olgun ve mutlu bir sevgi ilişkisi yaşamak tabii ki mümkündür. Ama nedense bu imrenilecek ilişkinin ön koşulu olan şu gerçeği görmeyiz: Ancak olgun ve sağlıklı iki insan mutluluk veren ve birbirini çoğaltan, geliştiren bir sevgi ilişkisi yaşayabilir. Yani duygusal açıdan ve benlik gücü bakımından simetrik konumda olan sağlıklı insanlar kalıcı bir içtenlikli yakınlık kurup sürdürebilirler. Yani ancak birbirine benzer kuşlar yan yana uçabilirler."

Bu açıklamaları yaparken hastanın yetersizlik ya da aşağılık duygusuna düşebileceğini de hesaba katarak, ölçülü olmak ve mutluluk gibi tanımlanması belirsiz bir kavramı abartılı olarak vurgulamamak gerekir.

Üçüncü adım, hastada bu denli acıya yol açan ilişkinin mahiyetini serinkanlı bir biçimde birlikte analiz etmeye çalışmaktır. Bu noktada aklımızda tutmamız gereken gerçekler şunlardır.

İlişkiler hiçbir zaman tek başına öz sevgi, öz saygı ve değerlilik duygusu veremez. Bunları kendimiz bizzat kazanmak zorundayız. Gelişmemiş olan öz saygımızı ve öz sevgiyi başkaları sağlayamaz. Olumlu bir ilişki, olsa olsa bizim bu yönlerimizi güçlendirebilir. Olgun bir sevgi ilişkisi kendimizde var olan olumlu özelliklerimizi keşfetmeye elverişli bir duygusal ortam sunar. Gerisi bize düşer. Hemen hemen her olumlu sayılan bir ilişki içinde, meydan okuma, egemenlik kurma, özerk ve bağımsızlık mücadelesi gibi insani yönler bulunur. Üçüncü terapötik adımda hastamıza şunu sorabiliriz:

"Siz kendi ilişkinizde bu yönlerden hangilerini ve ne oranda buluyorsunuz? Bunu birlikte araştıralım ister misiniz?"

Sonuç olarak, içimize ve hayatımıza başka bir pencereden bakmanın mümkün olabileceğini somut olarak göstermeye yö-

nelik bu tarz bir ele alış, hastada değişimin ateşleyicisi olabilir. Hastalar bu tarz görüşmelerden çıkarken, daha az acı ve sıkıntı içinde olduklarını ifade ederler. Hastanın acılarının sönmeye başlaması ona verdiğiniz bir armağanken, hastanın size yönelik minnet ve şükran dolu bakışları da terapistlerin ödülü olur.

Kayıpların Ardından

Kayıp yaşamış ve belirgin olarak depresyon içindeki hastalarla çalışırken terapistin ilk görevi "tedavi işbirliğini" kurmak olmalıdır. Bunun için atılması gerekli adımların neler olabileceğine ilişkin açıklamalar yukarda anlatıldı. Terapi sürecinde ele alınması gereken dinamikler birkaç başlık altında toplanabilir.

1. *Benlik saygısı ile ilgili sorunlar*: Yaşadığı kayıp sonucu benlik saygısında düşme yaşayan hastalara, yitirdiği saygınlığı yeniden kazandırmak için terapistin gözünde saygın biri olduğunu hissetmesini sağlayacak şekilde yaklaşılmalıdır. Bu amaçla hastanın hayat hikayesinde, benlik saygısını destekleyen ya da köstekleyen yaşam olayları üzerinde önemle durulmalıdır. Kendince önemli saydığı travmatik durumlarla nasıl baş etmeye çalıştığı araştırılmalıdır. Bu noktada hastanın küçümsediği ve önemsiz addettiği yaşam başarıları önemle vurgulanmalıdır. Benlik saygısını yeniden onarmanın ön koşulu "kabullenmeyi" başarmaktır. Kabullenme konusu işlenirken başvurulacak açıklamalar ve yüzleştirmeler şunlar olabilir:

> "Hala sürmesini istediğiniz ilişki bitti. Biriniz ya da ikiniz birden bitmesi gerektiğini biliyorsunuz. Ama bunu türlü nedenlerden ötürü kabullenemiyorsunuz. Bu durumu anlıyorum ve sizin gerçeği olgun bir biçimde kabullenmenizi sağlayacak şeylerin neler olabileceğini birlikte araştırmayı öneriyorum. Birinci adım olarak istediğinizi bulamayacağınızı ve bu ilişkinin

sürme şansını yitirmiş olduğunuz gerçeğini görmeye çalışın. Şu sıralar kendinizi terkedilmiş, reddedilmiş, kızgın, öfkeli, korkmuş, savunmasız, umutsuz, çaresiz ve pişman hissediyor olabilirsiniz. Duygularımızın kontrolümüz altında olmadığı gerçeğini bir kez daha hatırlayın. İncinme, yas tutma, muhtaç olma, savunmasız olma gibi bir çok insani durumu kabullenin. Nasıl olurda bu duruma düşerim diye kendi benliğinizle savaşmayı bırakın. Bu sandığınız gibi bir kişilik acizliği değildir. Geçmişte ne badireler atlatıp hayatınızı nasıl becerikliğinizi tekrar tekrar hatırlayın. Bugünü yaşamak ne kadar acı verici olursa olsun, acıdan kaçmak için geçmişe sığınmanın, geçmişte yaşadığınız güzel günleri hatırlamanın nafile olduğunu ve acıyı uzatmaktan başka işe yaramadığını kabullenin. Evet, şu anda yaralısınız ancak bu hayat boyu sürmeyecek, sonunda pek çok insanın başardığı gibi siz de bunu başaracaksınız. (Bu güvence ancak hastayı daha yakından tanıdıktan sonra verilebilir.)

Acıyla baş etmenin en iyi yolu acıyı yok saymak değil, onunla uğraşmak olduğunu size hatırlatırım.

Bu acı deneyimden fayda sağlamanın ilk adımı acıyı inkar değil tersine kabullenmekten geçer. Bırakabilmek için önce gerçeği kabullenmek gerekiyor.

2. *Katı süper ego sorunları:* Kayıpla baş edemeyen hastaların çoğunda kendini suçlamaya dönük katı bir süperego yapısı vardır. Kayıp edilen kişiyi ruhsal olarak "bırakmayı" engelleyen en önemli etken, esneklikten uzak ve her küçük başarısızlıkta suçlayıcı, kınayıcı üst benliğin varlığıdır. Bu nedenle ikinci aşamada hastanın takılı kalmış olduğu travmatik duruma yol açan kişiyi sahiden "bırakmasını" sağlamak gerekir. Bu amaçla katartik teknikler kullanılabilir. Örneğin hasta için suçluluk gibi duygusal yükleri olan yargılar, terapist tarafından dile getirilebilir. Başka bir deyişle, bastırılmış "yasak" duygular terapistin ağ-

zından dramatik ve abartılı bir şekilde dışa vurulabilir. Terapist bu durumda hastanın bir türlü başaramadığı katharsisin yaşanmasında aracılık rolü üstlenebilir. Örneğin "Aynı şey bana yapılsaydı, basardım küfürü ya da tekmeyi.." gibi. Bu durumda terapist hastanın duyarlı üstbenliği için yüklü olan duyguları söze dökmüş ve onun sorumluluğunu üstlenmiştir. Bir yandan da otorite konumunda olarak terapist, saldırgan dürtü ve duyguların ifadesine izin vererek, bunların o kadar da kabul edilemez olmadığını gösterme ve aktarma imkanı bulmuş olur. Katartik boşalmanın sağlanması için daha ölçülü ve empatik bir yol alarak şöyle de söylenebilir.

Bırakın tekmeyi basmayı, sizin gibi nazik ve vicdanlı birisi için böyle bir şeyi düşünmek bile ağır gelebilir. Fakat başka birisi o "rezil"i öldürmek bile isteyebilirdi. Böylelikle hastaya bir yandan onun böyle kontrolsüz davranmayacağı, kesinlikle dürüst ve adil bir kişi olduğu konusunda güvence verilir, öte yandan bu tür öfke ve kızgınlığın sandığı kadar uygunsuz olmadığı görüşü aktarılmış olur.

Hastayı "bırakma" konusunda deyim yerindeyse eğitirken dikkat etmemiz gereken önemli bir başka husus şudur: İhanete uğramış, aldatılmış, kullanılmış ve terk edilmiş kişilerin kayıpla baş etme durumunda doğrudan yüzleştirme yaklaşımı denenebilir. Terk edilme durumunda kendini aşırı sorumlu tutarak ilişkiyi sürdürememekten ötürü kendini suçlayan hastalarda bu yaklaşım uygundur.

Kayıp yaşantısında hastanın aktif payının belirgin olmadığı vakalarda ise daha empatik bir yaklaşım tercih edilmelidir. Bu durumda ise "bırakma"nın gerçekleşmesi için hastanın egosuna destek olabilecek açıklamalar ve mülahazalar şunlar olabilir:

İçinde bulunduğunuz durum, bu acıyı yaşamanıza neden olan "aşk efsanelerinden ve kontrol yanılsamalarınızdan" kurtulmak için bulunmaz bir fırsattır. Bu fırsatı değerlendirmek için ilk adım, başarısız olduğunuz düşüncesini bırakmanızdan geçiyor. Sizi başarısız hissettiren aşkla ilgili bizlere öğretilenler ve çocukluğumuzdan itibaren farkında olmadan içselleştirdiğimiz aşk efsaneleridir. Buradan hareketle ilişkilerimize yüklediğimiz gerçek dışı beklentilerdir. Siz bu nedenle düş kırıklığı yaşıyorsunuz. Beklentilerinizi gerçekleştiremediğiniz için kendinizi başarısız buluyorsunuz. Bu yanılsamayı sürdürür ve aşk efsanesine saplanıp kalırsanız acıyla baş edemezsiniz. Bir ilişki tango gibidir. Bu ilişkiyi yürütemediyseniz unutmayın ki uyumsuz adımlarda partnerinizin de payı vardır. Kendilik değeriniz ve benlik saygınız düşmüş ve yara almış ise, bir yanılgı içindesiniz. Saygınlığınız ve değerliliğiniz ya da sevilmeye layık olup olmamanızın kriteri sadece bu ilişki olacaksa, kendinize ne kadar haksızlık yaptığınızı görmeniz gerekiyor.

Sizi hiç anlamadığı, doğru dürüst iletişim kurmadığı, gönlünüzü kazanacak zarif sözler söylemediği için eşinizi suçlamayı da bırakın. Bunlarda haklı olabilirsiniz. Ben de size hak verebilirim ama bu bir işe yaramaz. Bu suçlamalar, eski eşinizi yerden yere vurmalar bir süre sizi iyi hissettirebilir. Bütün yaşam enerjinizi onu suçlamak ya da kendinizi suçlamak üzerine kurarsanız, o zaman tecrübelerden olumlu dersler çıkaramazsınız. Olgunlaşmanıza kendi ellerinizle set çekmiş, fırsat vermemiş olursunuz. Kin ve intikam duyguları böyle zamanda çok insanca hislerdir. Bunları anlayabiliyorum fakat, bunun size ne kadar yıkıcı etkileri olacağını şimdiden görmeniz gerekir. Öç alma arzusu, sizi bir zamanlar seven ama şimdi yaralayan kişi ile sağlıksız bir biçimde ilişki içinde kalmanıza yol açar. Eşinizin önem ve değerini hak etmediği kadar büyütmüş olursunuz.

Öç alına hissi yeni açılımlara doğru adım atmanızı engeller. Bırakın gitsin. "Canı cehenneme!" deyin artık. Onla uğraşmak, onun aklından geçenleri okumak için çabalamak yerine, kendi üzerinizde çalışın. Yapıp ettiklerinize, hissettiklerinize, sizin için uygun olmayanlara nasıl katlandığınıza ve neden böyle davranmış olduğunuza odaklanın. İşte bunları yapabilirseniz "bırakmayı" da başarabilirsiniz.

Kontrol edemediklerinizi bırakarak ve gerçekten kontrol edebilecekleriniz üzerinde kafa yorarak, kendinizi daha iyi tanır ve gelecekte daha sağlıklı ilişkiler geliştirebilirsiniz.

3. *Duyguları tanımak ve ifade etmek*: Duygularımızı doğru bir şekilde tanımak, ayrıştırmak, tanınlamak ve düzgün bir biçimde söze dökmek sandığımızdan çok daha zordur. Ülkemizde sıkça gördüğüm bir olgu, insanlarımızın çoğunun duygu körü olmalarıdır. Duygu eğitimi ne ailede ve ne de eğitim kurumlarında önemsenen bir yaşam boyutu değildir. Uyumlu ve başarılı olmanın yolunun duygularımızı inkar ya da bastırmak olduğunu maalesef çok erkenden öğreniriz. "Uslu olursam sevilirim" türünden bir hayat dersini hepimiz erkenden öğrenmişizdir. İtaat etmek, arzu ve duygu ifade etmemek, başarının altın anahtarlarıdır. Dışa vuramadığımız duygularımızın bizim için önemli kişiler tarafından anlaşılmasını ve bilinmesini beklemek gibi alıcı konumda olmaya yönlendiriliriz. Ataerkil ve baba otoritesinin baskın olduğu geleneksel-muhafazakar ailelerde yetişen kız çocukları "kendilerini ortaya koymaktan" neredeyse men edilir. İncinmelerimiz, düş kırıklıklarımız ve birikmiş kızgınlıklarımızın altında, çoğunlukla duygu bastırmaları olgusu vardır.

Duygusal acı içindeyken, fiziksel acıda olduğu gibi ilk gerçekleşen şey, şoktur. Şokun henüz kaldıramayacağımız yoğun acının uyuşturulması gibi bir işlevi vardır. Eğer hastamız kayıp

sonrası bu türden bir şok içinde geldiyse, öncelikli olarak duygularla çalışmak gerekir.

"Şimdi bir şok içindesiniz görebildiğim kadarıyla. Bu başlangıç için gerekli. Ama bilmelisiniz ki kısa bir zaman sonra şok geçer ve arzu etmediğiniz, beklemediğiniz kadar şiddetli bir acı gelip çöreklenir yüreğinize. Buna şimdiden hazır olmalısınız. Bu dönemde de acı bazen azalır sonra intikam alır gibi tekrar çoğalır. Dalgalar halinde azalıp artarak bir süre devam eder. Sürekli olarak sizi boğmaz. Zaten başka türlü olsa insanlar yaşayamazdı. Günden güne başınıza gelene aşinalaştıkça acının yoğunluğu da azalır. Hani bilirsiniz bir ata sözü vardır:"zaman acının en iyi ilacıdır.

Şok geçince duygusal açıdan dengesiz olduğunuzu fark edeceksiniz. Şaşırmayın. Kendinizi duygularınızdan soyutlayamaz ve hiçbir şey olmamış gibi devam edemezsiniz. Bunu yapmaya yeltenmek hayatla bağın da kopması demektir. Kendinizi sıkıştırıp hiçbir şey olmamış ve eskisi gibi yaşamak mümkünmüş gibi davranmayın. Duygusal acı ve kayıpla baş etmeyi bilmediğiniz için yardım almaya bana geldiniz. Çevrenizdekiler dayanıklı ve metin olmanız gerektiğini söylüyorlardır. Aldırmayın onlara. Fiziksel bir ıstırabınız olsa söz gelimi böbrek taşı düşürüyor olsanız nasıl metin olabilirdiniz? Bunu sorun kendinize. Duygusal acının da bundan bir farkı yoktur. Acı çekiyorsunuz. Yaşadığınız yaralayıcı olayda acı çekmeniz normal bir tepkidir. Gizlemeye çalışmayın. Tersine yakın bir dostunuza ya da güvendiğiniz bir aile büyüğüne acınızı ve duygularınızı açın. Terapiste şimdi burada olduğu gibi içinizi rahatlıkla dökün. İstismar etmeyeceklerine güvendiğiniz ortamlarda kendinizi serbest bırakın hatta daha ileri giderek dağıtın. Nasıl olsa kendinizi toplarsınız, merak etmeyin. Soluk almak için işinize biraz ara verin. Duygusal acınız ve zihinsel karışıklığınız gündelik hayatı ve işinizi aksatıyorsa ki öyle olduğunu görebiliyorum, hafif bir anti depresan kullanın. Uykularınız malum çok

bozuk. Kabuslar gündüzde etkisini sürdürüyor olabilir. Uykunuzu düzenleyecek bir ilaç yazabilirim. Ama hiçbir tıbbı farmakolojik ajanlar sizin kayıpla sağlıklı bir biçimde baş etmenizi sağlayamaz. Burada geliştirmeye başlayacağınız iç görü sizi büyütecektir. Bunun en önemli basamağı da "kabullenmek", "bırakmak" ve "duygularınızı ifade etmektir". Sonraları kendinizi ve sizi terk eden eşinizi affetmek gelecektir. Affetmek için önce eşinizi ve kendinizi suçlamaktan vazgeçmeniz gerekecek. Yaşadığınız bu kayıpta kendi payınızı ve sorumluluğunuzu görmek ve payınız kadarını üstlenmeniz gerekir. Kusurlarınızla yüzleşin, hatalarınız kabullenin ve size ait olanın sorumluluğunu alın. Kendinizi böylece tanıyabilir ve onarabilirsiniz. Amaç parçalanmış benliği yapıştırmak değil, acılarınızdan yeni ve olgun bir benlik geliştirmektir. Unutmayın bunun için de yaşadığınız acı bulunmaz bir fırsattır. Geç oldu, yaşlandım bundan sonra hayat bana ne verebilir demeyin. Bunu yaparsanız yine eski pasif-alıcı hayat konumuna düşer ve acının içinde boğulursunuz. Gerçi bu da bir seçenektir. Hiç kimse sizin adınıza karar veremez. Tabii ki siz bu yolu seçebilir, sürekli mutsuz, sızlanan ve etrafı suçlayan bir insan olarak hayata devam edebilirsiniz. Ama bunu istemediğinizi seziyorum. Değişmek, kendinizle barışmak ve hayata daha güçlü tutunmak istiyorsunuz. Bunu nasıl yapacağınızı bilemediğiniz için profesyonel yardım aradınız. Ve şimdi buradasınız. Bu çok önemli bir adım. Bunu siz başardınız. Size kendi kişisel hayat deneyimlerim ve mesleki birikimlerimden hareketle rehberlik yapmak için hazırım."

EVLİLİK VE AİLE TERAPİLERİ

Psikiyatri ve psikoloji kırk yıl öncesine kadar, aile ve evlilik çatışmaları gibi hayatın doğal akışında ortaya çıkan sorunlarla, akademik ve profesyonel düzeyde ilgilenmeyi ihmal etmiş, bu sorunları küçümsemiş ve tutarlı bir "aile kuramı" geliştirmeyi önemsememiştir. Önceleri, psikosomatik ya da saf psikolojik semptomlar, kişinin içinde yaşadığı sosyo-kültürel çevreden bağımsız olarak ele alınıp tedavi edilmeye çalışılıyordu. Panik ataklar, depresyon ve değişik nevrotik bozukluklar, bireyin iç aleminde (intrapsişik yapı) yaşadıklarının dışa vurumu olarak görülüyordu. Psikanalizin elde ettiği büyük başarı, bu anlayışın yerleşmesinde elbette çok önemli bir rol oynuyordu. 1940'lardan sonra psikodinamik kuramda değişiklik yapıldı ve ilgi, kişiler arası ilişkilerin önemi üzerine odaklandı. Psikiyatrik belirti ve bulgular, bireyin diğer insanlarla ilişkilerinin bir ifadesi olarak anlaşılmaya başlandı. Panik ataklar ya da depressif nöbetler, evlilik, aile, işte hayatı hatta terapistle ilişkilerde nasıl bir işlev yerine getiriyor? Bu belirtilerin bireyin yaşamındaki anlamı ve rolü nedir? Bu ve benzer sorular üzerinde odaklanan aile ve evlilik terapileri ile Milton Erickson tarafından ustaca geliştirilen "stratejik tedavi" anlayışı, bu alandaki ufkumuzu geliştirdi.

Terapistin ilk görüşmeden başlayarak etkileşimi başlattığı ve her hastaya ve soruna özgü yaklaşımlar geliştirdiği terapiye,

stratejik denilmektedir. Terapist ve sorunu yaşayan kişi ya da gruplar, karşı karşıya geldiklerine yapılacaklar birlikte kararlaştırılır, ancak stratejik terapide inisiyatif büyük oranda terapisttedir. Terapist çözülebilir sorunları tanımlar, hedefler belirler, bu hedeflere ulaşmak için yapacağı müdahaleleri tasarlar, yaklaşımının doğruluğunu görmek için hastasından aldığı tepkileri ölçer ve sonunda terapinin etkili olup olmadığını görmek için bütün verileri gözden geçirir. Terapist, her ne kadar terapiyi nasıl yürüteceğini kendisi belirler ise de, hastanın sahip olduğu değerler ve geldiği kültürel ve sosyal çevrenin özel koşullarına karşı duyarlı olup, hasta ya da ailenin inanç ve değerlerine de gereken saygıyı göstermelidir.

Stratejik terapi sınırları iyi tanımlanmış belirli bir kuram ve teknikleri netleşmiş bir yaklaşım değildir. Terapistlerin hastalarını doğrudan etkilemek üzere aktif bir rol ve açıkca sorumluluk üstlendiği terapi türlerinin genel adıdır. Psikanalitik terapilerdeki pasif ve uzaktan bakan analist konumundan çok, terapistin aktif olarak devreye girdiği bir pozisyonu tanımlar. Hastasına ikna ve telkinin yanı sıra talimatlar verir. Hastanın davranışını kendiliğinden değiştirmek üzere yönlendirir. Terapist, hastanın gönüllü olarak yapabileceği şeyleri yapmasını ister ve sonra kendiliğinden değişimi sağlayacak isteklerde bulunur ya da bu beklenti ile iletişim kurar.

