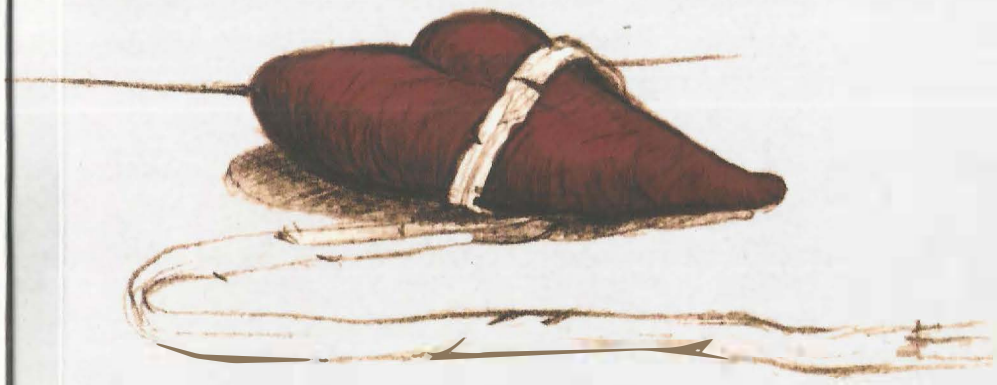
JOHN BOWLBY

Kaybetme

Kaybetme



John Bowlby

Çevirenler: Nur Nirven - Nüket Diner

pinhan

Psikoloji

♣

John Bowlby

╬

Kaybetme

Üzüntü ve Depresyon

JOHN BOWLBY: 26 Şubat 1907'de Londra'da doğdu. Ebeveynin fazla ilgisinin çocukları şımarttığını düşünen annesini günde sadece bir saat görerek büyüdü. Yedi yaşında başlayan yatılı okul hayatını ise bu dizinin ikinci cildi olan *Ayrılma* adlı eserinde hayatının en kötü dönemi olarak anlattı. Bowlby kendi deneyimleri nedeniyle hayatı boyunca çocukların problemleri konusunda hassas oldu. Trinity College'da psikoloji eğitiminden sonra tıp ve psikiyatri eğitimi aldı. Melanie Klein'ın öğrencisi oldu. Bowlby hem sağlıklı hem patolojik çocuk gelişiminde aile etkileşimi konusuyla ilgilendi. Özellikle bağlanma sorunlarının bir nesilden diğerine nasıl taşındığına odaklandı. Bağlanma davranışının temel olarak yavruyu yırtıcılardan korumaya yönelik evrimsel bir hayatta kalma yolu olduğunu öne sürdü. Bağlanma teorisini anlatan üçlemesi "Bağlanma ve Kaybetme" bugün alanındaki en önemli eserlerden biri olarak kabul edilmektedir. 1950'den sonra Dünya Sağlık Örgütüne danışmanlık yapan Bowlby, 2 Ekim 1990'da İskoçya'da öldü.

NUR NİRVEN: İstanbul Üniversitesi'nde lisans, Yıldız Teknik Üniversitesi'nde yüksek lisans eğitimi aldı. Milliyet, Güneş, Akşam, Nokta gibi çeşitli gazetelerde ve dergilerde muhabirlik ve editörlük yaptı. Çeviriye 1985'te AFA Yayınları'nda başladı. Türk Tarih Kurumu, Telos, Güncel, Say, T. İş Bankası Kültür Yayınları, Chiviyazıları, Sakarya Üniversitesi Kültür Yayınları gibi çeşitli yayınevlerine kitap çevirileri yaptı. Çevirmenler Meslek Birliği üyesi.

NÜKET DİNER: İstanbul Üniversitesi Psikoloji Bölümünü bitirdi. Tıp Fakülteleri Psikiyatri Anabilim dallarında Psikolog olarak görev yaptı. Kendi kurduğu Mikado Psikolojik Danışmanlık Merkezinde analist olarak çalışmalarına devam ederken 2013 yılında Otizm konusunda farklı bir yaklaşımın olduğu psikanalitik yaklaşımlı ve bütüncül bir programı hedefleyen Mikado Otizm Spor ve Yaşam Merkezini tesis etmiştir. *İkimizden Biz Yapmak (Evlilik ilişkisine psikolojik bir çözümleme)* isimli bir de kitabı vardır.

KAYBETME

Üzüntü ve Depresyon

Bağlanma ve Kaybetme
III. Cilt

John Bowlby

Çeviri:
Nur Nirven - Nüket Diner

PİNHAN YAYINCILIK
Litros Yolu, Fatih San. Sitesi No: 12/214-215
Topkapı/Zeytinburnu İstanbul
Tel: (0212) 259 27 60 Faks: (0212) 565 16 74
www.pinhanyayincilik.com
info@pinhanyayincilik.com
Sertifika No: 20913

Asıl ismi: *Loss: Sadness and Depression*
© Pinhan Yayıncılık, 2015
Türkçe çeviri © Nur Nirven – Nüket Diner, 2015

Genel Yayın Yönetmeni: Mahmut Sever

Birinci Basım: Eylül 2015
Editör: Adem Beyaz
Son Okuma: Dença Kartun – Perse Okuyan
Kapak Görseli ve Sanatçısı: *Kayıp* / Nisa Özaydın.
Kapak Tasarımı: Mahmut Sever

Teknik Hazırlık, Baskı ve Cilt:
Yaylacık Matbaacılık San. Tic. Ltd. Şti.
Litros Yolu Fatih San. Sitesi No: 12/197-203
Topkapı-İstanbul Tel: (0212) 567 80 03
Sertifika No: 11931

Kataloglama Bilgisi
1. Psikoloji 2. Çocuk Psikolojisi 3. Kaybetme

Pinhan Yayıncılık: 87 Psikoloji Dizisi: 18

ISBN: 978-605-5302-68-9

İçindekiler

Önsöz 8

Teşekkür 10

Giriş 13

I. Kısım

Gözlemler, Kavramlar ve Anlaşmazlıklar

1. BÖLÜM: Kaybetme Travması 19

2. BÖLÜM: Kaybetmenin ve Yas Tutmanın Psikopatolojide Yeri 37

3. BÖLÜM: Kavramsal Çerçeve 54

4. BÖLÜM: Savunmaya Bilgi İşlem Yaklaşımı 60

5. BÖLÜM: Çalışma Planı 94

II. Kısım

Erişkinlerin Yas Tutması

6. BÖLÜM: Eşin Kaybı 99

7. BÖLÜM: Çocuğun Kaybı 133

8. BÖLÜM: Başka Kültürlerde Yas tutma 149

9. BÖLÜM: Değişik Sağlıksız Biçimler 162

10. BÖLÜM: Yas Tutmanın Seyrini Etkileyen Koşullar 201

11. BÖLÜM: Sağlıksız Yas Tutmaya Yatkın Kişilikler 234

12. BÖLÜM: Sağlıksız Yas Tutmaya Yatkın Kişilerin Çocukluk Deneyimleri 246

13. BÖLÜM: Kayba Verilen Tepkiye Katkıda Bulunan Bilişsel Süreçler 263

14. BÖLÜM: Üzüntü, Depresyon ve Depresif Bozukluk .. 281

III. Kısım

Çocukların Yas Tutması

15. BÖLÜM: Çocuklukta ya da Ergenlikte Annenin ya da Babanın Ölümü 303

16. BÖLÜM: Olumlu Koşullarda Çocukların Tepkileri 315

17. BÖLÜM: Çocuğun Yaşadığı Kayıp ve Psikolojik Bozukluk..... 336

18. BÖLÜM: Sonuçtaki Farklardan Sorumlu Koşullar..... 355

19. BÖLÜM: Olumsuz Koşullarda Çocukların Tepkileri... 365

20. BÖLÜM: Ayrılmış Sistemler Kavramı ve Etkisizleştirilmesi 391

21. BÖLÜM: Değişik Sağlıksız Biçimler ve Payı Bulunan Bazı Koşullar 396

22. BÖLÜM: Annenin ya da Babanın İntiharının Etkisi.... 429

23. BÖLÜM: Üç Dört Yaşlarında Kayba Verilen Tepkiler 439

24. BÖLÜM: İki Yaşında Kaybetmeye Tepkiler..... 462

25. BÖLÜM: İlk Bilişsel Gelişimin Işığında Küçük Çocukların Tepkileri..... 476

Sonsöz..... 492

Kaynakça 494

Beni eğitmeye çok çalışan HASTALARIMA

Önsöz

John Bowlby'nin çalışması XX. yüzyılın ikinci yarısını derinden etkilemiştir. Bu çalışma, insanın ilk gelişim alanını araştırmanın yönüne ve bakış açımıza olasılıkla en önemli, en kapsamlı değişikliği getirmiştir.

Bowlby'nin bağlanmaya ve kaybetmeye bakış açısının birçok kaynağı vardır – etoloji, evrim biyolojisi ve İngiliz okulunda uygulandığı tarzıyla klasik psikoloji, nesne ilişkileri- ilk sosyal–duygusal gelişimin merkezi yerini bunların hiçbiri tek başına tahmin edememiştir. Dolayısıyla, bağlanma teorisinin dümdüz bir yoldan gelmediği kabul edilegelmiştir; başlangıçta teorinin psikanaliz topluluğunun ve klinik psikolojinin üzerindeki etkisi aslında genelde mütevazıydı, Bowlby'nin düşüncesinde bu disiplinler çok önemli olduğu için, aslında hayal kırıklığına uğrattı.

Bunun yerine, bağlanma teorisi, büyük ölçüde Mary Ainswort'ün ve öğrencilerinden iki kuşağın gözlem ve deney çalışması sayesinde, gelişim psikolojisinin kapısından geçerek genel psikolojiye girdi. Ancak, ikna edici bir yığın veri biriktikten sonra, bağlanma teorisi klinik psikolojide merkezi anlayış haline geldi.

Bowlby'ye kadar hiç kimsenin bağlanmayı insanın gelişiminin merkezine yerleştirmemesi, bu nedenle, ayrılma ve kaybetme konusunda doyurucu bir yaklaşımı kolaylaştırmaması inanılmazdır. Aslında, Bowlby'den önce evrim ve psikanaliz teorisinde apaçık bir boşluk vardı: Temel iki motivasyon sistemi varsayılıyordu; biri, bireylerin üreyebilsinler diye hayatta kalmasını sağlama alıyordu, diğeriyse, onları bunu yapmaya yönlendiriyordu; dolayısıyla, gen havuzunun devam edeceğinden kuşku duyulmuyordu- ama bebek, bu sistemler

etkisini göstersin ve ona daha çok yararı dokunsun diye yeterince uzun süre nasıl sağ kaldı? Bowlby'nin katkısının büyüklüğü, bağlanma teorisinin, kuşaklararası zincirin kayıp halkasını açıklamak için yeni temel motivasyon sistemi diye tanımlanmasıdır.

Bowlby'nin *Bağlanma ve Kaybetme*'sinin psikanaliz teorisinde ve uygulamada etkisi artmaktadır. Şimdi yol daha da güçleşmiştir, çünkü bağlanma teorisi psikanalitik gelişim teorisinin çoğu temel ilkesine başkaldırır. Birkaçından söz edilirse:

-bağlanma teorisi, yaşamın ilk yıllarını vurgulayarak daha sonraki gelişimin ve patolojinin belirlenmesinde Oedipus öncesi döneme görece daha çok önem verir;

-bağlanma teorisi, temel motivasyon sisteminin başka temel içgüdülerden türemediğinde, başlı başına bir temel olduğunda ısrar eder;

-bağlanma teorisi, gelişimin psikoseksüel evrelerinin rolünü azaltmaya başlamış, bunların açıklayıcı gücünün yerini almıştır;

-bağlanma teorisi, bebeğin temsili dünyasının keşfine yeni, farklı bir itici güç vermiştir.

Kısacası, bağlanma teorisi mevcut psikanaliz teorileri karşısında yokuş yukarı çıkmış ve başka birçok klinik psikolojideki boşlukları doldurmak için yokuş aşağı inmiştir. Her şeye karşın, bağlanma teorisi hem ilk patolojinin göz önüne alınmasının hem de insanın ayrılma ve kaybetme karşısında tepkilerini anlamamızın paradigması haline gelmiştir.

Çoktan klasik haline gelen bu kitap, bağlanma teorisinin ve içerimlerinin yorumlanmasında bir köşe taşıdır.

Daniel N. Stern,
Tıp Doktoru,
Cenevre, Ekim 1999

Teşekkür

Bu cildi hazırlarken, cömertçe zaman ayıran ve düşüncelerini belirten birçok arkadaşım ve meslektaşım bir kez daha bana yardım etti, beni teşvik etti.

Colin Murray Parkes'a özellikle minnettarım. Yas tutmanın doğasını aydınlatma mücadelesi verdiğim altmışlı yılların başında, Darwin'in düşüncelerine ve yaslının kaybettiği kişiyi değerlendirme itkisinin oynadığı role dikkatimi çekti. Sonra, güçlerimizi birleştirdik, Colin Murray Parkes önce Londra'da, ardından Boston'da, anlayışımıza büyük katkıda bulunan dullarla ilgili çalışmalarına başladı. Bu kitabın erişkinlerin yas tutmasıyla ilgili II. Kısmındaki bölümleri okudu, çok sayıda değerli eleştiri ve öneri yaptı. Bu bölümleri okuyup değerli önerilerde bulunan diğerleri Robert S. Weiss ve Emmy Gutt'tur. Sonuçta, bölümlerin çok ilerleme kaydettiğine inansam da, geri kalan kusurlardan tek başıma ben sorumluyum.

Beverly Raphael, çalışmasına 10. Bölümde getirdiğim yorumun doğruluğunu nezaket gösterip denetledi. George Brown da 14 ve 17. Bölümlerde çalışmasına getirdiğim yorum için aynını yaptı. 4. Bölümün son altbölümü Mary Main'le tartışmamıza çok şey borçlu. Başka yollarla katkıda bulunanların arasında Mary Salter Ainsworth ve Dorothy Heard var. İkisi de hemen her bölümün taslağını okudu ve değerli birçok öneride bulundu.

Yazılı metni, bu ciltlerin başından sonuna kadar her kelimesini sonsuz çaba ve özveriyle çoğu kez defalarca daktiloda yazan sekreterim Dorothy Southern hazırladı. Margareth Walker ve Tavistoc Kitaplığının personeli geleneksel verimli çalışmalarıyla kitaplık hizmetlerini sağladı. Göndermelerin listesinin hazırlanmasını ve diğer editöryel yardımı Molly

Towsend'e borçluyum, dizini de o hazırladı. Her birine candan teşekkürler.

1948'den başlayarak çalışmanın dayandığı araştırmayı destekleyen birçok kurumun listesi birinci ciltte verildi. Hepsine derinden minnettarım. Bu cildin hazırlandığı sırada, emekliliğimden beri cömertçe bir ofis alanı ve başka olanaklar sağlayan Tavistock Kliniğinden ve Tavistock İnsan İlişkileri Enstitüsünden konukseverlik gördüm.

Yayımlanmış çalışmalarından alıntı yapmama izin verdikleri için aşağıda listesi verilen yayımcılara, yazarlara ve diğerlerine teşekkür ederim. Alıntı yapılan bütün eserlerin kaynakçasının ayrıntılarına göndermelerin listesi kitabın sonunda verilmektedir.

C. M. Parkes, *Bereavement: Studies of Grief in Adult Life* için Tavistock Publication ve International Universities Press Inc. New York'a;

R. M. Loewenstein'ın editörlüğünde yayımlanan *Drives, Affects and Behavior*'da R. A. Spitz'in "Aggression: its role in the establishment of object relation"; L. M. Schur & A. J. Solnit'ın editörlüğünde yayımlanan *Psychoanalysis: A General Psychology*'deki M. S. Mahler'ın "Notes on the development of basic moods: the depressive affect" ve *Essays on Ego Psychology*'de H. Hartmann'ın "Contribution to the metapsychology of schizophrenia" yazıları için International Universities Press Inc. New York'a;

E. Tulving ve W. Donaldson'ın editörlüğünde yayımlanan *Organization of Memory*'de E. Tulvig'in "Episodic and semantic memory" yazısı için Academic Press Inc. New York'a;

H. Feifel'in editörlüğünde yayımlanan *The Meaning of Death*'te D. Mandelbaum'un "Social use of funeral rites" yazısı için McGrow Hill Book Co. New York'a;

Z. Rubin'in editörlüğünde yayımlanan *Doing Into Others*'ta R. S. Weiss'ın "The provisions of social relationships" yazısı için Prentice-Hall International, Hemel Hemhstead, Herts'e;

C. J. Anthony ve C. Koupernik'in editörlüğünde yayınlanan *The Child and His Family*'de G. Gorer'ın "Death, grief and mourning in Britain" yazısı, I. O. Glick, R. S. Weiss ve C. M. Parkes'ın yazdıkları *The First Year of Bereavement* için John Wiley, New York'a;

R. S. Weiss'ın *Marital Separation*'ı için Basic Books, New York'a;

M. H. Erdelyi'nin "A new look at the new look" yazısı için *Psychological Review*'un editörüne;

G. Engel'ın, "Is Grief a Disease?" yazısı için *Psychosomatic Medicine*'in editörüne;

E. Hilgard'ın "Toward a neo-dissociation theory" yazısı için *Perspectives in Biology and Medecine*'in editörüne ve Chicago Üniversitesi'ne;

H. Nagera'nın "Children's reactions to the death of important objects" ve R. A. Spitz'in "Anaclitic Depression" yazıları için *Psychoanalytic Study of the Child*'ın editörüne ve International Universities Press Inc. New York'a;

E. Lindemann'ın "Symptomathology and management of acute grief" yazısı için *American Journal of Psychiatry*'nin editörüne;

J. B. McDevitt'ın "Separation-individuation and object consistency" yazısı için *Journal of the American Psychoanalytic Association*'ın editörüne;

S. I. Harrison, C. W. Davenport ve J. F. McDermott Jnr.'ın "Children's reasons to bereavement" yazısı için *Archives of General Psychiatry*'nin editörüne teşekkürü borç bilirim.

Giriş

Küçük çocukların, anne figürünün geçici ya da kalıcı kaybına tepki verme yollarının kişilik psikolojisinde ya da psikopatolojisinde içerimlerini keşfeden bir eserin üçüncü ve son cildi bu. Araştırmanın başladığı koşullar daha önceki iki ciltin girişlerinde anlatılmaktadır. Psikanalizin klasik problemlerine potansiyel yaklaşıma neden olan genel strateji birinci cildin birinci bölümünde verilmektedir. Şöyle özetlenebilir: Küçük çocukların belli durumlarda davranışlarının gözlemlenmesi birincil verilerdir; bunların ışığında, kişiliğin işlevinin bazı erken fazlarını tanımlanmaya ve bunlardan ileriye yönelik tahminler yapmaya çalışılır. Özellikle hedef, erken çocuklukta sürekli ortaya çıkan bazı tepki örüntülerini tanımlamak ve dolayısıyla, kişiliğin daha sonraki işlevinde benzer tepki örüntülerinin nasıl fark edileceğinin izini sürmektir.

İlk referans çerçevemin psikanaliz olmasının ve bu çerçevenin sürdürülmesinin birçok nedeni vardır. Araştırma başladığında, psikanaliz, işimin merkezinde bulunan fenomenlere ve kavramlara –duygusal yakınlık bağları, ayrılma kaygısı, keder ve yas tutma, bilinçdışı zihinsel süreçler, savunma, yaşamın başlangıcında duyarlı dönem- sistemli biçimde dikkat eden tek davranış bilimi değildi. Yine de burada geliştirilen teori Freud'un geliştirdiği ve izinden gidenlerin ayrıntılandırdığı klasik teoriden çok farklıdır. Özellikle, Freud'un yaşamının sonunda henüz tohum halinde var olan iki disiplinin, etoloji ve denetim teorisinin bulgularından ve görüşlerinden çok yararlandım. Dahası, bu ciltte savunma problemlerini aydınlatmak için bilişsel psikoloji ve insanın bilgi işlemiyle ilgili yeni çalışmalardan da yararlandım. Sonuçta, kişiliğin gelişimini ve psikopatolojiyi anlamak için şimdi burada sunulan referans çerçevesi yeni bir paradigma anlamına gelir, dolayısıyla, uzun zamandır başka türlü düşünen klinisyenlere

yabancıdır. İletişimin birbirini izleyen güçlükleri kaçınılmaz olduğu kadar da talihsizliktir.

Ne var ki benimkiyle neredeyse aynı teorik görüşü bağımsız olarak benimseyen başka bir psikanalistin bulguları beni çok yüreklendiriyor. O, 1971'de *Information, Systems ve Psychoanalysis* [Bilgi, Sistemler ve Psikanaliz] monografisi yayımlanan Emanuel Peterfreund'dur. Benimle aynı bilimsel düşüncelerden etkilenmesine karşın, Dr. Peterfreund'un benden tamamıyla farklı olarak, başlangıçta, "klinik analitik süreç ve içgörü fenomenleri" problemlerini çözmekle ilgilenmesi gayet ilginçtir. Buna karşın, baskıya girmeden önce çalışmasına eklediği kısa dipnotta (s. 149) ikimizin de ayrıntılandırdığımız teorik referans çerçeveleri "çarpıcı bir tutarlılık" göstermiştir.

İkimizin çalışmaları birçok bakımdan birbirini tamamlar. Onun çalışmasının özel niteliklerinin birincisi, Dr. Peterfreund'un güncel psikanaliz teorisini sert eleştirmesi; ikincisi, bilgi, bilgi işlem ve denetim teorisinin temel kavramlarını olağanüstü açıklaması; üçüncüsü, hastalarını tedavi eden her analistin her gün karşılaştığı klinik problemlere bu kavramları sistematik uygulamasıdır. Dr. Peterfreund özellikle aktarım, savunma, direnç gösterme, yorum ve terapötik değişim terimleri altında toplanan fenomenlerin ikimizin de sunduğumuz paradigmaya gönderme yaparak nasıl açıklandığını tanıtlar. Benim çalışmam, hem alışılmadık paradigması nedeniyle hem de ileriye yönelik yaklaşımının tuhaflığından kafa karıştırıcı bulan analistler, bu durumda, Dr. Peterfreund'un çalışmasını okuma cesaretini gösterdiler. Benim çalışmam, bağlanma davranışına merkezde yer vermemle onunkinden ayrılır. Bu, kendi dinamizmi bulunan, beslenme ve cinsel davranıştan farklı, en azından eşit önemde bir davranış sınıfı oluşturur.

Biyolojinin, denetim teorisinin ve bilgi işlemin güncel kavramlarına dayanan paradigmanın yararlarına dikkat çeken çok sayıda başka psikanalist vardır. Örnek, Rosenblatt ve Thickstun'un çalışmalarıdır (1971).

Kendi şemamı açık ve kesin ifade ederken attığım ilk adımlar 1958-1963 arasında yayımlanan bir dizi bildiride vardı. Bu üç ciltlik çalışma daha ileri bir girişim. Birinci cilt, *Bağlanma*, aslında dizinin ilk bildirisinde, "The Nature of the Child's Tie to His Mother"da ["Çocuğun Annesiyle Bağının Doğası"] (1958) ele alınan problemlere ayrılır.

İkinci cilt, *Ayrılma* aslında başka iki bildiride, "Separation Anxiety" ["Ayrılma Kaygısı"] (1960a) ve "Separation Anxiety: A Critical Review of the Literature"de ["Ayrılma Kaygısı: Literatürü Eleştirel Gözden Geçirme"] incelenir. Bu üçüncü bölüm keder ve yas tutma problemleriyle, kaygının ve kaybetmenin yol açtığı savunma süreçlerini ele alır. İlk kez, daha önceki dizinin sonraki bildirilerinde – "Grief and Mourning in Infancy and Early Childhood" ["Bebeklikte ve Erken Çocuklukta Keder ve Yas Tutma"] (1960b), "Processes of Mourning" ["Yas Tutma Süreci"] (1961b) ve "Pathological Mourning and Childhood Mourning" ["Patolojik Yas Tutma ve Çocukluk Döneminde Yas Tutma"] (1963)- yayımlanan malzemenin gözden geçirilmiş ayrıntılı açıklamasını kapsar. 1960'ların başında yazılan ve sınırlı sayıda dolaşıma giren ama yayımlanmadan kalan kaybetme ve savunmayla ilgili başka iki bildirinin taslaklarından da yararlanır.

O tarihten beri, arkadaşım Colin Murray Parkes'ın yakın meslektaşım olmasının çok yararını gördüm. Bu, hem erişkin yasıyla ilgili değerli veri koleksiyonuna girme ayrıcalığını kazandığım hem de düşüncesiyle yakın bağlantıyı sürekli devam ettirdiğim anlamına gelmiştir.

Yola çıktığım temel verilerin çoğu, önceki kitapların ilk bölümlerinde (I. Cilt 2. Bölüm, II. Cilt 11 ve 3. Bölüm) belirtildi ve oldukça iyi öğrenildi. Dolayısıyla, bu cildin ilk bölümünde ancak kısa bir özet verilmektedir. Ne var ki okura, gözlemlenen tepkilerin dokunaklılığını hatırlatmak ve psikopatolojik süreçlerin başlangıcını anlamak için özellikle önemli olduğuna inandığım verilere dikkat çekmek için başka açıklayıcı malzeme de verilmektedir.

Bu cildin büyük bölümünde başka klinisyenlerin yaptığı yayımlardan çok sayıda vaka bildirisi seçilip toplandı. Bunların

çoğu kapsamlı bir şekilde yeniden yazıldığı için bir açıklama gerekir. Yeniden yazmanın üç nedeni vardır. Bazı vakalarda özgün bildiri çok uzundur, kısaltmak gerekir. Başka birçoğu, hem odaklandığım olayların ve tepkilerin basit anlamını kararlan hem de benimsediğim paradigmayla bağdaşmayan teknik terimlerle doludur. Sonuncusu, birçok vakada olayların dizilimini ve hastanın bunlara tepkilerini aslından daha tutarlı bir tarihsel yolla sunmanın yararlı olduğunu düşündüm; bildirinin her parçasının alındığı ya da alınmış gibi göründüğü kaynağı özellikle belirttim. Haliyle, böyle yeniden yazarken, aslının özünü korumak için elimden gelen çabayı gösterdim. Ne var ki bir güçlük kaçınılmazdır. Bildiri kısaltıldığında, gerçeklere dayalı malzeme atlanır ve yararlandığım seçme ölçütü özgün yazarın benimsediklerinden farklı olabilir. Verilerini anlatırken çarpıttığımı düşünenlerden içtenlikle özür diliyorum.

I. Kısım: Gözlemler, Kavramlar ve Anlaşmazlıklar

1. BÖLÜM
Kaybetme Travması

Bilimsel fenomenlerin tanımı, gördüğümüz haliyle fenomenlere dayanmalıdır. Tanımımızı, fenomenlerin nasıl olması *gerektiğine* dair düşüncelerimize dayandırmaya hakkımız yoktur. Bu türden denektaşlarını aramamız, basit yasaların ve mutlak ayrımların, zorunlu olarak, bağlantılı bir dizi fenomen için temel oluşturduğu konusundaki özel görüşümüzden kaynaklanır.

C. F. A. PANTİN, *The Relation between Sciences*

Başlangıç

Bu yüzyılda çok sayıda psikanalist ve psikiyatr; psikiyatrik hastalık, sevilen kişinin kaybedilmesi, patolojik yas tutma ve çocukluk deneyimi arasında rastgele bağlantılar aramıştır.

Onlarca yıldır bu araştırmaların tek başlangıç noktası hastaydı. Sonra, 1940'larda klinisyenler, kaybetme deneyiminin hemen ardından gelen yoğun sıkıntıya ve duygusal bozukluğa dikkat etmeye başladı. Daha sonraki bu çalışmaların bazısında kaybedilen eşti; diğerlerinde küçük çocuğun annesiydi. Bu üç başlangıç noktasının her biri çok ilginç bulgular sağlasa da, her veri grubunun diğerleriyle ilişkilendirilebilmesi birkaç yıl önce değerlendirilmeye başladı. Daha önceki, geçmişe yönelik grupla bağlantılı yapılan genellemelerin genellikle yanlış yola götürmesi, bunlar için sunulan teorik açıklamalarınsa daha sonraki, ileriye yönelik iki gruba uymaması değişmez güçlüktü.

Bu ciltte bu çeşitli veri gruplarını birbiriyle ilişkilendirmek ve hepsine uygulanabilen bir teoriyi özetlemek istiyorum. Önceki iki ciltteki gibi, ileriye yönelik araştırmalardan çıkarılan verilere baştan sona kadar öncelik verilmektedir.

Araştırma alanı olarak kaybetme üzüntü verdiği için, araştırmacı entelektüel problemler kadar duygusal problemlerle de karşılaşır.

Sevilen birini kaybetmek insanın acısını en yoğun yaşadığı deneyimlerinden biridir. Hem bu deneyimi edinmek hem de yardım edemeyecek kadar güçsüz olduğumuz için, tanıklık etmek acı verir. Yaslıya, kaybedilen kişinin dönüşünden başka hiçbir şey gerçek huzuru veremez; ihtiyacımızın yetersiz karşılanması neredeyse hakaret gibi gelir. İnsanların kaybetmeye nasıl tepki verdiği konusunda eski literatürün büyük bölümündeki önyargıyı belki bu açıklar. Yazar, kaybetmenin ister erişkinde, ister çocukta etkilerini tartışsın, genellikle ne kadar yoğun üzüntü verdiğini ve edilgen duruma getirdiğini, üzüntünün ve edilgenliğin genellikle ne kadar uzun sürdüğünü azımsama eğilimindedir. Diğer yandan, normal sağlıklı kişinin yasının üstesinden hem oldukça hızlı hem de tamamen gelebildiğini, gelmesi gerektiğini varsayma eğilimi gösterir.

Bu cildin başından sonuna kadar bu önyargılara karşılık vereceğim. Kederin uzun sürmesi, etkilerinden kurtulmanın güçlükleri, kaybetmenin çok sık yol açtığı kişiliğin işlevinin olumsuz sonuçları defalarca vurgulanacak. Ancak, görünen gerçekleri aslında ciddi hesaba katarak, acıyı ve edilgenliği hafifletebilmemiz ve zararın oranını azaltabilmemiz olasıdır.

Son yıllarda konuya ilginin çok artmasına karşın, farklı yaşlarda bireylerin farklı koşullarda farklı tür kaybetmelere nasıl tepki verdiği konusunda ampirik veriler ne yazık ki hâlâ azdır. Bu durumda, yapabildiğimizin en iyisi, elimizdeki bu sistemli verilerden yararlanmak ve sistemli olmayan açıklamaların daha geniş yelpazesini tedbirli kullanmaktır. Sistemli olmayan açıklamaların bazısı özyaşamöyküsüdür ama çoğu tedavi edilen bireylerin klinik gözlemlenmesinden derlenir. Bu nedenle, bunlar hem altın madeni hem de tuzaktır – kaybetmeye tepkilerin alınabildiği çeşitli olumsuz mecralara değerli bir içgörü sağlayan altın madeni, yol açabildiği yanlış genellemeler nedeniyle de tuzak. Bunlar iki türdür. Bir yandan, olumsuz tepki mecralarının özellikle artık karakteristik diye

bilinen bazı özelliklerinin her yerde var olan genel öneme sahip özellikler, öte yandan da, her tür tepki biçiminde ortak olduğu artık bilinen tepkilerin patoloji için özgül olduğu varsayılmıştır. Birinci tip hata örneği, suçluluğun yas tutmanın doğasında bulunduğu varsayımı, ikincisinin örneğiyse kişinin kaybetmenin gerçekten yaşandığına inanmamasının (genellikle "yadsıma" terimi kullanılır) patolojinin göstergesi olduğu karinesidir. Sağlıklı kederin bir zamanlar patolojik diye düşünülen birçok özelliğinin bulunduğu ve bir zamanlar tipik diye düşünülen diğer özelliklerden yoksun olduğu sık vurgulanacaktır.

Anneyi kaybetmenin küçük çocuklarda etkilerini inceleyen yoldan alana girdiğim için, başlangıçtaki beş bölümün ilkinde bu verilere ve bunların yol açtığı bazı anlaşmazlıklara okurun dikkati çekilmektedir.

İkincisinde duygusal problemleri kaybetmeyle ilgili gibi görünen hastaların tedavisinde ortaya çıkan görüşleri gözden geçiriyorum ve bu araştırmaların neden olduğu teori tiplerini de özetliyorum. Bu bölümün akışında, her birinin etrafında uzlaşmazlığın direndiği ve yanıtlarının bir sonraki bölümde arandığı çok sayıda kilit soru belirtilmektedir.

Bu başlangıç bölümlerinin üçüncü ve dördüncüsünde kavramsal çerçevenin özetini veriyorum. İlk kez bu çalışmayla bağlantılı olarak geliştiğinde verileri ortaya koyup yorumluyorum. Demek ki sahne hazır, çalışmanın ana bölümüne başlıyorum.

Bebeklikte ve İlk Çocuklukta Keder

Önce, aslında bu araştırmaya neden olan verilere, on iki ayla üç yaş arasındaki küçük çocukların bağlandıkları anne

figüründen[1] ayrılıp yabancı bir yerde yabancılarla kaldıklarında verdikleri tepkilerin gözlemine dikkatimizi verelim. Önceki ciltleri okuyanlar hatırlayacaktır.[2] Çocuğun ilk tepkisi protesto etmek ve kaybettiği annesini yeniden bulmak için ısrarla çabalamaktır. "Sık sık bağıra çağıra ağlayacak, karyolasını sarsacak, kendini oradan oraya atacak, kaybolan annesi sandığı bir görüntüye ya da sese sabırsızlıkla bakacaktır." Bu, inişli çıkışlı, bir hafta ya da daha uzun sürebilir. Bu süre boyunca annesinin döneceği umudu ve beklentisi çocuğun çabalarına moral verir.

Ne var ki umutsuzluk er geç başlar. Annenin geri dönmesini özlemle bekleyiş azalmaz ama gerçekleşme umudu azalır. Huzursuz, gürültücü talepler sonunda kesilir: Çocuk duyumsamaz ve içine kapanık duruma gelir, belki ancak aralıklı ve tekdüze acı bir bağırış umutsuzluğa mola verir. Anlatılamayacak kadar kötü durumdadır.

Bu tablo yüzyıllardır bilinmesine karşın, psikoloji literatüründe ancak yakın zamanda tanımlanarak doğru bir ad – keder- verilmiştir. Bu, yirmi beş yıldır bunun pratik içerimlerini özel olarak araştıran Robertson'ın (1953) Dorothy Burlingham'la Anna Freud'un (1942), ve Spitz'in (1946b) "Keder. Bebeklikte Tehlike" filminin adında, kullandığı terimdir. Robertson sekiz aylıktan yirmi dört aylığa kadar çocuk konusunda şunları yazar:

> Bu yaşta çocuk, sahiplenme ve tutkuyla bağlıyken, annesinin bakımından alınırsa, aslında, sanki dünyası parçalanır. Annesine yoğun ihtiyacı karşılanmaz, engellenme ve özlem çocuğu kederinden çıldırtabilir. Bu sıkıntının yoğunluğunu hissetmek için hayal gücü alıştırması gerekir. Ölümle sevdiği kişiyi kaybeden kadın kendini kaybetmiştir. Anlamayan ve engellenmeye dayanma becerisi hiç bulunmayan iki yaşında çocuk için

[1] Bu çalışmanın başından sonuna kadar metinde genellikle "anne figürü"ne değil, "anneye" gönderme yapılmasına karşın, her vakada çocuğa annelik eden ve çocuğun bağlandığı kişiye gönderme yapıldığı anlaşılmalıdır. Çoğu çocuk için bu kişi kuşkusuz doğal annesidir.

[2] Bkz. C. II, Böl. 2.

annesi sanki gerçekten ölmüştür. Çocuk, ölümü değil, ancak yokluğu bilir; onun zorunlu ihtiyacını karşılayabilen tek kişi ölmüş bile olsa, yokluğunda çocuğun kayıp duygusu çok yoğun ve baskındır.

Bir zamanlar küçük çocuğun kısa sürede annesini unuttuğuna ve kötü durumunun üstesinden geldiğine güvenle inanılırdı. Çocuklukta kederin kısa ömürlü olduğu düşünülürdü. Ne var ki daha çok araştırmacı gözlem böyle olmadığını göstermiştir. Annenin dönmesini özlemle beklemek sürer. Bu, Robertson'ın yatılı çocuk bakımevinde ve hastanedeki küçük çocuklarla yaptığı ilk araştırmaların çoğunda açıklığa kavuşmuş, Heinicke'nin yatılı çocuk bakımevlerinde çocuklar üzerinde yaptığı sistemli iki çalışmada yeterli derecede onaylanmıştır (Heinicke 1956; Heinicke ve Westheimer 1966).[3] Anne baba için, en çok da anne için ağlamak özellikle ilk üç günde baskın tepkidir. Daha sonra azalmasına karşın, her çocukta en azından dokuz gün belirli aralıklarla kaydedilmiştir. Özellikle yatma zamanı ve gece yaygındır. Annenin arandığı da görülüyordur.

Küçük çocuğun kederinin kısa ömürlü olduğu görüşüne belki hüsnükuruntu katkıda bulunmuş olabilir; ama çocuğun bazı davranış özellikleri yanlış yönlenmeyi kanıtlamıştır. Örneğin, kritik protesto fazından sonra çocuk sakinleşir ve iletişimlerinde daha az açık olur. Ne var ki gözlem, annesini unuttuğunu göstermek şöyle dursun, annesine kuvvetle yöneldiğini gösterir. Robertson, kimi zaman gözden kaçırılacak kadar usluluk ya da maskeleme eğilimi gösterse bile, yokluğunda annesini besbelli özleyen birçok küçük çocuk vakası kaydetmiştir. "İki Yaşındaki Çocuk Hastaneye Gidiyor" (1952) filminin öznesi Laura için şunları yazar: "Çok farklı bir konudaki sözlerinin arasına, duygulanım olmadan ve sanki konu dışı gibi, 'Annemi istiyorum, annem nereye gitti?' sözlerini serpiştirirdi. Araya serpiştirdiği sözle hiç kimse ilgilenmediğinde 'konu dışı olanı' tekrar etmezdi! Aynı çocuk,

[3] Heinicke'nin araştırmalarının ayrıntıları bu çalışmanın ikinci cildinin birinci bölümünde verilmektedir.

şarkılarda belirtilen duyguları kimi zaman gizlerdi, besbelli kendi de bilmeden 'anne' adının yerine çocuk şarkısındaki karakterin adını koyardı. Bir keresinde, yattığı servisin altındaki demiryolundan az önce giden buharlı silindiri görmeyi hemen istediğini belirtti. 'Buharlı silindiri görmek istiyorum, buharlı silindiri görmek istiyorum, *annemi* görmek istiyorum, buharlı silindiri görmek istiyorum.'"[4]

On gündür hastanede yatan üç buçuk yaşında başka bir çocuğun kendi başına bir oyunu tekrar tekrar oynadığı, ilk bakışta çok mutlu göründüğü gözlemlendi. Eğiliyor, başını sola döndürüyor, kolunu kaldırıyordu. Bu gayet zararsız ve anlamsız da görünüyordu. Ne var ki yanına yaklaşıldığında kendi kendine, "Annem çok geçmeden gelecek – annem çok geçmeden gelecek" diye söylendiği işitildi; belli ki annesinin gireceği kapıyı gösteriyordu. Bu, annesinin gelmesinin beklendiği saatten en az üç saat önceydi.[5]

Algılayan gözlemci için, çok daha küçük çocukların bile kaybedilen anneye böyle ısrarla yöneldiği bellidir. Buradan hareketle Robertson, yatılı çocuk bakımevine yerleştiğinde ancak on üç aylık olan Philip'in vakasını kaydeder. Annesini istediğini kelimelere dökemeyecek kadar küçük olmasına karşın, personel, huysuzlandığı günlerde ve sonrasında ne zaman engellense ya da keyfi kaçsa, evde öfkelendiğinde annesinin onu güldürmek için söylediği "döne döne bahçede" şarkısıyla uyumlu hareketler yaptığını belirtti.

Anna Freud ve Dorothy Burlingham, Hampstead Çocuk Bakımevlerinde annenin yokluğuna duyulan çok sayıda ısrarlı ama sessiz özlem vakası belirtti (Freud ve Burlingham, 1974).[6] Annesinden iki kez, birincisi huysuzluk ettiği koru-

---

[4] Laura'nın hastanede kaldığı sırada ve sonrasında nasıl tepki verdiğinin ayrıntılı tartışması için bkz. 23 ve 25. Bölümler.

[5] James Robertson'ın bu gözlemi Bowlby, Robertson ve Rosenbluth'ta bildirilmektedir (1952).

[6] Hampstead Çocuk Bakımevlerinde yapılan gözlemlerin bildirileri ilk kez savaş sırasında Birleşik Krallık'ta (Burlingham ve Freud, 1942, 1944) ve ABD'de (Freud ve Burlingham, 1943) yayımlandı. Şimdi, Anna

yucu aileye verildiğinde, ikincisi kızamık olup hastaneye yattığında ayrılan üç yaş iki aylık çocuk örneği çarpıcıdır. Çocuk bakımevine bırakıldığında iyi çocuk olması, ağlamaması için uyarılmıştı – yoksa annesi onu görmeye gelmezdi.

Patrick sözünü tutmaya çalıştı, ağladığı görülmedi. Bunun yerine, biri ona baktığında, kendine güvendiğinde ve annesinin onu görmeye geleceğini, paltosunu giydirip onu eve götüreceğini ... dinlemeye biri özen gösterdiğinde başını sallardı. Dinleyen kişi, ona inanıyor gibi göründüğünde çocuk tatmin olurdu; ona tersini söylediğinde hiddetle gözyaşlarına gömülürdü.

Sonraki iki üç gün aynı durum birçok eklemeyle birlikte sürdü. Baş sallama daha zorlanımlı ve otomatik bir nitelik aldı: "Annem bana paltomu giydirecek, beni eve götürecek."

Daha sonra annesinin ona giydireceği sanılan giysilerin giderek artan listesi eklendi: "Annem paltomu ve tozluklarımı giydirecek, fermuarımı çekecek, peri şapkamı giydirecek." Bu ifadelerin tekrarları tekdüzeleşip sonsuz duruma geldiğinde, bunları tekrar tekrar söylemeyi bırakacak mısın, diye soruldu. Patrick yine, annesinin istediği iyi çocuk olmaya çalıştı. İfadeleri yüksek sesle tekrarlamayı bıraktı ama dudakları bunu içinden tekrar tekrar söylediğini gösteriyordu.

Aynı zamanda, söylenen sözlerin yerini peri şapkasının duruşunu, hayali paltosunu giyişini, fermuarın çekilişini vb. gösteren el kol hareketleri aldı. Bir gün dışa vurumcu hareket diye görülen, ertesi günü azalıyor, sadece parmaklarını anlamsızca oynatıyordu. Öbür çocuklar çoğu zaman oyuncaklarıyla, oyun oynamakla, müzik yapmakla vb. uğraşırken hiç ilgilenmeyen Patrick yüzünde kesin bir trajik ifadeyle, ellerini ve dudaklarını hareket ettirerek köşede bir yerde duruyordu.

Patrick çocuk bakımevine girdikten kısa süre sonra ne yazık ki annesi üst solunum yolu enfeksiyonuna yakalandı ve bir haftadan daha uzun süre hastanede kaldı. Dolayısıyla, ancak çıktıktan sonra çocuk bakımevinde Patrick'le kalmayı ayarlama olanağı bulundu.

Freud'un toplu eserlerinin (Freud ve Burlingham 1974) bir cildinde yeniden yayımlanmaktadır ve metinde gönderme yapılan sayfalar bu yayımdandır. Bundan sonra gelen öyküde, ilk kez 1943 basımında kullanılan ama 1974'te Billie olarak değiştirilen Patrick takma adı bırakıldı, çünkü vakaya gönderme yapılan benim daha önceki yayımlarımda (örneğin Bowlby ve meslektaşları 1952) Patrick takma adı kullanılıyordu.

Patrick'in durumu hemen değişti. Semptomlarını bıraktı, bunun yerine annesine sıkı sıkı sarıldı. Günlerce, gecelerce yanından ayrılmadı. Annesi ne zaman yukarı çıksa ya da aşağı inse, Patrick ardı sıra süzülüyordu. Annesi bir dakika gözden kaybolsa bütün evde kaygıyla soru sorduğunu duyabiliyor ya da her odanın kapısını açıp her köşede annesini aradığını görebiliyorduk. Kimsenin kendisine dokunmasına izin vermiyordu; onu annesi yıkıyordu, uyutuyordu, yatağını da onunkinin yanına çekmişti (Freud ve Burlingham 1974, s. 19-20).

Bu vaka 23. Bölümde ayrıntılı tartışılıyor, çünkü çocukluk kederinin izleyebildiği ortak seyirlerden birini ortaya koyuyor ve erişkinin kaybetmeye verdiği tepkiler patolojik bir seyir izlediğinde tipik olarak meydana gelen bazı özellikleri aydınlatıyor. Dikkat edilecek özellikler şunlar: Birincisi, Patrick'in annesiyle yeniden bir araya gelmeyi ısrarla beklemesi; ikincisi, iyi niyetli yetişkinlerin onu kederden vazgeçmeye ve başka bir şey düşünmeye ikna etmek için yaptığı baskı; üçüncüsü, özlemle beklemekte yine de ısrar etme ama bundan böyle özlemle beklediğini giderek örtük dışa vurma ve giderek örtük bir hedefe yönlendirme eğilimi; dördüncüsü, kaybettiği annesinin rolünü oynama koşulları. Freud'un yas tutma teorisinin kilit taşı haline getirdiği kayıp figürle özdeşleşim sürecini anlamak için, bu son bahsettiğim, sanırım, değerli bir ipucudur.

Çocuğun annesine ısrarlı özlemi genellikle yoğun, genelleştirilmiş düşmanlığa bürünür. Birçok araştırmacı, örneğin Robertson (1953) ve Spitz (1953) bunu belirtmiştir ve bu, Heinicke'nin sistemli araştırmalarından ilkinin en çarpıcı bulgularından biri olmuştur. Heinicke (1956) ikisi de on altı aylıktan yirmi altı aylığa kadar olan çocuklardan oluşan iki grubun davranışını kıyasladı; bir grup yatılı bakımevindeydi, diğeri gündüzlü bakımevindeydi. Yatılı bakımevindeki çocuklar anneleri için gündüzlü bakımevindekilerden daha çok ağlamakla kalmıyor, gündüzlü bakımevindekilerde pek görülmeyen şiddetli bir düşmanlık da sergiliyordu. Düşmanlığın hedefleri o kadar değişikti ki aslında kime yönlendirildiğini anlamak güçtü.

Yine de, ayrılmış çocukların öfkesinin çoğunun kökeninin, kaybedilen anne figürüne yönlendiğine inanmak için geçerli bir neden vardır. Hampstead Çocuk Bakımevlerinde hemşirelerden birine yoğun biçimde bağlanan ama hemşire evlenip gittikten iki hafta sonra ziyarete geldiğinde, hemşireyle bir ilgisi bulunduğunu kabul etmeyen (II. Cildin ilk sayfalarında anlatılan) iki yaş sekiz aylık küçük Reggie vakasında bu açıkça böyleydi. Hemşirenin ziyaretinden sonra Reggie kapanan kapıya bakmış ve o akşam yatağında karşıt duygularını açıklamıştı: "O benim Mary-Ann'im!" diye bağırdı. "Ama ondan hoşlanmıyorum" (Freud ve Burlingham 1974).

Daha sonraki bölümlerde, her ne nedenle giderse gitsin sevilen birinin gitmesinin yol açtığı yaygın öfkeye daha çok gönderme vardır.

Belli birini özlemle bekleyen ve başka arkadaşlıklarda huzur bulamayan yaslı bir erişkin vakasındaki gibi, hastanedeki ya da yatılı bakımevindeki çocuk da kendisine bakanların hizmetlerini başlangıçta kabul etmez. Yardım çağrılarının ısrarlılığına karşın, kendisini teselli eden kişiye genellikle olası davranışı yakın zamanda yakınını kaybetmiş erişkininki kadar tutarsız ve engelleyicidir. Kimi zaman onları reddeder. Başka zamanlarda hemşireye sarılmasına kaybettiği annesi için hıçkırıkları karışır. Anna Freud ve Dorothy Burlingham, üç gündür "Anne, anne, anne"den başka bir şey söylemeyen, hemşirenin dizine oturmaktan ve onun kendisine sarılmasından hoşlanmasına karşın, hemşireyi görmeyecek şekilde ona tamamıyla arkasını dönmekte ısrar eden on yedi aylık küçük bir kızın vakasını kaydetmişlerdir.

Yine de yabancı yetişkini tamamıyla ya da kısmen istememek sonsuza kadar sürmez. Daha önce anlatılan uzaklaşım ve duyumsamazlık fazından sonra çocuk yeni ilişkiler aramaya başlar. Bunların nasıl geliştiği kendini içinde bulduğu duruma bağlıdır. İlişki kurabildiği ve ona sevgiyle annelik yapan belli bir anne figürü bulunması koşuluyla, zamanla ondan hoşlanmaya başlar ve ona neredeyse annesiymiş gibi davranır. Tam tersine, çocuğun ilişki kurabildiği tek bir kişinin bulunmadığı ya da kısa süreliğine bağlandığı bir sürü kişi

bulunduğu durumlarda sonuç farklıdır. Kural olarak, giderek bencilleşir ve herkesle kısa süreli, sığ ilişkiler kurar. Bu durum yerleşik örüntü halini alırsa gelişimi için kötüye işarettir.

Küçük Çocuklar Yas Tutar mı? Bir Anlaşmazlık

Bu gözlemlere ilk kez dikkat çektiğim, 1960'ta yayımlanan "Bebeklikte ve İlk Çocuklukta Keder ve Yas Tutma" adlı bildiride annenin kaybedilmesinin ardından küçük çocukların tepkileriyle yaslı yetişkinlerin tepkileri arasındaki çarpıcı benzerliklere işaret ettim. Bu benzerliklerin sayısı ve boyutu daha önce hiç vurgulanmamıştı. Çünkü kısmen çocukların ve erişkinlerin kaybetmeye verdikleri düşünülen tepkilerin geleneksel tablolarında mevcut gerçek farklar çok abartılmıştı, kısmen de bağlanma davranışının doğası ve insan yaşamındaki rolü pek anlaşılmıyordu. Çocuğun ve erişkinin kaybetme karşısında tepkileri arasındaki benzerlikler tezimin merkezi olduğu için, bunlar III. Kısımda tam olarak incelenmiyor. "Bu arada", 1960'ta vardığım sonuca göre, kanıt, iki yaş grubunda tepkilerin tanımlayıcı düzeyde benzediğine açıklık getirdiği için, altta yatan süreçlerin de benzediğini varsaymanın ve ancak net kanıt varsa farkların doğruluğunu kabul etmenin yöntembilim açısından akıllıca olduğuna inanıyorum. Yaş grupları arasında bazı farklar bulunduğundan pek kuşkum yok, çünkü bebeklerde ve küçük çocuklarda kaybetme deneyiminin vardığı sonuç, daha sıklıkla, olumsuz bir psikolojik sonuca yol açan biçimler halini alıyor. Ancak kanımca, bu farklar niteliksel değil, yas tutma sürecinin değişik özel biçimleri olarak daha iyi anlaşılır. Böyle düşünüldüğünde, inanıyorum ki hem küçük çocukların ayrılma deneyimine tepkileriyle ilgili verilerin psikanaliz teorisinin asıl bölümüyle ilişkisini görebiliriz, hem de teoriyi daha basit terimlerle yeniden açık ve kesin ifade edebiliriz.

Daha sonra özellikle şunları vurguladığım iki bildiride[7] bu argümanın yolundan gidildi: Bebeklikte ve erken çocuklukta yaygın görülen yas tepkileri erişkinin patolojik yas tutma biçiminin birçok özelliğini taşır. (1963, s. 504). Klinik literatürde daha önce tanımlanan erişkin yasının dört patolojik değişik biçimine ve çocuklukta ya da ergenlikte annesini ya da babasını kaybettiğinde bu tepkileri göstermiş bireylerin eğilimine dikkat çektim. Şimdi tercih edilen terimlerle burada anlatılan değişik biçimler şöyledir:

-kaybedilen kişiyi bilinçdışı özleme

-genellikle kendini sürekli bilinçli kınamayla birlikte kaybedilen kişiyi de bilinçdışı kınama

-başkalarını zorlanımlı önemseme

-kaybetmenin sürekliliğine ısrarla inanmama (genellikle yadsıma denir).

Bu ilk bildirileri belirgin bir anlaşmazlık izledi. Tartışılan birçok meseleden biri acil yorum gerektirir: Yani "yas tutma" kelimesinin kullanılışı.

İlk bildiri dizisinde açıklandığı gibi, "yas tutma" terimini patolojik sonuca yol açanlar dahil, kaybetmeye çeşitli tepkileri kapsayacak geniş anlamda kullanmak yararlıdır, çünkü bazısının sağlıklı bir sonuca, bazısının sonuçsuzluğa ve patolojiye götürdüğü çok sayıda süreci birbirine bağlamak için, fizyoloji ve patolojide kullanılan "iltihap" terimi gibi, birbiriyle çok ilişkili olduğunu kanıtların gösterdiği çok sayıda süreci ve koşulu birbirine bağlamak o zaman olanaklıdır. Freud'un ufuk açıcı "Yas Tutma ve Melankoli" (1917) bildirisinin çevirisiyle psikolojiye girdiği ve klinisyenler bunu yıllardır kullanıldığı için "yas tutma" terimi seçildi.

[7] "Processes of Mourning" (1961b) ve "Pathological Mourning and Childhood Mourning" (1963).

Ne var ki özellikle Freud'a yakın psikanalistler ve bu geleneği izleyenler tezime çok karşı çıktı.[8] Bunların yol açtığı güçlükler kısmen öze dair meseleler, kısmen de terminoloji meseleleriydi. Özle ilgili meseleleri tanımlayabilmek için hemen terimlerle ilgili problemleri ele alalım.

Terminolojik güçlükler, Freud'un "Yas tutmanın yapacağı çok kesin bir fiziksel görev vardır: İşlevi, hayatta kalanın anılarını ve umutlarını ölenden koparmaktır" (*SE 13*, s. 65)[9] ifadesinin bazı eleştirmenlerimin yorumladığı şekliyle kısıtlı bir anlama gelmesinden kaynaklanır. Eleştirmenler, buradaki "yas tutma" terimini ancak, bu tek sonucu bulunan psikolojik süreçler için kullanmak gerektiğinde ısrar ederler: Başka kullanımına izin verilmez.

Böyle terminolojik katılık bilim ruhuna yabancıdır. Zira tanım bir kez belirlendi mi, düşünceyi sınırlama ve araştırmacının kendine gözlem yapma izni verdiği şeyi denetleme eğilimindedir; öyle ki tanımın yeni olguları hesaba katmak için evrilmesine fırsat vermek yerine, özgün tanımın içermediği olgular göz ardı edilir. Bu durumda, yas tutma terimini önerildiği gibi kısıtlama uyarısını kabul edersek, psikolojik süreçlerle sınırlandırmış oluruz, sonuç önceden optimum belirlenmekle kalmaz, artık bilmemiz için geçerli bir neden bulunan ve Freud'un haklı olarak kuşkulandığı gibi, sonuca asla tamamıyla ulaşılmaz (bkz. 6 ve 16. Bölümler). Sonuçta değişime neden olan süreçler, tanım gereği dışlanır ve böylece, başka terimlerle ifade edilir.

Bu tür kısıtlı kullanım kabul edilemez. Psikanalizin başlıca katkılarından biri psikopatolojiyi genel kişilik teorisiyle bütünleştirmeye yardım etmek olmuştur. Sonucun olumlu ya

---

[8] İlk bildirilerimin ardından *Psychoanalytic Stduy of the Child*'ın (1960) 15. cildinde yayımlanan Anna Freud, Max Schur ve René Spitz'in eleştirdiği üç makaleye bkz.: ayrıca bkz. Wolfenstein (1966).

[9] *SE* kısaltması Londra'daki Hogarth Press Ltd.'ın 24 cilt halinde yayımladığı, New York'taki W. W.Norton'ın Amerika'da dağıtımını yaptığı *The Complete Psychological Works of Sigmund Freud*'un Standart Basımı anlamına gelir. Bu çalışmada Freud'dan yapılan bütün alıntılar bu basımdan alınmıştır.

da olumsuz olmasına göre, süreç ya da süreçler için farklı terimler kullanmak bu bütünleşmeyi tehlikeye atar. Özellikle, sağlıklı süreçlerin bittiği, patolojik süreçlerin başladığı ilk evrede tanım yapmak gerektiği düşünülürse, kolay denetlenemeyen problemler ortaya çıkar. Daha sonra böyle bir tanımın yanlışlığı kanıtlanırsa karışıklık hüküm sürer. Aslında, alanımızda yaşanan budur.

Bu düşüncelerin diğerlerine ağır bastığı yargısına vardığım için, daha önceki bildirilerde benimsenen kullanım sürdürüldü. Bu durumda, uygun niteleme sıfatlarıyla birlikte "yas tutma" terimi, sevilen kişinin kaybedilmesiyle başlayan oldukça geniş bir psikolojik süreçler yelpazesi anlamına gelir, süreçlerin sonucu konu dışıdır. Yine de, çoktandır geniş ölçüde kullanılan alternatif terim "kederlenme"dir ve "yas tutma" yerine bunu kullanmak için argümanlar geliştirebilir. Bu terim, yas tutmanın yukarıda tartışılan kısıtlı kullanımı konusunda anlaşmazlığı önlemenin yanı sıra, yas tutmayı kederin dışa vurulmasıyla ilgili kamu yasasıyla sınırlayan antropolojiden kaynaklanan, çok farklı, özelleştirilmiş başka bir kullanma geleneğini de önler. Çünkü kamusal yas tutmayı her zaman bir ölçüde kültür belirler ve en azından kavramsal olarak, bireyin kendiliğinden tepkilerinden farklıdır. (Webster'ın *Dictionary of the English Language* eseri bu kullanımı destekler ve 1968'de Averill bir eleştirisinde bunu benimser.) Ancak kederlenmeyi geniş anlamda kullanmanın başka bir nedeni, gördüğümüz gibi, seçkin psikanalistlerin böyle kullanması, dolayısıyla, çok küçük çocukların kederinin tartışılmamasıdır.

Yine de, yas tutma terimini sürdürmek ve kaybetmenin başlattığı bilinçli ve bilinçdışı bütün psikolojik süreçlere gönderme yaparken kullanmak için geçerli nedenler vardır. Birincisi, psikopatolojide çok uzun zamandır kullanılmaktadır. İkincisi, böyle kullanıldığında kederlenme terimi kaybetme nedeniyle üzüntü yaşayan ve bu üzüntüyü az çok açık açık yaşayan kişinin durumuna çekinmeden uygulanır. Bu hem yaygın kullanımdır hem de kederin yokluğu diye bilinen paradoksal durum konulu tartışmamıza uygundur (Deutsch

1937). Yas tutmanın kamusal dışa vurumu anlamında "yas tutma töreleri"ni kullanabiliriz.

Yas tutma teriminin farklı kullanımlarını bir kez anladık mı, anlaşmazlığın çoğu eriyip gider. Örneğin, Miller'ın (1971) belirttiği gibi, çocuklukta kaybetme sürdürüldüğünde verilen tepkilerin genellikle patolojik bir seyir izlediği konusunda klinisyenler arasında yaygın görüş birliği vardır. Yine de geriye hâlâ farklı önemli noktalar kalır.

En önemlisi, ergenlik öncesi çocuğun, annesinin ya da babasını kaybına sağlıklı yas tutarak tepki verip vermediğidir. Anna Freud'un yaptığı tanımı[10] benimsersek bunu, bireyin hem dış dünyasında bir değişiklik meydana gelmesi, hem de kendisinden, temsili iç dünyasında buna karşılık gelen değişiklikleri yapması, bağlanma davranışını buna göre yeniden düzenlemesi, belki yeniden yönlendirmesinin istendiğini kabul etmek için gösterdiği başarılı çaba diye tanımlayabiliriz. Anlaşmazlık cephesinde, tedavi ettiği, çocukluğunda kaybetmeye verdiği tepki patolojik seyir izleyen birçok hastadan etkilenen söz sahibi çok sayıda analist vardır. Patolojik tepki biçiminin kaçınılmazlığı sonucuna varmışlar ve çocuğun egosunun "yas tutma işinin gerginliğine katlanamayacak kadar" güçsüz ve gelişmemiş olduğunu kabul ederek sözde kaçınılmazlığı açıklamanın yolunu aramışladır. Önce Deutsch'un geliştirdiği bu görüşü (1973), Mahler (1961), Fleming ve Altschul (1963), Wolfstein (1966) Nagera (1970) dahil, başka birçoğunun küçük vurgu değişiklikleri izlemiştir. Öbür yanda, problemle ilgili psikanaliz eğitimi gören, gözlemlerinin sonucunda, destek ve doğru bilgi verildiğinde, çok küçük çocukların bile, kaybettiği annesinin ya da babasının yasını bir erişkin kadar sağlıklı tutmasının olanaklılı-

[10] Yas tutma süreci (*Trauerarbeit*) analitik anlamında alındığında, bireyin dış dünyadaki bir gerçeği (duygusal biçimde bağlanılan nesne kaybı) kabul etme ve iç dünyada buna karşılık gelen değişimler (libidonun kaybolan nesneden uzaklaşımı, kaybolan nesneyle özdeşleşim) oluşturma çabası anlamına gelir. (A. Freud 1960, s. 58).

ğında ısrar eden araştırmacılar vardır. Robert ve Ema Furman'ın (R. A. Furman 1964a; E. Furman 1974), Gilbert ve Ann Kliman'ın (G. Kliman 1965) geliştirdiği bu görüşü, kaybettiği annesinin ya da babasının yasını tuttukları gözlemlenen ve kaydedilen iki yaş üstü çok sayıda çocukla ilgili anlatımlar destekler.

Anlaşmazlığın ikinci noktası, çocuğun yaşamının birinci ya da ikinci yılında annesini ya da babasını kaybettikten sonra ortaya çıkan tepkilerin doğasıyla ilgilidir. Başka şeylerin yanı sıra bu, gelişimi sırasında çocuğun, yokluğunda annesinin imajını ne zaman kalıcı hale getirebildiği sorusuna bağlıdır. Bu, hem bilişsel gelişim, hem de sosyal-duygusal gelişim meselelerini ortaya atar. Bunlar kişinin kalıcılığı ve libido nesnesinin değişmezliği kavramlarına göndermeyle birlikte 25. Bölümde tartışılmaktadır.

Bunlara ve başka anlaşmazlıklara gelince, bu ciltte ifade edilen görüşler önceki bildirilerimde ifade edilenlerden çok farklı değildir. Ağırlıklı olarak bu farklar, bu bildirilerin yazıldığından bu yana yayımlanan kanıtı göz önüne alan düşünceden ortaya çıkar. Bu kanıt çocuğun kaybetmeden önce, kaybetme sırasında ve sonrasında annesi ya da babasıyla ve onun yerine koyduğu kişilerle yaşadığı deneyimlerine verdiği tepkilerdeki etkiyle ilgilidir. Bu ve başka konular 15. Bölümden başlayarak tartışılmaktadır.

Bu arada, okurun dikkati bu bölümde devam eden tamamlayıcı iki temaya çekilirse, ona yardımı olabilir. Biri, önceki bildirilerde vurgulandığı gibi, yaşamın başlangıcında kaybetmeye verilen tepkinin daha sonraki yaşamda görülen tepkilerle çok ortak yanı vardır ve kesin farklar hem mesnetsizdir, hem de yanlış yönlendirir. İkincisi, büyük ölçüde kabul edildiği gibi, ayrıntılı incelenmesi gereken bazı farklar vardır. Yorumun farklı noktalarında bu temaların birine ya da diğerine öncelik verilir; ama okurun ikisinin de önemini hiç unutmayacağı umulur.

Kopma

Bu başlangıç bölümünü bitirmeden önce, Robertson'ın ve benim, küçük çocuğun anne figürünün kaybedilmesine tepkisini ayırdığımız üç fazdan üçüncüsüne, yani "kopma" dediğimiz faza dönmek istiyorum. Önceki ciltlerin başlangıç bölümlerinde (I. Cildin 2. Bölümü ve II. Cildin 1. Bölümü) daha önce tanımlanan ama şimdiye kadar tartışılmayan bu faz, altı ayla üç yaş arasında bir çocuk, annesinin bakımından bir hafta ya da daha uzun süre uzak kaldığında ve ona bakmak için özelikle belirlenen bir ikame bulunmadığında devamlı görülür. Annesiyle yeniden ilk karşılaştığında neredeyse hiç bağlanma davranışı göstermemesi bunun belirgin özellidir.[11]

Heinicke ve Westheimer (1966), yatılı üç bakımevinden birinde en az on iki gün kalan on üç aylıktan otuz iki aylığa kadar on küçük çocukla yaptıkları araştırmada bu şaşırtıcı fenomeni özel dikkatle gözlemledi.[12]

Günlerce ya da haftalarca ayrı kaldıktan sonra ilk kez anneleriyle karşılaşan on çocuğun her biri bir derece kopma eğilimi gösteriyordu. İkisi, annesini tanımamış gibi görünüyordu. Diğer sekizi ona ya arkasını döndü ya da uzaklaştı. Çoğu ya ağladı ya da ağlayacak gibi oldu; yüz ifadeleri ağlamaklıyla ifadesizlik arasında değişiyordu.

Anneden bu ifadesiz, ağlamaklı kaçışların tersine, çocukların sadece biri babasıyla yeniden ilk karşılaşmasında sevgiyle tepki gösterdi. Dahası, beşi Ilse Westheimer'a da dostluk gösterdi.

Kopmaya gelince, daha önceki araştırmaların iki bulgusu bunu açıkça doğruluyordu. Birincisi, ayrılan çocuğun anne-

---

[11] "Kopma" teriminin bu kullanılışının, araştırmacıların, çocuğun annesinden uzakta keşfetme ya da büyüdükçe gösterdiği giderek artan özgüven eğilimine (II. Cilt, 21. Bölümde tartışılan tema) gönderme yapmak için kullandıklarından farklı olduğu belirtilmelidir.

[12] Aşağıdaki bulguların özeti *Ayrılma*'nın birinci bölümünden alınmaktadır.

siyle yeniden karşılaşmasında kopma özellikle, babayla karşılaşmasındaysa daha az belirgin bir özelliktir; ikincisi, çocuğun anneden kopma süresi uzak kaldığı sürenin uzunluğuyla anlamlı bir şekilde ilişkilidir.

Dokuz vakada anneden kopma kavuşmanın neredeyse ilk üç günü boyunca bir derece devam etti. Beş çocukta o kadar belliydi ki her anne belirgin özellik olarak çocuğunun ona yabancı gibi davrandığından şikâyet etti; bu çocukların hiçbiri annesine sarılma eğilimi göstermedi. Diğer dördünde kopma daha az telaffuz edildi; anneden uzaklaşma fazlarının yerini anneye sarılma fazları aldı. Ancak tek bir çocuk, en büyükleri olan ve içlerinde en kısa süre ayrı kalan Elizabeth evdeki ilk günün sonunda annesine sevgi doluydu.

Anne, çocuğundan beklediği normal tepkileri almadığında bu ona hem şaşırtıcı, hem de yaralayıcı gelir. Çocuk incindiğinde bile olasılıkla teselliyi onda arama girişiminde hâlâ bulunmaz, hatta annesinin teselli etme girişimini elinin tersiyle iter. Küçük çocukları bilen birine bu davranış çok olağandışı gibi gelir. Birkaç yıl önce Robertson bunu, on üç aylıkken hastaneye yatan ve üç yıl hastanede kalan küçük bir çocukta gözlemledi. Çocuğun, eve döndükten sonra kopukluğunu tamamıyla sürdürdüğü aylarda ateşte eli yandı. Yeni yürümeye başlayan olağan bir çocuk gibi feryat edip teselli arayacağına gülümsedi, belli etmedi (Ainsworth ve Boston bildirir, 1952).

Heinicke ve Westheimer da dizilerindeki bir çocukta aynı davranışı belirtir (ss. 112-158):

> Owen, on bir hafta sürecek ayrılığı başladığında 2 yaş 2 aylıktı. Hem babasıyla eve dönüş yolculuğunda, hem de eve girip annesiyle karşılaştıktan sonra belirgin özellik olarak duygusuz, sessiz ve tepkisiz kaldı; aslında ilk kırpışma hareketini göstermeden önce elli dakika geçti. Sonra, birkaç gün kimi kez babasından yardım istemeye başladı; ama annesini görmezden gelmeyi sürdürdü. Evdeki ikinci gününde dizini çarptı; ağlamak üzere gibi göründüğünde annesi hemen teselli etti. Ne var ki Owen onun yanından geçip babasına gitti. Annenin bunu acımasız bir ret diye düşünmesi tuhaf değildi.

Açıkçası, kopma fenomeniyle ilgili farklı birçok görüşle karşılaşılabilir ve bu, eskiden bir tartışmanın konusu olmuştur (A. Freud 1960; Bowlby 1963). Önceki bildirilerimdeki görüşüm, kopmanın psikanaliz geleneğinde her zaman savunma ya da daha iyisi, savunma sürelerinin sonucu diye gönderme yapılanın dışa vurumu olduğu yönündedir. Savunma süreçlerinin her yaşta yas tutmanın sıradan bileşeni olduğunu ve patolojinin belirgin özelliğini bunların oluşturmadığını, aldıkları biçimin ve özellikle tersine dönme derecelerinin oluşturduğunu öne sürüyordum. Görünen o ki bebeklerde ve çocuklarda savunma süreçleri bir kez harekete geçti mi, tutarlılık kazanma ve sürme eğilimindedir.

Dolayısıyla, küçük çocukta, anne figüründen ayrılma ya da onu kaybetme deneyimi psikolojik süreçleri özellikle harekete geçirme eğilimindedir. İltihap ve sonucunda oluşan skar dokusu fizyopatoloji için ne kadar önemliyse, bu süreçler de psikopatoloji için o kadar önemlidir. Bu, kişiliğin felce uğraması kaçınılmaz sonuçtur, anlamına gelmez; diyelim ki romatizmal ateş vakasındaki gibi, skar dokusu o kadar sık oluşur ki daha sonraki yaşamda az çok ciddi işlev bozukluğuna yol açar, anlamına gelir. Söz konusu süreçlerin, sağlıklı yas tutmanın belirgin özelliklerini oluşturanların bazısının patolojik değişik biçimleri olduğunu ileri sürmüştüm.

Bu teorik görüş diğerlerinin açıkladığı görüşlere yakın olmasına karşın, onlardan hiç de farklı gibi görünmemektedir. Gücü, daha büyük hastaların, çocuklukta gözlemlenmesi gereken kaybetme ve kaybetme tehditlerine verdikleri tepkileriyle birleşen, dolayısıyla, daha sonraki yaşamın psikiyatrik koşullarıyla çocukluk deneyimi arasında olası bir bağlantı sağlayan patolojik tepkileriyle ilişkisinde yatar. Bu formül aşağıdaki bölümün ikinci yarısında ve Bowlby'de (1960b) daha ayrıntılı biçimde daha önceki bazı formüllerle kıyaslanır. Verileri sıraya koyup anlamanın yararlı bir yolu var mı, varsa hangi değişikliklerin ya da ayrıntıların gerekebildiği bu bölümün üzerine eğildiği sorulardır.

2. BÖLÜM

Kaybetmenin ve Yas Tutmanın Psikopatolojide Yeri

Kaybetmeden sonra akut yas tutma durumunun hafifleyeceğini bilsek de, teselli edilemeyeceğimizi ve asla bir alternatif bulamayacağımızı da biliyoruz. Boşluk tamamıyla doldurulsa bile, onu neyin doldurabildiği önemli değildir, başka bir şey olarak devam eder. Aslında, olması gereken budur. Vazgeçmek istemediğimiz bu sevgiyi devam ettirmenin tek yolu budur.

SIGMUND FREUD[1]

Klinik Geleneği

Freud'un, hem histerinin hem de melankolinin az çok yakın tarihteki bir yasın ardından gelen patolojik yas tutmanın tezahürleri olduğunu ilk kez öne sürdüğünden bu yana seksen yıl[2], "Yas Tutma ve Melankoli"de hipotezini daha net geliştirdiğinden (1917) bu yana da altmış yıl geçti. O tarihten beri bir yığın başka çalışma yapıldı, bunların her biri farklı yollardan onu destekledi. Klinik deneyim ve kanıtın okunması, asıl önermenin –birçok psikiyatrik hastalık patolojik yas tutmanın dışa vurumudur ya da bu hastalık birçok kaygı durumu vakasını, depresif hastalığı, histeriyi ve birden çok karakter bozukluğunu içerir- doğruluğu konusunda kuşkuya çok az yer bırakır. Açıkçası, Freud vaatte bulunan geniş bir inceleme alanı keşfetmişti. Yine de bu, hak ettiği dikkati ancak son yıllarda çeken bir alandır. Asla eksik olmayan anlaş-

[1] Oğlunu kaybeden Ludwig Binswanger'a mektubundan.

[2] Stratchey'ye göre (1957), ilk gönderme Freud'un bir kopyasını Fliess'e gönderdiği (Freud 1954) 31 Mayis 1897 tarihli bir elyazmasındadır.

mazlık hâlâ bol bol vardır. Bunu anlamak için tarihe bakıyoruz. Bunu yaparken, farklı iki tip problemle ilgili görüşlerin nasıl geliştiğinin izini sürmek gerekir:

-yas tutma sürecinin doğasıyla ve sağlıklı sürecin patolojik süreçten nasıl ayrıldığıyla ilgili görüşler

-neden başkalarının değil, bazı bireylerin kaybetmeye patolojik tepki verdiğiyle ilgili görüşler.

Birinci grup problemler açısından, eski literatür erişkinlerin yas tutmasıyla neredeyse özellikle ilgilidir. İkincisine gelince, çocukluktaki olaylar ve tepkilerle çok kapsamlı ilgilenir. Ancak, çocukluktaki olayların doğasına, çocukların özellikle duyarlılık gösterebildiği gelişim fazlarına ve hem olayların hem de harekete geçen tepkilerin kavramsallaştırılmasına gelince, farklı psikanalitik düşünce okulları arasında büyük farklar vardır.

1960'lara gelinceye kadar geçen yıllarda bu meselelerle ilgili görüşlerin nasıl geliştiğinin izi sürülürse, şu anda mevcut kanıtların işaret eder gibi göründüğü yönleri açıklama fırsatı elde edilir.

Sağlıklı ve Patolojik Yas Tutma Süreçlerinin Doğasıyla İlgili Görüşler

Psikanalitik düşünce tarihinde, kederi ve yas tutmayı inceleme yaklaşımı genellikle yetişkinlerde depresif hastalıkları incelemekti. Bu nedenle, böyle keder ve yas tutma süreçlerini kavramlaştırmak için psikanalistlerin birkaç girişimde bulunduğunu görüyoruz. 1960'lara kadar problemi sadece Freud, Melanie Klein, Lindemann ve Edith Jacobson ele almıştı; bir tek Lindemann akut kederi ilk elden incelemeyi başlıca ilgi alanı haline getirmişti. Aslında, klinik literatürün büyük bölümünde özellikle depresif hastalık ele alınır, bazısında yasa ya da başka gerçek kaybetmeye pek ya da hiç gönderme yapılmaz. Dahası, yasın ve yas tutmanın rolleri açıkça

kabul edildiğinde bile, klinik literatürün büyük bölümü, normal süreçlerden çok yas tutmanın farklı patolojik biçimleriyle ilgilidir. Yas tutmanın psikanalitik teorilerinin gelişiminin öyküsünü Bowlby (1960b) anlatır.

Başka psikolojik düşünce geleneklerinden kaynaklanan katkılardan yararlanarak denge sağlanabildiği için, klinik geleneğin yarım yüzyıl ya da daha uzun süre böyle tek yönlü kalması talihsizliktir. En göze çarpan Darwin (1872) ve Shand'dır (1920). Darwin'in, kıyaslamalı araştırmalara ilgisi nedeniyle, duyguların dışa vurulmasına ilgisi, görülen işlevlerde ve kullanılan kaslarda ortaya çıkıyordu. Başka alanlarda varılan sonuçlara uygun olarak, analizlerinde çoğunlukla, erişkinin keder zamanlarında dışa vurumunun izini bebeğin ağlamasına kadar sürüyordu.[3] Shand, verilerinde İngiliz şairlerinin ve Fransız nesir yazarlarının çalışmalarından yararlanarak, bildiğimiz kadarıyla, hem kederin başlıca özelliklerinden çoğunu tanımlar hem de korku ve öfkeyle ilgisini sistemli biçimde ele alarak tartışır. Duyarlı ve açık görüşlü bir araştırmanın sonucu olan kitabı aşama kaydeder ve daha iyi bilinmeyi hak eder. Eliot (1930, 1955), Waller (1951) ve Morris (1958), 1930'larda yayım yapmaya başlayan ve çalışmaları klinisyenlerin dikkatini hak eden sosyologların ve sosyal psikologların arasında yer alır. Hem sağlıklı hem patolojik yas tutma sürecinde yer alan psikolojik süreçler değişik ve birbiriyle ilişkisi girift olduğu için, çok sayıda anlaşmazlık noktası vardı, hâlâ vardır. Bunları sekiz başlık altında göz önüne almak uygundur:

---

[3] Darwin, *The Expression of the Emotions in Animals and Man*'in 6 ve 7. Bölümlerinde çalışan kasların hareketlerini ve kaygı, keder, umutsuzluk sergileyen dışa vurumları analiz eder, bunların hepsinin bebeğin bağırmasından kaynaklandığı görüşünü geliştirir. "Büyük ya da küçük her sıkıntı durumunda beynimiz, hâlâ bağırma noktasındaki bebekmişiz gibi, bazı kaslara sağduyulu bir alışkanlıkla kasılma emri gönderme eğilimindedir; ama bu emre ..." bizim için bilinçdışı olan bir yolla "kısmen karşı koyabiliriz."

i. sağlıklı yas tutmada yer alan psikolojik süreçlerin doğası nedir?
ii. yas tutmanın acısı nasıl açıklanır?
iii. yas tutmanın kaygıyla ilişkisi nedir?
iv. yas tutmada ne tür motivasyonlar vardır?
v. öfkenin ve nefretin yas tutmada rolü nedir?
vi. kaybedilen kişiyle özdeşleşimin yas tutmada rolü nedir?
vii. patolojik yas tutmanın sağlıklı yas tutmadan farkları nedir?
viii. gelişimin hangi evresinde ve hangi süreçlerde birey, kaybetmeye artık sağlıklı tepki verebilecek duruma gelebilir?

(i) *Sağlıklı yas tutmada yer alan psikolojik süreçlerin doğasını* tartışan herkes, başka şeylerin yanı sıra bunların da kaybedilen kişiye yapılan duygusal yatırımdan en azından bir derece uzaklaşma sonucunu doğurduğu ve yeni biriyle ilişki kurmaya hazırlayabildiği konusunda aynı görüştedir. Ancak, bunların bu değişimi yapabildiğini nasıl anladığımız duygusal yakınlık bağlarını nasıl kavramlaştırdığımıza bağlıdır. Bu çalışmada benimsenen kavramlar en çok bu noktada Freud'dan ve başka analistlerden ayrıldığı için, bu süreçler konusunda yeni formülasyonlara girişmek çok gereklidir.

Psikanalitik yazılarda geleneksel olarak, kayıp nesneyle özdeşleşim yas tutmaya dahil başlıca süreç diye vurgulanmış, bu özdeşleşime süren kaybetmenin ödünleyicisi diye bakılmıştır. Dahası, Freud'un izinden gidilerek, yas tutmanın dinamikleri genellikle (a) özdeşleşim sürecini neredeyse özellikle oral karakterde gören, (b) libidoya, dönüşüme uğrayan enerjinin niceliği diye bakan bir teori şeklinde tasarlanır. Bu formülasyonların her birini bir köşeye atmanın nedenleri vardır. Birincisi, kanıt, özdeşleşimin yasta yer alan ne tek ne de ana süreç olduğunu öne sürer. İkincisi, özdeşleşim orallikle kimi zaman ilişkili olsa da, orallikten neredeyse kesinlikle bağımsızdır. Üçüncüsü, önceki ciltte (Bowlby 1969) açıklandığı gibi, içgüdüleri niceliği ve baskısı değişen sıvı modeline göre tanımlayan hidrodinamik içgüdü modelinin

ciddi sınırlamaları vardır. Dolayısıyla, sağlıklı yas tutma sürecinin, yeni paradigmada ifade edilen farklı bir açıklaması olmalıdır.

(ii) Yas tutmanın *acısını* açıklama girişimlerinde başlıca iki hipotez geliştirilmiştir:

-kaybedilen figürü özlemenin ısrarlı ve doyurulamayan doğası nedeniyle acı kaçınılmazdır
-kaybetmenin ardından gelen acı suçluluk duygusunun ve misilleme korkusunun sonucudur.

Bu hipotezlerin birbirini dışlamadığı, dolayısıyla, olasılıkla üç düşünce okulunun bulunduğu belirtilmelidir. Ancak, bu durumda sadece iki okul vardır. Freud'un mensup olduğu birincisi, özlemin acısının tek başına büyük önem taşıdığını savunur; suçluluk duygusu ya da misilleme korkusu bunu şiddetlendirip karmaşık duruma getirebilir ya da getirmez. Özellikle Melanie Klein'ın temsil ettiği ikincisi, özleme kendiliğinden acı veren bir şey olarak pek dikkat etmez, suçluluğun ve paranoid korkunun yasta her zaman bulunduğuna ve her zaman sıkıntıya yol açtığına inanıldığı için, kendi başına ele alındığında özlemin acısının ikinci dereceden biraz daha önemli olduğunu savunur. Bu okulların ilki lehte gibi gelen bir kanıttır.

(iii) Üçüncü temamız, *yas tutmanın kaygıyla ilişkisi* daha önce, önceki ciltte tartışıldı. Orada, Freud'un *Ketlenmeler, Semptomlar ve Kaygı* isimli eserinin son sayfalarında geliştirdiği, sevilen figürün geçici yok olduğuna inanıldığında kaygı tepkisi, yokluğu kalıcı gibi geldiğinde acı ve yas tutma tepkisi verildiği görüşünü benimsedim ve ayrıntılandırdım. Bu görüşün, Klein'ın yok olma korkusuna ve zulüm kaygısına birincil diye baktığı görüşünden ne kadar farklı olduğunu da gösterdim. Freud'un formülasyonundan on yıl önce Shand aslında onunkine benzeyen bir görüşü çoktan geliştirmişti. O, korkunun umut koşulunu gerektirdiğini öne sürer. Ancak, daha

iyi şeyler için çaba gösterdiğimizde ve bunları umduğumuzda elde edemeyiz diye kaygılanırız. "Elveda umut, umutla birlikte elveda korku" diyordu Milton.[4] Ancak, bir derece umut varsa, kaygıyla umutsuzluk arasındaki duyguda süreklilik vardır. Kederde duygu genellikle ileri geri gidip gelir, bir kaygıya, bir umutsuzluğa yakındır.

(iv) Shand, bu düşünce silsilesini keşfederken, dördüncü temamızı, *kedere* ya da onun sevdiği ifade kullanılırsa kedere *yol açan durumlarda mevcut motivasyon* karmaşasını anlamamıza da katkıda bulunmuştur. Kaybedilen kişiye yeniden kavuşma itkisinin güçlü olduğunu, genellikle akıl bu itkiyi yararsız saydıktan çok sonra da devam ettiğini belirtir. Bu itkinin dışa vurumları ağlama, başkalarının yardımına başvurmadır. Kaçınılmaz olarak, beraberinde zayıflığın kabul edilmesini de getiren bir başvurma: "Dolayısıyla, kederin dışa vurumları ve mimikleri – patetik ağlamalar kadar beklemenin yönünü, yol gözlemeleri ve beklemeleri belli eden gözlerdeki bakış- hepsi, bu sistemin asıl amacının, kanıtlanan zayıflığa çare bulmak için başkalarından yardım almak ve güç kazanmak olduğunun kanıtıdır" (s. 315). Shand, bu başvurmanın ilkel köklerden çıktığını ve hayatta kalma değeri taşıdığını kabul eder, ben de bunun doğruluğuna inanıyorum: "Keder çığlığı ... gencin yaşamını koruma eğilimindedir, yardımını beklediklerini ona koşturur." Keder yaşandığında meydana gelen dışa vurumcu hareketler konusunda Darwin'in (1872) bulgularının çok desteklediği kavramsallaştırma tarzı budur. Ardından gelen bölümlerde Shand'ın ve Darwin'in görüşleri çok desteklenir ve merkezi konuma oturtulur. Ana temalar, yaslı kişi, bilsin bilmesin, kaybedilen kişiyi arama ve yeniden kavuşma itkisinin onu defalarca ele geçirdiği ve onun bu itki uyarınca davranmasının ender olmadığı yönündedir.

[4] Benzer duyguları dışa vuran başka bir ünlü İngiliz Winston Churchill'dir. Esir kampından kaçtığı sırada duygularını anlatırken, "Umut bittiğinde korku da gitmişti" diye yazar.

"Yas"ın "yoksun bırakmak"la aynı kökten geldiğini fark ediyoruz.

Yine de yas tutma teorisini oluşturmanın çeşitli klinik geleneklerini incelediğimizde, kaybedilen kişiyi geri alma itkisini kabul etmenin ve özellikle bunun neden olduğu eylemlerin onun yokluğunu hissettirdiğini görüyoruz. Hakikaten, itkiye eşlik eden duygulara gönderme eksik değildir. Örneğin, Freud kaybedilen nesneyi özlemeye defalarca gönderme yapar, Jacobson'ın (1957) daha sonra ele alıp ayrıntılandırdığı tema; Klein (1948) özleme yönlendirilen savunmayı tartışır; Bibring (1953) ise yaslı kişinin kayıp nesneyi yeniden kazanma isteğine ve sonuçta yaşadığı çaresizliğe ve umutsuzluğa dikkati çeker. Bu duyguların ve arzuların yaslı kişinin edimde bulunma –kaybedilen kişiyi isteme ve arama- itkisinin öznel benzerlerinden başka bir şey olmadığını, bunlar her ne kadar parçalanmış ve eksik olsa da onun bu edimlere ender kalkışmadığını açıkça kabul etmeyi gözden kaçırırız.

(v) Beşinci ve anlaşmazlığa en çok yol açan tema, *yas tutmada öfkenin ve nefretin* rolleriyle ilgilidir. Kaybedilen figüre (genellikle bilinçdışı ve başka yere yönlendirilmiş) öfkenin patolojik yas tutmada önemli rol oynadığını herkesin kabul etmesine karşın, bunun sağlıklı yas tutmayla uyumluluğundan çok kuşku duyulmuştur. Freud'un görüşü tamamıyla tutarlı değildir. Bir yanda, her ilişkinin belirgin özelliğini karşıt değerliliğin oluşturduğu[5] görüşünü açıkladığı birçok parça vardır ve karşıt duyguların her tür yas tutmaya girmesinin gerekmesi bunun doğal sonucudur. Öte yanda, "Yas Tutma ve Melankoli"de dışa vurduğu görüş vardır ve normal yas

[5] Örneğin, "Bir noktaya kadar bu tür karşıt duygular normal gibi görünür ("The Dynamics of Transference", *SE 12*, s. 106). "Herkes bu karşıt duygulara doğuştan az çok yatkındır" (*Totem and Taboo*, SE 13, s. 60 - *Totem ve Tabu*, çev. Kamural Şipal, İstanbul: Say Yayınları, 2012). "Bütün insanların bilinçdışı, sevdiklerine karşı bile böyle ölüm arzularıyla yeterince doludur" ("A case of Homosexuality in a Woman", *SE 18*, s. 162-163).

tutmada karşıt duygular bulunmadığı, bulunduğunda, normal yas tutmayı patolojik yas tutmaya dönüştürdüğü görüşü hiç değişmemiş gibi gelir: "Melankoliye ... normal yas tutmada bulunmayan ya da bulunursa onu patolojik yas tutmaya dönüştüren bir belirleyici etken damgasını vurur. Sevgi nesnesinin kaybedilmesi, sevgi ilişkilerinde karşıt duyguların etkisini göstermesi için mükemmel bir fırsattır." "Melankoli normal yas tutmaktan ibaret değildir nesneyle ilişkisi o kadar basit değildir; karşıt duygular nedeniyle çatışma bu ilişkiyi karmaşık duruma getirir" (*SE 14*, s. 250 ve 256).

Alışılageldik erişkinlerin yas tutmasıyla ilgili araştırmalardan elde edilen kanıtın bu görüşü desteklemediği 6. Bölümde belirtilmektedir. Kaybedilen kişiye yönelik karşıt duygular yas tutmanın sağlıklı bir seyir izlediği birçok vakanın belirgin özelliğidir, gerçi patolojik gelişen yas tutmalarda karşıt duygular, kabul edileceği gibi, hem daha yoğun hem de daha süreklidir.

Aslında, normal yas tutmada şu ya da bu hedefe yönelik öfkeyi dışa vurmanın kural olduğundan kuşku duyulamaz. Sosyologlar, örneğin, Eliot (1955), Marris (1958) ve Hobson (1964) yas tutma sırasında patlamaların sık görüldüğünü bildirmiştir. Antropoloji literatüründeyse, örneğin, Avustralyalı aborjinlerin yaptıkları gibi (Durkheim 1915), ya öfkenin doğrudan dışa vurulduğunun ya da öfkenin dışa vurulmasına karşı sosyal yaptırımlar bulunduğunun kanıtları vardır. Shand (1920) kederlenme tablosunda öfkeye merkezde yer verir: "Belli koşullarda öfke uyandıracak keder eğilimi zihnin temel oluşumunun bir parçası gibi gelir" (s. 347). Dolayısıyla, öfkenin ne meydana gelmesine ne de sıklığına artık mesele diye bakılabilir.

Dahası, sağlıklı yas tutmada bile, genellikle kişinin, öfkesini kendisi dahil başkalarına yöneltebilmesine karşın, sıklıkla kaybedilen kişiye yönelttiğine inanmak için geçerli nedenler vardır. Dolayısıyla, araştırmak gereken birçok problemin arasında öfkenin bu çeşitli dışa vurumlarının nedenleri,

(varsa) bunların yerine getirebildiği işlevler, yönlendirilebildiği hedefler ve öfke dürtülerinin uğrayabildiği birçoğu patolojik değişiklik vardır.

(vi) Freud'un yas tutmanın klinik problemlerine ilk katkılarından bu yana *kayıp nesneyle özdeşleşim süreci* her psikanaliz teorisinin köşe taşı haline gelmiştir. Önceleri Freud sürecin sadece patolojik yas tutmada meydana geldiğine inanmasına karşın, sonradan (1923) buna her yas tutmanın başlıca özelliği diye baktı. Bu sonuca varırken, aynı zamanda geliştirdiği (*Group Psychology*, 1921) "özdeşleşim nesneyle duygusal bağın özgün biçimidir [ve] regresif bir libido bağının yerini alır" (*SE 18*, s. 107-8) teorisinden çok etkilendi. Kocaman psikanaliz teorisinin yapısı bu önermelerin üzerine çıkıldı.

Dolayısıyla, özdeşleşime böyle kilit bir rol verilmesinin dayanaklarını sorgulamak uzun ve etkili bir gelenekten kopmaktır. Yine de çeşitli dayanaklar sorgulandı. Öncelikle, özdeşleşimin duygusal bağın özgün biçimi olduğunu varsayma geleneğinin ağırlığı dışında pek az destek vardı. İkincisi, kaybedilen kişiyle özdeşleşimin yas tutma sürecinin merkezi olduğu görüşünü destekleyecek hiçbir sistemli veri ortaya koyulmadı (bkz. 6. Bölüm), şimdilik bu terimlerle açıklanan kanıtın çoğunun (örneğin Smith), kaybedilen kişiyi, maskelenmiş olsa da ısrarla geri alma çabası çerçevesinde daha iyi anlaşılabildiğine inanılabilir. Sonuncusu, Freud ve diğerlerinin bu özgün önerinin üzerine inşa ettikleri teorik üstyapının yerini burada benimsenen paradigmada başka teori biçimleri alır. Dolayısıyla, sonunda burada geliştirilen teoride özdeşleştirici süreçlere verilen rol ikinci derecede roldür: Bunların ancak gelişigüzel meydana geldiği, ön plana çıktığındaysa patolojinin göstergesi olduğu kabul edilir.

(vii) Bu bizi yedinci temamıza, *sağlıklı yas tutmayla patolojik yas tutma arasındaki farklara* götürür. Freud "Yas Tutma ve Melankoli"de üç ölçüt öne sürdü, bunların her biri klinik teorileştirmede etkiliydi ama bu çalışmada hiçbiri benimsen-

medi. Kaybedilen nesneye duyulan (kişinin kendini kınayarak dolaylı ya da dolaysız dışa vurduğu) nefretin varlığının patolojiye işaret ettiğine dair birinci ölçütüne daha önce gönderme yapıldı ve kanıtla uyuşmadığı için bir kenara bırakıldı. Ancak patolojik yas tutma kaybedilen nesneyle özdeşleşimin varlığına dair ikincisini önerdikten (*Ben ve İd*, 1923) birkaç yıl sonra bıraktı, bunun nedeni belki yas tutmanın nasıl sürdüğü konusundaki yeni gözlemlerinden çok yeni nesne ilişkileri teorisinde özdeşleşime yeni vurgusuydu. Üçüncü önermesi libido teorisi çerçevesinde kalıba dökülür, dolayısıyla bu paradigmayla ilgisi yoktur. (Patolojik yas tutmanın bu şekli, yani melankoli, libidonun yatkınlığında sağlıklı yas tutmadan ayrılır; libido melankolide egoya çekilir ve ikincil narsisizme neden olurken, sağlıklı yas tutmada kaybedilen nesneden uzaklaşan libidonun yeni bir nesneye aktarıldığı kabul edilir.)

Burada benimsenen yaklaşım Lindemann'ınkiyle aynıdır, Lindemann, sağlıklı benzerleriyle bağlantılı olarak tanımladığı hastalık düzeyinde çeşitli yas tutma süreçlerine normal süreçlerin abartılması ya da çarpıtılması diye bakar. Sağlıklı yas tutmanın ne kadar ayrıntılı bir tablosunu elde edersek farklı patolojik biçimlerinin müdahale edilmiş ve yolundan saptırılmış savunma süreçlerinin sonucu olduğunu o kadar net tanımlayabiliriz.

(viii) Bu sekizinci ve son problemimizi ortaya atar: *Gelişimin hangi evresinde ve hangi süreçlerde birey, kaybetmeye artık sağlıklı tepki verebilecek duruma gelebilir?*

Geleneksel olarak bu soru, melankoliklerin hastalıkları sırasında geriledikleri takıntı noktasını anlamaya çalışma bağlamında sorulur. Birçok psikanalitik formülasyonda fazın ilk bebeklikte meydana geldiği kabul edilir ve gelişimde her şey yolunda giderse, kaybetmeye olumlu tepki verme kapasitesine en erken dönemde ulaşmak gibi doğal bir sonucu beraberinde getirir. Klein ve izinden gidenler bu kritik psişik gelişim fazını "depresif konum" diye bilirler. Bunlar ve bu tür görüşlerin nasıl geliştiği sonraki bölümde anlatılmaktadır.

Aslında, bu gelişim fazının erkene tarihlendirilmesi kuşkuya çok açıktır. Zira daha sonraki bölümlerde gözden geçirilecek kanıt, kaybetmeye tepki verme kapasitesinin tarzını ortaya koyar, kişisel ilişkilerin zaman içinde kaldığı yerden devam edebilme kapasitesi çocukluk ve ergenlikte çok yavaş gelişir ve inanmak istediğimiz haline belki hiç gelemez.

Yas tutmayla ilgili bir tartışmada göz önüne alınması gereken bazı ana temalara kısa eleştirimiz bununla tamamlanır. Yas tutmada sadece olaya dahil olan tepki sistemlerinin sayısı ve çeşitliliği değil, birbirleriyle çatışma eğilimi de etkileyicidir. Sevilen kişinin kaybedilmesi hem yeniden bir araya gelmek için yoğun bir arzuya hem de gittiği için öfkeye, sonra da genellikle bir derece kopmaya neden olur; bu sadece yardım çığlığına değil, kimi zaman karşılık verenlerin reddine de yol açar. Kuşkusuz bunu yaşamak acı verir ve anlamak güçtür. Shand haklı olarak şu sonuca varır: "Kederin doğası çok karmaşıktır; farklı karakterlerde etkisi çok değişiktir, yazarın bunların hepsine içgörü göstermesi olanaksız değilse de, enderdir" (Shand 1920, s. 36).

Kaybetmeye Tepkide Kişisel Farkları Açıklayan Görüşler

Çoğu klinisyen, erişkinlerin kaybetmeye verdiği çeşitli tepkilerin bireysel farklarını açıklama çabasında, çocukluktaki olayları ve tepkileri önemseyen bir teoriyi benimsemiştir. Ancak bunun dışında, bağlantılı olayların doğası, çok etki yaptığı düşünülen gelişim fazları, olayların ve tepkilerin en iyi şekilde kavramsallaştırılması konularında görüş ayrılıkları vardır.

Klasik psikanalitik düşünce okulunun bir tür çocukluk deneyimlerine büyük etiyolojik anlam yüklediğini görüyoruz. Burada bunun, güçlük çekmeden kaybetme ya da kaybetme tehdidi çerçevesinde yorumlanabildiği savunulur ama bu gelenekte bu çok farklı koşullarda anlaşılır. Dolayısıyla, söz konusu deneyimlerin başlattığı psikolojik süreçler kavramlaştırılırken klasik okulun üyeleri kaybetme ve yas tutmayla ilgili

terimler kullanmamış, buna karşılık, farklı bir durumu ayrıntılandırmıştır. Sonuçta gelenek erken başladığı ve etkili olduğu için, bu öncülerin çalışmasını ve kavramlarını gözden geçirerek başlamak, sonra da, ilkin dikkat çektikleri klinik verilerin bizim ilgi alanlarımızla bağlantısını, ikinci olarak da, bu aynı verilerin burada savunulan ayrılma, kaybetme ve yas tutma kavramlarında nasıl anlaşılıp yeniden formüle edildiğini göz önüne almak yararlıdır. Ayrı bir adım olarak, Kleinci rakip düşünce okulunun görüşlerini de göz önüne alıyoruz. Benim gibi, bu okulun üyeleri de ilk çocuklukta kaybetme deneyimlerine etiyolojik etkenler diye başvurup yas çerçevesinde başlayan psikolojik süreçleri kavramsallaştırsalar da, kaybetmelerin doğası ve yaşamın bunların karıştığı fazı benim önem taşıdığına inandıklarımdan çok farklıdır. Dahası, benimsedikleri teorik paradigma burada benimsenenden çok uzaktır.

Freud'un "Yas Tutma ve Melankoli"sinin yayımlanmasından kısa süre sonra Abraham (1924a) daha sonra psikanaliz yönelimli çalışanların hepsini etkileyen bir hipotez geliştirdi. Çok sayıda melankolik hastayı tedavi etmesinin sonucunda, "eninde sonunda melankolik depresyon hastanın çocukluğundaki kötü deneyimlerinden kaynaklanır" sonucuna vardı. Bu nedenle, melankoliklerin çocukluklarında kendisinin "birincil paratimya" adını verdiğinden muzdarip olduklarını kabul etti. Abraham, melankoli yas tutmanın patolojik değişik biçimi olarak anlaşılmalıdır, görüşünü desteklemesine karşın, bu parçalarda "keder" ve "yas tutma" kelimelerini hiç kullanmaz. Küçük çocuğun annesini ya da annesinin sevgisini kaybetme deneyiminin çok hakiki bir yas olduğunu kabul ettiği de belli değildir.

O tarihten beri depresif hastalıkların ve kişiliklerin köklerinin izini çocuklukta sürmeye çalışan başka birçok psikanalist bunu, hastalarının yaşamlarının ilk yıllarındaki mutsuz deneyimlere dikkat çekecek şekilde geliştirmeye yatkındır. Melanie Klein ve çalışma arkadaşları dışında ancak birkaç kişi, deneyimleri kaybetme, kaybetme tehdidi ve çocuklukta yas tutma çevresinde kavramsallaştırmıştır. Yine de, çocuğun

anne figürüne bağlılığının gelişimi konusunda artık bilinenlerin ışığında, gönderme yapılan deneyimleri incelediğimizde, bunun onlara çok uyan bir referans çerçevesi olduğu apaçıktır. Literatürde anlatılan üç hasta örneğini göz önüne alalım.

1936'da Gerö depresyondan muzdarip iki hasta bildirdi. Birinin, çocuk olarak "sevgi açlığı" çektiği sonucuna vardı; diğeri yatılı bakımevine gönderilmiş ve ancak üç yaşındayken eve dönmüştü. Her biri, sevdiği insana yoğun karşıt duygular gösteriyordu, Gerö bunun, izinin ilk deneyime kadar sürülebilen bir durum olduğuna inanıyordu. İkinci vakada hem anneye sabitlenmeden hem de ayrılma nedeniyle onu affedememekten söz eder.

Jacobson, depresyonun psikopatolojisi konusunda kapsamlı yazısında, analizini iki bildiride anlattığı (1943, 1946) kadın hastası Peggy'den sürekli yararlanır. 24 yaşında başvuran Peggy intihar dürtüleri ve kişiliksizleşmeyle, ciddi depresyon durumundaydı; bir kayıp, aslında sevgilisini kaybetmesi bu semptomlara zemin hazırlamıştı. Peggy 3,5 yaşındayken Jacobson'ın çok önem verdiği çocukluk deneyimini yaşadı. Annesi yeni bebeğini doğurmak için hastaneye gitti, Peggy'yle babası anneanneyle kaldı. Kavgalar çıktı ve baba gitti. "Babasının hayal kırıklığına uğrattığı, annesinin dönmesini sabırsızlıkla bekleyen çocuk yalnız kaldı. Ancak anne, bebeğiyle döndü." Peggy, "O, benim annem değildi, farklı bir kişiydi" duygusunu hatırlıyordu (annelerinden birkaç haftalığına ayrılan küçük çocukların sıra dışı olmayan deneyimi). Jacobson, bundan kısa süre sonra "küçük kızın ilk ağır depresyonuna girdiğine" inanır.

Bu hastalar çocukluk deneyimlerini doğru mu hatırlıyor ya da analistler bunlara etiyolojik anlam yüklemekte haklı mı, soruları sorulabilir. Ama benim kabul etme eğilimi gösterdiğim gibi, hem deneyimlerin hem de anlamlarının doğruluğunu kabul edersek, çocukluk yası kavramının hem hastanın o tarihte nasıl tepki verdiğinin açıklanmasına hem de çocukluk deneyimiyle sonraki yaşamındaki psikiyatrik hastalığının ilişkilendirilmesine iyi oturduğu görülür. Ancak iki yazar da

bu kavramı kullanmaz. İkisi de bunun yerine çok farklı anlamlar taşıyan "hayal kırıklığı" ve "gözünü açma" kelimelerini kullanır.

Başka birçok analist bu çocukluk deneyimlerinin patojen rollerinden az çok haberdarsa da, çocuğun kaybetmeye gösterdiği tepkiyi keder ya da yas tutma çerçevesinde kavramsallaştırmaz. Bunlardan biri, Fairbairn'dir (1952). İkincisi, zorlanımlı dolaşmayla ilgili araştırmalarında (1939, 1941, 1943), kaybedilen sevilen figürü geri alma itkisine özellikle dikkat çeken Stengel'dir. Üçüncüsü, daha önceki çalışmasında bu kitabın yazarıdır (1944, 1951). Diğerleri Anna Freud (1960) ve Rene Spitz'dir (1946b), ikisi de küçük çocuğun yas tuttuğu görüşünü kabul etmeyerek, bazı vakalarda nevrotik ve psikotik karakterin çocuklukta ortaya çıkan yas süreçlerinin olumsuz seyir izlemesinin sonucu olabildiğini, dolayısıyla, kişinin daha sonraki kayıplarına patolojik tepki eğilimi gösterdiği hipotezini göz önüne almayı dışlar.

Gördüğümüz gibi, çocuğun kaybetmeye gösterdiği tepkiye sıklıkla yas tutma biçimi diye bakılmamasının başlıca nedeni, kavramı, sağlıklı sonuç veren süreçlerle sınırlayan gelenektir. Bu kısıtlı kullanımın ardından gelen güçlükleri Helene Deutsch (1937) "Kederin Yokluğu" adlı önemli bildirisinde açıklar. Dört hastayla ilgili tartışmasında hem semptomların ve karakter sapmalarının, hem de kaybetmenin ardından duygu yokluğuna yol açabilen savunma mekanizmasının oluşumunda çocukluktaki kaybetmenin merkezi yerini kararlılıkla kabul eder. Yine de, bu mekanizmayı yas tutmakla ilişkilendirmesine karşın, yas tutmanın patolojik değişik biçiminden çok, alternatifi diye belirtir. Bu ayrım önemsiz değildir. Zira çocuklukta kaybetmenin ardından gelen savunma sürecine yas tutmanın alternatifi diye bakmak, hem benzeyen ama daha az derecede olan ve daha sonra sağlıklı yas tutmaya başlangıç aşamasında giren savunma süreçlerini, hem de patolojik süreçlerin amaçları, yoğunlukları ve kalıcılık eğilimleriyle, pek de savunma süreçleri olmadığını gözden kaçırmaktır.

Aynı şekilde Freud, bir yandan yas tutmanın patolojik rolüyle çok ilgilenmesine, öte yandan, özellikle daha sonraki yıllarda çocuklukta kaybetmenin patojen rolünü fark etmesine karşın, bu iki grup görüşü birbirine bağlayan kavramlar olan çocuklukta yas tutmanın ve buna yatkınlığın patolojik seyir izlediğine yine de parmak basmamıştır. Yaşamının sonunda dikkatini özel olarak verdiği "savunma sürecinde egonun bölünmesi" tartışmasında bunu iyi açıklıyordu.

Freud, bildirilerinin birinde (1927) babanın kaybedilmesinin ardından egonun bölündüğü iki hastasını anlatır.

> İki genç adamın analizinde, ikisinin de babasının ölümünü – biri ikinci, diğeri onuncu yılında- kabul etmeye yanaşmadığını ... ancak ikisinde de psikoz gelişmediğini öğrendim. Böylece, ego gerçekliğin çok önemli bir parçasını yadsımıştı ...[Ama] zihinsel süreçlerinin ancak bir akımında babanın ölümü kabul edilmemişti; gerçeğin tamamıyla farkında bir akım daha vardı; gerçeklikle [yani babanın öldüğüyle] tutarlı olan bu akım arzuya [yani babanın hâlâ yaşadığına] uygun düşenin yanında duruyordu (*SE 21*, s. 155-6).

Ancak, Freud bu ve benzer bildirilerde keşfettiği bu bölünmeleri genelde yas tutmanın patolojisiyle, özelde çocuklukta yas tutmayla ilişkilendirmez. Yine de bunları erken yaşamda yasların sıra dışı olmayan sekelleri diye kabul ediyordu. Bulgularını tartışırken, "Benzer olayların çocuklukta hiç de ender olmamasından kuşkulanıyorum" der.

Dolayısıyla, annenin, babanın ve sevilen kişinin kaybedilmesine çok patojen anlam yüklenmesine karşın, erişkinlerde patolojik yas tutmanın (ya da bazılarının ısrar edebildiği gibi, yas tutmanın patolojik alternatiflerinin) kökenlerinin ve daha sonra ortaya çıkan psikiyatrik hastalığın psikanalitik teorisini ortaya koyan başlıca gelenekte, çocuklukta yas tutmayla ya da bebeklikte ve çocuklukta ortaya çıkıp patolojik seyir izleyen yas tutma süreçlerinin eğilimiyle bağlantı kurulmadığı literatür okunduğunda görülür.

Melanie Klein'ın (1935, 1940) başlıca katkısı bu bağlantıyı kurmaktır. Bebeklerin ve küçük çocukların yas tuttuğunu ve depresyon fazlarından geçtiğini, böyle zamanlarda tepki

verme tarzlarının daha sonraki yaşamda başka kayıplara verecekleri tepkinin belirleyici etkenleri olduğunu öne sürer. Bazı savunma tarzlarını "kaybedilen nesneyi 'özlemeye' yönelme" diye anlamak gerektiğine inanır. Benim yaklaşımım bu bakımdan hem onunkine benzer hem de ondan etkilenmiştir. Yine de, görüşlerimizin arasında çok sayıda ve kapsamlı fark vardır. Bunlar, etiyolojik anlam taşıdığı düşünülen kaybetmenin doğası, bu anlamı taşıdığı düşünülen kayıpların meydana geldiği yaş aralığı, kaygının ve öfkenin doğası ve kökeni, çocuğun kaybetmeye tepki verme tarzını etkilediği düşünülen güncel ve daha sonraki koşulların rolüyle de ilgilidir. III. Kısımda görüleceği gibi, kaybetme sırasında ve sonrasında ailesinin sağladığı koşulların çocuğun tepkilerini çok etkilediğinin kanıtı bulunmasına karşın, Klein hem bu olasılığı öne sürer hem de başka yere vurgu yaparak, bu koşulların pek önemli olmadığı izlenimini verir.

Klein'ın öne sürdüğü kaybetme deneyimleri patojeniktir, hepsi yaşamın ilk yılına aittir ve çoğu beslenme ve meme emmeyle bağlantılıdır. Saldırganlık ölüm içgüdüsünün dışa vurumu, kaygı bunu yansıtmanın sonucu diye ele alınır. Bunların hiçbiri ikna edici değildir. Öncelikle, ilk yılın ve meme emmenin büyük önemi konusunda verdiği kanıt dikkatli bakıldığında etkileyicilikten uzaktır (Bowlby 1960b). İkincisi, Klein'ın genel paradigmasıyla birlikte, saldırganlık ve kaygı hipotezi de hiçbir biyolojik düşünceyle bağdaşamaz. Klein'in oluşturduğu teorinin büyük bölümü çok mantıksız olduğu için, yararlı görüşlerini de diğerleriyle birlikte geri çevirmek kolay olurdu.

Burada benimsenen görüşte, Klein'ın benimsediği paradigma ve kaybetme tepkilerinin bireysel farklılıklarını açıklamak için geliştirdiği hipotezler kabul edilmese de, verilerin yetimli düzenlenmesinin tohumlarını içeren görüşleri yine de savunulur. Kanıtın desteklediğinin iddia edildiği alternatif ayrıntılandırmalarda, kaybedilebilen en anlamlı nesne annenin memesi değil, kendisidir (kimi zaman da babadır), (Freud'un her zaman savunduğu gibi) savunmasızlık dönemi ilk yılla sınırlı kalmaz, çocukluğun büyük bölümüne, hatta

ergenliğe kadar uzanır, annenin ya da babanın kaybedilmesi sadece ayrılma kaygısına ve kedere değil, işlevi yeniden bir araya gelmeyi sağlamak olan saldırganlığın önemli rol oynadığı yas tutma süreçlerine de yol açar. Verilere sıkıca bağlı kalırken bu formülasyonun ayrıca biyoloji teorisine kolayca oturmak gibi bir yararı da vardır.

Psikoloji literatüründe, çocuklukta kaybetme tepkilerinin nasıl ele alındığının tam açıklaması daha önceki bildiride bulunmaktadır (Bowlby 1960b).

3. BÖLÜM
Kavramsal Çerçeve

Doğal dünyayı ve insan dünyasını zamanımıza ve deneyimimize göre bir dizi imajla ifade ederiz. Bu imajlara şablon, bize tutarlı gibi gelen hipotezler sistemi olarak başvururuz. Yeni bir deneyim imajlarımızın örüntüsünün yeniden kurulmasını gerektirdiğinde bilimin ilerlemesinde güçlük baş gösterir.

C. F. A. PANTIN, *The Relation between Sciences*

Bağlanma Teorisi: Özet

Yas tutma araştırmasında konu edindiğim kavramsal çerçeve başvurulan geleneksel çerçevelerden farklı olduğu için, başlıca özelliklerinin bazısını gözden geçirmek ve birbiriyle özel bağlantısı bulunanları ayrıntılandırmanın yararı olabilir.

Anneden alınıp yabancı insanların bulunduğu yabancı bir yere yerleştirilmenin küçük çocukların üzerindeki etkisini araştırmaya başladığımda, teorik çerçevem psikanalizdi. Ancak bunun metapsikolojik üstyapısını yetersiz bulunca, psikanalitik düşünceyi çok içerse de, göreli yeni etoloji disiplinleri ve denetim teorisinden çıkan çok sayıda ilkeyi benimseyen geleneksel paradigmadan farklı bir paradigma geliştirdim. Bunu yapınca, yeni paradigma psişik enerji ve itki kavramları dahil, birçok soyut kavramdan vazgeçerek bilişsel psikolojiyle bağlantılar kurmamı sağladı. Bunun öne sürülen yararları, bu kavramlar psikolojikse de ve psikanalistlerin ilgi alanına giren klinik verilere iyi uysa da, nörofizyolojinin ve gelişim fizyolojisinin kavramlarıyla uyumlu olması, bilimsel disiplinlerin sıradan taleplerini de karşılayabilmesidir.[1]

---

[1] Paradigmanın daha tam bir yorumu için bkz. bu çalışmanın I. Cildinin 3-10. Bölümleri. Ayrıca okur, Emanuel Peterfreund'un Girişte gönderme yapılan monografisine, özellikle psişik enerji ve ego kavramlarının

Paradigmanın öne sürülen özel avantajı, insanların, belirli başka kişilerle güçlü duygusal yakınlık bağları kurmaya ve irade dışı ayrılmanın ve kaybetmenin yol açtığı kaygı, öfke, depresyon ve duygusal kopma dahil, duygusal sıkıntının ve kişilik bozukluğunun birçok şeklini açıklamaya yatkınlığının kavramsallaştırılmasına ışık tutan yeni bir yolu kolaylaştırmasıdır. Kolaylık olsun diye bağlanma teorisi dediğim teorinin sonuçlanan ana bölümünde, şimdiye kadar "bağımlılık ihtiyacı", "nesne ilişkileri" ya da "ortakyaşarlık (sembiyotik) ve bireyselleşme" çerçevesinde ele alınan aynı fenomenler ele alınır. Ancak, bu teorilerden farklı olarak bağlanma teorisi aşağıdaki gibi genelleştirilir.

Bağlanma teorisinden, kişinin ayrıcalık verdiği ve tercih ettiği diğer kişiyle yakınlık kurması ya da yakınlığını sürdürmesiyle sonuçlanan bir davranış biçimi anlaşılır. Bağlanma figürü erişilebildiği ve davranışa tepki verdiği sürece, davranış, figürün nerede olduğunun gözle ya da kulakla denetlenmesinden, ara sıra bakışmaktan ve selamlaşmaktan ibaret olabilir. Ancak bazı koşullarda, bağlanma figürünün izinin sürüldüğü ya da ona sıkıca yapışıldığı ve olasılıkla ilgilenmesine neden olan bağırma ya da ağlama görülür.

Kendi dinamikleri bulunan bir davranış sınıfı olarak, bağlanma davranışının beslenme davranışından ve cinsel davranıştan farklı ve insan yaşamında en azından eşit önemde olduğu anlaşılır.

Sağlıklı gelişim sırasında bağlanma davranışı, önce çocukla annesi ya da babası, sonra erişkinle erişkin arasında duygusal yakınlık bağlarının ya da bağlanmaların gelişimine neden olur. Bunların neden olduğu davranış biçimleri ve bağlar yaşam döngüsü boyunca mevcut ve aktiftir (başka teorilerde varsayıldığı gibi çocuklukla sınırlı değildir).

---

eleştirisine (3 ve 4. Bölümler), biyolojik düzen, örgütlenme ve denetimin temel kavramlarının (7-12. Bölümler) kolay anlaşılan yorumuna yönlendirilir. Ayrıca bkz. yeni makalesi "On Information and System Models for Psychoanalysis" (Peterfreund, baskıda).

Gelişimin başında, hedefe yönelik duruma gelen davranış sistemleri başka içgüdüsel davranış biçimleri gibi, bağlanma davranışına da aracılık eder. Bu tip homeostatik sistemler öyle yapılanmıştır ki ilk eğitimle güncel performans arasında bulunabilen çelişkilerden geri bildirim yoluyla sürekli açıklama alınır, böylece davranış uygun bir şekilde değişir. Hedefe yönelik davranışı planlarken ve yol gösterirken amaç, hem benliğin becerilerini hem de çevrenin ilgili özelliklerini temsil eden örneklerden elde edilir. Bağlanma davranışının hedefi ayrım yapılmış bağlanma figürüyle (figürleriyle) belli derecelerde yakınlık ya da iletişim kurmaktır.

Bağlanma bağı sürdükçe katkıda bulunan çeşitli bağlanma davranışı biçimleri sadece gerektiğinde harekete geçer. Dolayısıyla, bağlanma davranışına aracılık eden sistemler yabancılık, yorgunluk, korkutucu bir şey, bağlanma figürüne erişememe ya da onun tepki vermemesi gibi ancak belli koşullarda harekete geçirilir, ancak başka koşullarda, örneğin, aile ortamında, bağlanma figürüne kolayca erişilebildiğinde ve tepki verdiğinde sona erdirilir. Fakat, bağlanma davranışı güçlü bir şekilde harekete geçtiğinde, sona erdirilmesi dokunma, sıkıca yapışma ya da bağlanma figürünün güven veren etkin bir davranışını gerektirebilir.

En yoğun duyguların çoğu, bağlanma ilişkilerinin oluşması, sürdürülmesi, bozulması ve yenilenmesi sırasında doğar. Bağ oluşması âşık olmakla, bağı sürdürme sevmekle, partneri kaybetme yas tutmakla anlatılır. Aynı şekilde, kaybetme tehdidi kaygı uyandırır ve gerçek kayıp kedere yol açar; bu sırada, bu durumların her biri olasılıkla öfke uyandırır. Bağın tartışmasız sürdürülmesi güvence kaynağı, yenilenmesi neşe olarak yaşanır. Böyle duygular genellikle kişinin duygusal yakınlık bağlarının yansıması olduğundan, duygunun psikolojisi ve psikopatolojisi duygusal yakınlık bağlarının psikolojisinde ve psikopatolojisinde büyük ölçüde bulunur.

Bağlanma davranışı evrim sırasında birçok türün belirgin özelliği olmuştur, çünkü bireyi bakıcı(ları)yla ilişkiye geçirerek hayatta kalmasına katkıda bulunur, böylece insanın, örneğin, soğuktan, açlıktan, boğulmaktan ve evrim geçiren

çevresine uyum sağlarken özellikle yırtıcı hayvanlardan zarar görme riskini azaltır.

Bağlanma davranışını tamamlayan ve bağlanmış bireyin korunmasında tamamlayıcı bir işlev gören davranış ilgilenmedir. Genellikle çocuğa ya da ergene annesi, babası ya da başka bir erişkin ilgi gösterir ama özellikle hastalıkta, streste ya da yaşlılıkta erişkin başka bir erişkine de ilgi gösterir.

Bağlanma davranışının yaşam boyu potansiyel aktifliği ve öne sürülen yaşamsal biyolojik işlevi göz önüne alınırsa, erişkinde aktif olduğunda, bağlanma davranışının ya patolojinin ya da olgunlaşmamış davranışa regresyonun göstergesi olduğunu sanmak büyük hata kabul edilir. Psikanaliz teorisinin neredeyse diğer bütün yorumlarının belirgin özelliği olan ikinci görüş, kanıtla uyuşmadığı için burada kabul edilmeyen orallik ve bağımlılık teorilerinden yapılan kavramlaştırmaların sonucudur.

Psikopatolojiye kişinin gelişiminin erken bir evresine, takıntısından ya da regresyonundan değil, psikolojik gelişiminin standardın dışında bir yol izlemesinin sonucu diye bakılır.

Bağlanma davranışının örselenmiş örüntüleri standardın dışına bir yol izleyen gelişim sonucunda her yaşta bulunabilir. En yaygın bozukluk biçimlerinden biri, bağlanma davranışının kaygılı bağlanmayla sonuçlanan her zaman hazır çağrışımlarıdır. Bu ciltte özel dikkat gösterilen diğeri, bağlanma davranışının kısmen ya da tamamen etkisizleşmesidir.

Bireyin bağlanma davranışının gelişim yollarının ve örgütlenme örüntüsün başlıca belirleyici etkenleri olgunlaşmamışlık yıllarında - bebeklik, çocukluk ve ergenlik- bağlanma figürleriyle deneyimleridir. Bireyin bağlanma davranışının kişiliğinde örgütlendiği yol yaşamında kurduğu duygusal yakınlık bağlarının örüntüsü halini alır.

Kaybetmenin etkilerinin ve bunların yol açtığı stres ve sıkıntı dönemlerinin nasıl anlaşılabildiğini belirtmek bu çerçevede güç değildir.

Stres Yükleyiciler, Stres ve Sıkıntı Durumları

Homeostatik sistemin belirgin özelliği, işlemini yapmasıyla ilgili çevre koşulları ancak belli sınırların içinde kaldığında işlemini etkili yapabilmesidir. Kalmadığında, önce sistem aşırı gerilir, sonunda çöker. Fizyolojiden örnek verilirse, beden ısısını norma yakın tutmaktan sistem sorumludur. Ortamın ısısı belli alt ve üst sınırlarda kaldıkça işlemini etkili yapar. Ama ortamın ısısı bu sınırların yeterince uzun süre altında ya da üstünde kalırsa sistem hedefini başaramaz. Sonuçta beden ısısı yükselir ya da düşer ve organizmanın ateşi ya yükselir ya da düşer. Bu fizyolojik durumları yaratan çevre koşullarına stres yükleyiciler denir, durumlar başlı başına stres durumlarıdır. Kişisel deneyim, sıkıntı deneyimidir.

Bağlanma davranışının hedefi duygusal yakınlık bağını sürdürmek olduğundan, bağı tehlikeye atar gibi görünen durum, korumak için tasarlanan eyleme neden olur; kaybetme tehlikesi ne kadar büyük gibi görünürse bunu önlemek için yapılan eylemler o kadar yoğun ve o kadar çeşitlidir. Bu koşullarda bağlılık davranışının en güçlü biçimleri harekete geçer – sıkıca sarılma, ağlama ve belki öfkeyle zorlama. Bu, protesto fazıdır, akut fizyolojik stres ve duygusal sıkıntı fazından biridir. Bu eylemler başarılı olduğunda, bağ eski haline döner, hareketlilik kesilir, stres ve sıkıntı durumları hafifler.

Ancak, bağı eski haline getirme çabası başarılı olmadığında, çaba er geç azalır. Ama genellikle kesilmez. Tam tersine, kanıtlar, bağı eski haline getirme çabasının belki giderek artan aralıklarla tekrar gösterildiğini ortaya koyar: O zaman, keder sancıları, belki arayış itkisi yeniden yaşanır. Bu, kişinin bağlanma davranışının sürekli hazır beklediği, yine de belirlenen koşullarda yeniden harekete geçtiği anlamına gelir. Bu durumda, organizma kronik stres durumundadır ve kronik sıkıntı durumu yaşanır. Dahası, hem stres hem de sıkıntı olasılıkla ara ara yeniden akut duruma gelir.

Bu kısa özet ilerleyen bölümlerde büyük ölçüde genişletilmektedir. Bu arada, "sağlıklı" ve "patolojik" terimlerinin nasıl kullanıldığını belirtmek gerekir. Freud'un (1926) bir önerisinin izinden giden Engel (1961) değerli bir analoji yapmıştır. Ağır yaranın ya da yanığın fizyolojik olması gibi, sevilen kişinin kaybedilmesinin de psikolojik bir travma olduğunda ısrar eder. Homeostatiğin ilkelerine başvurarak devam eder: "Çevrefil olmayan keder deneyimi sağlığı ve iyi durumda olmayı yansıttığı düşünülen dinamik durumdan büyük bir sapmayı ve bir tezahürü temsil eder... Günlerce, haftalarca, hatta aylarca sürebilen acıyı ve işlev kapasitesinin bozukluğunu içerir." Dolayısıyla, yas tutma süreçleri ciddi bir yarayı ya da yanığı izleyen iyileşme süreçlerine benzetilebilir. Bu iyileşme süreçlerinin zaman içinde işlevin tamamının ya da tamamına yakının eski haline getirilmesine giden yolu, ya da tam tersine, her biri, işlevin az çok bozulması sonucuna götüren birçok yoldan birini izleyebildiğini biliyoruz. Aynı şekilde, yas tutma süreçleri zamanla işlevin eski haline az çok tam olarak geldiği bir seyir izleyebilir, yani sevgi ilişkileri kurup sürdürme kapasitesini yenileyen ya da bu işlevi az çok bozuk haliyle bırakan bir seyir alabilir. Sağlıklı ve patolojik terimleri fizyolojik iyileşme süreçlerinin izlediği farklı süreçler için kullanıldığı gibi, yas süreçlerinin izlediği farklı seyirler için de kullanılır. Yine de, sağlıklı ve patolojik meselelerde net çizgiler çizilemediği, işlevin eski haline gelmesi gibi görünen şeyin başka bir travma karşısında artan duyarlılığı sıklıkla gizlediği kabul edilmelidir.

Engel'in probleme yaklaşımı verimlidir. Yaslının ani çevre değişikliğinin yol açtığı biyolojik dengesizlik durumunda bulunduğu bir kez görüldü mü, iş başındaki süreçler ve bunların seyrini etkileyen koşullar yaralar, yanıklar ve enfeksiyonlarla aynı şekilde sistematik araştırma konusu olabilir.

Kaybetmenin ardından sağlıklı ve patolojik tepkiler yelpazesini ele almak için, şimdiye kadar özetlenen kavramsal çerçeve genişletilmelidir. Bu, savunma kavramlarından başka hiçbir doğrultuda bu kadar gerekmez.

4. BÖLÜM
Savunmaya Bilgi İşlem Yaklaşımı

Sadece bildiğimizi görürüz.
GOETHE

Yeni Yaklaşım

Kaybetmeye verilen sağlıklı ya da patolojik tepkileri anlamak savunma süreci, savunma inancı ve savunma etkinliği kavramlarına sürekli başvurmadan olanaksızdır – bunların, savunmaların en iyi gruplandırıldığı üç kategori olduğunu öne sürüyorum. Gözlemlenen fenomenlerin ve doğruluğu kabul edilen süreçlerin benimsenen kavramsal çerçevede nasıl anlaşılabildiğinin taslağı bu bölümde verilmektedir. Bu teoriyle Freud'un bazı savunma ve zihinsel yapı kavramları arasında şurada burada yapılan kıyaslamalar varsa da, yer nedeniyle burada iki modelle ilgili sistemli bir çabaya girilmemektedir.

İnsan bilgisini işleyen araştırmacılar yararlandığım kavramsal araçları ulaşılabilir duruma getirmişlerdir. Bu araçlar savunma mekanizmalarını yeni bir bakış açısından incelememizi, daha sistemli veri toplamamızı ve hipotezleri başka davranış bilimcilerin paylaştığı dilde formülleştirmemizi sağlar. Bunlar büyük avantajlardır. Yine de, teori tasarlanmadan önce, gidilecek apaçık uzun bir yolun bulunması, klinikte karşılaşılan geniş savunma fenomenleri yelpazesine hakkını vermeyi göz önüne alır. Bu nedenle, daha çok araştırma yapılıncaya kadar yeni yaklaşımın başarısından kuşku duyulacaktır.

Bilgiyi Daha Çok İşlemeyi Dışlama

Bu çalışmanın birinci bölümünde duyu girişinin merkezi denetimine işaret eden yeni bir nörofizyoloji ve bilişsel fizyoloji araştırmasına dikkat çekmiştim. Giriş dış alıcılarla çevreden ya da iç alıcılarla organizmadan gelsin, duyu girişi birçok seçme, yorumlama ve davranışı ya hemen ya da sonra etkileyemeden önce değerlendirme sürecinden geçer. Bu işlem birbirini izleyen evrelerde meydana gelir, en başta, uzun süreli hafızada daha önce depolanmış uygun bilgiyle girişin adeta bağdaşmasını ister. Merkezi denetim bütün bu işlemi etkiler ve işlem adeta farkına varılmadan olağanüstü hızlı yapılır.

Seçilen, yorumlanan ve değerlendirilen şeyin daha da ileri gidip ruh halini ve davranışı etkilemesi ve/veya uzun süreli hafızada depolanması birçok amaç doğrultusunda psikologların ve aynı şekilde ortalama insanın ilgi alanına girer. İlk giriş işlenirken büyük bölümü rutin olarak dışlanır, birçok nedenden biriyle, görmezden gelinir. Tam tersine, patolojik koşulları anlamak için, tam tersi yönle, yani neyin dışlandığıyla, ne yolla dışlandığıyla ve belki de her şeyden çok, neden dışlanması gerektiğiyle ilgilenilir.

İnsan yaşamının olağan seyrinde ulaşan bilginin çoğu, insanın kapasitelerine aşırı yük binmesin ve dikkati sürekli dağılmasın diye, rutin olarak daha çok işlenmeden dışlanır. Ancak, başka fizyolojik ve fiziksel süreçler gibi, bazı koşullarda seçici dışlamanın sonuçları kuşkulu ya da farklı uyumlayıcı değere sahip olabilir. Örneğin, çocuklukta bazı olumsuz koşullar göz önünde tutulursa, bazı tür bilgiyi seçici dışlamak benimsenebilir. Yine de, ergenlik ve erişkinlik yaşamında durum değişir, aynı tür bilgileri ısrarla suçlamak uyumsuz olabilir. Psikanalistlerin doğruluğunu kabul ettiği savunma süreçlerinin bu kategoriye girdiğine inanıyorum. Seçici dışlamanın, sadece geçici uyumlayıcı değerinin bu olağandışı seçici örneklerini uyumlayıcı örneklerin ezici çoğundan ayırt etmek için "savunmacı dışlama"ya gönderme yapmak yerindedir.

Öne sürülen savunma teorisinde temel kavram, bazı özgül tip bilgiyi daha çok işlemeyi göreli uzun süreler boyunca ya da hatta kalıcı olarak dışlamaktır. Bu bilginin bazısı uzun süreli hafızada çoktandır depolanmıştır, bu durumda savunmacı dışlama bir ölçüde amneziyle sonuçlanır. Başka bilgiler duyu organları yoluyla gelir, bu durumda savunmacı dışlama bir ölçüde algısal engellenmeyle sonuçlanır. Bu ciltte daha sonra açıklanacağı gibi, klinisyenlerin savunmacı diye tanımladığı başka birçok fenomen, özellikle eşlik eden duyguyla birlikte bazı inanç tipleri, etkinlikte bulunmanın ya da bulunmamanın bazı örüntüleri bu çerçevede, dışlanan bazı anlamlı bilginin derin sonuçları diye anlaşılabilir. Buna bağlı olarak, analitik terapiler kişinin şimdiye kadar yaptığının sonuçlarının da aynı şekilde derin olması umuduyla dışladığı bilgiyi işlemeyi kabul edebilmesini amaçlayan prosedürler diye anlaşılabilir.

Teoriyi ortaya koyarken önce, başlangıçta bilginin nasıl seçilebildiğine, sonra da isteyerek nasıl dışlandığına dair temel sorulara bakılır. Sonra, sürekli savunmacı dışlama için seçilen özgül bilginin doğasını kısaca göz önüne alırız. Ancak bundan sonra diğer iki soruya geliriz: Bazı bilginin uzun süre dışlanmasının nedensel koşulları nedir? Bunu yapmanın avantajları ve dezavantajları nedir? Böyle ilerleyerek, anlaşmazlığa az yol açan sorulardan en çok yol açan sorulara gideriz.

Deneysel araştırmanın bulgularına gelince, şu işe bakın ki şimdiye kadar, çoktan depolanmış bilginin seçici dışlanmasından çok, duyu girişinin işlenmesi sırasında bilginin seçici dışlanmasına ışık tutulmuştur. Bu nedenle, önce eşikaltı algı ve algısal savunma araştırmalarına bakılır. Ancak, çoktan depolanmış uygun bilgi çerçevesinde duyu girişi yorumlanmadan algı olanaksız olduğundan, bazı bilginin depodan geri alınmasını önlemek için yararlanılan mekanizmaların, benzer bilginin ya da duyu organlarıyla gelen ilgili anlamın daha çok işlenmesini dışlamak için yararlanılan mekanizmalara benzediğini varsaymak mantıklıdır. Bu göz önünde tutulduğunda,

eşikaltı algı ve algısal savunma diye bilinen şey paradigma kabul edilebilir.[1]

Eşikaltı Algı ve Algısal Savunma

Bazı anlamlara gelen bilginin algıdan seçici dışlandığı görüşü ilk kez 1950'lerde ortaya atıldığında büyük kuşkuyla karşılandı. Kişinin, dışlamak istediği belli bir uyarıcıyı önceden algılamazsa nasıl seçici dışlayabildiği sorulabilir. İlk bakışta, özellikle algının meydana gelen ya da gelemeyen bir tür tekil olay olduğu varsayılırsa bu inandırıcı bir argüman gibi gelebilir. Ama Erdelyi'nin belirttiği gibi, algının çok evreli bir süreç olduğu bir kez anlaşıldı mı, itirazın gücü biter. Zira evreler dizilimi aracılığıyla işleme sırasında, bilinçle bağlantılı son evreye gelmeden önce, en azından bazı bilginin dışlanması olasıdır. Bunun meydana gelebildiğinin artık birçok kanıtı vardır.

Yıllarca süren anlaşmazlıktan ve deney tekniklerinin sürekli geliştirilmesinden sonra çok evreli algı teorisi artık geniş ölçüde kabul görmektedir. Bunun savunma teorisiyle ilgili bazı özellikleri özetlenebilir.

Algı sırasında meydana geldiği tarzıyla örüntüyü kabul etmek aynı anda iki doğrultuda ilerler. Bir yanda, duyusal uyaranın gelmesi duyu organlarında başlayan ve işlem evreleri zincirinin tepelerine kadar merkezi olarak devam eden otomatik analizler dizisini tetikler. Öte yandan, aynı zamanda duyusal olayların meydana geldiği durum geçmiş deneyimlere ve genel bilgiye dayanan beklentileri tetikler. Bu beklentiler, kavramsal açıdan yönlendirilmiş işlemi meydana getirir, girişin geldiği olası anlam bu işlemde tahmin edilir. İki tür işlem biçimi birbirine karışırken, tahminler verilerle karşılaştırılır, görev tamamlanır.

---

[1] Aşağıdakileri Dixon'ın *Subliminal Preception*'ına (1971), Norman'ın insan bilgisini işlemenin girişine (1976) ve Erdelyi'nin (1974) algısal savunma ve uyarana karşı tetikte olma konulu bildirisine borçluyum.

Kabul etme süreci aynı anda iki doğrultuda ilerleyerek büyük ölçüde hızlanır. Yine de geçmiş deneyimden ve bilgiden gelen beklentilere çok güvenmek hata olasılığını çok artırır. Örneğin, göze çarpan siyah karo üçlüsü deneyimin dışında kaldığından genellikle maça üçlüsü olarak yanlış algılanır. Bu tip bulgular kaybetme tepkilerinin ortak birçok belirgin özelliğine ışık tutar.

Modern algı teorisinin ikinci özelliği, kişi farkında olmadan duyu girişinin, anlamının büyük ölçüde belirlenmesi için yeterli olan bir evrede işlenebilmesidir. Dikotik dinleme tekniği kullanarak yapılan deneyler bu konuları açıklar.

Bu tür deneyde kişiye farklı iki mesaj iletilir, birini bir kulağından, diğerini öbür kulağından alır. Sonra, kişiye bu mesajlardan sadece birine, diyelim ki sağ kulağından aldığına dikkat etmesi söylenir. Sürekli buna dikkat ettiğini kesinleştirmek için, işittiğini kelime kelime tekrar ederek bu mesajı "takip etmesi" istenir. Özellikle mesajları farklı sesler söylediğinde iki mesajı birbirinden ayırmak oldukça kolay gelir. Seansın sonunda denek dikkat etmediği mesajın içeriğinin genellikle hiç farkında değildir. Ancak, bazı istisnalar vardır. Örneğin, dikkat etmediği mesajda deneyin kendi adı ya da onun için kişisel önem taşıyan bir kelime geçtiyse bunu fark edip hatırlayabilir. Hemen dikkat etmese de bu, mesajın oldukça ileri işlenmesi gerektiğini gösterir. Bu tekniğin kullanıldığı iki deneyin sonucu, dikkat edilmeyen mesajdan gelen bilginin, mesaj bilince erişmese bile, düşünceyi ve/veya otomatik tepkileri nasıl etkileyebildiğini açıklar.[2] Böyle bir deneyde deneklerden iki anlamlı mesajlara dikkat etmeleri ve gölgelemeleri istendi, aşağıdaki bunun bir örneğidir:

dün bankaya/ırmağın kıyısına* taş attılar.

---

[2] Burada yapılan açıklamalar, Norman'ın (1976, s. 31-2) açıklamalarından derlenmiştir.

* Kaynak metinde geçen "bank" sözcüğü hem banka hem de ırmak kıyısı anlamına gelir -çn.

Bu mesajla aynı anda dikkatin verilmediği kulağa ya "ırmak" ya da "para" kelimesi söyledi. Sonra deneklere cümlenin anlamını fark etme testi yapıldı, aşağıdakilerden birini seçmeleri istendi:

a) dün ırmağın kenarına taş attılar
b) dün bir tasarruf ve kredilendirme kurumuna taş attılar.

Dikkatini vermediği kulağına "ırmak" kelimesi gelen deneyler anlam olarak birinciyi, dikkatini vermediği kulağına "para" kelimesi gelen deneylerse ikinciyi seçme eğilimi gösterdi. Deneklerin hiçbiri dikkatini vermediği kulağına hangi kelimenin geldiğini hatırlamadı ve daha sonra anlam konusunda vardığı yargıyı neyin etkilediğinin de farkında değildi.

Açıkçası, bu deneyde dikkatin verilmediği kulağa gelen kelime, etki yapması için anlamı fark edilecek kadar yeterli işlemden geçmiş olmalıdır. Dikotik dinleme tekniğinin de kullanıldığı başka bir deneyde benzer sonuçlar ortaya çıkar. Asıl deneyden önce deneklere birkaç seans eğitim verildi, bu sırada seçilmiş sözlerden biri söylenirken elektrik şoku verildi. Sonuçta, denekler kelime-şok kombinasyonuna koşullandı, öyle ki seçilmiş sözlerden biri işitildiğinde verilen tepki GSR'yi (terleme ölçüsü) değiştiriyordu. Asıl deneyde deneklerden, dikkatlerini verdikleri kulaklarına gelen mesaja dikkat ve takip etmeleri istenirken, dikkatlerini vermedikleri kulaklarına bir kelimeler listesi okundu. Bu listede üç tür kelime vardı: Nötr kelimeler, şokla koşullanılan kelimelerin bazısı, hem eşanlamlı kelimeler hem de birden çok anlama gelen kelimeler. Deney sırasında şok verilmemesine karşın, dikkatin verilmediği kulağa koşullanılan bir kelime çarptığında GSR oldukça çok yükseliyordu. Birden çok anlama gelen kelimeler ve eşanlamlı kelimeler çarptığında daha az bile olsa hatırı sayılır yükselme daha da ilginçtir. Burada da bulgular yine dikkatin verilmediği kulağa gelen bu kelimenin önemli ölçüde işlemden geçmiş ve anlamının yerleşmiş olması gerektiğine işaret eder. Bu bulgular, farkına varılmayan bilişsel işlemin, kişinin yargısı ve özerk tepkileri kadar ruh halini de

etkileyebildiği sonucunun çıkarıldığı küçük bir adımdır. Bu bir kez varsayıldı mı, mekanizma yararlanılabilir duruma gelir, aksi takdirde açıklanamayan bazı ruh hali değişiklikleri açıklanabilir. Bilişsel psikologlar, bu anlatılanlar gibi bulgulara dayanarak, farkına varılmayan bütün gelen mesajlarla ilgili bir dizi testin yapıldığı bir analitik mekanizma bulunduğunu öne sürerler. Bu testlerin sonucunda bilgi birçok sonuçtan birini verir, bunların arasında aşağıdakiler kolayca belirlenir:

-iz bırakmadan dışlanabilir.

-bilincin dışında, geçici bir tampon hafızada yeterince uzun süre saklanabilir, zira yargıyı, özerk tepkileri ve inanıyorum ki ruh durumunu etkiler.

-bilinçle bağlantılı ileri işlem evresine ulaşabilir ve bunu yaparak, karar vermenin en yüksek düzeylerini etkiler ve uzun süreli depolanmaya elverişli duruma da gelir.

Test serileri sırasında, bilgiyi ayırma yargısına varılan ölçütler açıkça çok sayıdadır, basit ve genişten özgül ve karmaşığa kadar gider. Dahası, merkezi denetim, bu ölçütlerin çoğunu, belki hepsini değiştirebilir. İyi bildiğimiz bu değişikliklerin bazısı, örneğin, yeni bir komut aldıktan sonra dikkati bir kulaktan öbürüne ya da bir sesten diğerine vermek gibi, bilinçli ve iradi denetimin sonucudur. Yine bildiğimiz başka değişiklikler, örneğin, adının söylendiğini duyduğunda kişinin dikkatini öbür sese vermesi, farkına varılmadan irade dışı meydana gelir.

Eşikaltı algı olasılığı bir kez kabul edildi mi, algısal savunma ve benzeri uyarana karşı algısal tetikte olma görüşüne teorik itirazlar azalır. Zira bu alanda yapılan yüzlerce deneyin bulguları, bunun yargıyı ve özerk tepkileri etkileyebilmesinin yanı sıra, duyu girişini anlamlandırmak için farkına varmadan işlemenin bilginin daha çok girmesini etkileyebildiğini de gösterir. Giriş ya algısal savunmadaki gibi azalabilir ya da

uyarana karşı algısal tetikte olmadaki gibi artabilir. Bu bulguların örnekleri kanıtı ayrıntılı inceleyen Dixson'dan (1971) alınmaktadır.

Kelimelerin ya da resimlerin farklı hızda ya da farklı aydınlatma düzeylerinde gösterilmesini sağlayan takistoskopun kullanıldığı birçok deney yapılmıştır. Bu hızlar ve aydınlatma düzeyleri algılamayı olanaksız duruma getirecek kadar ya çok hızlı ya da loş olduğu için, kelimeyi ya da resmi olanaksızlığı bilinen bir hızdan ya da aydınlatma düzeyinden başlatmak, sonra denek uyaranı tanıyıncaya kadar giderek hızı düşürmek ya da aydınlığı artırmak yaygın prosedürdür. Duygusallığı harekete geçirdiği ya da kaygı uyandırdığı bilinen kelimeler ya da resimler gösterildiğinde, bunların doğru tanınmasına kadar geçen sürenin nötr kelimeleri ya da resimleri tanıyıncaya kadar geçen süreden anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiği bu teknikten yararlanılan deneylerden elde edilen bulgu doğrulanmıştır. Bu sonuçların nedeninin tepki kanallarındaki değil, duyusal kanallardaki değişiklikler olduğunu tanıtlamak için başka deneyler de yapılmıştır. Bunların bazısında, bir duyu modalitesiyle, diyelim ki işitmeyle verilen uyaran duygusallığı harekete geçirenden nötr olana ya da tersi yönde değiştirildiğinde, başka bir duygu modalitesiyle, diyelim ki görmeyle alınan duyu girişinde anlamlı bir duyusal değişikliğin meydana geldiği görülür.

Bu tür bir değişikliğin meydana geldiği doğrultu farklı bireylerde farklıdır. Duyguları harekete geçiren kelimelere bazı duyarlılıkların alışkanlıkla arttığı, bazısınınsa alışkanlıkla azaldığı görülür.

Buraya kadar anlatılan deneylerde duyu girişinde meydana gelen değişiklikler ancak irade dışı yollarla meydana gelir. Fakat, bazı başka deneylerde deneklerin göz hareketleriyle ya da gözlerini sabitleyerek girişi ayarlayabildikleri de görülür. Denekler, bunu yaptıklarının ve diğer bütün deneylerdeki gibi, kendilerine verilen uyarının doğasının farkında olmasalar da, böyle yaparak iradi kas sistemini kullanırlar. Dolayısıyla, hem iradedışı hem de iradi efektörleri kullanarak duyu girişini ayarlayan sistemlerin beden ısısını koruyan sistemlere

benzediğine işaret eder, beden ısısı ya iradedışı yollarla, örneğin, kılcal damarların daralmasıyla periferal kan dolaşımı azalarak ya da iradi yolla, örneğin daha çok giyinerek ayarlanabilir.

Fizyolojik Mekanizmalar

Bilişsel psikologların geliştirdiği eşikaltı algı ve algısal savunma teorilerinin bilimsel durumu anlamsız değildir, bu teoriler nörofizyologların geliştirdiği duyusal işlem teorileriyle uyumludur. İlkede, istenen rolü oynayabilen birçok fizyolojik mekanizma vardır.

Horn'un (1965, 1976) anlattığı ve kanıtlarını biriktirdiği bir olasılık, duyusal yollardaki nöronların tepkilerinin geçici indirgemelerden etkilenebildiği yönündedir. Bu, indirgemelerin bu nöronların ihtiyaç duyduğu özel bir hazırlayıcı girdi düzeyinde meydana geldiğinin düşünülmesi, demektir. Nöröfizyoloji literatürünü değerlendirmesine Dr. R. B. Livingstone'un yol gösterdiği Dixon (1971)[3] birinciye tamamıyla uyum sağlasa da farklı başka bir olasılığı anlatır.

Bu tür ya da başka mekanizmaların algısal savunmaya ve uyarana karşı tetikte olmaya aracılık edip etmediği bizim için önemli bir sonuç değildir. Her kilinisyen gibi, bizim de duyu girişinin farkına varılmadan işlendiğine ve yüklenen anlama bağlı olarak, başka bir girişin azalıp çoğalabildiğine inanmamız için artık geçerli deneysel nedenlerimizin bulunması

[3] Kanıt, bilinçli algının, her biri yeterli yoğunlukta farklı iki tür girişin daha yüksek bir merkezde alınmasının gerektiği izlenimini uyandırır. Girişin bir türü özgül bilgi taşır ve merkeze giden klasik sistem yoluyla gönderilir. Diğer tür özgül olmayan uyarıcıyı taşır ve retiküler aktivasyon sistemiyle gönderilir. Klasik sistem aracılığıyla iletme hızı daha hızlı olduğu için, retiküler sistem aracılığıyla hem (a) klasik sistem aracılığıyla duyu girişinin anlamının farkına varılmadan işlenmesi ve (b) bu anlama bağlı mesajın, retiküler sistemden iletilecek özgül olmayan uyarının yoğunluğu belirlenmeden önce retiküler sisteme gönderilmesi için yeterli zaman bulunacaktır. İletilen özgül olmayan uyarının yoğunluğunun bu yolla ayarlanması olanaklıdır, öyle ki girişin farkına varılmadan ilk değerlendirilmesi sırasında ona yüklenen anlama bağlı olarak, yoğunluk gerekli bilinçli algılama düzeyinin ya üzerinde ya da altındadır.

önemlidir. Böyle olduğu için, savunmacı dışlamanın analog süreçlerinin çalıştığı, farkına varılmayan başka işleme süreçleri olabilir mi, diye düşünmek mantıklıdır.

Savunmacı Dışlama Süreçlerinin Çalışabildiği Evreler

Erdelyi (1974) algısal savunmanın ve uyarana karşı tetikte olmayı vurgulayan süreçleri aydınlatma çabasıyla, çekici bulduğum bir akış diyagramı öne sürmüştür ve bu, çalışmalarından benim de yararlandığım Norman (1976), MacKey (1972), Mandler (1975) ve Hilgard'ın (1974) geliştirdiği görüşlerle en azından ilkede uyumludur. Erdelyi'nin önermelerinin başka yararları arasında, bilgi işlemin beyinde meydana gelen bu küçük ama önemli rolünü anlamanın bir yolunu öne sürme de vardır.

Zihinsel donanımın, aralarında iki yönlü kocaman bir ağ bulunan, kabaca hiyerarşik örgütlenmiş karmaşık çok sayıda denetim sisteminden meydana geldiği düşünülebilir. Bu hiyerarşinin tepesinde, uzun süreli hafızayla yakından bağlantısı bulunan ve öncelik sırasına göre sıralanan çok sayıda değerlendirme (değer biçme) ölçeğini içeren bir ya da daha çok değerlendirici ve denetleyici bulunduğunu kabul ederiz. Bu sisteme ya da sistemler federasyonuna Ana Sistem(ler) diyeceğim, dolayısıyla, en iyisinin bunu tekil mi yoksa çoğul mu kabul etmek olduğu sorusunu yanıtsız bırakacağım.

Bu Ana Sistem(ler)in görevinin giriş tarafı, mevcut bütün ham bilgiyi ("duyu yazmacında"[4] saniyenin kesitleri ya da en çok bir iki saniyede) taramak, depolanan bilgi ve ilgili ölçekler çerçevesinde ön analizleri ve değerlendirmeyi yapmak,

[4] Duyu organlarıyla alınan bilginin önce son derece kısa çok sayıda depolama alanında tutulduğuna inanılır, bu alanların her biri tek bir duyu moduyla birbirine bağlıdır ve minimal düzeyde işlenmiş çok sayıda bilgiyi kullanabilir. Neisser (1967) görsel ve işitsel verileri alanlara, sırasıyla, "ikonik" ve ekoik" demiştir.

sonra da daha çok işlemek için neyin seçileceği ve neyin atılacağı konusunda kodlayıcıya komut göndermektir. Hem bütün bu ön tarama ve ayıklama farkına varılmadan yapılır hem de bu evrede kabul edilmeyen bilgi kalıcı olarak kaybedilir (gerçi daha sonra tartışılan deneysel hipnoz araştırmasının gösterdiği gibi, bu her zaman böyle olmayabilir). Bu, algısal savunmanın ya da uyarana karşı tetikte olmanın meydana geldiğinin kabul edildiği evredir.

Erdelyi, bu ön taramanın nedeninin, daha ileri işlem yapan kanalların kapasitesinin sınırlı olması, bu nedenle, girişin küçük bir kesitinden daha çoğuyla uğraşamaması olduğunu öne sürer. Asıl darboğaz, önce kısa süreli, sonra da uzun süreli depolamada kodlama evrelerinde ortaya çıkar.

Ön taramadan sonra, kısa süreli depolamada çoktan kodlanmış, daha çok işlenmek için seçilmiş bilgi zaman-mekân sürekliliğinde olasılıkla bir şekilde nesnelerin bilinçli algılanmasına neden olur. Dolayısıyla, Erdelyi'nin sözleriyle, "algı önceki bilinçli olmayan süreçler dizisinin bilinçli hedefidir" ve olasılıkla, kısa süreli depolama bölgesinde meydana gelir. "Bilinçliliğin ya da bilinçli algının erim aralığı azsa da, algısal işlem ve analizin erim aralığı belki geniştir."

Kısa süreli depolama ve bilinçli işleme evresinden sonra daha çok kodlanacak ve en sonunda uzun süreli hafızada depolanacak bilgi seçilir; diğer bilgi, işini yaptıktan sonra atılır.

Bilinçlilik

Deneysel psikologlar on yıldan beri bilinçlilik kavramını çok düşünmüşlerdir, görüşlerinden yararlandığım Mandler'dan (1975) alıntı yaparsak, artık bunun bilimsel "saygınlığı, yararı ve gerekliliği" kabul edilmektedir.[5] Bilince, meydana gelecek işlemin bazı farklı tiplerini büyük ölçüde kolaylaştıran zihinsel yapıların durumu diye bakılabilir. Bunların arasında aşağıdakiler yer alır:

[5] Bilinçliliğin fenomenal dünyasının bilgi işlem kavramlarıyla ilişkisine dair zorlu problemi bütün araştırmacılar kabul eder. Shallice (1972) problemin bilimin iki komşu alanının ilişkisine benzediğini öne sürer.

a. işlenmesi çoktan ilerlemiş durumda bulunan bilgiyi depolamadan önce yeni ve daha ileri yollarla düzenleme, kategorikleştirme ve kodlama;

b. karmaşık hafıza yapılarından bilgi almak için basit adresleri çerçeveleyip uzun süreli depodan bilgiyi geri alma;

c. değişik tür bilgileri, örneğin farklı kaynaklardan gelen temsili modelleri, planları ve duyu girişlerini bitiştirme; bu, dönüşlü düşünceyi olası duruma getirir;

d. (c)'nin sonucunda, alternatif planlar ve alt planlar yelpazesi hazırladıktan sonra bunları değerlendirip uzun vadeli planlar yapma, dolayısıyla, üst düzey kararları olası duruma getirme;

e. çalışmaya devam eden ve otomatikleşmiş bazı işlem sistemlerini bunlarla bağlantılı temsili modellerle birlikte denetleme, uyumsuzluğunu ortaya çıkarabilme. Bu denetleme sonucunda, yeni bilginin ışığında yeniden değerlendirilecek uzun süre farkına varılmayan sistemler ve modeller bulunabilir ve gerekirse, bunları yeniden düzenleme ya da değiştirme girişiminde bulunulabilir.

Otomatikleşmiş Sistemleri Denetleme, Yeniden Değerlendirme ve Değiştirme

Bilinçli işlemin bu beşinci ve son işlevinin psikoterapi pratiği için geçerliliği ve değeri hemen ortaya çıkacaktır; zira bunun, kişiliğin temelini oluşturan bazı yapıların (ya da programların) yeniden değerlendirilmesini ve gerekirse bir ölçüde değiştirilmesini sağladığı düşünülür. Bu temel yapılardan (a) bağlanma davranışına aracılık eden ve (b) genelde birlikte süper-egoyu oluşturduğu belirtilen eylem, düşünce ve duygunun değerlendirildiği bütün bu kurallarla ilgili olan ikisini göz önüne alalım. Bu iki programın uzun süreli hafızada depolandığı, dış alıcılardan ve iç alıcılardan girişin işaret ettiği gibi, işleme ve planlama eylemine katılmak için kullanılmaya hazır olduğu da kabul edilir.

Hem kişinin bağlanma figürlerinden oluşturduğu temsili modellerin doğasına hem de bağlanma davranışının örgütlenme biçimine, bu çalışmada yaşamın ilk yılında başlayan, çocuklukta ve erişkinlikte hemen her gün tekrarlanan öğrenme deneyimlerinin sonuçları diye bakılmaktadır. Aynı yolla edinilen fiziksel beceri analojisinde, bağlanmanın hem bilişsel hem de eylem bileşenlerinin (çalışmaya devam eden teknik koşullarda) farkına varılmadan otomatik çalışacak kadar yer ettiği düşünülür. Benzer şekilde, süper-ego kavramıyla bağlantılı eylem, düşünce ve duygu kurallarının ve her birine verilen önceliğin çocukluk ve ergenlik sırasında çalışmaya devam ettiği de düşünülür. Sonuçta bunlar farkına varılmadan otomatik olarak uygulanır.

Açıkçası bu düzenlemenin hem avantajları hem de dezavantajları vardır. Bir yandan, çabayı idareli kullanır, özellikle, ileri işleme aracılık eden kapasitesi sınırlı kanallar üzerinde hiçbir talepte bulunmaz. Öte yandan, bilişim ve eylem otomatikleştiğinde bilinçli işleme kolayca girememesi ve bu nedenle değiştirilmesinin güçleşmesi dezavantajdır. O zaman psikolojik durum, bir kez programlandı mı, her harekete geçirildiğinde otomatik sonuçlar ortaya koyan bilgisayarın durumuna benzetilebilir. Programın istenilen program olması koşuluyla, her şey iyidir. Ancak hata gölge gibi içeri süzüldüğünde düzeltilmesi için titiz dikkat yetmez, sorun çıkabilir ve üstesinden yavaş yavaş gelinir.

Sonuçta, bu temsili modeller ve programların iyi uyumlanması koşuluyla, bunlardan farkına varılmadan otomatik yararlanma büyük avantajdır. Ancak, herhangi bir nedenle iyi uyumlanmadığında düzenlemenin dezavantajları ciddi duruma gelir. Kötü bir fiziksel beceri tarzı edinmiş herkesin iyi bildiği gibi, uzun zamandır otomatikleşen sistemin bilişsel ve eylem bileşenlerini gözden geçirip değiştirmek gayret ister ve genellikle engelleyicidir; dahası, her zaman çok başarılı değildir. Bu nedenle psikoterapide bazı güçlüklerle karşılaşılır.

Ancak bu ne tek ne de en büyük problemdir. Zira çalışmaya devam eden eylem programını ve/veya değerlendirmeyi değiştirme işi, değer biçen sistemin uzun zaman önce

yürürlüğe koyduğu kurallar bunun gözden geçirilmesini yasakladığında son derece kötüye gider. Bunun örneği aşağıdakilerle oldukça ilgilidir, kişi bağlanma figüründen (figürlerinden) oluşturduğu temsili model(ler)i eleştiremediğini görür, çünkü eleştirmek uzun zaman önce öğrendiği, annesinin, babasının ya da her ikisinin ona karşı davranışlarını nesnel incelemesinin onların isteğine ters düştüğü kuralını çiğnemektir. Modelleri ve eylem sistemlerini eleştirmeye getirilen yasağın farkına varılmadan etkili olduğu bu tür bir psikolojik durumla psikoterapide sık karşılaşılır. Bu, algısal savunmanın meydana geldiğinden farklı, savunmacı dışlamanın da meydana gelebildiği başka bir işlem evresinin var olduğunu gösterir.

Hipnoz Altında Bilgi İşlem

Yine de bilgi işlemin farkına varılmadan oynadığı rolün ve bunu devam ettirmede seçici dışlamanın gücünün kanıtı hipnoz araştırmalarından gelir.

Uzun bir deney programının sonucunda Hilgard (1973) hipnozda hipnotistin telkini sonucunda, benim A Ana Sistemi diyeceğim, onun Yönetici Ego dediği, denetimi, B Ana Sistemi diyeceğim Alt Sisteme verir. A Sisteminin denetimi vermesinin ardından, A Sistemi neyin işlendiğinin farkına varmadan, B Sistemi hipnotistin talimatlarını alır, işler ve bunlara uyar. Dahası, değer biçen bir sistem bu talimatları yine A Sistemi farkına varmadan sürekli tarar. B Sistemi ne zaman uyulması etik dışı olan bir talimat alıp ona uygun davranmak istemezse bu açıkça ortaya çıkar. Yönetici Egonun hangi talimatların alındığının farkında değilmiş gibi yaptığı eleştirilerine Hilgard, sonradan deneklerin, seansların bant kayıtlarını gördüklerinde ya da dinlediklerinde belirttikleri gerçek şaşkınlığa işaret ederek etkili bir yanıt verir.

Hilgard'ın deneylerinin çoğu hipnotik analjeziyle ilgiliydi. Deneğin eli ve önkolu devirli buzlu suda 45 saniye tutularak ağrı meydana getiriliyordu. Genellikle bu onun rahatsızlık duyduğunun birçok işaretini vermesine, örneğin yüzünü bu-

ruşturmasına ve huzursuzluk göstermesine, büyük ağrı ve sıkıntı duyduğunu belirtmesine neden oluyordu. Ayrıca kalp hızında, tansiyonunda ve başka fizyolojik ölçülerde değişiklikler meydana geldiği görülüyordu, denek bunların çoğunun çok farkındaydı. Hipnozda, devirli buzlu suyun elinin ağrısına analjezik olacağı telkin edildiğinde, tam tersine, aynı durum hiçbir görülür rahatsızlık işaretine yol açmıyordu, B Sistemi de ne ağrı duyulduğunu ne de özerk değişiklikleri fark ettiğini belirtiyordu.[6] Yine de değişiklikler hipnotize olmamış denekteki gibi meydana gelir.

Bu bulgulardan Hilgard hipnoz durumunda B Sisteminin seçici olarak iki tür iç alıcıdan, yani ağrı uçlarından ve özerk etkinliği belirtenlerden gelen girişleri dışlayabildiği sonucuna varır. Dolayısıyla, Hilgard'ın kabul ettiği mekanizmanın dış alıcılardan gelen girişleri dışlayan, algısal savunmadan sorumlu mekanizmaya benzediği ortaya çıkar. Hipnoz bitmeden önce deneklere yaşadıklarını hatırlama komutu verilirse deneklerin seansta ne yaşadıklarını öğrenmek ilginçtir ki bu öğrenilebilir. Bazıları kollarının hissizliğini hayal etmeye yoğunlaştığını belirtir. Diğerleri, Hilgard'ın "çözülmeli teknik"

---

[6] Casey (1973) ağrının farkındalığına aracılık eden nötr mekanizmaları ve büyük heyecan durumlarında, örneğin savaş, yorucu spor ve hipnozda farkındalığı bastırılabilmenin yollarını tartışmıştır. Görsel ve işitsel algı durumundaki gibi, ağrının bilinçli farkındalığının farklı iki sistemin aracılık ettiği girişlerin daha yüksek bir merkezde alınmasını gerektiğinin kanıtı vardır. Biri, rahatsızlığın yeriyle ilgili bilgi veren hızlı hareket sistemidir, daha yavaş hareket eden diğeri kaçınmacı ve duygusal bileşenleri sağlar. Kanıt, görsel ve işitsel algı durumundaki gibi bir mekanizma bulunabildiği izlenimini verir, daha yavaş hareket eden sistemde nötr uyarının daha yüksek merkeze ulaşması engellenebilir, öyle ki kaçınmacı ve duygusal bileşenler dışlanır, hiç ağrı duyulmaz. Yine de genellikle, bedenin bazı yerlerinde her şeyin yolunda gitmediğinin sınırlı bir farkındalığı vardır.

Hipofizin ve beynin salgıladığı, uyuşturucuyla kıyaslanan analjezik etkileri bulunan maddelerin (endorfinler ve enkefalinler) keşfi fizyolojik ağrıyı bastırmanın başka bir yolunu belirtir (Jeffcoate ve meslektaşları 1978).

dediğinden yararlanır, örneğin, bu teknikte deney koluyla başının ayrıldığına ya da her şeyin sakin olduğu kırsala gittiğini hayal etmeye yoğunlaşabilir.

Bulgularını tartışırken Hilgard (1974), bazısı Janet'ın çözülme teorisiyle değil, Freud'un bastırma teorisiyle bağdaşırken, öbürlerinin psikanaliz teorisinden çok çözülme teorisiyle bağdaştığını belirtir. Dolayısıyla, Hilgard'ın bulguları kabul edilen bilginin normalde çaba gerektiren aktif bir süreç olduğunu gösterir, bu Freud'un teorisini bütünleyen ama çözülme teorisinin eksik noktasıdır. Öte yandan, Freud'un örgütlenmemiş, kaotik id görüşünün tersine, Janet'ın ve çözülme teorilerini savunan diğerlerinin vurguladıkları gibi, bulgular çözülme süreçlerinin örgütlü sistemleri birbirinden ayırdığını gösterir. Hilgard'ın benimsediği görüş, çözülme teorisine benzediği ama bazı önemli bakımlardan yine de ondan ayrıldığı için görüşünü yeni çözülmeli diye tanımlar.

Hipnoz durumlarında ne yaşandığı konusunda daha fazla bilgi yetenekli bazı bireylerden elde edilebilir, etkinleştirme hipnozunda otomatik yazma ve otomatik konuşma yoluyla başka bir iletişim kurma sistemi daha vardır.[7] Hilgard bu üçüncü sisteme "gizli gözlemci" der; ben C Sistemi adını vereceğim.

Bu denekler hipnotik analjezinin, B Sisteminin ağrının ya da özerk değişikliklerin farkına varmayacağı şekilde başlatıldığı bir deneye katıldıklarında, C Sistemi tam tersine, ikisinin de farkında olduğunu bildirir (gerçi ağrının yoğunluğu hipnotik olmayan normal durumdakinden biraz daha az olabilir) (Knox ve meslektaşları 1974). Keza burada da deneğin seansta ne yaşadığını öğrenmek ilginçtir.

---

[7] Hilgard (1974) otomatik yazmayı başlatan prosedürü anlatır: Sol el ve önkol hiç rahatsızlık duymadan buzlu suda tutulurken, sağ el otomatik yazmak ya da anahtara basarak ağrıyı sayısal ölçekte belirtmek için düzenlenmiş bir kutuya yerleştirilir. Sonra, hipnotize edilen deneğe "el bilmemiz gerekeni size söyleyecek ama denek bu ele dikkat etmeyecek, elin ne ilettiğini, hatta ne yaptığını bilmeyecek" denir. Otomatik konuşma prosedürü Knox ve meslektaşları (1974) içinde ayrıntılı anlatılır.

Seansa katılan biri aşağıdaki açıklamayı yaptı, seans sırasında denek deneyi yapan kişinin elini ne zaman omzunda hissetse otomatik konuşma yoluyla C Sistemi bilgi verdi. (Denek, komutlar uyarınca C Sisteminden "gizli gözlemci" diye söz eder.)

Hipnozda zihnimi ve bedenimi ayırdım, zihnim başka yerlerde dolaşıyordu –kolumdaki ağrının farkında değildi. Gizli gözlemci hatırlandığında, hipnotize edilen yer bir an için geri adım atmak zorunda kalıyor, gizli yerin doğruyu söylemesine fırsat veriyordu. Gizli gözlemci öncelikle bedeninin ne hissettiğiyle ilgileniyor. Dolaşıp duran bir zihni yok, bu nedenle canı çok yanmıyor. Elinizi omzumdan çektiğinizde ayrılığa geri dönüyordum ve bu artık canımı yakmıyordu ama bu ayrılığın üstesinden gelmek giderek güçleşiyordu.

Deneyi yapan kişi, elini ne zaman deneğin omzuna koysa onun yoğun ağrı çektiğinin yüzünü buruşturmasından ve hareketlerinden çok belli olduğu yorumunu yapar. Ancak, elini kaldırdığında deneğin yüzü giderek gevşiyordu ve denek yine rahat görünüyordu. Ne var ki seans bittikten sonra denek etkileyen çözülmenin sürekli çaba istediğini ve bunu devam ettirmenin kendisine güç geldiğini açıklar.

Hilgard'ın vurguladığı başka bir nokta, hipnoz durumunda meydana gelen sistemler arasında iletişim kopukluğu ender olarak tamamlanır. Genellikle bir sistem diğerinde ne olup bittiğini biraz bilir, ikincisi birincide ne olup bittiğini hiç bilmese de. Kısmen geçirgen bariyerlerin varlığı klinisyenlerin paradoksal olarak "bilinçdışı duygular" dediği fenomenleri anlamak için ipucu oluşturabilir.