Terapilerde talimat ve kendiliğindenlik öğesi çok önemlidir. Bazı terapi okullarında talimatlar sınırlandırılır; kendiliğindenlik öne çıkarılırken, bazılarında ise, kendiliğindenlik en aza indirilir ve yönlendirmenin önemini öne çıkarılır. Örneğin psikanalizde bu durum şöyle gerçekleşir: Analist hastasını, gönüllü olarak yapabileceği şeylere yönlendirir. Kararlaştırılan zamanda gelmek, belirlenen ücreti ödemek, divana uzanmak gibi. Sonra

analist hastanın gönüllü olmadığı bir işlemi; aklına gelenleri sansürsüz dile getirmesini ister. Analist hastasının kendisinden isteneni ve söyleneni koşulsuz ve sorgusuz yapmasını talep etmez. Onun isteyerek ve özgür bir şekilde karşılık vererek sürece katılmasını bekler. Burada vurgulanan düşünce kendiliğindenliktir; yaklaşımın talimat bölümü en aza indirilmiş ve terapinin çatısı içine gizlenmiştir. Stratejik yaklaşımın sağladığı avantajları, değişik türden evlilik ve aile sorunlarında uyguladığım terapi örnekleri bağlamında göstermeye çalışacağım.

Amerikalı ünlü terapist Jay Haley, "ailenin yaşam döngüsü" kuramı ile bilimsel aile kuramını daha da geliştirdi. Bu yaklaşıma göre bir ailenin ya da başka doğal grupların yaşam döngüsünün gelişmesinde karışıklıklar ya da kesintiler olduğunda bazı belirtiler ortaya çıkar.

Aile üyeleri arasındaki etkileşimlerin, kişinin ruhsal savunmalarında, uyum süreçlerinde, davranış repertuarının gelişmesinde ve korunmasında katkısının büyük olduğu daha iyi anlaşılmıştır. Bu bilgilerin artması ile değişik aile tedavilerinin de ortaya çıkması eş zamanlı olarak gelişmektedir. Bir çok araştırma göstermiştir ki; bireysel psikoterapilerde elde edilen başarıların, ev ve aile ortamına geri dönüldüğünde korunması güçleşmektedir. Bunun yanı sıra bireysel tedavilerdeki olumlu gelişmeler bazen aile dengesinde ciddi krizlerin doğmasına ve diğer aile bireylerinden bazılarında hastalık belirtilerinin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Hatta kimi durumda çekirdek ailenin çözülmesi gibi sonuçlar gözlenmektedir.

Aile tedavileri özgün bir tedavi tekniği olarak geliştirilmeden çok önceleri, bazı çocuk hekimleri ve çocuk psikiyatristleri aile üyelerini de tedaviye değişik biçimlerde katmayı denemişlerdir. Bazı durumlarda aile bir kişiymiş gibi ele alınmakta, te-

rapist aile üyeleri ile ayrı ayrı görüşmekte, bazı durumlarda da başka bir terapistin katılımıyla tüm aile ele alınmaktadır. Günümüzde yaygın olarak kullanılan aile terapileri Ackerman, Jackson ve arkadaşlarının çabalarıyla gelişmiştir. Birinci kuşak aile terapistleri, çekirdek ailenin üyelerini ve gerekli görüldüğünde yakın akrabalar ve büyük anne ve babaları da terapi sürecine dahil etmektedirler.

Aile terapilerinin en yararlı uygulama alanı, aile üyelerinden birinin bozuk davranışlar gösterdiği nevrotik, psikotik ya da kişilik bozukluğu vakalarının bulunduğu durumdur. Başlıca uygulama alanları ; saldırgan davranışları yüzünden okul ya da toplumda uyum bozukluğu gösteren çocuk ve ergenler, uyuşturucu madde bağımlılığı yaşayan genç ve erişkinler, köklerini daha deniş aile içindeki sağlıksız karşılıklı etkileşimlerden alan evlilik sorunları olarak sınıflandırılabilir.

Ayrıca bireysel tedavi ile düzelen psikotik belirtiler, aile içine dönmekle nüks ediyor ya da daha da ağırlaşıyorsa aile tedavisine başlamak tavsiye edilmektedir.

Klasik aile terapilerinin uygulanamayacağı durumlar da vardır. Ana babadan her ikisine ya da birisine paranoid psikoz tanısı konmuş ise aile terapisi uygun değildir. Yalancılık, düzenbazlık, suça yönelmek, disiplinsizlik nedeniyle iş kaybı gibi ciddi anti-sosyal davranış bozukluğu gösteren üyelerin olduğu ailelerde de çok dikkatli olunmalıdır.

Tehdit edici bir aile sırrının varlığı ya da kökleşmiş töreler ve dinsel önyargıların baskın olduğu aile tiplerinde, yine çok ihtiyatlı olmak gerekir. Bir ya da daha fazla aile üyesinin fiziki bir hastalık nedeniyle terapi oturumlarına katılamadığı, aile üyelerinin bir kısmında kökleşmiş katı ruhsal savunmaların ve dirençlerin bulunduğu durumlarda ya tedaviye ara verilmeli ya da

kesilmelidir. Terapi sürecinde ortaya çıkabilecek anksiyetenin ego çözülmesine, ciddi psikosomatik rahatsızlığa ya da açık psikotik bir duruma yol açabileceği sezildiği takdirde, tedavi sonlandırılmalı ve sorunlu aile bireyi ile bireysel olarak çalışılmalıdır. Ailenin dağılmasına yol açabilecek dönüşü olmayan ağır bir çatışmanın yakın olduğu hissedildiğinde aile terapisinden mutlaka kaçınılmalıdır.

Bu ve benzer kısıtlılıklarına rağmen, klasik aile terapilerinin başarıyla yürütüldüğü çok değişik vaka türleri de vardır.

Dinamik aile terapilerinin ortaklaşa kabul ettikleri görüşe göre; belirti (semptom), ailenin ya da evli çiftin yaşam döngüsündeki doğal aşamayı geçmede zorlandığının işaretidir. Örneğin, doğum yapmış bir annenin yaşadığı kaygı atağı, ailenin çocuk yetiştirme aşamasında zorlukları olduğunu gösterir. Söz gelimi ünlü bir medikal hipnoz ustası ve aile terapisti Milton Erickson bu belirtiye kesin bir şekilde odaklanırken, asıl hedefi ailenin yaşam döngüsünün yeniden doğal bir şekilde akmasını engelleyen sorunları çözmektir. Onun bu yöntemleri kullanmadaki eşsiz ustalığına hayran olurken, stratejisine yön veren temel varsayımlarını bu bölümün sonunda vaka örneklerinden bazı seçmelerle nasıl inşa edildiklerini göstermeye çalışacağım. Kişisel vakalarım ve başka ustalardan seçtiğim kısa ve hızlı terapi örnekleriyle stratejik terapinin ne kadar başarılı olabildiğini anlayabileceğiz.

Genç terapistlerin terapi stratejilerini belirlerken, evliliğin ve ailenin nasıl olduğundan çok nasıl olması gerektiğine dair kişisel ideolojilerinin ve temel varsayımlarının öncelikle farkında olmaları gerektiğine işaret etmek isterim.

Bir başka önemli nokta; yaşadığımız ülkede de dünyada olduğu gibi ortaya çıkan yeni ve değişik aile tipleri gerçeğine, du-

yarlı olmak gereğidir. Hastalarının kültürel arka planına duyarlı olan, kendini iyi geliştirmiş bir klinisyen ya da terapist, yaklaşımında daha esnek ve stratejik müdahalelerde daha etkin bir pozisyona girebilecektir. Verdiğim birkaç vaka örneğinde bu noktanın ne anlama geldiği sanırım kolayca anlaşılacaktır. Ülkemizde aynı evde yaşayan anne, baba ve çocuklardan oluşan çekirdek aile, yakın akrabalardan oluşan geniş aileden daha fazla olarak görülmektedir. Batılı ülkelerindekine benzer bir çekirdek aile tipine dönüşüm olmakla birlikte, Batı'dan farklı olarak üst ailelerin çekirdek gibi görünen aile içine müdahaleleri oldukça sıktır. Bu bakımdan bizde yaşanan çekirdek aile krizleri kendine özgü farklı dinamikleri doğurmaktadır. Dolayısıyla aile ve evlilik sorunları ile uğraşan ruh sağlığı profesyonellerinin, Batı tipi terapi kuram ve yöntemlerinde modifikasyon yapmaları gerekmektedir. Bu konu daha önce yayınlamış olduğum "Kültür ve Psikiyatri Yazıları" adlı kitabımda ayrıntılı olarak tartışılmıştır.

Gençlik ve ona özgü sorunlarla ilgilenen terapistler, dünyamızdaki çok hızlı kültürel etkileşimlerin yarattığı yeni anlayış ve davranış tarzlarına gençlerin çok daha kolay katıldığını akılda tutarak, modası geçmiş kavramsal modellere ve yürürlükten kalkmaya yüz tutmuş dünya görüşlerine saplanıp kalmamalıdır. Hoşgörü ve esneklik terapistin başlıca kişilik değeri olarak kuşkusuz bu noktada çok işine yarayacaktır. Eğer terapi, kişinin ya da çiftin hayatlarındaki çeşitliliği ve zenginliği kavramalarına yardımcı olmak olarak düşünülürse, amaç kişiyi veya çifti, sorunlu toplumsal çevrenin kısıtlamalarından kurtarmaktır. Belirtiler, kişi çaresiz bir durumdayken ve o durumdan kurtulmaya çalışırken ortaya çıkar. Ortama, çevreye uyum yapamamanın işareti olarak belirtileri görmek ve kişiyi bu belirtilerden kurta-

rarak, ortama yeniden uyumunu sağlamakla yetinmek ya da duruma uyumunu sağlamaya dönük müdahalelerle belirtilerin kaybolmasını sağlamak bugün artık benimsenen bir terapi anlayışı değildir. Bu görüşü geçmişte savunanlar bir belirtiyi, ruhsal bozukluğu nasıl tedavi edeceğini bilmeyen klinisyenlerdi ve nadir durumlar dışında, kişinin sosyal-kültürel ortamında gelişmesine yol açacak temel bir değişim sağlamadan, belirtilerin iyileşmeyeceğini anlayamadılar. Örneğin, kaygı bozuklukları içinde yer alan sosyal fobi, kişilerarası ilişkilerdeki kısıtlamaların ve engellemelerin bir sonucudur ve terapist duruma müdahale edip hastanın yaşamında daha fazla seçenek bulmasını sağlamadığı sürece bu sorun çözülmez.

Aile Yaşam Döngüsü Kuramına Bağlı Kalarak Aile ve Evlilik Sorunlarına "Stratejik" Yaklaşım ve Terapi

İnsanlar erişkinliğe vardıklarında kendi ailelerini kurma arzusu duyarlar. Sağlıklı yetişkinlerin arzuları hemen her zaman bu olmasa da, bu istek uyumlu ve dengeli bir evlilik yapmalarını sağlar. Evliliklerin bir çoğu günümüzde, çeşitli sorunlar yüzünden, dağılmaktadır. Dağılma, gençken ve çoğunlukla kim olduğumuzu , ne istediğimizi ya da kendi içimizde nasıl güvenli olacağımızı bilecek deneyime sahip değilken kurulmuş evliliklerde daha sık görülmektedir. Genellikle, genç yetişkinin çift halinde yaşamaya ilişkin biyolojik güdülerinin yanı sıra, tüm kültürlerde evlilik yapmaya dönük toplumsal baskıların da etkisi altında eş seçer ve nikah masasına otururuz.

Freud'un ruhsal açıdan sağlıklı olmak için iş ve eş seçiminin ve bu seçimin doğruluğunun önemli olduğunu vurgulaması yerinde bir tespittir. Bunu evlilik sorunlarımızı yaşarken apaçık şekilde görürüz. Eğer olgun, güvenli ve duygusal açıdan bağım-

sız ve özerk bir birey isek, gerçek bir beraberlik ile "evliymiş gibi" yaşamak arasındaki farkı ayırt edebiliriz.

Evlenmeye karar verirken kendimizi kandırma eğilimi çok defa devreye girer. Gerçekten bizi evlenmeye iten nedenlerin neler olduğunu kendimizden gizler isek, evlilik sorunları da kaçınılmaz olarak erkenden ortaya çıkacaktır. Çoğu insan yakınlaşma (intimicy) korkularını yenmek için evliliği bir çare olarak görür. Kimisi de, yalnızlık duygularını aşmak için evlenmeye karar verir. Ülkemizde sık görülen bir durum da özellikle genç kadınlarda, aile içinde gördükleri bunaltıcı baskı ve kontrolden kaçmak için evliliği meşru bir fırsat olarak görmeleridir. En patolojik olanı da bağımlılık ihtiyacımızı bir eşle doyurma arzusudur. Bu ve benzeri çocuksu ihtiyaçların güdülediği olgunlaşmamış kişilerin, evlilik kararlarının gerekçesi çoğu zaman bir kara sevda, bir aşk efsanesidir. Hemen hemen tüm zamanlarda ve kültürlerde evlilik ilişkisinin ana temasının "aşk" olduğu öğretilir. Çoğumuz mutlu sonlu, karşılıklı tutkulu aşk masalları ile büyütülürüz. "Kerem ile Aslı", "Leyla ile Mecnun" masallarının sonu her ne kadar mutlu sonla bitmese de, onlardaki katışıksız sevme ve sevilmeye hayran kalır ve kendi hayatımızda da benzer bir aşkı ararız. Aşk evliliğinin tüm sorunları halledeceği beklentisi ile evlenmeye hazırlanırız. Ruh eşimizi bulduğumuza inandığımızda, ortaya çıkan tüm engelleri aşacağımızı düşünürüz. Bu romantik efsanelere duyduğumuz hayranlık ile, tüm aksi kanıtlara rağmen çoğumuz kurtuluşu, sonsuz mutluluğu ideal eşimizde ararız. Bireysel bağımsızlığın tadını ne kadar sevmiş olsak da ait olma, güvende olma ve sevilme arzusu galebe çalar ve tescilli bir çiftin parçası olmaya can atarız.

Evliliğin tüm infantil ihtiyaçlarımızı karşılayacağı umudu ile girdiğimiz bu yeni yaşam döneminde çok geçmeden düş kırık-

lıkları baş göstermeye başlar. Özellikle yalnızlık duygusunu gidermek ve ait olma ihtiyacını doyurmak evlilik kararını belirleyen temel etken ise, eşimizin ve kurduğumuz "yuva"nın bu ihtiyaçları sonsuza kadar doyurmasını bekleriz. Olgun bir sevginin yerini rahatlıkla tutkulu cinsel ilişkiler ve yüksek tempolu bir hayat tarzı alabilir. Boşanmanın arifesinde genç bir çifti örnek verebilirim: Sanatçı olan bu çift bekarlıklarından itibaren porno izlemeye meraklıdırlar. Evlilikleri süresince cinsel hayatları porno filmlerin desteği ile devam eder. Çocukları doğduktan sonra daha şefkatli bir cinsel hayat özleyen kadın, kasetlerden kurtulma yoluna gitmiş ve eşinden şiddet görmüştür. "Kendimi pis hissediyorum. Kendimi o filmlerdeki kadınlar gibi hissediyorum. Bu da beni bir anne olarak kırıyor. Çocuğumdan utanmaya başladım." Kocası ise bunun çok normal olduğunu, mutlu bir cinsel yaşam için şart olduğunu savunuyordu. Porno izlemenin dozu giderek artmıştı. Şiddet içeren kasetler izleyerek sona yaklaştılar. Kadın doktor raporlarını mahkemeye sundu ve boşandılar.

Genellikle eş, cinsel çekiciliğini yitirip, hızlı tempolu hayat yürütülemez olunca evlilik krizleri de baş gösterir. Eşler birbirini suçlar ve artık eskisi kadar sevilmediklerini iddia ederler. Oysa evlilik kararının en başında ciddi bir sevgi sorununun olduğunu kabul etmezler. Başka bir olasılık eşlerden birinin başlangıçtan beri ilişkide kendisinden ya da eşinden kaynaklanan bir sevgi eksikliği olduğunu anlaması ama gerçekle yüzleşmeye de cesaret edememesi üzerine depresyon başta olmak üzere bir çok psikosomatik rahatsızlığa sığınmasıdır.

Evli çiftlerin çoğu için yanılsamaların yok olması ve kendilerine söyledikleri yalanların son bulması çok uzun zaman alabilir. Aşkın ilk zamanlardaki ateşinin söndüğünü ya da baştan beri

var olmadığını, ortaya bir kriz olarak çıkana kadar fark etmeyiz. Başkalarının başına gelenin nedense bizim başımıza gelmeyeceği düşüncesi ile avunuruz. Çünkü toplumun büyük çoğunluğu aynı tarzda yetiştirilmiş ve aynı efsanelere tutunmuştur.

Yanılsamalar yok olduğunda biz de başkaları gibi düş kırıklığı yaşarız ve aklımız karışır. Tutkulu birliktelik yerini monotonluğa ve ilgisizliğe bırakır. Huzurumuz sıkıntıya dönüşmüş, heyecanımızın yerini bıkkınlık ve kızgınlık almıştır. Bu durumda eşlerden birisi bu krizi yarattığına inandığı eşi değiştirmeye çalışır ve "Aramızda diyalog yok, iletişim kuramıyoruz. Beni hiç anlamıyor, sorunlarımızı oturup konuşamıyoruz" türü şikayetlerle terapiden medet umar. Sıklıkla da ıslah edilmesi gereken eşini "yularından tutup" onu biz ruh hekimlerinin, aile ve evlilik terapistlerinin karşısına getirir.

Evli çiftler, birlikte yaşamaya başladığında, yakın ilişki içinde yaşayan her çift için gerekli olan bir dizi anlaşmayı yapmak zorundadırlar. Aileleri ve akranlarıyla nasıl ilişki kuracakları, birlikte yaşamanın pratik yönleri, aralarındaki küçük ya da büyük farklılıklarla nasıl başa çıkacakları konusunda uzlaşmaları gerekir. Evlilik hakkında bildikleri ile deneyimledikleri evlilik, bilginin iki farklı türüdür. Genç çift yeni ilişkilerini bir şekilde yürütürlerken, anlaşmazlıklarını da çözmek için farklı yollar bulmak zorundadırlar. Birlikteliklerinin başında, balayı havası içindeyken birbirlerinin duygularını incitmek istemediklerinden açıkça karşı çıkmaktan ya da riskli ifadeler kullanmaktan kaçınırlar. Zamanla kaçındıkları karşı çıkışlar büyümeye başlar ve kendilerini sürekli tartışmanın eşiğinde, birbirlerine kızarken bulurlar. Bazen konuşulmayan konular evliliğin parçası olur. Genellikle birisi küçük bir sorun ortaya atar, diğeri aynı şekilde karşılık verir ve kavga etmeye başlarlar, böylece daha önce do-

laylı olarak söz edilen konu ortaya çıkmış olur. Bu türden kavgalar, beklenmedik duygular ortaya çıktığı için genellikle ürkütücüdür; çift barışır ve bir daha tartışmayacaklarına dair söz verilir. Ancak konuşamadıkları konular zamanla tekrar ortaya çıkmaya başlar, öfke patlamaları ve kavgalar yeniden yaşanır. Bazı çiftler başarılı çözümleri bu birkaç gergin deneyden sonra bulurlar ve ilişkileri daha açık ve güçlenmiş olarak devam eder. Terapistlere gelen evli çiftlerin çoğu bunu şu ya da bu nedenle başaramadıkları için evlilikten kaynaklanan mutsuzluk büyür ve yardım aramaya karar verilir. Eşlerden birinin uygun bulmadığı halde teslim olmak yoluyla çatışmaların, kavgaların kesileceğini sezmesiyle bir süreliğine gerginlik ortadan kalkabilir. Başka bir yol da eşlerden biri, güçsüzlük hastalık ve bazı takıntıların çıkarlarına uygun olarak kullanılmasının bir güç oluşturduğunu kavrar ve onlara tutunur. Bu da sağlıklı ve kalıcı bir evlilik için uygun bir çare değildir ama geçici de olsa hır gürün kesilmesinde işe yarayabilir. Örnek olarak ağır derecede obsesif kompülsif kocanın ev içindeki titizliğine 25 yıl katlanmış bir hastamı verebilirim. Tatil günlerinde, bayramlarda ve her fırsatta ev temizleyen bu çift terapi sırasında, konuşmaktan korktuklarını itiraf etmişlerdi. Konuşmamak için duvarları silmiş, halıları yıkamış, sandalyelerin ayaklarını karoların tam göbeğine gelmesi için büyük bir çaba harcamışlardı. 25 yıl boyunca kocasının aşırı titizliğini sorgulamamış olan kadın hastam, emekliliğinden itibaren kocasını eleştirmeye, yargılamaya başlamıştı. Onu kocasının titizliğine katlanamamaya davet eden ne idi? 25 yıllık suskunluğun neden sona erdiğini hastamın kocası da merak ediyordu. Seansın sonunda hastam ilk evliliğinden olma oğlunu eşinin kabul etmemesi nedeni ile tamir edilemeyecek kadar kırıldığını itiraf etti. Eve oğlunu almayan kocasını suçluyor ve onu

sessizlik ile protesto ediyordu. Oğlunun askerden dönüp iş bulması ile kadın rahatlamış ve 25 yıllık sessizliğini muayenehanemde bozmuştu.

"Benim oğlumu evden kovdu ve ben o evde 25 yıl lanet okuyarak iş yaptım. Buzdolabının içi bile askeri düzendedir. Kitaplıktaki her kitap kendi yayınları ile birlikte duruyor, her gömlek renk sırasına göre asılı, misafir sigaralarına 25 yıldır kimse dokunmadı. Artık yeter."