Bu deneyleri anlatırken bireylerin ancak küçük bir azınlığının hipnotize edilmeye yatkın olduğunu, hatta daha küçük bir oranın yazı yazabildiğini kabul ediyorum. (Hilgard'ın test yaptığı öğrenci popülasyonundan uygun olanlar % 1'i ya da 2'yi geçmez.) Yine de bulgular, en azından bazı insanlarda zihinsel donanımın normalde bilince ulaşacak duygu girişinin fazlasını seçici olarak dışlayabilen baskın bir sistem olmadığını, dışlanan bu girişi işlemenin birinci sisteme paralel

ama ondan ayrı başka bir sistemde bilinçlilik durumuna ulaşabildiğini açıklıyordu.

Benlik ya da Benlikler

Bu tür deneylerin bulguları, klinisyenlerin kıyaslanabilir bulgularıyla birlikte benliğin en iyi nasıl anlaşıldığı gibi güç bir soruyu gündeme getirir. Hilgard'ın deneylerinde A Sistemine benlik diye mi bakılmalıdır, böyle bakılırsa B ve C Ana Sistemlerinden ne anlarız, sorusu sorulabilir. Ya da üçüne birden benlik diye mi bakılmalıdır? Winnicott'un sahte benlik dediğini, klinik alanda en yararlı şekilde nasıl kavramlaştırabiliriz ve bunu onun hakiki benlik dediğiyle nasıl karşılaştırabiliriz?

Bu problemlere yaklaşırken, Hilgard'ın, Yönetici Ego adını verdiğinin, kendini algılayarak, benliği aracı olarak da düşünebilen bir sistem olduğu; dahası, bu sistemin bütünlüğünün kişisel hafızaların az çok sürekli deposuna devamlı girmesiyle sağlandığı önermesinden başlamak yararlıdır. Bunun ardından ilkin, birden çok sistemin mi benliği algılayabildiğini düşünürüz, ikinci olarak da, hafıza deposunun bölmelere ayrılabildiğinin kanıtı var mıdır, varsa, bazı bireylerde iletişim bariyerlerinin deponun başlıca iki ya da daha çok bölmesinin arasında yer aldığını kabul etmek mantıklı mıdır, soruları sorulur.

Geliştirilen bu kavramsal çerçevede bu önermelerin hiçbiri ilke problemlerine yol açmaz.

Birinci önermeye gelince, MacKay (1972) çatışmanın nasıl düzenlendiğini düşündüğümüz konusundaki tartışmasında değer biçme ve örgütleme sistemleri hiyerarşisini kabul eder, daha yüksek sistemler meta-sistemler, meta-meta-sistemler ve böyle sonsuz uzantılarla tanımlanabilir. Bu tür hiyerarşide düzenlemenin alttaki geniş sistemler yelpazesinden tepedeki tek sisteme doğru durmadan gittiğini düşünmek âdettenken, başka yapılandırmalar da olasıdır. Örneğin, tepedeki iki ya da daha çok sistemin birbiriyle az çok işbirliğinde çalıştığını düşünmek olasıdır. Böyle bir düzenleme komut zincirinin

birleştirildiği düzenlemeden daha az verimli, yine de daha esnek olabilir. Belirtmek istediğim nokta basitçe, bu tür çoğul düzenleme olasılık sınırları içinde iyidir, *a priori* nedenlerle göz ardı edilemez. Bu nedenle, daha önce bu bölümde tekil ya da çoğul meselesini katmadan Ana İlke(ler)den söz ettim.

Özellikle, işlemin bu faza ulaşıp ulaşmadığını belirleyen özel koşulların ne olduğu konusunda biz hâlâ tamamıyla cahil kalırken, soru, bilginin işlenmesinin birden çok Ana Sistemde bilinç fazına ulaşabildiğinin de *a priori* nedenlerle göz ardı edilmediğini varsaymanın mantıklı olup olmamasıdır.

Daha önce sorulan ikinci soru, bölmelere ayrılan kişisel hafızayla sekte vurulan ya da engellenen bölmeler arasında iletişim olasılığıyla ilgilidir. Elimizdeki haliyle kanıt bu görüşlerle tamamıyla bağdaşırken, burada da yine hiçbir *a priori* güçlük yoktur.

Norman (1976) uzun süreli hafıza tartışmasında depolamak için bilgiyi kodlamanın birden çok yolu bulunduğunu, aynı bilginin çeşitli farklı biçimlerde kodlanabildiğini, depoda bir arada var olabildiğini ve birçok farklı yoldan birinden ulaşılabildiğini de vurgular. Örneğin, zihinsel temsil dünyayla ilgili bilgiyi analog kodlayabilir, dünyanın bazı seçilmiş özelliklerine bu, haritadaki ya da mekanik bir modeldeki gibi ayna tutar ya da bir nesirdeki anlatım gibi, kavramsal olaylarla ilgili yorumlanmış bir dizi soyut ifade içeren bilgiyi önerme şeklinde kodlayabilir. Norman, insanın bilişsel sisteminin tasarımının, bilgiyi temsil edecek şekilde esneklik sağladığına inanır. Bu, hem amaçlarına en çok uyan kodlama sistemlerini kullanır hem de bir temsil biçimini başkasıyla değiştirdiğinde görülür. Örneğin, önermeli temsil anlamın ve olayların yorumunun depolanmasına uygun gibi görünürken, analojik temsil işletimlerin ve eylem programlarının depolanmasına uygundur. Farklı kodlama biçimlerinin dünyanın farklı veçhelerini temsil etmek için karma kullanıldığı bir uzlaşma da olasılıkla vardır. Norman diyagramlar halinde iletilen bilginin genellikle kısmen analog, kısmen önerme biçiminde olduğunu belirtir.

Hikâyesel ve Anlambilimsel Depolama

Norman, Tulvig'in (1972)[8] ortaya attığı bilgiyi kişisel deneyimlere, yani özyaşamöyküsüne göre depolamayla bunu anlamına, kişisel bilgiye katkısına göre depolama arasındaki farka da dikkat çeker. Bu farkın psikopatoloji için çok önemli içerimleri bulunabilmesinden kuşkulandığım için, daha ayrıntılı incelenmeye değer.

Hikâyesel depolama tipinde bilgi geçici tarihlendirilen hikâyelerin ya da olayların ve olaylar arasındaki zaman-mekân ilişkileri çerçevesinde art arda depolanır. Genellikle algısal özelliklerini korur ve her işlem maddesinin kişinin geçmiş yaşamında farklı yeri vardır. "Dolayısıyla, hikâyesel hafızada hatırlanan deneyimin temsilinin bütünleyici parçası hatırlayanın kişisel kimliği bilgisine bu parçanın yaptığı göndermedir." (Tulving, s. 389). Kişinin özel bir tatilde meydana gelen olayları net hatırlaması buna örnektir. Anlambilimsel depolamada, tam tersine, bilgi ya kişinin kendi deneyimlerinden ya da başkalarından öğrendiklerinden elde ettiği, dünyayla ilgili genelleştirilmiş önermeler halinde vardır. Dolayısıyla, her zaman anlambilimsel hafıza sistemine girişlerden var olan bilişsel yapı diye söz edilir. Kişinin genelde tatillerle ilgili görüşleri ve özel bir tatilin diğerleriyle nasıl kıyaslanabildiği bunun örnekleridir.

Hikâyesel ve anlambilimsel depolama arasında, olasılıkla klinikle daha çok ilgili olan fark, anne baba ve benlik imajlarının en az iki farklı tipte depolandığının neredeyse kesin olmasıdır. İlgili davranışın ve her özel fırsatta söylenen kelimelerin anıları hikâyesel depolanırken, benim çalışma modelleri ya da temsili modeller adını verdiğimde, saklanan anne, baba ve benlikle ilgili genellemeler (ya analojik, öner-

[8] Tulvig gözden geçirme bölümünde hafıza konusunda deney çalışmasının doğal olarak bu iki sınıfa ayrıldığını belirtir, dolayısıyla, ayrımın bulgusal değer taşıyabildiği sonucuna varır. Depolanmak için seçilen bilginin doğası çerçevesinde iki hafıza sistemini, bilginin depolandığı ağlarla geri alındığı yolu kıyaslar.

meli ya da karma formatta) anlambilimsel diye sınıflandırılacaktır. Bu farklı depolama tipleri göz önüne alındığında çatışmanın doğacağı verimli bir toprak vardır. Zira anlambilimsel depolanan bilginin hikâyesel depolananla her zaman tutarlı olması gerekmez; bazı bireylerde bir depodaki bilgi diğerindekinden çok farklı olabilir.

Terapi çalışmasında hastanın annesi ve babasıyla ilgili yaptığı genelleştirmeyle özel durumlarda onların nasıl davrandıkları ve ne söyledikleriyle ilgili hatırladığı bazı kısımların dolaylı yoldan ne anlattığı arasında büyük tutarsızlıklar seyrek meydana çıkmadığı için, farklı depolama tiplerine ve sonuçta bilişsel ve duygusal çatışmalara dikkat çektim. Kimi zaman genelleştirmede göze çarpan övgü dolu sözlerle annenin ya da babanın hayranlık uyandıran niteliklerine gönderme yapılır, annenin ya da babanın aslında nasıl davrandığının ve/veya ne dediğinin kısımları hatırlanıp değerlendirildiğinde bunların bazısı ya da hepsi hızla sorular sordurur. Başka zamanlarda durum tersinedir, genelleştirme her zaman aynı tarzda olumsuzdur, hikâyelerden hatırlanan, daha olumlu değerlendirilir. Benzer şekilde, hastanın kendisiyle ilgili genellediği yargılarla özel durumlarda genellikle nasıl düşündüğü, hissettiği ve davrandığı konusunda oluşturduğumuz tablo arasındaki büyük tutarsızlıklar seyrek ortaya çıkarılmaz. Bu nedenle, hastanın gündelik olayları hatırlayabildiğince çok ayrıntılı hatırlamaya teşvik edilmesi genellikle çok yararlıdır, öyle ki her özel olayda hem kendi arzularının, duygularının ve davranışının, hem de annesinin ya da babasının davranışının ne olabildiğini uygun duyguyla sonra yeniden değerlendirebilsin. Yeniden değerlendirdiğinde, geçmiş ve güncel kanıta uymadığı görülen anlambilimsel depodaki imajları düzeltme ya da değiştirme fırsatını bulur.

Bir tip depolamadaki bilgiyle diğeri arasında meydana gelen çelişkilerin bir nedeni, büyük olasılıkla, her bir deponun bilgisinin baskın bölümünü farklı kaynaktan almasında yatar. Hikâyesel depoya giden bilginin baskın bölümü olasılıkla kişinin kendini nasıl algıladığından ve altbölümü ancak kısımla ilgili ona söylenenden kaynaklanırken, anlambilimsel depoya

giden bilginin vurgusu tersine çevrilebilir, kişiye baskın olduğu söylenen şey, kendisinin düşünebildiği şeydir. Hikâyesel depodaki bilgiyle anlambilimsel depodaki bilgi arasındaki büyük çelişkinin gündelik örneği, üzerinde yaşadığımız dünyadan edindiğimiz imajlarda bulunur. Gündelik çevremizde düz bir dünya deneyimi ediniriz, birçok nedenle dünyaya düzmüş gibi davranırız. Ancak dünyanın küresel olduğunu öğrenen eğitimli Batılıların çoğu kendi modellerinin aslında küresel olduğunu iddia ederler. Kuşkusuz, bu durumda çelişki varsa da, günümüzde, duygusal sonuca giden hiçbir çatışma yaşanmaz. Ne var ki çoğu duygusal sonucu harekete geçiren anne babayla ve benlikle ilgili bilgi vakasında belli başlı çelişkiler olasılıkla rahatsızlık veren bir tedirginlik duygusuna yol açar.

Bu altbölümün başında sorulan, yani önerilen çerçevede benliği en iyi nasıl anlayabildiğimiz ve kişinin birden çok benliği bulunduğunu düşünmenin nasıl olası olduğu sorularına dönelim şimdi. Çoğu bireyde birleşmiş bir Ana Sistem bulunduğunu varsayabiliriz, bu sadece benliği yansıtabilmekle kalmaz, uzun süreli depodaki bütün bilgiye az çok kolayca ulaşır, bilginin nasıl kodlandığının ve hangi tür depoda saklanabildiğinin geldiği kaynakla ilgisi yoktur. Başka bireylerde Ana Sistemlerin birleşmediğini de varsayabiliriz, öyle ki böyle bir Sistem bir tip depoda saklanan bilgiye kolayca ulaşır ama diğerinde saklanan bilgiye az ulaşır ya da hiç ulaşmaz, başka Ana Sistemdeki bilgiye ulaşma ya da ulaşmama birçok bakımdan tamamlayıcı olabilir. Bu durumda iki sistemin her birinin ne algıladığı, olayları nasıl yorumlayıp değerlendirdiği farklıdır, kimi zaman klinikte karşılaştığımız tam anlamıyla budur. Sistemler arası iletişim kısıtlanmadığında sistemler birbirinden ayrı diye tanımlanabilir.

Terapide hasta farklı tip depolardan gelen, hem anne babasıyla hem de kendisiyle ilgili çelişkili imajları kıyasladığında, hikâyesel depodan gelen imajların genellikle daha geçerli olduğu yargısına vardığından, bunların kendini en yakından özdeşleştirdiği imajlar olduğundan kuşkulanıyorum.

Eğer böyleyse, hastanın gerçek benliği diye düşündüğü bu imajlara daha kolayca ulaşan benliktir.

Böyle olduğu sürece bu evrede bu oldukça spekülatif görüşleri kabul etmek yararlıdır. Daha sonraki, örneğin 12, 13, 20 ve 21. Bölümlerde sıra dışı olmayan bazı kaybetme tepkilerini anlamanın olası yollarına bakmak için bunlardan yararlanılır.

Savunmacı Dışlamanın Bazı Sonuçları

Birey için önem taşıdığından, normalde daha çok işlenmek için her ne zaman alınsa bilginin uzun dönemlerde savunmacı dışlamaya maruz kalmasının sonuçları kapsamlıdır. Bunların çoğunda, belki hepsinde çok çeşitli bir fenomenler yelpazesi bulunduğuna inanıyorum, bu yelpaze psikanaliz literatüründe zaman zaman savunma diye tanımlanmıştır.[9]

Birçok olası sonuçtan ikisi önemlidir, her birinin beklenmedik bazı sonuçları vardır, bu noktada bunlara dikkat çekmek istiyorum.

(a) Kişinin bir ya da daha çok davranış sistemi kısmen ya da tamamen etkisizleştirilebilir. Etkisizleştiğinde, başka bir ya da çok etkinlik açıkça dikkati dağıtma görevi yaparak kişinin zamanını ve dikkatini tekeline alabilir.

(b) Kişinin verdiği tepki ya da tepki grubu buna yol açan kişiler arası durumla bilişsel bağlantısını koparabilir, kişiyi verdiği tepkiyi neden verdiğinin farkına varmayacak duruma getirir. Bu yaşandığında kişi birçok şeyden birini ya da ço-

[9] Sperling'in (1958) derlediği kapsamlı savunmalar listesinde aşağıdakilerin hepsi görülür: Hastalık oluşumları, karakter, semptom karmaşaları, duygular, fizyolojik durumlar ve süreçler, psikolojik durumlar ve süreçler, sanat biçimleri, hem sosyal hem de antisosyal davranış. Bu yelpazede dikkatimi, kavram için önemli gibi görünen fenomenlerle, yani savunma süreci, savunma davranışı ve savunma inancıyla sınırlıyorum. Benimsenen görüş, her önemli yönüyle Perefreund'unkuyla (1971) aynıdır.

ğunu yapabilir, bunların her biri olasılıkla onun dikkatini tepkilerinden kimin ya da neyin sorumlu olduğundan başka tarafa çevirir:

Tepkilerine yol açan kişi (şey) olarak yanlışlıkla başka kişiyi (ya da durumu) saptar.

Tepkilerini, bunlara yol açmaktan bir ölçüde sorumlu olan kişiden başka birine, kendisi dahil ilgisiz bir figüre yöneltebilir.

Kendi tepkilerinin ve çektiklerinin ayrıntılarının ısrarla o kadar üzerinde durur ki onun tepkilerinden sorumlu olan kişilerarası durumun gerçekte ne olduğunu düşünecek zamanı yoktur.

Sistemin Etkisizleştirilmesi[10]: Bastırma

Davranış sistemi ancak dış alıcılardan ve/veya iç alıcılardan ve/veya hafıza depolarından gelen gerekli girişlerin kombinasyonu ona ulaştığında etkin duruma gelir. Bu girişler dışlanırsa, bunların neden olduğu düşünceler ve duygularla birlikte sistemin hareketsizleşmesi, gerekli giriş alınıncaya kadar hareketsiz kalması gerektiği sonucuna varılır. Geleneksel terimlerle, böyle etkisizleşen sistemin bastırıldığı söylenir. Ya da başka bir deyişle, bastırmanın sonuçlarına, birey için önem taşıyan bazı bilgilerin daha çok işlenmekten sistemli bir şekilde dışlanmasının nedeni diye bakılır. Bastırma gibi, savunmacı dışlamanın da psikopatolojinin temelinde yer aldığı kabul edilir. Ancak bunların art anlamlarında iki kavram arasında ayrım yapmak gerekir.

Davranış sisteminin etkisizleşmesiyle sonuçlanan önemli bilginin kuşkusuz tamamı dışlanmayabilir. Bu durumda, savunmacılıkla dışlanan bilgi parçaları kimi zaman sızabilir,

[10] "İnaktivasyon" terimi gramer açısından doğruysa da, "etkisizleştirme"yi kullanarak Peterfreun'dun (1971) izinden gidiyorum. Bu ikinci terimin avantajı vardır, belli bir zamanda inaktif duruma gelen ama potansiyel etkisi bulunan girişe alışıldık tarzda ulaşılabilirliğini sürdüren davranış sisteminden farklı bir durumu gösterir.

öyle ki savunmacılıkla etkisizleştirilen davranış parçaları görülür duruma gelir; ya da duygular ve işlenen davranışla ilgili diğer ürünler bilince ulaşır; örneğin, ruh halleri, anılar, gündüz ya da gece rüyaları biçiminde belirtilebilir. Bu psikolojik fenomenler geleneksel psikanaliz teorisinde dinamik bilinçdışı ve bastırılanın geri dönüşü gibi kavramlara neden olmuştur.

Davranış sisteminin kişiliğin işlevi üzerindeki etkisinin büyüklüğünün etkisizleştirilmesi, sistemin kişilikteki konumuna açıkça bağlıdır. Sistemin önemi sadece marjinal olsaydı, kişinin repertuarında davranışın bulunmamasının sonucu önemli olmayabilirdi. Ancak, davranış sistemi ya da sistemleri, kişiliğin işlevi için, örneğin, bağlanma davranışını denetleyen set kadar önemliyse, sonuçlar olasılıkla kapsamlıdır. Zira bir yandan bazı davranış, düşünce ve duygu biçimlerinin meydana gelmesinin ya da yaşanmasının sonu gelecek, öte yandan, başka tür davranış, düşünce ve duygu onların yerini alacaktır. Zira Peterfreund'un (1971) vurguladığı gibi, denetim sistemleri ağında, bir bölümdeki büyük değişiklik bütüne yansıyacaktır.

Savunma etkinliğinin dikkati başka yöne çekme rolü. Klinisyenlerin savunmacı yargısına vardıkları davranış, düşünce ve duygu örüntülerinin çoğu, etkisizleşmenin ardından kaybolan davranış, düşünce ve duygunun alternatifleri diye anlaşılabilir. Bunların savunmacı olduğu yargısına varılırken, genellikle bir yandan baskı altında yürütüldüğü, kişinin dikkatini, zamanını ve enerjisini aşırı oranda, belki fazla mesai şeklinde aldığı, öte yandan, kişinin dikkatini, zamanını ve enerjisini başka bir şeye verme pahasına bunları üstlendiği izlenimini verdiği düşünülür. Zira kişi, dikkatini, zamanını ve enerjisini bir etkinliğin ve bu etkinlikle ilgili bilginin üzerinde ne kadar eksiksiz yoğunlaştırırsa başka bir etkinlikle ilgili bilgi o kadar eksiksiz dışlanabilir.

Deneyim dikkati başka tarafa vermek için üstlenilemeyecek zihinsel ya da fiziksel bir etkinliğin bulunmadığını gösterir. Etkinliğin her şeyi kapsaması koşuluyla bu, iş ya da

oyun olsun, büyük bir sosyal değer taşısın taşımasın psikolojik isteri karşılar. Bu, savunmacı etkinliğin sonuçları konusunda farklı çok sayıda ölçeğe göre yargıya varmak gerektiği anlamına gelir. Örneğin şunları sorabiliriz:

-ilgili kişiliğin üzerinde bunların yararlı ya da başka sonuçları nedir?
-kişinin aile üyeleri üzerinde bunların yararlı ya da başka sonuçları nedir?
-genelde topluluğun üzerinde bunların yararlı ya da başka sonuçları nedir?

Bu sonuçların yanıtları çok değişebilir.

Tepkinin Durumla Bilişsel Bağlantısının Kopması

Düşüncelerimize, duygularımıza ve davranışımıza içinde bulunduğumuz koşullarla az çok bağlantılı diye bakmaya o kadar alışkınız ki bağlantının kimi zaman kaybedilmesi ya da yanlış bağlantı kurulabilmesi tuhaf gelebilir. Yine de, olağan düzeyde bu, seyrek meydana gelmez. Bir adam işten eve gelir, oğluna kusur bulur. Sonra, tedirginliğine daha önce, işteki olayların yol açtığını, oğlunun davranışının ancak marjinal ilgisi bulunduğunu fark edebilir ya da etmeyebilir. Başka biri kendini endişeli ve deprese hissederek uyanır, ancak sonra, kendisini böyle hissettiren durumu saptayabilir. İki örnekte de onun ruh hali ve davranışıyla ilgili belli bir bilgi bilinçli işlenmekten dışlanmaktadır. Dışlama ancak kısmi ya da geçiciyse büyük zarar vermez. Ne var ki dışlama sistemli ve ısrarlıysa ciddi kötü sonuçlara yol açabilir.

Tepkinin, buna yol açan kişiler arası durumla bağlantısının bu bilişsel kopmasının psikopatolojide önemli rol oynadığına inanıyorum. Kimi zaman bağlantı tamamıyla kopar, bu durumda tepki psikolojik tepki çerçevesinde hiç açıklanamaz gibi gelebilir, sonuçta çok farklı bir şeye, örneğin, hazımsızlığa ya da bozuk metabolizmaya yüklenebilir. Başka zamanlarda, kişi durumunun bazı veçhelerinin farkına iyi varırken bazısının farkında değilse, bağlantı kopukluğu ancak

kısmidir. Bu durumlarda, tepkinin yoğunluğu ve ısrarlılığı problemlere yol açar.

Bundan sonraki bölümlerde, özellikle 9-13 ve 19-24'te kaybetmeye verilen patolojik tepkilerin birçoğu tepkinin durumla bağlantısının tam ya da kısmı kopukluğuna yüklendiği için, burada süreçle ilgili daha çok şey söylemek gereksizdir.

Tepkiye yol açan kişiler arası durumun yanlış saptanması. Dikkatin, savunmaya geçerek dışlanan girişe verilmediğini savunma etkinliklerinin kısmen garantiye almaya yarayabilmesi gibi, tepkinin önemsiz bir duruma yüklenmesi de dikkati hakikaten sorumlu olan durumdan uzaklaştırmaya yarayabilir. II. Ciltte fobiler tartışılırken (18 ve 19. Bölümler) bunun birçok örneği verilmektedir. Yokluğunda, annesinin bırakıp gidebilmesinden ya da intihar edebilmesinden korktuğu için evden ayrılmaktan korkan çocuk gerçekten öğretmeninin onu eleştireceğinden korktuğunu iddia eder ya da buna inandırılır; ya da aynı şekilde, yokluğunda evde olabileceklerden korkan erişkin, gerçekte kamusal yerlere yalnız gitmekten korktuğunu iddia eder.

Tepkileri, onları harekete geçiren kişinin dışına yönlendirme. Öfkeyi, ona yol açan kişinin dışına, az çok ilgisiz bir kişiye yönlendirme bu konuda pek bir şey söylemek gerekmeyecek kadar iyi bilinir. Geleneksel teoride buna yer değiştirme denir. Sevme bileşeninin bir kişiye, öfke bileşeninin başkasına yönlendirilmesiyle, karşıt duygular içeren tepki uyandığında, bu bağlantıda "bölünme" terimi kullanılır.

Öfkeyi, onu uyandıran bağlanma figüründen başka tarafa yönlendirme ve onun yerine kendini hedef alma seyrek değildir. Sonuç, yersiz özeleştiridir.

Zihnin kişisel tepkiler ve çekilenlerle meşgul olması. Bir grup tepkinin, onlara yol açan kişiler arası durumla bağı koptuğunda, kişinin dikkatini ruh haliyle ilgili ya da ilgisiz kişiye ya da duruma değil, sadece kendine odaklaması seyrek değildir. Bu durumlarda kişi, özellikle çektikleri ölçüsünde hem psikolojik hem de fizyolojik tepkilerinin ayrıntıları üzerinde uzun

uzadıya durabilir. O zaman, hastalık düzeyinde içgözlemci ve/veya hipokondriyak diye tanımlanabilir. Wolff ve meslektaşları (1946b), Sacher ve meslektaşları (1968) hastalardan örnekler verir ve 9-13. Bölümlerde bunlardan ayrıntılı söz edilmektedir, zihinleri içgözlemle meşgul olan bu hastalar, dikkatlerini güç ve acı veren bir durumdan etkili bir şekilde başka tarafa yönlendirir.

Aslında, yukarıda belirtilenlerin yanında, geleneksel olarak yadsıma ya da ret diye tanımlanan durumlar dahil, ilgili bilgiyi savunmacı dışlamanın başka birçok sonucu vardır. Ancak, kaybetme karşısında bu tepkiler sık verildiği, dahası, bu savunmaların sınıflandırılması incelemeyi gerektirdiği için, bunları tartışmak sonraki bölümlere bırakılmaktadır.

Savunmacı Dışlamayı Kolaylaştıran Koşullar

Bu bölümün başında, kişinin yaşamının olağan seyrinde, kapasitelerine aşırı yük binmesin ve dikkati sürekli dağılmasın diye, kendisine ulaşan çoğu bilginin bilinçli işlenmekten rutin dışlandığına; savunmacı dışlamanın olağan dışlama biçimlerinden farklılık gösterdiği yerde, farkın bundan sorumlu mekanizmalarda değil, dışlanan bilginin doğasında yattığına da işaret ettik. Dolayısıyla, savunmacı dışlamayı destekleyen koşullar incelenirken dikkat dışlanan bilginin doğasına odaklanır.

Kanıta en iyi uyduğuna inandığım teori Peterfreund'un (1971) öne sürdüğüdür, yani ilgili kişi geçmişte işlemeyi kabul ettiğinde az çok ciddi sıkıntı çekmesine yol açan bilgiyi olasılıkla savunmacılıkla dışlar. Denenip test edilinceye kadar bu formülün her vakayı kapsayıp kapsamadığı bilinemez. Bu arada, bu cildin ilgi alanına giren tepkileri anlamak için yeterli gibi geldiğinden ben bu formülü benimsiyorum.

Gelen bazı tür bilgiler kabul edilirse, ilgili kişinin acı çekmesine yol açmasının çok sayıda olası nedeni vardır. Klinik literatürde uzun zamandır kabul edilen biri, gelen bilginin, kabul edilirse, bazı duygular uyandırması ve/veya kişinin

kendi değerlendirme sistemlerinin olumsuz değerlendirdiği eylemlere yol açması, böylece çatışma ve suçluluk yaratmasıdır. Birinciyle yakından bağlantılı başka bir neden, gelen bilginin, kabul edildiğinde, anne babayla ciddi çatışmaya yol açması, beraberinde olasılıkla akut sıkıntı getirmesidir. Bu tür iki durum tezimle özellikle ilgilidir.

Birincisi, çocuğun bağlanma davranışının iyice harekete geçtiği ve herhangi bir nedenle tepki verilmediğinde bittiği durumdur. Bu koşullarda çocuk az çok şiddet göstererek protesto eder ve çok üzücüdür. Durum sık meydana gelir ve uzun sürerse, hem üzüntünün süresi uzar hem de davranışı denetleyen sistemler sonunda etkisizleşir. Kanıtlar, bitirmemeye aktif ret eşlik ederse bunun meydana gelmesinin daha olası olduğunu gösterir ve belki özellikle çocuk böyle tepki verdiği için cezalandırıldığında ya da cezalandırılmakla tehdit edildiğinde, olasılıkla, örneğin, bütün gücüyle ısrarla ağlayarak, annesini isteyerek ya da genellikle ters ve zor çocuk durumuna gelerek bunu yapar.

Bağlanma davranışına, düşüncesine ve duygusuna aracılık eden etkisizleştirme sistemleri, bağlanma davranışını ve duygusunu harekete geçirebilen her tür duyu girişinin az çok eksiksiz şekilde savunmacı dışlanmasıyla başarılır gibi gelir.

Bağlanma davranışının etkisizleştirilmesi özellikle ilk yıllarda başlatılmasına bağlıdır, gerçi daha sonra, çocuklukta ve ergenlikte kuşkusuz artıp pekişebilir. Küçük çocuğun bu tepkiyi göstermeye özellikle yatkın olmasının bir nedeni, yaşamının ilk yılının ikinci yarısında ve sonraki iki yıl kadar bağlanma davranışının çok kolayca ortaya çıkması ve uzun süre yüksek yoğunlukta devam etmesi, hiç kimsenin onu teselli edemeyeceği büyük bir acıya yol açmasıdır. Sonuçta, bu yıllarda ayrılık dönemlerine ve reddedilmeye ya da reddedilmekle tehdit edilmeye karşı özellikle savunmasızdır. Anlaşılan, olasılıkla çok farklı başka bir neden, seçici dışlamanın çocuklarda erişkinlerden daha kolayca meydana gelmesidir. Bunun, Hilgard'ın (1964) dikkat çektiği örneği, erişkinlerle kıyaslandığında çocuklarda hipnoz sonrası amnezinin kolayca başlamasıdır.

Bağlanma davranışının etkisizleşmesi patolojik yas tutmanın bazı ortak değişik biçimlerinin ve bu tarz tepki vermeye yatkın kişiliklerin kilit özelliği olduğunun kanıtı bulunduğu için, daha sonraki bölümlerde bu koşula defalarca gönderme yapılmaktadır.

Anne babayla çatışmanın, çok sayıda savunmacı dışlama örneğini açıkladığına inandığım ikinci sınıfı, çocuğun annesinin ya da babasının davranış özelliklerini gözlemlediği sırada ortaya çıkar, anne ya da baba bunu çocuğun bilmemesini çok ister. Bu hipotezin açıklayabildiği çok sayıda veri iyi bilinir, gerçi benimsenen açıklama genellikle çok farklıdır.

Terapi çalışmasında, kişinin (çocuk, ergen ya da erişkin) tamamıyla olumlu bir anne baba imajını bilinçli olarak sürdürdüğü ama daha az bilinçli bir düzeyde, annesini babasını ihmalci, retçi ve kendine kötü davranırken temsil eden tam tersi bir imaja zihninde yer verdiğini görmek sıra dışı değildir. Böyle kişilerde iki imaj birbiriyle iletişim kurmadan ayrı tutulur; yerleşmiş imajla uyumsuz olabilen her bilgi dışlanır.

Bu durumu açıklamak için çeşitli görüşler geliştirilmiştir. Geleneksel psikanaliz teorisinde öne çıkan bir görüşte, küçük çocuğun, görebildiği ya da bazı teorisyenlerin çok vurguladıkları gibi, hayal etmeye istekli olduğu daha az olumlu davranış kadar, anne babasının ona iyi davrandığına dair tek bir imajın da içinde barınamadığı kabul edilir. İkinci görüşte, annesinin babasının bakımına tamamıyla bağımlı çocuk onları olumlu bir ışıkta görmeye, bu nedenle, tersi bir bilgiyi dışlamaya çok yatkındır. Aile etkileşimiyle ilgilenen klinisyenlerin dikkat çektikleri ve II. Ciltte (20. Bölüm) daha önce belirtilen üçüncü görüşte, bazı anne babaların, çocuklarının onları olumlu ışıkta görmesinde ne kadar ısrar ettiği ve bunu yapması için onlara ne kadar baskı yaptığı vurgulanır. Sevilmeme, hatta terk edilme tehdidi çocuktan, annesiyle babasının kötü davrandığını fark etmesinin beklenmediğini, eğer fark ederse, haksızlığa uğramış anne babanın kendisinin (çocuğun) kötü davranışına haklı görülebilir tepkisi diye bakması gerektiğini anlamasına yol açar.

Bu açıklamalar karşılıklı uyumsuz olmadığından, kabul edilen her etken katkıda bulunur. Ancak, her birinin olası rolünü değerlendirirken, böyle bir kanıtın tamamıyla, sonuncusundan, yani anne babanın baskın rolünden yana olduğuna ve geleneksel görüşü pek desteklemediğine inanıyorum. Bu kanıtın örnekleri daha sonra birçok bölümde (örneğin 12. Bölümde ve 18. Bölümden başlayarak) verildiğinden, konuyu burada daha çok devam ettirmek gereksizdir.

Son olarak, ilgili bir konuyu, yani savunmacı dışlamanın psikanalistlerin büyük ölçüde varsaydıkları gibi, sadece çocukluğun ilk başında mı oluştuğunu, yoksa daha sonra çocuklukta belki de ergenlikte ve erişkin yaşamda mı başlayabildiğini göz önüne alalım. Güç olmasına karşın bu önemli bir sorudur, çünkü kanıt netlikten çok uzaktır. Ana problem, savunmacı dışlamanın başlaması için gerekebilen koşullarla bunu sürdürebilen ya da artırabilen koşullar arasındaki farkta yatar.

Aşağıdaki deneme amaçlı önermelerin kanıtın mantıklı yorumları olduğuna inanıyorum:

a. Savunmacı dışlamayı başlatan koşullar karşısında yaşamın ilk yıllarında, belki de özellikle ilk üç yılda savunmasızlığın maksimum olmasından kuşkulanmanın nedeni vardır (bunun böyle olmasını gerektiren bazı nedenlere daha önce gönderme yapıldı, diğer nedenler 24. Bölümde incelenmektedir).

b. Savunmasızlık, daha sonra çocuklukta ve ilk ergenlikte azalmasına karşın, olasılıkla ancak yavaş yavaş azalır ve bu yılların çoğunda göreli yüksek kalır.

c. İnsanların, daha önce oluşturulan bir savunmacı dışlamayı sürdüren ya da artıran etkenler karşısında savunmasızlığa son verdikleri bir yaş olasılıkla yoktur.

Bu durumun doğal sonucu, savunmacı dışlamayı başlatan koşulları incelerken, bebekleri ve çok küçük çocukları savunmasız bırakabilen koşullar kadar, daha büyük çocukları

ve genç ergenleri de etkileyebilen koşulları göz önüne almanın gerekmesidir.

Savunmacı Dışlama: Uyumlu ve Uyumsuz

Savunmacı dışlamanın biyolojik uyumlayıcı olup olmadığını göz önüne alırken, ilgili ölçüt, bunun, bireyin hayatta kalmasına ve yaşayabilir çocuklar bırakmasına katkıda bulunup bulunmadığıdır.[11] Bu, başvurulacak kolay bir ölçüt olmadığından, argümanları tartmak gerekir.

Birincisi, savunmacı dışlamanın önemli rol oynadığı kişiler, bunun önemsiz bir rol oynadığı diğerleriyle kıyaslandığında başka insanlarla ilişkilerinde handikap yaşadıklarından pek az kuşku duyulabilir. Dahası, haftalar, aylar ya da yıllarca çevrelerine etkin ilgi gösteremediklerinde, işlev bozukluklarının acısını çekmeye daha yatkındırlar. Dolayısıyla, olası yararı ne olursa olsun, savunmacı dışlamayı benimseyen kişilik kimi zaman ağır bir ceza öder. Bu nedenle, görülebileceği gibi, bu yararların kuşku götürmeyen bu cezalardan daha ağır bastığı böyle koşulların bulunup bulunmadığı sorusu gündeme gelir. Bu bize süreci teşvik eden koşulları hatırlatır.

Son altbölümde, daha önce kabul edildiğinde acıya yol açtığı için savunmacılıkla dışlanmaya maruz kalan çoğu bilginin başlıca iki başlığı öne sürüldü: (a) Çocuğun bağlanma davranışını ve duygusunu yoğun bir şekilde uyaran ama bunu hafifletmeyen, hatta belki cezalandırılmasına yol açan bilgi ve (b) anne babanın onun bilmesini istemediği ve doğru kabul ettiğinde onu cezalandıracağı bilgi. Dolayısıyla, bu tip bilgiyi kabul edilebilir duruma getiren koşullarda, en azından bazı vakalarda dışlamanın, cezalardan daha ağır basan yararlarının görülüp görülmediği sorusu gündeme gelir.

Bu vakaların her birini göz önüne alalım.

---

[11] Kuşkusuz bu, ya psişik enerjinin dağılımıyla ya da yaşanan zihinsel acının derecesiyle ilgilenen psikanalistlerin benimsedikleri geleneksel ölçütten çok farklıdır.

Main (1977) on ikiden on sekiz aylığa kadar bebeklerin anneleriyle birlikte gözlemlendiğini anlatır. Beklenen koşullarda, örneğin, yabancı bir ortamda birkaç dakikalık bir ayrılıktan sonra, bağlanma davranışı gösteremeyenlerin, onların geliştiğini sürekli reddeden annelerin bebekleri olma olasılığının hayli yüksek olduğuna dair bulgusunu bildirir. Anlatılan koşullarda, böyle bir bebek, tepki veren annelerin bebeklerinin yaptığı gibi, bağlanma davranışı göstermek yerine, annesinden uzaklaşıp oyuncak bebekle meşgul olur. Bunu yaptığında, bağlanma davranışını ortaya koyan bir duyu girişini etkinlikle dışlar ve böylece, azarlanma, sıkıntı çekme ve düzeninin bozulması riskini savuşturur; ayrıca, annesinden düşmanca davranış görme riskini de savuşturur. Yine de, annesinin yanında kalır. Main, bu tip tepkinin, hayatta kalmak için anneye daha yakınlaşma arayışına alternatif bir stratejiyi temsil edebildiğini öne sürer. Bunun avantajları vardır, düzeninin bozulmasını önler ama annesine yine de bir dereceye kadar yakın ve iyi olmayı sürdürür, tehlike riski yüksekse olasılıkla annesi onu korur.

Main, yine de bu önermenin geçerliliği kanıtlanırsa, stratejinin ikinci en iyiden ibaret olduğunu ve ancak, anne olumsuz tutum gösterdiğinde benimsendiğinin birçok kanıtı bulunduğunu vurgular. Çocuk, annesinin ona iyi tepki vereceğine bir kez güvendi mi, bağlanma davranışının tepkinin yerini kolayca alması bunu gösterir.

Çocuğun anne babasının onun bilmesini istemediği bilgiyi öğrendiği ikinci vakada da aynı argümana başvurulabilir. Keza burada da, anne babasının isteğine uymanın avantajlarının dezavantajlardan daha ağır basabildiği öne sürülür. Zira çocukların çok iyi bildikleri gibi, anne geri çevirmeye yatkınsa, ona tamamıyla yabancılaşma riskindense ödün vererek onu yatıştırmak daha iyi olabilir.

Bu akıl yürütme doğruysa, anne babasının isterlerine uymanın avantajlarının dezavantajlarından daha ağır basabildiği bir noktaya yine de gelinmelidir. Bu, anne babasını ödün

vererek yatıştırma stratejisini uzun zamandır benimseyen ergenlerin ve erişkinlerin artık başka bir şey yapamadığını gördüğü durumdur.

Bu bölümde, yakın zamanlarda yapılan insanın bilgi işlem araştırmalarından alınan kavramların kullanılarak bir savunma teorisi geliştirmeyi olanaklı duruma getirebilen yolları belirtmeye çalıştım. Bundan sonraki bölümlerde kaybetmeye gösterilen tepkilere ışık tutacak bu görüşlerden yararlanmaya çalışacağım.

5. BÖLÜM
Çalışma Planı

Bu cildin ana hedefi, küçük çocukların kaybına verilen tepkilerle yetişkinlerin kaybına verilen tepkileri kıyaslamak, gerekirse karşılaştırmak olduğu için, yaş aralığının hangi ucundan başlanacağına karar vermek gerekir. Yetişkinlerin bildiğimiz tepkilerinden başlamanın, dolayısıyla, yaş aralığını aşağıya doğru çekmenin, önce ergenlerin ve çocukların, son olarak da, yaşamlarının ilk yıllarında çocukların tepkilerini incelemenin avantajlı olduğuna inanıyorum. Böyle ilerlememizin yararı, anlaşmazlığa yol açan kayıp tepkileri konusunu göz önüne almadan önce, erişkinlerin kaybetmeye verdiği tepkilerle ilgili tablomuzun hem doğru hem de kapsamlı olduğunu garanti altına almaktır. Neyse ki erişkinler konusunda son yirmi yılda tamamlanan iyi planlanmış sistemli araştırmalar sayesinde artık bu olanaklıdır.

Göze çarpan bir iki istisna dışında, erişkinlerin tepkileriyle ilgili bu araştırmalar ölüm nedeniyle kayıplara yönlendirilmiştir. Dahası, kaybetmenin belirtildiği hem erişkinlerle, hem çocuklarla ilgili klinik raporların çoğu da ölüm nedeniyle kayıplarla ilgilidir. Bu nedenle, bu cildin büyük bölümünde ele alınan kayıpların nedeni de ölümdür. Ancak, tepkileri bu çalışmanın başlangıç noktasını oluşturan küçük çocuklarda paradoksal olarak ölümden başka koşullar nedeniyle kayıp söz konusudur.

Tartışmanın büyük bölümünü, sadece ölüm nedeniyle kaybın sonuçlarıyla sınırlı tutmayı bazı okurlar yazık edilmiş gibi görebilir, çünkü toplumumuzda meydana gelen kayıpların büyük bölümünün, belki çoğunun nedeni ölümden başkadır. Bilinen örnekler, boşanmanın ya da terk etmenin yol açtığı kayıplarla farklı birçok koşulun yol açabildiği, uzun ya da kısa sürebilen geçici tür kayıplardır. Ancak, araştırmayı böyle

kısıtlamanın avantajları da vardır. Kendimizi, kaybın bu tek nedeniyle sınırlamak bile, kayba tepki verme tarzını etkileyen korkunç değişik biçimler yelpazesinin sonuçlarını göz önüne almayı gerektirir; başka nedenlerle kayıpları da dahil etmek bu yelpazeyi daha da genişletmek olurdu. Dolayısıyla, başlangıçta dikkati tek bir nedeni bulunan kayıpların üzerinde yoğunlaştırmak ve bu başlangıç için, en iyi anlatılabilen tepkilerin verildiği kaybın nedenini seçmek yararlıdır. Bu araştırmada ne kadar başarılı olursak, başka tür kayıplara tepkileri incelemeye o kadar hazır olacağımıza inanıyorum. Zira kaybın nedeni ne olursa olsun, bazı temel tepki örüntüleri bulunduğundan ve bir ya da farklı birçok nedenden kaynaklanan kayıpların yol açabildiği bu değişik tepki biçimlerine en iyi şekilde tek bir temanın değişik biçimleri diye bakıldığından pek kuşku duyulamaz.

Erişkinlerin başka kayıplara gösterdiği tepkiler yelpazesinin tablosunu ortaya koymak için çok sayıda bölüm gerekmektedir. İlk üç bölümde, farklı birçok kültürde evlilerin çoğunluğunun ya da en azından önemli bir azınlığının, eşini ya da çocuğunu kaybettikten sonra görülen tepkilerini ve yas tutmanın çok sayıda fazdan geçerek olağan ilerlemesini anlatıyoruz. 9. Bölümde, hâlâ tanımlayıcı düzeyde tutarak, yasılların ancak azınlığında meydana gelen tepkileri göz önüne alıyoruz. Bu, sonraki olumsuz sonuçla bağlantılı olan ilk aylardaki besbelli özelliklere açıkça göndermelerle, yas tutma sırasında bireysel değişiklikleri tartışmaya götürüyor. 10-12. Bölümlerde bunu yaptıktan sonra birçok etkeni göz önüne almaya geçiyoruz, farklı bireylerin, özellikle sonucun sağlıklı mı yoksa patolojik mi olduğunun saptanmasında önemli rol oynayan bireylerin yas tutmalarının seyrini bu etkenlerin etkilediğine inanılır. Eskiden göreli göz ardı edilen ama yakın zamanlardaki araştırmalarda giderek dikkat edilen bu etkenlerin bazısı yaslının kaybetme sırasında, kayıptan sonraki aylarda ve yıllarda yaşadıklarıyla ilgilidir. Psikanaliz literatüründe her zaman yoğun tartışma konusu olan diğerleri, kaybetmeden önce birbiriyle ilişkili bir grup değişik aktif biçimle

ilgilidir. Bunlar, (a) yaslının kayıptan önce kişiliğini, (b) kaybettiği kişiyle ilişkisinin örüntüsünü ve (c) psikanaliz teorisyenlerinin farklı kişilik tiplerinin ve farklı ilişki örüntülerinin gelişimini, dolayısıyla, yas tutma sırasında meydana gelebilen değişiklikleri de açıklamak için doğruluğunu kabul ettikleri çeşitli değişik biçimleri kapsar. Bu, bu cildin merkezi temasına, yani yaslının bütün yaşamı boyunca, özellikle bebekliği, çocukluğu ve ergenliğinde bağlanma figürleriyle yaşadıklarının kaybına verdiği tepkilerin üzerindeki etkiye götürür. Bu yaşananların, erişkinlerin yas tutarken izledikleri seyirde gözlemlenen değişikliğin büyük bölümünü açıkladığına inanılır.

Araştırmamızın bu noktasında, olgunlaşmamışlık yıllarında kayba maruz kalındığında, kayıp tepkilerinin seyri konusunda bilinenleri ve çocukların birey olarak verdikleri tepkilerin farklılığından sorumlu etkenleri de yeniden incelemek yararlıdır.

II. Kısım: Erişkinlerin Yas Tutması

6. BÖLÜM
Eşin Kaybı

Eva ilk kez kederleniyordu. Keir ona John'un hastalığının haberini ilk verdiğinde şok geçirmişti, ama bu farklıydı – neredeyse tam tersiydi. O zaman hissetme gücü yoktu, şimdiyse hissetmeme gücü yoktu – patlayabileceğini, yüreğinin fırlayabileceğini hissedinceye kadar yayılan çirkin, denetlenemeyen bir duygulanım bolluğu... Bir şey parçalamak, bağırmak istedi. Kendini yere atmak, yuvarlanmak, tekme atmak, haykırmak istedi.

BRYAN MAGEE, *Facing Death*

Kaynaklar

Erişkinlerin önemli bir kayba nasıl tepki verdiğiyle ilgili çok sayıda güvenilir bilgi vardır. Daha önceki bölümlerde ve II. Cildin I ve II. Eklerinde gönderme yapıldığı gibi, konuyu ilk araştıranların bildirdiği verilerin yanı sıra, artık daha dikkatli tasarlanmış daha sonraki projelerden elde edilen gözlemler de vardır. Şimdiki amaçlarımız doğrultusunda en yararlı olanlar, kayıptan kısa süre sonra, bazı vakalarda kaybetme gerçekleşmeden önce gözlemlere başlanan, sonra bir yıl ya da daha uzun süre devam eden araştırmalardır. Bu ve sonraki bölümlerde böyle projelerin bulgularından geniş kapsamlı yararlanıyoruz. Bunlar başlıca iki sınıfa ayrılır. Bu bölümde anlatılan ilki, yasın birinci yılında eşin kaybına tipik tepki örüntülerini tanımlamayı ve ilk yılın sonunda yas tutanın fiziksel ve zihinsel sağlık durumunun olumlu mu yoksa olumsuz mu olacağının tahmin edilebildiği özellikleri saptamayı hedefleyen araştırmaları içerir. İkinci grup, ölümcül hasta çocukların anne babalarının yas tutmasının seyriyle ilgili araştırmaları içerir, bunlar daha sonraki bölümde anlatılmaktadır.

Etik davranmak için, bütün bu araştırmalar duyarlılıkla, anlayışla ve ancak katılmak isteyenlerle yapılmalıdır. Böyle yapıldığında, deneklerin çoğunun aktif katıldığını, üstelik anlayışlı birine üzüntülerini anlatma fırsatı bulduğu için genellikle müteşekkir olduğunu deneyim göstermektedir.

1. Tabloda bu bölümde yararlanılan başlıca araştırmaların listesi, 9-12. Bölümlerde her araştırmayla ilgili temel bilgi verilmektedir. Her birinin, araştırılan popülasyonu olabildiğince temsil etmesi istiyordu: Dolayısıyla, her sosyoekonomik sınıftan üyelere ulaşıldı. Ancak, ulaşılanların işbirliğini sağlamakta ve izlerini sürmekte araştırmaların başarı derecesi çok değişir – bazısının başarısı % 90'ın üzerindedir, diğerleri % 25'ten çok değildir.

Araştırmada hemen her görüşme önceden ayarlanarak yaşlının evinde yapıldı, en az yarım saat sürdü, kimi kez üç saate çıktı. Çoğu araştırmada görüşmeler yarı yapılandırıldı, hem yaşlıya yaşadıklarını özgürce anlatma fırsatı vermek hem de bazı alanların yeterince dahil edildiğini garantiye almak hedeflendi.

Özellikle, meslektaşım Colin Murray Parkes'ın, biri Londra'da (Parkes 1970a), öbürü Ira O. Glick ve Robert S. Weiss'la birlikte Massachusetts eyaletinin Boston kentinde (Glick, Weiss ve Parker 1974, ikinci bölümü hazırlanıyor) yaptığı araştırmalara teşekkür borçluyum.

Araştırmaya katılan deneklerin örneklemleri, kullanılan prosedürler ve sonuçların verildiği yayınlar konusunda daha fazla bilgi isteyen okurlar bu bölümün sonundaki notlara başvurabilir.

Araştırılan Örneklemlerin Sınırları

Bir arada ele alındığında, bu örneklemlere dahil edilen dul kadınlarla erkeklerin toplam sayısının birkaç yüzü bulduğunu görüyoruz; birkaç istisnayla, bulgular arasındaki uyuşma derecesinin etkileyiciliğini de görüyoruz. Yine de, her yaşlı eşin araştırılan örneklemleri ne kadar temsil ettiğini kendimize sormalıyız.

Önce, burada anlatılan araştırmalarda dul erkekten çok dul kadın bulunduğu belirtilmelidir. Bu şaşırtıcı değildir, çünkü göreli daha büyük yaşları ve ortalama daha az ömürleri nedeniyle kocalar, kadınlardan göreli daha önce ölür. Dolayısıyla, erkeklerden çok kadınların yas tutma seyrinden daha iyi bilgi ediniriz, öyle ki genellemelerin bu dengesizliğe yansıma tehlikesi vardır. Bu nedenle, bundan sonra, önce dul kadınların yas tutma seyrini anlatıyoruz, bölümün sonunda dul erkeklerin yas tutma seyrinin bilinen farklarını tartışıyoruz. Genelde eşin kaybına verilen duygulanım tepkisinin örüntüsü iki cinste de aynı gibidir. Bu haliyle bu farklara, Batı kültüründe erkeklerin ve kadınların duygusal tepkilerinin ve sonradan yaşam tarzlarında meydana gelen karışıklığın üstesinden gelme yollarındaki değişiklikler diye bakılabilir.

İkincisi, örneklemlerin çoğunda genç gruplar tercih edilir. Harvard araştırması kırk beş yaş üzeri, Marris elli yaş üzeri hemen herkesi, Hobson, Maddison ve meslektaşları da altmış yaşındaki bütün denekleri dışladı. Ancak, Clayton ve meslektaşlarıyla Rees ve Gorer'ın araştırmalarına altmış beş yaş üzeri dul kadınlar ve erkekler dahil edilir. Bu tercih kasıtlıdır; çünkü katılan araştırmacıların çoğu ciddi ya da uzun duygusal sıkıntı çekme riskinin göreli yüksek olduğu düşünülen deneklerle araştırma yapmak istemiştir, bu kanıtlar, genç deneklerde tepki yoğunluğunun ve belki iyileşme güçlüğünün de yaşlı deneklerden daha yüksek olma eğilimi gösterdiğini ortaya koyuyordu. Yeni kanıtlar, bunun nedeninin, kişinin eşini ya da çocuğunu kaybetmenin acısını çektiği yaşın, ölümün zamansızlığını hissetmenin, yaşamı henüz sürdürmeden kısa kesmenin derecesiyle ilişkisini gösterir. Zira dul kadın ya da erkek ne kadar gençse ölen kocanın ya da kadının olasılıkla o kadar genç olduğu, dolayısıyla, yaslının ölümün zamansızlığını o kadar hissetme olasılığı bulunduğu bellidir.

Sonra, daha geniş bir yaslı popülasyondan gelen gönüllülerin oluşturduğu örneklemlerin çoğunun bulguları nasıl etkileyebildiğini göz önüne almalıyız. Bu gönüllülerin tepkileri

1. TABLO: Eşin kaybı: Yararlanılan araştırmaların özellikleri

Yazar	Denekler				Yer	Yöntem	Kayıptan beri geçen süre
	Dul kadın	Dul erkek	yaş	% ulaşılan			
Parkes	22		26-65	90 üstü	Londra	Tekrarlanan görüşme	1, 3, 6, 9 ve 12,5 ay
Glick, Weiss ve Parker	49	19	45 altı	25	Boston, ABD	Tekrarlanan görüşme	3 ve 6 hafta, 13 ay ve 2-4 yıl
Clayton ve diğ.	70	35	20-90 (ortalama61)	50	St. Louis Missouri	Tekrarlanan görüşme	1-4, 13 ay
Maddison	132		40-60	50	Boston, ABD	Anket	13 ay
Viola Walker	243		60 altı	50	Sydney, Avustralya	Alt örneklemlerle tekli görüşme	13 ay sonra
Raphael	194		60 altı	Bilinmiyor	Sydney, Avustralya	Uzun görüşme ve anket	8 hafta veya 13 ay içinde
Marris	72		25-56	70	Londra	Tekli görüşme	1-3 yıl
Hobson	40		25-58	90 üstü	İngiltere Pazar kasabası	Tekli görüşme	6 aydan 4 yıla
Rees	227	66	40-80	90 üstü	Galler kırsalı	Tekli görüşme	Bazı yıllar
Gorer	20	9	45-80	Bilinmiyor	Birleşik Krallık içinde	Tekli görüşme	5 yıl içinde

daha geniş popülasyonda görülen tepkiler için ne ölçüde tipiktir? Bunu yanıtlamanın kolay yolu yoktur ama böyle bir kanıt vardır, özellikle Hobson (1964) ve Rees'in (1971) kapsamlı araştırmalarındaki kanıt gönüllülerin tepkilerinin sistemli bir şekilde tercih edildiğini göstermez. Londra örneklemiyle ilgili Marris (1958) ve Boston örneklemiyle ilgili Glick ve meslektaşları (1974) de aynı sonuca varırlar. İki örnekte de katılanlar, katılmayanlardan demografik değişkenler açısından biraz farklılık gösterir. Ayrıca, Boston araştırmasında, ilk (sonuçsuz) bağlantıdan iki yıl kadar sonra katılımcı olmayanlardan oluşan bir örneklemle telefonda konuşma, kayıptan sonra duygusal ve başka deneyimlerinin, araştırmaya katılanların deneyimlerinden farklı olmadığını gösterir.

Son olarak, bu araştırmalarda deneklerin özellikle Batı dünyasından olduğu kabul edilmelidir. Benzer bulgular başka yerlerde elde edilebilir miydi? Bu soruyu yanıtlamak için kanıtın yetersizliğine karşın, mevcut kanıt genel örüntülerin aslında benzediğini gösterir. Bu kanıtın birkaç örneği 8. Bölümde verilmektedir.

Yas Tutmanın Dört Fazı

Bireylerin yakın bir akrabanın kaybına verdiği tepkiyle ilgili gözlemler haftalar ve aylar içinde tepkilerinin genellikle art arda fazlardan geçtiğini gösterir. Açıkçası, bu fazlar keskin hatlı değildir, birey bir süre bu fazlardan ikisinin arasında sarkaç gibi sallanabilir. Yine de genel dizilim fark edilebilir. Dört[1] faz şöyledir:

[1] Daha önceki bir bildiride (Bowlby 1961b) yas tutmanın seyrinin başlıca üç faza ayrılabildiği öne sürülüyordu ama bu numaralamada genellikle çok kısa süren önemli ilk faz atlanıyordu. Eskiden 1, 2 ve 3 diye numara verilen fazlara, dolayısıyla, 2, 3 ve 4. fazlar diye yeniden numara verilmiştir.

1. Genellikle birkaç saatten bir haftaya kadar süren ve son derece yoğun üzüntü ve/veya öfke patlamalarının araya girebildiği hissizleşme fazı.
2. Birkaç ay, kimi zaman yıllarca süren, kaybedilen figürü özleyip arama fazı.
3. Düzenin bozulması ve umutsuzluk fazı.
4. Az çok yeniden düzen kurma fazı.

Bundan sonra, özgün ilişkinin yaslının duygusal yaşamında merkezi bir rol oynamaya devam ettiğine, yine de, kural olarak, aylar ve yıllar geçtikçe yavaş yavaş değiştiğine özel gönderme yaparak, özellikle kayba psikolojik tepkilerde yoğunlaşıyoruz.[2] Bu devam eden ilişki özleyip aramayı, ikinci fazda hüküm süren öfkeyi, umutsuzluğu ve sonra da üçüncü ve dördüncü fazlardan başarıyla geçildiğinde meydana gelen, kaybın geri dönüşü olmadığını kabullenmeyi açıklar.

İlk iki fazın tipik tepkilerinin tanımlarında özellikle Parkes'ın Londra'da dul kadınlarla yaptığı araştırmadan yararlanıyoruz. İkinci iki fazın tanımlarında giderek Harvard'ın ve diğer araştırmaların bulgularından yararlanıyoruz.

Hissizleşme Fazı

Dul kadının kocanın ölüm haberine ilk tepkisi bireyden bireye ve zamana göre çok değişir. Çoğu şoka girer, haberi farklı derecelerde kabul edemez. "Kabul edemedim", "inanamadım", "rüyadaydım", "gerçek gibi gelmedi" sözleri kuraldır. Dul kadın bir süre yaşamını neredeyse otomatik sürdürebilir. Ne var ki kendini olasılıkla gergin ve endişeli hisseder; bu olağandışı sakinlik bir anda yoğun duygulanım patlamasıyla bozulur. Bazıları, arkadaşlarına sığınmak istediği

[2] Yas tutmanın bu veçhelerinde yoğunlaşarak kaybın sosyal ve ekonomik sonuçlarını ancak sınırlı dikkate alıyoruz, genellikle bu da çok önemlidir, özellikle de belki Batı kültürlerindeki dulların durumunda. Bu veçhelerle ilgilenen okurlar Londra'daki dul kadınların yaşadıkları için Marris (1958) ve Parkes'ın (1972), Boston'da dul kadınların yaşadıkları için de Glicker ve meslektaşları (1974) anlattıklarına başvurabilirler.

yoğun ve baskın panik ataklar anlatır. Diğerleri öfkeye boğulur. Ara sıra dul kadın ölen kocasına kavuşma deneyiminden anlık bir sevinç hissedebilir.

Kaybedilen Figürü Özleyip Arama Fazı: Öfke

Kayıptan sonra birkaç saat ya da belki birkaç gün içinde değişiklik meydana gelir ve kadın ancak kısmen olsa da, kaybetme gerçekliğini algılamaya başlar: Bu, yoğun özlem sancılarına, sıkıntı spazmlarına ve hıçkırarak ağlamaya yol açar. Yine de, neredeyse aynı zamanda büyük huzursuzluk ve uykusuzluk vardır, zihin kaybedilen kocayı düşünmekle meşguldür, sıklıkla bu, onun gerçekten orada bulunduğu duygusuyla birleşir, işaretlerin ve seslerin onun geri döndüğünü gösterdiği yorumunu yapmaya belirgin bir eğilimdir bu. Örneğin, saat beşte kapı kilidinin kaldırıldığını duymak kocanın işten dönüşü diye yorumlanır ya da yanlışlıkla sokaktaki adam kaybedilen koca diye algılanır. Kocanın görüldüğü etkili rüyaların hâlâ aktif ve güzel olması, uyanılınca bunların yerini yalnızlığın alması olağandışı değildir.

Bu özelliklerin bazısının ya da hepsinin dul kadınların çoğunda meydana geldiği bilindiği için, bunların kederin sıradan özelliği olduğundan ve hiçbir şekilde anormal olmadığından artık kuşku duyulamaz.

Yas tutmanın ikinci fazının başka bir ortak özelliği öfkedir. Normal yas tutmanın bir parçası olarak öfkenin sıklığını klinisyenlerin en azından alışkanlıkla hafife aldığına inanıyorum, öfke onlara yersiz ve irrasyonel gibi gelmiştir. Ancak, 2. Bölümde belirtildiği gibi, hangi disiplinden gelirse gelsin, araştırmasının merkezine kederi koyan her davranış bilimci öfkeyi belirtmiştir.

Bu kanıt elde edilip birkaç yıl önce incelendiğinde (Bowlby 1960b) bu tepkilerin, annesini kaybeden çocuğun protestolarına, onu yeniden bulma çabalarına ve Shand'ın kaybedilen kişiyi aramanın erişkinlerin yas tutmanın ayrılmaz parçası olduğu önermesine de benzemesi dikkatimi çekti. Dolayısıyla, yas tutmanın bu ilk fazında yaslının iki ruh durumu arasında gidip gelmesinin olağan olduğu görüşünü geliştirdim. Bir

yanda, ölümün acıyla ve yol açtığı umutsuz özlemle birlikte meydana geldiğine inanma vardır. Öte yandan, ölümün meydana geldiğine inanmama[3] vardır, buna hem her şeyin yine de iyi olabileceği umudunun hem de kaybedilen kişiyi arayıp yeniden bulma itkisi eşlik eder. Anlaşılan, hem kayıptan sorumlu tutulanlar hem de sonuçsuz arayış sırasında karşılaşılan engeller öfke uyandırır.

Bu görüşü daha ayrıntılı araştırdığımda, yas tutmaları sağlıklı seyreden yaşlılarda arama ve yeniden bulma itkisinin ilk haftalarda ve aylarda genellikle yoğun olduğunu, zamanla yavaş yavaş azaldığını, bunu yaşamanın kişiden kişiye çok değiştiğini öne sürdüm. Bazı yaşlılar arama itkisinin bilincindeyken, diğerleri değildir. Bazıları isteyerek bunu kabul ederken, diğerleri irrasyonel ve saçma diye boğmak ister. Yaşlı, itki karşısında ne tutum alırsa alsın, kendini yine aramak ve dolayısıyla, giden kişiyi yeniden bulmak zorunda hissettiğini öne sürdüm. Daha sonraki bildiride (Bowlby 1963) yas tutmanın patolojik biçimlerinin çoğu belirgin özelliğinin, maskelenmiş ve çarpıtılmış yollarla dışa vurulma eğilimi gösteren bu itkinin aktif sürekliliğinden kaynaklandığının anlaşıldığını belirttim.

Altmışların başında geliştirilen görüşler böyleydi. Bu konulara özel dikkat eden Parkes, o tarihten beri bunları doğruladı, ayrıntılandırdı. Bildirilerinden birinde (Parkes 1970b) arayış hipotezini desteklediğine inandığı araştırmalarından kanıtlar gösterdi. Bu hipotez, ardından gelenler için merkezi olduğundan, Parkes'ın kanıtları aşağıda belirtilmektedir. Tezinin girişine şunları yazar: "Arayışı, kaybedilen nesnenin bulunacağı olası yerlere yönelik huzursuz bir motor eylem diye düşünme eğilimimize karşın, [arayışın] algısal ve düşünsel bileşenleri vardır ... Nesnenin simgeleri ancak nesnenin

[3] Ölümün meydana geldiğine inanılmadığını belirtmek için, geleneksel olarak "yadsıma" kelimesi kullanılmıştır; ama "yadsıma" her zaman beraberinde aktif yalanlama anlamını da getirir. İnanmama daha nötrdür ve özellikle, inanmamanın nedeni genellikle yetersiz bilgi olduğu için, genel kullanıma daha iyi uyar.

anılarına gönderme yaparak saptanabilir. Dolayısıyla, nesnenin simgelerini dış dünyada aramak, nesnenin daha önceki deneyimlerinden kaynaklanan algısal içsel bir 'durum' oluşturmayı içerir." Parkes, kaybettiği küçük oğlunu arayan bir kadını örnek verir; gözleriyle tarayıp oğlunu düşünerek evin olası bölümlerinde durmadan dolaşır; bir gıcırtı duyar, hemen bunu oğlunun merdivendeki ayak sesi diye tanımlar; "John, sen misin?" diye seslenir. Bu dizilimin bileşenleri şöyledir:

-durmadan dolaşma ve çevreye göz gezdirme
-kaybedilen kişiyi yoğun düşünme
-o kişi için algısal bir durum geliştirme, yani kişinin orada bulunduğunu gösteren her uyarıcıyı algılamaya, dikkat etmeye ve bu amaca uymayan her şeyi göz ardı etmeye yatkınlık
-dikkati çevrede kişinin olasılıkla bulunabileceği yerlere yöneltme
-kaybedilen kişiye seslenme

Parker, "bu bileşenlerin her biri" diye vurgular, "yaslı kadınlarda ve erkeklerde vardır: Ayrıca, keder çeken bazıları arayış itkisinin bilinçli bir şekilde farkındadır." Londralı 22 dul kadınla ilgili bulgularını bu beş başlık altında açıklayan Parkes şunları belirtir:

a. İkisi dışında dul kadınların hepsi kaybın birinci ayında kendini huzursuz hissettiğini söyledi, huzursuzluk görüşme sırasında da belliydi. Parkes bulgularını özetlerken Lindemann'ın klasik yasın ilk günleri tanımından alıntı yapar: "Eylem ve konuşmada hiç gerileme yoktur; özellikle ölüden söz ederken tam tersine konuşma hızlıdır. Huzursuzluk, hareket etmeden oturamama, amaçsızca dolaşma, sürekli yapacak bir şey arama vardır" (Lindemann 1944).

Yine de, Parkes arayışın hiç de amaçsız olmadığına inanır. Ancak, ketlendiğinden ya da parça parça dışa vurulduğundan böyle görülür.

b. Kaybın ilk ayında dul kadınların on dokuzunun zihni, ölen kocasıyla ilgili düşüncelerle meşguldü, bir yıl sonra on ikisi zamanının çoğunu onu düşünerek geçiriyordu. Görsel resim o kadar netti ki sıklıkla algıymış gibi söz ediliyordu: "Onun koltukta oturduğunu görebiliyorum."

c. Bu net görsel resmin, kaybedilen kişiyle ilgili kanıt bulmak için, duyu girdisini tarayan genel algısal durumun bir parçası olma olasılığını, dul kadınların duyu verilerini yanlışlıkla benzetme sıklığı destekler. Görüşülenlerin dokuzu kaybın birinci ayında, sesleri ve görüntüleri kocasının bir belirtisi diye sık yorumladığını anlattı. Biri, gece kocasının öksürdüğünü, diğeri evde dolaştığını duyduğunu sanıyordu, üçüncüsü sokaktaki insanları kocasına defalarca benzetiyordu.

d. Dulun, kocasıyla ilgili kanıt sunabilen duyu verilerine öncelik vermeye yatkınlık gösteren sadece algısal durumu değildir, motor davranışı da benzer şekilde yatkındır. Parkes'in görüştüğü dul kadınların yarısı, kocasıyla özdeşleştirdiği yerlerin ve nesnelerin kendisini çektiğini hissettiğini anlattı. Altısı eskiden birlikte sık gittikleri yerlere sürekli gidiyordu, ikisi kocasının öldüğü hastanenin kendisini çektiğini hissediyordu, bir vaka hastanenin kapısından fiilen içeri girmişti, üçü oraya geri dönmek için güçlü bir dürtü yaşamadan evden çıkamıyordu, diğerleri kocasının gömüldüğü mezarlığın kendisini çektiğini hissediyordu. Üçü dışında hepsi kocasıyla özdeşleştirdiği eşyalarına çok değer veriyordu, çoğu kendini bu nesneleri yeniden dikkate alırken buluyordu.

e. Dul kadın kaybettiği kişiyi ne zaman hatırlasa ya da ondan söz etse olasılıkla gözyaşı döker, kimi zaman gözyaşları denetlenemeyen hıçkınklara yol açar. Bu gözyaşlarına ve hıçkınklara kaybedilen kişiyi geri alma çabaları diye bakmak şaşırtıcı gibi gelebilse de, böyle olduğunu düşünmenin geçerli bir nedeni vardır.

Darwin (1872) tipik erişkin kederinde yüz ifadelerinin, bir yandan, kendini terk edilmiş hisseden çocuk gibi bağırma eğiliminden, öte yandan, böyle bir bağırmanın ketlenmesinin sonucu olduğuna karar vermiştir. Hem ağlama hem de bağırma kuşkusuz genellikle çocuğun kaybettiği annesini ya da annesini bulmasına yardım edebilecek başkasını kendine çekme ve yeniden bulma yoludur; keder yaşanırken bunların bilinçli ya da bilinçsiz, zihinde aynı amaçla meydana geldiğini kabul ediyoruz. Ara sıra yaslının kaybedilen kişiye geri dönsün diye seslendiği bulgusu bu görüşe uygundur. Görüşme sırasında dul bir kadın gözyaşlarına boğulmadan önce, "Ah Fred, sana ihtiyacım var" diye bağırdı.

Son olarak, bu 22 dul kadından en az dördü arayış içinde olduklarının farkındaydı. Biri, "Dolaşıp arıyorum", bir başkası "Mezara gittim... ama orada yoktu" dedi. Birinin, kocasıyla iletişim kurma umuduyla bir spiritualistin seansına katılma fikirleri vardı; birçoğu kocasına kavuşma yolu olarak kendini öldürmeyi düşünüyordu.[4]

Bu dul kadınların öfke sıklığına dönersek, Parkes, dördünün ve çok dikkat çeken yedisinin, yani üçte birinin dışında, hepsinde bunun ilk görüşmede besbelli olduğunu gördü. Bazısında öfke genel tedirginlik ya da karamsarlık şeklini alıyordu. Diğerlerinde, öfkenin hedefi vardı – dört vakada bir akraba, beşinde ruhban sınıfı, doktorlar ya da memurlar, dördünde ölen kocanın kendisi. Böyle vakaların çoğunda

[4] Nihai yeniden birliktelik beklentisinin etkilediği davranış, kocası terk eden ya da evliliği boşanmayla biten birçok kadında gözlemlenir. Marsden (1969) büyük çoğu beş yıl ya da daha uzun zamandır kocasıyla yaşamayan, hepsi çocuklu ve devlet desteğine bağlı böyle seksen kadınla araştırma yaptı. Bazılarının tepkilerinin, kaybetmeden sonra görülen tepkilerle çarpıcı benzerlik gösterdiğini belirten Marsden şunları yazar (s. 140): "Annenin babayla duygusal bağları ayrılmakla tamamıyla kopmuyordu. Babayla ilişkileri tamamıyla kopmuş annelerin neredeyse yarısı ona özlem duyuyordu... Tersine kanıtlara karşın, kimi zaman yıllarca, kadınların oldukça azının, çocuklarının babasıyla bir şekilde yeniden birlikte olacağını düşünmekte ısrar ettiği belliydi." Onlardan biri, üç yıl önce yeni bir eve taşındıktan sonra, taşınmanın kalıcılığına inanamayarak, eşyalarını hâlâ açmamıştı.

gösterilen öfkenin nedeni, söz konusu kişinin ya ölümden kısmen sorumlu tutulması ya da bununla bağlantılı olarak, ölüyü ya da dulu ihmal etmesiydi. Aynı şekilde, koca ya kendine daha iyi bakmadığı ya da kendi ölümüne neden olduğu için dul kadınların öfkesini kazanmıştı.[5]

Kendini kınama bir derece yaygınsa da, öfke kadar çok öne çıkan bir özellik asla değildir. Bu dul kadınların çoğu, önemsiz bir edimin atlanmasına, son hastalıkla ya da ölümle özdeşleştirilen bir göreve odaklanarak kendini kınar. Londralı dul kadınların birinde ya da ikisinde bu kendini kınama oldukça ciddiyse de, hiçbirinde, kendini kınamasına yol açan kederе sonunda depresif hastalık tanısı koyulan deneklerdeki kadar yoğun ve acımasız değildi (bkz. 9. Bölüm).

Arayış hipotezi bağlamında, yas tutmanın ilk haftalarında öfkenin hüküm sürmesinin kolay bir açıklaması vardır. Daha önceki birçok yayında (bkz. II Cilt, 17. Bölüm) ayrılığın, ancak geçiciyse hem olağan hem yararlı kabul edildiği vurgulanmıştır. Bu durumda, kaybedilen kişiyle yeniden birlikteliğin önündeki engellerin üstesinden gelmeye yarar; yeniden birliktelik başarıldıktan sonra ayrılıktan sorumlu gibi görünen kişinin kınandığını ifade etmek ayrılığın yeniden meydana gelme olasılığını çok azaltır. Ancak, ayrılık kalıcıysa öfke ve kınama yersizdir. "Dolayısıyla, her ayrılığa saldırgan davranışla, otomatik içgüdüsel tepki göstermenin geçerli biyolojik nedenleri vardır; istatistiksel olarak, telafi edilemeyen kayıp o kadar olağandışıdır ki hesaba katılmaz. Evrimimiz sırasında içgüdüsel donanımımızın bütün kayıpları yeniden elde edebildiği varsayılacak ve buna uygun tepki verilecek

[5] Öfkenin sıklığının yaşının cinsiyetine ve ölümün meydana geldiği sırada yaşam fazına göre değiştiğinin bazı kanıtları vardır. Örneğin, dul kadınlarda öfke sıklığının daha yüksek olduğunu gösteren Harvard araştırmasının bulguları, dul erkeklerde öfke sıklığının daha az olduğunu belirtir (bkz. s. 43); Gorer (1965) yaşamı tamamlanmamış birindense, yaşlının ölümünden – zamanında ölüm- sonra öfkenin daha sık meydana geldiğine inanır. Clayton ve meslektaşlarının (1972) belirttiği öfke sıklığının azlığı belki, örneklemlerini hem yaşlıların hem de üçte birini dul kadınların oluşturmasının sonucu olabilir.

şekilde biçimlendirildiği bellidir" (Bowlby 1961b). Dolayısıyla, öfke, yaslının kopmuş bağını eski haline getirmek için gösterdiği, sonuçsuz kalsa da ısrarlı çabanın anlaşılabilir bileşeni diye görülebilir. Anlaşılan, öfke devam ettikçe kayıp kalıcı kabul edilmez, umut hâlâ sürer. Marris'in (1958) yorumladığı gibi, dul bir kadın kocasının ölümünden sonra, doktorunu iyice azarladığını ona anlattığında, "sanki öfkesinin sürmesi ona cesaret vermişti."

Kayıptan, özellikle ani ve/veya zamansız hissedilen kayıplardan kısa süre sonra ani öfke patlamaları oldukça olağandır ve olumsuz hiçbir prognoza yol açmaz. Ancak, öfke ve kızgınlık ilk haftalardan sonra da sürerse 9. Bölümde gördüğümüz gibi, endişelenmek için nedenler vardır.

Teselli edenlere düşmanlık da aynı şekilde anlaşılmalıdır. Yeniden birliktelik çabasıyla kaybı kabullenmek arasındaki çelişkide taraf tutmayan, teselli eden kişi yaslı için çok değerli olabilirken, ilk evrede kaybın kabulünden yana gibi görünen kişiye bunu o yapmış gibi çok kızılır. Genellikle, kayıpta istenen teselli değil, kavuşmaya yardımdır.

Aslında, teselli edenlere karşı öfke ve nankörlük Eyüp zamanından beri bilinir. Aldığı darbeyle ezilen yaslının ilk dürtülerinden biri başkalarının yardımına başvurmaktır – kaybedilen kişiyi yeniden kazanmak için yardım. Buna karşılık veren, teselli etmek isteyen kişi yine de durumu farklı görebilir. Yeniden birliktelik umudu ona açıkça kuruntu, bu cesareti vermek gerçekdışı, hatta aldatma gibi gelebilir. Bu nedenle, istenildiği gibi davranmak yerine, yaslıya tam tersini yapıyor gibi gelir, bu nedenle, ona kızılır. Kuşkusuz, onun rolü takdir edilmeyen bir roldür.

Dolayısıyla, huzursuzca arayış, gidip gelen umut, tekrarlayan hayal kırıklığı, ağlama, öfke, suçlama ve nankörlük, hepsi yas tutmanın ikinci fazının özellikleridir, kaybedilen kişiyi bulup geri almak için güçlü bir dürtünün dışa vurumları diye anlaşılmalıdır. Ne var ki bazen patlayan ve çok şaşırtıcı gibi görünen bu güçlü duygulanımların altında olasılıkla her zaman hissedilen derin üzüntü, yeniden birlikteliğin taş çatlasa

olanaksız olduğunu kabul etmeye tepki vardır. Dahası, sonuçsuz arayış acı verdiğinden, kimi zaman yaslı, ölüyü hatırlatanlardan kurtulmaya çalışabilir. Bu durumda, bu hatırlatıcılara çok değer vermekle bunları fırlatıp atmak, ölüden söz etme fırsatını hoş karşılamakla böyle fırsatlardan ürkmek, birlikte gittikleri yerleri arayıp bulmakla bunlardan kaçınmak arasında salınıp durabilir. Parkes'in görüştüğü dul kadınlardan biri, anılarından kaçmak için arkadaki yatak odasında uyumaya çalıştığını, sonra kocasını çok özleyip ona yakın olmak için asıl yatak odasına döndüğünü anlattı.

Bu birbirine zıt iki itkiyi uzlaştırmanın yolunu bulmak yas tutmanın üçüncü ve dördüncü fazlarının merkezi işini oluşturur. Gorer (1965) yaslının belirtilen taziyelere tepki gösterme tarzının, işin ne kadar başarılı çözüldüğüne ışık tuttuğuna inanır; minnetle kabul etme, yaslının yas tutmanın üstesinden başarıyla geldiğinin en güvenilir işaretlerinden biridir. 9. Bölümde gördüğümüz gibi, öğüt kaybın kötü olduğuna asla gönderme yapmamaktır.

Yas tutma töreleri, yas tutan kişiye bu işte yardım ettiği ölçüde değerlendirilmedir. Marris, önce yas tutma edimlerinin veda etmeyi hafiflettiğine işaret eder. Bunlar, yaslının bir süre yaşamında eskisi gibi ölüye merkezi bir yer vermesini sağlar, yine de aynı zamanda ölümün, içerimlerinin kabul edilmesi gereken önemli bir olay olduğunu vurgular. Sonra bu töreler yeniden bütünleşmenin evrelerine işaret eder. Gorer'ın ifadesiyle, yas tutma töreleri "zamanla sınırlıdır", iyileşme evrelerine hem yol gösterir hem de bunları onaylar. Keder gibi bu kadar yoğun ve özel bir duygulanıma töreler dayatmak ilk bakışta yanlış gibi gelse de, krizlerin yol açtığı büyük yalnızlık ve yoğun duygu çatışmaları destekleyici bir yapı diye bağırır. 8. Bölümde başka kültürlerin yas tutma töreleri göz önüne alınmakta, Batınınkiler dahil büyük çoğunun bazı ortak özelliklerine dikkat çekilmektedir.

Düzenin Bozulması, Umutsuzluk ve Yeniden Düzen Kurma Fazları

Yas tutmanın olumlu sonuca varması için, yaslının bu duygulanım mücadelesine dayanması gerekir. Özleme, az çok bilinçli arayışa, kaybın nasıl ve neden meydana geldiğinin görünüşte bitmeyen irdelenmesine ve ölüyü bile esirgemeden, sorumlu olabilen herkese duyduğu öfkeye dayanabilirse yaslı, kaybın hakikatte kalıcı olduğunu ve yaşamına yeniden biçim vermek gerektiğini giderek anlayıp kabul edebilir. Eski davranış örüntülerinin gereksizliğini ve bu nedenle, bırakılması gerektiğini ancak bu yolla tam olarak anlaması olası gibidir. C. S. Lewis (1961) kederin yol açtığı duygunun, düşüncenin ve eylemin engellemelerini anlatmıştır. Eşi H.'yi kaybettikten sonra günlüğüne şunları yazar: "Kederin neden kararsızlık gibi hissedildiğini anlamaya başladım, sanırım. Alışkanlık halini almış birçok dürtünün engellenmesinden kaynaklanıyor. H. birbiri ardına gelen düşüncelerin, duyguların, eylemlerin nesnesiydi. Artık bunların hedefi yok. Alışkanlıkla, oku kirişe takmaya devam ediyorum; sonra yayı bırakmam gerektiğini hatırlıyorum. Birçok yol H'ye götürüyordu, ben bunların birinden yola çıktım. Ama şimdi bunun karşısında geçilmez bir sınır karakolu var. Bir zamanlar birçok yol; şimdi birçok çıkmaz sokak" (s. 59).

Eski düşünce, duygu ve eylem örüntülerini yenilerini oluşturmadan önce atmak gerektiği için, kimi zaman yaslının bir şeyin kurtarılamayacağı konusunda umutsuzluğa kapılması, sonunda depresyona ve duyumsamazlığa girmesi neredeyse kaçınılmazdır. Yine de, her şey yolunda giderse, çok geçmeden bu faz, yaslının kendisini içinde bulduğu yeni durumu irdelemeye ve bunu karşılamanın yollarını düşünmeye başladığı yeni bir faza yerini bırakır. Bu, onun durumu kadar kendini de yeniden tanımlamasını gerektirir. Artık koca değil, dul bir erkektir. Artık birbirini tamamlayıcı roller oynayan çiftten biri değil, yalnız biridir. Benliği ve durumu bu yeniden tanımlama sadece kaybedilen kişiyi yeniden bulma ve

eski durumu yeniden oluşturma umutlarından sonunda vazgeçmek anlamına geldiği için önemli ve bir o kadar da acı vericidir.

En güçlü duygulanım rengini vursa da, benliği yeniden tanımlamanın ve durumun duygunun salıverilmesi değil, başka her şeye dönüşen bilişsel bir edim olduğunu burada belirtmek önemlidir. Bu, "gerçeği görme" sürecidir, içsel temsili modelleri yaslının yaşadığı durumda meydana gelen değişikliklerle aynı eksene getirmek için yeniden şekillendirme sürecidir.

Yaslı bu kritik noktayı bir kez atlattı mı, alışılmadık rolleri yerine getirmek ve yeni beceriler elde etmek için çaba göstermek gerektiğini anlar. Dul erkek aşçı ve evin idarecisi, dul kadın ailenin geçimini sağlayan kişi ve evin dekoratörü haline gelir. Çocuklar varsa, geriye kalan annenin ya da babanın, ikisi için de mümkün olabildiğince yapacak işi vardır. Hayatta kalan, bu yeni rollerin ve becerilerin ne kadar başarılı üstesinden gelirse kendini o kadar özgüvenli ve bağımsız hisseder. Değişimi, kaybından bir yıl sonra görüşülen, "Sanırım, artık uyanmaya başlıyorum. Sadece var olmak yerine yaşamaya başlıyorum Kendimi, bir şey yapmayı planlamak zorunda hissediyorum!" diyen Londralı dul kadınlardan biri iyi anlatır. İnisiyatif ve onunla birlikte bağımsızlık da geri dönerken, dul erkek ya da kadın bu bağımsızlığa imrenebilir, daha önce baş tacı ettiği destekleyici ilişkiyi belki oldukça aniden kesebilir. Ne var ki dul erkek ya da kadın yeni rollerine ne kadar başarılı uyum sağlayıp yeni beceriler öğrense de, değişen durumu olasılıkla sürekli sıkıntılı, kendini de yalnızlığa mahkûm hissedebilir. Marris, Hobson, Parkes ve ekiplerinin İngiltere'de, Glick, Clayton ve ekiplerinin ABD'de görüştükleri dulların hepsi en çok geceleri telaffuz edilen akut yalnızlık duygusunu belirtiyordu.