Koca ise çantasından sigara paketini çıkarıp bir tane yakan karısını izlerken bir çocuk gibi şaşkındı. Sanki bunları ilk defa duyuyormuş gibi duyduklarını reddediyor, ne kadar mükemmel bir koca olduğunu sayıklıyordu. Duvarları her üç ayda bir silmek karısının fikri idi. Halıları banyo küvetinde yıkamak da öyle. Oğlunu evden kovan da kendisi değil, öz annesi idi. Bütün söyledikleri için de kendi annesini şahit olarak dinlememi istiyordu.

> "İsterseniz anneme sorun doktor bey. O benim her şeyimi bilir."

Üst aile ve akrabalar ile ilişkiler, hele de çiftin hayatına karışma şeklinde yürümekteyse ki, ülkemizde sık görülen bir durumdur, evlilik krizlerinden kaçınmak neredeyse imkansızdır. Bazı çiftler çare olarak aileleriyle ilişkilerini tümüyle keserek kendi bağımsız alanlarını oluşturmaya kalkışırlar. Bu genellikle başarılı olmaz ve evliliği aşındırabilir çünkü evlilik sanatı, akrabalarla duygusal ilişkiyi sürdürmeye devam ederken bağımsızlaşmayı gerektirir.

Meslek hayatımda en sık karşılaştığım ve hemen herkesin romanlarda ve dizi filmlerde sıkça gördüğü bu tarz hastalar karşısında önceleri öfke ve çaresizlik duyduğumu gizlemeyeceğim. Birlikte yaşamayı beceremeyen, ortak hayatı yürütemeyen bu

yetişkin çocuklara ben ne yapabilirim ki? diye düşündüğüm çok olmuştur.

Ülkemizde genellikle görüşme randevusunu kadınlar alır. Terapi görme fikri ile dalga geçen ve bunu erkeklik gururuna yediremeyen kocalar karşısında direnir, terapinin gereksiz ve yararsız olacağı şeklindeki itirazlarına dayanır ve sonunda bazen şantajla, bazen de depresyona girerek kocanın katı yüreğini yumuşatmayı başarır. Görüşmeye girdikleri andan itibaren çiftin oturuş şekillerinden konuşmaya kimin önce başladığından, sorunları konuşurken seçilen dilden kolayca anlarız ki; koca gönülsüz ve kerhen gelmiştir. Kadınların suçlayıcı olmamaya özen göstererek ve biraz da imalı bir şekilde "iletişimsizlikleri"ni kocalarını ürkütmeden üstü kapalı ifadelerle anlatmaya çalıştığını görürüz. Asıl sorun olan sevgi ve aşk yitimini ifade etmeden, daha nötr ve suçluluk hissetmeden kabul edilebilir bir durum olan "iletişimsizlik ve diyalog kurmama" başlangıçta en kolay dile gelen şikayettir. Yalancı bir kibarlık, abartılı bir nezaket hemen gözümüze çarpar. Eşlerle tek tek yapılan görüşmelerde, işin gerçek yüzü daha kolay ortaya çıkar. Kadınların neredeyse ortak derdi kocaların onca çaba ve emeğe rağmen değişmemekte direnmeleridir. Kadınlar anne rolüne girip koca oğlanı eğitmeye çalışmışlar ama kendilerini başarısız mürebbiye konumuna düşüren kocaya karşı "elbette" kızmışlardır.

Bu duruma uygun bir vaka hikayesi:

"Adam Edilen Koca"

Orta Anadolu'nun bir köyünde doğup, kasabada ilk ve orta öğrenim görüp, Ankara'ya gelen köylü ve odun gibi kaba saba bir genç iken tanışıp evlendiği kocasını hukuk okutan ve başarılı bir serbest avukat olması için yaptığı fedakarlıkları yana yakıla anlatan bir kadın hastamın hali çok tipik bir örnektir. Kadın ona her

gün onun için katlandığı zorlukları ifade etmekte, ona kirli geçmişini her fırsatta hatırlatmaktaydı. O kendisi ile evlenene kadar güzel bir sofra görmemiş bir köy çocuğu idi. Son yıllarda hayat kadınları ile kaçamaklarını yakaladıktan ve yüzleşmeden sonra evi terk eden kocanın, karısından intikam almaya yeltendiğini bir türlü anlamamakta direniyordu. Kadının ciddi düş kırıklığı ve depresyonu ile çalışırken çektiğim temel güçlük, bu ilişkideki rolünü ve sorumluluğunu göstermek için yaptığım yorumlara direnç göstermesi idi. Çoğu örnekte olduğu gibi kocasının evi terk edişini sindiremiyor ve kocasını bırakamıyordu. Depresyonu biraz hafiflettikten sonra yukarda özetlenen dinamikleri konuşabilir olduk ve terapinin yönünü öncelikle kocaya yapışıp kalmasının kendine güven ve saygıyı nasıl yok ettiğini fark etmesini sağlamaya verdik. Çağırdığım için bir kez görüşmeye gelen koca da kendini şöyle savunuyordu:

"Karım beni bir vazo gibi görüyor doktor bey. Kilden yaptığı, isterse kırabileceği, yoğurup tekrar form verebileceği bir vazo. Ben buna direniyorum. Benim de bir geçmişim var. Ben fakülteyi onun zekası ile mi bitirdim? Evet belki temiz gömlek görmemiştim, ama beni ben yapan şeyler bunlar mı?"

Buna karşılık karısının suçlayıcı cümleleri ise şöyleydi:

"Ben olmasaydım bakkal bile olamazdı doktor bey. Hayatında zeytinyağlı yemek bile görmemişti. Onu yetiştirdim, büyüttüm. O ise fahişelerle düşüp kalktı."

Araya iki erişkin çocuğunu da sokarak barışma umudunu koruyan kadın hastama bu çabasının bir sonuç getirmeyeceğini kocasının ayrı yaşama kararının kesin olduğunu söylememe rağmen uzunca bir süre bu gerçeği kabul etmek istemedi. Üstelik çocuklarının aralarına girmek istememeleri ilişkilerini daha da bozdu. Çocuklarını nankörlükle suçluyor, babalarının sağladığı maddi yaşam koşullarına kendilerini sattıklarını iddia ediyordu. Çocuklarını da çağırıp gerçek durumu anlamaya çalışmış ve çocukların bu krize bakış açılarını ve takındıkları tutumu sağlıklı ve olgun bulmuştum. Bu gözlem ve düşüncelerimi yeri geldikçe hastamla tartışmış, içine düştüğü derin çaresizlik ve öfkeyle hayatını dayanılmaz hale getirişini anlamasını sağlamaya çalışmıştım. Yaklaşık bir yılı alan terapinin sonlarına doğru kendisini toparlayıp

önce çocuklarıyla arasını düzeltmiş, kendisine yarı zamanlı olarak bir hukuk bürosunda iş bulmuş ve öz güvenini yeniden kazanmaya başlamıştı. Kocasını artık eskisi gibi taciz etmiyor, ara sıra çocuklarla ilgili konularda daha sakin konuşabiliyor ve evde tek başına yaşamayı becerebiliyordu. Görüşme sıklığını da azaltmış ve son görüşmelerde kendisine ne kadar yardımcı olduğumu fark ettiğini ve şimdi şükran duyduğunu ifade eder olmuştu.

Sosyo-kültürel ve entelektüel düzeyleri birbirlerine çok yakın bir başka çiftin sorunu da evliliklerin neredeyse en mükemmel olduğu dönemde ortaya çıkmıştı.

Muhteşem Çift

Meşhur bir üniversitede çok başarılı ve parlak öğretim üyeleri olan bu çift, gerçekten de bulundukları akademik çevrede ve katıldıkları sosyal gruplarında örnek olarak gösteriliyorlardı. Ancak çok sudan gibi görünen bir flört denemesinin ardından bu "muhteşem birliktelik" sarsılmaya başlamıştı.

"Bir resepsiyonda dul, genç ve güzel kadınla kocamın gece boyunca flört ettiklerine şahit oldum. Aradan bir yıl geçmesine ve kocamla defalarca konuşmama rağmen yatışamıyorum.

Bu kadının evine gidip aramızdan çekilmesini, yuvamızı dağıtmamasını istedim."

İkinci görüşmemizde hastam bana mükemmel bir beraberlik tarif etmeyi sürdürdü. Birlikte çıkılan geziler, birlikte yapılan sporlar.. Ancak daha derinlere inince kadının mistik ve artistik yönlerinin, edebiyat ve sanata yatkın yanlarının kocası tarafından neredeyse bastırılmış olduğunu anladık. Utanılacak bir şeymiş gibi sakladığı manevi yönlerinin, katı maddeci ve otoriter koca tarafından küçümsenmenin aslında gizli gizli kendisini nasıl incittiğini ve kızdırdığını anlatmaya başladı. Gerekirse ayrılmanın da bir yaşam seçeneği olarak önünde durduğunu fark etmesini sağlayacak müdahalelerimden sonra büyük bir rahatlama oldu. Terapi sırasında küçük bir itiraf işimizi daha da kolaylaştırdı.

"Ben kocamın ikinci eşiyim. Tanıştığımızda o evli idi. Bir resepsiyonda tanışmıştık ve bana saatlerce kur yapmıştı."

Terapi görüşmelerinde neredeyse hiç araya girmeden kendi incinmişlik duygularının kaynaklarını kavramasına izin vermiş, sarsılmış benlik saygısını (kocasına artık çekici gelmemesi olasılığından doğan) nasıl restore edebileceğini keşfetmesine yönelik kısa sorularla yetinmiştim. Gerçekten çok zeki ve psikolojik zihinliliği yüksek bu hastamın "muhteşem ikili" görüntüsünü sürdürmek adına kendisini nasıl geriye çektiğini anlamasını sağlamıştım.

İçinde yetiştiğimiz ailede hakim olan ilişki kalıplarının ve rol dağılımlarının, egemenlik mücadelelerinde izlenen yolların kısacası, aile dinamiklerinin kurduğumuz aileye de taşındığını çoğumuz fark edemeyiz. Her ne kadar ana-babalarımızın hatalarını kendi evliliğimizde tekrar etmemeye karar vermiş olsak da; farkında bile olmaksızın ana-babamıza benzer bir eş seçer ve zamanla onların birbirlerine yaptıklarını tekrarlamaya başlar, ya da ebeveynimize hiç benzemeyen eşler seçer ve yetiştirildiğimizin tam tersini yaparız. Her iki durumda da yaşamımızın başkaları tarafından yazılan senaryoya göre yönlendirildiğini kavrayamayız. Ana babayı izlersek senaryodaki rolümüz apaçık ortadadır. Tam tersini yaparsak da karşı senaryoya bağlı kalırız. Senaryonun bizi ters yönde idare etmesine izin vermiş oluruz.

Aşağıdaki örnekteki, çocukluğunda aileden gördüğü taciz ve şiddete isyan eden ama kendi çocuğuna da şiddet uygulamaktan kendini alıkoyamayan bir "mazlum ve madur" hastanın hikayesi, bence çok öğreticidir.

Zalim Kurban

47 yaşında 3 çocuklu emekli öğretmen hanım ilk görüşmede 10 yaşındaki en küçük çocuğunu nasıl hırpaladığını ve kocasına karşı ne kadar öfkeli olduğunu ağlayarak anlatıyordu. Güney Doğu'da bir kasabada doğup büyümüştü. Ailenin en büyük kızıydı ve 2

büyük abinin ardından 5 çocuklu kalabalık geleneksel-muhafazakar bir aileye sahipti.. Baba küçük esnaflıktan tüccarlığa kadar yükselmişti. Gençliğinde içki ve küçük ölçekli kumar alışkanlığı varken hastamızın ergenlik çağına rastlayan bir dönemde dindarlaşmış, Hacca giderek tövbe etmiş, eski alışkanlıklarını terk etmişti. Aşırı otoriter baba, baskıcı ve özellikle hastamın orta öğrenimden sonra evde oturup "koca beklemesi" gerektiğini söyleyerek üzerinde baskı kurmuştu. Hastam babasının karşı çıkışına rağmen Ankara'ya yakın bir kentte çocuk gelişimi alanında 2 yıllık bir yüksek okulu, büyük bir mücadele sonunda bitirmeye muvaffak olmuştu.Yüksek okulda tanıştığı bir gençle çıkmaya başlamışlar, birbirlerini sevmişler,bir yıl sonra evlenmeye karar vermişler. Hastam aşık olduğu gence çok açık fikirli, özgürlükçü ve çok anlayışlı biri olduğu için tutulduğunu söylüyordu. Tam evlenmeye karar verdikleri sırada bu genç adamın Alevi olduğunu öğrenmiş ve Sünni değerlere sıkıca bağlı olan babasından damadın mezhebini saklamıştı. Hastamın babası bir kanaldan durumdan haberdar olmuş olmalı ki; düğününde bulunmamış ve el öpmeye geldiklerinde onları eve almamıştı. Kocası ve ailesi tarafından yıllar boyu kendilerine değer verilmediği için eleştirilmiş.

"Peki siz nasıl karşıladınız bu tutumu? Onları haksız mı buldunuz?"

"Haklılardı mutlaka ama senelerce arkamdan 'yezidin kızı' diye seslenmelerini sineye çekmek zorunda kaldım. Görümcem bir Sünni ile evlenmeye kalktığında kıyamet kopmuştu. Bizden Sünniye kız çıkmaz diye karar verdiler. Bütün bunlar bir ay öncesine kadar devam etti. Babamın akciğer kanserine yakalanıp, birkaç haftalık ömrü kaldığını öğrenene kadar. Eve gittim. Korkumdan içeriye giremedim. Helallik al dediler ama korkumdan içeri girip elini öpemedim. Kapı aralığından baktım ona. Zayıflamıştı. Ne o beni ne ben onu affedemeden son nefesini verdi."

"Diğer aile fertleri ile ilişkiniz nasıldı?"

"Babam ölmeden, onu bu eve alırsanız sizi de affetmem diye evdeki herkesi tehdit etmiş. Bana karşı çok soğuktular. Şimdi ben ne yapacağım? Hiçbir yerde duramıyorum. Size şu kararımı

söylemek istiyorum: Ben kapanmak istiyorum. Yani başımı örteceğim. Cenazeden döner dönmez bazı tesettür mağazalarını gezdim. Kendime pardesü satın aldım."
"Alevi olan kocanızın ailesinden intikam mı alacaksınız? Babanızla aranızın bu denli bozuk olmasında onların da payı olduğunu mu düşünüyorsunuz? Eşinizle evlenmek sizin kararınız değil miydi?"
"Öyleydi ama, belki de babamı kızdırmak için bu evliliğe giriştim."
"Peki onların nasıl bir payı var bu evlilikte?"
"Onlar da beni istemediler."
"Aynı babanız gibi. Ama babanız artık yaşamıyor. Yani intikam almayı düşündüğünüz kişi o idi ve artık..."
"Babamdan alamadığım hıncı kaynanama mı çeviriyorum sizce?"
"Ya sizce? Eğer bu kapalı dairenin dışına çıkamazsanız, kızlarınızı da benzer bir duruma düşüreceğinizi düşünmediniz mi? Örneğin kızlarınızdan biri bir Alevi delikanlı ile evlenmek istediğinde rahmetli pederiniz gibi davranmayacak mısınız?"

Bu vakada dini inançların anlamı ve mezhep farklılığının özüne ilişkin tartışmalara özellikle girmekten kaçınmış olmak ve reddedilmenin yarattığı incinmişlik üzerinde odaklanmak terapötik bir yaklaşım olarak benimsenmiştir. Hastanın kendi yaşamındaki reddedilmeye duyduğu öfke ile kendi aile bireylerini reddetmeye dönük tutumları yüzleştirilmiş ve belirgin bir iç görü geliştirmesi sağlanmıştır.

Yakın akrabalar arasında evlilikler, bilindiği gibi özellikle Güneydoğu ve Doğu Anadolu'da geniş aile içinde tercih edilen evlenme türüdür. Bu geleneğin sağladığı bazı avantajların yanında aşağıdaki vaka örneğinde olduğu gibi çok çeşitli sorunların da kaynağı olabilmektedir.

BEŞİK KERTMESİ

"Adıyaman'dan gelmişler. Yol yorgunu olmalarına rağmen ikisi de sorunlarını anlatmak ve deva bulmak için acele içindeler. Anka-

ra'da çalıştığım kliniğe birkaç defa gelmişler ve gelin kız beni işaret ederek "Beni bu sakallı doktor iyileştirecek. Gel bir defa da ondan randevu alalım." Demiş. Sorunları, evliliklerinin bir yılı tamamlanmasına rağmen birbirlerine yaklaşamamaları. Fiziksel bir engel olmamasına rağmen kızın yaşadığı vaginismus hayatlarını karartmış. Hikayeleri bir yaş ara ile doğdukları Adıyaman'da başlıyor. Amca çocukları. Aynı avlunun içinde kardeş gibi büyümüşler. Kız hep kuzeninin sırtına biner, hemen her günleri birlikte geçen çocuklar birbirlerini kardeşlerinden ayırmazlarmış.

Eşim 10 yaşındayken bana, sen benim beşik kertmemmişsin dediğinde bir şey anlamamıştım.Herkes bize farklı bir gözle bakarmış ama, biz anlayamamıştık. Amcam benim babamdan çok sevdiğim bir büyüğümdü, sonra ona kayınbaba demeye başladım. Çok garipti. Eşim askerden döndüğünde apar topar evlendirildik."

Kabus da o gece başlamıştı. Kapının önünde kanlı çarşafı boşuna beklemişlerdi. Günlerce o kanlı çarşaf beklenmişti. Sonra da ne kadar jinekolog buldular ise kızı götürmüşler, kızlık zarının yerinde durduğu anlaşılınca da, doktor muayene sırası damada gelmişti."

"Nerede oturuyorsunuz?"

"Aynı evde."

"Yani ayrı bir eviniz yok mu?"

"En az 10 aileyi barındıracak kadar büyüktür ev. Aynı avluya bakan evlerden oluşuyor."

"Peki siz mi istemediniz ayrılmayı?"

"İstemez miyiz doktor bey? Ama töremiz böyle. Kimse dedemin karşısına geçip, haydi ben gidiyorum diyemez."

"İster miydiniz ayrılmayı? Bu sorunun çözümü belki de o avludadır."

"Akşam olduğunda bizi bir kasvet basıyor. Bu gece olacak mı? Yoksa olmayacak mı? Olmuyor. Neler denemedik ki? Ama özür dilerim doktor bey, sanki eşimin malum yerine bir duvar örmüşler. Mümkünü yok olmuyor."

Güzel gelin söze atlıyor: "Yararı olur diye alkol bile aldım. Hap yuttum."

"Bu deveyi gütmek zorundasınız. Bunun siz de farkındasınız. O avludan hatta o kentten ayrılmanız mümkün değil mi?"

"Mümkünü yok doktor bey. Dedemiz sağ olduğu sürece asla izin çıkmaz. Zaten o rahmetlik olunca amcam geçecek yerine, o da bırakmaz bizi."

"Aşiret bir oğlanı besleyemedi derler. Dışarıdan birileri ile evlenen kızlar kocalarını yanına gidebilirler ama biz o eve bağlıyız."

"Akşam olana kadar odadan çıkmıyorum, zaten bize verilen bir odadır. Avluda yeğenlerim oynuyor, onların sesleri geliyor içeriye. Biz de ikimiz içerde öylece yatıyoruz. Herkes dışarıda bizden haber bekliyor."

"Van'daki bir yüksek okulda imtihan kazandım, sağlık memuru olacaktım ama kaydımı bile yaptırtmadı dedem. Paramız pulumuz var, devlet kapısında sürünecek misin? dedi bana."

Birbirlerini kardeş yerine koymuş bu iki güzel gencin şans yüzlerine sadece bir hafta sonra gülmeye başladı. ÖSYM sınavlarında gözlemci olarak Adıyaman'da görevlendirildiğimi öğrenince yola çıkmadan damadı aradım.

"Çocuklar, bir de ben konuşayım şu meşhur dedenizle. Siz onu hazırlayın. Ama sadece ziyarete geldiğimi söyleyin."

Sınav sonrası çocukların büyüdüğü avluda ağırlandım. Misafirperverliklerini kelimelerle anlatamam. Adeta kendilerini parçaladılar Ankara'dan gelen Profesörü ağırlamak için. Hacı dedeleri sağa sola emirler yağdırarak beni yere göğe koyamadı. Konuk için yün yatak hazırlanmıştı ve gecenin geç bir vaktinde dede ile baş başa kaldık. Onun kapısına kadar gelmiş bir konuğun sözlerini büyük bir saygı ile dinliyordu. Ona, aşiretlerinin kurallarını çok iyi anladığımı, saygı duyduğumu söyledikten sonra çocukların ayrılmalarının şart olduğunu anlattım. Bu durum devam ederse torununun yüzünü göremeyeceğini, çocuklara bir şans vermesinin onun alicenaplığı olduğunu, Van'daki okul bittikten sonra tekrar evlerine dönebileceklerini ama kendi ailelerini kurmalarının şart olduğunu söyledim. Önce direndi ve bana yörelerinin adetlerinin kesin olduğunu mırıldandı. Ona Sıvaslı olduğumu, Anadolu'ya uzak olmadığımı, çocuklara güvendiğimi ısrarla belirttim. Bu izni verir ise, torunlarının ona olan saygılarının artacağını,

konu komşunun dedikodularından daha önemlisinin bu gençlerin mutlu evliliklerine neden olacağını söyledim. "Yazıktır, günahtır.." türünden süslemelerle geceyi sonlandırdık. Bana net bir yanıt vermemesine rağmen düşünceli halinden yumuşadığını sezdim. İnanıyorum ki o gece sabaha kadar çelişkiler içinde kıvrandı durdu. Bir yandan asırlardır devam eden feodal kültürleri, bir yanda torunlarının mutluluğu ve bendeniz.

Birkaç gün sonra damattan sevinçli bir telefon aldım.

"Hocam, Allah senden razı olsun. Bir gece bize mihman oldun hayatımız değişti. Bir hafta kalsan kim bilir neler olacaktı?"

Gençler denklerini toplayıp Van'a hareket ettiler. Vaginismus sorunu gittiklerinden bir hafta sonra çözüldü. Bir oğulları var şimdi 15 yaşında; adı Mehmet Cengiz. Aldığım en büyük mükafat.

Sevgi Kavramı ve Evlilikteki Anlamı

Genç evlilerin yaşadıkları zorluklardan biri de model aldıkları, uzun soluklu sağlıklı evliliklerin çevrelerinde nadir görülmesidir. Model olarak özdeşleştiğimiz evliliklerin çoğu ya kısa vadeli tutkulu ilişkiler biçiminde sonlanır ya da uzun vadeli ama ruhu sönmüş birlikteliklerdir. Sağlıklı, olgun ve uzun süren evlilikleri yakından incelediğimizde tutkulu aşkın kısa sürede yerini şefkat, güven, saygı ve ait olma gibi kalıcı duygulara bıraktığını görürüz. Bu olumlu duygular da yerini giderek başka bir tür sevgiye, birbirlerini karşılıklı çoğaltan ve benlik değerlerini besleyen, acı ve esenliği paylaşmayı beceren bir akitleşmeye bırakır. Gençler çevrelerinde acaba kaç tane bu değerlerin ilişkilerinde egemen olduğu evliliğe tanık oluyorlar? Doğrusu bu bakımdan şanslı bir çocuk olduğumu düşünürüm. Babam merhum Haydar efendi yumuşak huylu, halim ve çelebi bir insan olarak çevresinde çok sevilen küçük bir devlet memuru idi. 4 çocuklu ailenin tek geliri olan kısıtlı maaşını ona nazaran çok daha basiretli ve dirayetli olan anam Hürü idare ederdi. Yufka yürekli Hay-

dar'ının dara düşen herkese koşulsuz bir cömertlikle nasıl koşacağını iyi bildiğinden, dizginleri elinde tutmayı, eşinin onurunu hiç incitmeden becerirdi. Büyük ve geniş üst aileden taşan sıkıntılarla senelerce, anamın nasıl baş ettiğini hayranlık duyarak izlemişimdir. "Pamuk prens" adını taktığı Haydar'ının 40'lı yaşlarda çok ciddi hastalıklar geçirdiği vakitler, benim tıp öğrencisi olmam anama epeyce destek olmamı sağlamıştı. Sanki bu geleceği isabetle öngören anamın, İstanbul'da bir devlet lisesinden "leyli meccani" okuduktan sonra beni hekim yapmak için memleketimiz Şarkışla'dan Ankara'ya aileyi taşımasını, o zamanlar pek de olumlu karşılamamış, özgürlüğüme indirilmiş bir darbe olarak algılamıştım. Aile reisliği rolünü taşıyamayacağıma ait derin bir sezgiyle anamı suçladığımı, babamın memlekette çok mutlu olduğunu, onu bu cangıla sürüklemesinin manasızlığını kızgınlıkla tartıştığımı hatırlarım. Babamın çok dürüst ve açık bir şekilde anamın zekasına ve dirayetine duyduğu hayranlığı ve onun insanları adeta bir bakışta "okuma" yeteneğine güvenmemiz gerektiğini biz çocuklarına telkin edişini bugün bile duygulanarak yad ederim. Babamın erken ölümünden (59 yaş) sonra anam çocuklarını okutmuş, evlendirmiş ve vefatına kadar geçen 40 yıl boyunca baba ocağı olan tek evimizden ayrılmadan ve tek başına yaşamayı becermişti. Hiç kimseye sitemde bulunmamak, çocuklarına hiçbir şekilde yük olmamak bir yana, çocuklarının evlilik krizlerine doğrudan müdahale etmeden ama son derece isabetli pozisyonlar alarak, bulunduğu saygın konumdan hareketle akıllıca öğütler vererek bu krizlerin çözümünde önemli katkıları olmuştur. Burada biraz övünmeye kaçacak dozda anamdan söz etmemin nedeni, ülkemizde hatta belki tüm dünyada kadınların ve anaların sağlıklı, uzun ömürlü evliliklerdeki başat rolüne işaret etme gereğidir. Gerçi bu ağır

rolün altında gerek eş, gerek ana olarak ruhen ve bedenen nasıl tükendiklerini bilmiyor değilim. Ancak evlilik ve aile krizleriyle uğraşacak terapistlerin bu kültürel gerçekleri göz önünde bulundurmalarının önemini de vurgulamaktan geri duramam. Sağlıklı bir ailede yetişmiş, olgunlaşmış ve kendi kurdukları ailede mutlu olan terapistlerin, evlilik ve aile sorunları ile gelen çiftlere daha fazla yararlı olacakları açık bir gerçektir.

Sevgi kavramının aile ve evlilik hayatımızdaki önemi ve anlamı üzerinde ne kadar dursak azdır. Terapistin sevgi anlayışı özellikle çok önemli olmakla birlikte, karşısındaki çiftin ya da aile üyelerinin sevgiye atfettikleri anlam ve rolün iyi anlaşılması da bir o kadar önemlidir.

Sevgi genellikle hissedilen pasif bir duygu olarak anlaşılır. Oysa sevgi yaşadığımız, yaptığımız aktif bir süreçtir. Sevgiyi bir durum değil, bir eylem olarak anlamak önemlidir. Ne hissettiğimizi, başkalarının nasıl hissettiklerini ya da ne yaptıklarını kontrol edemeyiz ama neyi ve nasıl yaptığımızı yani davranışlarınızı kontrol edebiliriz. Bu genel doğru sevgi bağlamında ne ifade etmektedir? Romantik aşkın giderek sönmesine hayıflanmak yerine, şefkatli olmaya odaklanabilmeyi anlatır. Müşfik olmak gelip geçici bir durum değildir. İnsanın kendine güveni ve öz saygısı gibi bir nitelik olup yaşanması da zaman gerektirir. İyi olmak ancak yapıp ettiklerimizle somut bir gerçeklik haline gelir. Şefkatli olmak aslında iyi bir insan olmak demektir. Hepimiz iyi ve sevilen olmayı arzularız. Bunun ön koşulu da kibar olmak değil sahici şefkattir. Nazik olmak kendi başına değerlidir ama başkalarından saygı görmek için onları memnun etmeye yönelik ise; gerçek nezaket değildir. Bize karşı müşfik olmayan eşe karşı şefkatli olmak gayet tabii zordur ama imkansız değildir. İnsanlar genellikle ötekinin kendisine ne yapmakta olduğu-

na dikkat eder. Bu tutumu tersine çevirebiliriz. Eleştiri, sitem ve tariz yerine şefkati seçerek, eşimizin de şefkati bir değer olarak görmesini ve onun da şefkatli davranmaya dönük bir modeli benimsemesini sağlayabiliriz.

Sevgi aktif bir süreçtir derken olgun ve sağlıklı sevginin, sevdiğimize saygılı olmayı içerdiğini anlatmak istiyorum. Saygı göstermek karşımızdaki insanın olumlu özelliklerini dile getirmek ve onu takdir etmek eylemidir. Pasif itaat değildir. Dürüst övgülerde bulunduğumuz eşimizin bu özellik ve yeteneklerini açıkça belirttiğimiz zaman, aynı zamanda onun da kendi iyilik ve benlik değerini tanımasına yardımcı oluruz. Bu türlü bir saygı güçlü, sağlıklı ve sadık bir ilişkinin önemli bir öğesidir.

Evlilik hayatlarından şikayetleri olan çiftlerin çoğu, eşlerinin kendilerine saygılı olmadıklarını anlatmak için çırpınırken kendilerindeki kusuru görmezler. Bu nedenle saygıyı içeren sevgi anlayışlarını dikkatle ele almak ve ilişkilere nasıl yansıdığını hastanın anlamasını sağlamak bu bakımdan çok önemlidir.

Bizim sevgi dolu, saygılı ve müşfik olmamız kuşkusuz eşin bu tutumumuza verdiği tepkilerle yakından ilintili olarak değişiklik gösterir. Baskıcı, nobran ve hoyrat bir eşe, kendimizi zorlayarak şefkat ve saygı göstermeye devam ediyorsak burada marazi bir durum olabilir. Ezilmeyi bir kader gibi gören ve kendini kurban eden bir eşin, kendi öz değerinin ne kadar düşük olduğunu belirtmeye bile gerek yok. Zaten böyle bir ilişkide alan memnun satan memnun durumu olduğu için terapiye gelmeye bile gerek görülmez. Ancak kendini eşe mutlak bağımlı görmek istemeyen bir eşin yardım arama ihtiyacı olabilir. Bu durumda tartıştığımız olgun sevgi kavramı ele alınıp işlenebilir.

İşkence gören, taciz edilen bir eşin günah keçisi olarak görülmek istememesi üzerine evlilikte kriz başgösterir. Mütecaviz

eşlerin (çoğunlukla kocalar) görüşmelerde, eşlerini çok sevdiklerini, ama ... diye başlayan mazeretli ve meşru olmaya çabalayan cümlelerle kendilerini savunmaya kalktıklarına sıkça tanık oluruz. Analarının gördüğü eziyet ve baskıya dayanamayıp onun elinden tutup terapiste getiren kız çocuklarına söyleyecek bir şey bulmakta çoğu kez zorlanırız. "Erkek dediğin karısını sever de döver de" biçimindeki yaygın anlayış çoğu alt kültürlerde kadınların da çaresizlikten hoş gördüğü ya da şikayet etme hakkını kendinde görmediği bir tutuma eşlik eder.

Değişme Kavramı ve Önemi

Tüm uzun süreli ilişkilerde olduğu gibi evlilikte de eşlerin değişmeleri kaçınılmazdır. Ancak bu değişim eşler tarafından yönlendirilemez ve denetlenemez. Evlilik sorunları ile gelen hastaların çoğu eşlerinin ya çok değiştiğinden ya da hiç değişmediğinden şikayet ederler. İnsanın değişim geçirmesi gerçekten esrarengiz bir olgudur. Kimi zaman o kadar yavaş ve derinden olur ki, değiştiğimizi kendimiz bile algılamayız. Değişen şeyler hayat anlayışımız, dünya görüşümüz, temel dini ve siyasi tercihlerimiz olabileceği gibi tutum ve davranış kalıplarımız da olabilir. Hatta değişime uğrayan daha derinlere nüfuz etmiş temel kişilik özelliklerimiz, mizaç ve huyumuz da olabilir. Değişimin gerçekleştiği alan hangisi olursa olsun, evlilikte bazı sorunların yaşanmasına neden olur. Eğer kocalar eşlerinin ilk günkü gibi genç, alımlı kalması ve kendisine hep hayran olmasını ayrıca itaat etmesini bekliyorlar ise, düş kırıklığı yaşamaları kaçınılmazdır. Kadınlar da kocalarının evliliğin başlarında olduğu gibi güçlü, sevecen, başarılı ve yakışıklı kalmasını hep arzular halde iseler, onlar da hayal kırıklığı yaşayacaklardır. Eğer zamanla insanların değişeceği gerçeğine sağlıklı olarak bakamaz isek kendi

kuyumuzu kazarız. Genellikle hastalarımız, eşinin ya çok değiştiği (işine gelmeyen yönde ise) ya da bir türlü evcilleşme yönünde değişmediği (istediğimiz gibi çekip çevirememenin örtük ifadesi) için dert yanarlar. Kendisindeki değişime direnç gösteren ya da değişimini kavramayan karı ya da koca, eşinin değişimini de hoş göremez. Eşimizi kendisi için arzu ettiği yönde değişime bırakabilmek zordur. Değişimin nereye varacağını kestirememek ve bunu evliliği için tehdit olarak algılamak, eşin değişim arzu ve çabasına anlayış göstermemeye yol açar. Oysa hiç kimse eşini istediği yönde değiştiremez ve hiçbir eş de ötekini değişmekten alıkoyamaz. Önemli olan değişimin niteliği ve evliliğe nasıl yansıdığı üzerinde odaklanmaktır. Çok değişti ya da hiç değişmedi yakınması aslında, karşı tarafı suçlayan bir tutum olduğu için değişen ya da değişmeyenin, kendini savunma davranışı içine girmesine yol açar ve işin özü gözden kaçar. Kısır tartışmalar ve suçlayıcı iddialar içinde birbirlerinden daha da uzaklaşırlar. Ülkemizde eşler arasındaki çatışmalarda sıkça gördüğüm bir durum da; başarılı iş adamı kocaların özellikle iş hayatlarında daha özerk davranma olanağını elde ettikleri zaman, evde bulduklarıyla yetinmemeleridir. Çoğunun orta yaşlardan sonra girdikleri gönül maceraları evlilik ve aile krizlerine yol açmaktadır. Kocaların çoğunun şikayetleri de bunca çalışıp para kazandıktan sonra küçük kaçamaklara eşlerinin göz yummamalarıdır. Karılarının sağlanan refah düzeyine şükredip susmalarını isteyen kocalar, eşlerinin giderek daha fazla kuşkucu olduklarını ve baskının kendilerini dışarıya yönelttiğini yana yakıla anlatırlar.

Bir vaka hikayesi ile devam edelim:

Bir Böcek İki Çiçek

36 yaşında uzun boylu, yakışıklı ve şık giyimli genç iş adamı son üç haftadır sık gelen panik ataklar nedeniyle acillere taşınıyor. Kalp krizi geçirmekte olduğunu düşünüyor ve özel kardiyoloji kliniklerinden ailecek çıkamaz hale gelmişler. İş gücünü ve evi barkını düşünemez olmuş. Çevresinde aile dostları ve şirketinin müdürleri eksik olmuyor. Her an kalp krizinin gelebileceğini düşünerek onu bir an yalnız bırakmıyorlar. Anjiyo yapılıyor ve kardiyak bir sorunu olmadığı söylendiğinde hasta bir türlü ikna olmuyor. Tavsiye üzerine gittiği son kardiyoloji profesörü yaşadığının panik atak olduğunu ve beni görmesi gerektiğini söylediğinde karara uyuyor. 5 kişilik maiyeti ile karşımda oturan çaresiz, ürkek genç bir adam.

Yanındakileri odadan çıkardım ve yaşam öyküsünü anlatmasını istedim. Bana korkularını, yaşadığı zorlukları anlatmaya devam ederken ona nereli olduğunu sordum. Güneydoğu kökenli ve çok varlıklı bir aşiret mensubu. Büyük ölçekli çiftçilik dışında, kurduğu şirketle büyük alt yapı müteahhitliği yaptığını öğrendim. Liseyi bitirdikten sonra ailecek İstanbul'a göçmüşler. Erken yaşta girişken kişiliğini de yardımı ile ihaleler alıp işini büyütmüş. Gerçekten etkileyici bir zeka sahibi olduğu hemen belli oluyordu. Memleketinden bir başka aşiret mensubu bir kızla kısa süren flörtten sonra ailelerin rıza vermemelerine karşın evlenmişler. Çünkü bu iki büyük aşiret arasında geçmişten kalan bir kan davası varmış. Birkaç yıl sonra ikiz oğulları olmuş. Başlardaki mutluk zamanla azalır gibi olmuş ve bundan iki yıl önce bir finans kuruluşunda çalışan ekonomist bir kadınla gönül ilişkileri başlamış. Bu ilişki zamanla, tutkulu bir aşka evrilmiş. Birlikte bir ev tutmuş, çevreye de nişanlı olduklarını yaymışlar. Karısı bu durumu geç fark etmiş. Önceleri büyük tepki gösterdiyse de, onun çapkınlığına boyun eğerek hastama karşı şefkatle yaklaşmış. Özellikle son aylarda kocasına karşı eski sevecen hali canlanmaya başlamış.Boşanmayı düşünürken karısını da aynı anda tekrar sevmeye başlamış ve bir çocukları daha dünyaya gelmiş. Sevgilisi kendisinden hiçbir şey beklemeden bu ikili duruma üç yıl kadar dayandıktan sonra, ilişkiyi bitirmek istediğini, kendisini hala deli

gibi sevdiğini ama, evliliği devam ettiği sürece kendisi için bir gelecek görmediği ifade eder olmuş. Karısı ise epeydir kocasının sevgilisinden ayrıldığını sanıyor ve yuvasını bozmayan kocasına iyi davranıyormuş. Sevgilisinin taleplerini önceleri anlayışla karşılar iken son bir ay içersinde durum değişmeye yüz tutuyor. Ayrılmaya hazırlandığı sevgilisinin ailesi, kızlarının evlenmesi için baskı yapmakla kalmayıp zengin bir damat adayında karar kılıyorlar. Hastam sevgilisini gözden çıkarmışken, birlikte oldukları zaman damat adayından gelen telefonlara dayanamayıp büyük öfke krizlerine kapılmaya başlıyor. İlişkilerinin başından beri ilk defa sevgilisini dövüyor. Şiddete rağmen birbirlerinden kopamıyorlar. Sevgilisinin görmediği damat dayı ile hatta başka bazı tanıdığı erkeklerle sevişirken görüyor büyük kabuslar içinde uyanmaya başlıyor. Sahte kalp krizleri de tam bu sıralarda ortaya çıkıyor.

Kendisine şu öyküyü anlattım:

"İki eşe sahip olmak ne güzel" diye haykırmış kahvede nargile içen iki arkadaştan birisi. En süslü sözlerle, iki çiçeğin çok farklı kokacağını anlatmış ve bunu yaşamanın güzelliğini övmüş. Bu sözleri duyan arkadaşının gözleri büyümüş. "Arkadaşım her halde cennette. Niye ben de, onun gibi iki kadının balından tatmayayım?" diye düşünmüş. İkinci bir kadınla evlenmiş. Düğün gecesinde onunla yatağı paylaşmak istediğinde kadın kızgın bir şekilde onu reddetmiş. "Uyumama izin ver. İlk karına git. Yedek teker olmak istemiyorum. Ya ben, ya o?" demiş. Bunun üzerine adam teselli bulmak için diğer karısına gitmiş; fakat yanına yatmak istediğinde kadın söylenmiş: "Hayır, benimle olamazsın. İkinci birisiyle evlendiysen ve ben sana yetmiyorsam, derhal ona geri dön!"

Adama evi terk etmek ve uyuyacak yer bulmak için yakındaki bir camiye gitmekten başka çare kalmamış. Camide dua ediyor pozisyonunda uyumaya çalışırken arkasında birisinin boğazını temizlediğini duymuş. Şaşırarak arkasına dönmüş. Yeni gelen kişi iki eşli olmanın ne kadar güzel olduğunu haykıran arkadaşından başkası değilmiş. Hayret içinde, "Niye buraya geldin?" diye sormuş.

Adam "Karılarım yanlarına yaklaşmama izin vermiyorlar. Bu durum haftalardır devam ediyor" diye cevap vermiş. Bu cevap

üzerine yeni evlenen adam, "O halde neden bana iki kadınla yaşamanın çok harika olduğunu söyledin?" demiş. Diğeri utanarak cevap vermiş: "Bu camide kendimi çok yalnız hissediyordum ve bir arkadaşım olsun istedim."

Bu öyküye çok güldü. İlk defa rahatlamış görünüyordu. Geriye yaslanarak düşünmeye başladı.

"Hocam, hikayenin özünü tam anlayabildim mi bilmiyorum, ama bende yarattığı duygu şöyle bir şey, galiba işi fena uzattım. Şimdi sevgilimi arayıp ona rızamla ayrılabileceğini söyleyeceğim. Ama bu sıkıntılar, kabuslar, içimdeki yangı geçecek mi?"

Bu kararını çok takdir ettiğimi belirttikten sonra panik ataklara neden olan bu çatışmalı sürece kendi iradesi ile son vermesinin onu gerçekten rahatlatacağını, ama bu arada hızla toparlanmasına yardımcı olmak üzere anti panik bir ilaç da vereceğimi söyledim. Hiç beklemediğim bir anda ellerime sarılıp öptü. Ben de sarıldım ve yaşam krizinden çok şey öğrenerek daha da olgunlaşacağını ifade ederek sırtını sıvazladım.

İki hafta sonra tekrar geldi. Gerçekten panik ataklar azalmış, bu süre zarfında hiç hastaneye gitmemiş ve artık yalnız başına iş yerlerine gidebiliyormuş. Anlattığım öyküyü çok düşünmüştü. Serbest meslekte, genç yaşta başarılı olan daha kıdemli dostlarının, hemen hepsinin böyle aşk maceraları yaşadığına şahit oluyordu. Onlara imrendiğini ve kendisinde eksiklik hissettiğini, aslında karısını çok seviyor olmasına rağmen, son yıllarda gönül macerası arayışına girdiğini ve çevresinde kolaylıkla ulaşabildiği ilk genç ve güzel kadına "asıldığını" biraz mahçup bir eda ile anlattı. Ancak kendisini bir çapkın ve hovarda olarak görmediğini de altını çizerek dile getirdi. Camideki iki arkadaşın duygudaşlığı gibi, iş çevresinde kendisini ayrık ve tuhaf hissetmemek uğruna, hazır olmadığı ve ihtiyacının da olmadığı bir "aşk" arayışına girdiğini içtenlikle itiraf etti.

Sevgilisi ile son defa buluşarak vedalaşmak istemiş, ama kadın ondan korktuğunu ifade ederek randevuya gelmemiş. Hastam onu haklı bulduğunu, çünkü onu istemeden korkuttuğunu söyledi. Gururlu bir şekilde evi boşaltmak ve sevgilisini bırakmayı başarmak ve o kadının da takdirini kazanmak istediğini ama başaramadığını söyledi.