Sosyal yaşama yüzeysel düzeyde bile yeniden başlamak en azından Batı kültürlerinde genellikle çok güçtür. Bunun birden çok nedeni vardır. Bir yandan, ortak standartlar genellikle eşit sayıda cinsin katılmasını dayatır, öyle ki diğer cinsin arkadaşlığından hoşlananlar kendini dışlanmış hisseder. Öte

yandan, cinslerin karma katıldığı sosyal olayları, kaybettikleri partnerlerini çok fazla hatırlattığı için çok acı verici bulanlar vardır. Sonuçta, dul erkeklerin de, dul kadınların da çok sık kendi cinsinden üyelerle toplantılara katıldığını görüyoruz. Genellikle erkekler için bu daha kolaydır, çünkü iş ya da spor kulübü ellerinin altındadır. Kadınlar için kilise grubu ya da Kadınlar Enstitüsü paha biçilmez olabilir.

Dul kadınların birkaçı yeniden evlenir. Bunun nedeni kısmen, uygun partnerlerin azlığıdır ama en azından aynı sayıda birçok dul kadın da yeniden evlenmeyi düşünmek istemez. Açıkçası, her örneklemin yeniden evlenme oranı sadece dul kadının kaybetme sırasındaki yaşına değil, bu bilginin toplandığı daha sonraki yılların sayısına da bağlıdır. Burada gözden geçirilen araştırmalarda belirtilen en yüksek oran Boston'lı dul kadınların dörtte biridir; üçüncü yılın sonunda on dördü yeniden evlenmişti ya da olasılıkla evlenecek gibi görünüyordu. Hepsinin, dul kaldığında 45 yaş altı olduğu hatırlanmalıdır. Marris'in araştırmasında 33 dul kadının beşte biri kırk yaşından önce evlenmişti. Daha büyük yaşta dul kadınlarda bu oran çok daha azdı. Tam tersine, yeniden evlenen dul erkeklerin oranı göreli yüksektir, bölümün sonunda ayrıntılı göz önüne alınan bir fark.

Birçok dul kadın yeniden evlenmeyi düşünmek istemez. Diğerleri düşünür ama aleyhte karar verir. Birçoğu üvey babayla çocukları arasında sürtüşme korkusunu neden gösterir. Bazıları ikinci bir kayıp acısını çekme riskini çok fazla bulur. Diğerleri, başka bir erkeği kocasını sevdiği kadar asla sevemeyeceğine, sonucun kırıcı kıyaslamalar olacağına inanır. Boston'lı dul kadınların yaklaşık yarısı, soruları yanıtlarken başka bir cinsel ilişkiyle ilgilenmediğini belirtti. Toplamın yarısı cinsel yoksunluk duyduğunu kabul ederken, diğerleri hissizleştiğini düşünüyordu. Cinsel duyguların kocayla bağlantısının devam etmesi olasılıkla olağandır; bunlar mastürbasyon fantezilerinde ya da görülen rüyalarda dışa vurulabilir.

Glick, Boston'lı dul kadınlar örneğinde, yeniden evlenmenin önündeki başlıca engelin kayıptan bir yıl sonra kocaya bağlılığın devam etmesi olduğu yargısına vardı. Parkes,

Londralı dul kadınların "hâlâ kendisine ölen kocasıyla evli gözüyle baktığını" belirtir (Parkes, 1972-, s. 99). Bu, yaslının ölen kişiyle ilişkisinin sürdüğü konusunu yeniden gündeme getirir.

İlişkinin Sürmesi

Yas tutmanın birinci yılı yaklaşırken, çoğu yaslı, uygun olmadığı artık besbelli olan düşünce, duygu ve davranış örüntüleriyle geçerli bir nedenle korunabilecek örüntüler arasında ayrım yapmanın olanaklı hale geldiğini görür. Ancak, kaybedilen kişinin fiziksel varlığında anlam ifade eden bazı ev işlerini yapmak gibi şeyler ilk söz edilen sınıfa; korunan değerler ve sürdürülen hedefler ikinci söz edilen sınıfa girer, kaybedilen kişiyle birlikte geliştirilen bu örüntülerin onunla bağlantısı aynen kalır, onun anısına gönderme yapılarak, değiştirilmeden korunmaya ve sürdürülmeye devam edilebilir. Belki dul kadınların ve dul erkeklerin yarısı ya da daha çoğu bu tür süreçlerden geçerek bir ruh haline ulaşır, daha önce var olan umut ve hayal kırıklığı, arayış ve engellenme, öfke ve suçlama kargaşalarını yaşamadan, partnerinin var olmaya devam ettiğine dair güçlü bir duyguyu korur.

Londralı dul kadınların yirmi ikisinden on ikisinin, kocasını kaybettikten bir yıl sonra zamanının çoğunu kocasını düşünerek geçirdiğini ve kimi zaman onun fiilen var olduğu duygusunu yaşadığını belirttiği hatırlanmalıdır. Bunu rahatlatıcı buluyorlardı. Glick ve meslektaşları (1974) Boston'lı dullarla ilgili, çok benzer bulgular belirtir. Ölenin varlığının devam ettiği duygusunun iyice yerleşmesi birkaç hafta sürebilse de, sonra yas tutmanın daha önceki fazlarının başka bileşenlerinin çoğu gibi yavaş yavaş azalacağı yerde, başlangıçtaki yoğunluğunu koruma eğilimi gösterdiğini görürler. Boston'lı dul kadınların üçte ikisi kayıplarından on iki ay sonra zamanlarının çoğunu kocasını düşünerek geçirmeye devam etti, 49 kadının dörtte biri onun öldüğünü unuttuğunda hâlâ özel nedenler bulunduğunu anlatıyordu. Dul kadınlar ölen kocanın var olduğu duygusunu o kadar rahatlatıcı buluyordu ki

bazıları ne zaman kendine güvenemese ya da kendini deprese hissetse bunu isteyerek harekete geçiriyordu.

Galler'de neredeyse yarısı on yıldan ya da daha uzun süreden beri dul olan üç yüze yakın kadın ve erkekle araştırma yapan Rees (1971) de Londralı ve Boston'lı dullarınkine benzeyen bulgular belirtir. 227 dul kadının ve 66 dul erkeğin % 47'si böyle deneyimler yaşadığını ve çoğunluğu yaşama devam ettiğini anlatıyordu. Dul erkeklerde sıklık dul kadınlarla neredeyse aynıydı ve sosyal sınıf ya da kültürel geçmiş sıklığı çok az değiştiriyordu. Sıklık, evlilik ne kadar uzun sürmüşse o kadar yüksek olma eğilimi gösteriyordu, dul kaldığında kırk yaş üzerinde olanlarda sıklığın yüksek olmasını bu açıklar. Dul kadınların ve erkeklerin onda birinden çoğu ölen eşiyle sohbet ettiğini belirtiyordu; burada da yaşça daha büyük dul erkeklerde ve kadınlarda sıklık gençlerden daha yüksekti. Duyusal yanılsama ya da ara sıra sanrı olsun olmasın, ölen eşinin var olduğu deneyimini yaşadığını belirtenlerin üçte ikisi deneyimlerinin rahatlatıcı ve yararlı olduğunu anlattı. Geri kalanların çoğu bunlara nötr bakıyordu ve böyle deneyimler yaşayan toplam 137 denekten ancak sekizi bunlardan hoşlanmıyordu.

Eşin hâlâ sağ olduğu rüyalar onun var olduğu duygusunun birçok belirgin özelliğini paylaşır. Dul erkeklerin ve kadınların neredeyse yarısına yakınında ortaya çıkar, son derece net ve gerçekçidir, vakaların çoğu rahatlatıcı deneyimler olarak yaşanır. Londralı dul kadınlardan biri, "Tıpkı günlük yaşam gibiydi" diye belirtiyordu, "kocam geldi, akşam yemeğini yedi. Çok canlıydı, öyle ki uyandığımda büyük huzursuzluk hissettim." Gorer'ın haber kaynaklarının çoğu uyandıktan sonra imajı akıllarında tutmak istiyordu, silinmesi ne kadar acıydı. Dul kadının ya da erkeğin rüyayı anlattıktan sonra ağlaması ender değildi.

Gorer (1965) rahatlatan bu tipik rüyalarda ölünün genç, sağlıklı ve günlük mutlu etkinlikleriyle uğraşırken zihinde canlandırıldığını vurgular. Ama Parkes'ın (1972) belirttiği gibi, kural olarak, rüyada her şeyin yolunda gitmediğini belirten bir şey vardır. Bir dul kadının, rüyasında kocasının onu

rahatlatmaya çalıştığını ve bunun kendisini ne kadar mutlu ettiğini anlattıktan sonra dediği gibi: "Rüyada bile onun öldüğünü biliyorum."[6]

Rüya gören bütün yaslılar rüyayı rahatlatıcı bulmaz. Bazı rüyalarda son hastalığın ya da ölümün travmatik yanları, diğerlerinde eski ilişkinin sıkıntı veren yanları canlanır. Her şeyi göz önünde tutarak, yaslının rüyalarını rahatlatıcı bulup bulmaması, yas tutmanın olumlu bir seyir izleyip izlemediğinin olasılıkla güvenilir bir göstergesi gibidir.

Dul kadının ya da dul erkeğin ölen eşinin var olduğunu gündüzleri hissetmesine dönelim. Anlaşılan, birçok örnekte ölen eş yaslıya her yerde eşlik eden bir arkadaş gibi deneyimlenir. Başka birçoğunda eş özgül ve uygun bir yere yerleştirilerek deneyimlenir. Olağan örnekler oturduğu belli iskemle ya da oda, belki bahçe ya da mezardır. Daha önce belirtildiği gibi, bu deneyimlerin hiçbirine olağandışı ya da olumsuz diye bakmanın nedeni yoktur, daha çok tam tersidir. Örneğin, Glick ve meslektaşları (1974) Boston'lı dul kadınlarla ilgili şunları bildirir: "Dul kadının içinden kocasıyla yaptığı sohbet iyileşmeye doğru gidişini genellikle kolaylaştırıyordu ... bağlanma duygusunun böyle devam etmesi artan bağımsız eylem kapasitesine ters değildi" (s. 154). Glick'in bu bulguya paradoksal diye bakmasına karşın, güvenli bağlılığın özgüvenin artmasıyla ilgisi bulunduğunun kanıtını bilenlere (II. Cilt, 21. Bölüm), böyle gelmeyecektir. Tam tersine, birçok dul kadına ve erkeğe tam da böyle gibi gelir, çünkü ölen eşe bağlılık duygularının, kendi kimlik duygularını korumaya devam etmesini ister ve anlamlı bulduğu bağlamda yaşamını yeniden düzenleyebilir.

Çoğu yaslının ikileminin tercih edilen çözümünün bu olduğu uzun zaman fark edilmemiştir.

---

[6] Freud (1916), çalışmasının başında rüyanın birbirine zıt hakikatleri açıklayabilme tarzını belirtmiştir: "Biri, kendine yakın ve kendisi için değerli birini kaybettiğinde bir süre sonra özel tür rüyalar üretir, bunlarda ölümle ilgili bilgi ölüyü yeniden yaşama döndürme ihtiyacıyla çok tuhaf uzlaşarak gelir. Bu rüyaların bazısında ölen kişi ölü ve aynı zamanda sağdır... Diğerlerinde yarı ölü, yarı sağdır" (*SE 15*, s. 187).

Ölenin var olduğu duygusuyla yakından bağlantılı bazı deneyimler vardır, dul kadın ya ölümünden bu yana kocasına daha çok benzediğini, ya da onun bir şekilde içinde bulunduğunu hissedebilir. Örneğin, Londralı dullardan biri, kocasını yanında hissedip hissetmediği sorulduğunda şöyle yanıtladı: "Onun var olduğu duygusu değil bu, o burada, içimde. Bu nedenle, her zaman mutluyum. Sanki iki kişi bir olmuş... ne demek istediğimi anlarsınız, yalnız olsam da, bir şekilde beraberiz... Tek başıma sürdürecek kadar irademin güçlü olduğunu sanmıyorum, bu nedenle, o olmalı" (Parkes 1972, s. 104).

Yaslılar kendini, böyle duyguların doğrultusunda, bir şeyleri kaybettiği kişiyle aynı şekilde yaparken bulabilir; bazıları ölenin tipik etkinliklerini daha önce hiç yapmamış olsa da üstlenebilir. Etkinlikler yaslının yeteneklerine ve ilgilerine çok uygun olduğunda çatışmayla sonuçlanmaz, bunları yapmak onu çok tatmin edebilir. İyi bilinen, çok saygı duyduklarımızı taklit etmeye çalışma eğilimine belki böyle bir davranışın özel koşullardaki örneği diye bakmak en iyisidir. Ne var ki Parkes (1972, s. 105) Londralı dul kadınlar serisinde, kayıplarının ilk yılında ya kocasına benzediğinin ya da onu "içine aldığının" bilincine varanların azınlık olduğunu vurgular. Dahası, bu dul kadınlarda kocayı "içinde" taşıma duygusu, kocanın arkadaş olarak deneyimlendiği dönemlerle yer değiştirme eğilimindeydi. Bu dul kadınlar başkalarından daha çok ya da daha az olumlu ilerleme kaydetmediğinden, böyle deneyimler ancak kısa süreli olduğunda sağlıklı yas tutmaya besbelli uygundur.

Ancak, sağlıksız yas tutmanın birçok semptomunun nedeninin bu süreçlerin olumsuz gelişmesi olduğu anlaşılabilir. Yaslının ne becerisi ne de isteği varken ölen kişiyi taklit etmek için sürekli zorlanım hissetmesi sağlıksız gelişmenin bir biçimidir. Başka biri, (yukarıda alıntı yapılan örnekteki gibi) yaslının ölen kişiyi "içine alma" duygusunun sevinçli bir ruh haline neden olması ya da yaslının ölenin son hastalığının semptomlarını geliştirmesine yol açmasıdır. Olumsuz geliş-

menin başka bir biçimi de, yaslı ölüyü arkadaş ve/veya mezar ya da bilinen koltuğu gibi uygun bir yere yerleşmiş olarak deneyimlemek yerine, onu başka birinin, hatta bir hayvanın ya da fiziksel bir nesnenin içine yerleştirdiğinde meydana gelir. Vereceğim adla bu yanlış yere yerleştirmeler, benlikteki yanlış yere yerleştirmeler dahil, sürekliyse yaslının hiç de yararına olmayan, tuhaf görünebilen davranışa kolayca yol açabilir. Başkalarına da zarar verebilir; örneğin, çocuğa ölen kişinin enkarnasyonu diye bakmak ve ona böyle davranmak onun üzerinde olasılıkla son derece ters etki yapar (Bkz. 16. Bölüm). Bütün bu nedenlerle, bu tür bütün yanlış yere yerleştirmelere, geçici değilse, patoloji belirtileri diye bakma eğilimindeyim.

Sürekli yaşanan, ölenin sadık bir arkadaş gibi ya da özgül ve uygun bir yerde var olduğu duygusunun sağlıklı yas tutmanın olağan özelliği olduğunu fark edememek çok karmakarışık teorilerin oluşturulmasına yol açmıştır. Özdeşleşim kavramı, ölenin benliğe yerleştirildiği sınırlı durumlar yerine, her durumu kapsayacak kadar çok sık genişletilir, ölenin var olduğu duygusu yer hesaba katılmadan sürekli yaşanır. Bunu yaparak, yeni ampirik araştırmaların, sağlıklı ve patolojik yas tutma arasındaki farkları anlamak için önemli olduğunu belirttiği ayrım bulanıklaşır. Aslında, hem sürekli yaşanan, ölünün var olduğu duygusunun çok yaygın hem de bunun olumlu sonuçla uyumlu olmasıyla ilgili bulgu Freud'un iyi bilinen ve daha önce alıntı yapılan yazısını desteklemez: "Yas tutmanın yerine getirmesi gereken çok kesin bir görevi vardır: Onun işlevi hayatta kalanın anılarını ve umutlarını ölüden koparmaktır" (*SE 13*, s. 65).

Kederin Süresi: Hastalık-Sağlık

Elde edilebilen bütün araştırmalarda çoğu kadının kocasının ölümünün etkisinden kurtulmasının uzun sürdüğü ve hangi psikiyatrik standartlara göre hüküm verilirse verilsin birinci yılın sonunda yarısından azının kendisine geldiği öne sürülür. Sağlık neredeyse her zaman kötüye gider. Uykusuz-

luk neredeyse evrenseldir; baş ağrıları, kaygı, gerilim ve yorgunluk son derece yaygındır. Yas tutan kişide başka birçok semptomdan birinin gelişme olasılığı yüksektir; hatta ölümcül hastalık yas tutmayan aynı yaşta ve aynı cinsiyette kişilerdekinden daha yaygındır (Rees ve Lutkins 1967; Parkes ve meslektaşları 1969; Ward 1976). Yaslıların fiziksel sağlığının bozulması gibi önemli bir konuya hakkını vermek için başlı başına bir bölüm gerekir ve bizi bu ciltteki konulardan çok uzaklaştırır. Bu nedenle, okur yukarıdaki ve aşağıdaki bildirilere de bakabilir: Parkes (1970c); Parkes ve Brown (1972); Maddison ve Viola (1968).

Yas tutma süresine gelince, Parkes kaybın birinci yılının sonunda Londralı yirmi iki dul kadınla görüştü, üçünün hâlâ çok kederli, dokuzunun ara ara rahatsız ve deprese olduğu yargısına vardı. O tarihte ancak dördü iyi uyum sağlamış gibi görünüyordu.

Harvard araştırmasının (Glick ve meslektaşları 1974) bulguları daha olumluydu. Boston'lı 49 dul kadının çoğu ilk yılın sonunda hâlâ kendini tam olarak eskisi gibi hissetmese de, beşte dördü epey iyi durumdaydı. Birçoğu, yıl içinde belli bir anda bir şekilde kendini gösterdiğini ve ondan sonra kendini iyileşmeye giden yolda bulduğunu anlattı. Başlı başına yoğun acıya yol açan bir iş olan, kocanın giysilerini ve eşyalarını ayıklamaya karar vermek bazıları için dönüm noktası olmuştu. Diğerlerinde bunu uzun süren ani ağlama nöbeti izlemişti. Kocanın isteklerini hesaba katmak kararları etkilemeye devam etse de, olasılıkla yılın sonunda onun istekleri daha az baskın bir düşüncedir. İkinci ve üçüncü yıllarda dul kadının yeniden düzenlenen yaşam örüntüsü, özellikle yeniden evlenip evlenmeyeceği iyice yerine oturmuş gibi gelir. Ancak, yeniden evlenme yolundakiler dışında, yalnızlık sürekli problem olmaya devam eder.

İlerleme kaydeden Boston'lı dulların çoğunluğundan farklı olarak, ilerleme kaydetmeyen bir azınlık vardı. İkisi ciddi hastalandı; biri ölmek üzereydi; altısı rahatsız ve düzeni bozulmuş olarak devam etti. Birinci yılın sonunda ilerleme kaydedilmezse prognozun iyi olmadığı izlenimi edinildi.

Bu ve başka bulgulardan, dul kadınların pek azının sağlığının ve esenliğinin eski durumuna asla tamamıyla gelmediği sonucuna varılmalıdır. Eski durumuna gelenlerin ya da en azından gelmeye yaklaşanların çoğunun bunu yapması bir yıldan daha uzun, büyük olasılıkla iki üç yıl sürer. Altmışlı yaşların ortasında dul bir kadının kocasının ölümünden beş yıl sonra söylediği gibi: "Yas tutmak hiç bitmiyor: Ancak, zaman geçtikçe patlama sıklığı daha azalıyor!" Aslında, özellikle bir olay yaslıya kaybını hatırlattığında, aktif kederin ara sıra yeniden ortaya çıkması kuraldır. Üzücü olsa da, bu bulguları vurguluyorum, çünkü klinisyenlerin, büyük bir kaybın üstesinden gelineceğini tahmin ederken, hızını ve bitişini kimi zaman gerçekdışı tahmin ettiklerine inanıyorum. Dahası, araştırma bulguları dikkatle yorumlanmazsa çok yanlış yönlendirebilir. Zira bir görüşmede bir dul kadın sonunda olumlu bir ilerleme kaydettiğini belirtebilir, ne var ki birkaç ay sonra görüşülseydi, birkaç hayal kırıklığından sonra çok farklı bir tablo ortaya koyabilirdi.

Duygusal Yalnızlık

Yaslının sürekli çektiği ve dostlukların yeterince hafifletemediği derin ve sürekli yalnızlık duygusuna birden çok gönderme yapıldı. Örneğin, Marris'in (1958) uzun zamandan beri ampirik düzeyde belirtmesine karşın, bu sürekli yalnızlığı teorik düzeyde görmezlikten gelme eğilimi gösterilmiştir, belki büyük ölçüde bunun nedeni, sosyal bilimcilerin ve davranış bilimcilerinin teorilerinde buna yer verememiş olmasıdır. Ancak yakın zamanda büyük ölçüde, Harvard'dan Robert S. Weiss'ın çalışması sayesinde daha çok dikkate alınmaktadır.

Glick ve Parkes'la birlikte Harvard'ın kaybetmeyle ilgili araştırmasına katılan sosyolog Weiss bir araştırma daha yapmıştır, bu kez ayrıldıktan ya da boşandıktan sonra evli çiftlerin deneyimlerini araştırmıştır (Weiss 1975b). Weiss, bu insanların problemlerini daha iyi anlamak için, onlara buluşma yeri sağlamak amacıyla tasarlanan Partnersiz Anne Babalar örgütüyle birlikte bir araştırma görevinde çalıştı. Aynı zor

durumda bulunan diğerleriyle dostça etkileşimin kayıplarını telafi etmesi en azından bir derece beklenmişti. Ama başka türlü oldu: "... Birçok üye, özellikle kadınlar esenliğine örgütün başlıca katkısı olarak dostluktan özellikle söz etse de ve katılımcılar için bu dostluklar genellikle çok yakın ve çok önemli olsa da, bunlar onların yalnızlığını ille de azaltmadı. Yalnızlığın bireyin kusuru olmadığının, bireyle aynı durumdaki herkesin oldukça yaygın yaşadığının güvencesini vererek, yalnızlığı daha kolay idare edilebilir duruma getirdiler. Anlayabilen arkadaşların desteğini sağladılar." (Weiss 1975a, s. 19-20).

Weiss bu ve benzeri bulguların sonucunda, örgütlenme azalmasına yaradığı için, *toplumsal* tecridin yalnızlığıyla, etkilenmeden devam eden *duygusal* tecridin yalnızlığı arasında kesin bir ayrım yaptı. Weiss yalnızlığın her biçiminin önemli olduğuna ama birinin çaresinin diğerinin çaresi olmadığına inanır. Bu ciltlerde özetlenen bağlanma teorisi çerçevesinde düşüncesini eğiterek, duygusal yalnızlığı, ancak karşılıklı bağlanılan ilişkiye girmenin çare olabildiği yalnızlık diye tanımlar, bu ilişki yoksa hiç güven duygusu bulunmadığını görür. Böyle potansiyel uzun vadeli ilişkiler sıradan arkadaşlıklardan farklıdır ve Batı toplumlarının yetişkinlerinde ancak birkaç biçimi vardır: "Evlilik, karşı cinsten iki kişiyi birbirine bağlayan diğer ilişkiler; bazı kadınların yakın bir arkadaş, kız kardeş ya da anneleriyle ilişkileri; bazı erkeklerin 'kankalarıyla' ilişkileri bağlanma oluşturur" (Weiss 1975a, s. 23).

Duygusal yalnızlığın doğası bir kez anlaşıldı mı, yeniden evlenmeyen ve evlenen dul kadınlarda ve erkeklerde yaygınlığı pek şaşırtıcı değildir. Onların yalnızlığının zamanla azalmadığını artık biliyoruz.

Dul Kadınlar ve Erkekler Arasındaki Farklar

Bu bölümde yararlanılan araştırmalardan sadece biri, Harvard araştırması, dul kadınlarla erkeklerin yas tutmasının seyri arasında deneysel sonuçlara varılacak yeterince veri sağlar (Glick ve meslektaşları 1974). Diğer iki araştırma,

Rees'in (1971) ve Gorer'ın (1965) araştırmaları da ayrıca veri sağlar, bu sonuçları destekleyebildiği kadar destekler.

Harvard örnekleminin başlangıçta boyutu 22 dul erkekti; on dokuzu ilk yılın sonunda, on yedisi üçüncü yılın sonundaydı. Sayının azlığına karşın, sosyoekonomik yaşamın her düzeyini, başlıca dinleri ve etnik grupları temsil ediyorlardı. Boston'lı dul kadınlar gibi, dul erkeklerin de hepsi kaybetme tarihinde 45 yaş altıydı.

Dul erkeklerin yanıtlarını dul kadınların yanıtlarıyla kıyaslayan araştırmacılar, eşin kaybına gösterilen duygusal ve fiziksel tepkiler benzese de, duygunun dışa vurulmasında ve altüst olan sosyal ve çalışma yaşamının üstesinden gelme çabalarında da farklar bulunduğu sonucuna varır. Bu farkların çoğu büyük değilse de tutarlı gibi gelir.

Benzerliklerden başlayalım. İlk görüşmelerde acıyı ve özlemi anlatan gözleri yaşlı dul kadınların ve erkeklerin yüzdesinde sonuçta hiç fark yoktu. Eşin güçlü imajları ve var olduğu duygusu deneyimleri için de aynısı geçerliydi. Birinci yılın sonunda, oldukça az sayıda dul erkek zaman zaman çok mutsuz ve deprese olduğunu anlatsa da, fark hâlâ azdı, yani dul kadınlar % 51, dul erkekler % 42 idi. Bir yıl sonra kendini yeniden düşünmeye başladığını öne sürenlerin oranı, benzer şekilde dul erkeklerden yana biraz eğiliyordu, yani dul kadınlar % 58, dul erkekler 71'di. Dul erkeklerin durumunun evli erkeklerden oluşan kontrol grubunun durumuyla, dul kadınların durumunun da aynı şekilde evli kadınlardan oluşan kontrol grubunun durumuyla kıyaslandığı yıl, dul kadınlardan daha büyük oranda dul erkek kayıptan olumsuz etkilenmiş gibi görünüyordu.[7] Dul erkekler bu evrede özellikle gerginlik ve huzursuzluk çekiyordu. Dul kadınlar kadar dul erkekler de çok yalnızlık hissettiğini belirtiyordu.

[7] Ancak bu bulguyu yorumlamak güçtür, çünkü evli kadınlardan oluşan kontrol grubunun benzeri erkeklerden gözle görülür derecede daha deprese olduğu bulundu.

Dul erkekler kaybetme vurgularını dışa vururken, daha büyük olasılıkla, kendilerinden bir parçayı kaybettiğini söylüyordu; dul kadınlarsa daha büyük olasılıkla terk edildiğine gönderme yapıyordu. Ne var ki iki cinsin üyeleri de iki dışa vurma biçiminden yararlanıyordu ve belirtilen bu farkın psikolojik önem taşıyıp taşımadığı belirsizliğini korumaktadır.

Farklara dönersek, en azından kısa vadede, görüşmeler sırasında dul erkekler dul kadınlardan daha gerçekçi olma eğilimi gösteriyordu. Örneğin, kayıptan sekiz hafta sonra dul erkeklerin ikisi dışında hepsi, dul kadınların ancak yarısı, kaybın gerçekliğini kabul ettiği izlenimi veriyordu: Diğer yarısı ara sıra, kocası hâlâ sağmış gibi davranmakla kalmıyor, kimi zaman fiilen geri dönebileceği duygusuna da kapılıyordu. Ayrıca, dul erkekten daha geniş oranda dul kadın sinir krizi geçirmekten korkuyordu (dul kadınların % 50'si, dul erkeklerin % 20'si) ve olasılıkla eşinin ölümüne yol açan olayları hâlâ anlatıyordu (dul kadınların % 53'ü, dul erkeklerin % 30'u).

Daha az sayıda dul erkek gerçekçi tutumları doğrultusunda, öfke duyduğunu itiraf ediyordu. İlk iki görüşmede öfkesini açıkça dışa vuran dul kadınların oranı % 38-52 arasında, dul erkeklerin oranı % 15-21 arasında değişiyordu. Bütün bir yılı göz önüne alarak, dul erkeklerin % 30'uyla kıyaslandığında dul kadınların % 42'sinin ılımlı ya da şiddetli öfke gösterdiği görülüyordu. Ancak, suçluluk duygularına gelince tablo tartışmalıydı. Başlangıçta kendini kınayan dul erkeklerin oranı dul kadınlardan açıkça daha yüksekti; sonradan oranlar tersine döndü.

Olasılıkla, bu farkların bazısı dul kadınlardan çok dul erkeklerin duygularını belirtmek istememesinden kaynaklanır. Böyle olsun olmasın, dul erkeklerin çoğunun gözyaşlarına erkekçe diye bakmadığından, bu nedenle, büyük bölümünün duygusunu dışa vurmayı denetlemeye çalıştığından hiç kuşku yoktu. Dul kadınlardan farklı olarak, dul erkeklerin çoğu duygularını özgürce dışa vurmak için anlayışlı birinin onlara cesaret vermesi görüşünden hoşlanmıyordu. Daha

büyük oranda dul erkek, kendine kederlenme izni verdiğinde, isteyerek fırsat ayarlamaya çalışıyordu. Eski mektuplara ve fotoğraflara bakma fırsatını seçerek ve başka zamanlarda hatırlatıcılardan sakınarak bunu yapıyordu. Belki, bu duyguların üzerinde denetim kurma eğilimine uygun olarak, bazı dul erkekler, sıklıkla olduğu gibi işteki enerjilerinin ve becerilerinin azalmasından korktuğunu dışa vuruyordu.

Dul erkeklerin çoğu, ev ve çocuk bakımında kadın akrabalarının yardımını iyi karşılıyordu, işlerini eskisi gibi sürdürme fırsatı onları rahatlatıyordu.

Olasılıkla, dul erkekler cinsel yoksunluk duygusunu dul kadınlardan daha çok belirtiyordu; dul kadınların yaklaşık üçte birinin yeniden evlenmeyi belirgin bir şekilde istememesinin tersine, dul erkeklerin çoğu hemen bunu düşünmeye başlıyordu. Yılın sonunda (dul kadınların ancak % 18'ine kıyasla) yarısı ya çoktan evlenmişti ya da olasılıkla yakında evlenecek gibi görünüyordu. Son görüşme tarihinde (dul kadınların dörtte birine kıyasla) aslında yarısı evlenmişti. Bu ikinci evlilikten çoğu memnun görüyordu. Bazılarında bu, eşinin zihninin ilk eşiyle ilgili düşüncelerle bir hayli meşgul olmasına ve eşiyle onun hakkında sohbet etmeye de razı olan ikinci eşe hayranlıktı.

Dul erkeklerin çoğunluğu iki üç yıl sonra yaşamını başarıyla mantıklı bir şekilde yeniden biçimlendirse de, bunu yapamayan bir azınlık vardı. Örneğin, o tarihlerde en azından dört dul erkek vardı, ya belirgin bir şekilde deprese ya alkolik ya da ikisiydi. Biri, başlar başlamaz biten dürtüsel bir evlilik yapmıştı. Evlenmeden önce ruhsal bozukluk yaşamış ve eşini ansızın kalp krizinden kaybetmiş diğerinin ağır depresyonu sürdü, yaşamını düzeltemedi. Dördü de eşinin öleceği konusunda önceden uyarılmamıştı.

Not: Kaynakların Ayrıntıları

Bu notun amacı, 1. Tabloda sıralanan çeşitli araştırmayı bölümün metnine uygun düşenden daha ayrıntılı anlatmaktır. Meslektaşım Colin Murray Parkes'ın Londra ve Boston'da

yaptığı araştırmalara minnetim nedeniyle, bunların bazı özelleriyle başlayacağız.

Parkes iki araştırmasının ilkine, sıradan kadınlar örnekleminin kocanın ölümüne nasıl tepki verdiğinin bir dizi tanımlayıcı resmini elde etmek için başladı. Bu amaçla, Londralı dul kadınları oldukça temsil eden 26-65 yaş arası bir örneklemle kaybın ertesi yılında şahsen görüştü. Örneklem araştırmacıyı deneklerle tanıştıran pratisyen hekimlerden sağlandı. Her dul kadınla en az beş kez görüşüldü – birincisi kayıptan bir ay, diğerleri üç, altı, dokuz ve on iki buçuk ay sonra. Üç vaka dışında, dul kadının evinde yapılan bütün görüşmeler bir saatten dört saate kadar sürdü. Her görüşmenin başında dula deneyimlerini anlatma cesareti vermek için genel sorular soruldu. Ancak dul konuşmasını bitirdiğinde, görüşmeci ya onun söz etmediği alanlara giren ya da daha önceki çalışmanın ışığında tasarlanan ölçütlerde puanlama yapılmasını sağlayan başka sorular sordu. Bu tarzda ilerleyerek iyi bir rapor oluşturuldu, öyle ki açık sözlülükle bilgi verildi ve yoğun duygu sıklıkla dışa vuruldu. Dulların çoğu bu görüşmelere katılmaya yarar buldu ve bazıları başka görüşme önerilerini iyi karşıladı.

Parkes (1970a) örneklemin ayrıntılarını, görüşmelerde kaydedilen mesafeyi, değerlendirmelerin olası güvenilirliğini belirtir. Denekler, çeşitli sosyal sınıflardan oldukça eşit oranda seçildi ve 25-65 yaş arasındaydı (ortalama 49 yaşında). Üçü dışında hepsinin çocuğu vardı. Kocanın ölümünün en yaygın nedenleri (on vakada) kanser, (sekizinde) kalp damar hastalığıydı. Kocaların çoğu hastanede, eşleri yanında yokken ölmüştü; sekizi evde ölmüştü. On dokuz dul, kocasının sağlık durumunun ciddiliği konusunda, on üçü sondan en azından bir ay önce uyarılmıştı. Son ağırlaşma ve ölüm dokuz vakada en azından bir hafta, üçünde birkaç saat önce öngörülmüş ama dokuzunda ani olmuştu.

İkinci araştırmayı Gerald Caplan Boston'da Harvard Topluluk Psikiyatri Laboratuvarında başlattı. Sonra, Parkes ekibe katılması için davet edildi, daha sonra, Harvard Kalıp Projesi adıyla bilinen araştırmanın sorumluluğunu üstlendi.

Amacı, kayıptan kısa süre sonra, kayba olasılıkla, akılsal ve fiziksel sağlıkları için olumsuz yönde, ortalamanın üzerinde tepki veren denekleri tanıma yöntemlerini tasarlamaktı.

45 yaş altı yaslı deneklerin yas tutmasının yaşça daha büyük deneklerden büyük olasılıkla daha olumsuz sonuç verdiğine inanıldığı için, araştırma yapılan örneklemlerin hepsi bu yaşın altındaydı. 49 dul kadın ve 19 dul erkek bütün görüşmeleri tamamladı, toplulukta uygun yaşta 274 kadın ve erkeğin % 25'ini temsil ediyorlardı, konuyla ilgili dönemde eşini kaybeden ve bağlantı kurulabilenler seçildi (% 40'ı katılmak istemedi, % 16'sı dil, mesafe ya da başka problemler nedeniyle uygun bulunmadı. % 15'i de kaybın ilk yılında araştırmadan ayrıldı, bunun başlıca nedeni acı veren anılarını anmak istememeleriydi).[8]

Deneyimli sosyal hizmet uzmanları kayıptan üç ve altı hafta sonra dul kadınlarla ve erkeklerle evlerinde görüştü. Her görüşme bir iki saat sürdü ve teybe kaydedildi. Kayıptan sonra iki görüşme daha yapıldı, on üçüncü aya kadar başka görüşme yapılmadı. Daha öncekilerle aynı çizgide yapılan bu görüşmelerin ilkinde önceki yılın olaylarının ve katılımcıların

[8] Son örneklemde örneklem ölçütlerine uyan herkesin oranı, aşağıdaki gibi oluşturuldu:

ölçütlere uygun	349	
bağlantı kurulamayan	75	
fiilen bağlantı kurulan	274	
		Bağlantı kurulanların yüzdesi
katılmayı reddeden	116	40
elverişsiz bulunan	43	16
daha sonraki görüşmeleri reddeden	42	15
bütün görüşmeleri tamamlayan	68	26
bağlantı kurulanların toplamı	269	97

Sayının böyle azalmasından etkilenen dul kadınların ve erkeklerin oranı aynıdır (Glick ve meslektaşları (1974) içindeki Birinci Tablodan alınan bu sayılarda beş vaka açıklanmadan bırakılır).

şimdiki koşullarının ayrıntılı açıklaması elde edildi. İkincisinde, katılımcının tanımadığı ve kendisi de daha önceki olayların seyrini hiç bilmeyen yeni görüşmeci bir anket yaptı; zorunlu seçim çerçevesinde düzenlenen bu anket, katılımcının güncel sağlık durumunun bağımsız ve net ölçülerini vermeyi hedefliyordu. On üçüncü ayın sonucunun bu ölçülerini üçüncü ve altıncı ayda elde edilen bilgiyle ilişkilendirerek, kaybın ilk haftalarındaki hangi özelliklerin daha sonraki olumlu ya da olumsuz sonucun göstergesi olduğunun bulunacağı umuluyordu. Son adımda, birle üç yıl, yani ölümden sonra ikiyle üç yıl içinde sosyal hizmet uzmanı izleme görüşmesi yaptı. Altı dul kadın ve iki dul erkek dışında hepsi bu evreye katılabildi, 43 dul kadın ve 17 dul erkek bir örneklem oluşturdu.

Örneklemin, görüşme malzemesini kodlama yöntemlerinin, sonuçtaki ölçüleri tasarlamanın ayrıntıları, bu ölçülerin güvenilirliğinin değerlendirilmesi bulguların yayınlandığı iki ciltte bulunabilir (Glick, Weiss ve Parkes 1974, ikinci cildi hazırlanıyor). Vakaların neredeyse yarısında ölüm kaza ya da kalp nedeniyle aniden ya da fazla uyarıda bulunmadan gelmişti. Geri kalanların çoğunda ölüm birkaç haftadan birkaç yıla kadar süren ağır hastalıkların ardından geldi. Yaslıya ne kadar uyarı yapıldığının, hem yaslının kayıptan iyileşme kapasitesinin derecesiyle ve hem de iyileşmenin aldığı biçimle büyük ölçüde ilgisi olduğu görülür, bu konulara gelecekte şimdikinden daha çok dikkat edilmesi gerekecektir.

Bu araştırmaların yanı sıra, dul kadınlarla ilgili ve bazısının dul erkekleri de kapsadığı başka birçok araştırmanın bulgularından da yararlanıyoruz. Hepsi, Londra ve Harvard araştırmalarından birçok bakımdan farklıdır; böylece, onların bulgularını bazı yönlerden tamamlar. Örneğin, iki araştırma, Hobson (1964) ve Rees'in (1971) araştırmaları kent dışı ortamlarda yapıldı; iki örnekte de araştırmacı ilk örnekleme giren yaslı deneklerden neredeyse her biriyle görüşmeyi becerdi. Bu ek araştırmalardan biri dışında hepsinde görüşme en az altıncı ayda, kaybetme yaşandıktan genellikle bir yıl ya da daha sonra yapıldı, dolayısıyla, daha öncekilerin kapsamı

kötü diye değerlendirilirken, yasın son fazlarının kapsamı iyiydi.

Bu ek araştırmaların ilki, sosyal psikolog Marris'in (1958) öncü araştırmasıdır. Hedefi, öldüğünde 50 yaşında ya da altında olan kocalarıyla birlikte Londra'nın işçi sınıfı semtinde yaşarken, iki yıl üç aylık bir süreden beri dul kalmış bütün kadınlarla görüşmekti. Toplam 104 duldan ikisi ölmüş, yedisinin izi kaybedilmiş, yedisi taşınmış, on altısı kabul etmemiş, geriye görüşme yapılan yetmiş ikisi kalmıştı. Kayıpları, birüç yıl önce yaşamışlardı, çoğu iki yıl kadar önce. Yaşları 25-56 arasında, ortalama kırk ikiydi ve evliliklerinin süresi bir yıldan otuz yıla kadar değişiyordu, ortalama on altı yıldı. On biri dışında hepsinin çocuğu sağdı, 47 örnekte çocuklar okul çağında ya da daha küçüktü. Görüşmeler sadece dul kadının duygusal deneyimlerini değil, güncel finansal ve toplumsal durumunu da kapsıyordu.

Sosyal hizmetler araştırmacısı Hobsen (1964) da oldukça benzer bir araştırma yaptı, görüştüğü dulların biri dışında hepsi İngiltere'nin küçük bir pazar kasabasında ve altmış yaş altıydı, kocalarını kaybedeli altı aydan az, dört yıldan çok olmamıştı. Görüşme yöntemi Marris'inkine benziyordu, gerçi daha kısaydı. Görüşülen sayı kırk kişiydi; yaşları 25-58 arasında değişiyordu (çoğunluğu 45 yaş üzeri). Yedisi dışında hepsi on yıldan ya da daha uzun süreden beri evliydi; beşi dışında hepsinin kocası vasıflı ya da vasıfsız, işçi sınıfındandı.

Maddison ve Viola (1968) dul kadınların sağlık problemlerini daha çok öğrenme çabasıyla, ABD'nin Boston kentinde 132, Avustralya'nın Sydney kentinde 243 dul kadınla araştırma yaptı. Asıl araştırmalar anketle yapıldı. Boston'da ölen kocaların yaşları 45-60 arasındaydı; Sydney'de alt yaş sınırı bırakıldı. İki kentte reddedenlerin oranı % 25 kadardı ve bir % 20'nin de izi kaybedildi, anket yapılanlar hedeflenen toplamın ancak % 50'sine ulaştı. Anket temel demografik verileri ve dönem içinde yeni ya da aslında daha çok sıkıntı veren semptomlara ve şikâyetlere özel dikkatle, dul kadının daha önceki on üç ayda fiziksel ve akılsal sağlığını değerlendiren

57 maddeye yanıtlarını almak için tasarlandı. Her kentte yaslı olmayan kadınların oluşturduğu bir kontrol grubunda da araştırma yapıldı.

Maddison'ın hem Boston'daki hem de Sydney'deki araştırmalarının ikinci kısmı vardır. Her kentte, sosyoekonomik değişkenleri olabildiğince yakın olan, sağlık raporlarının, durumlarının kötüye gittiğini gösterdiği alt örneklem dul kadınlarla ve iyiye gidenlerin alt örneklemleriyle görüşüldü. Birinci hedef, tatmin edici bulunan anketin geçerliliğini doğrulamak, ikinci hedef, olumlu ya da olumsuz sonuçla bağdaştırılan etkenlere ışık tutmaktı. 10. Bölümde yararlanılan bulgular Maddison ve Walker'da (1967), Boston'la ilgili olarak Maddison'da (1968) ve Sydney'le ilgili olarak Maddison, Viola ve Walker'da (1969) bildirilir. Raphael (1974, 1975; Raphael ve Maddison 1976) Sydney'deki çalışmayı genişletti; özellikler 10. Bölümde verilmektedir.

Missouri eyaletinin St. Louis kentinde sağlığa da odaklanılan başka bir araştırma yapıldı (Clayton ve meslektaşları1972, 1973; Bornstein ve meslektaşları 1973) Örneklem, ulaşılanların yarısından biraz daha çoğunu temsil eden 70 dul kadınla 33 erkekten oluşuyordu. Yaş aralığı 20-90 arasında değişiyordu, ortalaması 61'di. Görüşmeler, kaybetmeden on üç gün sonra, sonra da dördüncü ve on üçüncü ayda yapıldı. Vakaların dörtte birinde ölüm ani, yani uyarının beşinci gününde ya da daha önce olmuştu. 46 uyarıda altıncı ayda ya da daha önceydi, geri kalan otuz beşinde altı aydan daha uzun süre içindeydi. Önceden uyarı yeterli olduğunda, ölüm gerçekleşmeden önce de eşlerle görüşüldü. Görüşmelerin bir saatlik süreyle kısıtlanması bu araştırmada ciddi bir sınırlamaydı.

Dul kadınlar kadar dul erkekleri de kapsamına alan ama odağı farklı başka bir araştırmayı pratisyen hekim Rees (1971) yaptı, orta Galler'in belli bir yöresinde oturan, eşini kaybetmiş bütün kadınlar ve erkeklerle görüştü, ancak güçten düşüren bir hastalığı bulunanları ve başka bir avuç kişiyi almadı. Toplam 227 dul kadın ve 66 dul erkekle görüşüldü, yaşları çok değişiyordu, en çok kırkla seksen arasındaydı. Bu

araştırmada görüşmeler özellikle dul erkeğin ölen eşiyle ilgili yanılsamalar (görsel, işitsel, dokunsal ya da onun var olduğu duygusu) ya da sanrılar yaşayıp yaşamadığına karar vermekle ilgiliydi.[9] Rees bunların daha önce sanılabildiğinden daha yaygın olduğunu buldu.

Eşin ölümüne gösterilen tepkileri belirten en azından bir araştırma daha vardır, gerçi burada dul kadınlarla erkekler örneklemin ancak azınlığını oluşturur. Bu, beş yıl içinde birinci dereceden akrabasını kaybeden, iki cinsten 16 yaş üzeri her yaşta insanı ve Birleşik Krallık'ın her yerindeki geniş bir sosyal ve dinsel gruplar yelpazesini kapsayacak şekilde seçilmiş seksen yaşlıyla görüşen sosyal antropolog Gorer'ın (1965, 1973) araştırmasıdır. Görüşülenlerin bazısı birden çok akrabasını kaybettiği ve tablolar eksik olduğu için, tam sayılar elde edilememektedir. Bunlara, yaşları kırk beşten seksen üzerine kadar değişen yirmi kadar dul kadınla 48-71 yaşlarında dokuz dul erkek dahildir. (Görüşülen diğerlerinden otuzu ya da daha çoğu erişkin yaşta annesini ya da babasını, bir düzinesi kardeşini, ötekiler oğlunu ya da kızını kaybetmişti.) Gorer'ın başlıca ilgisi ölümün ve yas tutmanın yaşandığı sosyal bağlam, XX. yüzyıl Britanya'sında süregiden sosyal ve töreler ya da bunların olmamasıydı. Herhangi bir sınıftan yaşlıların oluşturduğu örneklemler küçük olduğu için, Gorer'ın bulgularının ne kadar temsili olduğunu bilmek olanaksızdır. Yine de, yaşlıların anlattıkları deneyimlerin göz alıcı birçok deşifresini içeren kitabı psikolojik açıdan çok ilginçtir.

[9] Rees'in açıklamasının tersine, bildirdiği deneyimlerin büyük çoğu sanrılar, yani duyusal uyarıcıların yanlış yorumları gibi görünür; bunlar sanrı değildir.

7. BÖLÜM
Çocuğun Kaybı

Bir gece rüyamda sevgili More'u yine sağ gördüm, boynuna sarıldıktan ve capcanlı oğlumu kucağımda tuttuğumu hiç kuşku duymadan anladıktan sonra –konunun ayrıntılarına girdik, Abinger'deki ölümün ve cenaze töreninin kurmaca olduğuna karar verdik. Uyandıktan sonra sevincim bir saniye sürdü – sonra, her sabah beni uyandıran kara haber geldi– More öldü! More öldü.

SAMUEL PALMER[1]

Giriş

Bakış açısını genişletmek için bu bölümde, annelerle babaların çocuğun kaybına verdiği bilinen tepkilerini gözden geçiriyorum; diğer bölümde kendi kültürümüzden başka kültürlerde kaybın anne babaları ve eşleri de nasıl etkilediğini kısaca göz önüne alıyorum. Hem ölüyle ilişkide hem de kültürdeki değişikliklere karşın, daha önce anlatılanlarla temelde aynı tepki örüntülerini görüyoruz.

Çocuğun ölümüyle ilgili olarak, yararlanılan başlıca kaynaklar çocukları ölümcül hasta, en çok da lösemili anne babalarla yapılan araştırmalardır. Böyle birçok araştırma bulunduğu gibi, bazısı da olağanüstü sistemli ve ayrıntılı veriler içerir. Bu bulguların başka anne babaların yas tutmasını ne kadar temsil ettiği kuşkusuz sorulmalıdır. Konu sadece ölümün tanı koyulduktan aylarca sonra gelmesi değildir, araştırma yapılan anne babaların çocuklarının yaş aralığı kısıtlıdır, büyük çoğunluğu on sekiz aylıkla on yaş arasındadır. Yine de, başka yaş gruplarıyla ilgili başka kaynaklardan bilgiler geldikçe bu hayli tutarlı görünür. Ölü doğanlarla ve küçük

[1] Bir arkadaşına mektubu (Cecil 1969).

bebeklerin ölümleriyle ilgili bilgilere bölümün sonunda gönderme yapılmaktadır.

Haliyle, bu araştırmaları yaparken dul kadınlarla ve erkeklerle yapılan araştırmalardakiyle aynı profesyonel duyarlılığı ve etiği gözetmek gerekir.

Ölümcül Hasta Çocukların Anneleri ve Babaları

Kaynaklar

Ölümcül hasta çocuğun annesini ve babasını tanı bildirildikten hemen sonra, dolayısıyla, çocuk ölmeden birkaç ay önce araştırmaya başlamak ve sonra da devam etmek olanaklıdır. Yayımlanmış böyle birçok araştırma vardır: İlk raporlar çocuğun ölümünden önce annenin tepkileriyle ilgilidir; diğerlerinde hem ölümden önce hem de sonra hem annenin hem de babanın tepkilerini bildirilir.

Birinci araştırmada örneklem 22-39 yaş arasında 20 anneyi kapsar. 1,5 ila 6,5 yaş aralığındaki çocukları hastanede palyatif tedavi görüyordu. Görüşmeleri psikiyatri sosyal hizmet uzmanı yaptı ve anne babalara tanının bildirilmesiyle, gözlemlere son verildiği çocuğun ölümü arasındaki zamanın uzunluğuna bağlı olarak görüşmelerin sayısı ikiyle beş arasında değişiyordu. Görüşme verilerinin yanı sıra, annelerin rastgele söyledikleri, çocuklarına, doktorlara ve hemşirelere davranış biçimleri de not ediliyordu. Dokuz anne Tematik Özalgı Testine katılmayı da kabul etti. (Araştırmanın ayrıntıları Bozeman, Orbach ve Sutherland 1955; Orbach, Sutherland ve Bozeman 1955'te verilir.)

Ölümcül hasta çocukların anne babalarıyla başka araştırmalara Maryland eyaletinin Bethesda kentinde ABD Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsünden David A. Hamburg'la Washington D.C.'de Walter Reed Askeri Tıp Merkezinden John W. Mason birlikte başladı. Sonuçlar, 1963'ten başlayarak çok yazarlı bir dizi bildiride belirtilmiştir. Bu araştırmaların başlıca hedefi uzun stres deneyimi yaşamanın kişinin endokrin salgılarının değerleri üzerindeki etkisini incelemekti. Bu ne-

denle, iki grup gözlem yapıldı. Biri, çocuğunun ölümcül hastalığı sırasında ve ölümünden sonra anne babasının davranışı ve psikolojik deneyimiyle ilgili bilgiyi içeriyordu; diğeri, idrarda salgılanan bazı adrenokortikal steroidlerin değerlerini ölçerek endokrinin işleviyle ilgili bilgiyi içeriyordu.

Çoğunluğu oluşturan uzaktan gelen anne babalar, başka anne babalarla ve konuyla ilgili çeşitli başka araştırma projelerine katılan sağlıklı gönüllülerle birlikte hastanenin özel bir servisinde kalıyordu. Yakında oturan anne babalar serbest ziyaret saatlerinde çocuklarını görmeye geldiğinde, araştırmaların bazısına katıldı.

Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsünün bu araştırmalarının ilkinde, bir çift anne baba dışında hepsi işbirliğine girmek istedi, gerçi diğer yedi çocuğun annesiyle babası araştırmanın her aşamasına katılmaya yeterince uygun değildi. Geriye, yaş aralığı 23-49 arasında değişen, katılmaya istekli ve uygun 26 anneyle 20 baba kaldı. Hastanede kalan anne babalarla psikiyatr en az haftada bir kez görüşüyor ve neredeyse her gün onları kısa süreliğine görüyordu. Ayrıca hemşireler de her gün gözlemlerini kaydediyordu. Yörede yaşayan anne babalarla, özellikle çocuğun eve gidecek kadar iyi olduğu dönemlerde yapılan araştırmalar daha az yoğundu; yine de oldukça düzenli yapılan görüşmelere katıldılar. Görüşmeler, anne babanın çocuğun hastalığını nasıl algıladığıyla, sıkıntıya yol açan önündeki olasılığın nasıl üstesinden geldiğiyle ve yaşayacağı tahmin edilmeyen ciddi hasta çocuğa bakarken ortaya çıkan birçok duygusal ve pratik probleme nasıl yaklaştığıyla ilgiliydi. Çocukların yaş aralığı 1,5'ten 16 yaşına kadar değişiyordu, ortalaması beş yaştı. Çocuğun ölümünden altı ay sonra anne babanın neredeyse yarısı başka görüşmelere ve endokrin ölçümlerine katılmaya istekliydi. Anne babaların örnekleminin, kullanılan psikoloji ve davranış yöntemlerinin özellikleri Friedman, Chodoff, Mason ve Hamburg'da (1963) ve özet biçimde Chodoff, Friedman ve Hamburg'dadır (1964). Friedman, Mason ve Hamburg'un (1963) konuyla ilgili bildirisi endokrin araştırmaları ve bulgularla ilgili bilgi verir.

Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsü araştırma dizilerinin ikincisi birinciden ortaya çıkan bazı hipotezleri test etmek için tasarlandı, oldukça benzer çizgileri izledi. Ölümcül hasta çocukların anne babalarından oluşan başka bir grup gözlemlendi. Çocuğun ölümünden önce psikolojik ve fizyolojik gözlemlere yoğunlaşan ilk kısmına, 20-49 yaş arasında toplam on dokuz anneyle on iki baba katılmayı kabul etti. Çocuğun ölümünden sonra verilen tepkilere yoğunlaşan ikinci kısmına 21 anneyle 15 baba katıldı. Bu anne babaların hepsi çocukları hastayken hastanenin özel servisinde kalıyordu. Çocuğun ölümünden altı ay kadar sonra (19-42 hafta arasında değişen sürede) dört günlüğüne hastaneye dönmeyi kabul ettiler. Her biri bir saatle iki saat arasında süren dört psikiyatrik görüşme daha düzenlendi ve psikolojik araştırmalar yapıldı. En az bir yılla iki yıl arasında değişen başka bir aradan sonra bu annelerle babaların üçte ikisi (yirmi anneyle bir baba) araştırmaya katılmak için ikinci kez hastaneye gelmek istedi.

Çocuğun ölümünden önceki bulgular Wolff ve meslektaşlarının (1964a & b) ve daha sonraki bulgular Hofer ve meslektaşlarının (1972) ikişer bildirisinde açıklanır. İkinci kısmın bulguları sadece sağlıklı annelerle babaların yas tutmalarının olağan seyrine değil, daha özelde, bireyden bireye değişiklik gösteren savunmacı tepkilere de ışık tutar. Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsü'nün bu ikinci araştırmasının bulgularının çoğu, psikolojik tepkiyle endokrin tepkisinin ilgileşimi dahil, ayrıntılı tartışması 9. Bölüme ertelenen, bireyin farklı tepkilerine gönderme yapar.

Başka araştırmaların bazısı çocuğun lösemiden ölümünün aile üzerinde genel etkisiyle ilgilidir. Binger ve meslektaşlarının (1969) bildirdiği bir araştırmada, ölen çocukların aileleri, çocuklarının hem ölümünden önce hem de sonra deneyimlerini anlatmaları için hastaneye davet edildiler; pediatri ekibi bu bilgiden bu aileleri ele alma yollarını geliştirebilmeyi umuyordu. Davet edilen 23 aileden yirmisi iki üç saat süren görüşmelere geldi. Kaplan ve meslektaşlarının (1973) bildirdiği başka bir araştırmanın hedefi, olasılıkla başaramayacağı yargısına varılan ailelere uygun terapötik müdahale yöntemleri

geliştirme maksadıyla, "uyumlu ve uyumsuz başa çıkma tepkilerini tanıdan sonra olabildiğince erken" saptamaktı. Araştırma yapılan birçok aileden kırkı hasta çocuğun ölümünden üç ay sonra izleme görüşmesini kabul etti.

Örneklemlerin Sınırlanması

Ağırlıklı olarak yararlanılan (yani Bozeman'ın araştırmasıyla Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsünün iki araştırmasındaki) anne baba örneklemlerinin sınırlandırılması, yaslı eşlerin örneklemlerinin sınırlandırılmasına üç bakımdan benzer; bütün anneler ve babalar göreli gençtir (elli yaş altı); hepsi Batı kültürlerindendir; kadınlar çoğunluktadır (anneler babaların iki katıdır). İkinci söz edilenin nedeni, annelerin babalardan daha çok katılmak istemesi ve olasılıkla daha müsait olmasıdır.

Bütün annelerle babaların kişilikleri çerçevesinde, lösemili ölümcül hasta çocukların anneleriyle babalarını ne kadar temsil edebildiği bilinmemektedir. Bu nedenle, bulguları genelleştirirken dikkat etmek gerekir.

Yas Tutmanın Fazları

Ölümcül hasta çocukların anneleriyle babalarının yas tutma süreci tanının onlara iletildiği an başlar. Dul kadınların ve erkeklerin durumundaki gibi, sıklıkla öfke patlamalarının araya girdiği hissizleşme fazıyla başlar. Ancak çocuk hâlâ yaşadığı için ikinci faz farklıdır. Dul kadının ya da erkeğin, eşinin öldüğüne inanmaması gibi, anne baba da tanının, özellikle prognozun doğruluğuna inanmaz; dul kadının ya da erkeğin kaybettiği partneri araması gibi, anne baba da doktorların yanlışını kanıtlayarak çocuğu kaybetmemeye çabalar. Yararlanılan bu araştırmalarda bu iki faz grafikle anlatılır, tamamıyla belgelenir. Daha sonraki yas tutma, umutsuzluk, düzenin bozulması ve sonra yeniden kurulması fazlarıysa, tam tersine, genelde kısaca anlatılır.

Hissizleşme Fazı

Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsünün ilk araştırmasında, her anne baba daha sonra, çocuğunun hastalığının ölümcül olma olasılığı söylendiğinde, kendini şokta hissettiğini, hiçbir şeyin gerçek gibi görünmediğini anlatır. Çoğunluk, tanıyı ve içerimlerini yüzeyde kabul eder gibi görünürken, daha sonra, kafasına girmesinin birkaç gün sürdüğünü itiraf etti. Bu arada, duygu soyutlanır, anne baba "başka bir ailenin trajedisiyle ilgileniyormuşçasına" kopmuş gibi davranabilir, hatta ilgilenmediği izlenimini verir. Yine de, öfke patlamaya yatkındır. Olasılıkla öfke, tanıyı bildiren hekime yönlendirilir. Bozeman'ın araştırmasındaki annelerden biri, tepkisini kötü haber getiren habercileri öldüren Yunanlıların tepkisine benzetti: "Onu öldürebilirdim" dedi.

İnanmama Fazı ve Sonucu Tersine Çevirme Çabaları

Bu fazda hekimin mesajı alınmıştır ama şiddetle tartışılır. Başlıca iki konudan birine ya da ikisine de inanılmayabilir. Birincisi, tanıya karşı çıkılır: "Bunun başkalarının başına geldiğini biliyorum ama benim çocuğumun başına gelemez!" İkincisi, ölümcül sonucun olabilirliğinin büyüklüğü, özellikle etkilenen çocukla ilgisi sorgulanır: "Löseminin ölümcül olduğunu kuşkusuz biliyorum ama kendi çocuğumla onun arasında bağlantı kuramıyorum!" Hem yukarıdaki alıntıların yapıldığı Bozeman'ın araştırmasında, hem de Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsünün araştırmasında görüşülen her anne babanın şu ya bu şekilde farklı bir inanmama tepkisi verdiği belirtilir. Anlaşılan, bazı annelerle babalar acı habere bilinçli ve isteyerek yüz çevirir; diğerlerinde bilinçli çaba belli değildir. Arkadaşların ve akrabaların tıbbi görüşe inanmamaya cesaretlendirmesi ve gerçekdışı umudu teşvik etmesi ender değildir. Ancak kısmen inanıldığında, acı veren etkisi denetim altında tutulur ve sıklıkla yararlı gibi görünür. Anne baba inanmadığını şiddetle belirttiğinde, önerilen terapi programı-

nın doğasını kavramayabilir, dolayısıyla, programa katılmasının yararı olmayabilir. İnanmama avantajlı ya da tersi olsun, sadece var olduğu değil, tersine kanıtlara karşın, baskın olduğu ve sürdüğü de belli edilmeye başlar.

Tanının ve prognozun doğruluğuna inanmamak, bunları belirlemekten ya da kabul etmekten sorumlu olanlara – özellikle doktorlara ve hemşirelere- öfkeyle yakından bağlantılıdır. Birçok anne babada inanmamanın yerini doktorların haklı olabileceği fikri alırken, öfke azalır. Azınlıkta kalan annelerle babaların çok savunduğu inanmama ve onunla birlikte öfke haftalarca ya da aylarca sürebilir. Bu durumda yas tutma olumsuz bir seyir izler (Bkz. 9. Bölüm).

Öfke gibi yoğun etkinlik süreleri de inanmamayla yakından bağlantılıdır. Bunlar, genellikle çocuğun istisna oluşturduğunu kanıtlayacak kaçamak noktaları bulmak için planlanan, hastalıkla ilgili tıbbi bilgiyi çılgınca araştırma biçimini alabilir ya da anne babayı son derece meşgul eden bir biçim alır, böylece anne baba çocuğa yararlı bir şekilde bakmak ve onu eğlendirmekle kalmaz, ona başka ilgi alanları dayatacak noktaya varır. Bozeman'ın grubu çocuklarını görmeye gelen, "yoğunluk kazanan birlikteliğin korkulan kaybı önleyebileceğine inanıyormuş gibi" çocuklarının çılgınca yakınında olup yakın fiziksel bağlantı kurmakta ısrar eden annelerden söz eder. Annenin kendi çocuğuna yönlendirdiği kaygılı bakımın değişik biçimi başka çocuklarla da yoğun ilgilenmektir. Bu ilgilenme etkinliklerinin yararlı olup olmadığı, kuşkusuz, anne babanın bunları çocuğa uygun düşecek bir şekilde düzenleyebilme ya da çocuğun ilgi alanlarını hesaba katmadan onu zorlanımlı bir şekilde yönlendirme derecesine göre görülmeye başlar. Etkinlik ne kadar zorlanımlıysa sıkıntıya yol açan görüşleri ve duyguları dışlamak için gösterilen kararlı çabayla o kadar ilişkilidir.

Hasta çocuğa yönlendirilen yoğun etkinliğe başka her şeyi ihmal etme eğilimi eşlik eder. Ev işi, diğer çocukların bakımı, boş zaman etkinliği baştan savma yapılır. Uykusuzluk ve iştah kaybı yaygındır. Bozeman, özellikle annelerin geleceği düşünemediğinden söz eder: "Birçoğu için yaşam durmuştu,

hastalık şu ya da bu şekilde bitinceye kadar hiçbiri yeni bir meseleyi düşünemiyordu."

Annelerle babaların büyük çoğu doktorlara ve hemşirelere öfke duymanın yanı sıra, kendilerini hastalığın ilk belirtilerine yeterince dikkat etmemekle suçluyordu. Araştırma yapılan annelerle babaların çoğu kendini böyle yoğun kınamasa da, onlara her araştırmada bir azınlığın ısrarla kendini suçladığının görüldüğünün güvencesi verilebiliyordu. Örneğin, çocuğun hastalığı Tanrının verdiği ceza diye yorumlanabilir; ya da birinin suçlanması gerektiğini hisseden, kocasını suçlamak istemeyen anne kendini suçlar.

Ölümcül hasta çocuğun anneleriyle babaları arasında çatışma çıkması çok kolaydır. Kaplan ve meslektaşları (1973) anne babadan birinin prognozu diğerinden daha ciddi düşünmeye razı olduğu çok sayıda aileyi anlatır. Örneğin, bir ailede anne çocuğun hastalığının ciddiliğini kabul etti, korktuğunu ve deprese olduğunu hissetti. Ancak, ağlayarak kocasında teselli aradığında kocası öfkelendi: Tanıyı kabul etmek istemeyerek, "Ağlayacak ne var?" diye sordu. Kocanın problemi göz önüne alamamasının ve anneyi destekleyememesinin sonucunda, anne öfkelendi, kavgalar sıklaştı.

Annelerle babaların arasındaki görüş ayrılıkları olasılıkla, uygun bir anda hasta çocuğa ya da kardeşlerine onun çok ciddi hasta olduğunu söyleyip söylememe konusunda da tartışmalara yol açar. Sonuçta, anlayışa ve güvene teşvik eden, uygun zamanda dürüstçe ve anlayış göstererek iletilen hakiki olasılıkların yerine, verilen çelişkili ve kafa karıştırıcı bilgi ailenin bütün üyeleri arasında güvensizlik uçurumunun büyümesine neden olur. Binger ve meslektaşları (1969) ölmek üzere bulunduğunu ama annesiyle babasının onun bunu bilmesini istemediğini bilen bir çocuğun trajik yalnızlığını anlatır.

Prognozun doğruluğuna inanıp inanmama sadece annelerle babaların arasında değil, zamanla kendi içlerinde de farklılık gösterir. Bozeman ve meslektaşları hastalığın ilerlemesine göre, inanmamanın nasıl farklılık gösterdiğini anlatır.

Hafiflediği sırada hastaneden çıkma, iyileşme sinyali veriyormuş gibi, denetlenemeyen bir sevinç fırsatı yaratabilir. Böyle zamanlarda anneyle baba "hastalık geçici bir dönemmiş gibi" oğulları için planladıkları kolejden ve meslekten söz edebilir. Tam tersine, çocuk kötüleşme yaşadığında ya da başka bir çocuk öldüğünde anne ya da baba hakiki görüntüyü ansızın kabul edebilir. Bu durumda, keder sancılarıyla, iç çekip hıçkırmalarla, kederin bu kadar acı vermesine yol açan her güçsüzlüğü ve somatik semptomu yaşayarak tükenecektir. Yine de, kısa süre sonra aynı anne ya da baba eskisi gibi inanmamaya ve bunun yoğun etkinlikle bağlantısına geri dönebilir.

Çocuk aylardır hasta olup artan umutlar defalarca kırıldıktan sonra anne ya da baba doktorun prognozunun doğruluğunu kabul etmeye yönelebilir. Ardından, bir ölçüde beklenen yas tutma gelir. Eşin kaybı durumunda, beklenen yas tutmanın ender bittiğine ve fiili ölümün yine de olasılıkla şok olarak hissedildiğine inanmanın bir nedeni vardır. Ölümcül hasta çocukların anneleriyle babalarının durumunda beklenen yas tutma daha da ileri gidebilir. Örneğin, Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsünün ilk araştırmasının raporunda Chodoff ve meslektaşları (1964) "Çocuğa duygusal yatırımın yavaş yavaş koptuğu birçok vakada belirtildi, bunlarda hastalığın seyri üç dört aydan daha uzun değildi ve sessiz keder tepkisiyle sonuçlandı, öyle ki terminal faz ve çocuğun ölümü sıklıkla 'felsefi teslimiyet' tutumuyla kabul edildi" diye belirtir. Araştırmacılar, tam tersine, prognoza inanmamayı şiddetle savunan annelerle babaların beklenen yas tutmaya girmediğini belirtir.

Birçok anne babada, çocuğun ölümünden sonra inanmamanın bir ölçüde aylarca sürdüğü bellidir. Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsünün ilk araştırmasında 23 anneyle baba çocuğunun ölümünden sonraki üçle sekiz ay arasında hastaneye davet edildi. Sekizi çift olmak üzere on sekizi kabul etti. Kabul ederken duygularının birbirine karıştığını belirttiler. Bir yandan hastaneye geri dönme korkusu, öte yandan çağrılmasalar dahi buranın onları çektiği duygusu. Anlaşılan, iki duygu da

olasılıkla çocuklarının hâlâ hastanede hasta yattığı inancının sürmesinden kaynaklanıyordu. Geri dönmenin beklediklerinden daha az acı verdiğini, çocuklarının artık yaşamadığını kabul etmelerine yardım ettiğini söyleyen birkaçı bunu açıkça anlattı. Aslında, geri dönen on sekiz anne babadan ikisi dışında hepsi deneyimin yararlı olduğunu anlattı. Altıncı ayın sonunda kayıplarını hâlâ önemli ölçüde kabul edememiş gibi görünün iki anne baba istisnaydı. Ayrıca geri dönme çağrısını kabul etmeyenlerin en azından bazılarının neyle karşılaşabileceğinden korktuğundan böyle yaptığının kanıtı vardı.

Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsünün bireysel farklarda yoğunlaşan ikinci araştırmasında (Hofer ve meslektaşları 1972) çocuğunun ölümünden önce katılan 51 ebeveynin otuz altısı (21 anneyle 15 baba), ölümden altı ay kadar sonra görüşmelere ve fizyolojik gözlemlere geri dönmek istedi. Annelerle babaların bu görüşmelerde gösterdiği tepkiler ve bu arada yaptıklarına dair anlattıkları iki kutup arasında değişiyordu. Bir kutupta görüşme sırasında kederini rahatça dışa vuran, hem düşüncelerini hem de duygularını iletmek isteyenler vardı. Yoğun duygu gösterdiler, hem suçluluk hem de öfke anlattılar ve anlatabildiklerinde, ölen çocuğu neredeyse özellikle anlattılar. Anlattıklarından, çocuklarının ölümünden bu yana kaybı acı çekerek defalarca yeniden yaşadıkları, çocuğu onlara hatırlatan görülür şeyleri sakladıkları belliydi; kendilerini ara sıra, çocuğun hâlâ sağ olduğunu düşünürken yakaladıklarını itiraf ettiler. Üçü, onu hâlâ hastanede bulabileceğini düşündüğünün bilincindeydi.

Öteki kutupta görüşme sırasında üzüntülerini hiç dışa vurmayan annelerle babalar vardı. Bazıları uysal ve güleç, diğerleri soğuk ve gayrişahsi ya da belki tedbirli ve aşırı denetimliydi; bazıları "çok güçlü ve özdenetimli izlenimi verme niyetinde gibi görünüyordu." Çocuğun ölümünden bu yana yaptıklarını anlattıklarında pek de aktif keder çekmedikleri akla geliyordu. Çocuğu hatırlatan şeyler ortadan kaldırılmış, onunla ilgili düşüncelerden ve konuşmalardan kaçınılmıştı.

Bu farklı tepki örüntülerinin ayrıntılı tartışması 9. Bölüme ertelenmektedir. Bu arada, bu iki yaslı anne baba sınıfının görüşmecinin üzerinde etkilerinin çok farklı olduğu belirtilmeye değerdir. Görüşmeci kederli ailelerin onu kendi yaşamlarına çektiğini ve aynı duyguları hissettirdiğini gördü; ama kederlenmeyenler ona kendini dışlanmış hissettirdi.

Düzenin Bozulması ve Yeniden Düzen Kurma Fazları

Hastalık ilerledikçe çocuk kötüleşir, umut azalır. Yine de çocuk hâlâ yaşarken tamamıyla umutsuzluğa düşen ancak birkaç anneyle baba vardır ve gördüğümüz gibi, bazılarının daha sonraki aylarda çocuğun öldüğüne inanmaması olağandır. Yas tutmayı olumlu yönde sürdüren annelerle babalar hakikatleri yavaş yavaş anlayıp kabul ederler. Benliği ve dünyayı temsil modelleri yavaş yavaş ama tutarlı bir şekilde yeni durumla aynı hizaya gelir.

Yas tutmanın iyi ya da kötü sürmesinin büyük ölçüde annelerle babaların kendi ilişkilerine bağlı olduğunu her araştırma göstermektedir. Bir fazdan diğerine geçerken birbirlerine ayak uydurarak birlikte yas tuttuklarında birbirlerinde destek ve huzur bulurlar, yas tutmalarının sonucu olumludur. Tam tersine, anne baba çatışıyorsa ve karşılıklı destek yoksa aile yıkılabilir ve/veya üyeler birer birer psikiyatrik kazazede olur.

Yararlanılan araştırmalarda, evlilikte, bireylerde ya da her ikisinde kazazede oranlarının yüksekliği ürkütücüdür. Kaplan ve meslektaşlarının (1973) çocuğunun ölümünden üç ay sonra araştırma yapılan kırk ailenin çoğu ya önceden belli olmayan ya da kaybetme nedeniyle kötüye giden problemler ortaya koydu (David M. Kaplan, kişisel sohbet). Bu ailelerin yirmi sekizinin iki boşanma ve (hepsi daha sonra boşanmaya giden) yedi ayrılık dahil evlilik problemleri vardı. Ailelerin otuzunda anne ya da baba veya ikisi de psikiyatrik ya da psikosomatik semptomlar gösteriyordu ya da çok içiyordu; yirmi beşinin hayatta kalan çocuklarıyla problemleri vardı.

Binger grubu araştırma yaptığı yirmi aileden on birinin daha önce böyle bir yardım gerekmeyen üyelerinde psikiyatrik yardım gerektirecek kadar ciddi duygusal rahatsızlıklar belirtiyordu. Ailelerde çok sayıda ciddi depresyon ya da psikosomatik semptom, bir histerik ses kısıklığı ve bir boşanma vakası vardı. Ailelerin yarısında hastanın daha önce iyi durumda olan kardeşlerinde okula gitmek istememe, depresyon ve ciddi ayrılma kaygısı dahil semptomlar gelişiyordu. Dolayısıyla, çok az aile zarardan bütünüyle kurtuluyordu.

Hayatta kalan çocukların belirtilen rahatsızlığının çoğunun, ölümün çocukların üzerinde yapabildiği doğrudan etkiden çok anneyle babanın onlara davranışının değişmesinin sonucu olduğundan pek kuşku yoktur. Evliliğin yıkılması, annenin depresyonu, ölen çocuğu Tanrının aldığı açıklamaları ayrılma kaygısına, evden ayrılmak istememeye ve öfkeli davranışa kolayca yol açabilir. Hayatta kalan çocuğu ölümden sorumlu tutmak bilinmez değildir ve çok zararlıdır ama ölüm ani olduğunda olasılıkla belki daha sık yaşanır.

Anne babanın çocuğun ölümcül hastalığına tepkisinin, tanı koyulduktan sonraki ilk haftalarda oluşma ve sonra biraz değişme eğilimi gösterdiği bu araştırmalarda elde edilen sonuçların arasındadır.

Annelerle babalar henüz gençken, kaybedilen çocuğun yerine başkasını koymaya karar vermesi olağandışı değildir. Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsünün ilk araştırmasında 24 çiftten beş annenin ya çocuğun hastalığı sırasında ya da hemen ardından, ikisininse isteyerek gebe kaldığı öğrenildi. Birkaç ay sonra altıncı anne gebe kalmayı umuyordu, yedinci çift çocuk evlat edinmeyi planlıyordu (Friedman ve meslektaşları 1963).

Böyle çok erken ikamelerde sağduyudan kuşkulanmak için nedenler vardır, çünkü kaybedilen çocuğun yasının henüz bitmemiş olabilme ve yeni bebeğe sadece ikame değil, ölenin geri dönüşü diye de bakma tehlikesi vardır. Bu, anne ya da babayla yeni bebek arasında çarpık ve patojenik ilişkiye yol açabilir (bkz. 9. Bölüm). Annenin ya da babanın, kaybedilen çocuğun imajına yeniden düzen vermeye tekrar başlamadan

önce bir yıl daha çok beklemesi, böylece onu sahip olabileceği yeni çocuktan farklı, yaşayan bir anı olarak koruması daha iyi bir plandır.

Ölü Doğan ya da Erkenden Ölen Bebeklerin Anneleriyle Babaları

Ölü doğan ya da doğduktan birkaç gün ya da birkaç ay sonra ölen bebeklerin kederli anneleriyle babaları son yıllarda giderek dikkate alınmıştır. Başlıca bulgular anneyle çocuk arasında bağın yakın zamanda gelişmesine karşın, genelde tepki örüntülerinin dulların örüntülerinden farkının çok az olduğu yönündedir (Klaus ve Kennell 1976). Hissizleşmeyi somatik sıkıntı, özlem, öfke, sonra depresyonun izlemesi yaygındır. Ölen bebeğin imajıyla zihnin çok meşgul olması ve onunla ilgili rüyalar da... Bir anne bebeğini rüyasında gördükten sonra uyandığını anlatır: "Bebeğin nerede olduğunu bilmiyordum ama kucağıma almak istiyordum..."

Birçok anne ölen bebeği kucağına almayı çok istediğini belirtir, hastane pratiğinin genellikle engellediği bir istektir bu. Lewis (1976) kuvözde on gün kaldıktan sonra ölen çok erken doğmuş bir bebeğin annesine ona dokunma cesareti verildiğini anlatır. Annesi büyük heyecanla bebeği soydu, her tarafını öptü, sonra onu yerde yürüttü. Çok geçmeden sakinleşti, ölü bebeği hemşireye verdi.

Hem ABD'de Klaus ve Kennell, hem de Birleşik Krallık'ta Lewis ölü doğanlara ve erken doğanların ölümlerine hastane personelinin davranış eğilimiyle ilgili endişelerini açıklamışlardır. En iyisinin bu olduğunu sanan ekip ölü bebekle ilgili her kanıtı hemen ortada kaldırır ve cenaze töreni yapmadan cesedi toplu mezara gömerek yok eder. Genellikle anne babaya çok az bilgi verilir ve bütün hikâye sessizce gizlenir.

Bütün yazarlar bu tür prosedürlerin anne babanın karşılaştığı duygusal problemleri büyük ölçüde artırdığını vurgular ve değiştirilmesini önerir. Anne babanın hasta bebeği görmeye gelmesine, bakıma katılmasına, öldüğünde yanında bulunmasına izin vermek gerektiğine inanırlar. Ölümden sonra

onu görmeye, ona dokunmaya, onu kucağa almaya teşvik edilmelidirler. Ona basit bir cenaze töreni yapılmalı, bir mezar ve olanaklıysa bir ad verilmelidir. Lewis'in belirttiği gibi, bu sağlanmadığında annelerle babalar hayal kırıklığıyla karşılaşır, yasını tutacakları kimse yoktur.

Hatta içgörüyle bakan anne baba, özellikle anneler sağlıklı bir bebek doğuramamanın utanç duygusunu ve/veya ölen bebeğe başarıyla bakamamanın suçluluğunu taşıyabilirler. Klaus ve Kennell bu ve başka nedenlerle, anne babayla, biri ölümden hemen sonra, diğeri iki üç gün sonra danışmanlık görüşmeleri yapılmasını önerir, bu sürede anne baba daha az şoktadır, hem duygularını, endişelerini, kuşkularını dışa vurabilir hem de kendilerine verilen bilgiden yararlanabilirler. Ayrıca, yazarlar yas tutmanın sağlıklı bir seyir izleyip izlemediğini görmek, izlemiyorsa daha çok yardım ayarlamak için birkaç ay sonra bir görüşme daha önerirler. Özellikle anneyle babanın birlikte kederlenmesine yardım etmenin değerini vurgularlar.

Bebeğin kaybının hem anne baba, özellikle anne hem de hayatta kalan çocuklar için ciddi problemlere yol açabildiğinin kanıtı ne yazık ki yok değildir. Cullberg'in[2] yeni doğan bebeklerin ölümünden bir iki yıl sonra yaptığı araştırmada İsveçli elli altı anneden on dokuzunda ciddi psikiyatrik bozuklar (kaygı atakları, fobiler, saplantılı düşünceler, ağır depresyonlar) geliştiği bulundu.

Kaçınılmaz olarak, annenin bu derece rahatsızlığının başka çocukları varsa çok olumsuz etkileri olabilir. Hayatta kalan çocuklarına karşılık veremediği ve kimi zaman onları kesinlikle istemediği belirtilir. Dahası, "ani bebek ölümü sendromu"ndaki gibi bebek evde ansızın açıklanamayan bir nedenle öldüğünde, aklı başından giden anne büyük çocuğunu bunun sorumlusu olmakla dürtüsel bir şekilde suçlayabilir. Hem Halpern (1972) hem de Tooley (1975) yaslı annenin (üçle beş yaş aralığındaki) büyük çocuğunu suçlamakla kalmayarak şiddetle cezalandırdığı vakaları belirtirler. Sonra bu

[2] Klaus ve Kennell'in (1976) yaptığı alıntı.

çocuklar huysuz, kinci ve ya da zararlı olduğu için psikiyatrik bakıma geliyordu.[3] Bu annelerin güç çocuklar ve/veya evliliklerinde mutsuz oldukları tahmin edilmez değildir.

Ölü doğumun ya da erken ölümün annenin daha büyük çocuklarıyla ilişkisini olumsuz etkileyebilme riskinin yanı sıra, yeni bir bebek sahibi olmakla ilgili duygularını da olumsuz etkileyebilme riski vardır. Wolff ve meslektaşları (1970) bebekleri ölü doğan kadınların büyük bir oranının daha sonra başka çocuk istememekte ısrar ettiğini belirtir. Lewis ve Page (1978) başka bir bebek, bir kız doğurduktan sonra depresyona giren annenin ona düşman kesildiğini ve onu dövebilmekten korktuğunu anlatır. Önceleri anneyle baba daha önceki ölü doğumla ilgili suskunluğunu sürdürse de, bundan söz etmeye bir kez ikna edildiler mi, ikisi de kayba duyduğu derin kederi ve hastaneye öfkesini dışa vurdu. Bu görüşmeler rahatlattı, annenin durumunu ve yeni bebeğiyle ilişkisini düzeltti. Keza bu anneyle baba da daha önce, onları kaybetme karşısında özellikle savunmasız duruma getiren deneyimler edinmişti.

Farklı Tipte Duygusal Yakınlık Bağları: Bir Not

Bu bölümde çocuğun ölümüne ya da ölü doğmasına gösterilen tepki örüntüsünün, eşin kaybına gösterilen tepki örüntüsüyle çok ortak yanı bulunduğunu vurguladım. Ancak, sonrasında önemli bir fark vardır. Eşin ölümünden sonra başlıca özellik yalnızlıkken, anlaşılan, çocuğun ölümünden sonra bu yaygın değildir. Buna bağlı olarak, eşin ölümünden sonra yalnızlık duygusunu çocuğun varlığı genellikle azaltmaz.

---

[3] Bu çalışmanın II. Cildinde, 18. Bölümün sonunda (Moss 1960'tan alınan) çocukluğundan beri köpeklere yoğun korku duyan kırk dört yaşında bir kadının öyküsü anlatılır. Terapide bunun izi, küçük kız kardeşinin ölümünden annesinin onu sorumlu tutmasına kadar sürüldü, anlaşılan ölüme ailenin köpeği yol açmıştı.