"Belki o treni kaçırdık ama evliliğimi tertemiz yürüteceğim, göreceksiniz."
Şimdi sıra saygı duyduğu terapisti olan benden de bir "aferin" almak istediği çok belliydi.
"Aferin evlat." Dedim ben de: "Hikayedeki yalnızlıktan bunalan adamı unutma. Sakın sen de bu role soyunma. Gerçekler her zaman daha iyidir."
"Bilmez miyim hocam? İyice sarpa saracaktım siz olmasaydınız. Hoşça kalın."
Bu vakada bir mesel üzerinden yapılan "yüzleştirme" çok işe yaramış, hastanın hayatına dair gerçekçi kararlar alabilmesini teşvik etmiştir.

İkinci bir değişim krizi de şudur: özellikle bazı kadınların orta yaştan sonra, daha tutucu ve dindar olmaları hatta başlarını örtmeleri, tesettüre girmeleridir. Bu durum özellikle giderek muhafazakarlaşan ve milliyetçilik eğilimlerinin arttığı ülkemizde sıkça görülen bir durumdur.

İşte bir örnek:

Mersedesli Tesettür

Ankara'nın lüks bir apartmanında yaşayan orta yaşlı bir hanımı eşi zorla bana getirmiş, neredeyse eşini azarlayıp başını açtırmam için ricada bulunmuştu. Kadın arkadaş grubundan ayrılmıştı ve apartman komşularının kendisinden selam sabahı kestiklerini söylüyordu. Kocasının eski mersedes arabasına binmesi de çevrede sorun olmuştu, hemen her gün itici bakışlar hatta sözlü ihtarlar almaktaydı.
"Bana sen kağnıya bin diyorlar doktor bey. Senin neyine mersedes diyorlar. Oysa 30 yıllık bir araba her yanı dökülüyor. Beni ona bile layık görmüyorlar."
Bu hastam eşinin ve çocuklarının kendisinden utandıklarını ve bu tavrın onu tarikatine daha büyük bir hızla ittiğini söylüyordu. Kocasına eşindeki bu değişimi neye bağladığını sorduğumda başını öne eğdi. Bilmiyordu çünkü eşi onunla paylaşmıyordu.

Kocanın tepkisi sadece şekilseldi. Karısının başını açmasını, daha sonra da nereye isterse oraya gitmesini tekrarlıyordu. Kadının ailesi onu bu değişime zorlayan nedenler üzerinde üstünkörü durmuş, geçeceğini ummuşlardı. Kadın Arapça kurslarına devam edip, günlerini evinden uzakta geçirmeye başlayınca da, tarikat lideri ile ilişkisi olabileceğinden kuşkulanmışlardı. Kadın yalvaran gözlerle bana bakıyor, incinmişliğinin derecesini anlayıp anlamadığımı görmek istiyordu. Kocanın statüsü sarsılmıştı ve karısının değişimini anlamak yerine onu laikliğe ve çağdaşlığa aykırı davranmakla suçluyordu. Kocasına karısındaki değişimi çok sahici bulduğumu bir laik aydın olarak da onayladığımı belirttim. Baskısını sürdürürse evi terk edebileceğini de ekledim. Amacının kocayı küçük düşürmek olmadığını bazı insanların orta yaşlardan sonra ciddi bir manevi açlık ile de dindarlığa yönelebileceğini anlattım. Ailesinin diğer üyelerine kendi gibi koyu dindar olmaları yönünde bir talebi olmadığına göre onun özerk bir seçimine saygı duyulması gerektiğini vurguladım. Kocasının pek onaylamasa da solcu bir profesörden bunları duyması bir ölçüde rahatlatmıştı. Birkaç ay sonra karısı bana teşekküre geldi. Baskılar azaldığı için dini ibadetlerini aile üyelerinin gözüne batmayacak şekilde daha dikkatli yaptığını ve bu durumdan memnun olduğunu ifade etti.

Eşlerimizi değişmeye ya da değişmemeye zorlarken, kendi ihtiyaçlarımızın doyumunu onlardan beklerken bu arzularımızın karşılanmadığını görüp kızgınlık duyarız. Belki de karşılanmasının imkansız olduğuna dair sinyalleri görmeyi ihmal ederiz. Eşlerimizi yargılarken öfkeli, bunalmış ve mutsuz olduğumuz zamanlarda, genellikle kendi güvensizlik duygularımızı onlara yansıttığımızı göremeyiz. Eğer yanılsamalarımızı ve yansıtmalarımızı fark edebilirsek (terapide amaç da bunları bilince çıkarmaktır)dikkatimizi kendi benliğimize, iç dünyamıza yöneltebilirsek evliliğimizdeki bir çok sürtüşme ve tatsızlığın da üstesinden gelebiliriz.

Evlilik, evliliğimize taşıdığımız eski sorunlarımızın çözüm yeri değildir. Ancak sağlıklı bir birliktelik eski sorunlarımızın daha iyi fark edilmesine ve uygun yollardan çözüme ulaşmasına katkı yapabilir. Evliliği dinamik bir süreç olarak görebilmek çok önemlidir. Evlilik sürüp giderken değişen ve katılımcılarının olgunluk seviyesi kadar işleyen bir süreçtir. Hiçbir evlilik başlangıçtaki beklentilerimiz ile yürüyemez. Evlilik ortaklaşa yarattıklarımız ve içine koyduklarımız kadar değişime açık olan çiftlerin özenli çabalarıyla yürür. Kişilik yapımızdaki sorunlar devam ederken, evliliğimize bu sorunların taşınacağı aşikardır. Hatta eşten bunları çözmesini beklemek de tam bir hayalperestliktir. İki hasarlı ve sorunlu insanın birbirlerine payanda olmak amacı ile evlendiklerinde yaşayacakları zorluklar katlanarak artacaktır. Eşlerden birisinin ruhsal açıdan sorunlu olduğu, diğerinin de bunları fark edip kabullenmesi durumunda, daha sağlıklı olan eş istemeden de olsa ya ebeveyn ya da amatör terapist rolüne girmeye mecbur kalacaktır. Bu rol başlangıçta seve seve kabul edilir ama zamanla gerçekdışı bir yanılsama olduğu kolayca anlaşılır. Hiçbir eş annenin yerini tutamaz ve anne yerine geçme arzusu ne kadar köklü ise o oranda hüsran ve tükenme yaşamak kaçınılmazdır.

Sevgilinin şefkati ile annenin şefkatini birbirinden ayıramayanlar, eşleri bir başkasına aşık olduğunda onları dizlerinde avutmakta zorlanırlar. Eşinin sırtına ter bezi sokan, burnunu silen, yaptığı yaramazlıklara da aynı şefkatle yaklaşamıyor ise eşlerin kendilerine biçtikleri rol üzerinde daha çok düşünmeleri gerekir.

Hastalığa Sığınmak

Pek çok terapist, bireysel sorunların, genç çiftlerin aileleriyle ilişkilerinde kısmen de olsa çatışma giderici çözücü bir işlev taşıdığını fark etmez. Edenlerin çoğu da açık nevrotik belirtilerin sekonder kazanç sağlamaya yönelik olmasından ötürü hastaya bir kızgınlık duyar ve istemeden de olsa yapıcı terapötik müdahaleleri bir karşıt aktarımdan ötürü devreye sokamaz. Genç çiftlerin tipik sorunlarından biri, kendi aileleriyle ilişkilerinde işbirliği yapmayı beceremeleridir. Örneğin kadın, kocasının ailesinin hayatlarına karışmasını istemez, ama kocası ailesine çok düşkündür ve aileye hayır demeyi başaramaz. Böyle durumlarda kadın bazı psikosomatik ya da nevrotik belirtiler geliştirir. Sayısız başarılı terapi örneklerini yayınlamış olan ve hastalara direkt müdahaleleriyle kısa sürede sonuç almayı bilen bilge terapist Erickson böyle bir vakayı bakın nasıl ele alıyor.

> "Bir kadın ülser sorunu yüzünden bana geldi; yaşadığı acı işinde, evinde ve bütün sosyal ilişkilerinde onu güçsüz kılıyordu.Onun en büyük sorunu, evlerine haftada üç dört kez gelen kocasının ailesiydi. Hiç haber vermeden geliyor ve canları istediği kadar oturuyorlardı. Ona, kocasının ailesine katlanamadığını ama kiliseye, komşularıyla kağıt oynamaya ve işine katlandığını söyledim. Kaynana ve kayınpederine odaklanarak, "akrabalarını gerçekten sevmiyorsun. Her geldiklerinde karnında acıya yol açıyorlar. Bunu işe yarar hale getirelim; geldiklerinde kusarsan, senin yerleri silmene kesinlikle izin vermeyeceklerdir."
>
> Kadın, kocanın ailesi geldiğinde kusmaya başladı. Sonra onlar yerleri temizlerken zayıf ve acıklı bir tavırla onlardan özür diliyordu. Onların arabalarıyla bahçeye girdiklerini duyar duymaz, buzdolabına koşup koca bir bardak sütü içiyordu. Sonra onları karşılıyor, sohbet etmeye başlıyor ve birden midesi bu-

lanarak kusuyordu. Kaynanası ve kayınpederi gelmeden önce, iyi olup olmadığını öğrenmek için aramaya başladılar. Birkaç defa "Bugün iyi değilim" karşılığını verdikten sonra, bir defasında "Sanırım bugün iyiyim" dedi. Ne yazık ki yanılmıştı ve gelenler bir kez daha yeri temizlemek zorunda kaldı.

Kadın acizdi; bu şekilde bütün acısını kaynana ve kayınpederinin ziyaretlerine saklıyor ve tatmin oluyordu. (Ülseri geçti ve midesiyle gurur duymaya başladı. Akrabalarını dışarı atacak kadar iyi bir mideydi.) Kocanın ailesi birkaç ay gelmediler ve kadın onları "bir akşamüstü" davet etti. Gelenler tetikteydi ve durmadan "Gitsek iyi olacak" diyorlardı. Gitmelerini istediğinde kadının sadece karnını ovuşturması ve endişeli bir ifade takınması yetti. Konukları hemen gittiler. Çaresiz bir kadın olmaktan kurtulmuş, kesin sonuç için buzdolabında bir bardak süt bulunduran birine dönüşmüştü. Böylece açık tartışmaya hiç gerek kalmamıştı.

Bu örnekte terapistin önerisi kuşkusuz psikoterapi etiği açısından sorgulanabilir. Ancak basit ve etkili olduğu açıktır. Ancak geleneksel aile bağları güçlü ve bağımsızlaşma konusunda aile üyelerine hoş görü gösterilmeyen bizim gibi ülkelerde hastaya kusmasını önermek kolay değildir. Üst aile ile ilgili bağımlılığını sorun olarak görmeyen bir koca karısının, yukardaki örnekteki kadın gibi kusarak ailesini kapı dışarı etmesine tahammül edemeyip, onu hırpalayabilir ve birkaç denemeden sonra "Ya miden ve ailem!" ültimatomu verebilir. Bazı kocalar ise karısının bulduğu dahiyane çözümü sessizce destekleyip, hastalığı öne sürerek ailesine karşı durmuş olur. Erickson'un yaptığı türden aktif bir müdahaleyi yapmak için, evli çiftin ve aile bağlarının önemi ve anlamı iyice araştırılmalıdır.

Evlilikte Cinsel Sorunlar

Cinsel işlev bozukluğu nedeniyle evlilikte ne tür sorunlar yaşanacağı açıktır. Biz de kültürel koşullarla ilişkili bir vaginusmus ve erektil empotans vakasını yukarda anlatmıştık.

Aşağıdaki hikaye ise terapistin başarısızlığını gösteren bir empotans vakasıdır.

Yetersiz Genç Koca

İkisi de üniversiteden mezun olmuş ve iyi para getiren işlerde çalışan yeni evli bir çift, cinsel birleşmeyi birkaç haftadır gerçekleştiremedikleri için muayenehaneme gelmişlerdi. Üniversiteden beri çıktıklarını ve birbirlerini çok sevdiklerini anlattılar. Evlenmelerine aileler de gönüllü onay vermişler ve her iki aile de genç çiftin "yuva"larını kurmalarına yardım etmişlerdi. İkisinin de karşı cinsten sevgilileri olmuş ama çıkmaya başladıkları son iki yılda birbirlerinden başkasını gözleri görmüyormuş. Sınırlı ölçüde seviştikleri oluyormuş ama ikisi de gerdek gecesine çok önem verdikleri için tam birleşmeyi o geceye saklamışlar. Ancak ne balayında ne de takip eden günlerde birleşmeyi gerçekleştirememişler. Sorun erkeğin tam bir ereksiyona kavuşamaması olarak anlatıldı. Oysa erkeğin geçmişte, seviştiği kadınlarla ilgili hiçbir sorunu olmamış. Genç kız kocasını anlayışla karşılıyor ve her defasında "yetersizlik" içinde ezilmemesi için üstüne gitmiyormuş. Afrodizyak besinlerden oluşan yemekler hazırlamak dahil, elinden gelen her türlü çekiciliği arttıran çareyi de deniyormuş. Ben bu erektil empotans durumunu, bir tür performans kaygısı olarak düşündüm ve bunu onlara açıkladım. Birkaç günlük sevişme perhizi önerdikten sonra kaygı giderici bir ilaç verdim. Aradan 3-4 hafta geçtikten sonra koca durumun daha da kötüleştiğini ve eskiden duyduğu cinsel isteğin de iyice azaldığını biraz da bana öfkelenerek açıkladı. Libido azalmasının ilaca bağlı olabileceğini açıklayınca, kızgınlığı daha da arttı ve odadan çıkıp gitti. Bu vaka bana bir ders olmuştu. Ama bu durumda daha başka neler yapılabileceğini de bilemiyordum. Seneler sonra Mil-

ton Erickson'un "Sıradışı Terapiler" kitabını okuyup aşağıdaki örneği görünce, hastama yardım edemediğim için hayıflandım.

Milton Erickson'un bu vakalara yaklaşımı geleneksel psikodinamik ya da kognitif-davranışçı yaklaşımlardan farklı olarak, pratik ve kolay uygulanabilir bir özellik taşır. İşte bir örnek:

"Tıp öğrencilerimden biri çok güzel bir kızla evlenmişti ve düğün geceleri erekte olamamıştı. Ancak genç adam partilerden çıkmazdı ve şehirdeki her kolay kızla yatmıştı. Evleneli iki hafta olmasına rağmen ereksiyon gerçekleşmiyordu. Her şeyi denemiş, masturbasyon yaparken bile ereksiyon olmamıştı. İki haftalık kasvetli bir balayından sonra, eşi evliliği bozmak üzere avukata başvurmuştu.

Genç adam bana geldi. Ona, gelini tanıyan birkaç arkadaşını aramasını ve gelini bana gelmeye ikna etmelerini söyledim. Genç kadın geldi, kocasını ofisin dışında beklettim. Kadın aşırı öfkeliydi, onun bütün hayal kırıklığı öyküsünü anlatmasına izin verdim Evlilik gecesi bir kız için çok önemli olabilir.Kadın çekici olduğunu düşünüyordu; orada çıplak durduğu halde kocası onunla sevişemiyordu bile. Genç kızın kadınlığa geçtiği çok önemli bir andır ve her kadın istenmek, yegane kadın olmak ister. Bozguna uğramış gibi hissediyordu, ben de ona durumu şöyle açıkladım.

Ondan, kocasının ona yaptığı iltifatı düşünmesini istedim. Bu onu şaşırttı, çünkü bana anlattıklarının tersi olan bir şeyden söz ediyordum." Pekala, bedeninin çok güzel olduğunu düşündüğünü ve bu yüzden şaşkına döndüğü açık. Tümüyle şaşırmış. Ve sen bunu yanlış anlayıp onun beceriksiz olduğunu düşündün. Evet başarısızdı, çünkü bedeninin güzelliğini gerçekten takdir etmek için ne kadar küçük bir kapasiteye sahip olduğunu fark etmişti. Şimdi yandaki odaya geç ve söylediklerimi düşün" dedim.

Kocasını çağırdım ve acıklı balayı hikayesini anlattırdım. Sonra aynı şeyleri ona da söyledim. Karısına ne kadar büyük bir iltifatta bulunduğunu anlattım. Daha önce olanlar yüzünden büyük bir suçluluk duyuyordu, ancak bu beceriksizliği doğru kızı, kendini şaşkına çeviren kızı bulduğunu kanıtlıyordu.

Eve dönerken neredeyse yolda sevişmeye başlamışlar ve sonrasında hep başarılı olmuşlardı."

Milton Erickson'un yaklaşımı, aslında evlilikteki kriz tedavisidir ve etkisinin bir bölümü de müdahalenin uygun zamanda yapılmasından kaynaklanır. Zamanında hızlı bir müdahale, evlilik içinde kronikleşmesine izin verildiğinde çok zor çözülecek sorunları hızlı bir şekilde çözer. Bazen yukarıdaki örnekte olduğu gibi stratejik müdahale, uzman tarafından verilen bir başarı sözü ve sorundan mutlulukla kurtulma yolu olarak kabul edilir.

Aşırı Sahiplenicilik ve Mülkiyetçilik

Bizim dışımızdaki hiçbir nesne ve insan gerçek anlamda bizim değildir. Her şeye geçici olmak koşuluyla sahip olabiliriz ama tümüyle kendi mülkiyetimize mal edemeyiz. Aşırı sahiplenme arzumuz nesneleri ve kişileri tutmaya, onlara sıkı sıkıya bağlanmaya yöneltir. Aşırı sahipleniciliğin yaratacağı sıkıntıyı ancak bizi aşırı sevgisinden ötürü kıskanan ve neredeyse kendi malı gibi gören bir sevgili ile yaşamak durumunda kaldığımızda anlarız. Ne kadar çok sahiplenirsek paradoksal bir biçimde o kişiyi o kadar kaybetme riski ile karşı karşıya kalırız. Aşırı sahiplenici bir kişiyle yaşamak, bir süre narsisitik arzularımızı doyurabilir ama zamanla boğucu bir hale gelmesi kaçınılmazdır. Sahiplenici sevgi gerçek sevgi değildir. Sahiplenirken değişimi engellemeye çalışırız. Her şeyi olduğu gibi korumaya çalışırken son derece yavan ve yapay bir hayat kurarız. Zamanımızı ve enerjimizi sevmekten çok sevilmeye yöneltiriz. İnsanları aşırı sahiplenme tutumumuzun altında kendi güvensizliğimiz yatar. Öz saygı ve öz sevgi gibi benlik ihtiyaçlarımızı dış kaynaklardan elde etmeye çalıştıkça , o kaynaklara bağımlılığımız daha artar. Üstelik bizim bu ihtiyacımızı bir süreliğine karşılayan kişi ya da nesneyi daraltıp bunaltarak bizden uzaklaşmasına istemeden de olsa neden oluruz.

Benlik değerimizi sahip olduklarımız üzerinden inşa etmeye eğitildiğimiz için sahip olduklarımız ve "mülk"lerimiz ne kadar çoğalırsa kendimizi daha değerli ve saygın görme eğilimi içinde yaşarız. Sahiplendiğimiz şey bize sahip olur ve bir yük olarak sırtımıza biner. Aşırı mülkiyetçi bir duyguyla sahiplendiğimiz şeyi tahrip etmekle kalmaz kendi benliğimizi de hırpalarız.

Bu eğilimleri nedeniyle acı çeken hastalarıma genellikle aşağıdaki İran masalını anlatırım.

> "Doğu ülkelerinden bir kralın dünyada her şeyden çok sevdiği, büyüleyici bir karısı varmış. Onun güzelliği hayatını aydınlatırmış. Her an onunla birlikte olmak istermiş. Fakat bir gün karısı aniden ölmüş. Kral büyük bir acı içinde yapayalnız kalmış. "Ölüm onun güzelliklerinden yaşamı almış olsa bile asla onu terk etmeyeceğim" diye düşünmüş. Karısını cam bir lahit içinde sarayın içinde en büyük odaya yerleştirmiş ve yanına da yatağını koymuş. Ölmüş karısına olan bu yakınlık onun tek mutluluğu ve huzuruymuş. O yıl çok sıcak bir yaz yaşanıyormuş. Sarayın serinliğine rağmen karısının vücudu yavaş yavaş bozulmaya başlamış. Güzel yüzünün rengi değişmiş ve gün be gün şişmiş. Büyük sevgisi yüzünden kral bunun farkına varmamış. Bir süre sonra çürümenin kötü kokusu bütün odayı kaplamış. Hiçbir uşak kapıdan içeri burnunu bile uzatamıyormuş. Kral da sonunda, ağırlaşan vicdanıyla yatağını başka odaya taşımış. Bütün pencereler açık olmasına rağmen faninin kokusu onu takip etmiş. Hiçbir gülyağı bu kokuyu bastıracak güçte değilmiş. Bütün hizmetkarları ve dostları kralı terk etmiş.
>
> Sonunda kral bilincini kaybetmiş. Hekim, sağlığına kavuşturmak için onu muhteşem bir bahçeye getirmiş. Kral kendisine geldiğinde, taze bir esinti hissetmiş. Çiçeklerin kokusu yavaş yavaş duyularını uyandırmış. Birkaç gün sonra sağlığına kavuşmuş. Dalgın bir şekilde güle bakmış ve birden karısının sağlığında ne kadar güzel olduğunu ve cesedinin günden güne ne

kadar kötü hale geldiğini hatırlamış. Gülü koparmış, cam lahitin üzerine koymuş ve kalan uşaklardan karısını gömmelerini istemiş."

Bu öyküyü bırakmayı bilme kadar aşırı sahiplenmenin sevdiğini öldürmek olabileceğini kavramayı vurguladığı için çok öğreticidir.

Çok sevdiği eşin ölümü ardından yaşanan patolojik yas durumunda kendi gerçeği ile yüzleşme açısından yararlı olmaktadır.