Duygusal yakınlık bağları oluşturma teorisi için bu gözlemler çok önemlidir: Duygusal yakınlık bağlarının farklı tiplerinin ortak bir noktası bulunabilse de, bunlar bu farklı tiplere aynı diye bakılamayacağını gösterir.[4] Dolayısıyla, ilerleme kaydetmek için sadece farklı bağ tiplerinin ortak belirgin özelliklerini değil, farklarını da incelemek gerekecektir. Bağ tiplerinin sayısı göz önüne alındığında – çocukla anne baba, anne babayla çocuk, eşle eş, kardeşle kardeş- bu harika bir girişim haline gelir.

[4] Dikkatimi bu bulgulara ve içerimlerine çeken Robert Weiss'a minnettarım.

8. BÖLÜM
Başka Kültürlerde Yas tutma

En ilkel insanlarda bile ölüm tutumu son derece karmaşıktır ve genelde, bizimkine sanıldığından daha yakın olduğunu ekleyebilirim... En yakın akrabalar ve arkadaşlar duygusal yaşamlarının en derinlerine kadar huzursuzluk duyarlar.

BRONISLAW MALINOWSKI, *Büyü, Bilim ve Din*

Birçok Kültürün Ortak İnançları ve Töreleri

Sosyal antropologlar başka halkların yas tutma töreleriyle ilgili kapsamlı yazılarında yaslının verdiği duygusal tepkilerden çok törenlerin çeşitliliğiyle ilgilenmiştir. Ne var ki bu tepkilerin genel çizgileriyle ve genellikle de çok ayrıntılı olarak Batıda bildiklerimize benzediğini gösteren yeterli kanıt vardır. Toplumsal töre çok değişir. İnsanın tepkisi büyük ölçüde aynı kalır.[1]

Önce, toplumsal töreyle ilgili bir söz. Gorer (1973, s. 423-424) "Bütün insan toplumlarında çok az evrensel ayırt edici özellik ya da pratik vardır" diye yazar. "Kayda geçirilmiş her insan toplumu bir dil konuşur, ateşi korur ve bir tür kesici aleti vardır; kayda geçirilmiş her insan toplumu doğuranın, babanın ve çocukların kan bağı sistemleriyle biyolojik bağlarına özen gösterir; her toplumda yaşa ve cinsiyete dayanan bir iş bölümü vardır; her toplumda ensest yasakları ve cinsel davranışı düzenleyen, evlilikte uygun partnerleri belirleyen

[1] Aşağıdaki genellemeleri yaparken Durkheim, Frazer ve Malinowski'nin klasik metinleri kadar son yıllarda bu konuda yazan çok sayıda antropoloğun, Raymond Firth, Geoffrey Gorer, David Mandelbaum, Phyllis Palgi ve Paul C. Rosenblatt'ın çalışmalarından da yararlandım. Psikanalist George Krupp'la Haham Bernard Kligfeld'in ortak üstelendiği çapraz kültür araştırmaları değerlendirmesine de minnettarım.

ve çocukların nesebini meşrulaştıran kurallar vardır; her toplumda ölünün yok edilmesi ve yas tutanların davranışıyla ilgili kurallar ve ritüel vardırl" Bazı toplumlarda katılanların sayısı ve süresi açısından toplumsal törenlerin en önemlisi cenazedir (Mandelbaum 1959; Palgi 1973).

Antropologlar cenaze töreninin insanların sosyal yaşamında neden bu kadar önemli rol oynadığını tartışmışlardır. "Onun göze çarpan nesnesi ölüdür" diye yazar Firth (1960) "ama yararı ölüye değil, yaşayanlaradır ... geride kalan onlardır ... ritüel gerçekte onlar için yapılır." Sonra cenaze töreninin başlıca üç işlevi bulunduğunu kabul eder.

Birincisi yaslılara yararlı olmaktır, örneğin, kaybın yaşandığını anlamalarını sağlayarak kuşkularının üstesinden gelmelerine yardım etmek, onlara kederlerini açıkça dışa vurma fırsatı vermek, yas tutma süresine uygun bir sınır getirerek yas dönemini belirlemektir. Dahası, bu ritüellerle yaslılar, bundan böyle icra etmeleri istenen yeni bir sosyal role başlarlar.

İkinci işlevi, cenaze töreninin topluluğun diğer üyelerinin kaybı açıkça önemsemesine fırsat vermesi ve içlerinden birine sadece elveda dememesi, genellikle ortaya çıkan büyük korku ve öfke duygulanımlarını kurallarla belirlenen tarzda dışa vurmasıdır. Cenaze törenleri toplumsal bir dizilim izleyip duygusal davranışı kabul edilebilir kanallara yönlendirerek, devam eden toplumun bütünlüğünün korunmasını sağlar.

Firth, ekonomik dediği üçüncü işlevin aileler ve gruplar arasında karmaşık bir eşya ve hizmet takasına fırsat verdiğini kabul eder. Ayrıca, bu maddi yararlar artabilirken bu takasa belki karşılıklı özgeciliğin tanıtı diye de bakılabilir (Trivers 1971). Felaket bir aileyi ya da grubu etkilediğinde başka her aile ve grup simgesel bile olsa yardım etmek istediğini belirtir. Dolayısıyla, her biri, daha sonra olumsuzluk ona da darbe indirirse diye, içerim ve gelenek aracılığıyla diğer herkesin yardımını talep eder.

Yakın arkadaşların ve akrabaların katıldığı cenaze töreninde ruh halinin yansıttığı görüntü, bunun Firth'ün söz ettiklerinden başka bir işlevi daha bulunduğunu ortaya koyar.

Biri, yaşayanların ölüye minnetini ifade etmelerine; diğeri, ölen kişinin yararına olacağı hissedilen bir eylemde daha bulunmalarına fırsat vermektir. Bu güdüler hem ölünün arzularına uygun olduğuna inanılan tören ve definde hem de onun gelecekte rahatı için edilen dualarda dışa vurulur.

Antropoloji literatürüne dönersek, çoğu toplumda yaslıların kişisel olarak şoka gireceğinin ve toplumsal olarak dağılacağının doğal karşılandığını görüyoruz. Dahası, evrensel değilse bile evrensele çok yakın bazı özgül tepki ve inanç tipleri vardır. Üçü dikkat çeker.

Anlaşılan, neredeyse her toplumda beden ölse de, kişinin yaşamaya devam etmekle kalmadığına, en azından bir süre yaşayanlarla ilişkilerini sürdürdüğüne inanılır. Birçok kültürde bu ilişkilerin bütünüyle yararlı olduğu düşünülür; bu durumda ilişkileri korumak için kurallar ve ritüeller bulunur. Başka kültürlerde, özellikle daha ilkel kültürlerde sürdürülen bu ilişkilerin bir derece olumsuz olduğu düşünülür; bu durumda yaşayanları korumak ve ölüyü göndermek için kurallar ve ritüeller bulunur (özellikle bkz. Frazer 1933-1934). Malinowski'ye (1925) göre, yine de her toplum bu ilişkilerin zararlıdan çok yararlı olduğunu düşünür: "Olumsuz öğeleri tek başına ortaya çıkarma, hatta baskın duruma getirme" der.

Devam eden bu ilişkilerin neden böyle farklı tarzlarda düşünüldüğünü incelemek bizi temamızdan çok uzaklaştırır. Üstünkörü bir değerlendirmede, kaybettiği akrabasının yasını tutan bireylerin belirttikleri geniş bir kişisel deneyim yelpazesinden her kültürün ayırt edici özellik olarak ancak birini seçtiği görülür; 6. Bölümde gördüğümüz gibi, bunlar rahatlatan bir arkadaş olarak hissedilen ölünün var olduğu duygusuyla zararlı ve potansiyel düşman diye hissedilmesi arasında değişir. Bu bağlamda, kültürün devam eden bu ilişkileri hangi ışıkta düşünebildiği önemli değildir, hepsinde ölünün varlığının devam ettiği duygusunun toplumsal açıdan onaylanması ve uygun davranışın belirlenmesi önemlidir.

Kültürlerin büyük çoğunun ikinci ortak özelliği yaslıdan, ölümden kim sorumlu tutuluyorsa ona öfke duymasını beklemektir. Batı dışında birçok toplulukta ölümün yaşlılardan daha sık çocuklara, ergenlere ve yaşamın en güzel devresindeki erişkinlere geldiğini aklımızda tutarsak, öfkenin her yerde aynı zamanda görülmesi kolayca anlaşılır. Sonuçta, çoğu ölüm zamansızdır; ölüm ne kadar zamansız hissedilirse olasılıkla suçlanacak ve öfke duyulacak biri o kadar vardır.

Daha önceki bölümlerde gördüğümüz gibi, bu potansiyel sorumlular üçüncü kişileri, kendini ve ölüyü içerir. Birçok kültür bunların arasında kimin doğru bir şekilde suçlanacağını ve içerimle, kimin suçlanmayacağını anlatır. Her kültürün kendi inançları ve kuralları bulunduğundan, yas tutanların belirlenen öfke davranışı biçimleri toplumdan topluma çok değişir. Öfkenin daha aktif dışa vurumu cenaze törenlerinin oturmuş bir parçasıdır; diğerlerinde cenaze törenleri şiddeti dışa vurmaya sert yaptırımlar getirir ve törende insanlara doğrudan düşmanca duygular yoktur. Biraz uzakta yaşayanları, örneğin, komşu köyü ya da komşu kabilenin üyelerini suçlanacak hedef haline getirmek özellikle yaygındır. Durkheim'a (1915, s. 400) göre, kan davası ve kafa avcılığı bundan kaynaklanmış olabilir.[2]

Ne var ki kayba duyulan öfkeyi grubun dışına yönlendirmek yaygınsa da, suçlamanın ve öfkeyi ya kendine ya da daha az yaygın olarak ölene yönlendirmenin kabul edildiği birçok toplum vardır. Ölünün yaşayanları terk etmekle suçlandığı bilinir ve birçok toplumda onaylanır. "Ah, neden bizi terk ettin?" yaygın bir ağıttır. Ölüye sözlü ya da fiziksel fiili saldırılar belki sanılabildiğinden daha enderdir. Mandelbaum (1959) Arizona'da Hopi Kızılderililerinin geleneğinin ölüye

[2] Hitler'in fanatik antisemitizminin gelişmesiyle ilgili bir araştırma, bunun, 1907'de Hitler on sekiz yaşındayken annesi kanserden öldükten sonra başladığını şiddetle öne sürer. Annesi hastayken bir Yahudi doktor bakmıştı. Belki hatalı yapılan tedavi anlaşılan büyük acıya, belki de onun daha kötüye gitmesine yol açtı. Herhalde Hitler annesinin ölümünden doktoru sorumlu tutu ve bundan sonra bütün Yahudilere düşman diye baktı (Binion, 1973).

ve cenazelere olabildiğince az önem verilmesini kural haline getirdiği belirtir. "Cenaze törenleri önemsiz özel işlerdir, hemen biter ve hiç hatırlanmaz. Yaslılar her toplumdaki yas tutanlar gibi kaybın acısını derinden hissedebilir" (s. 201) ama kederi açıkça dışa vurmaya cesaret edilmez. Yine de, Kennard (1937) bu insanlarla yaptığı alan araştırmasında, özellikle genç ya da orta yaşlı biri öldüğünde kişisel tepkilerin genel kurala uyamadığını gördü. Ölüme böyle olası bir neden arayışında, ölünün yaşayanlara zarar vermek için kasten öldüğüne karar verilebilir, bu durumda onların haklı öfkesini kazanmıştır. Kennard, "cesedin yüzüne tokat atıp 'Bunu bana kasıtlı yaptın' diye bağıran" bir kadını anlatır.

Karşı kutupta ölüye öfkeyi dışa vurmanın kesinlikle yasaklandığı çok sayıda başka toplum vardır. Bu toplumların bazısında, belki çoğunda öfkeyi ölünün yerine kendine yönlendirmeye izin verilmekle kalınmaz, kural haline de getirilir. Örneğin, Faslı Yahudilerde yas tutan kadınların tırnaklarıyla kanatıncaya kadar bedenlerini yırtmaları yerleşmiş eski bir töredir. Palgi (1973) Faslı göçmenler İsrail'de pratiğe döktüğünde bu ritüelin toplumsal çatışma yaratabildiğini anlatır.

Yas tutma ritüellerinin üçüncü ortak özelliği, yas tutmanın biteceği zamanı genellikle kuralla belirlemesidir. Kuralla belirlenen zaman kültürden kültüre çok değişse de, yaslıların sonunda daha normal bir toplum yaşamına dönmenin yollarını bulmasının beklendiği geleneksel Musevi takvim yılı[3] atipik değildir. Çok sayıda toplumda özgül yas tutma törenleri ve anma bu tarihte yapılır.

Bu temaların çoğunu açıklarken, Hindistan'ın sapa bir bölgesinde yaşayan ve cenaze törenlerinin antik biçiminin çoğunu (en azından XIX. yüzyılın başına kadar) koruyan kabile halklarından süregiden birinin, Kota'nın kural haline getirdiği farklı iki cenaze töreni konusunda Mandelbaum'un (1959) anlattığından yararlanıyoruz.

---

[3] Yahudi dininin kural haline getirdiği yas tutmanın çeşitli evrelerini tartışırken Pollock (1972), bunların her birinin sağlıklı yas tutmanın ilerleme kaydettiği fiziksel fazlardan biriyle ilişkili olabildiğini öne sürer.

Kotalar, birine Yeşil, öbürüne Kuru denen iki cenaze töreni düzenler. Yeşil, ölümden kısa süre sonra yapılır ve ceset yakılır. Sadece yakın akrabalar ve arkadaşlar katılır. Kuru, son Kuru cenaze töreninden bu yana ölenlerin hepsini anmak için, bir ya da iki yıl arayla düzenlenen ortak etkinliktir. Bu törenlere bölgedeki bütün Kotalar gelir.

Yeşil cenaze töreniyle Kuru cenaze töreni arasında geçen aylarda ölünün hâlâ toplumsal bir rol oynadığına inanılır. Özellikle, dul kadın ölen kocasının hâlâ eşi kabul edilir, öyle ki gebe kalırsa çocuk, ölen kocasının diye bakılır, bu ona bütün sosyal hakları verir. Kuru cenaze törenine kadar ölünün ruhu gitmez ve sosyal statüsü yok olmaz.

Kuru cenaze töreni on bir gün sürer ve hayli ritüelleştirilir. İlk hafta o yıl ölenler tek tek hatırlanır, keder yaslıları yeniden eline geçirir. Tören ilk cenaze ağıtının sesiyle başlar, üzüntüye boğulan yaslı kadınların hepsi yollarda durur. Yere otururlar, başlarını örterler, o gün ve ertesi gün feryat ederler, hıçkırarak ağlarlar. Törene hazırlık işleriyle uğraşan yaslı ailenin erkekleri ağlamayı ancak ara ara keserler. Hepsinin en kederlileri, en katı yas tutma tabularına uyması ve en kapsamlı arınma ritüelini yerine getirmesi gereken dul kadınlarla erkeklerdir. Ölünün kardeşlerinin ve çocuklarının oynayacağı daha az kapsamlı ama yine de önemli roller vardır. Mandelbaum, "Annelerle babalar, herhangi bir toplumdaki annelerle babalar kadar kederli olabilir" (s. 193-4) diye belirtse de, onların kızının ya da oğlunun yasını tutması için hiçbir hazırlık yapılmaz.

Sekizinci gün ikinci kremasyon düzenlenir, birinci kremasyonda alınan ve o tarihten beri saygıyla saklanan kafatası kemiği parçası, dul kadının ya da erkeğin eşyaları ve kişisel süsleriyle birlikte odun yığınına yerleştirilir. Sonra yaslılar ve diğerleri bütün geceyi kremasyon alanında geçirirler.

Ertesi gün şafakta ruh hali aniden değişir. Dans ve ziyafet vardır, dul kadınlar ve erkekler, kendilerini normal toplum yaşamına giderek yaklaştırmak için tasarlanan ritüelleri yaparlar. Gece olunca doruğa ulaşılır. Çömlek kırılır, bu ölülerin ruhlarının bu dünyadan kesin olarak ayrıldığını belirtir.

Yaşayanlar, arkalarına bakmadan köylerine dönerler. Gece dul kadınlar ve erkekler, tercihen, ölen eşin kardeşiyle cinsel ilişkiye girerler. Son olarak iki gün daha şarkı söylenir, dans edilir.

Mandelbaum, Kota törenlerini yorumlarken Firth'ün cenaze törelerinin toplumsal işleviyle ilgili görüşlerini tamamıyla destekler. Ailenin bağlılığı gösterilir ve aile dışındaki akrabalık ilişkileri yeniden doğrulanır. Her katılımcıda "toplumsal bütüne, bütün Kota topluluğuna mensup olduğu" duygusu yeniden uyandırılır. Aynı zamanda, yaslıların kişisel ve duygusal tepkileri fark edilir ve onaylanır, normal toplum yaşamına dönmeleri için yardım ve teşvik edilirler.

Rosenblatt (1975) birçok toplumun ikinci söz edileni desteklerken töreler koyduğunu belirtir, bunların görünen gerekçesi ne olursa olsun, anlaşılan, yeniden evlenmeyi ve dul kadınların görünürde normal evlilik yaşamının yeniden başlamasını kolaylaştırma etkisi vardır. Bu törelerin çoğu, ölüyü hatırlatan şeyleri yok etmeyi zorunlu kılar. Ölünün adına bir tabuyu pratiğe dökmek, eşyalarını yok etmek ya da elden çıkarmak ve ev değiştirmek bunlara dahildir. Kural olarak, bu töreler Rosenblatt'ın belirttiği etkiyle ilgisi bulunmayan bir dizi inançta yer alır. Örneğin, bazısı hayalet, kirlilik ya da hastalık bulaştıran büyücülük korkusuyla ilgilidir; öbürleri ölüyü onurlandırmak için kural haline getirilir. Yine de Rosenblatt, bunların başlıca varlık nedeninin, dul kadını dulluktan yeni bir evlilik yaşamına geçmeye yöneltmek olduğuna inanmakta haklı olabilir. Bunun dul kadına yardım edebilme boyutunu olasılıkla birçok etken, özellikle ritüelin zamanlaması belirler.

Nitekim, antropoloji literatürü okunduğunda, kültür örüntülerinin neyi teşvik ettiği, neyi yasakladığı, törenin ne ölçüde ayrıntılandırıldığı ya da kısa kesildiği değişse de, aslında hepsinde en az üç tür kural ve ritüelin bulunduğu görülür: Ölüyle devam eden ilişkinin nasıl yürütüleceğini belirleyenler, suçlamaya nasıl yer ayrılacağını ve öfkenin nasıl dışa vurulacağını kural haline getirenler, yas tutmanın ne kadar süreceğini kurala bağlayanlar. Ancak, tepkilerin kökeni daha

derin düzeydedir. Törenlere katılan bireylerin psikolojik deneyimlerini göz önüne aldığımızda bu gün gibi ortadadır.

Aşağıdaki açıklayıcı iki anlatım birbirine çok zıt iki kültürden, biri Pasifik'te çok eski küçük bir topluluktan, diğeri modern Japonya'dan alınmaktadır.

Tikopia'da Yetişkin Oğlun Yasını Tutma

Tikopia, Pasifik'te Solomonlar'ın 100 mil güney doğusunda küçük bir adadır. Firth[4] XIX. yüzyılın başında araştırma yaptığında 1300 kişiden oluşan topluluk hâlâ son derece tecrit olmuş durumdaydı ve dış dünya ancak yılda bir kez görmeye geliyordu. Avrupa gemilerinden satın aldıkları ya da takas ettikleri birkaç alet dışında, insanlar kendi yerel materyallerine ve teknolojisine bağımlıydı. Yiyeceği balıkçılıktan ve tarımdan elde ediyorlardı ama çok yetersizdi, öyle ki kuraklık ya da kasırga açlık getirebiliyordu. Topluluk küçük olmasına karşın, toplumsal yapı karmaşıktı: Davranışa sınırlar getiriyordu ve uyanlara avantaj sağlıyordu. Akrabalar arasında biçimselleşmiş ilişkiler özgürlüğe ve koruma, yardım etme, destekleme yükümlülüklerine çeşitli vurgularla, bireyin görevlerini ve ayrıcalıklarını tanımladığı gibi, toplumsal bütünleşme öğeleri olarak gerilimleri azaltır ve etkili bir şekilde hizmet eder. Firth, topluluğun kaybetmenin üstesinden nasıl geldiğini açıklarken yerli şefin büyük oğlunun denizde kaybolmasından sonraki olayları anlatır (Firth, s. 61-72).

Erkekliğin eşiğindeki çocuk eve kötü bir ruh durumunda gelmiş, babasıyla biraz atışmış, babası uygunsuz davrandığı için onu azarlamıştı. Çocuk evden fırlamış, kanosunu denize indirmiş ve bir daha ondan haber alınamamıştı. Aylar geçtikçe, boğulduğu giderek kesinleşti. Ender rastlanmayan

[4] Buradaki açıklama Firth'ün Tikopia toplumunu anlattığı ve analiz ettiği birçok kitabına ve makalesine gönderme yapılan *Elements of Social Organization*'dan [Toplumsal Örgütlenmenin Öğeleri] (1961) alınmaktadır.

böyle koşullarda gelenek, gündelik hasırların ve ağaç kabuğundan yapılmış kumaştan giysilerin boş bir mezara gömüldüğü temsili bir defin kuralını koyar. Buna, "kaybolanı kurutmak için mezar giysilerini yayma" denir.

Çocuğun, yiyecek tabularına uyma ve kamu işleri yapmamayı gerektiren yasını bir yıl kadar tuttuktan sonra babası cenaze töreni yapmanın zamanı geldiğine karar verdi. Ama bu öneri, çoktandır hazırlanan başka bir bağlamdaki ritüel dans festivali düzenleme planıyla çelişiyordu. Önce hangi törenin yapılacağı konusunda şefle babası ve kardeşleri arasındaki sürtüşme şefin beklenmedik öfke patlamasına yol açtı, ağlamaklı ve tutarsız şef sinirli sözler söyleyerek haykırıp durdu. Herkes çok endişelendi. Bir süre sonra aracıların müdahalesiyle ailenin huzuru yerine geldi. Bu durumda, açıkça söylenmeden cenaze törenine karar verildi.

Şefi zaten iyi tanıyan Firth, ertesi günü onunla konuşabildi. Çok geçmeden şef konuyu ölen oğlu Noakena'ya getirdi, epey acı içinde, "Beni terk edip denize açıldı" dedi. Sonra, babası ve erkek kardeşleriyle kavga etmesinden bir gece önce gördüğü iki rüyayı anlattı. İkisinde de kaybolduğundan beri ilk kez oğlunun ruhu ona gelmişti.[5]

İlk rüyada baba ve oğul hindistancevizi topluyordu ve aralarında, Noakena'nın hindistancevizini babasının istediği gibi mi yere indireceği yoksa yere mi atacağı konusunda bir sürtüşme vardı. Çocuk biraz ilerideki başka bir ağaca gittikten sonra babası ona adıyla defalarca seslendi ama yanıt gelmedi. "Tekrar 'Noakena, lanet olsun sana! Neden bana yanıt vermiyorsun?" diye seslendim. Sonra bana yüksek sesle homurdandı, uzaklaşıp gitti. Ben de eve döndüm..."

İkinci rüyada iki kadın belirdi, biri şefin ölen kız kardeşiydi ama yandaki evde yaşayan bir genç kız biçimini almıştı. Baba, birkaç ayrıntı verdikten sonra öyküsünü dramatik bir aksiyonla açıklamaya devam etti: "Sonra Noakena geldi... Yanıma geldi, yüzüne ve vücuduna baktım. Yattığım yere

[5] Rüyaların anlatımları Firth'ün açıklamasındakinden biraz kısaltılmıştır. Alıntılar Firth'ün çevirdiği babanın sözleridir.

doğru yavaş yavaş ilerledi, üzerime eğildi, 'Kurutulacağımı mı söyledin?' dedi. O zaman kıpırdadım, 'Ah! Eyvah! Bebeğim!' diye bağırdım. Sonra elim [yatak hasırının yanında duran] bu kutuya çarptı ... Uyandım, kalktım, ağaç kabuğundan yapılmış kumaşı kaptım. Açtım, 'Seni kurutan orada' diyerek yaydım. Sonra oturup onun için ağladım..." Baba rüyasını anlatırken, Firth, "Yüzü duygulanımını gösteriyordu, sesi kısık ve kırıktı, neredeyse ağlamaklıydı. Oğluna sarılmaya çalışırken tahta kutuya nasıl çarptığını göstermek için kollarını açtığında feryadı dokunaklıydı..." diye kaydeder.

Ertesi sabah baba hayli duygusal durumdaydı, cenaze törenini bir an önce düzenlemek için gösterilen muhalefete şiddetle tepki vermişti. Açıklama yaparken, "Midem içine ateş düşmüş gibiydi" dedi.

Ancak, kısa bir yorum gerekir. Birincisi, rüyada belirtilen duygu ve davranış – terk edilmişliğe öfke, yeniden bir araya gelme isteği, pişmanlık- Batılıların yas tutma rüyalarında belirtilen duygu ve davranıştan bir nebze farklı değildir. İkincisi, bu vakadaki gibi, yok edilecek ceset bulunmasa bile, toplum cenaze töreni yapılmasını ister. Firth'ün cenaze töreninin başlıca işlevinin cesedi yok etmek değil, yaslıya ve genelde topluma sağladığı psikolojik yarar olduğunda ısrar etmesine neden olan şey, aslında, Tikopi töreninde yansıyordu.

Japonya'da Kocanın Yasını Tutma

Japonya'da hem Buda hem de Şinto dinlerinde atalara çok derin saygı vardır. Normalde, tanrısal varlıkları tanımlamak için de kullanılan kelimelerle onlardan söz ederler; ruhların dünyaya dönebildiğine inanırlar. Ölüyle ilişkinin devam etmesini teşvik eden yas tutma ritüelleri kurala bağlanır; dolayısıyla, her aile oturma odasına sunak yapar; üzerinde ölünün fotoğrafı, kül kabı, çiçekler, su, pirinç ve başka sunular vardır.

Bu durumda, bir kadın kocasını kaybettiğinde birinci görevi ona sunak yapmaktır. Tütsü sunmak için günde en az

bir kez sunağa gider. Ayrıca, gelenek belki güncel bir problem konusunda öğüt almak, mutlu olayları onunla paylaşmak ya da yanında gözyaşı dökmek için başka zamanlarda da sunağa gitmeye teşvik eder. Kederini paylaşan diğer aile üyeleriyle beraber ölü sevgiyle anılabilir, beslenebilir, azarlanabilir ya da idealleştirilebilir. Böylece, ölüyle ilişki, onun yaşayan birinden ataya dönüşmesiyle kesintiye uğramadan sürdürülür.

Bu inançların ve törelerin Batıdakiler için ne kadar farklı olduğunu anlayan bir grup Japon psikiyatr, Marris (1958) ve Parkes'ın (1965) anlattığı Londralı dulların bildirdikleri deneyimlerle kıyaslamak amacıyla Tokyolu dullarla küçük ama sistemli bir araştırma yaptı. Yamomoto ve meslektaşlarının (1969), yukarıdaki inançlar ve törelerle ilgili açıklamalarının alındığı rapor çok ilginçtir.

24-52 yaş aralığında yirmi dul kadınla, kocaları yol kazasında öldükten altı hafta sonra evlerinde görüşme yapıldı.[6] Çoğu işçi sınıfındandı, işe ya yaya ya da motosikletle gidip geliyordu. Evliliklerinin süresi birle 26 yıl arasında değişiyordu (ortalama 14 yıl). Biri dışında hepsinin çocuğu vardı, vakaların çoğunda çocuk sayısı bir ya da ikiydi. On dört dul kadın belli bir dine mensuptu (on üç Budist ve bir Şinto); altısı değildi.

Tokyolu dul kadınların anlattıkları keder deneyimleri Londralı dul kadınların bildirdiklerine son derece benzer. On ikisi kocasının öldüğüne inanmakta güçlük çektiğini anlattı; örneğin, biri kocasının işten döndüğü saatte tramvay durağına, diğeri motosiklet sesi duyduğunda kocası sanarak kapıya gidiyordu. Yirmisinden, ikisi dışında hepsi sunak yaparak geleneğe uymuştu. Orada, kocalarının yanında olduklarına dair güçlü bir duygu yaşıyorlardı, Batılı dul kadınlar gibi, çoğu bunu rahatlatıcı buluyordu. Durumdaki karşıt

[6] Başlangıçta 55 dul kadın yazılmıştı; yirmi üçü görüşmeyi kabul etmiş, yedisi kabul etmemiş, geri kalanlarının ya izi kaybedilmiş ya da yanıt vermemişti. Kabul edenlerin yirmi üçünden üçü ya hastalanmış ya da görüşme tarihinde gelmemişti.

duyguları biri çok canlı anlatıyordu: "Gülümseyen yüzüne baktığımda yaşadığını hissediyorum ama sonra kül kabına bakıp öldüğünü anlıyorum."

Kocaların hepsi yol kazasında öldüğü için, dul kadınların yirmisinin de diğer sürücüyü suçladığını ve ona öfke duyduğunu görmek şaşırtıcı değildir. Kendini kınama azdır. Kocaya duyulan öfkeye gelince, rapor neredeyse sessizdir, okur gerekli sorular soruldu mu, diye merak edebilir. Ancak, bir dul kadın kocasına ne kadar kızdığını, geri döndüğünde onu azarlama niyetinde olduğunu kendiliğinden söyledi. (Onu neden azarlayacağı bize anlatılmaz ama kılavuz Batı deneyimiyse kocası yeterli önlemleri almadığı için bunu yapacağını tahmin edebiliriz.)

Tokyo'da ve Londra'da kaygı, depresyon ya da uykusuzluk belirten dul kadınların oranı pek değişmiyordu. Ancak kocasının ölümünü hatırlatan şeylerden kaçma çabalarını anlatanların oranında büyük fark vardır, Tokyo'daki oran Londra'dakinin üç katıdır. Yamomoto ve meslektaşları bu yüksek oranın olası açıklamaları olarak, görüşmelerin dul kadınların akut keder döneminde yapıldığına, her vakada ölümün ani olduğuna, bazı vakalarda dulun sıkıntıya yol açan korkunç bir sahne yaşadığına dikkat çeker. Son söz edilenin, Tokyo bulgularının özel önem taşıma olasılığına 10. Bölümde belirtilen Maddison ve meslektaşlarının bulgularında işaret edilir. Ölen eşin sunağının oturma odalarında sürekli yer almasının, hatırlatıcılardan kaçma isteğini harekete geçirmede rol oynamış olabilme olasılığı da vardır.

Dine mensup olmayı kabul etmeyen Tokyolu altı dul kadından dördünün yine de sunak yapma geleneğine uyması, diğer ikisinden birinin de yapmayı planlaması ilginç bulunmayacak gibi değildir. İnançlara bilinçli uyulsun ya da ters düşülsün bu, ölüyle ilişkiyi sürdürmek için, yaslıyı eline geçiren güçlü bir itkinin başka bir açıklamasıdır. Palgi (1973) İsrail'den benzer bir örneği belirtir: "Altı Gün Savaşından kısa süre sonra Batı kökenli, eğitimli genç gruplarının bazısının

spiritüalizme ilgisi aniden arttı. Hatta seküler, solcu Kibutizm'in bazı genç askerlerinin ölen yoldaşlarıyla bağlantı kurma çabasıyla seanslara katılma olayları vardır."

9. BÖLÜM
Değişik Sağlıksız Biçimler

"Gizlenen acı, bacası tıkalı fırına benzer,
İçinde bulunan yüreği yakıp kül eder."
SHAKESPEARE, *Titus Andronicus*

Başlıca İki Değişik Biçim

Sağlıksız yas tutmayla ilgili literatürün büyük bölümü bazı hastalarının duygusal rahatsızlıklarının izini eskiden çektikleri kaybın acısına kadar süren psikanalistlerin ve diğer psikoterapistlerin çalışmalarından oluşur. Bu araştırmalardan hem yas tutmanın psikopatolojisi konusunda çok şey öğrenildi hem de bu bulgular alana ilk kez dikkat çekti ve son yıllarda daha sistemli araştırmalara öncülük etti. Son yıllardaki bu araştırmaların bulgularından yararlanarak bu bölüme başlıyoruz, çünkü bunlar oldukça temsili örneklemlere dayandığından, problemlere bakarken sadece psikiyatrik kazazedelerden edinilen bulguların sunabildiğinden daha geniş ve daha güvenilir bir bakış açısı sunar. Ne var ki zemin bir kez hazırlandı mı, terapötik bulgular iş başındaki bilişsel ve duygusal süreçler konusunda anlayışımızı derinleştirmemiz için paha biçilmez bir kaynak haline gelir.

Yas tutmanın sağlıksız değişik biçimleri akıl hastalığı kadar birçok fiziksel hastalığa[1] da yol açar. Psikolojik açıdan, yaslının sevgi ilişkileri kurup sürdürmesinde az çok ciddi bozukluklara ya da zaten bozuksa eskisinden daha çok bozulmasına yol açar. Genellikle bunlar, yaslının geri kalan yaşamını örgütleme becerisini de olumsuz yönde etkiler. Sağlıksız değişik biçimlerin ciddiyetinin derecesi çok hafiften son derece

[1] Fiziksel hastalık literatürü için bkz. Parkes (1970c).

ciddiye kadar değişebilir. Daha az dereceleri sağlıklı yas tutmadan kolayca ayırt edilemez. Ancak, açıklamanın amaçları doğrultusunda burada ağırlıklı olarak daha uç örnekler anlatılmaktadır.

Sağlıksız iki değişik biçimin birinde, kayba gösterilen duygusal tepkiler yoğun ve süreklidir, bazı vakalarda öfke ya da kendini kınama baskın ve ısrarlıdır, üzüntü açıkça yoktur. Bu tepkiler devam ettikçe yas tutan kişi yaşamını yeniden planlayamaz, ne yazık ki yaşamının düzeni genellikle bozulur ve böyle devam eder. Depresyon birincil semptomdur. Kaygı, "agorafobi" (bkz. II. Cilt, 19. Bölüm), hipokondri ya da alkolizmle sıklıkla birleşir ya da değişimli olarak ortaya çıkar. Bu değişik biçime *kronik yas tutma* adı verilebilir. Az çok *bilinçli kederin yokluğunun sürekli* görüldüğü ve yaslının yaşamının eskisi gibi çok düzenli olmaya devam ettiği diğer değişik biçim ilk bakışta bunun tam zıttı gibi görünür. Yine de birçok psikolojik ya da fizyolojik hastalık yaslının başına dert olur; ansızın akut depresyona girer ve bu açıklanamaz. Kimi zaman tam tanımlanmamış semptomlar ve/veya hiçbir bozukluk meydana gelmeden ve kimi zaman da bozukluktan sonra meydana gelen kişilerarası güçlükler nedeniyle bu insanlarla yapılan psikoterapide, rahatsızlıkların, yol açan kayıptan hem bilişsel hem de duygusal açıdan kopuk olmasına karşın, normal yas tutmanın türevleri olduğu bulunur.

Bu iki değişik biçimin birçok bakımdan zıt olmasına karşın, yine de ortak özellikleri vardır. İkisinde de kaybın geriye dönüşü olduğuna bilinçli ya da bilinçsizce hâlâ inanıldığı görülebilir. Dolayısıyla, arama itkisi yaslıyı eline geçirmeye devam eder, öfke ve/veya kendini kınama ya durmadan ya da ara ara kolayca harekete geçer, dert ve üzüntü yoktur. İki değişkende de yas tutmanın seyri tamamlanmadan kalır. Yaslının kendisiyle ve dünyanın onunla ilgili temsil modelleri değişmeden kaldığı için, yaşamını ya yanlış bir temelde planlar ya da plansız bir karışıklığa düşer.

Sağlıklı yas tutmanın başlıca iki değişik biçiminin birçok ortak noktası bulunduğu bir kez fark edildi mi, ikisinin de

benzer özellikleri bulunan ya da aralarındaki salınımı gösteren klinik durumların varoluşu şaşırma nedeni değildir. Kayıptan sonra kişinin haftalarca ya da aylarca bilinçli kederin yokluğunu göstermesi, sonra da belki aniden yoğun duygulardan ve kronik yas tutma durumuna ilerlemekten bunalması ortak kombinasyondur. 6. Bölümde anlatılan yas tutmanın dört fazı çerçevesinde bilinçli kederin yokluğuna hissizleşme fazının uzun süren patolojik uzantısı, kronik yas tutmanın çeşitli biçimlerineyse özleme ve arama, düzenin bozulması ve umutsuzluk fazlarının genişlemiş ve sapmış biçimleri diye bakılabilir.

Değişik iki biçimin ortak öğeleri bulunduğu için, bunları anlatmak için kullanılan her terimin hepsi farklı değildir. Aslında, çeşitli terimler kullanılır. Lindemann (1944) birinci değişik biçim için "sapmış", Anderson (1949) "kronik" terimini ortaya attı; ikincisi için yok (Deutsch 1937), ertelenmiş, ketlenmiş ve bastırılmış kullanıldı.

Bu sağlıksız yas tutmanın başlıca iki değişik biçiminin ayrıca, daha az yaygın görülen üçüncüsü de vardır – öfori. Bazı bireylerde bu o kadar ağır olabilir ki mani vakası gibi sergilenir.

Bu değişik biçimleri daha çok anlatmadan önce, yas tutmanın seyrinde patolojik değişik biçimlerin sağlıklı değişik biçimlerden hangi noktada ayrıldığını görmek için, yas tutan herkesin karşılaştığı acı veren ikileme yeniden bakmak yararlı olabilir. Yaslı, kaybının telafi edilemez olduğuna inanmadıkça umutlanır ve kendini eyleme geçmek zorunda hisseder; ancak, çabasının boşa çıkması kaygıya ve acıya yol açar. Alternatif olarak, kaybının kalıcılığına inanması daha gerçekçidir; ne var ki ilk başta yine de çok acı verir ve üzerinde durmak belki çok korkunçtur. İnsan öyle yapılandırılmıştır ki zihinsel süreçler ve soluk aldıran davranış tarzları naturasının bir parçasıdır, dolayısıyla bu, insaflılık olabilir. Ancak bu soluk alma sınırlı olabilir ve ikilemi çözme görevi devam eder. Yaslının bunun nasıl üstesinden geldiği yas tutmasının sonucunda belli olmaya başlar – ya koşullarının değiştiğini kabul etmeye, temsil modellerini gözden geçirmeye, yaşam

hedeflerini yeniden tanımlamaya ya da çözemediği ikilemin tutsak ettiği ertelenmiş bir büyüme durumuna doğru ilerler.

Geleneksel olarak, zihinsel süreçler ve yas tutmanın acısını hafifleten davranış tarzları savunmalar diye bilinir ve bastırma, bölünme, yadsıma, çözülme, yansıtma ve tepki oluşumu terimleriyle gönderme yapılır. Farklı süreçleri ayırt etmeye ve bunları zihinsel donanımın ya da takıntı noktasının şu ya da bu terimiyle açıklamaya çalışan kapsamlı literatür gelişmiştir; ama terimlerin kullanmasında hiçbir görüş birliği ve fazla anlam çakışması yoktur. Bu ciltte yeni bir yaklaşım benimsenmektedir. 4. Bölümde daha önce anlatıldığı gibi, yararlanılan zihinsel donanımın modeli insanın bilgi işleminin geçerli çalışmasına dayanır. Bu yeni yaklaşıma uygun olarak ve geleneksel her terimin eklediği birçok teorik içerimden kaçınmak için, daha az teori yüklü ve gözlemlenen fenomenlere daha yakın duran terimler kullanılmaktadır. Tezim şu ki geleneksel terimlerle belirlenmiş savunma süreçlerinin hepsi hoş karşılanmayan bilgiyi savunmacılıkla dışlama örnekleri diye anlaşılabilir; bunların çoğu ancak tamamlanmışlığı ve/veya dışlanmaya karşı direnciyle birbirinden ayırt edilir. Birçoğu hem sağlıklı hem de sağlıksız yas tutmada görülebilir ama birkaçı sağlıksız yas tutmayla sınırlıdır. Bunları ayıklamanın ilk adımı olarak, önce, vakaların çoğunda sağlıklı sonuçla tamamıyla bağdaşanları göz önüne alalım. Parkes (1970a) Londralı dul kadınlarla yaptığı çalışmasından yola çıkarak, çok sayıda böyle süreç sıralar. Bunlardan birinin ya da ikisinin serilerindeki her denekte aktif olduğu sonucuna varır. Her dul kadının kendine özgü bir örüntü gösterdiğini ve meydana gelen bir sürecin öbürüyle ilgileşimi bulunmadığını bulur. Aşağıdaki listeyi yapar:

a. yaslının kendini hissizleşmiş ve olup biteni düşünemediğini hissetmesiyle sonuçlanan süreçler;

b. dikkati ve etkinliği acı veren düşüncelerden ve hatırlatıcılardan uzaklaştıran, nötr ya da hoş olanlara yönelten süreçler;

c. kaybın kalıcılığı olmadığına ve kavuşma olasılığına inanmayı sürdüren süreçler;

d. yine de ölüyle bağlantılı dirençli bir duyguyla birleşmiş, genellikle, kaybedilen kişinin varlığının sürdüğüne dair rahatlatıcı bir duyguyla ortaya çıkan, aslında kaybın yaşandığının kabul edildiği süreçler.

Dördüncü tipteki süreçlerin, patolojiye katkıda bulunmanın çok ötesinde, sağlıklı yas tutmanın ayrılmaz bir parçası olduğunu düşünmek için geçerli nedenler bulunduğundan, bunlar bu bölümde daha çok göz önüne alınmadan dışlanmaktadır. Ancak, öbür tiplerin her birinde süreçler patolojik biçimler alabilir.

Sağlıklı savunma sistemlerini patolojik savunma sistemlerinden en net biçimde ayıran ölçütler, bunların direndiği zamanın uzunluğu ve zihnin işlevinin sadece bir bölümü etkileme ya da ona tamamıyla egemen olma boyutudur. Örneğin, dikkati ve etkinliği acı veren düşüncelerden ve hatırlatıcılardan uzaklaştıran, nötr ya da hoş olanlara yönelten süreçleri göz önüne alın, bu süreçler sadece kısmi olarak denetimi aldığında, olasılıkla sağlıkla tamamıyla bağdaştırılır. Tam tersine, katı bir şekilde yerleştiğinde, kayba verilen bütün olağan tepkilere sürekli ket vurmaya yol açar. Savunmacı dışlama süreçlerinin isteyerek denetim altına alındığı süreçlerin boyutunu saptamak genellikle güçtür. Aslında, kayba hemen verilen ortak tepki olan hissizleşme gibi açıkça irade dışı gibi gelen süreçlerden olasılıkla acıya yol açan özleme ve ağlama sancılarını uyandıran insanlardan ve yerlerden kasıtlı uzak durmaya kadar değişen bir süreklilik vardır. Deneğin farkındalığına gelince, (c) başlığı altında listelenen süreçler özellikle değişkendir. Bir boyutta, kaybın sürekli olmadığı konusunda bilinçli ve net bir inançtan bilinçten uzak, tam tanımlanmamış inanca kadar değişir. Bu inancın ortaya çıkması için çok terapi çalışması gerekebilir. İnsan aklına her derecede müdahalede bulunulabildiğinin örnekleri vardır. Başka bir boyutta, bu inançlar yeni bilgiye, dolayısıyla, düzeltmeye açık

olmaktan doğruluğundan kuşku duyulabilen her bilgiye kapalılığa ve dirence kadar değişir. Bu çeşitli tip ve biçimdeki savunma süreçlerinden başka, yas sırasında ortaya çıkan en azından iki tipi daha vardır, bunlar kısa süreli değilse sağlıklı sonuçla asla bağdaştırılmaz. Bunlar,

e. öfkeyi yol açan kişiden uzaklaştırıp başka birine yönlendiren süreçler, psikanaliz literatüründe genellikle yer değiştirme denen süreç.

f. böylece kayba verilen bütün duygusal tepkilerin bunlara yol açan durumdan bilişsel olarak bağlantıyı kopardığı süreçler, geleneksel terminolojide bastırma, bölünme ya da çözülme diye gönderme yapılabilen süreçler.

Anlatılan süreçlerin hemen her kombinasyonu herkeste ya eşzamanlı ya da art arda aktif olabilir. Bu, teorisyenlere problem çıkarır ve olasılıkla ortaya çıkan birçok görüş ayrılığını açıklar.

Aşağıdaki sağlıksız değişik biçimlerin açıklamalarında, 6 ve 7. Bölümlerde daha önce anlatılan çeşitli araştırmalara çok minnettarım.

Kronik Yas Tutma

Gorer'ın (1965, özellikler için bkz. 6. Bölüm) görüştüğü seksen yaslının arasında, kayıplarından bu yana en az on iki ay geçmesine karşın, kronik umutsuzluk durumunda bulduğu dokuz yaslı vardı. "Profesyonel olmayan görüşmeci için umutsuzluk neredeyse elle dokunulabilirdi; tonlamasız ses, sarkık yüz kasları, kısa cümlelerde duraklayarak konuşma. Dokuzundan üçü tek başına karanlıkta oturuyordu." Dokuzundan beşi eşini (3 dul kadın, 2 dul erkek), ikisi annesini (ikisi de orta yaşlı erkekti), ikisi yetişkin oğlunu (biri evli kadın, diğeri dul erkek) kaybetmişti. Bu durumda, iki cins ve kaybın birçok tipi temsil edilmektedir.

Gorer örneklemesinde deprese insanların oranının (% 10 kadar) bu kadar büyük olmasına şaşırdığını belirtir. Ancak,

yaşlıların az çok temsili örneklemleriyle yapılan başka araştırmalarda da sıklığın yüksek olmadığı belirtilmez. Örneğin, Parkes'ın (1970a) en az bir yıl araştırma yaptığı Londralı 22 dul kadından üçü yılın sonunda Gorer'ın anlattıklarından farklı durumda değildi. Glick ve meslektaşlarının (1974) çoğuyla iki yıl araştırma yaptığı Boston'lı 68 dul kadın ve erkekten iki dul kadın depresyonla birlikte alkolik, (biri tekrar tekrar intihara teşebbüs ediyordu) ikisi ağır deprese olmuştu; dul erkeklerden biri ağır depreseydi, düzeni bozulmuştu.[2]

Gorer bulgularını açıklarken, (psikiyatrik tanıya saklanması gerektiğinden) depresyon ve melankoli gibi terimleri kullanmaktan kaçınsa da, anlattığı durumlar için bu terimlerin yine de kullanılabileceğine inanır. Psikiyatrların çoğu olasılıkla onunla aynı görüşte olacaktır: Umutsuz durumda bulduğu üç dul kadından biri onunla görüştükten birkaç ay sonra intihar etti. Yine de karşı görüşü savunan bir psikiyatrik düşünce okulu vardır. Örneğin, Clayton ve meslektaşları (1974), deprese diye anlattıkları on altı yaşlı birincil duygusal bozukluk tanısı koymak için önceden benimsedikleri ölçütlere her açıdan uyan özellikler gösterse de[3], yine de bu tanıyı

[2] Başka araştırmalarda yastan sonra bir yıl kadar depresif durumların sıklığının yüksekliği belirtilir. Bu durumda, ABD'nin Boston eyaletindeki 132 dul kadından ve Maddison ve Viola'nın kaybetmeden on üç ay sonra anket vererek araştırma yaptığı Avustralya'nın Sydney kentindeki 243 kadından % 22'si depresyon çekiyordu, yarısının tıbbi tedaviye ihtiyacı bulunduğu düşünülüyordu. Missouri eyaletinin St. Louis kentinde araştırma yapılan ve kayıptan on üç ay sonra görüşülen, yaş ortalaması 61 olan daha büyük yaştaki dul kadın ve erkeklerden on altısı birçok depresif semptom gösteriyordu, bunlardan on ikisinin deprese durumu yıl boyunca sürmüştü (Bornstein ve meslektaşları 1973).

[3] Benimsedikleri depresyon tanısı ölçütleri şöyleydi: Görüşme tarihinde denek kendini deprese, üzüntülü, umutsuz, hüzünlü vb. duygularının belirgin özellik olduğu kötü ruh durumunda hissettiğini itiraf ediyordu, artı aşağıdaki sekiz semptomdan dördü vardı: (i) iştah ya da kilo kaybı, (ii) uyku güçlükleri, (iii) yorgunluk, (iv) ajitasyon (kendini huzursuz hissetme) ya da gerileme, (v) ilgi kaybı, (vi) konsantrasyon güçlüğü, (vii) suçluluk duyguları (viii) ölmek isteme ya da intihar düşünceleri.

koymamak gerektiğini öne sürer. Bunun nedenleri, durumun kayba tepkiselliğini ve durumunu "değişim" diye deneyimleyen, psikiyatrik tedavi gören benzer hastaların tersine, yaslının buna "normal" diye bakmasıdır. Brown ve Harris'in (1978a)[4] araştırmaları bütün depresyon bozukluğu vakalarının çoğunun kayba tepki olduğunu gösterdiğinden, (onlarla birlikte) ben de böyle bir ayrımın savunulmazlığına inanıyorum. Burada, en iyisinin, depresif durumların büyük çoğuna kademeli seriler diye bakmak olduğu kabul edilmektedir, bunların hastalıklı özellikler taşıyan daha ciddi biçimleri, belki daha yoğunsa da ve başka bazı özellikler eklense de, daha az ciddi biçimlerinde görülenlere benzer.

Anlaşılan, kronik yas tutma durumunda depresyonun çok farklı dereceleri bulunabilir. Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsünün (özellikleri 7. Bölümde verilen) ölümcül hasta çocukların anneleri ve babalarıyla yaptığı iki araştırmanın ikincisine katılan otuz yaşındaki bir annenin aşağıdaki öyküsü ölçeğin daha az ağır ucuna doğru eğilen bir durumu anlatır.

Bu araştırmaya katılan başka annelerle babalar gibi, psikiyatr, Bayan QQ ile de, çocuğuna koyulan tanı ona bildirildikten bir süre sonra iki kez görüştü. Zaman içinde yakın aralarla yapılan ve aralıksız iki saatten dört saate kadar süren görüşmelerde anneden ya da babadan, ölümcül hasta bir çocuğun annesi ya da babası olarak ne yaşadığını anlatabildiğince anlatması istendi. Annenin ya da babanın belirttiklerinin yanı sıra, tavrıyla ve görüşmede nasıl davrandığıyla ilgili notlar tutuldu. Görüşmeci, anneden ya da babadan deneyimi bütünüyle yeniden yaşamasını istese de, bunu yapmak isteyenlerin sadece onlar olmadığı, birçoğunun çok ilgilendiği, kalıplaşmış ve yüzeysel bilgi vermediği görüldü. Bunun nedeni, görüşmelerin onlara fırsat vermesiydi. Birincisi, krizle

[4] Brown ve Harris, Clayton ve meslektaşlarının, etiyolojik varsayımları ayrıca incelemek yerine, tanısal tanımlara dahil ettiğinde ortaya çıkan mantık bulanıklığının korkunç örneği kadar, bu durumları klinik duygu bozukluğu diye de sınıflandırmakta başarısız olduğunu belirtir.

şahsen ilgisi bulunmayan birine en derin duygularının bazısını açıklıyorlardı. İkincisi, araştırma projesine katkıda bulunarak, aksi takdirde kendilerini çaresiz ve yararsız hissettirecek bir durumda yararlı bir şey yapabildiklerini hissediyorlardı.[5]

Bayan QQ oğlunun yaşamının son altı haftasında her zaman gergin görünüyordu, genellikle kaygılı, ajite ve gözleri yaşlıydı. Zihni sürekli ne hissettiğiyle meşguldü ve "artık dayanamadığından" söz ediyordu. Görüşmede, oğlunun durmadan kötüye gittiğinin gerçekçi kanıtına onu odaklamak son derece güçtü. Her odaklama girişiminde keyfi kaçtığı gibi, oğlunun sağlık durumu dahil başka her şeyi dışlayarak kendi çektiklerinin üzerinde duruyordu. Kocası kadar hekimler ve hemşireler de annenin sağlık durumu konusunda o kadar kaygılanıp endişelendi ki onu oğluyla ilgili doğru olgulardan korumaya başladı.

Ancak, oğlunun ölmek üzere olduğu iki gün Bayan QQ'nun ruh hali ansızın değişti. Çok daha az duygusal ve ajiteydi ve oğluyla birlikte sessizce oturdu, sevecenlik göstererek onunla ilgilendi. Oğlunun öleceğini bildiğini ilk kez söyledi ve kendisinin durumu sorulduğunda sakince iyi olduğu yanıtını verdi. Daha sonraki izleme görüşmesinde Bayan QQ bu son iki günü anlattı. İçinde, kendini eskisi kadar mutsuz ve keyifsiz hissettiğini ama önceki bütün endişelerinin artık önemsiz gibi geldiğini söyledi. Oğlunun ölmek üzere olduğunu anladı, korkmasın diye ona yardım etmek istedi; oğlunu mutsuz eden yaptığı her şey için ondan özür dilemek de istemişti. Her şeyden çok, elveda demek ve kelimelere dökemediği sevecen duygularını dışa vurmak için onunla ilgilenmek istemişti.

Wolff ve meslektaşları vakayla ilgili yorumlarında Bayan QQ'nun duygu durumunun endişesinin yönüyle nasıl paralel değiştiğini belirtir. Başlangıçta oğlunu ve yaklaşan kaderini düşünmekten kaçınmış, bütün dikkatini kendi çektiklerinde yoğunlaştırmış, gergin, kaygılı ve ajite duruma gelmişti. Sonra, dikkatini çocuğa yöneltmiş ve sevecenlik göstererek onunla ilgilenmeye başlamıştı; aynı zamanda zihninin kendi çektikleriyle meşgul olmasına son vermiş, göreli sakinleşmişti.

[5] Bu kısaltılmış açıklama, bu anneye Bayan Q göndermesi yapan Wolff ve meslektaşlarından (1946b) alınmaktadır. Burada, onu bu çalışmada daha önce Bayan Q göndermesi yapılan başka bir anneden ayırmak için Bayan QQ göndermesi yapılmaktadır.

Wolff ve meslektaşları bazı psikolojik değişkenlerin ölçümleriyle birlikte bu tür gözlemlerden[6] çok önemli bir sonuca varır. Duygulanımı açıkça dışa vurma düzeyi kişinin stresli duruma verdiği tepkiyi çok yanlış yola götüren bir kılavuzdur. Zira Bayan QQ vakasındaki gibi, açıkça görülebilen yüksek duygulanım düzeyi ona yol açan durumdan büyük ölçüde kopmuş bir tepkinin bir parçası olabilir. Aslında, duygulanımın çok yoğun olması, yakında kayba uğrayacak kişinin dikkatini sıkıntı veren durumdan hem kendine hem de arkadaşlarına yöneltmesinde başrolü oynayabilir. Tam tersine, sağlıklı yas tutmadaki gibi durum kabul edilip ilgilenildiğinde duygulanımın açıkça görülen dışa vurumu azalabilir. Ancak, birincil değişim duygulanımın niteliğindedir. Odaklanmamış kaygı, ajitasyon ve umutsuzluk yerine, belki üzücü olsa da yine de yoğun zevk veren sevgi dolu anılarla kaynaşmış üzüntü ve özlem vardır. Wolff'un yaptığı ayrıma sürekli geri döneceğim.

Şimdi, yas tutması Bayan QQ'dan daha sımsıkı yerleşip kronikleşmiş, sonuçta akıl hastanesine yatırılmış bir yaslı örneğine bakalım.[7]

---

[6] Diğerleri gibi (örneğin Sachar ve meslektaşları 1967, 1968) bu araştırmada da salgılanan bazı steroidlerin değerinin, kişinin stresli bir durumla uğraşmasına ya da tersine, dikkatini bundan uzaklaştırmasına bağlı olarak değiştiği görülür. Kesin değerler kişiden kişiye çok değişse de, kişi stresli bir durumla uğraşmak için ne kadar çaba gösterirse salgı değeri olasılıkla o kadar artar. Tam tersine, değerler açıkça görülen duygulanım düzeyiyle hiçbir ilgileşim göstermez: Bu durumda, *hem* açıkça görülen duygulanımın yüksek olma eğilimi gösterdiği kronik yas tutma sırasında *hem de* duygulanımın az dışa vurulduğu ya da hiç vurulmadığı, kederin sürekli yokluğu sırasında değerler düşüktür. Bu bulgulara uygun olarak, Bayan QQ dikkatini oğlundan uzaklaştırıp kendi çektiklerine yönlendirdiğinde salgı değerleri düşüktü ama tutumunun değiştiği ve oğluyla çok ilgilendiği son iki günde belirgin bir artış gösterdi.

[7] Parkes (1965) kaybetmeden sonra altı ay içinde gelişen genellikle depresif durumu nedeniyle psikiyatri hastanesine yatan hastalarla görüştüğü daha önceki bir araştırmasında bu hastayı gördü.

Bay M, eşi öldüğünde 68 yaşındaydı. Kırk bir yıl önce evlenmişlerdi ve ailenin bir üyesine göre, evlilik yaşamları boyunca Bay M "eşine tatlı sözler söylemiş, üzerine titremişti." Eşi, kısa bir hastalıktan sonra aniden ölmüştü. Bay M günlerce "şokta" kaldı. Cenaze töreni için bütün düzenlemeleri yaptı, sonra evine kapandı, kimseyle görüşmek istemedi. Uykusu kötüydü, az yemek yedi, alıştığı bütün uğraşlara ilgisini kaybetti. Zihni kendini kınadığı düşüncelerle meşguldü ve ağlama nöbetlerine giriyordu, bu sırada eşini ihmal ettiği için kendini suçluyordu. Eşini hastaneye gönderdiği için (serviste hastane enfeksiyonu kapmış olmasından endişe ederek) kendini suçluyordu, daha iyi bir koca olamadığı, hastalanarak eşinin kaygılanmasına yol açtığı için pişmanlık doluydu. Aynı zamanda genellikle tedirgindi, çocuklarını geçmişte annelerini kırmakla, hastaneyi eşinin ölümüne yol açmakla suçluyordu. Yerel komite toplantılarına gittiğinde öfkeye kapılarak üye arkadaşlarının keyfini kaçırıyordu.

Oğlu, depresyondan çıkacağı umuduyla onu yurt dışına götürdü ama her zamankinden daha da dengesizleşti, tatili yarıda kesti, eşinin ölümünden bu yana titizlikle baktığı evine döndü.

Kayıptan on ay sonra psikiyatri hastanesine yatırıldı, psikoterapide bir süre kaybını anlattıktan sonra oldukça ilerleme kaydetti. Ben, bu sırada onu gördüm ve herhangi bir kızgınlık duygusunu yadsıyarak eşinin eksikliklerini anlatma tarzından etkilendim. "Emekli olmayı dört gözle bekledim – zorlayanlardan biri bu oldu. Yurt dışına tatile gitmek istedim ama eşimle kesinlikle anlaşamadım. Tatilsiz de idare etmeye inanarak yetiştirilmişti. Bunu asla iyileştiremedim." Eşine ev almıştı ama "buna yük diye baktı" – yine de evine çok bağlıydı, "başka her yerden çok orada mutluydu." Eşinin ürkek tutumu birçok korkusuna yansıyordu. "Denizden korkuyordu – yurt dışına çıkması için ona asla baskı yapmadım. Çocuklar ondan bir şeyler yapmasını isterdi, otomatik 'Hayır' derdi. Hiçbir erkek ondan daha iyi bir eş isteyemezdi."

Bu durumların tipik birçok özelliğinin yanı sıra, bir yanda üçüncü kişilere (çocuklarına ve hastaneye) yönlendirdiği suçlamayla, öte yanda eşine yönlendirdiği eleştiri ya da kızgınlığın hiç bulunmamasıyla, düşünüp taşındığı kendini kınamanın kombinasyonuna dikkat ediyoruz. Eşinin onu birçok kez engellediğini ve hayal kırıklığına uğrattığını anlatmasına karşın, ona mükemmel bir eş diye bakmakta ısrar eder. Vaka, Freud'un deprese kişinin kendine yönelttiği eleştirilerin genellikle, kaybedilen kişi kadar yaslıyla da ilgili olmadığı görüşünü çok canlı örnekler. Bu, dirençli öfke ya da kendini kı-

nama ne zaman ortaya çıksa, bunların birlikte bulunma eğilimini de örnekler – Parkes'ın (1965) vaka serisinde istatistiksel önemli diye belirttiği bir birliktelik.

Kendini çok kınama, kaybedilen kişinin yol açtığı, kendine ya da üçüncü kişilere yönlendirilen kınama diye görülse de, kendini kınamanın en azından bir derece doğru bir şekilde kendine yönlendirildiği ama yaslının aslında kabahatli olabildiği bir ya da daha çok gerçek olay yerine önemsiz eksikliklere takılıp kaldığı durumlar da vardır.

Üçüncü kişilere yönlendirilen kınayıcı öfkeyle özdeşleştirilen kendini kınama daha ciddi kronik yas tutma vakalarının bir özelliğiyken, hiçbirinin göze çarpmadığı vakalar da vardır. Örneğin, Clayton ve meslektaşlarının anlattığı kronik deprese on altı dul kadın ve erkekten sadece ikisinde suçluluk, sadece altısında değersizlik duygusu ve sadece sekizinde ölümden başka birini sorumlu tutma eğilimi bulunduğu söyleniyordu (Bornstein ve meslektaşları 1973). Ancak kısmen, bir saat süren tek bir görüşmeye güvenen bu araştırmacıların bu bulguları ortaya çıkarması, daha uzun ya da tekrar yapılan görüşmelerde öfke, suçluluk ya da değersizlik duygusu görülen vaka sıklığının daha yüksek olabilmesi olanaksız değildir.

Kronik Yas Tutmanın Tahmin Edilen Tepkilerinin Özellikleri

Daha önce belirtildiği gibi, Parkes (1970a) sonradan kronik yas tutmanın geliştiği birkaç bireyin kayıptan hemen sonraki haftalarda az tepki verdiğini ya da hiç vermediğini buldu. Bazılarında bu durgunluk hissizleşme fazının birkaç gün daha uzamasıdır; diğerleri hissizleşme bile yaşıyor gibi görünmez. Yas tutma, olasılıkla bir iki ay içinde başladığında bu aniden bitebilir. Sağlıklı yas tutmadan olasılıkla daha yoğun ve karışıklığa yol açıcı olabilir.

Parkes'ın verdiği bu dizilimin örneği, kocasının öldüğü söylendiğinde sakin kaldığını ve "hiçbir şey hissetmediğini" – bu nedenle, daha sonra kendini ağlar durumda bulunca şa-

şırdığını anlatan Londralı dul Bayan X'ti. Üstesinden gelememekten ya da çıldırmaktan korktuğu için, duygularını bilinçli engellediğini söyledi. Üç hafta kontrollü devam etti ve sonunda sokakta kendini tutamayıp ağlayıncaya kadar göreli sakindi. Sonra, bu üç haftayı düşündüğünde, "kara bir kuyunun kenarında yürümek" gibi diye anlattı.

Harvard araştırmasında, kayıptan iki üç yıl sonra izlendiğinde durumu kötüye giden dul kadınların ve erkeklerin üçüncü ve altıncı haftalardaki görüşmelerde zaten aşağıdakilerin biri ya da daha çoğu biçiminde akut rahatsızlık göstermiş oldukları bulundu: Aşırı derecede yoğun ve sürekli özlem, ölüm beklentisini iyi karşılama diye belirtilen olağandışı derin umutsuzluk, dirençli öfke ve karamsarlık, telaffuz edilen suçluluk ve kendini kınama (Parkes 1975b). Dahası, bu dul erkekler ve kadınlar birinci yılda epeyce iyi toparlananlar gibi ilerleme kaydetmek yerine, depresyonunu ve bozuk düzenini sürdürdü. Glick ve meslektaşları (1974) araştırmalarının sonucunda, birinci yılın sonunda toparlanma başlamazsa görünüşün iyi olmadığına karar verdiler.

Clayton'ın umutsuzlukla ilgili bulguları benzerdir. On üçüncü ayda deprese yargısına varılan 16 dul kadın ve erkekten on ikisi, kayıptan bir ay sonra belirgin bir şekilde deprese bulunan 38 kişinin arasındaydı; bu on iki kişinin yanı sıra, kayıptan dört ay sonraki görüşmede deprese olduğu anlaşılan üç kişi daha vardı. İstatistiksel olarak, kayıptan bir ay sonra depresyon, on üç ay sonra bulabildikleri depresyonun en güçlü öngöstergesi olsa da, ilk ayda deprese yargısına varılanların üçte ikisinin bir yıl sonra epeyce iyiye gittiği gözden kaçırılmamalıdır (Bornstein ve meslektaşları 1973).

On üç ay sonra diğerlerinden daha deprese bulunanların önemli ölçüde daha büyük bir oranının eşlerinin ölüm yıldönümünde daha ciddi bir tepki verdiğini belirtmesi St. Louis araştırmasının başka bir bulgusudur. Bu, Parkes'ın (1973) belirttiği bulgudur.

Ancak, kronik yas tutmanın tahmin edilebilen başka bir özelliği ilk haftalardan sonra uzun süre direnen öfke ve kızgınlıktır. Parkes (1972) bunun gerilim, huzursuzluk ve yoğun

özlemle ilgileşimini buldu. Parkes'ın 78 yaşında akciğer kanserinden ölen kocasını kaybettikten dokuz ay sonra görüştüğü 60 yaşındaki dul Bayan J ikinci söz edileni örnekliyordu. Kocasının gerçekte öldüğü hatırlatıldığında öfkeyle patladı. "Ah Fred, beni neden terk ettin? Ne olduğunu bilseydin beni terk eder miydin hiç?" Sonra, öfkelendiğini yadsıdı, "Öfkelenmek kötü" dedi. Üç ay sonra, kaybının yıldönümünde kocasının öldüğü mutsuz günün her anını hatırladı.

"Bir yıl önce bugün Prenses Alexandra'nın düğünü vardı. 'Düğünü unutma' dedim. İçeri girdiğimde, 'Düğünü izledin mi?' dedim. 'Hayır, unuttum' dedi. Akşam gözlerini kapamadığında birlikte izledik. Kız kardeşine kart yazdı, kocamı çok net görebiliyorum. Bütün o günlerde yapılan her fani işi size anlatabilirim. 'Hiçbir şey izlemedin' dedim. 'İzlemedim' dedi."

Bundan sonra Bayan J günlerce kronik yas tutmayı sürdürdü. Elemini ve hayal kırıklığını tekrar tekrar dışa vurarak görünüşte ölen kocasının yasını tutmayı sonsuza kadar sürdürmeye hazırdı.[8]

Kaybetmeden sonra dirençli öfke ve kızgınlığın hem sağlıksız yas tutmaya eğilimli bulunanların kişilik örüntüleriyle hem de böyle insanların çocukluk deneyimleriyle ilgisi bulunabildiği tartışması 11 ve 12. Bölümlerde bulunmaktadır.

Londralı kırk iki yaşında bir dul kadının aşağıdaki öyküsü[9] olayların oldukça tipik dizilimini örnekler:

Bayan Y, kocasının ölümünden sonra çok az duygulanım göstermişti. Bu tepkisini duygularını her zaman içine atarak yetiştirilmesiyle açıkladı. Çocukluğunda evi çok istikrarsızdı. Sonra, birçok bakımdan umulan sonucu açıkça vermeyen, "arkadaşlık evliliği" diye tanımladığı evliliğini yaptı. Yine de, son dört yılının "korkunç mutlu" geçtiğinde ısrar etti.

Kocası, koroner trombozdan kendini topladığı düşünüldükten sonra, hastaneden çıkması beklenen gün ansızın ölmüştü. Kadın ağlayamamış ve üç hafta "hiçbir şey olmamış gibi devam etmişti." Ancak, dördüncü

[8] Bayan J'yle ilgili bilgi Parkes'tan (1972, s. 48, 81, 89 ve 125) ve özel görüşmeden gelir. Vakaya başka göndermeler II. Bölümde yer alır.

[9] Bu hikâye Parkes'ın (1879a) anlattığının yeniden yazılmış biçimidir.

hafta "korkunç yalnızlık duygularıyla" doldu, kötü uyumaya başladı, etkileyici kâbuslarında uyuyan kocasını uyandırmaya çalıştığını gördü. Gün içinde panik duyguları yaşıyordu; kocasının cesedinin çarpıcı anıları sık sık aklına geliyordu. Yıllardır çektiği baş ağrıları kötüleşti; hem annesiyle hem de çalışanlarıyla kavga ediyordu. Depresifliği ve huzursuzluğu sürüyordu.

Kaybından dokuz ay sonra Avustralya'ya göç etti. Dört ay sonra ankete yanıt verirken kendini, "çok deprese" ve "kocamı çok özlüyorum" diye tanıtarak uzun uzadıya yazdı. Avustralya'da hiç arkadaşı yoktu, kendini güvencesiz hissediyordu ve geleceğinden endişe duyuyordu.

Burada, yas tutmaları olumsuz yönde ilerleyen insanların öykülerinde tekrar tekrar ortaya çıktığı belirtilen özellikler şunlardır: Ani ölüm, gecikmiş tepki, ölümle bağlantılı kâbuslar, akrabalarla ve başkalarıyla kavgalar, olaydan kaçma çabası, kayıptan önce çözülmemiş çocukluk ve geçmişte duygularını içine atarak yetiştirilmesi.

Yas tutmanın sonucunun tahmin edilen başka bir özelliği yaslının yas tutarken akrabalarından, arkadaşlarından ve başkalarından ne derece yardım gördüğü ya da görmediği konusunda birkaç hafta sonra verdiği rapordur. Bu, Maddison'ın dikkat çektiği ve sonraki bölümde ayrıntılı tartışılacak bir değişkendir (Maddison ve Walker 1967; Maddison, Viola ve Walker 1969).

Mumyalama

Gorer (1965) araştırma yaparken, evlerini aynen eşlerinin ölümünden önceki gibi koruduklarını ona göstererek gururlanan dört dul erkekle iki dul kadın, altı kişi buldu. Eşi on beş ay önce ölen 58 yaşındaki dul bir erkek şunları açıkladı (s. 80):

> Farklı şeylerin belli yerleri vardı, yerlerini hiç değiştirmedim. Her şey onun bıraktığı aynı yerde... Her şey o buradayken nasılsa öyle gidiyor... aslında, her şey normal gibi görünüyor...

Diğer iki dul erkek eşlerine son dört yıldır Noel'de ve beş yıldır doğum gününde çiçek almıştı. Kocasını kaybettiğinde

42 yaşında olan Kraliçe Victoria hem her eşyayı Prens Albert'ın düzenlediği haliyle korudu, hem de geri kalan yaşamında onun giysilerini hazırlamaya ve tıraş suyunu getirmeye devam etti (Longford 1964).[10]

Gorer, kayba verilen bu tepki biçimini anlatmak için, "mumyalama" terimini ortaya atar. Bu yerinde bir metafordur, çünkü cesedi mumyalayıp çok sayıda özel eşyayla ve ev eşyasıyla birlikte gömerek Mısırlılar ölünün öbür dünyadaki yaşamına hazırlık yapıyorlardı. Bugün Batı kültürlerinden görüldüğü biçimiyle bu, yaslının, ölünün geri döneceğine dair az çok bilinçli inancını ve geldiğinde gereğince iyi karşılanacağını sağlama alma arzusunu gösterebilir. Bu hipotez küçük bir çocuk annesi olan, akut kaygısını ve depresyonunu tedavi ettiğim hastanın bana verdiği bilgiden kaynaklanır. Yaslı, babasını (katarakt ameliyatında) aniden kaybettikten sonra annesinin ve kendisinin evini yeniden düzenlememekte bir yıldan daha uzun süre ısrar etmişti. Açıklamasında, hastanenin ölünün kimliğini karıştırdığına inandığını, babasının hâlâ yaşadığı inancını koruduğunu, babası sonunda döndüğünde her şeyi değişmemiş bulması gerektiğinin önemli olduğunu anlattı. Tamamıyla bilinçli olmasına karşın bu inancı kendine saklıyordu, çünkü annesi ve başkaları buna gülebilirdi.[11]

Bu mumyalama, en azından başlangıçta ölünün geri döneceği inancının mantıklı doğal sonucudur. Ancak, kökenlerinden daha uzun ömürlü olabilir, sürdürülebilir, çünkü bunu

---

[10] Gardner ve Pritchard (1977) yaslının ölünün cesedini bir haftayla on yıl arasında değişen sürelerde evinde tuttuğu altı vakayı anlatır. Bu bireylerden ikisi açıkça psikotik, biri inzivada yaşayan yaşlı ve eksantrik bir dul kadındı. Ancak, diğer ikisi her zaman birlikte yaşadığı annesi ölen bekâr erkeklerdi. Cam temizleyicisi farkına varmadan önce cesedi iki yıl saklayan biri annesinin yatak odasını tapınağa çevirmişti. "Onun öldüğünü kabul edemedim, her şeyin aynen devam etmesini istedim" diye açıkladı.

[11] Bowlby'de (1963) daha eksiksiz bir açıklama verilmektedir. Bayan Q ve oğlu diye gönderme yapılan bu anneyle oğlu vakasının diğer bulguları bu çalışmanın ikinci cildinin 15 ve 20. Bölümlerinde bulunmaktadır.

bırakmak kaybı sonunda onaylamak olurdu ki yaslının buna içi elvermez. Evde her şeyi eşinin sağlığındaki gibi koruduğunu anlatan (yukarıda alıntı yapılan) ve "her şey ... normal gibi görünüyor" iddiasında bulunan dul erkek patetik bir şekilde, "Ancak, her şeyin boş gibi geldiği duygusunu taşıyorum. Odaya girdiğinizde hiç kimse yok, en kötü yanı da bu" diyerek sözlerini bitirdi.

İntihar

Özellikle ölüye kavuşmanın yolu diye düşünülen intihar fikirleri kaybın ilk aylarında yaygındır. Örneğin, kayıptan üç hafta sonra görüşüldüğünde Boston'lı dul kadınların beşinden biri, çocukları olmasaydı ölümü hoş karşılayacaklarını söyledi. Çok sayıda Londralı dul kadın da benzer fikirler ifade etti. Biri, isteksizce bir intihar davranışında bulunacak kadar ileri gitti.

Ne var ki daha ciddi intihar girişimleri ve sonuç alınan intiharlar daha yaygındır. Kaybetmeden ikiyle dört yıl sonra izlenen Boston'lı 60 denekten ağır deprese bir dul kadın defalarca intihara teşebbüs etmişti; Gorer'ın görüştüğü dullardan biri de onu gördükten birkaç ay sonra intihar etti.

Genellikle dışa vurulan kaybedilen kişiye kavuşma isteği dahil, içsel bulguların çoğu, birçok vakada sonuç alınan intiharla önceki kayıp arasında doğrudan bir nedensel bağlantı bulunduğunu gösterir. Bunch'ın (1972) İngiltere'nin güneyinde yaptığı epidemiyolojik araştırma bu olasılığı çok destekler.

Bunch, yirmi bir yaşının üzerinde 40 erkekle 35 kadının sonuç alınan 75 intihar vakasının geçmişinde yakın zamandaki kayıp sıklığıyla yaşı, cinsiyeti ve medeni durumu uygun bir kontrol grubununkini kıyasladı. İntihar grubunda, önceki iki yıl içinde annenin, babanın ya da eşin ölümle kaybedilme sıklığı kontrol grubundakinin beş katıydı (sırayla, % 24 ve % 4,7). Bu hayli önemli bir farktı. Ayrı ayrı göz önüne alındığında, annesini ya da eşini kaybeden gruplar arasındaki fark-

lar da istatistiksel açıdan önemli görünüyordu. Özellikle, annelerini kaybetmiş, evlenmemiş erkekler yüksek risk grubuydu.

Bilinçli Kederin Uzun Süre Yokluğu

Bu duruma ilk kez Helene Deutsch dikkat çekti. 1937'de basılan kısa bir bildirisinde, erken yaşlarından beri ciddi kişilik güçlükleri ve epizodik depresyon çeken dört erişkin hastayı anlattı. Psikanaliz tedavisinde bu sorunların izinin, çocuklukta yaşanan ama hiç yası tutulmayan anne babaların kaybına kadar sürülebildiğini buldu: Her vakada hastanın yaşama duygusu bir şekilde olaydan kopmuştu. O tarihten beri durum iyi anlaşılmıştır, çoğu çocuklukta ya da ergenlikte yaşanan kayıplara gönderme yapan çok sayıda vaka raporu ortaya atılan birçok teoriyle birlikte literatürde bulunmaktadır. Root (1957), Krupp (1965), Fleming ve Altschul (1963), Lipson (1963), Jacobson (1965) ve Volkan'ın (1970, 1972, 1975) bildirileri bunun örnekleridir. Örneğin, Corney ve Horton (1974) genç bir evli kadının tipik sendromlarını anlatmıştır. Kısa terapi sırasında ağlama dönemlerinin ve tedirginliğin birkaç ay önceki (4,5 aylık) düşükle ilgisi bulunduğu ama ondan kopuk olduğu bulundu. Ancak, bu çalışmanın esasına sadece kısa göndermeler yapılmaktadır, çünkü geçmişe yönelik yönteme dayanmaktadır. Burada biz, dul kadınlarla erkekleri ya da çocuğunu kaybetmiş annelerle babaları temsil eden gruplarda yas tutmanın seyrini araştıranların kaydettiği durumun ileriye yönelik gözlemlerine dayanıyoruz.

Kaybın ardından kısa bir hissizleşme fazının çok olağan olduğunu biliyoruz; ama bunun birkaç günden ya da belki bir haftadan daha uzun sürmesini beklemiyoruz. Daha uzun sürdüğünde, huzursuzluğun nedeni vardır; örneğin, birkaç hafta ya da birkaç ay ertelemenin kronik yas tutmayı önceden haber verebildiğini gördük. Kısmen ya da tamamen ertelemenin bundan daha uzun, kesinlikle yıllarca ya da on yıllarca ve bazı vakalarda kişinin yaşamı boyunca sürebildiğini çok sayıda kanıt artık göstermektedir.

Bu noktada bir kuşkucu, kişinin kaybetmeden düpedüz etkilenmediğini ve bu nedenle kederlenmesi için hiçbir neden bulunmadığı değil de, sağlıksız yas tutma ruh halinde olduğunu nereden bildiğimizi sorabilir. Yanıt, birçok vakada yaslının aslında etkilendiğini ve akli dengesinin örselendiğini açığa çıkaran belirtiler vardır. Bu belirtiler kuşkusuz bazılarında diğerlerinden daha ortadadır; bunlar tamamıyla yok olsaydı, kuşkusuz bize tahminde bulunmak kalırdı. Ancak, en azından bazısını tanımlayacak kadar bunları biliyoruz.

Bilinçli kederin uzun süre yokluğu görülen erişkinler genellikle kendi kendine yeten, bağımsızlıklarından, özdenetimden, duyguyu hor görmekten gurur duyan insanlardır; gözyaşlarına güçsüzlük diye bakarlar. Kayıptan sonra hiçbir şey olmamış gibi uğraşlarına ve verimliliklerine devam etmekten gurur duyarlar, üstesinden harika geliyor gibi görünebilirler. Ama duyarlı bir gözlemci onların gergin ve sıklıkla sinirli olduklarını fark eder. Kayıptan kendiliğinden söz edilmez, hatırlatıcılardan kaçınılır, iyi dilekte bulunanların ne anlayış göstermesine ne de olaya gönderme yapmasına izin verilir. Fiziksel semptomlar baş gösterebilir; baş ağrıları, kalp çarpıntıları, ağrılar ve acılar. Uykusuzluk yaygındır, rüyalar hoş değildir.

Haliyle, bu durumun birçok değişik biçimi vardır ve bunların hepsinin gereğini yapmak olanaksızdır. Bazılarının neşesi biraz zorlama gibi gelir; diğerleri katı ve çok formel görünür. Bazıları eskisinden daha sosyaldir, diğerleri içine kapanır; iki durumda da aşırı içki bulunabilir. Gözyaşları ve depresyon nöbeti ansızın gelebilir. Bazı konulardan dikkatle kaçılır. Duygusal bozukluk kimi zaman itiraf edilsin edilmesin açıkça görülebilir. Düşüncesiz bir arkadaş ya da konuk kayıptan söz eder de nazik dengeyi bozar korkusuyla yetişkin çocuklar dul kalan babayı korurlar. Teselli ne aranır ne de hoş karşılanır.

Bu özelliklerin bazısını örneklerken, Ulusal Akıl Sağlığı Enstitüsünün ölümcül hasta çocukların anne babalarıyla yaptığı, özellikleri 7. Bölümde belirtilen ikinci araştırmasında

katılan kırk yaşındaki annenin çocuğu ölümcül hastayken verdiği tepkileri anlatıyoruz.[12]

Bayan I bildiğinden şaşmayan ve denetlemeye eğilimli, zeki, duyarlı, cana yakın bir kadındı. Anne olarak, çocuklarının ihtiyaçlarını sağlamak ve onları korumak için çok enerji harcıyordu; ama bunu kendini feda ederek yapıyordu ve kendisinin karşılanmamış birçok ihtiyacı vardı.

Görüşme sırasında zorlandı, bir şekilde üzgün ve kaygılı görünüyordu. Kimi zaman görüşmeye oldukça açıktı, başka zamanlarda tedbirli ve savunmadaydı. Tartışmayı başından sonuna kadar denetimi altına aldı ve gelecek düşünceleri gibi acı verebilen her şeye göndermede yapmaktan açıkça epey kaçındı. Oğlunun hastalığının olası sonucuna nasıl baktığı sorulduğunda bunu düşünmeyi gereksiz buldu. Görüşmeden hoşlanmadığı izlenimi vermesine karşın, yararlı olduğu, "her zamanki gibi" kendi çıkarlarından özveride bulunmak istediği için, bilgi verecek gibi de görünüyordu.

Görüşmeciye, oğlu hastayken yaşadıklarını anlatırken Pollyanna tutumu takınıyor gibi geldi. Oğlu iyiye gittiği için kendini iyimser hissettiğini söyledi; hüzün ve gelecekten korku duyması yine de onu şaşırtıyordu. Çoğu zaman her ihtiyacını karşıladığı için oğlunun mutluluğundan emin olmakla telaş içinde ilgilenip duruyordu. Hastalığıyla ilgili hakikati oğlundan saklıyordu. Oğlunun, olguları çoktan fark edebilmiş olması olasılığını tartıştı. Oğlu annesinin mutsuzluğunu bilmesin diye, davranışını her zaman denetlediğine parmak bastı. Kendisinin sürekli etkinliğine ve görünüşteki iyimserliğine karşın, oğlunun aldığı ilaçların belki işe yaramayacağından endişe duyduğunu sık sık itiraf etti. Anne iyi uyuyamıyordu ve iştahı azalmıştı; gerçi bir kere kendini zorlanımlı yerken bulmuştu. Çocukluğuna yaptığı göndermelerden, annesine öfke duyduğunu yadsımasına karşın, epey mutsuzluk ve duygusal yoksunluk yaşadığı belliydi. Küçük yaştan beri kendi kendine yetmiş ve başkalarının sorumluluğunu almıştı; kendine "koruyucu kabuk" oluşturduğunu öne sürüyordu.

Kayba ya da yaklaşan kayba böyle tepki veren birçok kişi Bayan I gibi denetimi kaybetmekten kaçınmayı başarır. Diğerleri daha az başarılıdır ve kimi zaman istekleri dışında ağ-

[12] Teori haline getirmekten kaçınmak için yeniden yazılan aşağıdaki açıklama Wolff ve meslektaşları (1964b) içindeki ekten alınmıştır.

layıp üzülür. Örneğin, Parkes (1972) kendisinden on yaş büyük kocası apansız ölen, genç üç çocuğu olan kırk beş yaşındaki dul Bayan F'yi anlatır.[13]

Bayan F kaybından sonra üç hafta kendini "şokta" hissetmişti; ama başka hiçbir duygu yaşamamıştı ve Bayan I gibi kendini çok meşgul etmişti. Yine de çok gergin ve huzursuzdu, baş ağrıları vardı, iştahı azdı. Üçüncü haftanın sonunda kaygılı ve depreseydi, bir keresinde gözünden denetleyemediği yaşların boşalmasından çok rahatsız oldu. Ancak, sonra kocasının işini üstlendi; bundan sonra statüsünü ve mal varlığını korumak için, bitmeyen savaş gibi gelen işiyle ilgilendi. Baştan beri çocuklarıyla babalarının ölümünü tartışamamıştı; annesine de açılamıyordu. Bunun yerine, gerginliği ve kaygısı sürüyordu, baş ağrıları kesilmiyordu ve kronik hazımsızlık oluştu. Kızlarından biriyle ilişkisi çok bozuldu.

Parkes, Bayan F'nin kederlenme yeteneksizliğini yorumlarken, kişiliğinin birbiriyle ilişkili dört özelliğine dikkat çeker: Kendisiyle ilgili, duygusuz ve kendi kaderini denetleyebilen temkinli, hayatı iyi bilen kadın imajı; kocasının ölümünün ona kederlenilecek hiçbir şey bırakmadığı anlamına gelen, evliliğinin sevgiden daha kazançlı olduğu iddiası; dinsel teselliyi ve ritüeli küçümseyerek açıkça belirttiği ateizmi; düşüncelerini ve duygularını kimseyle paylaşmak istememesi.

Aynı araştırma projesine Bayan QQ ve Bayan I gibi katılan bir babanın kaydı belki kederin yokluğunun en olağanüstü örneğidir.[14] O, lösemili bir çocuğun otuz yaşındaki babası Bay AA'ydı.

Satıcılık yapan Bay AA şen şakrak, esnek ve fazla kiloluydu; etkilemek için son derece sıcakkanlı davranmaya ve çok çalışmaya eğilimliydi. Uzun entelektüel tartışmalara girmeye çabaladığı araştırmacılara gereğinden çok yardım etmeye çalışıyordu. Ne var ki hastaneye her gün gitse de oğluyla zaman geçirmekten kaçınıyordu. Eşi görmeye geldiğinde Bay AA diğer anne babalarla sohbet ediyor ya da dinlenme odasında televizyon izliyordu. Servise gitmemesinin nedenini *diğer* bütün hasta çocukları görmesinin üzüntü vermesiyle açıklıyordu.

---

[13] Bu, Parkes'ın (1972, s. 140-141) anlattığı vakanın yeniden yazılmış biçimidir.

[14] Yeniden yazılan bu açıklama Wolff ve meslektaşlarındandır (1964b).

Bir hafta sonu eşi görmeye gidemedi ve Bay AA oğluyla yalnız kaldı, onunla her zamankinden daha uzun zaman geçirdi. O hafta sonu psikiyatrıyla doksan dakikalık görüşmesi vardı. Bu olayın üzerine psikiyatr onun kaygısını ya da üzüntüsünü en azından biraz ortaya koymasını bekliyordu. Ancak, böyle olmadı. Bay AA tam da alışıldık kendisi gibi görünüyordu ve eşi yokken oğlu ona daha çok ilgi gösterdiği için, oğluyla yalnız kalmayı ne kadar tercih ettiğini anlatmaya başladı. Hemşirenin hafta sonu kaydı, keyfi yerinde göründüğü ve her zamanki gibi hoş ve konuşkan olduğu yönündeydi. Dolayısıyla, görünüşe bakılırsa aktif kederin hiçbir kanıtı yoktu.

Ancak, projenin hedeflerinden birinin kişinin uzun süren stresli bir deneyim yaşamasının endokrin salgısı değerleri üzerindeki etkisini araştırmak olduğu hatırlanacaktır. Bu nedenle, oğlunun hastalığı süresince Bay AA'nın bazı streoidlerinin salgı değerlerinin göstergeleri alınıyordu. Sonuçlar dramatikti. Oğluyla yalnız kaldığı hafta sonunda değer olağan düzeyinin iki katının da üzerine çıktı. Bu bulgu, hafta sonunda olağan psikolojik ve davranışsal bileşenlerin eksikliğine karşın, yas tutmanın bazı fizyolojik bileşenlerinin harekete geçtiğini gösterir. Bay AA'nın eski davranışı göz önüne alınırsa, sonunda oğlunun sağlık durumu bozulup ölümü yaklaştığında hastaneden uzak kalmak için iyi bir neden bulması şaşırtıcı gelmiyordu.

Başkalarına Zorlanımlı İlgi Gösterme

Anlattığım insanlar kaybın üzerinde durmaktan çekinseler de, acı çekmenin eşiğine gelmişler ya da acı çekmişlerdir ve başkaları gibi üzüntü veren duygulanıma yatkın olmadıklarına şükrederler, yine de Bayan I gibi başkalarının rahatıyla derinden ve sıklıkla aşırı ilgilenirler. Genellikle, kural olarak kayıp dahil, acıklı ya da güç bir yaşam sürdürmüş birini seçerler. Gösterdikleri ilgi neredeyse saplantıya varabilir; iyi karşılansın karşılanmasın ilgi gösterilir. İlgi gösterilen kişi bir tür gerçek kaybın acısını çekmiş olsun ya da sadece çektiğine inanılsın yine de ilgi gösterilir. Başkasına böyle ilgi göstermenin en iyisinden, ilgilenilen kişi için en azından bir süre değeri olabilir. En kötüsünden, ilgilenilen kişinin sözde yararına yoğun sahiplenici bir ilgiyle, onun tutsak haline gelmesiyle sonuçlanabilir. Ayrıca, zorlanımlı ilgi gösteren kişi, ilgi gösterdiği kişinin karşılaşmadığını düşündüğü sıkıntıyla karşılaşmamasını kıskanabilir.

Zorlanımlı ilgi gösteren kişi, ilgi gösterdiği kişinin farkına varamadığı ya da varmak istemediği bütün üzüntüyü ve muhtaçlığı ona yükler gibi göründüğü için, ilgi gösterilen kişiye ilgi gösteren kişinin dolaylı yoldan temsilcisi diye bakılabilir. Bu tür ilişkiye giden psikolojik sürece kimi zaman "yansıtmalı özdeşleşim" adı verilir; ama bu terim burada kullanılmaz, çünkü benzer birçok terim gibi bu da birden çok anlamda kullanılır ve burada benimsenenden farklı bir teorik paradigmadan kaynaklanır ve bu paradigmaya işaret eder.

Zorlanımlı ilgi göstermenin, hakkında artık çok şey bilinen deneyimler sonucunda ilkin çocuklukta gelişmesi olağan olduğu için, örüntüsünün ve psikopatolojisinin ayrıntılı tartışması daha sonraki bölümlere bırakılmaktadır (bkz. 12, 19 ve 21. Bölümler).

Hatırlatıcıların Tasfiyesi

Kronik yas tutanların ölünün bütün eşyalarını döndüğünde hemen kullanmasına hazır, mumyalanmış durumda saklama eğiliminin tam tersine, kederlenmekten kaçınanların kaybettikleri kişiyi onlara anımsatabilen giysileri ve başka eşyaları atmaları olasıdır. Ayıklanmadan hızla ortadan kaldırılan, başkalarının değer verdikleri eşyalar unutulmaya bırakılır.

Ancak istisnalar vardır. Volkan (1972, 1975) akrabasının ölümünden keder duymamasına karşın, ona ait olan bazı eşyaları yine de gizlice alıkoyan birçok hastayı anlatır. Bu eşyalar, belki yüzük, saat, fotoğraf makinesi, fotoğraf ya da ölüm anında ortalıkta bulunan bir şey özellikle korunur ama ne giyilir ne de kullanılır. Bunlara ya hiç bakılmaz ya da ancak ara sıra gizlice bakılır. Babası olgun yaşta öldüğünde 38 yaşında olan bir erkek babasının eski otomobilini sakladı, hiç kullanmamasına karşın, iyi durumda tutmak için çok para harcadı. Annesi öldüğünde otuzlu yaşların başında olan bir kadın, Julia, kullanılmamış pahalı kırmızı bir elbiseyi alıkoydu. Aslında onu kendine almıştı ama sonra, birlikte yaşadığı ve yıllardır özveriyle baktığı annesi ona el koymuştu.

Son söz edilen vakada Julia'nın annesinin geri dönmesini beklediğinin net kanıtı vardı. Kayıptan sekiz ay sonra başlayan psikoterapide elbiseyi özellikle sakladığını, annesinin bir şekilde onun içinden çıkacağını hayal ettiğini anlattı. Rüyalarını da anlattı. Annesi kılık değiştirmeden, sağ görünüyor ve Julia belki annesi "gitmemiştir" diye panik duygusuyla uyanıyordu.[15] Semptomlar oluşan ve psikoterapide babasının arabasını sakladığını anlatan adamın vakasında, Volkan bu tür hiçbir kanıt sunmaz. Ne var ki ortaya atılan teori doğruysa bu adamın da babasının geri dönüp arabayı kullanmak isteyeceğini beklediğini tahmin etmeliyiz.

Ruhsal Bozukluğun Tetikleyicileri

Bilinçli kederlenmekten kaçınanların en azından bazısı er geç ruhsal bozukluğa, genellikle depresyonun bir biçimine girer. Girmeleri şaşırtıcı değildir; ama neden belli anda girdikleri sorusu gündeme gelir.

Ruhsal bozukluğun tetikleyicileri işlevi gören belli olay sınıfları bulunduğu artık iyice belirlenmiştir. Aşağıdakiler bunlara dahildir:

-yası tutulmamış ölümün yıldönümü

-görünüşte göreli daha önemsiz başka bir kayıp

-annenin ya da babanın öldüğü yaşa gelme

-yas tutamayan biriyle özdeşleşerek, zorlanımlı olarak ona bakan kişinin yaşadığı kayıp

Bu tetikleyicileri bilen birinin bile bu dört olay sınıfının her birini kolayca gözden kaçırdığı belirtilmelidir. Bu olasılıkları bilmeyen ve/veya teorik tahminleri dikkatini başka yere yönlendiren birinin bunları fark etme şansı yoktur. Bu nedenlerle, bu tür olayların tetikleyici işlevi görmesinin göreli sıklığı konusunda hiç bilgimiz yoktur.

[15] Julia'nın annesiyle ilişkisine dair bilgi 12. Bölümde verilmektedir.

Ölümün her yıldönümünde kederlenen hemen herkesin daha önce yaşadığı aynı düşünce ve duygularının yinelenmesi olasıdır. Kronik depreselerin böyle zamanlarda özellikle keyfinin kaçtığını biliyoruz (Bornstein ve meslektaşları 1973). Kayıp yıllarca önce yaşansa da, kaybı için hiç bilinçli keder yaşamayanların çoğunda, böyle bir durumda, görünüşte açıklanamayan güçlü duygusal bir tepki oluşması yine de şaşırtıcı değildir. Raphael (1975) aşağıdaki örneği anlatır:

Bayan O, kocasının ölümünün ikinci yıldönümünden kısa süre sonra psikotik depresyon durumu gösterdi. Ruhsal bozukluktan önce en azından çocuklarına kaybın üstesinden iyi geliyor gibi görünmüştü. Kocasının ölümünden beri ne ağlamış, ne de ondan söz etmişti; ama her zamanki gibi her sabah onun giysilerini çıkarmış ve her akşam işten dönmesi beklenen saatte ona sofra kurmuştu. Çocuklar annelerinin dayanıklılığından ne kadar gurur duyduklarını ve babalarından hiç söz etmediklerini anlatıyorlardı, çünkü ikisi birbirine o kadar yakındı ki babalarını hatırlatmanın anneleri için kötü olacağını düşünüyorlardı. Anne, ruhsal bozukluğa girdikten sonra çocuklarının haberi olmadan her gece kocasıyla uzun sohbetler ettiğini itiraf etti.

Bayan O, terapide aile fotoğraflarının yardımıyla kocasından ve ilişkilerinden söz etmeye ve duygularını, dışa vurmanın normal kabul edildiği bir atmosferde dışa vurmaya epey ayrıntılı teşvik edildi. Bu ortamda ilk kez ağladı. Önce, kocasının iyi niteliklerinin üzerinde durdu. Kocasının onun her ihtiyacını karşıladığında, onu sevdiğinde, koruduğunda ısrar etti. Ancak sonra her zaman kocasına çok bağımlı olduğunu, terk edilme gibi gelen bu durum karşısında ne kadar öfkelendiğini, çaresiz kaldığını itiraf edebildi.

Yıldönümü tepkileri konusunda artık kapsamlı literatür bulunmasına karşın, belirtilen vakaların çoğunun çocukluğunda ya da ergenliğinde kayba geç tepki veren anne baba vakaları olması çarpıcıdır (bkz. örneğin, Pollock'ın değerlendirmesi, 1972).

Yakın zamandaki bir kayıptan sonra psikolojik güçlük yaşayanlara yardım etmeye çalışan herkes, şu anki kederin yıllarca önce yaşanan kayba kederlenmeye çok sık, kimi zaman da ilk kez yol açtığını bilir. Lindemann (1944), annesinin yakın zamandaki ölümüne verdiği ciddi tepkinin, yirmi yıl önce trajik koşullarda ölen erkek kardeşi için o tarihe kadar dışa

vurmadığı kederle çok birleştiği 38 yaşında bir kadın vakasını belirtir.

Bir tanıdığın yaşamından alınan başka bir örnek, kırklı yaşlarda bir kadındır. Kendini, daha önce annesinin olan muhabbet kuşunun ölümünden sonra acı acı ağlarken buldu. Bu kadar derin keder duymasına şaşırdığında, son kaybın, birkaç yıl önce uygun bir yaşta ölen, derin bir keder duymadığı annesi için keder duymasını tetiklediğini çok geçmeden anladı. Bağlantıyı ve sonra zamanla sınırlı tepkisini hemen anladığı göz önüne alınırsa, bunun göreli sağlıklı bir tepki olduğunu öne sürebiliriz.[16]

Yakın zamandaki kaybın daha önce yaşanan kayıp için kederlenmeyi harekete geçirme ya da yeniden harekete geçirme eğiliminin olası açıklaması, kişinin, bugünlerde bağlandığı figürü kaybettiğinde, rahatlamak için daha önceki bağlanma figürüne dönmesinin kendisi için doğal olmasıdır. Ancak, daha sonraki ölü örneğin, anne ya da babaysa daha önceki kaybın acısı taze (ya da olasılıkla ilk kez) hissedilir. Bu durumda bunu, daha önceki ölünün yasını tutma izler.[17]

Yıldönümü tepkilerindeki gibi, güncel kayıpların daha önceki kaybın kederini harekete geçirebilmesinin ya da yeniden harekete geçirebilmesinin çocuklukta ya da ergenlikte yaşanan, annenin, babanın ya da belki kardeşin ölümüne gönderme yaptığı konusunda epey literatür buluruz. Tetikleyen olayın üçüncü ve dördüncü sınıfları için de bu geçerlidir. Bu nedenle, bu tetikleyicilerin hepsini ayrıntılı tartışmak sonraki bölüme bırakılmaktadır.

---

[16] Ancak, ev hayvanlarının ölümüne gösterilen bütün tepkiler sağlıklı değildir. Hem Keddie (1977) hem de Rynearson (1978) ev hayvanının ölümünden sonra gösterilen kronik rahatsız yas tutma vakalarını belirtmiştir. Rynearson'ın anlattığı yetişkin üç kadın vakasında her hasta, çocukluğunda annesiyle son derece mutsuz ilişkisinin ikamesi olarak bir ev hayvanına başvurmuş gibi görünüyordu. Ev hayvanının kaybına verilen her rahatsız tepki, her birinin sonunda bu ilişkiden umudunu kesip, onun yerine ev hayvanına başvurduğu, annesiyle yoğun acı veren deneyimlerinin yol açtığı tepkiydi.

[17] Bu açıklamayı öne sürdüğü için Emmy Gut'a minnettarım.

Ruhsal Bozukluk Dışında Kişisel Güçlükler

Kendileri için önemli birinin kaybının yasını tutamayanların çoğu, şimdi ruhsal bozukluk yaşamamasına karşın, yaşamından yine de memnunluk duymaz. Kişisel ilişkilerinin, özellikle karşı cinsin üyeleriyle ve çocuklarla ilişkilerinin boş olduğunu giderek bir şekilde anlayabilirler. Lindemann'ın (1944) alıntı yaptığı bir dul kadının aşağıdaki öyküsü tipiktir: "Yaşamın bütün taleplerinden geçtim. Çocuklarıma baktım. Ayak işleri yaptım. Toplumsal işlevler üstlendim ama oyun oynamak gibiydi; gerçekte beni ilgilendirmiyordu. Hiç candan duygum yoktu. Herhangi bir duygu hissetseydim bu, herkese öfkelenmek olurdu." "Kişiliksizleşme" ve "gerçek dışılık duygusu" gibi terimler bu ruh durumlarını anlatmak için kullanılır; kayıp çocuklukta yaşandığında ve bilinçli kederlenmenin yokluğu uzun süre yer ettiğinde duruma Winnicott'un "sahte benlik" terimiyle gönderme yapılabilir (bkz. 12. Bölüm).

Lindemann'ın hastasının son sözlerinin herhangi bir duygu hissetseydi bu, herkese öfkelenmek olurdu- ancak yarısı doğrudur. Kaybettiği kişiye yönelmiş öfke kuşkusuz duyulurdu.

Ama öfkenin yanı sıra, kendini yeniden hissedebilseydi, içinde kocasına duyduğu özlemi ve onun kaybına üzüldüğünü keşfetmek de, kendisi için en azından o kadar önem taşırdı.

Burada da bu durumların çoğu erişkinlikten çok çocukluk deneyiminin ürünleri olduğundan, ayrıntılı tartışma yine ertelenmektedir.

Kaybedilen Kişinin Varlığını Yanlış Yere Yerleştirme

6. Bölümde, kayıplara verilen ortak tepkiler tartışmamızda ölünün var olduğu duygusunun sürmesine çok dikkat çekildi; yaslıların belki yarısının ölüyü uygun bir yere, örneğin mezara ya da sevdiği koltuğuna yerleştirip onu arkadaş gibi

deneyimlediği, azınlığınsa ölüyü uygun olmayan bir yere, örneğin bir hayvanın, fiziksel nesnenin, başka bir kişinin ya da yaslının kendi içinde yerleştirdiği vurgulandı. Ancak, bu uygun olmayan yerlere patolojik diye bakılabildiğinden, ayrım kilit önem taşır. Özdeşleşim terimi bütün bu durumları ve ayrıca başkalarını da kapsayacak şekilde genel hatlarıyla kullanıldığı ve çok karmaşık bir teoriyle birleştiği için, burada çok ihtiyatlı kullanılmaktadır.

Yanlış yere yerleştirmeler kökleştiğinde her zaman tamamlanmamış bir yas tutmayla bağdaştırılır; çok defa bunlar kronik yas tutmanın bir parçasıdır. Kişi yanlış bir şekilde kendi içine yerleştirdiğinde bazen hipokondri ya da histeri tanısı koyulabilir. Yanlış bir şekilde başkasının içine yerleştirdiğinde histerik ya da psikopatik davranış tanısı koyulabilir. Bu terimlerin çok önemi yoktur. Durumun yas tutamama durumu ve kaybedilen kişinin varlığını yanlış yere yerleştirmesinin sonucu oldùğunu anlamak önemlidir.

Başkalarının İçine Yerleştirme

Yeni bir kişiye bazı bakımlardan kaybedilen kişinin ikamesi diye bakmak yaygındır ve olağanüstü bir probleme yol açması gerekmez (gerçi kırıcı kıyaslamalar yapma tehlikesi her zaman vardır). Ancak kaybedilen kişinin kişisel kimliğini başka birine eksiksiz yüklemek çok farklı bir meseledir, çünkü ilişkiyi geniş ölçüde çarpıtmak kaçınılmazdır. Etkilenen birey çocuk olduğunda bu özellikle ciddidir; başka birinden alınmış hazır kimliğin, kendi kimliği çoktan oturmuş bir yetişkinden çok bebeğe verilmesi daha kolay olduğu için, bunu erişkinden daha sık çocuğa yapmak olasıdır. Yaslı annenin ya da babanın bebeğe yüklediği hazır kimlik ölen kardeşinki olmayabilir; çocuğun büyükannesinin, büyükbabasının, ölen babasının ya da annesinin kimliği olabilir.

Prugh ve Harlow (1962, s. 38) kocasını küçük çocuğuna yerleştiren bir dul örneğini kısaca anlatır.

> Kadının, yakın ilişkisi bulunduğu söylenen kocası oğlu doğduktan altı ay sonra öldü, çocuk babasına çok benziyordu. Bundan sonra, kadının,

oğlunu babasıyla özdeşleştirmesi çocukla ilişkisini derinden etkiledi; örneğin, oğlunu babası gibi giydirmek için yıllarca çok zaman harcadı. Anneyle oğlu arasında güçlükler çıkması şaşırtıcı değildir; sonra çocuk isyankâr oldu, kaçtı ve bir suçlu çocuklar grubuyla birlikte anılmaya başladı.

Bu kadının kocasının yasını tutarken çektiği güçlüklerin, genç kızlığında ölen babasıyla bağlantısı bulunduğu düşünülüyordu.

Raphael (1976), bebeğiyle ilişkisi benzer bir şekilde başlayan 35 yaşındaki bir dul kadını bildirir.

Bayan M, kocası ameliyattan sonra öldüğünde ilk çocuğuna yedi aylık gebeydi. Kısa süre sonra erkek bebeği vaktinden önce doğdu. Bayan M bebeğiyle birlikte hastaneden döndükten sonra bir görüşmeci onu aradı. Bayan M kısa bir süre ağlasa ve kimi zaman üzülse de, hep bebeğini düşünüyordu. Kendi sözüyle, bebeğini "kocasının reenkarnasyonu" diye gördüğü çok geçmeden ortaya çıktı. Bebeğin "tıpkı babası gibi uzun parmaklı ve yüzünün tıpkı babası gibi" ve sonuçta, kocasının hâlâ onunla birlikte olduğunda ısrar ediyordu. Görüşmeci, onu kederini dışa vurmaya teşvik etmeye her çalıştığında Bayan M bebeğin kocasının yerini aldığında ısrar ediyordu.

Daha sonraki görüşmelerde[18] Bayan M'nin hem kocasını hem de bebeğini idealleştirmesi yerini, ikisinin de daha gerçekçi resimlerine ve kendi duygularını daha gerçekçi değerlendirmesine bıraktı. Kendini "dümensiz bir gemi gibi" yalnız ve başıboş hissettiğini söyledi. Dikkat ve ilgi gördüğü için bebeğine imreniyordu. Sonra, yas tutması oldukça iyi bir ilerleme kaydetti.

Cain ve Cain (1964), psikiyatrik rahatsızlıklarının izleri, ana karnına düştüklerinde ölen kardeşlerinin kopyaları diye davranılmasına kadar sürülebilen çocukların örneklerini verir. Yediyle on iki yaş arasında dördü erkek ve ikisi kız altı çocukta yaptıkları araştırmaların verilerini derleyen bu yazarların bildirdikleri aşağıdaki tarihçe oldukça tipiktir.

---

[18] Birkaç ay önce ağabeyini, birkaç gün sonra da yakın bir arkadaşını kaybeden Bayan M sonucun kötüye gittiği tahmin edilen ve kaybının ilk aylarında terapi görüşmelerini isteyerek yapan dul kadınlar gurubundaydı. Raphael'in projesi sonraki bölümün ikinci yarısında anlatılmaktadır. Bayan M'nin yukarıdaki açıklaması Rapheael'inkinin yeniden yazılmış biçimidir.

Annesiyle ya da babasıyla veya ikisiyle özellikle yoğun bir ilişkisi bulunan çocuk ergenlik öncesi ya da ergenliğinin başında ölür. Annesiyle babası bu trajik kaybın yasını tutar. Birinde ya da ikisinde umutsuzluğun, acı acı kendini suçlamanın, ölen çocuğu özlemenin ve idealleştirmenin kolayca görüldüğü kronik yas tutma durumu gelişir. Bu durumda, yine çocuk sahibi olma kararı alınır (vakaların yarısında kederli anneye ya da babaya uğrunda yaşayacağı yeni bir şey verme amacıyla doktor teşvik eder). Altı vakadan beşinde anne babaların zaten başka çocukları vardı ve başlangıçta daha çok çocuk sahibi olma niyetinde değildi.

Ancak, anlatılan vakaların hiçbirinde, yeni çocuğun doğumunun kronik yas tutma yükünü taşıyan anne babanın rahatlamasına çok yararı olmadı. Aslında evlerin atmosferi cenaze atmosferini taşımaya devam etti. Annenin, babanın ya da ikisinin zihni ölen çocukla hâlâ meşguldü. Ölümün neden meydana geldiği ve bu yaşanmasaydı neler olurdu gibi sorularla hâlâ durmadan boğuşuyorlardı. Yeni çocuğa kaybedilen çocuğun kopyası olma rolü biçildiğinden, her sözünü ve her yaptığını annesi ya da babası, son derece idealleştirdiği kardeşinin imajıyla sürekli karşılaştırıyordu. Yeni çocuğun cinsiyeti başkaysa bile, anneyle babanın onun ölenin kopyası olduğu ısrarı sürebiliyordu.

O da hastalık kapmasın ya da kazaya uğrayıp ölmesin diye ikame çocuk kısıtlamalarla engelleniyordu. Ne kadar önemsizse de her semptoma kötülük habercisi diye bakılıyor, her tehlike abartılıyordu. Annenin kendini öldüreceği tehdidiyle ara sıra koyabildiği sınırlamalar bu çocuğun da başına geliyordu.

Böylece, tehdit edilmenin bu çocukların üzerindeki etkileri vahim olmuştur. Kendi kimlikleri olmasına asla izin verilmediğinden, kendilerinin, anneyle babanın gözünde ölen kardeşlerinin ancak yetersiz bir kopyası olduğunu bilerek büyümüşlerdir. Dahası, asılları öldüğü için, ikame çocuklar kendisinin de öleceğine güvenle bakıyordu. Bu arada, sürekli kaygılıydılar, anne babaları gibi her hastalıktan ve tehlikeden

korkuyorlardı, annesinin iş önlüğünün askılarına sıkıcı bağlıydılar. Çocuklardan ikisi, kardeşlerinin ölmeden önce gösterdiğine benzeyen semptomlar geliştirdi: Erkek kardeşi boğazına kaçan ekmekten boğulan bir erkek çocuk sürekli "boğaz tıkanıklığı" çekiyor, nefessiz kalıyordu; erkek kardeşi kollarında tuhaf duyular deneyimleyerek lösemiden ölen bir kız çocuğun kollarında ağrılar gelişti. Bu çocukların her biri, kardeşinin öldüğü yaşa yaklaşıyordu. Altısının klinik durumu "orta derecede şiddetli nevrozla, (iki) psikoz" arasında değişiyordu.

Yazarlar, çocuklarına bu oldukça patojenik tarzda davranan anne babaların, özellikle annelerin travmatik kaybı yaşamadan önce çeşitli nevrotik özellikler gösterdiğini düşünüyorlardı. Cain ve Cain bu annelerin birincisi, "suçluluk içinde, genellikle depresif, fobik ve/veya zorlanımlı kişiliklerine", ikincisi, her birinin ölen çocuğa yaptığı özellikle yoğun "narsistik yatırıma" göndermede bulunur. Bu annelerin kendi çocukluklarında yaşadıkları kayıp sayısına da dikkati çekiyorlardı. 11 ve 12. Bölümlerde gördüğümüz gibi, bütün bu bulgular kronik yas tutma geliştirmeye yatkın kişilerin belirgin özellikleridir.[19]

---

[19] *Peter Pan*'ın yazarı James Barrie, altı buçuk yaşından başlayarak, kaybıyla annesinin perişan olduğu, ölen ağabeyinin yerini nasıl doldurmaya çalıştığını anlatır. Ağabeyi David on bir yaşındayken paten kazasında öldü. Sekiz kişilik ailenin ikinci oğlu David her zaman annesinin gözdesi olmuştu, annesinin onun için büyük emelleri vardı. Okulda sessiz, çalışkan ve başarılı olan David'in papaz olacağı öngörülüyordu. Annesi, David'in ani ölümünden sonra hastalıktan yatağa düştü ve yatalak kaldı, küçük çocuklara annelik etmeyi büyük kızına bıraktı.

Barrie, David'in yerini alma çabalarını anlatır. Bu, kayıptan kısa süre sonra başladı. Annesi, bütün çocuklarının vaftiz edilirken giydiği vaftiz elbisesini tutarak yatakta yatıyordu. James içeri süzüldü ve annesinin kaygıyla, "Sen misin? Sen misin?" dediğini duydu. Onun ölen kardeşine seslendiğine inanarak, James kasvetli küçük sesiyle, "Hayır, o değil, benim" yanıtını verdi. Sonra kız kardeşi ona annesini David hakkında konuşturmasını söyledi; annesi anlattı. Zihni ölen çocukla meşguldü, James kendini tamamıyla dışlanmış hissedecek noktaya geldi. Sonra, yaşamöyküsünü yazan Janet Dunbar'ın (1970, s. 22) sözleriyle, James'in "David gibi

Cain ve Cain bu genellemeleri ilgili olaylardan çok sonra elde ettiği verilere dayandırdığının çok farkındadır. Çocukların örnekleminin psikiyatri kliniğinden alındığı için kaçınılmaz olarak etki altında bıraktığının ve kaybedilen çocuğa kederlenirken bu tür bir davranışa giren anne babaların oranına ışık tutamadığının da farkındadırlar. Anne babaların kişilik problemleri nedeniyle, çocuklarıyla ilişkilerindeki bozuklukların her koşulda ortaya çıkma olasılığını da belirtirler. Alan daha ayrıntılı incelenmeye açıkça değer.

Hayvanlara ya da Fiziksel Nesnelere Yerleştirme

Kaybedilen kişinin varlığını hayvana ya da fiziksel bir nesneye yerleştirmenin olağanüstü olduğu düşünülebilir. Ne var ki bu, bildiğimizden daha yaygın olabilir; zira hem dünyadaki insanların çoğu genellikle hayvan biçiminde bir reenkarnasyona inanır hem de Gorer'a göre (1965) doğma büyüme Büyük Britanyalıların onda birinin bu tür inançları vardır.

Annesi öldükten kısa süre sonra geliştirdiği kronik duygusal rahatsızlığı nedeniyle psikiyatri hastanesine yatırılan 30

---

olmak için duyduğu yoğun arzu o kadar saplantı haline geldi ki annesi aradaki farkı anlamadı".

Görünen o ki James'in David rolünü canlandırmasının belirlenmesinde kız kardeşi, annesi ve kendisi rol oynadı. Bu rolün James'i aksi takdirde yaklaşamayacağı annesine yaklaştırdığı bellidir. Dahası, annesinin sırdaşı olarak, neredeyse bir yaslı danışmanı gibi davrandı; annesinin sorunlu çocukluğuyla ilgili uzun hikâyelerini dikkatle dinledi. Sekiz yaşındayken annesi ölmüş ve babasının ve onun da adı David olan küçük erkek kardeşinin "küçük annesi" rolünü üstlenmişti. Verilen bu bilgi Barrie'nin annesiyle ilgili kendi yazdığı kitaptan alındığı için, bilerek ya da bilmeyerek önyargılı olabilir.

Barrie birçok duygusal güçlük yaşayarak büyüdü. Evliliği tamamlanmadan sürdü. Bir yandan, evli kadınlarla güçlü platonik ilişkiler geliştirdi; öte yandan, özellikle de şiddetle sahiplendiği yetim kalmış beş erkek çocuğa zorlanımlı ilgi gösteren biri oldu. Onu iyi tanıyan bir arkadaşı, "... beni eskisinden daha çok etkiliyor, aslında hiç çocukluk yaşadı mı, kuşkuluyum" diye yazar. Oyunlarında ve hikâyelerinde, ya annesinin çocukluğundan ya da kendisinin annesiyle ilişkisinden derlediği temaların izini sürmek güç değildir.

yaşındaki Bayan P'nin vakası bu tür yanlış yere yerleştirmelere örnektir.[20] Olayların dizilimi aşağıdaki gibidir:

Bayan P, annesi öldüğünde arayışını ölünün ruhuyla temas kurmaya bilinçli yönlendirdi. Kardeşiyle birlikte bir ruh çağırma tahtası uydurdu. Onunla, annesinden geldiğine inandığı mesajlar "aldı".

Bir seansta insan şeklinde bir sürahinin annesine benzediğini fark etti. Annesinin ruhunun bu sürahiye girdiğini hissetti ve kız kardeşini onu kendisine vermeye ikna etti. Sürahiyi birkaç hafta ortalıkta bıraktı ve annesinin var olduğunu çok güçlü hissetti. Ancak sürahi karmakarışık bir lütuftu, çünkü Bayan P'yi hem çekiyor hem de korkutuyordu. Kocası bu davranışa sinirlendi, sonunda eşi istemese de sürahiyi paramparça etti. Eşi bahçeye gömdüğü parçalarda "sıcaklık hissedildiğini" -olasılıkla bir yaşam belirtisi- fark etti.

Bayan P arayışından vazgeçmedi. Sürahi kırıldıktan sonra köpek aldı. Annesi reenkarne olursa köpek biçimini alacağını her zaman söylemişti. Üç yıl sonra Bayan P'yle görüştüğümde köpekten söz etti. "Başka hayvanlara benzemiyor. Her şeyi yapıyor. Benimle ya da kocamla dolaşmaya çıkıyor. Annemin her yediğini yiyor. Erkeklerden hoşlanmıyor."

Bayan P'nin annesinin kendine güvenen ve biraz baskın bir kadın, Bayan P'nin de ona düşkün bir çocuk olduğu anlatılır.

Kendi İçine Yerleştirme: Özdeşleştirici Semptomlar

Ölüyü kendi içine yerleştirmenin birçok biçimi vardır; bunların her biri yerinde olarak özdeşleştirici denebilen semptomlara yol açar. Bir biçimi, onun içte var olduğuna dair bilinçli duygudur. Bunu yaşayan Londralı dul kadınlardan birinden daha önce 6. Bölümde kısaca söz edildi. Başka biri, Bayan D, yaşadıklarını şöyle anlattı: "Kocamın ölümünden dört gün sonra şafak vakti ansızın bir şey beni eline geçirdi –içimi kapladı— korkunç kuvvetli bir varlık beni neredeyse yataktan itti." Bundan sonra kocasının varlığının yanında bulunduğuna dair güçlü bir duygu edindi ama her zaman "içinde" değildi. Yılın sonunda birçok şeyi "kocasının göz-

[20] Bu açıklama değiştirilmeden Parkes'tan (1972, s. 60) alınmıştır.

leriyle" gördüğünü iddia ediyordu. Bu ona farklı gelmiş olabilen ve neredeyse patolojik bir durumdu, çünkü yılın sonunda sosyal açıdan hâlâ yalnızdı ve kendini kınamayla doluydu. "Kendimi cani, korkunç suçlu hissediyorum" dedi. Evlilik yaşamı boyunca kocasıyla arasının açık olduğu ortaya çıktı. Genellikle onun sorumsuz davranışıyla ailenin çıkarlarını feda ettiğini kabul etmişti (Parkes 1972, s. 103, 137-138).

Bond (1953) savaş pilotlarının, silah arkadaşlarının harekâtta ölümlerine tepkilerini tartışırken, daha az bilinçli olsa da Bayan D'ninkiyle kıyaslanabilen bir durumu anlatır. Arkadaşın ölümüne verilen olağan tepki intikam alma tepkisi olsa da, pilotun arkadaşıyla aynı kadere uğrayacağına inandığı ve o tarihten sonra bunu istediği vakalar vardır. Bond, tipik bir vaka anlatırken şöyle devam eder: "Uçuşuna artık tamamıyla farklı bir gözle bakar. O artık ülkesi için büyük bir zafer kazanmak üzere olan genç mutlu bir havacı değildir. Arkadaşının birebir kopyası bir şekilde ölecek bir gençtir." Bond, böyle çok sayıda genci psikoterapiyle tedavi ettikten sonra hayatta kalan pilotla ölen arasındaki ilişkinin karşıt duygular taşıdığı sonucuna varır: "Bu çocukların her birinde öfkeli ya da arkadaşlarının ölümünden memnunluk duydukları bencil bir düşünce bulmak güç değildi. Bunu kabul etmek ve kederi dışa vurmak iyileşmeye götürüyordu."

Kendi içine yerleştirmenin başka bir biçimi yaslının belli tür semptomlar geliştirmesidir. Ama bu semptomlar kaybedilen kişinin son hastalığının semptomlarına genellikle her zaman benzemez. Sağlıksız yas tutmanın bu biçiminde, kaybedilen kişiyi kendi içine yerleştirme tamamıyla bilinçdışıdır.

Bu örnekleri verenlerin arasında Murray (1937) ve Krupp (1965) vardır; Parkes (1972, s. 114-116) da çok sayıda vaka anlatır. Kayıptan sonra altı ay içinde gelişen hipokondri ve histeri semptomları nedeniyle, psikiyatri hastanesine yatan, kendisinin gördüğü on bir hastadan dördünün koroner tromboz semptomlarına benzeyen, birinin akciğer kanserini andıran ağrıları, birinin otomobil kazasında ölen oğlun çekmiş olabildiği sanılanı andıran acısı vardı, üçü felç izlenimi

uyandırıyordu ve tekrarlayan bir kusma vakası vardı. Her vakada semptomlar, hastanın semptomlarını andıran semptomlar gösteren yakın bir akrabanın ölümünden sonra gelişmişti.

Parkes, babası, bedeninin sol yanını felçli bırakan bir inmeden sonra öldüğünde zaten psikoterapi gören bir kadın örneğini anlatır. Kadın, ölmeden önce babasına haftalarca bakmıştı. Babasının ölümünden bir gece sonra bir rüya gördü (ertesi günü terapistine bildirdi). Rüyasında babasının tabutunda yattığını gördü. Babası ona uzanmış ve bedeninin sol yanına "indirmişti". Bunun üzerine uyandı ve bedeninin sol yanının felç olduğunu gördü. Bu vakada, felç kısa sürede azaldı ve kadın bu tür başka semptomlar göstermedi. Başka birçok sağlıksız yas tutma vakası gibi, burada da geçmişteki ilişki mutlu değildi; önceki yıllarda babasının ona çeşitli zararlar verdiğinin psikoterapide uzun uzadıya üzerinde durdu.

Sağlıksız yas tutma Batı kültürleriyle sınırlı değildir. Örneğin, Miller ve Schoenfeld (1937) Navajolarda kaybın ardından kimi zaman hipokondri semptomlarıyla birlikte depresif durumların göreli yaygın olduğunu belirtirler; bu durumların Batıda görülen kronik yas tutmadan hiç farkı bulunmadığı yaptıkları açıklamalardan ortaya çıkar. Örneklemede yazarlar bedeninin iki yerindeki ağrı nedeniyle psikiyatrik yardıma başvuran 48 yaşında evli bir kadınla ilgili ayrıntıları verirler. Birincisi, alnından dolaşarak bir kulağından diğerine giden bir ağrı çizgisi vardı; ikincisi, karnının alt orta çizgisinden inen bir ağrı vardı. Hasta ağrıların şiddetli olduğunu anlatıyordu. Ağrılar, kendisinin yetiştirdiği ve oğlu diye baktığı yeğeninin ölümünden üç ay kadar sonra başlamıştı. Araştırmada, çocuğa otopsi yapıldığı ve cesedi giydiren aile üyesinin bu hasta olduğu ortaya çıktı. Hastanın karnının orta çizgisindeki ağrı orta çizgideki otopsi kesiğine, baş ağrısı kafatasını ve beyni incelemek için yapılan rutin açma kesiğine uyuyordu.

Navajoların yas tutma törelerinin 8. Bölümde anlatılan komşuları Hopilerinkine benzediği belirtilmelidir. Yani son

derece kısadır ve duygulanımı dışa vurmaktan mümkün olduğunca kaçınılmalıdır. Ayrıca, bedene dokunma tabusu vardır, bu hasta bu tabuyu kırmıştır. Bu problemleri ele almak için tasarlanan bir Navajo töreni varsa da, hasta görünüşteki Hıristiyan inanışları nedeniyle bunu istemekten çekindi. Ne var ki sonra büyücü hekime başvurdu, gerekli törenlerden geçti ve semptomlarından kurtuldu.

Öfori

Öfori, kayba atipik tepki diye iyi bilinse de, yaygın ortaya çıkmaz ve onunla ilgili sistemli araştırmalar yoktur. Mevcut araştırmalarda bunun en az iki farklı biçimde ortaya çıktığı belirtilir.

Bazı vakalarda ölüme öforik tepki ölümün yaşandığına inanmanın ısrarlı reddiyle bağlantılıdır. Bu ret ölünün varlığının devam ettiğine dair canlı duyguyla birleşmiştir. Bazı vakalarda tersi savunulur gibidir; kayıp hem kabul edilir hem de yaslıya büyük avantaj sağladığı iddia edilir. İkisini de kapsayan basit bir teori yoktur.

Birinci tip tepkinin örneği daha önce 6. Bölümde verildi. Parkes'ın görüştüğü Londralı dul kadınlardan biri kocasını yakınında hissediyor mu, diye sorulduğunda, "Onun var olduğu duygusu değil bu, o burada, içimde. Bu nedenle, her zaman mutluyum. Sanki iki kişi bir olmuş... ne demek istediğimi anlarsınız, yalnız olsam da, bir şekilde beraberiz... Tek başıma sürdürecek kadar irademin güçlü olduğunu sanmıyorum, bu nedenle, o olmalı" yanıtını verdi. Dulun yanıtındaki gizli umutsuzluk ve çaresizlik bu son sözde açıkça ortaya çıkar.

Bu tür öforik bir tepki açıkçası tutarsızdır, çökme ve yerini yoğun kedere bırakma eğilimi vardır. Vakaların çok azında, tam tersine, ruh hali devam eder ya da tekrarlar ve ardından hipomani dönemi gelebilir. Şimdiye kadar yararlanılan araştırmaların hiçbirinde böyle bir vaka anlatılmasa da, Rickarby (1977) bu dizilimin bir örneğini verir.

Yetişkin iki çocuk sahibi Bayan A ayrı yaşadığı kocası motor kazasında öldüğünde 44 yaşındaydı. Olayın haberini aldığında hiç duygulanım göstermedi ve cenaze törenini düzenlemeye koyuldu. Törende "sahte güler yüzlü" davrandığı söylendi. Kayıptan altı gün sonra ajite ve aşırı aktifti, konuşmak baskı yapıyordu. Öforik bir durumda kocasından çok söz ediyor, onu ve ilişkilerini idealleştiriyor, onun kendisini dinlediğini iddia ediyordu.

İlaç tedavisi gördüğü manik durumun üçüncü haftasında üzüntülüydü ve gelecekle ilgili endişelerini dile getirdi. Terapi seanslarında kocasının ölümüne öfke ve suçluluk kadar sekiz ay kadar önce kendisini terk ettiği için ona öfkesini de dışarı vuruyordu.

Aslında evliliği yıllarca son derece mutsuz gitmişti. Belirgin özelliğini iki tarafın da düşmanlığı ve içine kapanması oluşturuyordu. Bayan A'nın herkeste kusur bulduğu, kocasını ve çocuklarını istemediği, bütün şefkatini yaşlı köpeğine verdiği söyleniyordu. Üç yıl önce ağır bir depresyon hastalığı geçirmişti.

Rickarby mani hastalığıyla kayıp arasında bağlantı bulunan bu ve başka üç hastayı tartışırken psikosomatik hipotezine başvurur. Bunney ve meslektaşlarının (1972) geliştirdiği bu hipoteze göre, genetik yatkınlığı bulunan kişide mani dönemi stresli bir deneyime tepkidir. Bayan A'nın kişisel ilişkileri göz önüne alındığında, çocukluğundaki olumsuz deneyimler de savunmasızlığına yol açmış gibidir.

MacCury'nin (1925) anlattığı hipomanik erişkin serilerini dikkatle incelemek çocuklukta kaybın savunmasızlığını çok iyi gösterir. Bu hastaların öne çıkan özelliği yıllar önce (hastalar) çocukken ölen annenin, babanın ya da kardeşin varlığının devam ettiğinde güçlü ısrarlarıdır.

Yararlandığımız araştırmalarda eşinin ölümünün kendisi için tam bir avantaj olduğunda öforik ısrar eden dul kadın ya da erkek örnekleri yoktur; gerçi bu, böyle bir kişinin katılmak istememesinin sonucu olabilir. Ancak Weiss (1975) ayrılmış evli çiftlerle yaptığı araştırmada bu tepkilerle ilgili yararlı bilgi verir; onun bulgularına (s. 53-56) kısaca gönderme yapmak

yararlıdır. Bir örnek, yaklaşık yirmi yıllık evlilikten sonra kocasından ayrılmış kırklı yaşların başında bir kadındır.

Neredeyse üç aydır kendimi gayet öforik hissettiğimi gördüm. Yapmak istediğim her şeyi seçip ayırdım. Dışarıya çok çıkmamıştım, tiyatroya gittim. Evlenmeden önce bunları yapmıyordum. Barda oturdum, içki içtim, herkesle konuştum. Birçok farklı insanla tanıştım.

Gerçekten ilginç bir iki kişiyle tanıştıktan üç ay sonra bunun boş bir yaşam olduğunu anladım. Ailemin benim için çok şey demek olduğunu, artık ailemin bulunmadığını anladım. Sadece çocuklar ve ben vardım. Kocamla yaptıklarımı artık yapamıyordum.

Weiss, öfori sürdükçe gizli gerginlik ve kaygı apaçık bulunsa da, bu bireylerin olağanüstü aktif ve etkili göründüğünü gözlemledi. Örneğin, hızlı konuşma ya da sinirli hareket ve ifade tarzı her şeyin yolunda gittiğinde ısrar etmekle çelişebilir.

Weiss'ın deneyinde öforik tepki son derece kırılgandır ve küçük bir aksilik ya da devam edemeyeceğini duymak bile onu paramparça edebilir. Bir kez sona erdi mi, yerini ayrılık üzüntüsü ya da eski eşi özlemek alır.

Yol açtığı etkinlik ne kadar etkili olabilse de, yüzeysel kaldığı görüşü doğrultusunda, öfori, yaşayanların yansıttıklarıdır. Ayrılığının ilk aylarında kendini çok mutlu hissettiğini anlatan bir kadın iki yıl sonra bu aynı ilk aylardan acınası diye söz ediyordu.

Weiss bulgularını açıklarken, öforinin "bağlanma figürünün hiç gerek duymadığı, insanın kendi başına da yapabildiği bir değerlendirmeyi" yansıttığını öne sürer (s. 54). Öforinin çökme nedenleri şöyle görür: "Bağlanmadan yaşamanın tatmin etmediğini anlamak... Dünya ansızın anlamsız, birey yalnız gibidir. Sonuçta ortaya çıkan üzüntü, bireyin tamamıyla kendine yettiğini hissettiği durumu bu kadar yakından izlemeye daha çok zarar verebilir (s. 56)."[21]

[21] Weiss, bu durumda bağlanma duygularının benliğe yönlendiği görüşünü riske atar ve olanaklı bir tanım olarak "narsist bağlantı"yı önerir. Ancak bunun açık ve kesin yararlı bir ifade olduğundan kuşku duyuyorum. Weiss, bağlanma duygularının aslında benliğe yöneltildiğinin net bir

Weiss'ın anlattığı durumu ölünün yaşayan bir arkadaş olduğunun net hissedildiği daha önce anlatılan durumla kıyasladığımızda, ruh durumları benzer gibi görünse de, psikopatolojide iki durum tamamıyla farklıdır. Birinde, bağlanma arzuları, bu arzuları hâlâ karşıladığı iddia edilen asıl figüre yönlendirilmeye devam eder. Diğerinde, tam tersine, bağlanma arzusu yadsınır ve kendine yetme iddiası olağanüstüdür. Bu bakımlardan durumun kederin uzun süre yokluğuyla ve onun zorlanımlı özgüven durumuyla bağlantısıyla çok ortak noktası vardır.

Sağlıksız yas tutmanın yaslı erişkinlerde yaygın görülen değişik biçimleriyle ilgili açıklamamız bununla tamamlanır. Bundan sonra, yas tutmanın izlediği patolojik seyri etkileme eğilimi gösteren koşullar konusunda bildiklerimizi göz önüne alacağız.

---

kanıtını vermez --- sadece söz konusu kişi başkalarına hiç bağlanmadığını iddia eder ve öyleymiş gibi davranır.

10. BÖLÜM
Yas Tutmanın Seyrini Etkileyen Koşullar

Kederinin söylediği ilacı sıklıkla bulur.
SPENSER, *The Faerie Queene*

Değişkenlerin Beş Kategorisi

Yirmi yıldan beri yapılan araştırmalar sayesinde bazı bireylerin yas tutması neden patolojik seyir izlerken, başkalarınınkinin neden izlemediği konusunda artık çok şey bilenmesine karşın, problem çok güç olmaya devam etmektedir ve öğrenilecek hâlâ çok şey vardır. İlgili değişkenler çok sayıdadır; bunlar kümeler halinde ortaya çıkma eğilimindedir, öyle ki her kümedeki öğeleri ayırmak güçtür; bunlar karmaşık yollarla birbirini etkiler; çok etkili gibi görünenler en çok anlaşmazlığa yol açar. Gösterilebilecek tek çaba değişkenleri sınıflandırmak, her birinin olası rolünün kısaca belirtilerini göstermek, sonucun belirlenmesinde en güçlü olduğu düşünülenlere dikkat çekmektir. Değişkenler beş başlık altında sınıflandırılabilir:

-kaybedilen kişinin kimliği ve rolü
-yaslının yaşı ve cinsiyeti
-kaybın nedenleri ve koşulları
-kayıp zamanında ve sonrasında yaslıyı etkileyen sosyal ve psikolojik koşullar
-yaslının sevgi ilişkileri kurma ve stresli durumlara tepki verme kapasitelerine özel göndermeyle, kişiliği.

Yas tutmanın seyrini belirlemede bu değişkenlerin en etkilisi yaslının kişiliği, özellikle bağlanma davranışının örgüt-

lenme yolu ve stresli durumlarda benimsediği tepki tarzlarıdır. Kişilik örgütlenmesinin bazı tiplerinin kayıplara diğerlerinden daha savunmasız olduğunu kabul ederken, uzun zamandır yerleşmiş bir psikanaliz geleneğinin izinden gidiyorum; fark savunmasızlık nedenlerinin nasıl anlaşılacağında yatar.

Başka birçok değişkenin yaslının kişilik yapılarıyla etkileşimleri, bu değişkenlerin yas tutmanın seyrindeki etkilerine kaçınılmaz bir şekilde aracılık eder. Kanıt, bu diğer değişkenlerin çoğunun ya sağlıklı yas tutmayı kolaylaştırmak ya da tam tersi yönde çok iş görerek büyük etki yaptığını gösterir. Belki bazısı birlikte hareket ederek göreli dengeli kişinin bile patolojik yas tutmasına yol açabilir; ama daha sık olarak, dengeli kişinin üzerindeki etkileri yas tutmayı daha yoğun ve daha uzun süreli duruma getirmektir. Savunmasız kişiliğin üzerindeki etkileri, tam tersine, çok daha ciddidir. Böyle kişilerde bunların hem yas tutmanın yoğunluğunu ve uzunluğunu öyle ya da böyle etkilediği hem de yas tutmanın aldığı biçimi ya göreli sağlıklı yönde ya da şu ya da bu patolojik değişkenler doğrultusunda büyük ölçüde etkilediği bellidir.

Bu değişkenlerin ilk üçü çok kolay tanımlanabilir ve kısaca ele alınabilir. Bu nedenle, kayıp zamanında, kayıptan sonraki aylarda ve yıllarda yaslıyı etkileyen sosyal ve psikolojik durumları göz önüne almaya devam ederiz. Bu koşulların bazısının varlığı yaslının gösterebildiği etkiden tamamıyla ya da büyük ölçüde bağımsız olabilir. Yaslı tam tersine, diğerlerinin yaratılmasında rol oynayabilir; sıklıkla bu önemli gibi görünür. Bu açıklama dizilimi, aslında sonraki bölümde yaslının kişiliğinin son kez göz önüne alınmasına kalmaktadır. Erteleme nedenlerinin birincisi, kişiliğin özelliklerinin diğer değişkenlerden daha az kolay tanımlanması, ikincisi, bunları göz önüne almanın, kişiliğin gelişimiyle ve bireysel farklılıkların belirlenmesinde aile deneyiminin çocuklukta oynadığı rolle ilgili sorular sordurmasıdır. Burada, yas tutmanın psikopatolojisinin anlaşılmasıyla bunun büyük ilgisi bulunduğu tartışılmaktadır.

Kaybedilen Kişinin Kimliği ve Rolü

Literatürde bulunan sağlıksız yas tutma tartışmalarının bazısı kişilerden başka kayıplarla, örneğin, evin, evcil hayvanın, çok değer verilen bir eşyanın ya da sadece simgesel bir şeyin kaybıyla ilgilidir. Ancak burada kendimizi kişilerin kaybıyla sınırlıyoruz, çünkü bu kayıplar yeterince ele alınabilenden daha çok meseleyi ortaya çıkarır. Üstelik evcil hayvanın kaybı sağlıksız yas tutmaya yol açtığında, insan ilişkileri sürekli reddedilme ve kayıpla sone erdiği için, evcil hayvanla ilişkinin çok yoğun bir duygusal önem taşıdığının kanıtı vardır.[1]

Kişinin kaybının ardından belirtilen sağlıksız yas tutma örneklerinin hemen hepsi yakın bir aile üyesinin kaybının sonucudur – kural olarak (ikame anne ya da baba dahil) anne, baba, eş ya da çocuk; ara sıra da kardeş, büyükanne ya da büyükbaba. Daha uzak bir akrabanın ya da arkadaşın kaybı son derece ender bildirilir. Yakın kan bağıyla sınırlı tutulmasının birçok nedeni vardır. Bazısı yapaydır. Örneğin, son yıllardaki araştırmaların çoğunda çalışma yapmak için sadece yakın kan bağı bulunan kişileri kaybeden bireyler kasıtlı seçilmiştir. Diğer neden, rutin klinik çalışmada kolayca anlatıldığı için, kan bağı bulunan yakınların kaybının, kliniğin koşulunun başlıca hedefi olarak, diğer tür kayıplardan daha çabuk ve daha güvenli saptanmasıdır. Yine de, bu yapay sapmaları hesaptan düştükten sonra bile, sağlıksız yas tutma vakalarının ezici çoğunluğunun aslında yakın bir aile üyesinin kaybının ardından geldiğine inanmak için yeterince sağlam nedenler vardır. Bu çok sık ya da doğal kabul edilir ya da vurgulanmaya değer olduğu göz ardı edilir.

---

[1] Keddie (1977) ve Rynearson (1979) kadınlarla ilgili üç vaka bildirirler. Birinde, hasta üç yaşındayken, evliliğin parçalanması nedeniyle annesiyle babasını kaybettikten kısa süre sonra verilen bir yavru köpeğe derinden bağlanmıştı. Üçünde de hastayı annesi defalarca istememiş ve hasta onun yerine kediye ya da köpeğe başvurmuştu. İkisinde, hasta evcil hayvanı çocuğun yerine koymuş gibiydi, birinde bebekliğinde ölen oğlun, diğerinde erkenden rahmi alma ameliyatından sonra.

Sağlıksız yas tutma çocuklukta ya da ergenlikte yaşandığında vakaların ezici çoğunluğunda anne babanın ya da ikame anne babanın kaybedilmesi kuşkusuz şaşırtıcı değildir. Erişkin yaşamda da böyle kayıpların önem taşıması belki daha şaşırtıcıdır. İstatistiklerin bu bakımdan tutarlılık göstermediğini belirtmeliyiz. Örneğin, Parkes (1964a) eski bir araştırmasında, 1949-1951 yıllarında Londra'da iki psikiyatri hastanesinde yatan, mevcut hastalıkları annenin, babanın, eşin, kardeşin, çocuğun son hastalığı sırasında ya da ölümünden sonraki altı ay içinde ortaya çıkan otuz biri erkek, atmış üçü kadın 94 erişkin hastayı değerlendirdi. Vakaların yarısından çoğunda semptomlar annenin ya da babanın hastalığının ya da ölümünün (yirmi üçünde babanın, yirmi dördünde annenin kaybı) ardından ortaya çıksa da, hastaların geldiği popülasyonda bu kaybın sıklığının tahmin edilenden daha çok olmadığı görüldü. Ancak, Birthcnell (1975b) kuzeydoğu İskoçya'da farklı ölçütlerle yaptığı daha yakın tarihli ve daha geniş araştırmasında anne ya da baba kaybının sıklığını daha yüksek buldu. Depresif tanısı koyulan 20 yaşında 846 hastadan (278 erkek, 568 kadın) oluşan bir seride annenin ya da babanın ölüm nedeniyle kaybı, psikiyatriye başvurmadan önceki birle beş yıllık sürede söz konusu popülasyonda tahmin edilenden önemli ölçüde daha yüksekti.[2] Annesini kaybeden erkeklerin sıklığıyla babasını kaybeden kadınların sıklığı her vakada % 50 artıyordu. Bulgular bekâr hastalar kadar evli hastalar için de geçeri olduğundan, Britchnell evliliğin koruma sağlamadığı sonucuna varır.

Annenin ya da babanın kaybına sağlıksız yas tutarak tepki veren erişkinlerin bu anne ya da babayla yakın ilişi kurmuş olacağı; dolayısıyla, çoğunun annesiyle ya da babasıyla beraber ya da yakınında yaşadığı, onunla sık görüştüğü varsayılabilir. Ancak, şimdiye kadar yayınlanan veriler bu olasılığı

[2] Potansiyel patojenin hasta grubunda sıklığıyla hastaların geldiği bütün popülasyondaki sıklığının her kıyaslanmasında, ikisinin arasındaki fark hafife alınır. Durumla ilgili bildirilmemiş vakaların kıyaslama grubunda bulunabilmesinin nedeni budur.

test edecek kadar yeterli ayrıntı vermez; mevcut haliyle bunlar anneyle ya da babayla aynı evde yaşayanlardan söz eder ve sıklıkla görüldüğü gibi, yakın oturulabildiğini ve sık temas kurulabildiğini atlar. Yine de, Parkes'ın araştırmasında, hastalığı annenin ya da babanın kaybının ardından ortaya çıkan hastaların yarısı kayıptan hemen önce bir yıldan ya da daha uzun süreden beri o anneyle ya da babayla oturuyordu. Kültürümüzde, erişkin çocukların ancak çok azı anne babasıyla beraber yaşadığından, aşağıda bildirilen bulgularla birlikte bu bulgu da sağduyulu görüşü destekler. Sağlıksız yas tutma daha az yakın ilişki kurulan birinden çok, kayba kadar yaşamlarının iç içe geçtiği, yakın ilişki kurulmuş birinin kaybının ardından ortaya çıkar.

Bu bağlamda, sağlıksız yas tutmayı araştıran herkesin, sağlıksız yas tutmadan önce son derece yakın ilişkiler kurulduğu konusunda aynı görüşü paylaştığını fark ediyoruz. Ne var ki bunların diğer yakın ilişkilerden nasıl ayrıldığını ayrıntılarıyla belirtmek çok güçtür. "Bağımlı" teriminin iki anlamlılığı çok kafa karışıklığına yol açar. Genellikle, bağlanmanın duygusal niteliğini belirtmek için kullanılır. Ayrılık ya da kayıp olasılığının, ayrılıktan ya da kayıptan sorumlu tutulma olasılığının uyandırdığı kaygı örtülü özelliklerse de genellikle baskındır. Kimi zaman bu bazı malları ya da hizmetleri sağlamak, bazı sosyal rolleri yerine getirmek için sadece başka birine güvenmeye gönderme yapar, söz konusu kişiye bağlanma belki hiç yoktur. Terimin ilişki konusunda kullanıldığı birçok vakada bu bileşenlerin ikisinin de rol oynadığı karmaşık bir uyuşmaya gönderme yapılır.

Haliyle, yaslı geniş sosyal ilişkiler dahil, mal ve hizmet sağlamak için ölüye ne kadar güvenmişse kaybın onun yaşamına verdiği zarar o kadar büyük, yaşamını yeniden kurmak için göstermesi gereken çaba o kadar çoktur. Yine de, bu anlamda "bağımlı" ilişki yas tutmanın sağlıklı ya da patolojik seyir izleyeceğinin belirlenmesine olasılıkla çok az katkıda bulunur. Kuşkusuz bu gerekli değildir; örneğin, kelimenin

bu anlamında sağlıksız yas tutma yaslının hiçbir şekilde bağımlı olmadığı çocuğunun, yaşlı ya da yatalak annesinin, babasının, eşinin kaybının ardından ortaya çıkabilir.

Bu nedenle, genellikle sağlıksız yas tutmadan önceki yakın ilişkinin yaslının, ölünün mal ve hizmet sağlamasına ya da sosyal rolleri yerine getirmesine güvenmesiyle pek az ilişkisi bulunduğu sonucuna varırız. İleriki bölümlerde göreceğimiz gibi, bu ilişkilerin birçok özelliği iki tarafın da uzun zamandır mevcut ilgisinin ve bağlanmasının sağlıksız örüntülerinin yansımaları olmasıdır.

Kısaca tartışılan nedenlerle, çocuğun kaybının ardından ortaya çıkan sağlıksız yas tutmanın bildirildiği vaka sayısı göreli azsa da, problemi araştıranlar görülen vakaların ciddiliğinden etkilenir. Lindemann (1944) "küçük çocuklarını kaybeden annelerde ortaya çıkan ciddi tepkiler" belirtir. İsveç'te bir akıl hastanesinde yatan yedisi anne, biri baba yirmi sekiz yaslı psikiyatri hastasıyla yaptığı araştırmanın raporunda Wretmark (1959) da neredeyse aynı kelimeleri kullanır. Benzer şekilde, Samoalı bir topluluktaki yaptığı yas araştırması bu bölümün sonunda anlatılan Ablon (1971) en olağandışı (dengesiz) keder tepkilerinin evlat edindiği çocuğu kaybeden iki kadında görüldüğünü belirtir. Yetişkin oğlunu kaybeden bir kadında ağır depresyon gelişmişti. Okul çağındaki kızını kaybeden diğeri, torununa kaybettiği kızıymış gibi davranıyordu.

Gorer (1965) Birleşik Krallık'ta yaslılarla yaptığı araştırmasında ergen ya da erişkin çocuğunu kaybetmiş altı kişiyle görüştü; bulgularından, yetişkin çocuğun kaybının "en büyük üzüntüyü veren ve bütün kederlerin en uzun süreni" olabildiği sonucuna varma eğilimindeydi. Ancak, onun örneklemleri kesin sonuçlara varılamayacak kadar çok küçüktür; Gorer'ın görüştüklerinin kederi tartışmasız ciddiyse de, kesinlikle patolojik olması gerekmiyordu.

Erişkin yaşamda kardeş kaybını sağlıksız yas tutma genellikle izlemez. Örneğin, Parkes'ın (1964a) araştırma yaptığı 94 erişkin psikiyatri hastası serisinde, on iki kişi kardeşini kaybetse de, bu tahmin edilenden daha yüksek değildir. Yine de,

kardeşlerle özel ilişkiler kurulduğunda olasılıkla ortaya çıkabilir, örneğin, biri diğerine vekil anne ya da baba gibi davranmıştır. Anladığım kadarıyla, bu varsayımı doğrulayabilecek hiçbir sistemli veri yoktur.

Erişkinlerde sağlıksız yas tutma nedenleri olarak anneyi, babayı, eşi, çocuğu ya da kardeşi kaybetmenin göreli önemi göz önüne alındığında (a) etkilenen toplam birey sayısıyla (b) bu tür kayıpların her birinin ardından ortaya çıkan sağlıksız yas tutmanın sıklığı arasında ayrım yapmalıyız. Çünkü anne, baba, eş, çocuk ve kardeş rollerindekilerin ölüm oranları farklıdır. Batıda şu anki en yüksek ölüm nedenleri baba rolündekilerindir ve anne, koca, eş, çocuk rollerindekilerde giderek düşer. (Kardeşlerin oranı bulunamamıştır). Dolayısıyla, kan bağı bulunan kaybedilen üye hesaba katılmadan sağlıksız yas tutmanın sıklığı aynı olsaydı, sağlıksız yas tutan erişkinlerin büyük çoğu kaçınılmaz olarak babasını kaybedenler, en azı da çocuğunu kaybedenler olurdu.

Parkes'ın kanıtı en büyük riski eşini kaybedenlerin taşıdığını gösterse de, aslında, erişkinlerin bu farklı tür kayıpların sağlıksız yas tutmasının fark gösteren sıklığı konusunda bilgimiz yine de çok azdır. Bu farklı etkenlerin sonucunda Batı kültüründe sağlıksız yas tutmanın acısını çeken erişkinlerin büyük çoğunun kocasını, daha küçük ölçekte karısını, annesini, babasını kaybedenler olduğunu görüyoruz; kardeş kaybıysa göreli enderdir.

Yaslının Yaşı ve Cinsiyeti

Kayıp Tarihinde Yaş

Farklı tür kayıpların ardından ortaya çıkan sağlıksız yas tutmanın fark gösteren sıklığını belirtmekte güçlükler bulunması gibi, bu sıklığı yaslının yaşıyla (ve cinsiyetiyle de) belirlemenin de güçlükleri vardır. Birçok psikanalist olgunlaşmamışlıkta yaşanan kayıpların sıklığının erişkin yaşamda yaşananlardan daha yüksek olduğuna inanır. Ancak, bu farkın bile mevcut net sayıları yoktur.

Erişkinlik yaşamında yaşanılan kayıplarla ilgili veriler de aynı ölçüde seyrektir; mevcutların çoğu dul kadınlara gönderme yapar.

En azından iki araştırmanın bulgularında dul kaldığında kadın ne kadar gençse o kadar yoğun yas tuttuğu ve sağlığının o kadar bozulabildiği görülür. Dolayısıyla, Parker (1964a) araştırmasında Londralı 44 dul kadının kayıptan sonra ilk on sekiz ay içinde pratisyen hekime giden 65 yaş altı yirmi dokuzunun büyük bölümünün bu yaşın üzerindeki on beşinden daha çok duygusal problemleri için yardım istediğini buldu. Benzer biçimde, Maddison ve Walker (1967) 45-60 yaş arası Boston'lı dul kadınlarla yaptığı araştırmada, kayıptan on iki ay sonra, yaş aralığı daha genç olan yarısında sonucun, daha büyük yaştaki yarıdan daha az olumlu olduğunu buldu.

Ancak, başka araştırmalarda yaşla ilişki bulunamamıştır. Ne Maddison ve Viola (1968) Boston araştırmasını tekrar ettikleri Avustralya'nın Sydney kentinde ne de Raphael (1977) aynı kentte daha sonra yaptığı araştırmada kayıp tarihindeki yaşla sonuç arasında bir ilgileşim bulamadı. Uyumsuzluğun olası açıklaması, çeşitli araştırmalarda dul kadınların yaş aralığının değişmesi ve daha genç dulların yaşça büyük olanlardan kayba daha çok olumsuz tepki verme eğiliminin yaş aralığının ancak belli bir bölümünü etkilemesidir. Böyle olsun olmasın, kişinin kayba sağlıksız yas tutmayla karşılık veremediği bir yaş bulunmadığı konusunda kanıt nettir. Hem Parkes (1964a) hem de Kay Roth ve Hopkins (1955) psikiyatri hastalarıyla yaptıkları araştırmalarda yaşamın sonunda yaşadıkları kayıpla hastalıkları açıkça ilgili olan birçok kişi bulmuştur. Parkes, durumları kayıptan kısa süre sonra gelişen iki cinsten Londralı 121 hastanın yirmi birinin altmış beş ya da üzeri yaşta bulunduğunu belirtir.

Yaslının Cinsiyeti

Kesin sayılar çerçevesinde, sağlıksız yas tutmaya yenik düşen kadınların erkeklerden daha çok olduğuna pek kuşku

yoktur; ama iki cinsin üyelerinde eş kaybının sıklığı aynı olmadığı için, kadınların daha savunmasız olduğundan emin olamayız. Dahası, sağlıksız yas tutmanın iki cinste aldığı biçim farklı olabilir, bu da yanlı sonuçlara yönlendirebilir. Bu nedenle, aşağıdaki bulgulara temkinli bakmak gerekir.

Dul kadınların kaygı ve depresyon durumları geliştirmeye dul erkeklerden daha yatkın olduğunun kanıtları vardır. Bu da başlangıçta büyük sakinliğe (Clayton, Desmarais ve Winotur 1968) sonra akıl hastanesine yatmaya (Parkes 1964a) yol açar. Ancak, Harvard araştırmasının bu konuda kanıtı tartışmalıdır (bkz. 6. Bölüm). Bu araştırmada, ilk yıl dul erkekler dul kadınlardan daha az etkilenmiş gibiydi; ancak, iki üç yıl sonra dul erkeklerin büyük bölümü dul kadınlar kadar ciddi örselenmişti. İzlenen 17 dul erkeğin dördü ya belirgin deprese, alkolik ya da ikisiydi; izlenen 43 dul kadından ikisi ciddi hasta ve altısı örselenmiş, düzeni bozulmuştu.

Çocuğun kaybedilmesinin etkilerinin kanıtlarına gelince, aynı ölçüde belirsizdir. Küçük bir çocuğun kaybının annenin üzerindeki etkisinin babanın üzerindeki etkisinden daha şiddetli olduğunun kanıtı varsa da, daha büyük çocuğun kaybına gelince, babaların da anneler kadar olumsuz etkilenebildiğinden kuşkulanmak için neden vardır (örneğin Purisman ve Maoz 1977).

Sonuçta, yaslının yaşı ve cinsiyetiyle kederlenmenin patolojik seyir izleme eğilimi arasında ilgileşim ne olursa olsun, ilgileşim azdır ve henüz göz önüne alınmamış değişkenlerle kıyaslanırsa belki pek önemli değildir. Belki bu şanstır, çünkü güçlük çekebilen yasluları anlamaya ve onlara yardım etmeye çalıştığımız profesyonel rolümüzde biz, onların kişilikleriyle, şimdiki sosyal ve psikolojik durumlarıyla ilgileniriz; oysa yaslının yaşı ve cinsiyeti değişmezdir.

Kaybın Nedenleri ve Koşulları

Kaybın nedenleri ve meydana geldiği koşullar son derece değişkendir. Bazısının sağlıklı yas tutmayı kolaylaştırma, diğerlerinin çok daha güçleştirme niteliği taşıması hiç şaşırtıcı değildir.

Birincisi, kayıp ölüm ya da terk etme nedeniyle olabilir. İkisi de sağlıksız yas tutmayla sonuçlanabilir ve hangisinin yasının diğerinden daha çok tutulacağını söylemek şu anda olanaksızdır. (Marsden (1969) ve Weiss (1975b) terk edilme kaybına tepkilerini tartışır).

İkincisi, kayıp aniden olabilir ya da bir ölçüde tahmin edilebilir. Beklenmedik ani ölümün ilk şokunun tahmin edilebilenden çok daha büyük olduğuna kuşku yok gibidir (örneğin Parkes 1970a); 45 yaş altındaki dul kadınlarla ve erkeklerle yapılan Harvard araştırması, en azından bu yaş grubunda ani ölümden sonra hem daha büyük ölçüde duygusal rahatsızlık – kaygı, kendini kınama, depresyon- görüldüğünü hem de bunun birinci, ikinci, üçüncü yıllarda sürdüğünü ve daha sıklıkla patolojik bir sonuca yol açtığını gösterir (Glick ve meslektaşları 1974; Parkes 1975a). Bu, klinisyenlerin örneğin, Lindemann (1944), Lehrman (1956), Pollock (1961), Siggins (1966), Volkan (1970) ve Levinson'ın (1972) uzun zamandır kuşkulandığı dizilimdir. Harvard araştırmasında kocasının öleceği konusunda önceden açıkça uyarılan 21, biraz uyarılan ya da hiç uyarılmayan 22 dul kadın vardı.[3] Mantıklı bir şekilde önceden uyarılanların ancak birinde, ani ölüm acısını çekenlerin beşinde patolojik durum gelişti.

Kocasını ansızın kaybeden yirmi iki dulun kayıptan iki üç yıl sonra birinin bile, izlenen önceden uyarılmış yirmi dul kadından on üçünün tersine tekrar evlenecek gibi görünmemesi Harvard araştırmasının tahmin edilmeyen başka bir bulgusudur. Yazarlar, yeniden evlenme oranındaki bu büyük

[3] Kısa süre önceden uyarılmanın ölçütleri eşin durumunun ölümcül olduğu konusunda iki haftadan ve/veya ölümün yaklaştığı konusunda üç günden azdı.

farkın nedeninin, ani kayıp yaşayanların benzer bir darbe riskiyle karşılaşabileceği bir duruma yeniden girme korkusu olduğundan kuşkulanır.

Yazarlar onların gösterdiği ruh halini kasırga ya da yangın gibi tahrip eden başka ani felaketler yaşayanlarda genellikle gelişen fobi tepkisine benzetir. Krupp ve Kligfeld (1962), Gorer (1965) ve Maddison'ın (1968) dikkat çektiği bu değişkenin boyutunun yas tutmanın sağlıksız biçimine yol açabildiğine güvensizlik sürer ama bu değişken darbenin şiddetini ve uyanan öfkeyi açıkça artırır. Aslında Harvard araştırmasında bu kadar sık gözlemlenen ani kayıptan sonra ciddi tepkilerin sadece hem ani hem de zamansız ölümlerden sonra ortaya çıkabildiğinden kuşkulanmanın nedenleri vardır. Parkes (1975a), St. Louis grubunun araştırdığı daha büyük yaş grubunda ani kayıpla (depresif semptomların ortaya çıkmasıyla on üçüncü ayda ölçülen) olumsuz sonuç arasında ilgileşim kuramamasıyla Harvard'ın genç dul kadınlarla ve erkeklerdeki kolay anlaşılır bulgularını karşılaştırdıktan sonra bu sonuca vardı (Bornstein ve meslektaşları 1973). Ölümle ilgili başka koşullar da vardır. Bu koşulların hiçbir durumda etkisi ani ve zamansız ölüm kadar büyük değilse de, yasın üstesinden gelmeyi az çok güçleştirdiği neredeyse kuşkusuzdur. Bu başka koşullara şunlar dahildir:

(i) ölüm modunun yaslının uzun süre bakmasını gerektirip gerektirmemesi;

(ii) ölüm modunun cesedin bozulmasına ya da tahribine yol açması;

(iii) yaslıya ölüm haberinin nasıl ulaştığı;

(iv) ölümden hemen önceki haftalarda ve günlerde iki tarafın ilişkisinin nasıl sürdüğü;

(v) görünüşte, sorumlu tutulacak biri varsa, sorumluluğun kime yükleneceği.

Teker teker bakalım.

(i) Ani ölüm hayatta kalan için büyük şok olabilse ve bazı tür psikolojik güçlüklere yol açabilse de, uzun sürerek işlevsiz duruma getiren hastalık büyük yük haline gelebilir ve başka tür psikolojik güçlüklere yol açabilir. Maddison (1968) yas tutması olumsuz yönde gelişen yirmi Boston'lı dul kadınla iyi gelişme kaydeden dul kadınların eşleştirilen örneklemini kıyaslamasının sonucunda, "uzun süren ölüm periyodu... önceden var olan karşıt duyguları maksimum duruma getirebilir ve telaffuz edilen suçluluk ve yetersizlik duygularına yol açar" sonucuna vardı. Hastanın fiziksel durumu yoğun acıya, ciddi tahribata ya da başka üzücü özelliklere yol açtığında ve bakımın yükü ailenin tek bir üyesine düştüğünde durum özellikle güçleşir. Hayatta kalanın, hasta akrabaya bakmak için zamanını ve dikkatini verdiği ikinci söz edilen vaka tipinde, bakan kişi, kayıptan sonra rolünün ve işlevinin kalmadığını hissedebilir.

(ii) Cesedin son görülen durumu kaçınılmaz olarak yaslının anılarını olumlu ya da olumsuz etkileyecektir. Cesedi bir şekilde tahrip olan kaybedilen kişiyle ilgili anıların ya da rüyaların hiç aklından çıkmadığı yaslılar konusunda birçok kanıt vardır; örneğin, Yamomoto ve meslektaşlarına (1969) bakın. Harvard araştırmasında görüşülen dul kadınlarla erkeklerin, gösterilen yüzeysel çabaları takdir ettiği bulundu.

(iii) Ölüm haberi yaslılara çok farklı yollardan ulaşabilir. Yaslılar ölüm meydana geldiğinde ya da kısa süre sonra orada bulunabilir ya da başka biri onlara haber verebilir, cesedi asla görmezler. Ya da ölüm haberi onlardan saklanabilir. Haber ne kadar doğrudansa ölümün meydana geldiğine inanmamanın sürme eğiliminin o kadar az olduğundan kuşku yoktur. Ölüm uzak mesafede meydana geldiğinde ve haberi yabancılar verdiğinde inanmamak çok daha kolaydır. Sonuçta, genellikle çocuklardan saklandığı gibi ölüm haberi saklanmışsa, ölünün hâlâ yaşadığı ve er geç geri döneceği inancının hem canlı hem de dirençli olması çok doğaldır.

Ölüm sırasında yanlış ya da hatta yalan haberin bilinçli kederin yokluğunun başlıca belirleyici etken olduğunun bol kanıtı vardır.

(iv) Ölümden hemen önceki haftalarda ve günlerde yaslıyla ölen kişinin arasındaki ilişki yakın ve şefkatliden uzaklaşmaya ve düşmanlığa kadar değişebilir. İlk söz edilen rahatlatan, ikinci söz edilen üzücü anılara neden olur. Haliyle, ilişkinin bu kısa zaman diliminde oluşturduğu belli örüntü daha önce oluşturduğu örüntüye büyük ölçüde yansır; dolayısıyla, yaslının kişiliğiyle ölünün kişiliğinin etkileşiminin ürünüdür. Bunlar, daha sonra ele alınacak karmaşık meselelerdir; burada sadece çok sınırlı sürede meydana gelen olaylar vurgulanmaktadır.

Örneğin, ölümden belki sadece saatler ya da günler önce sert sözlerin söylendiği bir kavga özellikle üzücüdür. Raphael (1975), kocasının beklenmedik ölümünden daha iki gün önce onunla kavga eden, kavga sırasında onu terk etmeyi gerçekten düşünen ve öldürmek isteyen bir kadının hissettiği yoğun suçluluğa gönderme yapar. Benzer şekilde Parkes (1972, s. 135-136) dul bir kadının dirençli ve acı kızgınlığını anlatır.[4] Ölümünden birkaç yıl önce kocasına inme inmiş, bu da onu eşinin özenli bakımına bağımlı duruma getirmişti. Bir öfke nöbetinde her biri diğerini gerekeni yapmamakla eleştirmişti. Kocası eşine de inme inmesini dilemişti. Kısa süre sonra kocası öldü. Bir yıl sonra kadın kocasına davranışını hâlâ öfke içinde, haklı gösteriyordu ve kimi zaman onunkine benzeyen semptomlardan şikâyet ediyordu. Çok daha küçük ölçekte, Firth'ün anlattığı ve 1. Bölümde gönderme yapılan kavga ettiği oğlunun yasını tutan Tikopialı şef hatırlanacaktır.

[4] Parkes, bu dul kadına Bayan Q der ama harfleri tekrarlamaktan kaçınmak için ona Bayan Z diyorum. Bayan Z'nin evliliğinin tam hikâyesi 11. Bölümde verilmektedir.

Spektrumun öteki ucunda iki tarafın önceden beraber olduğu, yaklaşmakta olan ayrılık konusunda duygu ve düşüncelerini birbiriyle paylaşabildiği ve sevgiyle elveda diyebildiği ölümler vardır. Bu, ikisini de güçlendiren bir deneyimdir ve profesyonel çalışanların tutumlarının ve yardımlarının bunu büyük ölçüde kolaylaştırabildiği ya da çok daha güçleştirebildiği unutulmamalıdır. Parkes ölmek üzere olanlara ve akrabalarına yardım edebilen önlemleri (hazırlanan) yeni kitabında tartışmaktadır.

(v) Kimi zaman, ölümün öyle koşulları vardır ki bunun için birini suçlamak gibi yaygın bir eğilim önemli ölçüde artar. Örneğin, eş, anne ya da baba tıbbi yardım çağırmakta mantıklı süreden çok daha geç kalmış olabilir; tam tersine, bu çağrıya yanıt geç ya da son derece yetersiz verilmiş olabilir. Ölen kişi örneğin, tehlikeli otomobil kullanarak, aşırı sigara ve içki içerek ya da tıbbı tedavi istemeyi kararlılıkla reddederek bazı kaza ve hastalık vakalarına bizzat yol açmış olabilir. Başka vakalarda yaslı ya kazaya yol açan ya da belki yaşamını kaybedenin kurtarmaya çalıştığı kişi olarak önemli rol oynamış olabilir. Bütün bu vakalarda ölümün asla yaşanmadığı duygusu vardır ve ölüye, kendine ya da üçüncü kişilere öfke çok şiddetlidir.

İntihar Nedeniyle Ölüm

İntihar nedeniyle ölüm, ölümün gereksiz hissedildiği ve suçu paylaştırma eğiliminin büyük ölçüde arttığı özel bir vakadır. Bir yanda, ölen, yaslıyı kasten terk etmekle suçlanabilir; öte yandan, akrabaların biri ya da öbürü onu bu eyleme kışkırtmaktan sorumlu tutulabilir. Suç çok sık olarak ailenin bir üyesine, özellikle hayatta kalan eşe atılır. Özellikle çocuğun ya da ergenin intiharında töhmet altında bırakılan diğerleri anne babadır; kimi zaman anne baba çocuğun intiharından başka bir çocuğu suçlu tutar. Bu suçlamalardan hem akrabalar hem de komşular paylarını alır; hayatta kalan eşin belki intiharı önlemek için gerekeni yapmamakla, hatta teş-

vik etmekle kendini suçlaması da ender değildir. İntihar etmeden önce kişinin buna yönlendirildiği iddiaları kendini kınamayı şiddetlendirebilir. Bu, hayal ürünü olmayabilir. Raphael ve Maddison (1976) kocasının ölümünden birkaç hafta önce gidip kendini öldürmesini söyleyerek ondan ayrılan bir kadın vakası belirtir. Kocası, arabanın egzozundan çıkan gazla kendini zehirleyerek öldürdü.

Böyle yüksek suçlanma ve suçluluk potansiyeliyle, intiharla gelen ölümün hem hayatta kalan yakınlara hem de onların çocuklarına kadar uzanan korkunç bir psikopatoloji zinciri bırakması pek şaşırtıcı değildir. Çok sayıda klinisyen bu patojenik dizilimler konusunda artık tetiktedir ve çoğunu Cain'in (1972) bir araya topladığı giderek artan bir literatür vardır. İntihar vakasından sonra hayatta kalanların karşılaşabildiği psikososyal riskler makalelerde net ayrıntılarla açıklanır. Akrabalar ve komşular yardımcı olacak yerde onlardan uzak durur, açık ya da örtük onları suçlar. Uzun zamandan beri duygusal güçlükler çekmiş olabilen hayatta kalanlar kendi açılarından, kanıya karşı çıkma, yaşananı bastırma ya da çarpıtma, başkalarını günah keçisi haline getirme ya da yaşanandan uzaklaşarak zararı onarma çabasıyla sosyal ve politik mücadelelere kendilerini fanatikçe verme gayretine girer. Alternatif olarak, dırdır ederek kendini kınama onlara rahat vermez ve zihinleri kendilerini öldürme düşünceleriyle meşguldür. Arkadan gelen karışıklıkta çocuklara olasılıkla yanlış bilgi verilir, susmaları istenir ve suçlanır; ayrıca, onlara kalıtımsal akli dengesiz diye bakılarak böyle davranılabilir ve intihar eden annenin ya da babanın izinden gitmeye mahkûm edilir. Bu trajik sonuçların ayrıntılı tartışması 23. Bölümde yer almaktadır.