Stratejik Aile Tedavilerinde Temel Yaklaşım ve Kullanılan Teknikler

Aile, üyelerinin büyüme ve olgunlaşmasını sağlayan ve bu açıdan onsuz olunamayacak bir sosyal birim ve ortamdır. Aile, aşırı duygusal uyaranlara karşı koruyucu kalkan, toplumsal uyum için gerekli olan öğrenme süreçlerini üyelerine sağlayan sıcak bir çevredir. Sağlıklı ailelerde karşılıklı etkileşimler üyelerinde, kararlı bir ruhsal dengenin gelişmesini sağlar. Aile üyelerinin farklı rolleri ve kurdukları değişik iletişim biçimleri, gençler için rol modellerini oluşturur. Her birinin kişilik özellikleri ve değerleri, diğerlerine eklenip onları tamamlayabildiği gibi, diğerlerinin ihtiyaç ve istekleri için bir engel de olabilir. Böylece aile içi çatışma ve parçalanmalara neden olabilir. Aile içi etkileşim, üyelerinin benlik saygılarının yükselmesi yönündeki sağlıklı beklentileri de karşılar. Tersine, üyelerden bazılarının benlik değerinin hırpalanmasına da yol açabilir.

Olgunlaşan her bireyin, kişiliğini geliştirme, kendini gerçekleştirme yeteneği olduğuna göre aile içinde çatışmaların ortaya çıkması kaçınılmaz bir durumdur. Aile içi çatışmalar her üyenin grup içinde büyümesine hem yardım edici, hem de sınırlayıcı bir potansiyel taşır. Aile içindeki ilişkilerde rekabet ve işbirliği-

nin birbirleriyle zorunlu bir biçimde karşıt olduğu söylenemez. İşbirliği ve dayanışmanın gerçek karşıtı; aldırmazlık ve kayıtsızlıktır.

Aile içindeki farklılıklar, değerli özellikler olarak algılanacağına, üyeler için tehdit durumuna geldiğinde, ailede bireyler birbirlerine yabancılaşır ve kopmalar başlar. Aile içi gerginlikler ve çatışmalar bazen sağlıksız bir şekilde bir üyenin "günah keçisi" olarak bir "vur abalı" rolüne sokulmasıyla kısmen yatışabilir. Seçilen kişi, ailenin hasta bir üyesi, hep sorun yaratan bir çocuk ya da ender de olsa en başarılı ve sevilen üyesi de olabilir.

Aile tedavisi ile ilk tanışıklığım uzmanlık eğitimimi aldığım Hacettepe Üniversitesi Psikiyatri kliniğinde gerçekleşti. Değerli hocamız Prof. Dr. Orhan Öztürk psikoterapiye yatkın asistanlarını, düzenlediği tanı koydurucu aile görüşmelerine ve serviste yatan hastaların tedavisine ek olarak aile terapisi seanslarına yardımcı terapistler olarak aktif olarak katardı.

Eğitimci yönü özellikle çok parlak olan Orhan beyden çok şey öğrendim. Hacettepe'de hocalık ve yöneticilik yaptığım yıllarda bu geleneği sürdürmeye çalıştım ve giderek transkültürel psikoterapilerde yoğunlaşarak, birikimlerimi istekli öğrenci ve asistanlarla paylaştım.

Üniversiteden ayrı kaldığım son on yıl süresince grup tedavilerinden uzaklaşmış olmama rağmen yirmi yıllık özel muayenehanemde evlilik ve aile terapileri ile ilgili pratiğim artmıştır. Üniversite kliniği ile ilişkilerim kesildiği zaman, muayenehanemde eskiye oranla çok daha hızlı ve kısa süreli psikoterapilere yönelmeye başladığımı fark ettim. Uzak illerden ve adıma büyük bir anlam yükleyerek, adeta şifacı bir şamanı ziyarete gelir gibi gelen hastalarıma, mümkün olduğunca az sayıda görüşmede yararlı olmaya gayret ettim. Özellikle Türkiye toplumunun

kültür ve siyasi tarihine olan ilgim, farklı gelenek ve göreneklere, inanılmaz çeşitlilik gösteren alt kültürlere olan antropolojik merakım, hastalarımla kurduğum ilk ilişkide baş rolü oynamıştır.

Hocalık yaptığım yıllarda, hasta vizitlerindeki görüşme tekniğim, bir çok asistanımın ilgisini çekmiş ve benim ısrarla her hastaya memleketlerini ayrıntılı bir şekilde soruşum, zaman zaman bir nükte konusu olmuştur. Hastaların sorularımdan yılarak, "Doktor bey, yoksa siz de mi bizim oralısınız?" diye sormalarını haklı karşılardım. Mesleki deneyimlerim arttıkça stratejik ve sıra dışı terapilere ilgim arttı. Başarısız olduğum vakaların yanı sıra bir hayli yararlı olduğum çok sayıdaki hastayı bu yaklaşımla ele aldım. Kuşkusuz her terapist, görüş ve önerilerini meslektaşlarına sunarken, başarılı olduğu vakaları seçer. Ben de öyle yapmayı uygun bularak, farklı yaş gruplarından, değişik sosyo-kültürel tabakalardan gelen, bazen de kısmen yabancısı olduğum inanç ve törelere bağlı hastalardan örnekler seçerek, ülkemizin kültürel mozayiğini yansıtmaya çalıştım.

Stratejik aile terapilerinde ilk aşama; aile krizine yol açan stresörlerin saptanması sürecidir.

Stres faktörleri arasında en sık görülenler; aileye yeni bir üyenin katılması ya da aile üyelerinden birinin kaybıdır. Stresler, doğum evlat edinme, ana babadan birisinin ikinci evliliğini yapması ya da ülkemizde sık görüldüğü gibi akrabalardan birisinin eğitim görme ya da iş bulma gibi gerekçelerle akraba yanına taşınması dolayısı ile ailedeki üye sayısını arttırarak kurulu dengenin bozulması gibi nedenlerle ortaya çıkarlar. Aile üyelerinden birisinin ölümü de dengeyi bozabilir. İş, para, prestij ve statü kaybı, çeşitli hastalıklar, emeklilik ve ceza alarak tutuklanma gibi gerçek hayat zorlukları da ailenin kurulu dengesini

alt üst edebilir. Terfi nevrozlarında olduğu gibi, ilk bakışta çok önemli kazançlar sağlandığı sanılan bazı durumlar, örneğin ailenin maddi refaha kavuşarak önemli bir statü değişikliğine uğraması da aile krizlerine yol açabilir.

Çocukluklarında ebeveynlerden başarı konusunda çelişkili iletiler alan aile üyeleri, ciddi bir başarısızlık durumunda ağır bir depresyon ve anksiyete içine girebilirler. Bu tür ruhsal bozukluklar da aile içi dengeleri bozabilir.

İş sorumluluklarına aşırı değer veren, titiz, düzenli çalışmayı ilke edinmiş aile reisleri obssesif kişilik özellikleri sayesinde yükselirler ama ailelerine ayırdıkları zaman ve ilgi de o oranda azalır. Bunu tolere edemeyen eş ya da çocuklar isyan ederek aile krizlerine neden olabilir. Eşlerden birisinin kişisel olarak önemli mevkiler edinmesi, sosyal ilişkilerinin artması ve "başarılı" olması, aile içi yakınlık ve mahremiyeti zedeleyebilir. İhtiyaçları ve ilgileri giderek birbirinden uzaklaşan eşler, çocukların sorumluluklarını da üstlenmeyi birbirlerinin üstüne yıkmaya başlarlar.

Ülkemizde erkeklerin meslek yaşamlarında hırslı olmaları, sürekli yükselmeyi arzu etmeleri ve buna karşılık kadınların evde çocuklarla oturup, duygusal ve zihinsel olarak daha sınırlı gelişme fırsatına sahip olmaları, geçmişte bir dereceye kadar kabul görüyordu. Günümüzde bu geleneksel roller değişmiş, eğitimli ve iş ve kariyer sahibi kadın sayısı artmıştır. Kadın Özgürlük Hareketinin de kadınların kamusal alana daha fazla çıkmasında hatırı sayılır bir etkisi olmuştur. Hatta muhafazakar ve İslami kimliğini korumakla birlikte, siyasi ve toplumsal mücadelelerde aktif roller üstlenen tesettürlü kadınların sayısında da son yirmi yıl içinde büyük bir artış olmuştur. Hızlı sosyokültürel değişimlerin yaşandığı ülkemizde, özellikle Kürt kadın-

larının siyasallaşması çok dikkate değer bir olgudur. Bütün bu kültürel ve siyasal değişimlerin yanı sıra ekonomik gelişmeler de pre modern aile yapısında kırılmalara neden olabilmektedir. Aile terapistlerinin bu bakımdan daha geniş ve esnek bir bakış açısına sahip olmaları ve yaşanan değişmelerin etkilerine dikkatle yaklaşacak bilgi birikimi edinmeleri gerekir.

Aile Görüşmelerinde İlk Oturum

Görüşme odasına ilk gelenin kim olduğu, kimin en çok konuştuğu, ilk önce kimin oturduğu aile yapısı hakkında ip uçları elde etmeye yarayan gözlemlerdir. Oturma biçimleri, aile içindeki yakınlıkları, rekabetleri, aile içi çatışmaları dışa vuran ilk göstergedir. Sözgelimi, aile içinde baskın kişiler genellikle, grubun kenarında ya da grubun tümüne hakim bir pozisyonda otururlar. Kimisi de terapistin hemen yanına yerleşir ve açık bir statü elde etmeye çalışır. Ailenin günah keçisi (şamar oğlanı) ya da aile patolojisini üzerinde toplayan üye ise, aileye epeyce uzak ve adeta tecrit edilmiş bir konuma yerleşir. Aile büyükleri arasındaki çatışmalarda arabuluculuk görevi üstlenmiş olan da, sanki tampon görevini yerine geçirecek tarzda ailenin tam ortasında bir yer seçer. Birbirlerine çok düşkün, bağımlı hatta sembiyotik şekilde iç içe geçmiş bireyler de birbirlerinin aynadaki görüntülerini andırır bir biçimde karşı karşıya ya da bitişik düzen, yan yana yerleşirler.

İlk görüşmede özellikle aile üyelerinin birbirleriyle nasıl ilişki kurduklarına, birbirlerine nasıl hitap ettiklerine dikkat etmek gerekir. Birbirlerini dinliyorlar mı? Kişisel farklılıklara saygılılar mı? Ortadaki sorunla ilgili kendi pay ve sorumluluklarını görebiliyorlar mı? Sorunu aile içinde mi yoksa dışından gelen bir müsibet olarak mı görüyorlar? Ailede farklı olanı kötü-

leme, yıpratma tutumu var mı? Düşünceleri ve insanları nasıl sınıflıyorlar? Değerler sorgulanamayacak, eleştirilmeyecek kadar katı mı? Aile büyüklerinin hoşgörü ve esneklik sınırları nedir? Sorun çözmede diyalog mu yoksa güç gösterisi mi egemen oluyor? Aralarında sık konu değiştirerek sorunun ele alınmasına engel olan bir kişi var mı? Anlamsız, yararsız öykü ve ayrıntılarla sorunun tanımlanmasını engelleniyor mu? Duygu ve düşüncelerin açıkça ifade edilmesi engelleniyor mu? Tehdit ya da şantajla sorunun konuşulması önleniyor mu? Saldırganlık hangi yolla dışa vuruluyor?

Bu soruların cevapları terapiste, sorun çözmede izlenecek yolun ipuçlarını verir.

Terapist ilk görüşmede tedavinin temel amacını açıkladıktan sonra sözlü iletişimin kurallarını sade ve açık bir dille açıklamalıdır. Üyeleri birbirinin sözünü kesmemeleri ve mümkün olduğunca konuştukları kişiye yönelerek konuşmaları konusunda uyarmalıdır. Grup için açık iletişime girmeleri, bireysel farklılıkları saygı ile dinlemeye çalışmaları sorunlarını çözmede gerekli bir ilke olduğu, yer geldikçe hatırlatılmalıdır. Toplantıda ele alınan sorunlar ve dile dökülen itiraflar daha sonra aile üyelerinden birine yüklenilecek bir cephane olarak kullanılmamalıdır. Konuşmalarda aşırı genellemelerden kaçınılarak, özgül konulardan ve belirli kişilerden söz edilmesi yönünde iletişime geçmeleri desteklenmelidir. Suçlamaların yaşadıkları krizi aşmada uygun bir yol olmayacağı, uygun bir dille gerekirse tekrar vurgulanmalıdır.

Terapistin görüşmenin uygun bir yerinde yaptığı bir nükte ya da anlatacağı kısa bir mesel, anksiyetenin yükseldiği zamanlarda çok işe yarar. Gerginliğin dozu düşer ve soruna başka bir açıdan bakma olanağı sağlanır. Bitmeyen ağız dalaşını sona er-

dırmek için uygulanacak bir teknik şudur: Eşlerden, "suçun" kendi paylarına ve karşı tarafa düşen yüzdeleri belirtmelerini istemek. Bu müdahale, suçu hep karşıya yüklemek tutumundan çıkıp, kişinin kendine bakmasını, kendini hesaba katmasını harekete geçiren uygun bir tekniktir. Eğer bir taraf sorumluluğu kabul ederse, diğeri de kendini savunmayı bırakır, farklılıkları konuşmak için daha istekli olur. Tedavi süreci içinde eşlerden birisi kendisini hep kurban gibi pasif bir konumda görüyor ve buna uygun davranıyorsa, buna müdahale edilmelidir. Eşlerden biri kindar, inatçı ve bencil olarak görülüyor ve her fırsatta eleştiriliyorsa, buna da müdahale edilmeli ve gerekirse kurban yerine konulan üyeyle geçici ittifak yapılmalıdır.

Tedavinin en can alıcı noktası, aile üyelerinin kendilerini değiştirmeye çabalamaları desteklemek ve yüreklendirmek, aynı zamanda da karşısındakini de değiştirmeye çalışmalarını da durdurmaktır. Bir kez üyeler, diğer kişilerin farklı ihtiyaç ve beklentilerle farklı şekillerde davranmak zorunda olduklarını kavrayınca ve karşısındakilere empati yapmayı öğrendikçe, sorunlarına nesnel bir gözle bakmaları mümkün olacaktır.

Terapi oturumlarında ifade edilen duygu ve düşüncelerin sorumluluğunu üstlenmeyi öğrenmek, önemli bir gelişmedir. "Karım beni hep kızdırır!" yerine, bu tür davranışlarından ötürü karıma hep öfke duyuyorum." türündeki ifadeler, duyguların tanınıp ele alınmasını kolaylaştırır. Suçlayıcı ifadeler karşı tarafı doğal olarak savunmaya iter ve çatışmanın artarak sürmesine neden olur. Sürekli olarak karşısındaki eşi, geçmişte yaptığı hatalar nedeni ile suçlayan bir kişinin, görüşme sırasında konuşmasını durdurarak, taraflardan şimdi ve burada ne hissettiklerinin farkında olmaya davet etmek, yerinde bir müdahaledir. Empatik tutumun değerini göstermek açısından karşı tarafın da

bu durumda ne hissetmiş olabileceğini anlamaya teşvik, bu adımı tamamlayan bir yönlendirmedir. Bu yolda başarı sağlanırsa , bir adım daha ileri giderek duyguları daha uygun ve kırıcı olmayan yollarla ifade etmenin yolları, aile üyeleriyle tartışılmalıdır.

Aile terapisi sırasında ya da önceden aile üyelerinden birisi, intihar girişiminde bulunmuş ise, terapist, sorumlu bir aile üyesinin, bu girişimi yapan üyenin denetimi sağlaması için işbirliğini istemelidir. Birbirlerine çok düşkün, bağımlılık içinde yaşayan ailelerde intihar girişimi söz konusu olduğunda terapist, tüm aileyi ve gerekiyorsa aile dostlarını hatta dini inançları güçlü olan ailelerde güvendikleri bir inanç önderini de görüşmeye çağırmalıdır. Aile içindeki patolojik bağımlılığın gevşetilmesinde, kim yardımcı olabilecek ise o kişi ya da kişileri devreye sokulmalıdır.

Akut aile krizlerine, stratejik anlayış ve tekniklerle müdahale kısa sürede etkili olduğunda ailenin daha uzun süreli bir terapiye ihtiyacının olup olmadığı birlikte tartışılmalıdır. Kriz yatıştıktan sonra bir çok aile buna ihtiyaç duymaz ve görüşmelerde terapistin tutum ve yaklaşımlarını belirli ölçülerde içselleştiren üyeler, daha olgun bir biçimde sorun çözmeyi başarırlar. Acil terapinin sonlandırılmasından bir süre geçtikten sonra, mümkünse, yapılacak bir ev ziyareti çok değerli katkılar sunar. Böyle bir ziyaret esnasında, aile üyeleri eski savunmalarını terk ederek, ilişki tarzlarıyla terapistin aile hakkında çok daha gerçekçi bilgiler edinmesini sağlar. Bu ziyaret öte yandan, aileye sunulan bir armağan olarak görülür. Terapist, üyeler arasında gelişen dayanışma ve dostluğa dikkat çekerek onları ödüllendirir.

Aile krizlerine yaklaşımda son adım, aile üyeleri arasında daha fazla yakınlık ve işbirliğinin kurulmasını sağlamaktır.

Bundan sonra, aile üyeleri birbirlerinin ihtiyaçlarını karşılamaya istekli bir duruma gelirler. Bireysel özgünlüğünü koruyan her aile üyesi, egemenlik-boyun eğme ilişkisi olmadan da kişisel ihtiyaçlarını uygun bir biçimde doyurabileceğini anlamaya başlar.

KISA SÜRELİ PSİKODİNAMİK PSİKOTERAPİ

Psikoterapi, genelde aylar hatta yıllar süren bir tedavi şekli olarak bilinmektedir. Pratikte ise haftada bir kez, 40-50 dakika süren ve ortalama 6-10 seansla sınırlı kalınarak yürütülmektedir. Psikoterapiler üzerine yapılan araştırmalar, başarılı çoğu psikoterapi uygulamasının kısa süreli olduğunu göstermektedir. Araştırmacıların bulgularına göre terapiye katılan hastaların yarısından fazlası 8 seans sonunda tedaviyi bırakmaktadırlar. Ortalama seans sayısı da 4'tür. Psikoterapilerin mucidi Sigmund Freud'un terapi uygulamaları içinde birkaç seansla yetinilen vaka sayısı bir hayli fazladır. Hatta tek seanslık vakaları bile vardır. Örneğin, Bruno Walter adlı bir kompozitör, 1906 yılında Freud'un uyguladığı bir seanslık psikoterapinin kendisine ne kadar yararlı olduğundan otobiyografisinde ayrıntılı bir şekilde söz eder. Freud'un yaşam öyküsünü kaleme alan Jones, 1908 yılında yine ünlü bir kompozitör olan Gustav Mahler'in karısıyla olan cinsel ilişki sorununu, Freud'un 4 seans içinde başarıyla çözdüğünü anlatır.Freud'un bilinen bu didaktik analizlerinin hemen hepsinin birkaç ay ile en fazla bir yıl arasında tamamlandığı bilinmektedir. Bu uygulamalar, klasik ortodoks psikanalizlerden çok, kısa psikoterapilere uymaktadır.

Psikanalizden beklentiler arttıkça, kuramsal yapı daha da karmaşıklaşmış ve tedaviler de uzun yıllara yayılmıştır. "Bitme-

yen Terapi" adlı denemesinde Freud, tedavilerin sonlanmayacağına ilişkin karamsarlığını açıkça dile getirmektedir. Psikanalistlerin çoğu, bu eğilimin farkına varmış fakat dişe dokunur bir düzenleme yapmaktan kaçınmıştır. Ancak Sandor Ferenczi,1918 yılında yayınladığı bir makalede "aktif analiz" olarak adlandırdığı değişikliği Uluslararası Psikanaliz Kongresinde sunma cesaretini göstermiştir. Freud'un bazı fobik ve obsessif hastalarda, korku ve saplantıların üzerine gitmelerini teşvik etmenin tedavide kullanılabileceğini önermesinden hareketle Ferenczi, kısa süreli aktif terapiyi geliştirdiğini iddia etmiştir.

Aynı yıllarda Otto Rank da benzer düşüncelerle psikanalitik kuramın geliştikçe analizlerin uzamasından yakınmaktadır. "Psikanalizin Gelişmesi" adlı ortak kitaplarında Ferenczi ve Rado, psikanalizin ilk yıllarındaki parlak tedavilerin, birkaç gün ya da haftada gerçekleştirildiğini belirtmişlerdir. Uzayan psikanalitik çalışmalardan elde edilen bilgilerin, insanın ruhsal yapısı hakkında değerli katkılar sağlamakla birlikte "gerçek tedavi" görevini ihmal etmenin ve hastadan uzaklaşmanın feci bir yanılgı olduğunu, büyük bir cesaretle dünyaya duyurmuşlardır.

Psikanalitik tedavi tekniği her ne kadar kurama sıkıca bağlı olsa da, onun araştırıcı yöntemlerine bağlı kalmak, terapist için zorunlu değildir. Bu çıkıştan hareket eden Rank, geçmişle aşırı uğraşmayı eleştirmiş, "şimdi ve burada" yaşanan analitik sürece odaklanmayı öğütleyen ilk analist olmuştur. Transferansın aktif olarak ele alınmasının tedaviyi hızlandıracağını eklemiştir.Rank daha da ileri giderek terapinin başlangıcında belirli bir sürenin saptanmasının ve tedaviyi bu sürede sonlandırmanın önemi üzerinde durmuştur. Ferenczi, terapinin 6 hafta içinde tamamlanabileceğini ileri sürmüştür. Rank'a göre, belirli bir tedavi sü-

resinin saptanması motivasyon ve bireyselleşme süreçlerini hızlandırır ve bağımsız bir kişiliğin gelişmesine yol açmıştır.