Yine de, ilk kez Cain'in fark ettiği gibi, kliniklerde görülenler hayatta kalanların ancak örselenmiş bölümünü temsil eder ve daha dengeli bir tablo elde etmek için temsili örneklemin izlenmesinden edinilen bilgiye ihtiyacımız vardır. Shepherd ve Barraclough'ın (1974) intihar eden kırk dört kişinin eşiyle kayıplarından sonraki beş yılda nasıl üstesinden

geldiği konusunda yaptığı yeni araştırmayla bir başlangıç yapılmıştır. Suçlamanın yönünü ve yoğunluğunu etkileyen koşula bağlı çok sayıda değişken kadar başka etkenler de göz önüne alındığında, intihar sonucunda yas tutanların son derece farklı yollardan etkilendiğini görmek şaşırtıcı değildir.

İngiltere'nin güneyinde bir kontlukta çalışan Shepherd ve Barraclough, konuyla ilgili 17 dul kadınla 27 dul erkeği izledi ve hepsiyle ilgili bilgi aldı. Yaşları seksen birle yirmi iki ve evliliklerinin süresi 49 yılla dokuz ay arasında değişiyordu. İntiharın klinik ve sosyal ilk haber kaynakları araştırmasının bir parçası olarak, eşlerinin ölümünden çok kısa süre zaten neredeyse hepsiyle bir kez görüşülmüştü. Beş yıl sonraki izlemede onunun öldüğü, ikisinin hasta olduğu (onların yerine akrabalarla görüşüldü) ve birinin görüşmek istemediği görüldü.

Hem evlilerle (tahmin edilen sayı 4-4) hem de başka şekillerde dul kalanlarla (6-3) kıyaslandığında ölümlerin sayısı (10) tahmin edilenden yüksekti. Son söz edilen fark (şans eseri meydana gelme olasılığının % 10 kadar olması) intihar sonucu dul kalanların oranının başka şekillerde dul kalanlardan daha yüksek olabildiğini gösterir. On ölümün hiçbiri intihardan değildi; ama hayatta kalanların çoğu intiharla ilgili düşünceler belirtiyordu.

Hayatta kalanların otuz biriyle sosyal hizmet uzmanları görüştü. Anketlerden yararlanılan görüşmeler ortalama bir saat civarındaydı ama yirmi dakikayla üç saat arasında değişiyordu.

Eşin mevcut psikolojik durumu intihardan önce tahmin edilen durumla kıyaslandığında, yarısının daha iyi, diğer yarısının daha kötü diye değerlendirildiği görüldü (on dördü daha iyi, on dördü daha kötü, üçü belirsiz). Daha iyi durumdakilerin evlilikleri çok güçtü. Bu, alkolizm, şiddet ve hipokondri dahil, eşin kişiliğinin güçlüklerine bağlandı. İntiharın şoku ve soruşturması bir kez sona erdiğinde, böyle bir evlilikten kurtulmak rahatlıktı. Kayıp sırasında 38 yaşında olan biri dışında, yedisi yeniden evlenmişti. Tam tersine, eskisinden daha kötü durumda bulunan bazılarının mutlu evlilikleri

vardı, oysa etkili bir kişiliği olan eşin büyük olasılıkla ansızın ve ciddi depresyonu sonucunda beklenmeyen intiharına çok üzülmüşlerdi. Bu tür vakalardan birinde dul kadın kocasının akrabalarının kendisini suçladığını hissetti ve kısıtlı bir sosyal yaşama çekildi. Yine de eski günlerde kocasıyla birlikte katıldığı etkinlikleri hatırlamaktan hâlâ keyif alabildiğini belirtmek ilginçtir. Burada, yasın sonucu olabilen güçten düşmüş bir yaşamla yas tutmanın, patolojik seyir izlediğinde kötü etkilerini ayırt etmek gerekir.

Bu seride erkeklerle kadınların sonuçları benziyordu. Bazı başka bulguların tersine, genç eşler (ortalama 40 yaş) daha büyük yaştakilerden (ortalama 53 yaş) önemli ölçüde daha iyiydi. İntihardan kısa süre sonra yapılan ilk araştırma görüşmesine olumlu yanıt vermek daha iyi sonuçla bağlantısı bulunan başka bir değişkendi. İki görüşmeye de katılan yirmi sekizinden, ilk görüşmenin yararını gördüğünü belirten on beşinin sonucu daha iyiydi. Bu bulgu en az üç şekilde yorumlanabilir. Biri, yazarların belirttiği gibi, daha sonra üstesinden iyi gelen bazısının pembe gözlüklerle geriye bakmayı bırakması olasıdır. Diğeri, sadece zaten epey iyi bir sonuca yönelenlerde görülen böyle bir görüşmeye olumlu yanıt vermektir. Üçüncüsü, araştırma görüşmesi aslında yararlı bir deneyimdir, yas tutmanın iyiye doğru seyretmesini bir ölçüde etkiler. Avustralya'da yapılan, sonraki bölümde bildirilecek araştırmaların bulguları bu yorumların ikincisini ve üçüncüsünü destekleme eğilimindedir.

Çoklu Stres Yükleyiciler

Kimi zaman yaslı aynı felakette ya da bir yıl kadar bir sürede birden çok yakın akrabasını ya da arkadaşını kaybeder. Başkaları, örneğin, yetişkin çocuğun ciddi bir hastalığında ya da göç etmesinde böyle yüksek riskli başka bir kayıpla karşılaşır; ya da stresini hissettiği başka bir olay karşılarına çıkar. Birçok araştırmacı, örneğin Maddison hem Boston'da (Maddison 1968) hem de Sydney'de (Maddison, Viola ve Walker 1968) ve Parkes Londra'da (Parkes 1970a) böyle çoklu krizlere maruz kalan dul kadınların maruz kalmayanlardan daha

zor baş ettiği izlenimini edinmiştir. Yine de, bu bulgu pek şaşırtmasa da ancak yakın tarihte sağlam kanıtlarla desteklenmiştir. Aslında, neyin stres yükleyici sayılıp sayılmayacağını saptamakta ciddi bir yöntembilim güçlüğü vardır. Argümanın döngüselliği kolaydır. Bu, her olayın verdiği stresin, maruz kalan belli bir kişinin göstermiş olabildiği ya da göstermesi gerektiği iddia edilen tepkiden bağımsız değerlendirilebildiği bir yöntemi benimseyen Brown ve Harris'ın (1978a) ele aldığı problemdir. Yaşamda, depresif bozukluk ortaya çıkmadan önceki olayların bu yöntemle yapılan araştırmalarının bulguları, çoklu stres yükleyicilere maruz kalan kişilerde bozukluğun gelişme olasılığının, kalmayanlardan daha yüksek olduğu görüşünü destekler (bkz. 14. Bölüm). Bu problemle ilgili başka araştırmalarda, yaşamdaki olayları değerlendirirken bu yöntemin benimsenmesi arzu edilir.

Yaslıyı Etkileyen Sosyal ve Psikolojik Koşullar

Kayıptan bir yıl kadar sonra yaslıyı etkileyen bazı sosyal ve psikolojik koşulların yas tutmanın seyrini önemli ölçüde etkileyebildiğinin önemli kanıtları vardır. Bu koşulların bazısı değişemese de, bazısı değişebilir. Meselelerin daha iyi anlaşılmasıyla yaslılara daha iyi yardım edilebileceği umudu bu gerçekte yatar. Bu değişken grubunu aşağıdaki üç başlıkta göz önüne almak uygundur. Bunların her birinin bir çift alt başlığı vardır.

(i) Yaşam düzenleri

-yaslıların başka erişkin akrabalarla beraber ya da yalnız yaşaması;

-küçük ya da ergenlik çağında çocuklardan sorumlu olup olmaması.

(ii) Sosyoekonomik koşullar ve fırsatlar

-ekonomik koşulların ya da barınma düzenlerinin yaşamı kolaylaştırması ya da güçleştirmesi;

-yeni bir sosyal ve ekonomik yaşam düzeni kurmayı kolaylaştıran fırsatların bulunup bulunmaması.

(iii) Sağlıklı yas tutmayı kolaylaştıran ya da engelleyen inançlar ve pratikler

-kültürün belirlediği inançların sağlıklı yas tutmayı kolaylaştırması ya da engellemesi;

-akrabaların, arkadaşların ve başkalarının sağlıklı yas tutmayı kolaylaştırması ya da engellemesi.

Yaşam Düzenleri

Kayıptan sonra yalnız yaşayan dul kadınların ve erkeklerin üstesinden gelme eğiliminin başkalarıyla beraber yaşayanlardan daha kötü olması şaşırtıcı değildir. Örneğin, Clayton (1975) yaşlılarla yaptığı araştırmada kayıptan bir yıl sonra yalnız yaşayanların % 27'sinin, başkalarıyla beraber yaşayanların % 5'iyle kıyaslandığında depresyon semptomları gösterdiğini buldu. Daha yüksek bir oran hâlâ uyku ilacı kullanıyordu (sırasıyla % 39, % 14). Parkes, Londralı dul kadın vakasında aynı doğrultuda eğilimler bildirir. Ancak sosyal yalnızlık depresyona yol açarken, deprese yaslının sosyal diyalogdan da uzak durduğu uyarısında bulunur. Dolayısıyla, nedensel zincir iki doğrultuda da gidebilir, ya daha iyi ya da daha kötü doğrultuda kolayca döngü halini alabilir.

Dul kadınların ve erkeklerin yetişkin yakın akrabalarla beraber yaşaması daha iyi sonuçla bağdaştırılırken, sorumluluk alınması gereken küçük çocuklarla beraber yaşamak bağdaştırılmaz. Hem Londra araştırmasının sonucunda Parkes (1972) hem de Boston araştırmasının bulgularından Glick ve meslektaşları (1974) bu sonuca varır. İkinci söz edilende, bakılacak çocukları bulunan kırk üç ve çocuksuz yedi dul kadın vardı. İki grubun sonucunda hiçbir fark bulunmadı. Açıklanması güç olmayan bir sonuç.

İki araştırmada da çocuk bakımının sorumluluğunun hem rahatlık hem de yük olduğu bulundu, öyle ki avantajları ve dezavantajları başa baş dengeleniyordu. Çocuklular, çocuk-

ların onlara uğrunda yaşanacak bir şey verdiğine, meşgul ettiğine ve kaybın birinci yılında önemli yarar sağladığına çok inanıyordu. Ne var ki yaşamları daha yakından incelendiğinde, tek başlarına çocuk bakmakta güçlük çektikleri ve bunun kendilerine yeni bir yaşam kurma fırsatlarını ne ölçüde kısıtladığı görüldü. Birçoğu kocanın varlığının kadına çocuklarıyla ilgilenirken güven duygusu verdiğini, onu oldukça tutarlı yapabildiğini, dul kaldıktan sonra kendini kararsız ve güvencesiz bulduğunu anlattı. Bazıları aşırı otoriter, bazıları umursamazdı, bazıları da bocalamaya eğilimliydi. Hemen hepsi, başarsın başarmasın, çocukları için en iyisinin ne olduğundan emin değildi ve onların kötü gelişmesinden sürekli endişeleniyordu.

İlgilenecek çocuklarının bulunmasının dul kadının kendine yeni bir yaşam kurma fırsatlarını sınırlama etkisi de vardı. Çocuklu dul kadınlar hem çocuklar okula gitmeden önce hem de döndüğünde evde bulunmak istediğinden ve uygun yarım günlük iş ender bulunduğundan çoğu işe başlamayı erteliyordu. Dahası, çocukları evde yalnız bırakmak istemediklerinden ve çocuk bakıcıları pahalı olduğundan sosyal davetleri geri çeviriyor ve akşam derslerine de gidemiyorlardı.

Küçük çocuklu dul annenin karşılaştığı problemleri daha çok anlatmak gereksiz. Açıkçası, burada büyük bir sosyal problem ve sağlık problemi vardır. Çözümünü çok düşünmek gerekir.

Sosyoekonomik Koşullar ve Fırsatlar

Sosyal problem hem dul kadının hem çocukların esenliğini en iyi şekilde sağlamak, hem de birini diğerine feda etmemektir. Yeterli ekonomik koşul açıkça önemlidir, kalacak yer için de aynısı geçerlidir. Yarım günlük iş bulmaya, okul öncesi ve okul çağındaki çocukların bakımına uygun zaman-

larda eğitim programları yapmaya da özel dikkat etmek gerekir.[5] Dul kadına böyle fırsatlar sağlayarak ekonomik problemler en azından azaltılır ve sosyal yaşamı yeniden kurma şansı artar. Yine de, bu sağlananlar çok arzu edilebilir ve bunlara karşılık verebilen dul kadınlar için son derece yararlı olsa da, sağlıksız yas tutma sıklığını büyük ölçüde etkilemez, çünkü en önemli belirleyici etkenlerin başka yerde yattığı neredeyse kesindir.

Sağlıklı Yas Tutmayı Kolaylaştıran ya da Engelleyen İnançlar ve Pratikler

8. Bölümde gördüğümüz gibi, hemen her toplumun yas tutanların davranışını düzenleyen kendi inançları ve pratikleri vardır. İnançlar ve pratikler kültürden kültüre, dinden dine çok değiştiğinden, bunların ya sağlıklı bir sonuca götürerek ya da belki patolojik bir sonuca yol açarak yas tutmanın seyrini etkilediği tahmin edilebilir. Problemi araştıran, bunların önemiyle ilgili sağlam görüşler ifade eden, çağdaş Britanya'da kabul edilmiş bir ritüel ya da kılavuzun neredeyse hiç bulunmadığından etkilenen Gorer'dır (1965). Onay görmüş törelerin yardımından yoksun yaslılar ve arkadaşları şaşkınlığa kapılır ve birbirlerine nasıl davranacaklarını pek bilmez. Gorer, bunun ancak mutsuzluğa ve patolojiye yol açabildiğini düşünüyordu.

Son yıllarda benzer bir görüşü ifade eden başka bir sosyal antropolog, Kaliforniya'da yaşayan birbirine bağlı bir Samoa topluluğunu araştıran Ablon'dır (1971). Bu toplulukta hemen herkes geniş ailede yaşar ve kilit değer karşılıklılık, özellikle kriz döneminde dayanışmadır. Dolayısıyla, kan bağı bulunanlar ve arkadaşlar ölümün ardından hemen bir araya gelir. Yerleşmiş pratiğe doğuştan yetenekleriyle, karar verme

[5] Birleşik Krallık'ta bu problemleri Sadece Annenin ya da Babanın Bulunduğu Ailelerle İlgilenen Kraliyet Komisyonu değerlendirmekte ve raporlarında birçok önerilerde bulunmaktadır (*Finer Report*, H. M. S. O. 1974).

ve düzenlemeler yapma yükünü eşin, anneyle babanın ve çocukların omuzlarından alırlar, kederlileri teselli ederler, öksüzlere ve yetimlere bakarlar. Ritüele hem Hıristiyan törenleri hem de eşyaların ve bağışların geleneksel takası dahildir. Bunların hepsinde aile çevresi ve karşılıklı destek vurgulanır, öne çıkarılır. Ablon, bu tip toplulukta güçsüz bırakan keder sendromlarının pek ortaya çıkmadığına inanır. Ne var ki bunların sıklığı iyice azalsa da, Ablon'ın kanıtları bazı koşullarda yine de ortaya çıktığını belirtir.

Ablon araştırmasında, beş yıl önce bir Samoa dansında çıkan, 17 kişinin ölümü ve birçok kişinin yaralanmasıyla sonuçlanan yangında kayba uğrayan ve ağır yaralanan çok sayıda aile üyesine izleme ziyaretleri yaptı. Etkilenen altmış kadar aileden on sekizini ziyaret etti. Elde edebildiği bilgilerden, hem bireyler hem de aile grupları olarak Samoalıların "felaketi şaşılacak kadar iyi sindirdikleri" izlenimini edindi. Hepsi yeniden evlenen, tam ve aktif yaşam sürdüren üç genç dul kadınla, başarılı bir iş kuran altı çocuklu, kırklı yaşlarda dördüncüyü örnek verir. Ablon'ın örneklemi küçükse de, iyi durumda olanlar kadar evlat edindiği çocukları kaybeden ve açıkça sağlıksız yas tutanların durumunda olan iki kadını da içerir. Bu bulgular, yas tutmanın farklı bireylerde izlediği seyri tek başına kültürel pratiklerle açıklayabilmeye gölge düşürür.

Başka araştırmaların kanıtlarında da aynı mesele ortaya çıkar. Örneğin, ne Parker'ın Londra araştırmasında ne de Harvard araştırmasında dul kadınların dine bağlılığının sonucun örüntüsüyle ilgisi yoktur.

Bu bulguların muğlaklığı düşünüldüğünde, kültürel değişkenin çok basit olduğu, yas tutmanın seyrinde inançların ve pratiklerin etkisinin anlaşılmasına olanak vermediği ortaya çıkar. Örneğin, Londra ve Boston araştırmalarında dinsel alt örneklemler önemli farklar ortaya koyamayacak kadar küçük olduğundan, her araştırmada olumsuz bulgular ortaya çıksa da, her din grubunda ve dine bağlı olmayanlar grubunda da inanç ve pratik değişikliklerinin gruplar arasındaki değişik-

likler kadar büyük olması da olasıdır. Ablon'ın, yas tutmalarının patolojik seyir izlediği iki Samoalı kadının aile yaşamının kültürel açıdan atipik olduğu bulgusu bu açıklamayı destekler. Onların yaşındaki Samoalılarda boşanma yaygın değilse de, ikisi de boşanmış ve ikinci evliliğini yapmıştı. İkisinin de bir çocuğu daha vardı ve ikisi de geniş ailelerde yaşamıyordu. Bu nedenle, Ablon'ın tezine bu istisnalar kuralın nereye kadar gittiğini gösterebilir.

Yakın kişisel düzeyle işlerlik kazanan etkileri daha geniş bir kültürde göz önüne almaya dönersek, ailelerin, arkadaşların ve başkalarının yas tutma sürecine yardım etmekte ya da engellemekte önemli rol oynadığının esaslı kanıtlarını buluruz. Bu, klinisyenlerin uzun zamandır dikkat çektiği (örneğin Klein 1940; Paul 1966) ve bir süre Harvard'da Caplan'la çalışan ama çalışmalarını daha çok Avustralya'da yürüten Maddison'ın dikkatini odaklandırdığı değişkendir.

Maddison'ın önderliğinde, yas tutmanın seyrinde akrabaların, arkadaşların ve başkalarının etkilerini açıklığa kavuşturmak amacıyla yapılan üç araştırma yapılmıştır. Biri Boston'da (Maddison ve Walker 1967; Maddison 1968), ikincisiyle üçüncüsü Sydney'de (Maddison, Viola ve Walker 1969; Raphael 1976, 1977) yapıldı. İlk ikisi geçmişe yönelikti ve eksikleri vardı; ileriye yönelik üçüncüsü eksiklerin çoğunu telafi ediyordu.

Geçmişe yönelik araştırmaların ikisi de aynı yolla yapıldı. İlk adım, kayıptan on üç ay sonra Boston'da (132) ve Sydney'de büyük bir dul kadın örnekleminden fiziksel sağlık ve akıl sağlığıyla ilgili bilgi almak için anketler göndermekti (ayrıntılar için bkz. 6. Bölüm). Sağlığa gönderme yapan 57 soru öyle yapılandırıldı ki puanlama yapılan kalemlerde sadece kayıptan bu yana ya yeni ya da büyük sorun yaratan şikâyetler kaydedildi. Her araştırmada dul kadınlar telefonla doğrulanan yanıtlarına dayanılarak üç gruba ayrıldı: Sağlık kaydı olumlu görünenler, kaydının sağlığının önemli ölçüde bozulduğunu gösterdikleri ve daha sonra göz önüne alınmayan ara grup. Her gruptaki dul kadınların sayısı ve yüzdesi 2. Tabloda görülmektedir:

	Sayılar		%	
	Boston	*Sydney*	*Boston*	*Sydney*
Hiç	57	77	43	32
Orta Derecede	47	88	36	36
Belirgin	28	78	21	32
Toplam	132	243	100	100

2. TABLO: Sağlığın bozulması

Her araştırmanın ikinci evresi, (a) sonuçları olumlu ve (b) sonuçları olumsuz dul kadınların alt örneklemini seçerek başladı. Bilgi edinilebilen her sosyal ve kişisel değişkenle eşleştirilebildiğince eşleştirildiler. Boston araştırmasında 20 dul kadın çiftinin başka bir araştırmaya da katılmak istediği belirlendi; Sydney araştırmasında sonucu iyi olan 22 dul kadın sonucu kötü olan 19 dul kadınla eşleştirildi.

Bütün deneklerle, genellikle kendi evlerinde ortalama iki saat süren yarı yapılandırılmış uzun bir görüşme yapıldı. Amaç (kişinin, kaybın duygusal problemlerinin nasıl üstesinden geldiğinin iyi bir indeksi olduğu ortaya çıkan) anketin geçerliliğini doğrulamak ve özellikle, kayıp krizi sırasında her dul kadının kime ulaşabildiğini ve onları yararlı mı, yararsız mı bulduğu ya da ikisini de mi bulamadığını araştırmaktı. Söz edilen herkese duygularını açıklamanın ona kolay mı güç mü geldiğini, ulaşılan kimsenin onu geçmişin üzerinde durmaya mı teşvik ettiğini, dikkatini şimdi ve gelecekle ilgili problemlere yöneltmesini mi istediğini ya da pratik yardımda mı bulunduğunu öğrenmek için başka sorular da yöneltildi. Soruların hedefi sadece dul kadınların başkalarıyla ilişkilerini nasıl hatırladıklarını öğrenmek olduğundan, anlattıklarının, temas kurdukları kişilerin anlattıklarıyla ne kadar örtüştüğünü doğrulama çabası gösterilmedi.

Önce, iki kentte de bütün dulların, sonuca bakmaksızın epeyce yararlı etkileşim kurduğunu belirtme eğilimi gösterdiği bulundu. Ancak her kentte iyi sonuç veren dul kadınlarla kötü sonuç verenlerin bildirdikleri yararsız etkileşim belirgin

şekilde farklıydı. İyi sonuca varanlar yararsız birkaç etkileşimle karşılaştığını ya da hiç karşılaşmadığını bildirirken, kötü sonuca varanlar kederlerini ve öfkelerini dışa vuracak, ölen kocalarından ve geçmişten söz edeceklerine, duygularını dışa vurmalarını karşılaştıkları bazı insanların çok güçleştirdiklerinden şikâyet etti. Örneğin, biri yaslının kendini toparlayıp denetlemesinde ısrar edebilmişti. Herhalde tek acı çeken o değildi, ağlamanın yararı yoktu, yararsızca geçmişin üzerinde durmaktansa geleceğin problemleriyle yüzleşecek kadar akıllılık etmeliydi. Tam tersine, iyi sonuca varan bir dul kadın ağlamasını ve duygularının yoğunluğunu dışa vurmasını temas kurduğu en az bir kişinin kolaylaştırdığını belirtecek; kocasıyla eski günlerini ve ölümün koşullarını rahatça uzun uzun konuşabilmenin nasıl hafiflettiğini anlatacaktı. Sonucu hesaba katmazsak, hiçbir dul kadın ilk aylarda gelecek planlarını tartışmayı yararlı bulmamıştı.[6]

Dul kadının temas kurduğu bireylere hem akrabalar hem de kocasına bakan tıp mensupları ve kendi doktoru, din adamı ve cenaze işleri müdürü gibi profesyoneller dahildi. Bazı vakalarda komşu ya da mağaza sahibi de rol oynamıştı. Bazı dul kadınlar duygularını, bazı vakalarda kederin dışa vurulmasına düşmanca tutum takınan akrabalarından ya da profesyonellerden çok yöredeki bu tanıdıkların anladığını belirtiyordu. Bazı vakalarda kocanın annesi önemli güçlükler yaratmıştı. Dul kadının kaybının kendi kaybından daha önemsiz olduğunu iddia veya ima etmiş ya da dul kadını kocasına bakmamakla veya benzer kusurlarla suçlamıştı.

Kayıpta apaçık önemli kişi, hâlâ yaşıyorsa ve ulaşılabiliyorsa dul kadının kendi annesidir. Boston'lı dul kadınların

---

[6] Kentler arasındaki bulguların bir farkı, Sydney'de değil, Boston'da kötü sonuca varan dul kadınlar duygusal ihtiyaçlarının karşılanmadığını hissediyorlardı; bunlar özellikle kederlerini ve öfkelerini dışa vurmalarına yararı olacak teşvik edilme ve kayıpları konusunda uzun uzadıya ayrıntılı konuşma fırsatı ihtiyaçlarıydı. (Not: Bu çalışmanın 1. Cildinin 8. Bölümünde "ihtiyaç" teriminin muğlaklığına ve kullanmaktan kaçınmaya işaret edildi. Maddison'ın bu terimi kullandığı bağlamda bu arzuyla eşanlamlıdır.)

bazı farkları belirtilmektedir. Çoğu orta yaşta olduğundan, kırkından ancak on ikisinin annesi vardı. İlişkinin uzun süredir karşılıklı doyurucu olduğu yerde, annenin desteği paha biçilmezdi ve iyi ilerleme kaydedildi. Tam tersine, ilişki güçse yas tutma engellendi; annelerinin yararının dokunmadığını anlatan dört dul kadının hepsi kötü sonuca vardı. Örneklem küçükse de, dul kadının annesiyle ilişkisiyle yas tutmasının sonucunun ilgileşimi çarpıcıdır ve bunun şans eseri olması olası değildir. Kayba sağlıklı ya da patolojik tepki vermeye eğilimli kişileri anlamakla bunun ilgisi aşırı vurgulanamaz ve bu daha sonraki bölümlerde göz önüne alınacaktır.

Maddison'ın bulgularını yorumlamanın kuşkusuz birden çok yolu vardır – eşleri intihar eden ve araştırmanın ilk görüşmesinin yararlı olduğundan söz eden dul kadınların ve erkeklerin örneğindeki gibi. Burada da bir dul kadın geçmiş deneyimlerini çarpıtabilir; ya da kederini dışa vurmasının güçlüğünü akrabalarına ve başkalarına yüklemiş olabilir; ya da aslında temas kurduklarının davranışı problemlere önemli ölçüde yol açmış olabilir. Bu süreçlerin biri, ikisi hatta hepsi geçerli olmuş olabilir. Yine de Maddison verilerin karmaşıklığını kabul etse de üçüncü yorumdan, yani belirtilen deneyimlerin sonucun belirlenmesinde hem gerçek hem de etkili olduğundan yanadır. Daha sonra Maddison'ın bölümünden Raphael'in Sydney'de yaptığı ileriye yönelik araştırmanın bulguları bu yorumu fazlasıyla destekler.

Terapötik Müdahaleden Elde Edilen Kanıtlar

Raphael (1970), Maddison'ın eski araştırmalarında kullandığına benzeyen yöntemler kullanıp hem kendi bulgularından hem de öncü çalışmalarından yararlanarak, kötü ilerleme kaydeder gibi görünen dul kadınlara yapılan terapötik müdahalenin yararlarını test etmeye koyuldu. Prosedür aşağıdaki gibiydi:

Örneklemin ölçütleri kocasıyla beraber yaşayan, kayıptan sonra yedi hafta içinde temas kurulabilen ve katılmak isteyen

altmış yaş altı dul kadınları içeriyordu. Emekli aylığı başvurusu yaptıklarında ilk kez temas kurulan bu dul kadınlara bir memur Sydney Üniversitesi Tıp Fakültesinin yürüttüğü araştırmaya katılma çağrısı yaptı ve katılmak isterlerse postalayacakları bir kart verdi. Toplam iki yüze yakın gönüllü kaydedildi. Ne yazık ki yönetimle ilgili nedenlerle, ulaşılan dul kadınların ne kadarının katılma kararı vermediğini ve gönüllülerden ne yönde farklılık gösterebildiğini bulmak olanaksızdı. Deneyimli bir sosyal hizmet uzmanı ikinci söz edilenleri evlerinde ziyaret etti. Onay almak için önce projeyi ve öngörülen prosedürü açıkladı, sonra dul kadınla uzun bir görüşme yaptı.

Toplam 194 dul kadın katılmayı kabul etti. Yaşları 21-59 arasında değişiyordu, ortalama 46 idi; Yüz on dokuzunun 16 ya da daha küçük yaşta çocuğu vardı. Sadece emekli aylığı almaya uygun olduğuna inananlarla temas kurulduğundan, dörtte üçü ya da daha çoğu sosyoekonomik ölçeğin alt yarısındaydı.

Uzun görüşmenin amacı, yas tutmasının olumlu yönde mi ya da olumsuz yönde mi seyredeceği konusunda tahminde bulunabilmek için, dulun kendisi, evliliği, kaybının koşulları, o tarihten beri deneyimleri konusunda bilgi almaktı. Olumsuz sonucu tahmin etmenin başlıca ölçütü dul kadının, akrabalarının ve başkalarının yararsız müdahalelerini ve karşılanmayan ihtiyaçlarını sık sık bildirmesiydi. Bildirdikleri deneyimlerin örnekleri aşağıdadır:

"Geçmişi konuşmak istediğimde unutmam, aklımdan çıkarmam söylendi."

"Ne kadar öfke duyduğumu söylemek istedim ama öfkelenmememi söylediler."

"Kendimi ne kadar suçlu hissettiğimi söylemeye çalıştığımda, suçlu olmadığım, yapmam gereken her şeyi yaptığım söylendi ama aslını bilmiyorlardı."

Normal protestosu ve üzüntüsü çok miktarda sakinleştiriciyle tedavi edilen bir dul kadın şunları söyledi:

"Kendimi kötü hissettim, çünkü uyuyamıyordum; sanki deli gömleği giymiştim..."

Olumsuz sonucu tahmin etmek için kullanılan diğer ölçütlerin arasında çoklu krizlere maruz kalmak ve patolojik bir biçim aldığı yargısına varılan evlilik vardı. Ayrıntılar dipnotta verilmektedir.[7]

---

[7] Değerlendirme görüşmeleri olabildiğince içten geldiğince ve açık uçlu yapıldı ve genellikle birkaç saat sürdü. Görüşme planından altı tip bilgiyi içerecek şekilde yararlanıldı: (a) demografik, (b) uyandırdığı duyguların tartışılmasına neden olan ölümün nedenlerini ve koşullarını anlatma, (c) evliliği anlatma, (d) eşzamanlı kayıpların ve başka önemli yaşam değişimlerinin meydana gelmesi, (e) akrabaların, profesyonel personelin ve başkalarının destekleyici bulunup bulunmasının boyutu, (f) var ya da yok diye işaretlenebilen değişimlerin listesini tamamlama ve varsa yararlı mı, yararsız mı ve yoksa bu tür bir değişimin istenip istenmediğini görme. Dul kadınların çoğu deneyimlerini tartışmayı çok istediğinden, bu bilginin çoğu kendiliğinden elde edildi. Edilmediğinde, görüşmeci kaybın ardından başka kadınların yaşadıkları şeyler olduğunu belirtip, bunların görüşülen dul kadın için de geçerli olup olmadığını sorarak ilgili konuları gündeme getirdi.

Görüşme verileri aşağıdaki ölçütlerin birinin ya da daha çoğunun karşılandığını gösterdiğinde sonucun olasılıkla olumsuz olacağı tahmin edildi:

1. değişikliklerin yararsız olduğunu, ihtiyaçlarının karşılanmadığını düşünen on ya da daha çok dul kadın örneği;
2. yaslı için stresli olduğu yargısına varılan ölüm moduyla kaynaşmış, değişimlerin yararsız olduğunu düşünen altı ya da daha çok dul kadın örneği;
3. kayıptan önce ya da sonraki üç ay içinde başka bir ya da daha çok stres yükleyicinin acısını çeken dul kadın.
4. stres yaratan ölüm tarzı, patolojik biçimde olduğu yargısına varılan evlilik ve ihtiyaçlarının en az birinin karşılanmadığını düşünen dul kombinasyonu vardı.

Ben, değerlendirme görüşmesinde kullanılan listede işaretlenmiş yanıtlardan ölçütü elde ettim. 2, 3 ve 4. ölçütlere başvurduğunda varılan yargıların güvenilirliği test edildi ve başka stres yükleyicilerin ortaya çıkması, evliliğin patolojik biçimiyle ilgili yargılar tatmin edici bulundu. (Bu ölçütler için bağımsız üç yargının gerekçelerinin ilgileşimleri % 95'ti). Ancak ölüm tarzıyla ilgili yargıların güvenilirliği tatmin edici değildi (ilgileşim % 65).

Elde edilen bilgilere dayanarak, dul kadınlar ikiye ayrıldı: Sonucun iyiye gideceği tahmin edilen A Grubu ve sonucun kötüye gideceği tahmin edilen B Grubu. İki gruptaki dul kadınların arasında yaş, çocuk sayısı ya da sosyoekonomik sınıf farkı bulunmadı. Sonra, B Grubundakiler rastgele iki alt gruptan birine ayrıldı: Danışmanlık yapılacaklar B1'e, yapılmayacaklar B2'ye. Üç gruba girenlerin sayısı şöyleydi:

A Grubu	130
B1	31
B2	33
Toplam	194

Kayıptan on üç ay sonra bütün dul kadınlardan Maddison'ın daha önceki araştırmalarında kullandığı aynı sağlık anketini tamamlaması istendi. Eskisiyle aynı yöntemlerle puanlama yapıldığında, üç grubun her birindeki dul kadının sonucunu belirleme olanağı bulundu. Sağlığı önemli ölçüde bozulanlar diğerleriyle karşılaştırıldı. (16 vakada izleme pratiğe dökülmedi, öyle ki üç grup sırayla 122, 27 ve 29'a düşürüldü.) Sonuçlar 3. Tabloda özetlenmektedir.

Grup	*Değerlendirmede Tahmin*	*Danışma*	*İzlenen sayı*	*% İyi*	*% Kötü*
A	İyi	Hayır	12	80	20
B1	Kötü	Evet	27	78	22
B2	Kötü	Hayır	29	41	59
A Grubuyla B1 Grubunun kıyaslaması			Önemli değil		
A Grubuyla B2 Grubunun kıyaslaması			P< 001		
B1 Grubuyla B2 Grubunun kıyaslaması			P< 02		

3. TABLO: Kayıptan on üç hafta sonra sonuç

Danışmanlık yapılmayan iki gruptakilerin (A ve B2 Grupları) sonuçları kıyaslandığında, tahminler epey doğru ve olasılıktan çok daha iyi bulundu. Ayrıca, (ön tahminde olumsuz bulunan ama danışmanlık yapılan) B1 Grubundakilerin sonuçları diğer iki grubun sonuçlarıyla kıyaslandığında, birincisi, B1 Grubunun sonuçlarının neredeyse (baştan beri iyi diye tahmin edilen) A Grubundaki kadar iyi olduğu, ikincisi, B1 Grubunun sonuçlarının, kötü diye tahmin edilen ama danışmanlık almayan B2 Grubundakilerden önemli ölçüde daha iyi olduğu bellidir. İkinci söz edilen sonucun B1 Grubundaki dul kadınların B2 Grubundakilerden önemli ölçüde farklı olmalarından kaynaklanma olasılığının sağlamasının yapılması, gruplar arasında aslında bu konuda fark bulunmadığını gösteriyordu.

Danışmanlık yapılan B1 Grubundaki dul kadınlarda depresyon, kaygı, aşırı alkol alma ve bazı psikosomatik semptomların sıklığı danışmanlık yapılmayan B2 Grubundakilerden daha az görülüyordu.

Yirmi biri iyi, altısı kötü durumda bulunan, danışmanlık yapılan 27 dul kadının ayrıntılı araştırmasından elde edilen birçok içsel kanıt danışmanlığın bir ölçüde etkisini gösterdiği sonucunu fazlasıyla destekler. Birincisi, danışma seanslarından en çok yarar görenlerin görmeyenlerden önemli ölçüde daha iyi bir sonuç elde ettiği görüldü; kötü sonuca doğru giden altı kişiden dördü seansları erken bırakmıştı. İkincisi, bağımsız bir değerlendiriciyle, danışmanlık aldıkları haftalarda sağlıklı yas tutmaya on üç ayda olumlu sonuca doğru başarıyla ilerlediği yargısına varılanlar arasında yüksek bir ilgileşim vardı.

Bu bulgular kullanılan danışmanlık tekniklerinin yararına açıkça işaret etse de, bütün deneklerin gönüllü olduğu unutulmamalıdır. Gönüllü olmayanlarda ve kötü sonuca varanlarda aynı tekniklerin yararlı olup olmayacağı bilinmezliğini korur.

İkinci sonuç, sonucu tahmin etme araştırmasında kullanılan ölçütler en azından belli sınırlar içinde geçerlidir.[8] Yine de burada nitelikler gereklidir. İyi sonuca varacağı tahmin edilen 122 gönüllünün beşte biri yine de kötüye gitti. Dahası, kayıptan on üç ay sonra iyi durumda (tahmin edildiği gibi) bulunduğu belirtilen bazılarının kedere ket vurabilen bireyler olması ve daha sonra ruhsal çöküntüye girmeye yatkınlık göstermesi olasıdır. Ancak Raphael'in, bu bireylerin birkaçının olasılıkla gönüllülerin arasında yer aldığı, çünkü durumun doğası gereği savunmalarını tehlikeye atabilen bir araştırmaya katılmaktan kaçınacakları inancı (kişisel sohbet) bu olasılığa karşıdır.

Şimdi, Raphael'in projesinde kullandığı tekniklere dönelim. Bunlar, Caplan'ın (1964) krize herhangi bir şekilde müdahale ederken kullanılmasına öncülük ettiği tekniklerden alınmıştır.

Dul kadınla görüşülen, olasılıkla kötüye gideceği değerlendirmesi yapılan ve müdahale grubuna ayrılan hafta, danışman (Dr. Raphael) ona uğradı ya da telefonla temas kurdu. Danışman, görüşmenin değerlendirilmesinde dul kadının anlattığı problemlerle müdahale etme arasında bağlantı kurarak yardım önerdi. Çoğunluğun yaptığı gibi, öneri kabul edildiğinde başka bir ziyaret ayarlandı. Diğer bütün seanslar kaybın ilk üç ayında yapıldı ve altı haftalık bir süreyle sınırlandırıldı. Seansların neredeyse hepsi dul kadının evinde yapıldı ve genellikle iki saat ya da daha uzun sürdü. Gerektiğinde, çocuklar, ailenin diğer üyeleri ve komşular da dahil edildi. Seansların sayısı ve sıklığı ihtiyaca ve kabul edilebilirliğe göre değişiyordu ama asla bir haftadan daha sık değildi.[9]

---

[8] Kullanılan dört ölçütten kötü sonucu en yüksek tahmin eden birinci ölçüttür (değişikliklerin yararsız olduğunu, ihtiyaçlarının karşılanmadığını düşünen on ya da daha çok dul kadın). Birinci ölçüt danışmanlığın yararıyla da ilgilidir: Bu ölçüte dayanarak, sonucun kötüye gideceği tahmin edilen dul kadınlar en çok yardım edilenlerdi.

[9] Danışmanlık yapılan 31 dulla görüşme sayısı birle sekiz arasında değişiyordu. En çok dört görüşme yapıldı. İzlenen yirmi yedisinden onuyla en az bir kere bağımlı çocukların ve birçok kere de başka akrabaların ya

Her vakada seansın amacı aktif kederi –üzüntü, özlem, kaygı, öfke ve suçluluk– dışa vurmayı kolaylaştırmaktı.

Raphael'in benimsediği teknik, yaslıya danışmanlık yaparken artık büyük ölçüde benimsenenlere benzediği için genelde uygulandığı biçimde anlatılmaktadır.

İlk adım olarak, dul kadını kocasının ölümüne yol açan koşulları ve bundan sonraki deneyimlerini rahatça uzun uzadıya anlatmaya teşvik etmek yararlıdır. Sonra, belki ilk karşılaştıkları zamandan başlayıp, iniş ve çıkışlarıyla birlikte beraberce sürdürdükleri evlilik yaşamına geçerek, kişi olarak kocasını anlatmaya teşvik edilebilir. Ev ortamında gayet doğal olan fotoğrafları ve başka anı nesnelerini göstermek hoş karşılanır. Kökeni daha eski başka kayıplara kadar giden duyguların dışa vurumu da böyledir. İdealleştirme eğilimi bu seanslarda genellikle yerini daha gerçekçi değerlendirmeye bırakır. Öfke ve suçluluk uyandırmış durumlar irdelenebilir ve belki yeniden değerlendirilebilir. Kaybın acısının ve kaygısının önemi kabul edilebilir. Özlem ve üzüntüye ket vurulduğunda ya da öfke ve suçluluk yanlış yönlendirildiğinde uygun sorular sorulabilir. Böylelikle, yas tutma sürecinde erken profesyonel yardımda bulunarak bu sürecin sağlıklı çizgilerde ilerlemesinin kolaylaştırılacağı veya büyük çapta ket vurmayı ya da kronik yas tutma durumunun yerleşmesini önleyeceği umulur.

Raphael'in sonuçlarını göz önüne alırken belirtilecek ilk nokta, benimsenen ve yararlı olan tekniğin teşvik ettiği sosyal diyalog, akrabaları ya da karşılaştığı diğerleri sağlamadığında ya da olanak vermediğinde dul kadınların şikâyet ettiği diyalogla birebir aynıdır. Bu bulgu, dul kadının duygusunu dışa vurmaya başladığında akrabalarından, profesyonel personelden gördüğü tepki, sonucu belirleyen başlıca değişkendir, görüşünü fazlasıyla destekler.

İkinci nokta daha geneldir. 4. Bölümde kabaca açıklanan savunma teorisi çerçevesinde ifade edildiğinde, kullanılan

---

da komşuların yanında görüşülmüştü. Başka iki deneğin en az bir kere akrabaları ya da arkadaşları yanındaydı (özel sohbet).

tekniğin başlıca belirgin özelliği yaslının, şimdiye kadar dışlanmış son derece önemli bilginin çoğunun tamamını defalarca işleyebileceği, aslında buna teşvik edileceği koşulları sağlamaktır. Dolayısıyla, bilgi işlemi vurgulayarak, teorisyenlerin gözden kaçırma eğilimi gösterdiği tekniğin bir yanına dikkat çekiyorum. Zira ancak kaybın ayrıntılı koşullarının, eski ilişkinin yakın özelliklerinin ve geçmiş ilişkilerin üzerinde durulduğunda, hem bilinçte ilgili duygular uyanır ve yaşanır hem de kişilere yönlendirilir ve aslında bunları uyandıran durumlarla bağlantı kurulur.[10]

Bu bulguları akılda tutarak, hangi kişilik tiplerinin yas tutmanın sağlıksız biçimini geliştirmeye yatkın olduğu sorusunu yeniden göz önüne almak olasıdır. Çocuklukta ve ergenlikte edindikleri aile deneyimleriyle ilgili bir hipotez ortaya atmak ve sağlıksız yas tutmanın altında yatan süreçlerin teorisini oluşturmak da olasıdır.

[10] Paul ve Grossner'ın (1965) aynı teknikleri uyguladıkları öncü çalışmasından alınan benzer ama daha aktif bir teknik hastalıkları yastan sonra gelişmiş, çeşitli klinik sendromlar sergileyen, psikiyatri kliniğine havale edilen hastalara yardımda etkili bulunmuştur (Lieberman 1978). Benzer başka vakalardaki gibi, bu seride de havale eden kişi ya da ilk psikiyatri görüşmesini yapan kişi semptomları genellikle kayba bağlamamıştı. Sachar ve meslektaşlarının (1968) küçük bir deprese hasta grubunda kullandığı terapi tekniklerine de bakın.

11. BÖLÜM
Sağlıksız Yas Tutmaya Yatkın Kişilikler

Kanıtların Sınırlılığı

Buraya kadar açıklamamızın temelini ilk elden verilerin, ölüm meydana geldikten kısa süre sonra başlayan sistemli araştırmaların meyvelerinin dikkate değer bir yelpazesi oluşturmuştur. Bu bölümde, tam tersine, ilk elden verilerimiz yoktur, buna karşılık, eskilere gönderme yapan ikinci elden açıklamalara bağlıyız. Dahası, bu ikinci el verilerde hem sonradan yaslı haline gelen kişiyle yakın aile üyeleri arasındaki son derece karmaşık etkileşimlere değinilir hem de bunların çoğu taraflardan gelir. Gördüğümüz gibi (bkz. II. Cilt, 20. Bölüm) bu açıklamalar herkesin bildiği üzere atlandığı, gizlendiği ve çarpıtıldığı için temkinli ele alınmalıdır. Bu güçlüklere karşın, bazı örüntüler yine de fark edilebilir ve önceki bölümlerde kabaca açıklanan teori çerçevesinde irdelenip yorumlandığında akla yakın, birbiriyle bağlantılı ve test edilebilir bir dizi hipotez ortaya çıkar.

Şimdiki durumda mevcut kanıtlar yas tutması patolojik seyir izleyen erişkinlerin, kayıptan önce, birbirine zıt olsa da bazı özel duygusal yakınlık ilişkileri kurmaya yatkın olduğunu fazlasıyla gösterir. Böyle bir grupta duygusal yakınlık ilişkileri açık ya da kapalı karşıt duyguya bürünen, büyük ölçüde kaygılı bağlanmayla belirginleşir. Bununla ilgili ikinci grupta zorlanımlı ilgi göstermeye büyük yatkınlık vardır. Bu gruptakiler sinirli, aşırı bağımlı, çok bağlı, huysuz ya da nevrotik diye tanımlanabilir. Bazıları kaygı ya da depresyon semptomlarının öne çıktığı eski bir ruhsal bozukluğu bildirir. Zıtlık oluşturan üçüncü grupta duygusal kendine yeterliliğin ve bütün duygusal yakınlık bağlarından bağımsızlığın iddia

edildiği üstün bir çaba vardır, gerçi iddiaların yoğunluğu genellikle bunların kuşkulu temelini açığa çıkarır.

Bu bölümde bu üç tür kişiliği anlatıyoruz. Başlamadan önce, dikkat çektiğimiz kişilik özelliklerinin, ölçülmesi için klinikte en çok âletin tasarlandığı özelliklerden (örneğin içedönük-dışadönük, saplantılı, depresif, histerik) farklı olduğunu ve bunlarla ilgileşimi bulunmadığını belirtiyoruz. Genellemelerimizin dayandığı verilerin sınırlı olduğunu ve belirtilmesi gereken nitelikler bulunduğunu da belirtiyoruz. Hem bu belirgin özelliklere sahip kişiliklerin gelişimini hem de şimdilik mevcut kanıtların ve teorinin önemli rol oynadığını ortaya koyan çocukluk deneyimlerini açıklamak için psikanalistlerin ve diğerlerinin geliştirdikleri hipotezlerin göz önüne alınması sonraki bölüme bırakılmaktadır.

Kaygılı ve Karşıt Duygular Taşıyan İlişkiler Kurmaya Yatkınlık

Freud'dan beri psikanalistler kaybın ardından depresif bozukluk geliştirenlerin çocukluktan başlayarak sevdikleriyle kaygılı ve karşıt duygular taşıyan ilişkiler kurmaya yatkınlık gösterdiğini vurgulamıştır. Freud, böyle kişilerde engellenmeye ve hayal kırıklığına direnme gücünün pek bulunmamasıyla "sevgi nesnesine güçlü takıntının" birleştiğini anlatır (*SE* 14, s. 249). Abraham (1924a) öfke potansiyelini vurgular: Melankoliye eğilimli birinde, "'engellenme', sevgi nesnesinin uğrattığı hayal kırıklığı güçlü bir nefret dalgasını her zaman salıverebilir. Bu da onun güçsüz kök salan sevgi duygusunu yok eder" (s. 442). Abraham, potansiyel melankolik "rahatladığı aralarda bile" diye belirtir, "sevgi nesnesinin kendisini hayal kırıklığına uğrattığını, ihanet ettiğini ya da terk ettiğini" hissetmeye hazırdır (s. 469-470). Benzer şekilde yazan birçoğunun arasında Roda (1928ab), Fenichel (1945). Anderson (1949) ve Jacobson (1943) vardır.

Hem Parkes'ın Londra (Parkes 1972) ve Boston (Parkes ve meslektaşları, hazırlanıyor) hem de Maddison'ın (1968) araştırmaları bu görüşleri destekler. Gerçi iki yazar da verilerinin

hem ikinci el hem de geçmişe yönelik olduğu için ciddi yetersizliğini vurgular.

Parkes görüştüğü Londralı dul kadınlarla (üçüncü ayda) ikinci kez görüştüğünde her birinden kocasıyla arasında geçen kavgaların sıklığını dört basamaklı ölçeği (hiç, ara sıra, sık ve genellikle) kullanarak derecelendirmesini istedi. En çok kavga ettiğini belirtenler kaybın ikinci yılındaki görüşmede, az kavga ettiklerini ya da hiç etmediklerini belirtenlerden daha gergin, suçluluğa ve kendini kınamaya daha çok teslim olmuş, daha çok fiziksel semptom belirtenler ve yılın sonunda daha yalnız olanlardı. Kayıptan sonraki haftalarda kocalarının yanlarında bulunduğuna dair rahatlatıcı duyguyu daha az yaşıyorlardı. Ayrıca Parkes'ın, kocasının kaybından en çok rahatsızlık hissedenlerin, yaşamının başında uğradığı kayıplardan ciddi rahatsızlık hissettiğini anlatma eğilimi gösterdiğini bulması şaşırtıcı değildi.

Harvard araştırmasının bulguları da benzerdir. Evlilikteki karşıt duygunun boyutunu değerlendirme çabasında her dul kadına ve erkeğe kocasının ve eşinin aynı görüşte olduğu meselelerle ilgili çok sayıda soru soruldu. Çok sayıda görüş ayrılığı bildirenler kayıptan sonra hem ilk yılın sonunda hem de izleme yapılan ikiyle dört yıl arasında birkaç tane bildiren ya da hiç bildirmeyenlerden önemli ölçüde daha kötü durumdaydılar. Çok sayıda görüş ayrılığı belirtenlerin önemli ölçüde yüksek oranında uzun bir aradan sonra anlatılan ya da değerlendirilen problemlere şunlar dahildi: Israrlı özlem, depresyon, kaygı, suçluluk, fiziksel sağlık bozukluğu.[1]

[1] Aşağıdaki tabloda izleme yapılan ikiyle dört yılda bu özellikleri gösteren iki grubun her birinin oranları gösterilmektedir:

	Dul kadınlar ve erkekler grubu		
	Görüş ayrılığı çok	*Görüş ayrılığı az ya da yok*	*P değeri*
	%	%	
Özlem	63	29	‹0.05
Depresyon	45	14	‹0.05
Kaygı	82	52	‹0.05
Suçluluk	63	33	‹0.05
İyiden kötüye sağlık durumu	39	10	‹0.05
S	38	21	

Maddison (1968) benzer bulgular belirtir. Yas tutması olumsuz seyir izleyen ve yoğun görüşmelere katılmak isteyen Boston örneklemindeki yirmi dulun çoğunun "evliliği tartışmasız sadomazohist veçheler göstermişti." Ayrıca "sonraki kötüleşmeyle açıkça bağlantılı, uzun, kimi zaman neredeyse ömür boyu süren açık nevrotik semptomların ya da davranışın geçmişini anlatan başka birçok kadın vardı" (Maddison verilerinin güvenilmezliği nedeniyle sayı vermekten kaçınır).

Yıllarca kocasıyla sık kavga eden, yas tutması üzüntülü ve öfkeli bir seyir izleyen dul kadın örneği, Harvard araştırmasındaki dullardan biri olan Bayan Z idi.

Bayan Z, kocası öldüğünde 45 yaşındaydı. Yirmi altı yıl evli kalmışlardı ama ilişkileri hiç iyi gitmemişti. Bayan Z kocasını her zaman sevdiğini ama kocasının ona hiç değer vermediğini ya da çok fazla gerçek şefkat göstermediğini söyledi. Bunun nedeni, eşinin Bayan Z'nin çocuklarıyla yakın ilişkisini kıskanması olabilirdi ama ikisini de iyi tanıyan bir arkadaşa göre Bayan Z'nin "korkunç huyunun" da katkısı bulunabilirdi. Her olayda sık kavga ediyorlardı. Bayan Z'nin söylediği gibi, "Biz çabuk öfkelenen bir çifttik."

Ölümünden yıllar önce Bay Z'ye inme inmişti. Enerjik, titiz ve pratik bir adamdı. Kısmen felçli haliyle karısına bağımlı kalmak ona özellikle engelleyici geldi. Kavgacı, şikâyetçi ve kızgındı, "sinirinden eşine patlıyor" ve onu haksız yere eleştiriyordu. Bayan Z onu daha çoğunu gerçekleştirmeye ve gelecekleri için birlikte planlar yapmaya "itiyordu" ama "o sadece beni eleştiriyor ve kötü davranıyordu." En üzücü yanı, eşinin Bayan Z'ye inme inmesini umduğunu sık söylemesiydi. Bayan Z çok endişeleniyor, baş ağrılarından şikâyet ediyordu. Bunların inme belirtileri olabilmesinden korkuyordu. Eşi bir gece ansızın öldü. Suni teneffüse devam etmenin gereksiz olduğu, çünkü öldüğü söylendiğinde, Bayan Z inanmayacaktı. "Kabul edemiyordum." Sonra yığıldı ve iki gün ajite durumda bol bol ağladı.

Sonraki birkaç gün üzüntüsü ve ajitasyonu sürdü. Vasiyetname okunduğunda ve eşinin mal varlığının çoğunun vakfa bırakıldığını anladığında meseleler daha da kötüleşti. Çok üzüldü ve kızdı. "Bunu hak edecek ne yaptım?" diyerek zamanının büyük çoğunu kocasının akli ehliyetsizliği nedeniyle vasiyetnameye itiraz etmek için doktorları ve avukatları ikna etmeye çalışarak geçirdi. Ona destek olmayı kabul etmediklerinde onlara

öfkelendi ve görüşmede kendisini istemediğini hissettiği insanların uzun bir listesini sayıp döktü.

Bu derin öfkenin yanı sıra şiddetli suçluluk duyguları da vardı ama bunları dışa vuramıyordu ve kocasına davranışının her veçhesini haklı göstermek için çok zaman harcıyordu. Huzursuzdu ve korkuyordu, yerinde duramıyordu ve bir işten öbürüne geçerek hiçbirine yoğunlaşamıyordu.

Ajitasyonu ertesi yıl devam etti ve panik atak eğilimleri gösterdi. Çoğu kez saldırgan tutumu ve yardım talepleriyle arkadaşlarını ve profesyonel yardımcılarını uzaklaştırdı.

Psikiyatr ona çeşitli ilaçlar verdi ve bunların biraz yararını gördü; ama kayıptan sonraki on üçüncü ayda bir yıl öncesinden daha iyi olmadığını belirtti. "Keşke sıradan bir dul olsaydım – üzüntü ve vasiyetname—korkunç sözler. Bir çıkış yolu bulunması gerektiğini düşünerek defalarca gözden geçiriyorum." Yine de "yarın geri dönse onu aynı şekilde severdim."

Bu öyküden, Bayan Z'yi uzun süren evliliğinde devam eden kronik kavgadan tamamıyla sorumlu tutmanın haksızlık olduğu bellidir. Açıkçası, kocası onu daha da kötü duruma getiriyordu. Ne var ki Bayan Z'nin büyük katkıda bulunduğu ve sürekli kendini savunmazsa duvara toslayacağı bellidir. Vasiyetname savaşlarından söz ederken, "Onun bana yaptığını kabullenirsem yıkılacağımı, ayaklar altında çiğneneceğimi hissediyorum" diyordu. Parkes'ın belirttiği gibi, "Dünyaya karşı tutumu en sonunda bu korkusunu yanlış yönlendirdi ve düşmanlık düşmanlığı kışkırttığından, aslında başkalarının onu tekrar tekrar istemediği bir durum yarattı." Parkes bunun ömür boyu süren bir tutum olmasından kuşkulanır.

Zorlanımlı İlgilenmeye Yatkınlık

Bu ciltte daha önce (9. Bölüm) bazı bireylerin başkalarının esenliğine yoğun ve aşırı ölçüde odaklanarak kayba ya da kayıp tehdidine tepki verdikleri belirtildi. Üzüntü çekmek ve kendilerine verilen desteği hoş karşılamak yerine, üzülenin ve göstermekte ısrar ettikleri ilgiye ihtiyaç duyanın başkası olduğunu belirtirler. Bildiğimiz gibi, (bkz. 12 ve 21. Bölümler) bu örüntü çocuklukta ya da ergenlikte yerleşirse o kişi ömür boyu bu kalıpta duygusal yakınlık ilişkileri kurmaya

yatkındır. Dolayısıyla, önce handikaplı ya da başka tür sorunlu birini seçme, sonra da sadece onunla ilgilenen biri rolünü oynamaya eğilimlidirler. Bu kişi anne ya da babaysa, özellikle çocuk büyüdükçe aşırı sahiplenici, koruyucu olma ve ilişkiyi tersine çevirme tehlikesi vardır (bkz. II Cilt, 18. Bölüm).

Klinik açıklamalarda erişkin yaşamdaki kayıptan sonra kronik yas tutmanın geliştiği bazılarının daha önce yıllarca genellikle eşe ya da çocuğa zorlanımlı ilgi gösterdiği bellidir. Anlatılanlarda bu örüntüye uyabilen yaslı anne baba, özellikle yoğun ilişki kurduğu çocuğunu kaybettikten sonra "yerine koyulan" çocuğun kaybedilenin birebir kopyası olarak büyümesinde ısrar eden anne babadır.

Parkes (1972) bu örüntüye uyan yaslı eş örneklerinin en az üçünü anlatır (gerçi kendisi onları böyle kategorikleştirmez). Biri Bay M vakasıdır (bkz. 9. Bölüm). Bir aile üyesi, onun kırk bir yıllık evliliği boyunca kaygılı, nevrotik eşinin "gönlünü yaptığını ve üzerine titrediğini" söylüyordu. Ailesinin üyeleri ve başkaları eşini aynı anda idealleştirirken, o yoğun bir kınamayı kendisine yönlendirerek eşinin ölümüne tepki vermişti. İkincisi Bayan J vakasıdır (bkz. 9 Bölüm). Kendinden 18 yaş büyük bir adamla evlenmişti. Kocasını akciğer kanserinden kaybettikten dokuz ay sonra "Ah Fred, beni neden terk ettin?" diye feryat etmişti. Kocası emekli olduktan sonra on yıl çift birbiri için yaşamış gibiydi. Kocası evine, bahçesine ve eşine tamamıyla bağlanmıştı; eşinin işe gitmesinden nefret etmişti. Eşi kendi rolünü aşağıdaki sözlerle anlatıyordu: "On yıl önce hastalandı... Ona bakmam gerekti... Onu koruyabileceğimi hissettim... Kaprisine boyun eğdim... Her ihtiyacını karşıladım." Kocasının ölümcül hastalığının son üç yılında kadın bütün zamanını ona evde bakmaya ayırmıştı.

Üçüncü örnek Bayan S vakasıdır.[3]

---

[3] Bu açıklama Parkes'ın (1972, s. 109-110 ve 125-127) anlattığının yeniden yazılmış biçimidir.

Bayan S bir psikiyatri hastanesinde kendisiyle görüşüldüğünde elli yaşındaydı. On bir yıl yaşadığı fiili kocası yaklaşık on yıl önce ölmüştü ve Bayan S o tarihten beri kronik yas tutuyordu. Bütün bilgiyi kendisi verdi.

Görüşmede yurt dışında büyüdüğünü, hastalıklı bir çocuk ve okulda mutsuz olduğunu, çoğu zaman babasının ona ders verdiğini anlattı. Anlaşılan, annesi baskındı ve onun üzerine titriyordu; hiçbir pratik işi beceremediğine inanarak çekingen ve sinirli olmuştu. On yedi yaşında okulu bıraktıktan sonra üç yıl annesiyle birlikte evde oturmuştu. Sonra, hâlâ annesi desteklese de ayrı yaşamıştı. Evden ayrılmadan önce hasta bir çocuğa bakmaktan çok memnunluk duyduğunu anlamıştı. Daha sonraki başlıca uğraşı profesyonel çocuk ve bebek bakıcılığı olmuştu.

28 yaşındayken, eşinden ayrılmış, kendisinden 20 yaş büyük bir adamla tanışmıştı. Adam Deniz Kuvvetlerinden çürüğe çıkarılmıştı, sivil yaşama alışmakta güçlük çekiyordu. Birlikte yaşamaya devam ettiler ve kadın tek taraflı akitle adını değiştirip onun adını aldı. Çocuğu olmaması onun için büyük üzüntüydü; ama buna ve çok yoksulluk çekmelerine karşın Bayan S bu dönemi yaşamının en güzel dönemi diye anlatıyordu.

Çizdiği ilişki tablosu olasılıkla çok idealleştirilmişti. "İlişkimiz başından beri kesinlikle idealdi – her şey – çok doğruydu—o çok ince ruhluydu." Daha önce hiç yapmadığı birçok şeyi yapabildiğini gördüğünü söyledi: "Onunla beraberken hiçbir şeyden korkmuyordum. Yeni yemekler yapabiliyordum... O beceriksizlik duygusunu hissetmiyordum... Kesinlikle kendimi bulmuştum." Ne var ki bütün bu iyi özelliklere karşın, evliliği boyunca kocasından ayrılma olasılığının onu derinden kaygılandırdığını anlatıyordu.

Bay S ölümünden birkaç yıl önce "sigara içenler gibi öksürmüş", bu da eşini çok endişelendirmişti; kocası ani bir akciğer kanaması geçirip altı hafta hastanede yattığında Bayan S ciddi alarma geçti. Hastaneden eve geldikten kısa süre sonra kocası komaya girmiş, sonra da çok geçmeden ölmüştü.

Bayan S kederini anlatırken "ağlamasının aylardır hiç kesilmediğini" belirtti. "Yıllarca inanamadım, şimdi de pek inanamıyorum. Günün ve gecenin hiçbir dakikasında bunu kabul edemedim ya da inanamadım." Bayan S odasında perdeleri kapatarak oturmuştu: "Haftalarca ışığa dayanamadım." Ona kaybını anımsatan şeylerden ve yerlerden kaçınmıştı: "Her yerde sokakta yürürken birlikte mutlu olduğumuz yerlere bakamıyordum... Yatak odasına bir daha hiç giremedim... Hayvanlara hiç bakamadım, çünkü ikimiz de onları çok seviyorduk. Radyo dinleyemiyordum." Yine de, dokuz yıl sonra bile aklında kocasının çok net bir resmi vardı: "Bu resim her şeyin içine giriyor... her şey bana onu anımsatıyor."

Kocasının ölümüne yol açan bütün olayları uzun süre defalarca zihninden geçirdiğini söyledi. Kocasına yetemediği şeyler ve küçük ihmallere kafa yoruyordu. Ancak zihnini meşgul eden bu düşünceler giderek

azalmış ve kendine yeni bir yaşam kurmaya çalışmıştı. Ne var ki yoğunlaşmak ona güç, başkalarıyla geçinmek zahmetli gelmişti: "Onların evleri, kocaları ve çocukları vardı. Ben yalnızım, onlar yalnız değil." Bol bol kaydedilmiş müzik dinleyip okuyarak kaçmaya çalışmıştı ama bu sadece yalnızlığını artırmıştı.

Bir zamanlar, dost bir papaz psikiyatriden yardım istemesini tavsiye etmiş ama o bunu yapmamıştı; pratisyen hekiminin barsak semptomlarını (spastik kolon) tedavi etmesine karşın, kadın gerçek problemini söylememişti. Sonunda gönüllü bir örgütten yardım istemişti; en sonunda onu psikiyatra gitmeye bu insanlar ikna etmişti.

Bu öyküde Bay M ve Bayan J'de ön plana çıkan aynı özelliklerin çoğunu fark ediyoruz. Onlar gibi Bayan S de, birçok ipucunun oldukça yetersiz bir adam olabildiğini gösterdiği kocasına bakmaya kendini özellikle adamış gibidir. Onlar gibi Bayan S de, kocasının ve ilişkilerinin idealleştirilmiş resmini korurken, bütün kınamaları kendine yönlendirerek kocasının ölümüne tepki veriyordu.

Bay M ve Bayan J vakalarında, zorlanımlı ilgi göstermeye nasıl ve neden yatkınlık eğilimi geliştirdiklerine ışık tutan hiçbir veri yoktur. Bayan S vakasında farklı bir ipucu vardır. Okula gitmek istenmeyen tipik aile örüntüsü Bayan S'nin çocukluğunda mevcut olabilirdi ama bunun meşru bir müdahale olup olmadığı açık kalmalıdır. Her durumda, kişinin bu doğrultuda gelişmesine neden olan aile deneyimi türleriyle ilgili bilgiyi başka kaynaklardan ediniyoruz ve bu, 21. Bölümdeki kadar sonraki bölümde de göz önüne alınmaktadır.

Bu arada, üç vakanın her birinde evlilik örüntüsünün Lindemann'ın (Tanner 1960, s. 15-16'da) anlattıklarına yakından uyduğunu fark ediyoruz. Bu örüntüler, onun yaslılarda gördüğü psikosomatik hastalığın en ağır bazı örneklerini önceden haber verir. Bu durumların, "ölünün onlar için sosyal yörüngede önemli, doyumlarının çoğuna aracılık eden ve çeşitli rol işlevlerine fırsat veren bir kişi olduğu bireylerde" meydana geldiğini belirtir, bunların hiçbiri onsuz olanaksızdır.

Sağlıksız Yas Tutmadan Önce Çok Rastlanan Evlilik Örüntüleri

Bir açıdan bakıldığında, Bayan S'nin (Bay M ve Bayan J'nin de) ilişkinin idealleştirildiği ve Bayan Z'nin sürekli kavga edilen evlilik örüntüleri farklı kutuplar gibi gelir. Yine de Mattinson'ın ve Sinclair'in (1979) belirttiği gibi, bunların ortak noktaları göze çarptığından daha çoktur.

Mattinson ve Sinclair çok sayıda örselenmiş evlilikte etkileşim biçimini araştırdıktan sonra, çoğunun iki uç örüntü arasında bir süreklilikte uyuşabildiği sonucuna vardı. Bunlara sırasıyla, "Kediyle Köpek" evliliği ve "Ormandaki Çocuklar"ın* evliliği adını verdiler. İlkinde, çift sürekli kavga eder ama ayrılmaz. İkisi de birbirine güvenmez.

Her partner diğerinin sevgisini ve desteğini isteyip, karşılık göremediğinde diğerinin isteklerine kızıp bunları öfkeyle geri çevirir. Yine de, paylaşılan yoğun yalnızlık korkusu çifti uzun süre bir arada tutar. Ormandaki çocukların evliliğinde, tam tersine, her şey huzurludur. Tarafların her biri diğerini anladığını, birbirine ideal bir şekilde uygun olduğunu ve belki mükemmel bir birlikteliği başardığını iddia eder. Biri diğerine yoğun bir şekilde bağlıdır.

Bu iki örüntü açıkça çok farklı olsa da, ortak özelliklerini görmek güç değildir. İkisinde de her partner diğerini kaybetmekten yoğun kaygı duyar ve diğerinin arkadaşlarından, hobilerinden ve dışarıdaki başka ilgi alanlarından vazgeçmesinde ısrar eder ya da yolunu bulup bunu başarır. Bir örüntüde baştan beri çatışma vardır, art arda kavgalara ve tutkulu barışmalara neden olur. Diğerinde çatışma olasılığı kararlılıkla yadsınır ve her biri kendi doyumunu diğerine ilgi göstererek, diğerinden ilgi görerek ya da rollerin kombinasyonuyla özel bir ilişkide bulmaya çalışır.

---

* Geleneksel İngiliz masalı "Ormandaki Çocuklar"a gönderme yapılıyor. Masalda annesi ve babası öldükten sonra amcasının, mirastan pay almasınlar diye ormana gönderdiği iki çocuk burada ölür ve cesetlerinin üzerini kuşlar yapraklarla örter. Konuşma dilinde bu terim, oldukça tehlikeli bir durumda kalan deneyimsiz masumlar anlamına geliyor -çn.

İki örüntüde de partnerler uzun süre beraber kalabilir. Yine de her örüntü doğası gereği değişkendir. Kediyle köpek evliliğinde bu çok bellidir. Karşılıklı bağlanılan evlilikte bir çocuğun gelmesi ciddi bir tehdit oluşturabilir; ya da partnerlerden biri görünüşte ansızın ilişkiyi boğucu bulup ayrılır. Terk etmeyle ya da ölümle parçalanma meydana gelirse, gördüğümüz gibi, geri kalan partner akut savunmasızdır ve ciddi kronik yas tutma riski vardır.

İntihara kalkışma ya da intihar etme riskleri de vardır. Bu, Parkes'ın, St. Cristopher's Hastanesi'nde ölen hastaların akrabalarıyla yaptığı (hazırlanan) ön araştırmada ortaya çıkar.[4] Beş yıllık süre içinde dördü kaybın beşinci ayında, beşincisi iki yıl sonra beş kadının intihar ettiği biliniyordu. Her birinin ortaya koyduğu tablo, "olgunlaşmamışlık" ya da çok bağlanma, kocasıyla ilişkisinin çok yakın ama ailenin diğer üyeleriyle arasının açık olmasıydı. Üçünün geçmişinde önceden depresif bozukluk ve/veya psikiyatrik bakım altında bulunma vardı. Bu bulguların ışığında, yüksek riskli bireyler belirlenebildiği için, koruyucu önlemler alınabilir. Bu önlemlere, yatıştırıcı ve sakinleştirici ilaçlar yazarken temkinli davranma ve düzenli ziyareti kimin üstleneceği konusunda ilgilenecek potansiyel kişilerin arasında anlaşma da dahildir.

Duygusal Yakınlık Bağlarından Bağımsızlığı İddia Etmeye Yatkınlık

Yas tutmasının olumsuz yönde ilerlediği çoğu kişinin kayıptan önce bütün duygusal yakınlık bağlarından bağımsız olduğunda ısrar ettiği kesinse de, onlarla ilgili bilgilerimiz daha önce göz önüne alınan kişilik tipleriyle ilgili bilgimizden bile daha yetersizdir. Birincisi, dıştan bakıldığında yas tutmalarının genellikle olaysız ilerleme kaydediyor gibi görünmesi durumun doğasında vardır. Sonuçta, en karmaşık yöntemleri

[4] Güney Londra'da bulunan St. Christopher's Hastanesi ölmek üzere olanlara insani terminal bakım ve yaşlılara destek vermek için tasarlanmıştır.

kullananlar dışında, bütün araştırmalarda bu insanları gözden kaçırmak ve onları yas tutması gerçekten olumlu yönde ilerleyenlerle birlikte gruplandırmak kolaydır. İkincisi ve olasılıkla çok daha önemli bir potansiyel hata kaynağı, duygusal kendine yeterlilik iddiasında bulunmaya yatkın bireyler problemle ilgili araştırmalara katılmaya kesinlikle en az gönüllü olanlardır. Üçüncü güçlük, bu yatkınlıkta bazı bireyler anne babayla, eşle ya da çocukla öyle zayıf bağlar kurmuştur ki kayıpla karşılaştığında hakikaten az etkilenir. Bulgularından yararlandığımız araştırmacıların arasında Parkes, Maddison ve Raphael bu problemlerin çok farkındadır; bu nedenle, görüşlerini ifade ederken çok çekingendirler.

Yine de, Maddison'ın Boston araştırmasının bazı bulguları çok ilginçtir. Yas tutması tartışmasız olumsuz seyir izleyen, görüşülen dullardan en az dokuzu tartışılan türde bir karakter yapısı bulunduğuna inanıyordu. Bu, onların önemli bir bölümünün patolojik yas tutmaya yatkın kişilikler oluşturabildiğini gösterir. Yine de, dıştan bakınca yas tutması olumlu yöne ilerleyen kıyaslama grubundaki yirmi dulun arasında böyle yedi kadın –neredeyse kötü sonuca varanlar kadar yüksek bir oran– bulunduğu da belirtilmelidir (Maddison 1968).

Bu ve benzeri bulgular düşünüldüğünde, kendine yettiğini öne sürmeye şiddetle yatkın bireyler, öne sürdüğü kendine yeterliliğin kararsız bir temele dayandığı kişilerden bu temelin sıkıca düzenlendiği kişilere kadar bir sürekliliğe rastlar. Çok sayıda örüntü örneği daha önce 9. Bölümde verildi. Bayan F ölçütün en kararsız, Bay AA en düzenli ucundadır. Anlatılan vakalardaki diğerleri ortada çeşitli noktalarda yerleştirilebilir.

Geçici Sonuçlar

Bazı geçici sonuçları özetlemeden önce başkalarının yanı sıra Maddison (1968) ve Wear'in de (1963) dikkat çektiği bir güçlüğü belirtmek gerekir. Önceden çektiği çeşitli nevrotik ya da psikosomatik semptomların eşinin ölümünden beri ha-

fiflediğini anlatan bir dul kadın ya da erkek ara sıra görülebilir. Bu bulgu, aile üyelerinin birinin ya da daha çoğunun akıl sağlığını ciddi bir şekilde olumsuz etkileyebilen bazı etkileşim örüntülerini gösteren aile psikiyatrlarının bulgularına uygundur. Eşinin intiharının ardından hayatta kalan ve sonra sağlığı iyi yönde ilerleyenler (bkz. 10. Bölüm) başka olası örneklerdir. Bu bulgular, bu ve daha önceki bölümlerde belirtilen başka bulgularla birlikte ele alındığında basit bir ilkeye işaret eder. Bireyin kayba tepkisini anlatırken hem kişiliğinin yapısını hem de kaybedilen kişiyle etkileşiminin örüntülerini hesaba katmak gerekir. İnsanların büyük çoğu için kayıp, daha kötüye doğru gitmeyi temsil eder – ya daha az ya da daha çok sıklıkta büyük ölçüde. Ama azınlık için daha kötüye doğru bir değişimdir. Dolayısıyla, kişilik örüntüsüyle kayba verilen tepki biçimi arasında basit bir ilgileşim beklenemez. Geçici sonuçlar aşağıdaki gibidir:

a. Büyük bir kayba sağlıksız yas tutmayla tepki verenlerin çoğunluğu, belki büyük çoğu yaşamları boyunca bazı özel özellikleri bulunan duygusal yakınlık ilişkileri kurmaya yatkın insanlardır. Güvencesiz ve kaygılı bağlanan bireylerle zorlanımlı ilgi göstermeye yatkın olanlar buna dahildir. Duygusal kendine yeterliliği protesto ederken bunun kararsız bir temele dayandığını açıkça gösteren bireyler de buna dahildir. Bu kişilerin hepsinde ilişkiler açık ya da gizli kuvvetli bir karşıt duyguya bürünür.

b. Bu tür duygusal yakınlık ilişkileri kurmaya sapanlar kayba hiçbir şekilde sağlıksız yas tutmayla tepki vermez. Kendi kendine yettiğini iddia edenlerin bazıları aslında kayba göreli bağışıktır; kaygıyla bağlananların ya da zorlanımlı ilgi gösterenlerin yas tutmasının seyrini 10. Bölümün sonraki altbölümlerinde anlatılan çeşitli koşullar önemli ölçüde etkiler.

c. Kişiliği buraya kadar anlatılanlardan farklı çizgilerde örgütlenmiş, sağlıksız yas tutma biçimlerine yatkın bireylerin de bulunup bulunmadığı açık bir soru olarak bırakılmalıdır.

12. BÖLÜM
Sağlıksız Yas Tutmaya Yatkın Kişilerin Çocukluk Deneyimleri

Yaşamın bize yaptıklarına hiçbirimizin faydası dokunmaz. Bunlar, siz farkına varmadan yapılmıştır ve bir kez yapıldı mı, en sonunda sizinle yapılmasını istediklerinizin arasına her şey girinceye kadar size başka şeyler yaptırır. Hakiki benliğinizi sonsuza kadar kaybetmişsinizdir.

EUGENE O'NEILL, *Long Day's Journey into Night*[*]

Geleneksel Teoriler

2. Bölümde psikanalitik yas tutma teorilerinin gelişmesini tartışırken, anlaşmazlık konusu yaratan ve hâlâ da yaratmakta olan sekiz alana dikkat çektik. Bunlardan sekizincisi ve sonuncusu gelişme evresiyle ve bireyin bu evre vasıtasıyla bundan sonra kayba sağlıklı tepki verebilecek duruma geldiği süreçlerle ilgilidir. Geleneksel olarak, Freud'un libido evreleri teorisi ve yas tutmayla melankoliyi ya da şimdiki adıyla depresif bozukluğu birbirine bağlayan klasik bildirisi nedeniyle, her zaman bu sorun, depresif hastaların gerilediği takıntı noktasını anlamaya çalışma bağlamında düşünülmüştür. Bunu yanıtlamaya çalışırken, psikanalitik formülasyonların hepsi değilse de çoğu ilk çocuklukta meydana gelen evreyi kabul eder. Dolayısıyla, bunlar beraberinde, gelişmede her şey iyi giderse kayba olumlu tepki verme kapasitesine bu çok erken dönemde ulaşıldığı varsayımını getirir. Belirtilen dönemde çocuk olumlu geliştiyse daha sonra meydana gelecek ayrılığa sağlıklı tepkiler verecektir, çıkarsaması bu teorik görüşü ister istemez izler. Dolayısıyla, bütün hipotezler

[*] *Sonu Gelmeyen Günler*, Çev. Lütfi Ay, Milli Eğitim Bakanlığı Devlet Konservatuarı Yayınları, 1946.

(oral, ortakyaşar, birincil narsizm, birincil özdeşim fazı ya da haliyle depresif duruma gelinen faz diye tanımlansın) bu söz konusu dönemin ilk doğum gününden önce ya da kısa süre sonra meydana geldiğini savunduğu için, aslında bunların her biri, bu dönemde olumlu gelişen çocuğun ikinci, üçüncü ya da daha sonraki yıllarda yaşanan kayba sağlıklı tepki vereceğini tahmin eder. Bu, bu hipotezlerle ilkede ampirik test yapılabildiği anlamına gelir.

Yola çıktığımız veriler (bkz. 1. Bölüm) bu tür hipotezleri test etme amacıyla toplanmasa da, verilerimiz hipotezlerle bağlantılı olduğundan onları desteklemez. Önceki gelişimi epey olumlu görünen çocuklar yaşamın ikinci, üçüncü ve dördüncü yıllarında anneden ayrılmaya yine de tipik patolojik özellikler taşıyan yas tutma süreçleriyle tepki verir; ayrılık döneminde ve sonrasında çocuğa nasıl davranıldığı tepkinin patolojik olup olmayacağını çok büyük ölçüde belirler (bkz. 23 ve 24. Bölümler). Olumsuz koşullarda, terk eden anneyi özleme ve kınama yön değiştirir ve bunlara yol açan durumdan bilişsel olarak kopar. Sonuçta, az çok bilinçsizse de aktif kalır.[1] Önceki gelişmenin bu yaşlarda yas tutmanın seyrini etkilememesi olağandışıysa da, bunun, söz konusu hipotezlerin her birinin şart koştuğu kadar önemli olduğunun hiçbir kanıtı yoktur. Dahası, sonraki yıllarda, özellikle onuncu ya da on birinci doğum gününden önce annenin kaybının, bazı başka koşullarla birleştiğinde depresif bozukluğun gelişmesinde nedensel rol oynayabildiğini gösteren kanıtlar sonraki bölümlerde ortaya koyulmaktadır.

Bu koşullar doğrulansın doğrulanmasın, geleneksel teori en azından başka iki nedeni daha tartışmaya açar. Birincisi, depresif bozukluk için geçerli olan hipotez ister istemez sağlıksız yas tutma için de geçerlidir. İkinci ve geleneksel teorinin savunmasız kaldığı daha ciddi nokta, hem kanıtla hem de akıl yürütmeyle ilgilidir. Bunlar, depresif bozukluğun nedeninin her zaman ilk yılda meydana gelen takıntı olduğu

[1] Geleneksel terminolojide özlem ve kınamanın yer değiştirildiği ve bastırıldığı söylenir.

inancına yol açmıştır. Bu önermeler irdelendiğinde kanıtlarının zayıflığı görülür (Bowlby 1960b). Sonuçta, bunlardan kaynaklanan sağlıksız yas tutmanın başlıca belirleyici etkenlerinin ilk gelişmede etkin olduğu inancının temeli dayanıksızdır.

Dolayısıyla, psikanalitik düşüncenin merkezi geleneğinde depresif bozukluğun ve dolaylı olarak, sağlıksız yas tutmanın gelişmesinin kökleriyle ilgili çeşitli alternatif teorilerin, örneğin Abraham (1924a), Gero (1936), Deutsch (1937) ve Jacobson'ın (1943) çalışmalarında zaten örtük ya da açık olması çok ilginçtir.[2] Bu araştırmalarda, çocuklukta anneyi ya da sevgisini kaybetmek ima edilmiştir. Dahası, erişkin yaşamında depresyona yatkınlık gösterenlerin çocukluk deneyimleriyle ilgili daha sonraki araştırmalarda, çocuğun anne babasıyla (genellikle ama hiçbir şekilde her zaman annesiyle değil) ilişkisinde çok sayıda başka ciddi rahatsızlık biçimine dikkat çekilir.

Benimsenen Görüş

Bu çalışmada benimsenen görüşü açıklığa kavuşturmanın zamanıdır. Bu, çoğu bu ciltte ya da II. Ciltte zaten gözden geçirilen az çok bağımsız birçok veri grubunun irdelenmesinden kaynaklanır. Bunlar aşağıdaki gibidir:

a. Sağlıksız yas tutmaya eğilimli insanların kurmayı seçtiği duygusal yakınlık ilişkilerinin örüntüsüyle ilgili kanıtlar (11. Bölüm);

b. Duygusal yakınlık ilişkileri (a)'da gönderme yapılan biçimleri almaya eğilimli insanların çocukluk deneyimleriyle ilgili (II. Cilt, 15-19. Bölümlerde gözden geçirilen) daha geniş araştırmalardan elde edilen kanıtlar;

---

[2] Depresif bozukluklarla ilgili psikanalitik düşüncenin kapsamlı değerlendirilmesi için bkz. Mendelson (1974).

c. Kayıp zamanında ya da sonrasında harekete geçen, yasın seyrini daha iyi ya da daha kötü yönde etkilediği görülen psikososyal koşulların tipleriyle ilgili kanıtlar (bu Ciltte 10. Bölüm);

d. Belirgin özelliğini sağlıksız yas tutmanın oluşturduğu görülen psikolojik özelliklerle ilgili kanıtlar (bu ciltte 9. Bölüm);

e. Sonuncusu, yas tutması patolojik seyir izlemiş (depresif bozukluk geliştirmiş kişilerle çakışan ama özdeş olmayan) kişilerin çocukluk deneyimleriyle ilgili edindiğimiz bu parça parça kanıtlar. Sağlıksız yas tutanların raporlarında bunlardan defalarca çocukken istenmemek, anne babadan ayrılmaya ya da ölümüne maruz kalmak, başka bir nedenle mutsuz ve stresli bir çocukluk geçirmek diye defalarca söz edilir.[3] Bu deneyimlerin ayrıntılarının eksikliği ender değildir; yine de, elimizdeki kadarıyla bu bilgiden yararlanıp, başka kaynaklardan gelen bilgilerin ışığında bakarsak, bunların doğasının ne olabildiğini öne sürmek güç değildir.