Bu iki öncü analistten yaklaşık 20 yıl sonra Alexander ve French, psikanalitik terapi üzerine günümüzde de değerini koruyan önemli bir kitap yayımlamışlardır. Çalışmalarını, kısa terapilerin öncüleri olan Ferenczi ve Rank'ın buluşlarının devamı olarak gören Alexander ve French, Şikago Psikanaliz Enstitüsünde uyguladıkları yedi yıllık kısa psikoterapi uygulamalarının sonuçlarını açıklamışlardır. Araştırmayı yöneten Alexander, uzun yıllar süren psikanalitik tedavinin uzunluğu ve yoğunluğu ile tedavideki başarının derecesi arasında şaşırtıcı bir uyumsuzluk gözleyince, düştüğü şaşkınlığı gizlemeden rapor etmiştir. Bu noktadan sonra araştırmalarına aşağıda başlıklar halinde özetlenen geleneksel psikanalitik varsayımların geçerliliğini sorgulayarak devam etmiştir.

Psikanalizin Dogmaları:

1. Terapinin derinliği, tedavinin uzunluğu ve görüşme sıklığı ile doğru orantılıdır.
2. Az sayıda seansla ulaşılan tedavi sonuçları yüzeysel ve geçicidir.
3. Uzun süreli terapide ise tedavi sonuçları dengeli ve derindir.
4. Psikanalizin uzaması, istenen tedavi sonuçlarına kısa tekniklerden daha büyük olasılıkla ulaşma arzusuna dayanmaktadır.

Alexander ve diğer araştırmacıların gösterdiği gibi, terapide en önemli ilke esnekliktir. Bu,nevrotiklerle çalışan klasik psikanalistler için büyük bir devrim demektir. Alexander, diğer bütün tıbbi tedavilerde olduğu gibi terapistin uygulayacağı psikoterapi tekniğini, hastanın ihtiyaçlarına göre seçmesi gerektiğini

önemle vurgulamıştır. Ona göre, *"yalnızca her vakanın kendi kişiliği, rahatsızlığının yapısı ve cinsi, uygulanacak psikoterapi tekniğini belirlemelidir."*

Her ikisi de, geçmişteki olaylardan çok, bugünkü yaşantıların ve kişilik yapısının değerlendirilmesi gerektiğine inanmışlar ve tedavide daha esnek, deneyimlere dayalı bir yaklaşıma ihtiyaç olduğunu vurgulamışlardır. Alexander ve French, düzeltici niteliği olan duygusal bir deneyimin tedavide çok önemli bir faktör olduğunu açıkça dile getirmişlerdir. Böyle bir deneyim, hastanın bilinç altındaki fantezilerin yol açtığı davranış ve tutumlar sonucunda, tedavi sırasında yaşanabilir. Alexander'e göre, hastanın asıl patojen çatışmalarını gizlemek pahasına bilinç altındaki erken çocukluk dönemlerine ait olaylara eğilmekten kaçınılmalıdır.

Alexander, pek çok vakada uzatılan ve sık tekrarlanan günlük görüşmelerin, hastadaki bağımlılık ihtiyacını istenenden fazla doyurduğu için bunun, tedavide olumsuz bir etki yarattığını belirtmiştir. Hastalarla görüşmelerde duygusal yoğunluğu yükseltmek için görüşme sıklığının bilinçli olarak manipüle edilmesini önermiştir. Bunun, transferans ilişkilerini kontrol etmekve hastaya otonomi sağlamak açısından etkili bir teknik olduğunu, tedaviye ara verilmesinin de ilişkideki duygusal yoğunluğu ve tedavi sürecinin etkinliğini arttırmada yararlı olacağını göstermiştir. Tedavideki kesintileri, hastanın kendine güvenme kapasitesini sınama ve yaşam durumunu etkin bir biçimde ölçmesini sağlamanın yanı sıra, hasta ve terapistin bitirme noktası üzerindeki karşılıklı anlaşmalarını hazırlayıcı bir gösterge olarak kullanmak da mümkündür.

Alexander'in görüşleri, zamanın klasik psikanalistleri tarafından sert eleştirilere uğradıysa da, aydınlattığı ilkeler, hemen

tüm psikiyatrist ve terapistlerin günlük çalışma araçları olmaya bugün de devam etmektedir. Alexander, diğer modern psikanalistlerden daha fazla olarak psikanalizin ilkelerinin, aktif ve kısa süreli dinamik psikoterapiler için kullanılmasına yol açmıştır. Üretken çalışmalarının sonucu olarak, İkinci Dünya Savaşından sayıları giderek artan psikanalistler, Alexander'in katkıları sayesinde daha esnek çalışmaya başlamışlardır. Psikanalistler geleneksel haftada 4-5 kez seans yerine giderek haftada bir kez görüşmeye, hastayı divanda yatırmak yerine yüz yüze görüşmeye, klasik modeldeki analistin pasif kalma konumundan çıkarak daha aktif durumda hastayla canlı bir ilişki ve etkileşim içine girmeye başlamışlardır.

Psikodinamik psikoterapi uyguladığım bir hastam terapi sürecine ilişkin gözlem ve değerlendirmelerini şöyle ifade ediyor:

Üniversiteyi yeni bitirmiş bu genç kadın hastam, birkaç başarısız terapi deneyiminden sonra beni özel muayenehaneme gelip "değişmek" istediğini ifade etmişti. Uzun süreli terapiler için artık pek vaktimin olmadığını söylememe rağmen bu hasta, ısrarcı olmuş ve haftada bir seans olmak üzere görüşmelere başlamıştık.. "Aklını oynatmak", "deli olmak" gibi korkuları dile getiren, ürkek bir kız çocuğu izlenimi veren hastamın doğrusu başlangıçta ilgimi çekmediğini söylemeliyim. Akademik başarısı ve zekası çok parlak olmasına rağmen İstanbul'da ünlü bir üniversitedeki asistanlık döneminde ciddi uyumsuzluk ve hocalarıyla gerginlikler yaşamıştı. Akademik hayattan koparak anlaşamadığı ailesinin yanına dönmüştü. Benlik saygısında düşme ile kendini işe yaramaz, başarısız bir mühendis ve çirkin bir genç kız olarak görüyordu. Anlatımındaki sadelik ve mizah, beni bir iki görüşme sonrasında etkilemeye başlamıştı. Başta annesine hem bağımlı olmaktan ve hem ondan nefret etmekten

bıktığını, kardeşler arasında açık bir ayırım yapıldığı için kendisinden küçük iki kardeşini kıskanmaktan ötürü utanç duyduğunu anlatıyordu. Terapiye bir şartla devam edebileceğimizi bildirdim:. Kendini toparladıktan kısa bir süre sonra yarım bıraktığı yüksek lisansını tamamlamak üzere adım attığını görmeliydim. İki yılı aşan bir terapi sürecinin sonunda kendisiyle barışıklığı artmış, akademik motivasyonu yükselmiş ve aile içinde ilişkiler daha dengeli bir hale gelmişti. Sonunda tezini tamamladı. Tezin önsözünde adıma teşekkür ederek bana olan minnetini ifade etti. Hastamın tezi ve aşağıda okuyacağınız terapi notları da benim aldığım armağan oldu.

Çirkin Ördek Yavrusu

Terapi sürecini yazarak değerlendiren ve yayınlanmasına izin veren hastam E. B'ye şükran duygularımla...

Kabul

"İnsanlarla ilişkilerimde sorunlar yaşıyorum. Kendimi, üzgün ve mutsuz hissediyorum. Artık aynı şeyleri yaşamak istemiyorum, değişmek istiyorum." Doktorun odasındaydım ve bilmiş bir tavırla bunları söylüyordum, ama sanırım zavallı bir durumum vardı. Herkes suçlu, ama ben daha az suçluyum diye düşünüyordum. Sadece "Beni kurtar doctor" demediğim kalmıştı. Sanki değişmenin bir reçetesi vardı. Hatta bir yemek tarifi gibi neyi, ne kadar katacağın belliydi. Doktordan bu tarif alıp hemen değişecektim. İşte, aklımda bu düşüncelerle gittim doktora, sonra birden karşı taraftan bir şimşek çaktı; "daha fazla saçmama, ezilip büzülme" diyor gibiydi. Ciddi biçimde aşağılandığımı hissetmiştim.

Doktor, "Değişmek o kadar kolay mı sanıyorsun? Mertçe yüreğini acıtmaya cesaretin var mı?" diye sorarken bakışlarıyla "bence cesaretin yok" diyordu. O, iddialıydı, kendisine güveniyordu ve bu işte en iyilerden biriydi. Yani, başarısız olacak biri varsa o da bendim. Zaten pek umut vermemiştim sanırım.

Düşünmemi istedi. Şartları söylemişti. Düşündüğümün aksine kabul edilmemiştim.

Odadan çıktığımda kendi kendime "Buraya neden geldim" dedim. Hem kendime hem doktora sinir olmuştum. Ama karşımda mertlikten, yürekten ve acıdan bahseden biri vardı. O, iddialıydı da, ben olamaz mıydım? Bunları düşünürken kendi kendime gülüyordum. Kavga edebileceğim biri çıkmıştı karşıma. Öyle kolay biri de değildi. Söyledikleri hem zor hem gerçekti. Yalanlardan ya da ilaçlardan değil insanca şeylerden bahsediyordu. Karşımda var olan, ama hep üstü örtülen şeyleri konuşabileceğim birisi vardı. Bu ilk görüşmenin hissettirdiklerini ve düşündürdüklerini hiç unutmuyorum. Hatırladıkça yine o günkü gibi bozguna uğratılmış gibi hissediyorum ve gülüyorum. İşte bu ilk görüşmeyle "doctor" artık Cengiz Güleç olmuştu.

ikinci görüşmeye gittim. Bunca şarttan ve sorgulamadan sonra hiçbir şeyimin olmadığını, altı ayda birçok şeyin çözüleceğini söylemişti doktor. Bunları duyduğumda sinirlenmiş ve sorunum olmasa buraya neden geleyim demiştim. Üstelik altı aylık kesin bir zaman dilimini nasıl verebiliyordu? İçimden "Benim dünyaları aşan öyle sorunlarım var ki benimle bu kadar az ilgilenemezsin" diyordum. Bir taraftan da vahim bir durumda olmadığıma seviniyordum. Oysa, bir sene sonunda "Artık görüşmeleri bitirebileceğimizi düşünüyorum" dediğimde, beni vazgeçiren doktor olmuştu. Şimdi, bırakmanın zamanı değilmiş. Birbirine zıt bu iki söylemi hâlâ anlamlandırmış değilim.

Böylece, görüşmelerimiz devam etti. Ama askıda bekleyen bir palto, aslında oraya ait olmayan bir misafir gibiydim. Bu hem benden hem doktordan kaynaklanıyordu. En başta o, bana inanmayan gözlerle bakmıştı, dolayısıyla ben de kendime inanamıyordum. Böylece bir buçuk sene yarı oradaymışım yarı değilmişim gibi devam etti. Oraya ait olmama hissim Cengiz Güleç'ten kaynaklanmasına rağmen eve gidince hep onun söylediklerini düşünüyordum. Yani, o benim doktorumdu, ama ben onun hastası değildim. Ben değişmek için çırpınıyordum, ama o, beni hep uzaktan izliyordu. Söylediğim bazı şeyleri tekrar sorması bu düşüncelerimi destekliyordu. Peki, niye gidiyor dum? Çünkü ben onu kabul etmiştim. Bunun dışında, doktorun kendisine

güvenmesinin ve bunu hemen söylemesinin benim üzerimdeki etkisi, karşısındakini ciddiye alması, ilaçla tedavi yapmaması gibi önemli faktörlerin de rolü vardı.

Orası (Burası)

Doktorla yapağımız görüşmelerde ara sıra telefon çalardı. Bunu fırsat bilir, odayı incelerdim: Duvarlarda büyüklü küçüklü birçok tablo vardı. Ama bir tanesi neredeyse bütün duvarı kaplayacak kadar büyüktü, rengârenk, birbiri üstünde ve her an yıkılacakmış gibi duran, gecekonduvari evlerin resmedildiği bir tabloydu. Tablodaki birbirinin üstünde, birbirinin ötesinde, birbirinden farklı figürler, buraya gelen hastaların benliğine benziyordu. İşte, bu telefonlar sayesinde, bu tabloyu kendime arkadaş olarak seçtim.
Yerde bir sürü ağaç işi baston vardı. Bir de doktorun taşlı yüzükleri... Odadaki cam masanın önüne iki tekli, bir ikili koltuk konulmuştu. İlk bir buçuk sene bu koltuklardan her üçüne de, içinde bulunduğum ruh haline göre oturdum. Son zamanlarda, ilk gün oturduğum koltukta oturmaya karar kıldım. Aslında, ilk başlarda istediğim, koltuk yerine yerde oturmak ve çocuklar gibi dövünerek ağlamaktı. Odayı izlerken bir yandan kendimin de izlendiğinin farkında değildim. İlk görüşmelerden birinde, doktorun kolyeme dair sorular sormasından hareketle ilk zamanlarda daha çok izlendiğimi düşünüyorum. Kolyemi o günden sonra takmadım ve attım. Çünkü kolyedeki taş, teslimiyet taşına benziyormuş, artık teslim olmak yok! Değişmek istediğim için en küçük ayrıntısına kadar yok etmeliyim eski beni.

Doktorla zaman zaman kavga da etsek, anlaşıyor olmamızda aynı topraktan gelmemizin payı vardı sanki. Fakat doktor sinirlenirken "Sen de kız, sinirlen bakalım" dediğinde, bazen "Bu benim hiç karşılaşmadığım bir davranış değil" diye geçiriyordum içimden. Bazen de ben de en az onun kadar sinirlenip bağırmamak için zor tutuyordum kendimi. Doktorun, beni hırpalayan, dalga geçen tavırlarına "Bir bildiği var, aslında benim iyiliğimi istiyor" düşüncesiyle katlanabiliyordum. Sanırım böyle düşünmesem orada olmaktan çoktan vazgeçerdim.

Ne var ki, orası genel olarak özgürlük ve anlayışın hakim olduğu, çözüm üretilen bir yerdi. Bu, benim alışkın olmadığım bir şeydi. "Al bu ilaçları ve beni on beş gün sonra ara" diyen biri yoktu ve işler telefonla halledilmiyordu. Her şey soruyla başlıyor, sorgulama yapılıyordu. Katı kuralların ve toplumun değer yargılarının kol gezdiği, aman vermediği bir yer değildi orası. İnsan için "hayati" olan neyse, hastayı daha ileriye ne götürecekse sanki o önemliydi ve değerliydi. İnsanın üzülmeye, sıkıntı çekmeye, mutlu, olmaya, güzeli istemeye hakkı varmış. Bunları öğrendim, ama şimdilik sadece "öğrendim".

Görüşmeye gitmeden önceki tüm gecelerim uykusuz ve huzursuz geçerdi: Bu aslında bazen "Sevgisizlikten ölüyorum derdime bir çare", bazen de "Burada tıkandım, ileriyi görmekten korkuyorum" düşüncelerime bir çözüm arayışından kaynaklanıyordu. İlk günden bugüne kadar her gidişimde sus pus oturan, konuşmaya başlamayan bendim. Konuşmaya başlayınca birkaç şey söyler, sonra derdimi pat diye açardım. Bunu, alışkanlık haline getirmiştim çünkü hem zaman kısıtlıydı hem de öyle ya da böyle söylemem gerekliydi.

Son görüşmelerden birinde doktor şöyle dedi: "Önceden hep oturur anlatırdın" yani dert yanardın demek istiyordu, "ama şimdi soru soruyorsun." Bu işi başka bir tez olarak görmeye başlamıştım ve artık soru soruyordum. Fakat bu tezin gereklerini yerine getirebildiğimden şüpheliydi. İlk görüşmelerde çok ısrarlıydım. Bir gün "Ben bu sorunu çözeceğim" demiştim doktora. O da, "Bu bir matematik sorusu mu? Nasıl bir düşünce yapın var senin?" cevabını vermişti. Oysa, "değişmezlik" tezini geliştirmiştim: İnsan kendini değiştiremez, kendini değiştirirsen kendin olamazsın, dolayısıyla değişime uğrayan kişi kendin değilsindir. Bugün bunları yazabiliyorsam, bunun nedeni orada düşünmeye, akıl yürütmeye olanak veren ilişkidir. "İlişki" kelimesi bana ait değildi. Ben "parçalı" yaşarım belki de yaşardım. Hayatımdaki çoğu şey süreklilik arz etmez, birbirine eklenmez ve birbirini etkilemez yani birbirleriyle ilişkisizdir. Ama doktor, görüşmelerde inandığım düşünceleri zorlanarak da olsa artık savunabiliyor olmamın, açık olmam(?), diğer insanlarla ilişkilerime de yansıyacağını düşünüyordu. Ben yapabiliyor muydum, bilmiyorum.

Belki de insanın içinde olduğu, yaptığı şeyi görememe durumunu yaşıyordum.

Görüşmelerde, karşımdaki benden büyük, oranın patronu ve değer verdiğim biri olmasına rağmen orada ona ne düşündüğümü rahatlıkla söyleyebiliyordum artık. Bunu çoğu zaman korkmadan yapabiliyordum. Bu tür zamanlarda işte ben "orada" oluyordum. Kaç zaman vardır ki hayatımda bu duyguyu yaşadığım? Hep susturulmuş ya da susmuşsun. Bir de bakmışsın ki insanlar sana kişiliksiz diyor, açıkça demeseler bile, bunu ima ediyor. Hatta kendi gerçeklerim bana acı verirken doktorum da, bir dönem çok sık aralıklarla "Sende kişilik bozukluluğu var" şeklinde söylemlerde bulunuyor.

"Kişilik bozukluğu ne demek?" diye sordum bir gün. Doktor "Sinir mi oluyorsun böyle söylememe?" diye soruma soruyla cevap verdi. Bu soruyla, doktorumun ilk kez beni sinir etme keyfini yaşadığını hissettim. Masanın arkasında, yüksek arkalıklı bir koltukta, rahat rahat oturan birisinin, arada bir yaramı deşercesine "kişilik bozukluğu var" demesi sinir bozucu bir şeydir elbette. Doktor, böylelikle "Sağlam zemin bir darbede yıkılmaz" sözünü yaşamamı amaçlıyor olabilirdi. Çoğu değerim, en az birkaç kez "Acaba öyle mi? Sence neden?" sorularıyla sorgulanıyordu. Burası deney odası değilse bile sanki bir hesaplaşma yeriydi. Buraya, bazı "hastalar" belki de derdimi anlatayım da rahatlayım amacıyla geliyordu. O zaman doktor, günah çıkarmaya gidilen pederden farklı olmuyor. Ama ben ne zaman günah çıkarsam günahlarımı tekrar yaşayıp ağırlıkları altında eziliyordum. Çok zor yüzleşebiliyordum, hâlâ yüzleşemediklerim var. O tablodaki gibi, benliğimde üst üste evleri sağlamlaştıramadım, birbirine kaynaştıramadım. Fakat doktora göre ben iyi bir "hasta"ydım.

Görüşmeler ve değerlendirmelerimde burada olmamın, mutsuzluklarımı ve sorunlarımı çözmek, kendimle ve hayatla ilgili sorularıma yanıtlar bulmak ve değişmek isteğimin dışında asıl sebebini fark ettim; sevilmek ve mutlu olmak isteği. Kabul edilmesi zor bir gerçek olsa da durum buydu. Kimseyi ve kendimi de kandırmaya gerek yoktu. İlk zamanlarda benim için sorunlarımın çözümü "değişmek"ti. Doktorun tespiti ise "benim kendimi değerli hissetmem" gerektiğiydi.

Değişmek

Doktora, "Değişmek nedir?" diye sormuştum. Garip değil mi, insan istediği şeyin ne olduğunu bilmez mi? Değişmek, değerlerin değişmesinden başlayıp kişiliğin değişmesine kadar gidiyordu doktorun söylediğine göre. Azimliydim, değişecektim.

Uzun bir zaman "Değişmek ne demektir?", "Nasıl değişilir?", "Bende neyin değişmesi gerekiyor?" diye düşündüm, okudum, yazdım. Değişmek için yapmaya ve yapmamaya çalıştıklarımın hepsi çok zordu. "Nasıl bir anda değiştirebilirdim ki davranışları mı?"

En zor olanlar ise ağlamamak ve yalnız kalabilmekti. Yalnız kalmayı başaramadım. Ancak, eskiden olduğu gibi artık kendimi insanların hizmetine sunmuyordum. Eskiden bencil insanlardan nefret ederdim. Şimdi ben bencil olmak istiyorum. Eskiden hayal kurardım şimdi kurmuyorum. Eskiden cahil cesareti de olsa, cesurdum, şimdi değilim. İlk görüşmelerde doktor, çocukluğumun nasıl geçtiğini sormuştu. Ben, mutluluktan uçan bir çocukmuşum gibi cevap vermiş, "Herkes beni çok seviyordu" demiştim. Şimdi o soru sorulsa, "Kimse beni sevmemiş" diye cevaplarım. Yani, çok şey değişmiş aslında.

Sadece değişmek için hayattaki en önemli şeyleri içimde yaşamaya, anlamaya çalıştım. Bunlardan biri, cinsel kimlik meselesi; diğeri de, ölümdü. "Yoksa ben eşcinsel miyim?" Bu benim için namus ve ölüm kadar önemliydi. "Bana bunun sadece obsesif olmaktan kaynaklandığını söylemeyin, öyle bile olsa her obsessyonun altında bir gerçek payı vardır" dediğimde, "Evet haklısın" cevabını almıştım doktordan. Fakat, daha sonra doktor "Ama ben öyle olduğunu düşünmüyorum" demişti. Beni rahatlatmak gibi bir niyeti yoktu, ama bu durumda geçerli tavır şuydu: Gerçeği söyle, ama umutsuzluğu arttırma, nedenleri anla, anlatmaya çalış ve çözüme yönel.

İşte geldik içimdeki sahnenin başrol oyuncularından en önemlisine; anneme ya da annelerime. Bugüne kadar evde kullandığım "anne" kelimesinin kat be kat fazlasını o odada kullandım. Ama, kelimenin içeriği benim için aynıydı, "anne" kelimesi sanki, sadece bir isimdi, daha fazlasını içermiyordu . Son birkaç görüşmede

doktor, bana "Senin annen, anneannenmiş. Anneanneni, annenin yerine koymuşsun. Önemliymiş anne hatta çok önemliymiş" diyordu. Tabii ki önemli, hâlâ annemden vazgeçemem de bunu gösteriyor. Biz ayrılamayan bir ikiliydik annemle, ama birbirin yok eden bir ikili. Bu görüşmede, bunu anlamıştım. "Eşcinsel miyim?" diye gittiğim odadan, onunla bağımı koparmak isteği ile çıkmıştım.

İşte o görüşmeden sonra "Güç nedir?" diye sordum durdum kendime. Güçlü insanların, hatta tüm canlıların yaşamlarını ve yok oluşlarını düşündüğümde, ölüm girdi devreye. Güçlü insanlar da ölüyorlardı. Açlar da, toklar da, zengin de, fakir de... Ölümü anlamak ve biraz daha yakından tanımak için öldüğü günden sonra ne bayramda ne de başka bir günde hiç gitmediğim anneannemin mezarına gittim. Hiçbir çıkar yol yoktu, ölümden kimse kurtulamazdı, ben de. Bana bütün bunları düşündüren ölümü sorgularken gidip de kimseye, "Hiç düşündün mü ölümü, bundan kurtuluş yok biliyor musun?" diye sormadım. Ancak, beni anlasa anlasa doktorum anlardı. Öyle korkuyordum ki ölümden, o odada bile dilim varmıyordu söylemeye. Bu görüşmede, ilk geldiğim güne göre kendimi oldukça iyi bulduğumu söylemiştim. Çünkü gerçek ve önemli şeyleri düşünüyordum, sorunlar daha ciddiydi. Doktora göre, kendime bu kadar acı çektirmemeliydim, bu sorgulamaya bir yerde son vermeliydim. Artık, ölüm üzerine daha fazla düşünmeyecektim. Annemi, annemle olan ilişkimi, gücü, dini, ölümü ve değerlerimi anlamaya ve bunlarla ilgili tutumlarımı değiştirmeye çalışıyordum. Bu sorgulama sürecinin sonunda, "Değimek zor, kahretsin çok zor" demek zorunda kalmıştım. İlk günlerde, "Dünyada bunu yapabilmiş bir kişi bile varsa ben de yapabilirim" diye düşünüyordum. Ne var ki, bugün "Ben değişemedim" diye yazmak zorundayım.

Alacakaranlık

Görüşmelerin yapıldığı süreçte, doktoruma olan bağlılığım giderek artıyordu. Öyle ki, bir televizyon programında bir hastasından sevgiyle bahsetmesini kıskanmış, o hastasının yerinde olmak istemiştim. Doktorun bahsettiği hasta, genç bir erkekti,

zeki ve çalışkandı. O hasta, mükemmeldi. Doktor, onu çok seviyordu. Bense sıradan bir hastaydım. Doktorum programda bu hastayı öyle anlatıyordu ki, her zaman yaşadığım ikinci plana atılma duygusunu bir kez daha yaşamıştım. Program boyunca, doktoruma içimden "Sen, dünyanın gözbebeğiydin. Ben anlatmasam bile, sen beni görüyordun, içimdeki sırrı biliyordun. Oysa, sen de benim içimi görüp değerimi anlamıyorsan, ben gerçekten bir hiçim. Şimdiye kadar kendimi boş yere dağların tepesinde gömüşüm" diye sesleniyordum. Yokluk hissi düştü içime. Duyumsadığım kıskançlığın yanı sıra kendi içimde sakladığım, değer verdiğim benimi yıkma isteğiydi. Böylelikle, yine, istediğim dünyanın uzağına düşmüştüm.

Programdan sonraki görüşmede, bahsedilen hastayı kıskandığımı söylediğimde doktor bunun görüşmeler için bir dönüm noktası olduğunu belirtmişti. Bu da, doktorumun ona yüklediğim değere ve role şaşırmasını gösteriyor. Ben de şaşırmıştım ama şaşkınlığımın nedeni ise, bu kadar görüşmemize karşın hâlâ önemli bir hastası olmamamdı. Bu da, benim için dönüm noktasıydı: Elbette, hastaların hepsine eşit şekilde önem veremezdi. Ama bahsi geçen, zeki bir erkek çocuğuydu. Yine erkekler kazanmıştı babayı, sevgiyi!

Belirttiğim sebeplerden ötürü sanki görüşmelerin mecrasını değiştirmiştim. Ben onun hastasıydım, yani işi. Peki, benim işim olan değişimi ve iyileşmeği ne kadar başarabilmiştim?

Değişmenin altın kuralı olan büyümeyi gerçekleştirmemek için mutlaka bir yol buluyordum. Sorunları çözemiyor, biri çıksa da şu hayatın sırrını verse diyordum. Yol dönüp dolaşıp bana çıkıyordu. Oysa, ben kendimden kaçıyordum. Gerçekleri, utana sıkıla anlattıkça o koltukta kendimden utanıyor, kabuğuma çekiliyordum. Anlattığım her bir şeyle kendimden bir şey kopuyor, anlattıkça yok oluyordum.

"Güç nedir?" sorusuna önceleri cevap verememiştim. Ancak bugün, cevap verebiliyor ve "Güç, umuttur" diyorum. Küçük de olsa umuttur güç, gelecekten haber veren, yaşama dair umut besleyendir. İlk başta annemdi güçlü olan, güzelliğiydi onu güçlü kılan. Sonra babam, özgürlüğüydü onu güçlü yapan.

Hayatın sırlarından biri, sevgiydi. Bir gün doktora, "Sevgi nedir?" diye sordum. Çok üst bir kavram üzerine konuştuğumuzu belirterek, "Senin hiç değer verdiğin kişi yok mu?" dedi. Ben de "Yok" dedim. "Değer vermek ne demektir ki?" diye sordum. Şimdi sırada değerin ne olduğunun yanıtını bulmak vardı. Değer vermek, kendinde, yakınında, hayatında olan bir şeyi kaybetmemek için sınırlarını zorlamak, "Aman sen de, ne düşünürse düşünsün" dememek gibi bir şeydi herhalde.

Ankara'ya tezimi bitirmek inadıyla dönmüştüm. Bitirmemek için şımarıklıklar yaptığım günlerde doktorum, "Tezini bitirene kadar buraya gelme" demişti. Bunu kovulmak olarak algılamıştım. Sonra eğilip "Bana mertçe söz veriyor musun bu tezi bitireceğine?" diye sormuştu. Şimdiye kadar ne annem ne babam ne de başka kimse bana, benim için söz verdirtmemişti. Birisi, ilk defa benim için benden bir şey istemişti.

Bu, benim için dönüm noktası değil kırılma noktasıydı. Artık yapmam gereken, sadece tezi bitirmek değil sözümü de tutmaktı. Sözümü tutmam gerekiyordu çünkü söz verdiğim kişi önem verdiğim biriydi, doktorumdu. Sözümü tutmazsam, onu kaybedecek ve kendimi aşamayacaktım.

Tezi bitirmek için çok sıkıntı çektiğimi, tezin üç yıl öncesine dayandığını ve bir kişinin sözüyle bitirildiğini düşünürsek, "Değer nedir?" sorusu da yanıtlanmış olur: Sözüme değer, sözümü verdiğim kişiye değer, tezime değer, zamanıma değer ve yaşadıklarıma değer. Eğer sevmek değer vermekse, ben aslında sevebiliyorum belki de.

"Transferans" İlişki

Televizyon programında bahsedilen hastayı kıskandığımı belirttikten sonra yaşamıma giren "transferans" kelimesinin anlamını tam olarak bilmemekle birlikte anlamak da istemiyordum.

Şu doğru ki, programda bahsi geçen hastayı kıskandığımı doktoruma söyledikten sonra doktorum, benimle daha çok ilgilendi ben de ilk kez "orada" olduğumu anladım. Belki de o zamana kadar orayı kabul etmeyen bendim. Acaba kaybetme riski ortaya çıkınca mı değerini anladım?

Doktorun anlattıklarından anladığım kadarıyla benim, onu birinin ya da birilerinin yerine koyuşumdu transferans. Evet doğru olabilir ama ben, onu birinin ya da birilerinin yerine koysam bile etrafımda ona benzer biri yok iki onun yerini alsın. Ancak, onu arayıp da bulamadığım birinin ya da bir şeyin yerine koyuyor olabilirdim.

Garip, ama benim şimdiye kadar sürekli sevdiğim insan, ne yapsa sevgimin azalmadığı, kızdığım, hak vermediğim, ama yine de vazgeçmediğim tek insan olan babamdan burada vazgeçer oldum galiba. Bir bakıma doktoru, babam yerine koyuyordum. Babama yüklediğim tüm değerleri sanki doktora yüklemiştim. Oysa, böyle bir gerçeklik yoktu.

Doktor, benim kendisine yüklediğim değerleri ve babamın hayatımdaki rolünü sorgularken, ona ancak "Yani ben, tüm erkekleri, baba yerine mi koyuyorum" diyebildim.

"İlişki"nin de ne anlama geldiğini bilmiyorum. Doktorla insani bir ilişki kuruldu mu onu da bilmiyorum. Kendime baktığımda ne yazık ki insanlarla iletişimimin, ihtiyaçlarım dahilinde olduğunu gördüm. Diğer durumlarda susuyorum, konuşamıyorum. Ama burada karşımdakini dinliyorum ve ona göre tepki verebiliyordum. Karşı taraftan "Ben senden daha üstünüm, sen hiçbir şeysin" gibi bir tutum hissettiğimde, içimde doğan "Ben ondan daha aşağıdayım, ben hiçbir şeyim" düşüncesine karşm susuyordum. Konuşmamak istemsiz olarak yaptığım bir şeydi. Ancak burada, böyle olumsuz düşünceler belirmiyor ve konuşabiliyorum.

SONSÖZ

Bu kitabı, psikodinamik psikoterapi uyguladığım eski bir hastamın kafasındaki ideal terapist tasarımını sunarak bitiriyorum. Tedavinin bitiminden sonra gönderdiği bu mektubu, terapist kimliğim ile ilgili sıkıntılar yaşadığım zamanlarda döner tekrar okurum. Genç terapistler için de hastalarımızın kafalarındaki insancıl terapist beklentisini göz önünde tutmaları açısından çok yararlı olacağını umuyorum. Hastamın da işaret ettiği gibi, tedavide tek ve mükemmel bir model bulmak mümkün değildir. Hastanın hiçbir katkısı olmayan formüller genellikle geçici düzelmeyi sağlar. Konuya meraklı okurlar, terapistler ve hastalarıma söyleyeceğim son sözümü şöyle bağlayabilirim: Asıl amacım herkesin kendi yaralarını sarabilmesidir.Yaralarımız ki çoğunlukla onları kendimiz açarız, yine kendi ellerimizle kabuk bağlayabilir. İyileşme süresince tek bir mucizevi teknik ya da tamamen üzerine abanıp şifa bulacağımız tek bir metot yoktur. Örnekleri ve terapötik yaklaşımlarımı asla yönlendirici bir reçete olması niyeti ile yazmadım. Her insanın kendini çaresiz ve dünyanın en mutsuz kişisi olarak hissettiği anlarda, kendine rehberlik etmesine, bu kitabın bir katkısı olacağına inanarak yazdım.

Ustalarıma ve hastalarıma şükran borçluyum.

Medet Yar Bana Bir Terapist

Nasıl bir terapist isterim? Öncelikle derdimle dertlenecek. Duvara anlatmayacağım derdimi. Kendi evimde uzanacak sedirim var şükür. Divana uzandıktan ve ağlamaya başladıktan sonra terapist hastanın kendisi ile hiç ilgilenmediğini sanıyor. Arkamda oturan terapistin beni dinlediğini ya da tırnaklarını törpülediğini biz hastalar seziyoruz. Ses tonunu bile aylarca duymadığım bir terapist bana göre değil. İnsanı delirtir. Dinlemenin erdeminden haberdarım. Karşımdaki profesyonelin susarak, benim kendi kendimi kat kat soğan gibi soymamı sabırla beklediğini biliyorum. Sivilcelerimi, panik ataklarımı, çarpıntılarımı, tansiyon fırlamalarımı tarifledikten sonra , o uzun sessizlikte, kafama bunların hepsinin ruhsal sıkıntılar olduğu dank edecek.. Ama ben bunu zaten biliyorum ya da hissediyorum. Bunları kendimden başkalarının da bilmelerini, hissetmelerini istediğim için buradayım. Çılgınca bir yarışın içinde hissediyorken kendimi, ödenecek faturalar, okul taksitleri, servis ücreti işle boğuşuyorken, terapistimin susarak, bir saate yakın, beni zaten içinde boğuşmakta olduğum gerçekliğin içine geri yuvarlamasına, ellerimden tutmadığı için uçuruma geri itmesine ihtiyacım yok. Oynamak zorunda olduğum rolleri, o sustuğu zaman ona açıklayamam. Sadece beni herkesin görmelerini istediği kişiyi gösteririm ona. Ağlasa bile o rol kişi ağlar, gerisi yalan ağlar. Geçmişimi planlamak artık elimde değil. Ama bana anlattırılan ise sadece geçmiş. Annem ile ilişkiler nasıldı? Babamı nasıl tarif ederim? Kardeşler ile ilişkiler? Oysa bunlar içinde bulunduğum durumu ne açıklayabilir ne de içinde bulunduğum sıkıntıyı aşmama yardımcı olur. Beni ağlatır sadece. Elimden hiçbir şeyin gelmediğini ve gelmeyeceğini düşündürtür bana. Boş bir çuval gibi çıkarım terapiden. İçimde diri olan hayata ait olanları da içeride bırakarak. Bomboş... Sadece tarihime odaklanan biri beni anlayamaz. Geçmişimi anlattıran bir terapist istemiyorum. Her şey kıpır kıpır değişirken ben neden çocukluğumda takılıp kalmış olayım ki? Hadi bir mucize oldu ve hayatımın sırrı iki buçuk yaşında bulundu. Onu bugün nasıl kullanabilirim? O anı nasıl değiştirebilirim?

Ben derdimle dertlenen bir terapist istiyorum. Çok sağlıklı, diri, tertemiz, hayata ve bana yukardan bakan, hayatı boyunca hiç dizlerinin üzerine çökmemiş, hiçbir kötü alışkanlığı olmayan bir terapist istemem. Azıcık arızalı olacak ki beni anlasın. Ben onu deneyeceğim, ona bir kabusumu anlatınca eğer yüzünde kıpırtı olmaz ise, köpeğimin ölüşünü anlatırken, kaşı kirpiği oynamaz ise, gözbebekleri hüzünle değil de, az sonra yapacağı spor programının adrenali ile parlıyor ise, beni ancak bir orman olarak görebilir. Ben ise ona tek tek yapraklarımı, ayrık otlarımı göstermek için geldim karşısına. Onun hassas biri olduğunu görmeliyim. Beni tek ve biricik bir örnek olarak görmesi ne kadar zor ise de, bunu hissetmeye ihtiyacım olduğunu bilmeli. O bana kapılarını, algısını, anlayışını açar ise, ben de ona çok zorlamadan derdimi açarım. Zaten buradan bambaşka biri olarak çıkmayacağımı ikimiz de biliyoruz. Bana iyi gelecek olan şey, bana yazacağı ilaç reçetesinden çok, bana inanan birini bulmuş olmak. Hem de bilgisi ve görgüsü insanlarla binlerce defa sınanmış, bir insan.

Ama iddialı bir terapist istemem. Bunu giysilerinden de anlayabilirim. Mesela aşırı şık, moda dergilerinden fırlamış bir adam ya da kadın benim terapistim olamaz. Aynanın karşısında saatler geçirmiş, ucuzluklarda dirsek dirseğe bir bluzun fiyatını soran, boş zamanlarında Pazar eklerinde ucuz tatil fiyatlarına bakan biri de olmamalı. Kısaca, aşırı iddialı veya aşırı "normal" bir terapist olmamalı. Benimle baş etmeyi çoktan kafasına koymuş, hangi problemle gelsem beni rahatlıkla kündeye yatırabilecek biri değil aradığım. Odasına girer girmez bana "gel bakalım çaylak! Biz senin gibi ne deliler gördük?" gibi bakmamalı. Sanki rahmetli amcam ya da anneannem mezarlarından kalkmış da beni dinliyorlarmış gibi olmalı. "Deme ya!! Eee sonra?" Anlattıklarımın büyük bir kısmı yalan da olsa önceleri inanmış gibi yaparsa kalbimi kazanır. Hep birileri mi beni kandıracak? Ben de seni biraz kandırayım a terpistim? Gördüğüm en ilginç filmden bir sahneyi sana rüya diye anlatayım. Bakayım inanıyor musun? Veya sinema bilgin nasıl?? Bu bir balık avı. Bazen balık benim, daha çok benim. Ama bazen de ben avcıyım. Aramızdaki misinayı çok gevşek bırakma. Ya da çok germe. Olta yumuşak bir eğimle dalsın suya.

Zaman zaman kopacak gibi titresin, sonra ardından sal biraz misinayı, bırak hastan derinlerde yüzsün.

Karşımdaki kusursuz bir terapist ise, hiçbir kırığı döküğü olmayan, mükemmel biri gibi duruyor ise, bu beni endişelendirir. Nazi subayları gibi dimdik duran, parfüm kokusu genizimi yakan, masasının üzeri milimetrik biçimde düzenli, her adımı düşünülüp taşınıldıktan sonra ayarlanmış, tertip konusunda obsesif terapistleri sevmem.

"Anladım" desin bana. Ona güveneyim. Sahte bir kıpırtıyı bile sezeceğimi bilsin. Tıp okumadıysak da duygu cahili değiliz herhalde. Hele de acının içinde debelenirken ne kadar da hassasız. En sevdiğimizin hançeri henüz boğazımızda durmakta. O hançer bir defada sökülüp alınır mı? Yoksa yavaşça mı çekilip çıkarılır, onu biz hastalar bilemeyiz. Tek istediğimiz bize "Anladım" demeniz usulca. Sadece ikimizin duyacağı bir ses tonuyla: "Anladım. Geçecek."

KAYNAKÇA

Adler A: Bireysel Psikoloji- Hayat 2002
Allport GW : The Person in Psychology-Beacon Press Boston 1968
Anzieu D :Freud'un Otoanalizi ve Psikanalizin Keşfi- Metis 2003
Block S: Psikoterapilere Giriş- Cerrahpaşa 1989
Brown D:Intoduction to Psycotherapy-Tavistock 1979
Brown JAC: Freud and the Post Freudians-Penguin 1961
Favazza AR Faheem AD: Themes in Cultural Psychiatry-Columbia 1982
Frank J d: Psikoterapi Nedir?-Oxford Univ. 1982
Sifneos P E: Short term Psychotherapy and Emotional Crisis: Harvard Univ.
Freud S: Psikanalize yeni Giriş: Öteki 1977
Freud S: Beş Konferans ve Psikanalize Toplu Bakış-Cem 1998
Freud S:Metapsikoloji ve Uygulama- Say 2001
Fromm E: Sigmund Freud'un Misyonu-Öteki 1998
Fromm E:Freud Düşüncesinin Büyüklüğü ve Sınırlar-Arıtan 1997
Muckenhaupt M: Sigmund Freud ve Bilinçdışının Keşfi- TÜBİTAK 2002
Şah İ: Mevlana ve Gizemli Sufi Bilgelik: Butik 2010
Şah İ:Sufilerden Günümüze Yansıyan Bilgelik Hikayeleri: Butik 2010
Sayar K: Sufi Psikolojisi-İnsan 2000
Perls F S,Hefferline R f, Goodman: Geştalt Terapisi İçimizdeki Çocuk-Söz 1996
Yalom I:Bağışlanan Terapi-Kabalcı 2002
Fornm E:Sevi ve Şiddetin Kaynağı-Payel 1979
Frankl V E: Duyulmayan Anlam Çığlığı-Öteki 1999
Frankl V E: İnsanın Anlam Arayışı-Öteki 1997
Lin T Y:Culture and Psychiatry;A Chinese Perspective: Aust .J: Psychiatry 1982
Kleinman A:Antropology and Psychiatry; The Role of Culture in Cross-Culturel Research on İlness- Br.J. .Psy 151, 1987
Kiev A:Transculturel Psyciatry- New York Free Press , 1972
Peseschkian N: Oreintal Stories as Tools in Psychoterapy- Springer-Verlag 1986
Peseschkian N: Günlük Yaşamın Psikoterapisi-Beyaz 2002

Haley J: Sıradışı Terapi,Milton ve Ericson'un Psikiatrik Teknikleri-Dharma 2006
Leman J,Gailly A:Therapie İnter Culturelles- Editions Univ.1991

"Ruh karanlık içindeyse yolunu bulmak için aklın aydınlığına ihtiyaç duyar, fakat ruh aydınlanmış ise kimse aklın kandilini aramaz."

Mevlana

Ünlü varoluşçu terapist Yalom'un söylediği gibi terapi, hayatın giysili bir provasıdır. Terapiyi bir yaşama sanatı olarak gören usta terapistlerin hemen tümü hayatın anlamı üzerinde odaklanmışlardır. Bu ustalar, belirli bir terapi ekolünün başarılı pratisyenleri olmaktan öte, terapilerin altında yatan insan tasarımına ilişkin özgün bakış açıları geliştiren filozoflardır. Kişisel özgüllüklerini terapi kuramlarına katarken, anlam dünyalarını da biz terapistlerle paylaşırlar.

dipnot yayınları
Selanik Caddesi 82/32 Kızılay - Ankara
Tel: (0 312) 419 29 32 Faks: (0 312) 419 25 32
dipnotkitabevi@yahoo.com
dipnot

ISBN: 978-605-4412-36-5
9 786054 412365