Bireyi kayba patolojik tepki vermeye önceden hazırlayan çocukluk deneyimleriyle ilgili olarak burada geliştirilen hipotezlerin hem bu farklı alanlardan elde ettiğimiz böyle kanıtlarla tutarlılık gösterdiği hem de ampirik test yapmaya yeterli olduğu savunulur.

Ancak, hipotezleri ayrıntılandırmadan önce, bu çalışmada benimsenen (önceki ciltlerde, özellikle II. Cildin son bölümü "Kişilik Gelişimi Boyunca Geçilen Yollar"da sergilenen)

[3] Lord, Ritvo ve Solnit (1978) analiz edilenlerin analistlerinin ölümüne verdiği tepkilerle ilgili yeni araştırmada ilk çocuklukta kayıp ve yoksunluk geçmişiyle sağlıksız yas tutma arasında güçlü bir bağlantı bulunduğunu gösterir. Araştırma yapılan 27 hastadan onu, "karmaşık ve uzun süren yas tutmayla", on biri "normal" yas tutmayla tepki verdi. İlk söz edilen gruptaki on kişinin hepsi, "önemli duygusal yoksunluk sergilemişti, buna fiili veya psikolojik terk ya da ikisi de dahildi". Normal yas tutmayla tepki verenlerde böyle deneyimlerin sıklığının çok daha az olmasıyla bu çelişmektedir.

kapsamlı teorik görüşü okura hatırlatmak ve bunun problemimizi nasıl kapsadığını belirtmek yararlı olabilir.

a. Kayba sağlıksız yas tutmayla tepki verme eğilimini içeren kişilik rahatsızlıklarına, bebekliğin, çocukluğun ve ergenliğin herhangi bir yılında başlayabilen ya da kötüleşebilen bir gelişmedeki bir ya da daha çok sapmanın sonucu diye bakılır.

b. Çocuğun asıl ailesinde (ya da ikame bakımda) edindiği olumsuz deneyimlerinden, özellikle ilişkilerindeki süreksizliklerden ya da anne baba figürlerinin çocuğun sevgi ve bakım arzusuna karşılık vermesinden ya da verememesinden kaynaklanan sapmalar.

c. Söz konusu bireyin genellikle ya kaygılı ve güvensiz bağlanmasıyla ya da kendi kendine yettiğini öfkeyle iddia etmesi doğrultusunda örgütlenen bağlanma davranışındaki rahatsızlıklardan meydana gelen sapmalar.

d. Sapmalar bir kez yerleşti mi, süreklilik gösterse de, daha sonraki deneyimlere duyarlılığı bir ölçüde devam eder ve sonuçta, daha olumlu, hatta daha az olumlu yönde değişebilir.

e. Gelişimi olumlu etkileyebilen sonraki deneyim tipleri arasında bireye – çocuk, ergen ya da erişkin—göreli güvenceli bağlanma şansı veren fırsatlar vardır, gerçi onun bu fırsatlardan yararlanıp yararlanmaması hem çoktan örgütlenmiş bağlanma davranışını hem de şu anda belirtilen ilişkisinin doğasını belli eder.

Şimdi, önceki bölümde anlatılan, savunmasız kişiliğin üç örüntüsünün öncülleri olduğu görülen konuyla ilgili çocukluk deneyimlerine dönüyoruz: Kaygılı ve karşıt duygular taşıyan bağlanmaların sergilendiği kişilikler; zorlanımlı ilgi göstermeye yatkın kişilikler; bütün duygusal yakınlık bağlarından bağımsız olduğunu iddia eden kişilikler.

Kaygılı ve Karşıt Duygular Taşıyan Bağlanmaya Hazırlayan Deneyimler

Kaygılı ve karşıt duygularla bağlanmaya yatkın kişilerin çocukluk deneyimleri II. Cildin 15-19. Bölümlerinde uzun uzadıya göz önüne alınmaktadır. Kanıtlar, güvenceyle büyüyenlerden çok, bu tür bireylerin anne babaların, kendi çocukluklarından ve/veya evliliklerindeki güçlüklerden kaynaklanan nedenlerle, çocuklarının sevgi ve bakılma arzusunu yük diye gördüğünü ve onlara tedirginlik verecek şekilde davrandığını – ihmal ederek, azarlayarak ya da ahlak yönünden değerlendirerek—ortaya koyar. Örneğin, bazılarına her gün birbiri ardına başkaları bakmıştır; bazılarına sınırlı dönemlerde evde bakılmış, bu sürede ikame anne az bakmış ya da hiç bakmamıştır; bazılarının anneleriyle babaları ya ayrılmış ya da boşanmıştır;[4] diğerleriyse çocukluğunda kayıp acısı çekmiştir (bkz. 17. Bölüm).

Yine de, kaygılı ve karşıt duygularla bağlananların kendilerine annelik ve babalık edilmesinde kesintiler yaşamasına ve/veya anne babalarının genellikle onları istememesine karşın, istenmeme tam değil, ara ara ve kısmendir. Sonuçta, çocuklar hâlâ sevgi ve ilgi umarak ama ihmal edilme ya da terk edilme korkusuyla derin kaygı duyarak, dikkat ve duygusal yakınlık taleplerini artırır, yalnız bırakılmamak için ayak direr, bırakıldığında az çok öfkeyle protesto eder.

Bu, yaygın popüler inanç olmakla kalmadığı gibi, ne yazık ki psikanaliz teorisine ilk dahil edilen aşırı hoşgörü ve şımartmanın tam tersi bir gelişmenin ve çocukluk deneyiminin tablosudur. Bunun, arzu edilmeyen birçok sonucunun arasında, kişiyi kayba sağlıksız yas tutma tepkisi vermeye hazırlamakta

---

[4] Parkes ve meslektaşları (hazırlanan) Harvard'daki yasla ilgili araştırmada karışık duygular taşıma puanı yüksek bulunanların (bkz. 11. Bölüm), anneleriyle babalarının ayrılma ya da boşanma olasılığının puanı düşük bulunanlardan önemli ölçüde daha yüksek olduğunu bildirir; sırasıyla sıklık % 27 ve % 0'dı. Anneyi ölümle kaybetmede de önemli bir fark vardı, sırasıyla sıklık % 33 ve % 17 idi. Babayı ölümle kaybetme sıklığıysa tam tersiydi: Yani sırasıyla % 7 ve % 30'du.

etkili bir rol oynayan çocukluk deneyimlerini ya görmezden gelmenin ya da yetersiz ilgi göstermenin bulunduğu artık bellidir.

Annesiyle atipik olmadığına inandığım ilişkisini anlatan, (9. Bölümde anlatıldığı gibi) annesi öldükten sonra annesinin içinden çıkacağını hayal ettiği, kullanılmayan kırmızı bir giysiyi saklayan Julia sağlıksız yas tutan erişkin bir hastadır.[5]

Eğitimli, siyahi bir sekreter olan Julia, ilk kez annesinin ölümünden sekiz ay sonra görüldü. Semptomları arasında ilgi kaybı, annesinin hayaliyle zihninin son derece meşgul olması, uykusuzluk, "annesinin gitmemiş olabileceğini" hissederek panikle uyandığı, annesiyle ilgili rahatsız eden rüyalar vardı. Julia başkalarına karşı neşeli yüzünü korusa da, durumu kronik yas tutmaya doğru ilerliyor gibi görünüyordu.

Julia terapide aşağıdaki yaşam öyküsünü anlattı. Çok zorluklar çeken bir ailenin en küçük çocuğuydu. Örneğin, Julia altı aylıkken annesi ağır yanıklar nedeniyle bir yıl yatalak kalmış, babası içkiye başlamıştı; Julia'ya büyük kardeşleri bakmıştı. Okulu bıraktıktan sonra, o tarihte diyabetin kötürüm bıraktığı dul annesine bakmak için evde oturmuştu. Bu, Julia'nın kolej bursunu ve evlilik tekliflerini kabul etmemesine yol açmış, karşılığında, bir tür kurban olmuştu. Annesinin sağlığından sürekli kaygılanarak onun yatağının ayakucunda uyumuştu, öyle ki geceleri annesi yaşıyor mu, diye sık sık yoklayabiliyordu. Gün içinde de telefonla benzer yoklamalar yapıyordu.

"Son derece talepkâr, baskıcı, eleştirel, genellikle küçümseyici ve aşağılayıcı" olduğu anlatılan annesi her zaman Julia'yla "uğraşmış" gibiydi. Büyük çocuklarının ona ayıracak zamanı azdı. Julia'nın daha sonra itiraf ettiği gibi, sık sık annesinin ölümünü istemesi şaşırtıcı değildi; terapide anlattığı rüyalarında tekerlekli sandalyedeki annesini uçurumdan attığını görüyordu.

Klinik literatürde çok sık ortaya çıktığı gibi, bu kayıtta Julia'nın annesinin tiranlığı anlatılsa da, aslında söylediklerinin içeriği verilmez. Anne taleplerini ve eleştirilerini hangi sözlerle, hangi ifadelerle dile getiriyordu, merak ediyoruz. Julia'yı hangi koşullarda, hangi ses tonuyla küçümseyip aşağılıyordu? Klinik deneyimin rehberliğinden yararlanarak, annesinin en azından Julia'nın yardım çabalarını küçümsediğini,

[5] Yeniden yazılan bu açıklama Volkan'dan (1975, s. 340-344) alınmıştır.

ihmal edildiğinden şikâyet ettiğini ve durumu her kötüleştiğinde Julia'yı suçladığını tahmin etmeliyiz. Hipotezlerim doğruysa, bilgi alınan incelemede belki benzer başka birçok şey ortaya çıkmış olmalıdır.

En yoğun kaygıya yol açan çocukluk deneyimleriyle ilgili önceki tartışmamızda, annenin ya da babanın çocuğu terk etme ya da intihar etme tehditlerine özel vurgu yapıldı. Bezmiş annenin çocuğu denetleme çabasıyla genellikle kasıtlı yaptığı bu tehditlere maruz kaldığında çocuk, annesini sonsuza kadar kaybetme korkusuyla son derece kaygıya kapılır. Annesine öfkelenmesi de olasıdır, gerçi ergenliğe kadar bu öfkesini açıkça doğrudan dışa vurması olası değildir. Sonuçta ortaya çıkan davranışın kaygıyla uyum gösterme mi yoksa aldırış etmeme maskesi altında öfkeyle isyan etme mi olduğunu, kısmen annenin ya da babanın tehditlerin yanında gerçekten duygusal yakınlık gösterip göstermemesi, kısmen de çocuğun cinsiyeti, yaşı ve yaratılışı belirler. İki durumda da birey, annesi giderse suçun omuzlarına iyice bineceğine tartışmasız inanarak yetiştirilmiştir. Bu nedenle, annesi ya da sonraki yaşamında eşi öldüğünde bundan kendini suçlayacağından pek kuşku yoktur.

Bu ilkel ve korkunç tehditlere maruz kalan çocukların yanı sıra annelerinin ve babalarının daha güç algılanan baskı uyguladığı çocuklar da vardır. İsterlere uymazsa çocuğu sevmeme tehdidi bunlardan biridir. Çocuğun, naturası gereği sevimsiz olduğunda ve kendini adamış, özverili anneden ya da babadan başka kimsenin onun varlığına katlanamadığında ısrar etmek de buna dahildir.

Özel bir yoğun "bağımlı" ilişki vakası, (bkz. II. Cilt, 18. Bölüm, çocukluk deneyimleri bir kez öğrenildi mi, anlamanın kolay olduğu nedenlerle) annenin ya da babanın, çocuğu kendine bakmaya zorlamak için bu tür tekniklerden yararlandığı vakadır. Annesinin ölümünden sonra ciddi depresyona giren 45 yaşındaki bekâr bir erkeğin aşağıdaki öyküsü

bu tip ilişkinin nasıl geliştiğini ve kayba patolojik tepki vermeye nasıl yol açtığını örnekler. Bu vakada bilgiyi, kaybından iki yıl sonra başladığı terapide hastanın kendisi verir.[6]

Henüz bebekken babası gitmiş, tek çocuk olan Bay D'yi tek başına annesi büyütmüştü; annesinin ölümüne kadar ikisi beraber yaşamıştı. Terapinin başlangıcında hasta annesinden başka dünyadan gelmiş üstün bir varlıkmış gibi söz ediyordu. Ancak sonra, bu idealleştirilmiş tablonun gerisinde, hastanın bağımsız bir varlık gösterebildiği her çabasıyla alay ederken, aynı zamanda, tiran gibi onun kayıtsız şartsız itaatini de isteyen bir kadın vardı. Bay D annesine yük olduğuna, onun sevgisini ve ilgisini hak etmediğine, ancak çok çaba gösterirse annesinin onu kabul edeceğine inanarak büyümüştü. Erişkin yaşa geldikten sonra "yarı köle kapasitede" annesiyle yaşamaya devam etmiş ve ölünceye kadar ona para desteğinde bulunmuştu.

Annesi öldükten sonra gelecekten umudunu kesmiş, işini bırakmış, sadece ya yiyecek almak ya da çeşitli somatik şikâyetleri nedeniyle doktorlara gitmek için dışarı çıkmıştı. Birikimi bitince, eşyalarını satarak eski püskü döşenmiş bir odaya taşınmıştı.

Bemporad bu vakayı yorumlarken, Bay D'nin artık hem annesinin kendisi için değerini hem de onun oynamak istediği rolü kabul ettiğini belirtir. Burada benimsenen bakış açısından, annesinin kendisi [annesi] için değerini ve birtakım bağlama teknikleriyle onu kendisine bağladığını da kabul ettiğini fark ediyoruz. Bir yandan, annesi sevgisini ve onayını Bay D'nin onun her isteğini yerine getirmesi, özellikle sürekli ona bakması koşuluna bağlamış, öte yandan, onu naturası gereği sevimsiz olduğuna, bu nedenle, başka birinin sevgisini asla kazanamayacağına inandırmıştı.

Ne Bay D ne de Julia vakasında terapist, hastanın annesinin amaçlarına ulaşma yolu olarak onu terk etmekle tehdit etmiş olabileceğini tartışmaz. Yine de ben, bu olasılık özellikle araştırılıp hiçbir kanıtı bulunmazsa, böyle tehditlerde bulunulmayacağını varsaymanın akılsızlık olduğuna inanıyorum.

---

[6] Yeniden yazılan bu öykü Bemporad'dan (1971) alınmıştır.

Bu vakalarda örneklenen ya da tartışılan baskıların yanı sıra, annenin ya da babanın çocuğun itaatini sağlama almak için kullanabildiği başka baskılar da vardır. Örneğin, çocuğa ilk yıllarından beri kötü davranmasının annesini (ya da babasını) hasta ettiğinde ve devam ederse ölümüne yol açacağında ısrar ederek, suçluluk duygusu tetiklemek çok kolaydır. Bu, başkalarıyla zorlanımlı ilgilenmeye yatkınlık göstererek büyüyenlerin çocukluk deneyimlerinin göz önüne alınması sonucunu doğurur.

Zorlanımlı İlgi Göstermeyi Hazırlayan Deneyimler

Bu yatkınlığa yol açan çocukluk deneyimleriyle ilgili hiçbir sistemli araştırma yapılmamış gibidir. Ne var ki klinik deneyim ve okula gitmek istemeyen ya da agorafobi tanısı koyulan hastalarla yapılan araştırmalar (II. Cilt, 18 ve 19. Bölümler) tartışma kabul etmez şekilde bazı yönleri gösterir.

Zorlanımlı ilgi gösterenlerin geçmişinde oldukça farklı tipte en azından iki çocukluk deneyimi görülür.

Biri, ilk çocuklukta ara ara ve yetersiz annelik yapılmasıdır ki bu total kayıpla sonuçlanabilir. Bu, sonraki (21 ve 23) Bölümlerde tartışılacağından, burada daha ileri gitmek gerekmez.

Çocuğa hasta, kaygılı ya da hipokondrik anneye ya da babaya bakması için baskı yapılması başka tip bir deneyimdir. Bu vakaların bazısında çocuğa annesinin ya da babasının hastalanmasından kendisinin sorumlu, dolayısıyla, ilgilenmenin onun yükümlülüğü olduğu hissettirilir. Diğerlerinde, çocuk hastalıktan sorumlu tutulmazken, annesine ya da babasına bakmaktan sorumlu olduğu hissettirilir. Vakaların çoğunda ebeveyninden biri anne olduğundan, aşağıda bu her zaman böyleymiş gibi yazılmaktadır.

Bazı vakalarda anne fiziksel hastadır. Böyle bir vakada, kırk yaşlarının ortasındaki anne hiç beklenmeden gebe kaldı, güç bir gebelik ve doğum sancısından sonra kronik yüksek tan-

siyon yaşadı. Besbelli istenmemiş olan erkek bebek, çocukluğunda, annesini kendisinin hasta ettiğinden ve bu nedenle, ona bakmaktan sorumlu olduğundan kuşku duymadı. Ergenliğe girdiğinde annesi ölünceye kadar bunu sadakatle yaptı. Okulu bırakıp para kazandığında çok sorunlu bir yaşam sürdürmüş kendisinden çok büyük bir kadın ona çekici geldi; ona bakma sorumluluğunu omuzlarına almaya başladı.

Böyle başka bir vakada beş yaşındaki erkek çocuğun annesinin diyabeti vardı. Bir gece diyabet komasına girdi, ambulansla hastaneye kaldırıldı, iyileşti. Sonra anne ensülin enjeksiyonları yapmasına oğlunun yardım edeceğine ve başka şekilde de ona bakacağına güvendi. Annesinin, ona ölümcül gibi görünen bir durumda evden alınmasının anısı aklında hiç çıkmadan oğlu bunu yaptı. Uyurken ya da dışarıdayken benzer bir şey meydana gelmesinden korkarak, yoğun kaygıyla geceleri uyumadı ve okula gitmek istememeye başladı; on yaşında "okul fobisi"yle Tavistock Kliniğine havale edildi.

Bu vaka, şimdi tartıştığımız kişilik biçimini oluşturan aile deneyimleriyle okul fobisi ve agorafobi tanısı koyulan bireylerin aile deneyimleri arasındaki benzerliği örnekler.[7] İkisinin de arka planında, oğlundan ya da kızından ona bakmasını isteyerek, ilişkiyi tersine çevirmek için çok baskı yapmış ve hâlâ da yapabilen anne ya da baba vardır. İki tip vakada da oğula ya da kıza ne kadar ahlaki ve başka baskı yapılırsa, ço-

[7] Çocuklukta ve erişkin yaşamda fobik durumlar arasında bağlantıların bulunduğu tartışılan II. Cildin 19. Bölümünden bu yana başka kanıtlar da yayımlandı. Okul fobisi tedavisi gören 100 ergenin izlenme araştırmasında, ortalama üç yıllık süreden sonra, ağır ve dirençli agorafobi semptomlarının geliştiği altı kişi (beş kadın ve bir erkek) dahil, üçte birinin ciddi duygusal rahatsızlık çektiği görüldü (Berg ve meslektaşları 1976). Başka bir araştırmada, bir grup agorafobik kadının 11-15 yaş arasındaki çocuğunda % 14 kadarının okul fobisi çektiği bildirildi. Bu okul fobisi çeken çocukların annelerinde okul fobisi bulunması olasılığı, geçmişte çocukken kendisinin de okul fobisi çektiğini belirten diğer annelerden daha yüksekti (Berg 1976). Bu bulgular iki durumun aynı psikopatolojinin çoğunu paylaştığı görüşünü fazlasıyla destekler.

cuk annesine ya da babasına o kadar bağlanır, evden ayrılmaktan o kadar kaygı duyar, kendini o kadar suçlu hisseder, kendisine böyle davranılması o kadar yürekten zoruna gider. Dahası, anne ya da baba gerçekten hastalanırsa, ilgilenenin daha da korkması ve suçluluk duygusuna kapılması neredeyse kaçınılmazdır.

Sonuçta, anne ya da baba ölürse ilgilenenin bütün suçu yüklenmesi ve kınamayı kendisine yönlendirerek kronik yas tutma geliştirmesi kolaydır.

Ya okul fobisi ya da agorafobi tanısı koyulan hastalıkların duygusal yakınlık ilişkilerinin örüntülerine, aile deneyimlerine ve bunları hızla duygusal krizlere dönüştüren güncel olaylara gelince, II. Cildin 18-19. Bölümlerinde sergilenen kanıtlar bu bölümde ifade edilen görüşlere her noktada uyar. Bu nedenle, fobi tanısı koyulan hem çocukların hem de erişkinlerin önemli bir bölümünde akut durumun, annenin, babanın ya da başka yakın bir akrabanın, genellikle "hastanın son derece bağımlı olduğu annesinin ya da babasının" ani ölümünden ya da hastalığından sonra ortaya çıkmasının özellikle ilginç olduğunu yazar Roth (1959).

Duygusal Yakınlık Bağlarından Bağımsızlık İddiasını Hazırlayan Deneyimler

Duygusal açıdan kendine yettiğini iddia eden kişilerin çocukluk deneyimleriyle ilgili hiçbir sistemli araştırmaya girişilmediğinden, yine klinik raporların heterojen derlemesiyle ilgili bilgiye bağlıyız. Ancak bunlarda bazı örüntüler oldukça net ortaya çıkar.

Zorlanımlı ilgi gösterme vakasındaki gibi, oldukça farklı iki tip çocukluk deneyimi mevcuttur. Biri, çocuğun annesini ya da babasını kaybetmesidir. Bundan sonra çocuk başının çaresine baksın diye bırakılır. Diğeri, çocuğun doğal sevgi, ilgi ve destek arzularına annesinin ya da babasının takınabildiği anlayışsız, eleştirel tutumdur. Duygusal yakınlık bağlarından bağımsız olduğunu iddia ederek büyüyen kişi bu tür deneyimler kombinasyonuna ender olarak maruz kalmaz.

Ailelerin, aile üyelerinin yaşamlarında bağlanma davranışının ve duygusal yakınlık bağlarının rolünü hesaba katma ölçüsü çok farklıdır. Bir ailede duygusal yakınlık bağlarına derin saygı, bağlanma davranışının dışa vurulmasına çabuk tepki, sevilen figürden geçici ayrılmanın ya da onun sürekli kaybının yol açtığı kaygı, öfke ve üzüntüyü sempatiyle anlayış vardır. Düşünce ve duyguyu açıkça dışa vurmak teşvik edilir, istendiğinde sevgi desteği verilir. Başka bir ailede, tam tersine, duygusal yakınlık bağlarına az değer verilir, bağlanma davranışına çocukluk ve zayıflık diye bakılarak azarlanır, her duygu ifadesine kaş çatılır ve ağlayanlar küçümsenir. Onlar mahkûm edip küçümsediği için, çocuk sonunda bağlanma davranışını ketler ve duygularını içine atar. Dahası, annesi ya da babası gibi o da sevgi özlemine zayıflık, öfkesine günah, kederine çocukluk diye bakar.

Çocukluğunda son söz edilen tipte aile deneyimine maruz kalmış bireyler, büyüdüğünde sert ve acımasız olur. Becerikli ve her açıdan özgüvenli olabilirler, açık bir ruhsal bozukluk belirtisi göstermeden yaşam sürdürebilirler. Yine de, onlarla yaşamak ve çalışmak güçtür, zira başkalarına da, kendilerine de anlayışları kıttır, için için yanan kıskançlık ve kızgınlık onları kolayca harekete geçirebilir. Üstelik bunu terapiste itiraf edecek kadar güven geliştirseler de, yalnız oldukları ve sevilmedikleri duyguları onları son derece üzebilir; özellikle son yıllarda depresyon, alkolizm ve intihar riski altındadırlar. Psikiyatrik kazazedeler değilseler bile, başkalarının – eş, çocuklar ya da çalışanlar—ruhsal bozukluğundan genellikle sorumlu olabilirler. Winnicott (1960), böyle bir kişinin deneyimlediği ve istese de istemese de dünyaya gösterdiği benliği anlatmak için "sahte benlik" terimini kullanmıştır. Bu terim, başka psikanalistlerin bu bireyleri anlatmak için kimi zaman kullandığı "narsist" terimine daha çok tercih edilir.

Ne var ki bu tip çocukluk deneyimine maruz kalan herkes hayli örgütlü bir kişilik geliştirmez. Birçoğunun sertliği ve özgüveni daha kırılgandır ve yaşamının bir döneminde kayba patolojik tepki veren bu kişilerin önemli bir bölümü

iyileşir. Örnekler 9. Bölümde verilmektedir – bkz. Bayan F'nin ve Bay AA'nın öyküleri.

Kendine yetme çabaları çabuk başarısızlığa uğrayan 23 yaşındaki gencin aşağıdaki öyküsünde, bu tür bireylerde tipik olduğuna inandığım birçok özellik anlatılır. Bu öykü sağlıksız yas tutma öyküsü diye sunulmamaktadır, çarpıcı ayrıntıları nedeniyle, bu gencin çocukken kendisine nasıl davranıldığını ve kendisinin nasıl tepki verdiğini anlatmak için sunulmaktadır.[8]

Bay G, psikiyatri hastaneye yatırmadan önce ağır depresyondaydı ve duygusuzca kendini öldürmekten söz ediyordu. Bir yıl önce isteksizce bir girişimde bulunmuştu; bundan sonra kesinlikle yapacağını belirtiyordu. Hastaneye yatması önerildiğinde, durgun bir pasiflikle kabul etti, ancak ruh durumunun "yaşam felsefesi" kadar kötü olmadığını iddia etti. O tarihte ciddi şizofren gibi görünüyordu.

Hastanede hiçbir psikotik özellik göstermeyen, uzun boylu, yakışıklı bir gençti; ama alışılmadık davranışla işbirliğine girmeyi birleştirerek çok geçmeden oldukça dikkat çekti.

Tedaviye başlamadan önce psikoterapistiyle iki görüşmesinde, psikiyatrına "yaşam boyu bağımsız bir kişi gibi davranma kaygısı duyma" gibi gelen şeyi anlattı. Okulda hem derslerinde hem de sporda iyi olmasına karşın, rekabetten son derece huzursuzluk duymuş, kazanmaktan kasten kaçınmıştı; yine de üniversiteye gitmiş, diploma almıştı. Yalnız kalmaya hiç dayanamasa da, başkalarıyla birlikte olmak çatışma yaratıyordu. Bir yandan tanınmak istiyordu; öte yandan, katkıları boşa çıkar korkusuyla taş kesiliyordu. Genellikle alaycı ve iğneleyici olduğunu söylüyordu.

Bir zamanlar nişanlanmıştı; ama bu da çatışma doğurdu. Hem nişanlısının kendisini terk etmesinden yoğun korku duyuyor hem de ona bağımlı olmaktan korkuyordu. Nişanlısı başka yere baktığında çok kıskanıyordu; sonra nişanlısını ona sadık kalmamaya zorlayarak kıskançlığını tedavi etmeye çalıştı. Nişanlısının onun telkinlerine uyduğunu anladığında

[8] Bu öykü Lind'in (1973) oldukça eksiksiz vaka raporunun çok kısaltılmış biçimidir. Lind, başvuru mektubunun malzemesinden, haftada iki kez toplam 19 terapi seansının her birinden sonra tutulan kısa notlardan ve tedavi bittikten sonra hastanın tedaviden önceki ve sonraki durumunu yazdığı öyküden yararlanır. Lind, geçmişle ilgili malzemenin, "hasta değişinceye kadar ancak parça parça iletildiğini" belirtir. Bilimsel bakış açısından, hastanın çocukluğuna dair bütün bilgiyi kendisinin vermesi ve bu nedenle, doğruluğunun kanıtlanamaması büyük eksikliktir.

son derece kaygılandı; "öfke değil" diye iddia etti, "ama benden bir şey gitti."

Bay G geniş bir Katolik ailenin en büyük çocuğuydu; üç yaşına geldiğinde iki kardeşi çoktan doğmuştu. Annesiyle babasının hem sık hem de şiddetli kavga ettiğini söyledi. Aile gençken, baba meslek eğitimi görerek evden saatlerce uzakta çalışmıştı. Annenin ne yapacağı belli olmazdı. Kavga eden çocukları genellikle aklını o kadar başından alırdı ki sonunda günlerce odasına kapanırdı. Kızlarını alıp oğullarını babaya bırakarak defalarca evi terk etmişti.

Ona mutsuz bir bebek olduğu, kötü beslendiği, kötü uyuduğu, ağlasın diye sık sık uzun süre tek başına bırakıldığı söylenmişti. Ağlamasının sadece annesiyle babasını denetim altında tutma ve şımarma çabası olduğu söylenmişti. Bir keresinde apandisiti tutmuştu ve bütün gece inleyerek uyumadığını; ama annesiyle babasının hiçbir şey yapmadığı ve ertesi sabah gerçekten hasta olduğunu hatırlıyordu. Sonra, terapide küçük kız ve erkek kardeşlerinin ağlamasını duymanın onu ne kadar rahatsız ettiğini ve bunun için annesiyle babasından ne kadar nefret edip, onları öldürmek istediğini hatırladı.

Kendini her zaman kayıp çocuk gibi hissetmiş, neden istenmediğini ya da en azından istenmemiş hissetmesi gerektiğini anladığında şaşırmıştı. Okuldaki ilk günün yaşamının en kötü günü olduğunu söyledi. Bu, annesinin onu nihai olarak istememesi gibi gelmişti, bütün gün kendisini çaresiz hissetmiş, ağlaması hiç kesilmemişti. Bundan sonra bütün sevgi ve destek arzularını giderek gizlemişti; yardım istemeyi ya da kendisi için bir şey yapılmasını geri çevirmişti.

Şimdi terapide ruhsal çöküntüye girip ağlamaktan ve kendisine annelik edilmesini isteyebilmekten korkuyordu. Bunun, terapistin ona baş belası, davranışına ilgi arayışı diye bakmasına yol açacağından emindi; kişisel bir şey anlatırsa terapist kızar, belki de onu odaya kilitlerdi.

Tedavi beklenmedik bir hızla ilerledi. Belki bunun nedeni, kısmen, "sahte benliğin" çok sıkı örgütlenmemesi, kısmen de Winnicott'on izinden giden terapistin onun hakiki arzularını ve duygularını net olarak anlamasıydı. Sonra, tedaviden önce kendisiyle ilgili bir öyküde, yıllarca "iki ben"i bulunduğunu hayal meyal fark etmişti, "sosyal taleplere uyum sağlayan... öbür benden nefret eden... gerçek ben ... kendini açığa çıkaramayacak kadar taşlaştı..." Gerçek benin örneğin, kendisiyle aynı durumda birine empati hissettiğinde kısa süre ortaya çıktığını söyledi. "Sevgisiz, sefil dünyada insanlığı ıslah etmek için büyük bir görev üstlenme" ilhamının gelebildiğini hissettiğinde ara sıra yazıyordu. Yayımlanan öyküsünde Bay G'nin ruhsal çöküntüye girmesine neyin yol açtığından söz

edilmez. Yine de, kendisinin olasılıkla önemli rol oynamasına karşın, kanıtlar bu nedenin nişanın sona ermesi olduğunu fazlasıyla ortaya koyar.[9]

Artık temamıza dönersek, yas tutması olumsuz yönde ilerleyen ve çocukluk deneyimi sayesinde Bayan I gibi kendilerine koruyucu kabuk geliştirdiğini ya da Bayan Y gibi duyguyu bastırmayı öğrendiğini anlatanların öykülerinin 9. Bölümde bulunduğunu daha önce belirttik. Dahası, 10. Bölümün sonuna doğru, yaslıların, kendilerini toplayıp ağlamaya son versinler diye, akrabalarının ve arkadaşlarının uyarılarının kederlenmenin önüne koyduğu engellerle ilgili öyküleri var. Buna karşılık, yaslıya geçmişin her ayrıntısının üzerinde durma, özlemini, öfkesini, üzüntüsünü dışa vurma ve ağlama fırsatı vermenin onun için ne kadar yararlı olduğunu öğrendik.

Bu düşüncelerin ve anne babaların küçük çocukların ağlamamasında ısrar etmesinin (bkz. 1 ve 23. Bölümler) sonuçlarına dair raporların ışığında, kişinin kayba vereceği tepkinin başlıca belirleyici etkeninin, bebekliğinde, çocukluğunda ve ergenliğinde bağlanma davranışını ve buna eşlik eden bütün duygularını anneyle babanın değerlendirme ve tepki verme tarzı olduğuna dair hipotez geliştirilir. Özellikle, olumsuz sonuçlar, çocuk her üzülüp rahatlama arayışında anneyle babanın ve ikame anne babanın küçümseyen ve iğneleyen sözlerine dayandırılır. "Ağlama", "Çocuk gibi ağlama", "Ağlarsan seni sevmem" uyarılarının, özellikle küçümseyen ses tonlarıyla söylendiğinde anlatılmaz zarar verebildiği kabul edilir. Korku, mutsuzluk ve keder durumlarını paylaşmaya fırsat verme yerine, böyle davranılan birey üzüntülerine tek başına katlanmaya itilir. Yaşamda ne kadar erken başlarsa ve dahası, baskıda ne kadar ısrar edilirse bunun o kadar zarar vereceğine inanıyorum.

[9] Bu hastanın psikopatolojisinin 4. Bölümde özetlenen teori çerçevesinde tartışılması sonraki bölümün sonuna doğru yer alır.

Bu bölümde, kanıtların, sağlıksız yas tutmaya yatkınlık gösterdiği belirlenen çeşitli kişilik tiplerinden büyük ölçüde sorumlu olduğunu ortaya koyduğu çeşitli çocukluk deneyimi tiplerini ayrı başlıklar altında göz önüne almak uygundu. Gerçek yaşamda haliyle bu deneyimlerin her kombinasyonu ve karşılığında, bunlardan kaynaklanan çeşitli rahatsız kişilik biçimleri ortaya çıkabilir. Sonraki bölümde, 4. Bölümde özetlenen teorik görüşün ışığında, sağlıksız yas tutmanın başlıca özellikleri ve bundan sorumlu psikolojik süreçler incelenmektedir.

13. BÖLÜM

Kayba Verilen Tepkiye Katkıda Bulunan Bilişsel Süreçler

Seninle bir daha hiç oturmayacağımı, gülmeni duymayacağımı düşünmem olanaksız. *Yaşamımın geri kalan her günü sen uzakta olacaksın.* Sevinçlerimi anlatacağım kimse yok. Beni yürüyüşe, "terasa" gitmeye çağıracak kimse yok. Boş bir kitaba yazıyorum. Boş bir odada ağlıyorum. Huzur, bir daha asla bana uğramayacak.

CARRINGTON[1]

Bilişsel Süreçleri Kavramsallaştırmanın Çerçevesi

Önceki bölümlerde, yaşlıların bazı belirgin kişilik özellikleri ve kanıtın, gelişimlerine katkıda bulunduğunu ortaya koyduğu çocukluk deneyimi tipleri dahil, yas tutmanın seyrini etkileyen birçok değişkeni gözden geçirdim. Değişkenlerin etkiler gibi göründüğü psikolojik süreçlere şurada burada değinildi ama bunlara henüz sistemli olarak bakılmadı. Şimdi, bu eksikliği gidermeye çalışıyorum.

Yaşamda karşılaştığımız her durum, bizimle ilgili dünyanın ve kendimizin bizdeki temsili modelleri çerçevesinde yorumlanır. Duyu organlarımız aracılığıyla bize ulaşan bilgi seçilir ve bu bilgi, bu modellerin, bu modeller çerçevesinde değerlendirdiğimiz kendimiz ve önemsediklerimiz için öneminin, zihindeki bu modellere dayanarak kavranan ve uygulanan eylem planlarının çerçevesinde yorumlanır. Dahası, her durumu nasıl yorumlayıp değerlendirdiğimiz ne hissettiğimizi de etkiler.

---

[1] Lytton Strachery'nin ölümünden sonra günlükten alıntı (D. Garnett, ed. 1970).

Çıkarlarımıza ya da önemsediklerimize zarar verdiği değerlendirmesini yaptığımız bir durum oluştuğunda, ilk dürtümüz durumu düzeltmeye çalışmaktır. Böyle bir girişimde bulunarak, duruma neden olan şeyi analiz eder, eylemlerimizi buna göre planlarız. Haliyle, nedensellik analizimiz durumda rol oynayan nesnelerin ve kişilerin edinebildiğimiz temsili modelleri çerçevesindedir; eylem planlarımız mevcut en kolay eylem repertuarı çerçevesinde oluşturulur.

II. Cildin 14 ve 20. Bölümlerinde, gelişimi sırasında çocuğun dünyasıyla ve bu dünyanın içinde eyleyen olarak, kendisiyle ilgili işe yarar modeller inşa ettiğinin öyküsü anlatılır. Model inşasının verileri çeşitli kaynaklardan geldiğinden, verilerin her zaman birbiriyle bağdaşmama, dahası, bu bağdaşmamanın az sayıda çocuk için düzenli ve sürekli olabilme olasılığı özellikle belirtilir. Çocuğun, annesinin ya da babasının eylemlerinin birinci elden deneyimi tam tersini gösterdiğinde, onu sevdiğinde ısrar eden bir anneyle baba örneği verilir. Bu durumda çocuk ikilemdedir. Kendi gördüğü tabloyu mu kabul etmelidir? Ya da annesiyle babasının doğruluğunda ısrar ettiği tabloyu mu kabul etmelidir? Olası birçok sonuç özetlenmektedir. Çocuğun iki bilgi grubunu da doğru kabul ettiği ve her biri annesiyle ya da babasıyla kendisinin birbirini tamamladığı modeli içeren, birbiriyle bağdaşmayan iki model çifti arasında tedirgin salınıp durduğu tedirgin uzlaşma bunların belki en sıradanıdır.

Bu cildin 4. Bölümünde hayli genişletilen bu bilişsel teorinin çerçevesi yas tutma teorisinin geliştirildiği bazı temel bileşenleri sağlar.

Yeni bir durumla ilgili bilgi bize ulaştığında az çok aceleyle, az çok yeterli ve az çok eksiksiz işlenebilir. Örneğin, bir durum çıkarlarımıza ne kadar zararlı gibi görünürse, o kadar acil işleriz. Durumu hızla değerlendirip acil davranarak zarar en aza indirgenir ya da tamamıyla önlenir. Yine de, hızın bedeli vardır. Algı yanlış, değerlendirme yetersiz ve planlama hatalı olabilir. Sonuçta, daha çok acelenin daha az hız anlamına gelebildiğini iyi biliriz.

Dahası, işlemenin bize güç geldiği bazı bilgiler vardır. El üstünde tutulan teoriyle uyuşmayan kanıtın örneklediği gibi, mevcut modellerimizle bağdaşmayan bilgiyi görmezden gelmek ya da hesaba katmak bir örnektir. Genellikle, yeni bilgi yerleşik modellerle uyuşmadığında kazanan modellerdir – kısa vadede hemen her zaman, uzun vadede çok sık.

Mevcut modelin kısa vadede bağdaşmayan bilgiyi dışlama eğilimi gösterdiği çok savunulsa da, uzun vadede eski modelin yerine yenisi koyulabilir. Yine de, bu ikameyi ancak çok gönülsüz yaptığımızın birçok kanıtı vardır. Başlangıçta, yeni bilginin, modelleri gözden geçirmeyi hakikaten gerektiren geçerliliği ve ağırlığı bulunduğuna ikna olmamız zaman alır. Sonra işe giriştiğimizde bırakıp yeniden başlayarak ilerleriz ve modası geçtiğini bilsek bile, bilinen eski modele sık sık döneriz. Sonuçta, günlük yaşamımızda önemli rol oynamış ve hâlâ oynayan modeli yürürlükten kaldırmanın ve onu yenisiyle değiştirmenin, yeni durum ilkede hoş karşılansa da, yavaş ve çaba gerektiren bir iş olduğunu görürüz. Yeni durum, tam tersine, hoş karşılanmadığında iş hem çaba gerektirir hem de acı verir, belki de korkutur.

Hem yeni hem de hoş karşılanmayan bazı durumlar aslında ilk bakışta o kadar ürkütücü gelebilir ki bunların var olduğunu kabul etmekten korkarız. Sonuçta, bunların oranlarını doğru değerlendirmeyi erteleriz ve bunları karşılayacak planlar yapamayız. Ön değerlendirme, durumun tersine çevrilemediğini ne zaman gösterse bu erteleme özellikle olasıdır. Zira bu durumda değişikliğin hiç hoş karşılanmadığı koşullarda mevcut modellerin yerine yenilerini koyma işiyle karşı karşıya kalırız. Bu nedenle, sevilen kişiyi kaybetmenin derin üzüntünün yanı sıra büyük psikolojik güçlükler de yaratması pek şaşırtıcı değildir.

Bu referans çerçevesini kullanan bazı sağlıklı yas tutma süreçlerini anlatalım.

Duygusal yakınlık bağı koptuğunda, en üstünkörü boyutundan – hissizleşme fazı – daha fazlasını değerlendirememe yeteneksizliğiyle birbirine karışmış ilgili bilginin genellikle ön

kaydı vardır. Daha sonra, daha fazla değerlendirme kısa dönemler halinde devam eder, araya bol bol askıya alma dönemleri girer. Bir kısa dönemde, önceden alınan bilginin bazı içerimleri, diğerlerinden hâlâ kaçınılırken göz önüne alınır ya da yeniden göz önüne alınır; ek bilgi aranabilir. Bu ek bilgi tartışmakla, doğrulamakla ya da eski bilgiyi genişletmekle ilgili olabilir; ya da tartışmakla, önceden geçici olarak kabul edilmiş içerimleri onaylamakla ilgili olabilir; ya da şimdi göründüğü haliyle, durumun mevcut fırsatlarını ve sınırlarını keşfetmekle. Her askıya almada tam tersine, değişiklikle ilgili önceden edinilmiş bilginin bazısı ya da tamamı dışlanır, eski modeller ve eski inançlar kısmen ya da tamamıyla eski durumuna getirilir. Dolayısıyla, duygu salınımı zaten belgelenir.

Herhangi tür büyük bir değişiklikten kaynaklanan bilgiyi alıp değerlendirme sürecinde, ancak güvencedeki bir kişi alışkanlıkla bir arkadaşından yardım ister. Arkadaşından, bilgiyi olumsuzlamasını ya da doğrulamasını, başlangıçtaki değerlendirmeleri onaylamasını ya da onaylamamasını, olayın nasıl ve neden meydana geldiğini, başka içerimlerinin neler olabildiğini, geleceğin ne getirebileceğini ve varsa, hangi eylem planlarının uygun olabildiğini düşünmesine yardım etmesini ister. Yararlı bir arkadaş bunların hepsine çok yardımcı olabilir. Ancak, arkadaş bağlanma figürü ve ilgi gösteren kişi olarak da davranıp, daha da büyük bir hizmette bulunabilir. Zira varlığıyla yaslının kederi azalır, morali güçlenir, değerlendirme yapmak pek aceleye getirilmez, durumu karşılayacak gerekli eylemler seçilir ve daha sağduyulu planlanır. Kişi, yakınını kaybettikten sonra uğraşması gereken durumun benzersiz olması ender değildir, zira ölüm onun içini dökmeye alıştığı kişinin kaybına yol açar. Dolayısıyla, ölüm hem ürkütücü bir darbedir hem de felakete teslim olmayı doğal karşılamaktan başka yolu olmayan kişi artık o değildir. Bu nedenle, yas tutması olumlu seyir izleyecekse yaslının rahatlamayı başka yerde arayabilmesi gerekir. Yaslının hem yardım alabilmesini hem de yardımı kabul edebilmesini birbirine bağlı üç değişken belirler:

-potansiyel teselli eden birinin var olup olmaması
-varsa, yaklaşımının yararlı mı ya da yararsız mı olduğu
-teselli eden kişi hem mevcut hem de potansiyel yararlıysa yaslının ona güvenerek içini döküp dökmemesi

10. Bölümde bu değişkenlerin ilk ikisi dikkate alındı. Burada üçüncünün rolünü göz önüne alıyoruz.

Kayba Verilen Tepkiyi Etkileyen Önyargılar

Her birey, kaybı belirten bir bilgiyle karşılaştığında, onu geçtiği bilişsel yapılara bağlı olarak kendine özgü bir şekilde işler – az çok yavaş, az çok eksiksiz, az çok doğru. Bu yapıların işlemdeki genel etkilerine bireyin bilişsel önyargısı denebilir.

Açıkçası, bireyin bilişsel önyargılı olduğu doğrultular, onun çocukluğunda ve ergenliğinde inşa ettiği bağlantı figürlerinin ve kendisinin temsili modellerinin işlevidir ve bu çalışmada geliştirilen görüşler doğruysa, bu doğrultular onun bu yıllarda ailesinde edindiği deneyimlerin de işlevidir. Bu durumda, bireyin şimdiki tepkilerinin, kaybın etrafını saran ve ardından gelen koşullarla, bireyin kayba (ve belki başka değişkenlerle etkileşimlere de) belli yollarla tepki verdiği bilişsel önyargılarının etkileşimini gösterdiği ortaya çıkar. Özellikle, kişinin çocukluk deneyiminin türlerinin oynadığı rolün önem taşıdığını öne sürüyorum. Zira birey, önce yaşamında kurduğu duygusal ilişkilerin örüntüsünden, ikincisi de, kayba gösterdiği bilişsel önyargılardan büyük ölçüde sorumlu olan temsili modeller aracılığıyla dayanabilir. Bu düşüncelerin sonucunda, her bireyin kendine özgü bilişsel önyargılarının onun kayba ve etrafını saran koşullara verdiği tepkileri geniş ölçüde etkileyebildiği, dolayısıyla, yas tutmasının izleyebileceği seyri belirleyebildiği birkaç alanı sayabiliriz. Bu önyargıların birkaçı bu bilginin işlenebilme tarzının yorumuyla ilgilidir; diğerleri bilginin kabul edilip yeterince işlendiği boyutla ya da savunmacı dışlamaya maruz kalma derecesiyle ilgilidir. Önyargılar aşağıdaki gibi kolayca tanımlanır:

a. yaslının ölen kişinin kayıpta bizzat oynadığı rolü nasıl yorumladığı;

b. kayıpta kendi rolünü nasıl yorumladığı ve ölen kişinin buna nasıl bakabildiği;

c. yardım öneren birinin ona davranış tarzından neler beklediği;

d. geçmiş olaylara yaptığı yorumların ve bunların şimdiki beklentileri üzerindeki etkisinin ne kadar farkında olduğu;

e. yorumları ve beklentileri her ne olursa olsun, yeni bilgiye ve gözden geçirmeye ne kadar açık ya da kapalı olduğu.

Bu bölümde bilişsel önyargı çerçevesinde göndermede bulunulanların çoğu, daha konvansiyonel psikanaliz literatüründe fantezi çerçevesinde ele alınır. Ancak, bu terimi kullanmamanın birtakım nedenleri vardır. Biri, fantezi artık neredeyse her bilişsel sürece gönderme yaparken çok genel hatlarıyla kullanılmaktadır. Öbürü, bireyin kendine özgü tarzda nasıl düşündüğünü keşfetmek için gösterilen sistemli çaba azdır. Sonuncusu, kökenleri açıklarken, bireyin fantezileri her ne biçim alırsa alsın, kökeninin neredeyse tamamıyla özerk olduğunu ve burada geliştirilenler gibi, ailede edinilen çocukluk deneyimlerine başlıca belirleyici etkenler diye başvuran hipotezleri göz önüne almaya karşı aynı ölçüde güçlü bir önyargı bulunduğunu kabul eden hipotezler uzun zamandır çok tercih edilmektedir.

Yas tutmanın seyrindeki başlıca değişkenlerin ve en çok göze çarpan patolojik özelliklerin bazısı teorinin bu geniş çerçevesinde açıklanmaya çalışılmaktadır. Yas tutması olumlu seyir izleyenlerde tipik olduğuna inanılan tepkileri anlatarak başlamak mantıklı gibi gelebilse de, bunun yerine, patolojiden başlıyoruz. Bunun nedeni, patolojik tepkilerin arka planına bakıldığında, sağlıklı tepkilerin daha net bir röljef halinde ortaya çıkmasıdır.

Kronik Yas Tutmaya Yol Açan Önyargılar

Kronik yas tutma geliştirme riski taşıyanların kişilikleri ve çocukluk deneyimleriyle ilgili (açıkçası parça parça) kanıtlara göre, böyle bir kişinin kendi içinde bağlanma figürlerinin ve kendisinin, genellikle bağdaşmasa da bazı belirlenebilir özellikler taşıyan temsili modellerini oluşturduğu sonucu çıkarılabilir.

Kişinin, annesiyle babasının eleştirilmezliği modelini ve kendisinin az çok değersiz bir kişi olduğu tamamlayıcı modeli edindiği sonucunu neredeyse hemen her zaman çıkarırım. Kendisinin nankörlük ettiği ve haksız yere öfkelendiği, özverili annesi ve babası bulunduğu için talihli, onlara saygı göstermenin görevi olduğunu idrak etmesi gereken bir varlık olduğuna inanır. Bu model çiftiyle bir arada mevcut ama ikincil olan başka bir model çifti daha vardır. Bu çiftte, anneyle babanın şefkatini ve ilgisini esirgediği, onlara çok sık ulaşılamadığı görülür. Kişinin talepleri ve öfkesi annesiyle babasının izin verdiğinden daha çok onu ele geçirdiğinde, taleplerinde ve öfkesinde kendini haklı, annesiyle babasına karşı duygularının ve niyetlerin, onların sandığından daha iyi olduğunu görür.

İlk model çiftinin, annesiyle babasının ona her zaman söylediklerinden[2], ikincil iki çiftin kendisinin ilk elden deneyimlerinden kaynaklandığı sonucuna varılır. Çiftler bağdaşmasa da, ikisi de direnir ve belki farklı biçimlerde depo edilir (bkz. 4. Bölüm). Üstelik kişi yeni bir duygusal yakınlık ilişkisine,

---

[2] Geliştirilen görüşün Mullahy'nin (bkz. Sullivan 1953) aydınlattığı gibi, Sullivan'ın görüşleriyle ortak öğeleri vardır, yani çocuğun kendini değerlendirmesi yaşamındaki önemli erişkinlerin onu değerlendirmesinin yansımasıdır. Sullivan, çocuğun kısmen başka türlü yapacak deneyimi bulunmadığından, kısmen de sonuçları düşündüğünde korktuğundan bu görüşleri pasif bir şekilde kabul ettiğini savunurken, burada geliştirilen görüşte çocuk hem başkalarının değerlendirmesini pasiflikle kabul eder hem de kendisiyle ve başkalarıyla ilgili belki tamamıyla farklı olan kendi değerlendirmelerini de aktif yapar.

örneğin evliliğe başladığında birini veya diğerini ya da ikisini de değiştirmeden kullandığı neredeyse kesindir.

Bu düşünce doğrultusunda, kronik yas tutan birini örneklerken, eşinin ölümünden sonra 68 yaşında depresyona giren ve kendini kınayan, eşinin bilinen kusurlarına karşın ona mükemmel diye bakmakta ısrar eden Bay M vakasını göz önüne alalım (9. Bölüm).Teoriye dayanarak, onu bir çift modelin yönettiği sonucunu çıkarıyorum. Biri, bir bağlanma figürünün (önce annesi, sonra eşi) her zaman eleştirilmezliği önyargısını edindirmişti. Diğeri, ilişkide her ne yanlış giderse gitsin, aynı şekilde, kendini ister istemez sorumlu tutma önyargısını edindirmişti. Dahası, teori Bay M'nin bu modelleri inşa etmesine, sonuçta, bu modellerin onun algılarını ve eylemlerini denetlemesine yol açan etkilerin annesinden ya da babasından, belki ağırlıklı olarak annesinden geldiğini kabul eder. Çocukluğu boyunca annesinin onu kendisini [annesini] eleştirmemesinde, ailenin başına gelebilen her kötülükten kendini [Bay M] sorumlu tutmasında ısrar ettiğini varsayarız. Bu çıkarsamalara uygun olarak, Bay M'nin sonunda eşi öldüğünde, ona yetemediği için kendini suçlayıp, koca olarak yetersizliklerini, ihmalini ve görevini sürekli düşünerek güçlü bir önyargılı davranış sergilediği tahmin edilir.

Deprese kişinin bağlanma figürünü idealleştirmek için duyduğu güçlü eğilimi böyle açıklayarak gelenekten ayrılıyorum. Buraya kadar hemen her teoride regresyon ve/veya içsel saldırganlık kavramlarına başvuran açıklamalardan yararlanıldı. Dolayısıyla, bir açıklama deprese kişinin hem diğer kişiyi mükemmel görmek istemesi hem de bunu isteyerek aslında, çocuğun annesini ya da babasını başka bir ışıkta göremediğinin iddia edildiği çocukluk durumuna regrese olmasıdır. Öbürü, regrese kişinin her eleştirisini bağlanma figüründen başkasına, saldırganlık eğilimleri aşırı olduğundan, belki kendisine yönlendirmesinin gerekmesidir. Bu eğilimlerin bazı kişilerde bulunduğu, başkalarında bulunmadığı açıklamasına bakıldığında, bu hipotezleri savunanlar alışkanlıkla, yapısal farklara başvurur.

Ben, tam tersine, farklı bir çocukluk deneyimini kabul ediyorum: Erişkinin, bağlanma figürünü eleştirilmez görme önyargısı güçlüdür, çünkü annesinin ya da babasının bunu yapmasında ısrar etmiştir. Dolayısıyla, çocuk aksini yaparsa annenin ya da babanın ılımlı, ciddi ya da hatta korkunç yaptırımlarla tehdit ederek ısrarlarını desteklemesi ender değildir. Açıkçası, daha çok araştırma isteyen bir tahmin hâlâ varsa da, bu hipotez klinik kanıtların çoğunu iyi açıklar ve (ileride araştırmalarla) test edilmeyi hak eder.

Bay M vakasında, onun bağlanma figürünü eleştirilmez ve bütün suçu kendisinde görmesine yol açan bir çift model zaman içinde uzun dönemlerde, belki aslında yaşamı boyunca baskın gibi gelir. Ne var ki bu düşünce bizi yanıltabilir. Zira bireyin ne zaman bağdaşmayan iki çift modeli varsa, durum tutarsızdır ve kişinin yaşamının bir fazında hangi çift baskınsa, diğer fazında ikincil çift baskın olabilir. Örneğin, algılarını ve eğilimlerini uzun zamandır, annesini ya da babasını eleştirmediği ve kendisini her zaman suçladığı bir çift modelin denetlediği birey öyle bir bilişsel denge değişimi yaşayabilir ki ikincil çift baskın duruma gelir. Böyle bir durumda, bireyin gizli kızgınlığı engeli aşar ve birey paspas olmayı sürdürmektense isyan eder. Ancak, modelin böyle tersine dönmesinin baskınlığının sürüp sürmeyeceği belli değildir, çünkü birbiriyle hiç bağdaşmayan model çiftleri kişinin zihnine yerleştikçe akli durumunun tutarsızlığı sürer.

Bir çift model ikincil durumdayken bile, kişinin algılarını, duygu ve eylemlerini yine de hayli etkilediği belirtilmelidir. Örneğin, Bay M vakasında, çocuklarını annesini kırmaktan, hastaneyi eşinin ölümünden sorumlu tutması bu "diğer yanına" bağlanabilir. Bu "diğer yan", deprese insanların iyi bilinen başka bir belirgin özelliğine, çevresindekilerin sonuçta kaygıyla merakını uyandıran davranışını sık ama amaçları gizli kalacak şekilde dolaylı ve bilinmeden yapma eğilimine de bağlanabilir. Cohen ve meslektaşları (1954) deprese hastaların tedavisiyle ilgili araştırmasında bu davranışın ve yararlı olmaya çalışanların üzerindeki rahatsız edici etkilerinin net bir tanımını yapmıştır.

Algı, Duygu ve Davranış Önyargısı Oluşturan Başka Özellikler

Kronik yas tutmanın gelişmesi riski altında bulunanların büyük çoğunun algılarını, duygu ve eylemlerini denetlediğine inandığım bağlanma figürünün ve benliğin etkili modellerinin bazı temel özelliklerini anlattım. Temel özellikler gibi, bir ya da daha çok potansiyel patojenik özellikler de bunlara eklenebilir. Geliştirilen teori doğruysa, bir özelliğin bireyin modellerinin belirgin özelliğini oluşturup oluşturmaması söz konusu bireyin çocukluk deneyimlerine bağlıdır.

Benlik modeli total yükümlülük altında olarak zihinde canlandırıldığında, bağlanma figürünün her zaman bakımını üstlenmek böyle bir özelliktir. Algılarını ve eylemlerini böyle bir modelin denetlediği sonucu çıkarılabilen kişinin örneği, annesine başka dünyadan gelmiş üstün bir figür, kendine annesine hizmet etmekle yükümlü ve başka birinin sevgisini kazanamayacak değersiz bir biçare diye bakarak yaşayan bekâr, 45 yaşındaki Bay D'dir (bkz. 12. Bölüm). Klinik kanıtlar kendisinin modelinin ve annesinin tamamlayıcı modelinin aslında, inansın diye ona annesinin her zaman ısrar ettiği şeyden kaynaklandığını fazlasıyla gösterir. Dahası, erkenden oluşturulan bu modeller, ısrarlı doğası nedeniyle, Bay M'nin davranışı gibi, bu adamın davranışını da annesinin ölümünden çok sonra denetlemeye devam etmiştir.

Yetişirken, eylemlerinin annesinin ya da babasının sağlığını, hatta yaşamını sürekli tehlikeye attığını gören kişi, annesinin ya da babasının ölümünü, sözde kendi bencilliğinin ve yetersiz bakımının yol açtığı bir felaket diye yorumladığı benzer, güçlü bir önyargı oluşturacaktır. Ölümün bu yorumuna uygun bir şekilde, ölen kişinin de belki ara sıra hata yapabildiğine dair hiçbir düşünceye izin verilmez. Bunun yerine, ölen kişi idealleştirilir, bütün iyi özellikleri abartılar, bütün hataları silinir.

Kronik yas tutmanın gelişmesi riski altındaki birinde bulunabilen başka bir özellik, terk etme ya da intihar etme tehdi-

diyle onun kusurlarına tepki vereceğinden az çok kuşku duyulmayan bir bağlanma figürü modelidir. Algılarını böyle bir modelin denetlediği kişinin kaçınılmaz olarak önyargısı, annesinin, babasının ya da eşinin ölümünü, bu tehditlerin uzun zamandan beri beklenen gerçekleşmesi diye yorumlayacak kadar güçlüdür. Yaslı, tepkisinde, terk edilme gibi hissettiği şeye son derece öfkelendiğini hisseder; gerçi öfkenin doğrudan mı dışa vurulacağı ya da başka bir yere mi yöneltileceği kişiden kişiye değişir. Ayrıca, yaslı zorlama ya da yalvarmalarla – eskiden her zaman olabildiği gibi—kaybedilen kişinin yine de geri alınabileceğini sanır. Yaslının öfkeli protestolarını ve sonuçsuz arayışını yıllarca sürdürdüğü vakaların büyük çoğunu böyle açıklayabilme olasılığı bulunduğunu sanıyorum.

Yaslı, bağlanma figürünün ölüm nedenini ceza vermek için terk etme ya da kendisinin neredeyse canice ihmali diye yorumlasın, kendisinin aracılığıyla ölümün meydana geldiğine ve sonuçta suçlayacağı bir tek kendisi bulunduğuna inanmamak elinde değildir. Dahası, ölünün var olmayı sürdürdüğü duygusunu taşıdığından, bu varoluşun ondan öç almak için kumpas kurduğu yorumunu yapacaktır; akut kaygısının ve alarm veren rüyalarının nedeni budur.

Öne sürülen teori bu bakımdan da yine gelenekten ayrılır. Birçok psikanalistin kronik yas tutma kaygısını ve kendini kınamaları açıklarken, uzun zamandır tercih ettiği teoride, bunların ikisi de yaslının genellikle bilinçdışı beslediği, ölen kişinin ölümünü dilemesinin sonucudur. Doğrudur, bazı vakalarda kişiyi ölüm dileklerinin ele geçirdiğinin bol kanıtı vardır; bu ne zaman böyle olsa kaygı ve suçluluk çok artar. 12. Bölümde anlatılan Julia vakası bu dizilimi açıkça örnekler. Yine de ben, teorinin ancak az sayıda vakada geçerli olduğuna, başka her olası açıklamayı dışlamakta ısrar etmenin çok ciddi bir hata olduğuna inanıyorum.

Dahası, bu teorinin genelleştirilmiş biçiminin taraftarları kişinin boş yere ölümü dileyen duygular beslemediğini genellikle fark edemez. Bu duyguların defalarca tekrar tekrar

uyandığını görürüz, çocuklukta başlar ama vakaların önemli bölümünde bugüne kadar devam eder.

Çocuğun annesinin ya da babasının (ya da ikame annesinin ya da babasının) farklı karışımlarda belirttiği ret, ayrılıklar, ölçüsüz talepler, alarma geçiren tehditlerinin, kendilerine yakın olanları incitmek için sık sık güçlü dürtüler duyan bütün insanların ya da en azından büyük çoğunun payına düştüğüne inanıyorum. Julia vakası yine bir örnektir (Ayrıca bkz. II. Cilt, 17. Bölüm).

İkincil Modellerin Etkisi

Giderek ciddileşen kronik yas tutma vakalarında yaslı kendisini tamamıyla ele geçirmiş gibi görünen (ve benim, bağlanma figürünü eleştirilmez, kendini yanlış giden her şeyin sorumlusu gördüğü model çiftlerinin etkisine bağladığım) bütün tepkilerin yanında, çok farklı türde başka gizli tepkilerin de kendisini ele geçirdiğinin pek farkına varmaz. Bunlar önce hiç karşılanmamış sevgi özlemini, sonra kendisine bunun nedenini belirtmeyenlere acı acı içerlemesini kapsar.

Genellikle, kişilikte bir ölçüde ketlenen ve ayrı tutulan bu başka tepkilerin mevcudiyeti, asıl figürün doğru olduğunda ısrar ettiği şeyden değil, yaslının aslında yaşadığı şeyden inşa edilen ikincil model çiftinin etkisine bağlanır. Ancak, sempatikliğini ve anlayışlılığını ortaya koyan, yargılamayan bir arkadaşa bu gizli tepkiler, önce deneme olarak, sonra da belki bütün gücüyle açıklanır. Bu açıklama sırasında bağlanma figürünü eleştirilmez görmektense, kusurları korku uyandıracak kadar açıklığa kavuşturulur. Kişi kendisini sevimsiz ve nankör görmektense, sık sık hata yaptığını, edindiği küçük bereketlere sık sık nankörlük ettiğini kabul eder.

Uzun Süreli Kaygı Yokluğuna Yol Açan Önyargılar

Uzun süreli kaygı yokluğuna yol açtığı düşünülen bilişsel önyargıları belirtmek için önceki bölümlerde, özellikle 11.

Bölümün son sayfalarında yeterince söz söylendi. Çocuk üzüldüğünde ve teselli aradığında, annesinin ya da babasının küçümseyen, belki iğneleyen sözlerinin sonucunda, ağlamanın ve teselli aramanın istenmeme ve küçümsenme sayıldığını öğrenir. Her sevgi ve destek arzusunun olabildiğince geri çevrilmesiyle, kendine yeterlilik ve koruyucu kabuk oluşturmak normal sekellerdir. Çocuk ne kadar sık istenmez ya da ne kadar sık ayrılık yaşarsa, dahası, ne kadar kaygılanıp üzülürse, ne kadar sık ve üzücü ters yanıtlar alırsa, dolayısıyla koruyucu kabuğu o kadar sertleşir. Aslında, bazılarının kabuğu serttir, kayıp neredeyse önemini kaybedecek kadar duygusal yakınlık ilişkileri zayıftır. Yas tutmaya bağışıklık kazanabilir ama ne pahasına!

Bu tarzda yetişen kişi kendine yettiği için gurur duyabilir; ya da duygu yoksunluğuna üzülebilir; ya da oldukça olağan bir şekilde, belki ikisi arasında salınır.

Kendine yettiği için gurur duyan kişi, son bölümde "sahte benlikli" olduğunu anlattığımız Bay G'dir. Çocukluğuyla ilgili bir hayli bilgimiz vardır (Bay G'nin öyküsünün doğru olduğunu kabul edersek ki ben etmekten yanayım). İlk yıllarında annesinin elinden sayısız istenmeme deneyimi edindikten sonra, (büyük olasılıkla, beş altı yaşında) okula gönderilmesini nihai istenmemesi diye yorumlamış ve bundan sonra bir daha yardım talep etmemiş ya da kendisi için bir şey yapılmasını istememişti. Sonuçta, yaşamının büyük bölümü bağlanma davranışına aracılık eden sistemlerin etkisizleşmesine dayanıyordu. Yine, etkisizleşme tam değildi. Sonuçta, kendini ürkütücü çatışmaların içinde buldu. Örneğin, kız arkadaşıyla nişanlandığında çok geçmeden ona çok bağımlı olmaktan korktu, nişanlısını ayrılmaya teşvik etti. O tarihte çok bağımlı olma korkusunun kendisini daha çok istenmeme riskine atma korkusunu açıkça yansıttığının farkına varıp varmadığı belli değildir.

Kaybın ardından uzun süreli kaygı yokluğunun açıklanmasında çocukluk deneyimlerinin önemli rol oynadığı düşünülse de, sonraki yaşamda edinilen deneyimler de görmezden gelinmemelidir. Örneğin, Maddison (1968) kederini

bastırma çabasında, her ağlayışında kendisini her zaman çok eleştirdiğini söylediği kocasının açıkça hâlâ çok etkisinde bulunan bir dul vakasını bildirir. Maddison'ın serisinde bilinçli olarak dikkatini kederden başka yere yöneltmeye çalışan başka dul kadınların kederi gibi, bu kadının yas tutması da olumsuz sonuçlanmıştı.

Potansiyel Teselli Edecek Kişilerin Önyargılı Algıları

Kişi kayba ister yas tutarak, ister uzun süreli kaygı yokluğuyla tepki versin, arkadaşlarından teselli bulmakta güçlük çeker. Kimisi anlayış gösterebilen birini kasten engeller. Kimisi arar ama kendi içindeki nedenlerle bulmaz. Önceki bölümlerde anlatılan türde temsili modeller kişinin içine yerleştiğinde, akrabalarından ya da başkalarından iyilik ya da teselli bulacağına pek güvenmez. Sadece bu da değil, suçlama ve cezalandırılmayla karşılaşacağına ya da tesellinin bedelinin ömür boyu daha çok kölelik olacağına inanabilir. Bu inançları savunduğundan, yardım tekliflerine son derece tereddütle karşılık vermek zorundadır; potansiyel teselli edecek kişinin yaklaşımlarını yanlış yorumlama eğilimindedir. Hiç kast edilmediği yerde eleştiri, ret ya da sömürme niyeti görülür. Dahası, bu yorum tarzları her ne kadar yanlış olsa ve dahası, yanlışlığını ne kadar net anlayabilse de, bunların derin etkisi yine de sürer. Modeller bir kez yerleşti mi, değişmesi çok güçtür.

İyi bilinen yazar C. S. Lewis, *A Grief Observed* [Bir Keder Gözlemlendi] adlı kısa öyküsünde eşinin ölümünden sonraki aylarda kişisel deneyimlerini anlatmıştır. Öykü, yaşam duygusu çocukluğunda büyük ölçüde ketlenmiş ve bastırılmış, sonuçta, yoğun içedönük olarak büyümüş bir adamı fazlasıyla ortaya koyar. Aşağıdaki parçalar çarpıcıdır.

Lewis, çok dindar biri olarak, Tanrı9da teselli arıyordu ama avutan bir mevcudiyet yerine, kapının yüzüne çarpıldığını hissetti:

Bu arada, Tanrı nerede? En çok rahatsız eden semptomlardan biri bu. Mutlu olduğunuzda ... içtenlikle karşılanırsınız – ya da öyle hissedersiniz. Ama çok ciddi ihtiyaç duyduğunuzda, başka her yardım boşa çıktığında Ona gidin, ne bulursunuz? Yüzünüze çarpan bir kapı, kapı sürgüsünün sesi, içinizde iki kapı sürgüsünün sesi. Bundan sonrası, sessizlik. İyisi mi, dönüp gidin... (s. 9)

Boşluktan baktığımızı bize hissettiren, demir perdeyi indiren özlemin büyük yoğunluğu ... mu? "İstenenler" (her koşulda "çok acil istenenler") elde edilmiyor. Belki, edilemiyor (s. 58).

Lewis'in çocukken üzüldüğünde ve teselli aradığında annesiyle babasının ona nasıl tepki verdiğiyle ilgili bazı çıkarsamalar, yas tutma problemlerine burada savunulan bakış açısından yaklaşan biri için besbellidir; bu çıkarsamaların bazısının doğrulandığı özyaşamöyküsünde görülmektedir.[3] Lewis dokuz buçuk yaşındayken hem annesi kanserden öldü hem de her zaman huysuzluk eden babası o kadar perişandı ki kederli iki oğlunu teselli edemeyecek durumdaydı. Tam tersine, onlara yabancılaştı: "Çılgınca konuşuyor, insafsız davranıyordu... Süregiden bütün mutluluğum, sakin ve güvenilir her şey annemin ölümüyle yaşamımdan gitti" (s. 25 ve 27).

Lewis'in eşinin ölümüne verdiği tepkinin bu yorumu doğruysa, engellenmesi, 4. Bölümde öne sürülen teori çerçevesinde anlaşılabilir. Dokuz yaşındayken annesi öldükten sonra, bağlanma davranışına aracılık eden sistemler etkisizleşmişti.

Potansiyel teselli edecek kişilerin davranışıyla ilgili çok derinlerdeki beklentilerin doğasının yaslının üzüntülü mü, belki dehşetli üzüntülü mü yoksa umutsuz ve deprese mi olacağını belirlemekte önemli rol oynadığına inanıyorum.

Başka yasluların neden teselli düşüncesinden kaçındığını, hatta bunu yalanladığını açıklamakta da bunlar önemli rol oynar.

---

[3] Lewis, *Surprised by Joy*, 1955. Ayrıca ağabeyinin *Letters*'ın (W. H. Lewis, ed., 1966) önsözüne yazdığı Anı'ya bakın.

Sağlıklı Sonuca Katkıda Bulunan Önyargılar

Açıklamamızın bu noktasında, yasının kaybı karşılamasına ve yas tutmasında olumlu bir sonuca varmasına yardım eden bilişsel önyargılarla ilgili belki az şey söylemek gerekiyor.

Böyle bir kişinin uygun, karşılık veren ve yararlı bağlanma figürünün (figürlerinin) temsili modelleri ve en azından kendisinin sevilebilir, değerli bir kişi olarak tamamlayıcı bir modeli bulunduğu sonucuna varılabilir. Bu modeller, sevgi, teselli ve destek arzularının saygı görüp karşılandığı çocukluğunda edindiği mutlu deneyimlerinin sonucunda inşa edilmiş olacaktır. Sonra, bu modellerin etkisinde kişi, ergenlik ve erişkinlik yaşamında daha çok sevgi ve güven ilişkileri kurabilecektir.

Böyle bir kişi, kendisine yakın birinin kaybıyla karşılaştığında kederlenmekten kurtulmayacaktır; tam tersine, çok kederlenebilir ve belki ara sıra yoğun öfkelenebilir. Ama ölümün nedenleri ve koşullarının özellikle olumsuz olmaması kaydıyla, yas tutmanın dayanılmaz, verimsiz ya da ikisi de olmasına yol açan deneyimlerden kurtulur. Örneğin, reddedildiği ya ta terk edildiği duygusu kısa sürecektir; ya da kendini yersiz kınamaya kalkışmayacaktır. Kaybedilen kişi yüzünden yoğun ve karşılanmamış sevgi arzulardan korkmayacağından, keder sancılarına sürüklenecektir; özlemi ve üzüntüyü gözyaşlarıyla dışa vurmak doğal gelecektir. Anlayışlı arkadaşları varsa mutlu günleri hatırlamak ve kaybettiği ilişkinin, koyduğu sınırların anılarını silmeden, doyuruculuğunu düşünmek onu teselli edecektir. Sonraki aylarda ve yıllarda yaşamını olasılıkla yeniden düzene koyabilecek, kaybedilen kişinin varlığının devam ettiği ve koruduğuna dair kalıcı duyguyla belki güçlenebilecektir.

Çocukluk deneyiminin yerinin erişkin yaşamda yas tutmanın aldığı biçimin belirleyici etkeni olarak çok vurgulandığının düşünülebilmesi halinde, okura, Maddison'ın gerçekte küçük bir örneklemden elde ettiği, dul kadının annesiyle ilişkisiyle yas tutmasının sonucu arasında birebir ilgileşim bulunduğunu gösteren bulgu hatırlatılır.

Kayba Verilen Tepkileri Etkileyen Başka Koşullarla Bilişsel Önyargıların Etkileşimi

Kişinin duygusal yakınlık ilişkilerini etkileyen özel bilişsel önyargılara bakılmaksızın, kaybın ardından verilen tepkiler kaçınılmaz olarak, bu önyargıların bir yandan kayıp zamanında, öte yandan, kayıptan sonraki haftalarda ve aylarda süregelen özel koşullarla etkileşiminin sonucudur. Sonuçta, kötü önyargılı bireylerin bazıları oldukça olumlu sonuca varabilirken, olumlu önyargıların bulunmasının yoğun ve güç yas tutma karşısında hiçbir kesin garantisi yoktur.

Yakın zamanda yakınını kaybetmiş bir bireye yaklaşımımızda bu etkileşimleri anlamak merkeziyse de, burada meseleyi genişletmek belki gereksizdir. Zira bu çalışmada buraya kadar gelen okur, özetlenen teoriyi uygulamakta ve 10. Bölümde anlatılan durumların, kanıtların gösterdiği gibi, yas tutmanın seyrinde farklı etkilerinin bekleneceğini görmekte pek güçlük çekmez. Aslında, bu teorinin yararlarından birinin, bir yandan, yaslının dışında kalan koşulların yas tutmanın seyri üzerinde etkileriyle, öte yandan, yaslının taşıdığı kişisel önyargıların seyri üzerinde bunun etkileri arasındaki basit bir bağlantıyı ortaya koymak olduğu iddia edilebilir.

Açıkçası, geliştirilen görüşleri desteklemek için gösterebildiğim kanıtlar çok yetersizdir ve daha çok araştırma yapmak gerekir. Özellikle, gelecekte, kayıp beklentisinden çok önce başlatılan çalışmalara girişmek ve her deneğin, kayba dayanacaksa, yas tutmasının farklı koşullarda nasıl ilerleyeceğini tahmin etmek gerekir. Gerekli veriler en az iki türdür. Birincisi, akrabalarla görüşmeler ve ortak görüşmeler de dahil, görüşmelerden elde edilecek konuyla ilgili geçmişe ait malzeme. Örneğin, örneklem evli çiftlerden oluşuyorsa ki bu, akla uygundur, ilişki ve geçmişiyle ilgili bilginin bireysel görüşmeler kadar birkaç ortak görüşmeden de elde edilmesi avantajlıdır. İkincisi, geçmişe ait malzemeden bağımsız olarak, her deneğin, ya geçici ayrılıkla ya da kalıcı kayıpla karşılaştığında, alışkanlık sonucunda benimsemeye yatkınlık gös-

terdiği tepki örüntüsünü değerlendirmektir. Bu amaçla genişletilen ve geliştirilen Hansburg Ayrılık Kaygısı Testi umut vaat eden bir araçtır.[4]

[4] Bu testin öyküsü II. Cilt, 17. Bölümde anlatılmaktadır. Oluşturulduğu ilkė, denekle aynı yaşta ve aynı cinsiyette bir bireyin ayrılmada, kaybetmede ya da kaybetme riskinde yaşadığı çeşitli durumları örnekleyen bir resim serisini deneğe göstermektir. Sonra deneğe bu tür bir durumu yaşayıp yaşamadığı, yaşadıysa ne hissettiği ve nasıl davrandığı sorulur. Yaşamadıysa, yaşadığını hayal etmesi ve ne hissedeceğini, nasıl davranacağını anlatması istenir. Beş yaş çocuklarına uygun testin farklı bir biçimi geliştirilmiş, Klagsbrun ve Bowlby (1976) ön bulguları bildirmiştir.

14. BÖLÜM
Üzüntü, Depresyon ve Depresif Bozukluk

Melankoliye benzeyen duygulanım yas tutma ya da kederdir --- yani kaybolan bir şeyi özlemek.

SIGMUND FREUD[1]

Üzüntü ve Depresyon

Depresif bozukluğun anlaşmazlığa yol açan geniş alanına nasıl yaklaştığımı[2] belirttiğim bu bölümde ölümden başka nedenlerle kaybı hesaba katmak için tuvali geçici olarak genişletiyoruz.

Önce, üzüntü çeken ve belki geçici depresyona girmiş kişinin, kronik deprese ya da belki depresif bozukluk tanısı koyulan birinden ne gibi psikolojik farklar gösterdiğini göz önüne alalım.

Üzüntü, talihsizliğe verilen normal ve sağlıklı tepkidir. Daha yoğun üzüntü hikâyelerinin hepsinin değilse de, çoğunun nedeni ya sevilen bir kişinin ya da bilinen ve sevilen yerlerin ya da sosyal rollerin kaybedilmesi ya da kaybedileceği beklentisidir. Üzülen kişi kimi (ya da neyi) kaybettiğini bilir

---

[1] G Taslağından, yakl. 1895 (S. Freud 1954).

[2] Klinik depresyonla normal depresif ruh hali arasında hakiki farklar bulunduğu inancımı yansıtmak için, bundan sonra klinik durumlara "klinik depresyonlar", "klinik depresif durumlar" ya da "depresif bozukluklar" olarak "depresif hastalıklar" gibi farklı terimlerle gönderme yapıyorum. Bu terminolojiyi benimsememin nedenlerinin birincisi, klinik durumların olsa olsa, aksi takdirde sağlıklı denen tepkinin bozulmuş biçimleri olarak anlaşıldığına inanmamdır. İkincisi, bozukluk terimi tıbbi düşünceye uygunsa da, "klinik" ya da "hastalık" terimleri kadar tıbbi modelle bağlantılı değildir.

ve geri dönmesini çok ister. Dahası, zamanla ve yardımla küçük ölçüde bile olsa kendini yeniden toparlayabileceğine inanarak, güvendiği bazı arkadaşlarından ve aklındaki bir yerden yardım ve teselli ister. Büyük üzüntüye karşın, yine de umut beslenebilir. Üzüntülü kişi, yardım almak için gidecek kimse bulamazsa umudu kuşkusuz azalır; ama ille de yok olmaz. Tamamıyla kendi çabalarıyla kendini yeniden toparlaması çok daha güçtür; ama olanaksız olmayabilir. Yeti ve kişisel değer duygusu bozulmadan devam eder.

Yine de, zaman zaman kendini deprese hisseder. Eski bir bildirimde (Bowlby 1961b) çoğu insanın yaşadığı depresyonun, kayıptan sonraki gibi, davranışın dağıldığı bir duruma ara sıra kaçınılmaz bir şekilde eşlik ettiğini öne sürdüm. "Bizimle dış dünyanın arasında ya düşüncede ya eylemde aktif bir diyalog bulundukça, öznel deneyimimiz depresyon değildir: Umut, korku, öfke, doyum, engellenme ya da bunların kombinasyonu yaşanabilir. Diyalog kesildiğinde depresyon ortaya çıkar ve yeni diyalog örüntüleri yeni bir amaç ya da hedef doğrultusunda düzenleninceye kadar [devam eder]..."

Bu düzen bozukluğu ve onunla birlikte gelen depresif ruh hali acı verse ve belki şaşırtsa da, yine de potansiyel uyumlayıcıdır. Zira artık olanaksız olan etkileşimler için düzenlenen davranış örüntüleri yürürlükten kalkıncaya kadar yeni etkileşimler için düzenlenen yeni örüntülerin inşası olanaksızdır. Akıl sağlığı yerinde kişinin belirgin özelliği, bu depresyon ve düzen bozukluğu fazına katlanabilmesi, yeni tür etkileşimler için davranış, düşünce ve duygunun yeniden düzenlenmesi çok zaman almadan bu fazdan çıkabilmesidir. Keza burada da yeti ve kişisel değer duygusu bozulmadan kalır.

Depresif Bozukluk ve Çocukluk Deneyimi

Bibring'in (1953) yıllar önce işaret ettiği gibi, az çok yoğun umutsuzluğun ve çaresizliğin depresif bozuklukların belirgin özellikleri olmasını ve diğerleriyle birlikte Beck'in (1967) de vurguladığı gibi, acı çekenlerin kendilerini bu kadar sık terk edilmiş, istenmeyen ve sevimsiz hissetmesini ne açıklar? Bu

araştırmanın sonucunda, bunların birinin ya da bir kombinasyonun bulunabildiği birtakım etkenler öne sürüyorum.

Seligman (1973) bazı problemleri sıklıkla çözemeyen, sonra da kendini çaresiz hisseden ve yetenekleri dahilinde bir problemle karşılaştığında bile onu ele alma çabası göstermemeye eğilimli kişiye dikkat çeker. Dahası, girişip başarırsa, başarısını aslında şans diye önemsememe eğilimindedir. Seligman, yerinde olarak "öğrenilmiş çaresizlik" dediği bu ruh halinin, depresif bozukluklarda ortaya çıkan çaresizliğin sorumlusu olduğunu öne sürer. Öne sürdüğü teori burada geliştirilenle oldukça uyumludur. Kronik yas tutma dahil, depresif bozukluğun birçok biçiminde kişinin kendini çaresiz hissettiği başlıca konu duygusal yakınlık ilişkileri kurma ve sürdürme yeteneğidir. Bu özel ilişkilerde çaresizlik duygusunun kişinin asıl ailesinde edindiği deneyimlere bağlanabildiğine inanıyorum. Ergenlikte de devam eden bu deneyimleri birbiriyle ilişkili üç türden birinin ya da bunların kombinasyonunun oluşturduğu kabul edilir:

a. Anne babanın taleplerini, belki istedikleri gerçek dışı beklentileri de yerine getirmek için elinden geleni yapmak dahil, tekrar tekrar çaba göstermesine karşın, onlarla tutarlı ve güvenli bir ilişkiyi asla kuramamanın acı deneyimini edinmiştir.

b. Sevimsiz ve/veya yetersiz ve/veya yeteneksiz olduğu defalarca söylenmiş olabilir.[3] Bu deneyimleri edinseydi, bun-

[3] Anneyle babanın, genellikle annenin çocukla ya da ergenle bu tarzda yaygın bir konuşma motifi, (12. Bölümün "Zorlanımlı ilgi göstermeyi hazırlayan deneyimler" alt başlığında anlatıldığı gibi) çocuğun ona bakması için evde kalmasını sağlama almaktır. Bu tür baskı çok yanlış yönlendirilerek, "aşırı korumayla" sık karıştırılır.
Bu yanlış etiketlemeye olanak verdiğinde, Parker'ın (1979) vardığı sonuçlar yukarıda kabul edilen çocukluk deneyimleriyle tutarlı görülür. 50 deprese kadın hasta ve 50 kontrolle yapılan anketin sonucunda Parker,

lar kendi modelini sevimsiz ve istenmeyen biri, bağlanma figürü modelini de erişilemeyen, istemeyen ya da cezalandıran biri diye geliştirmesine yol açardı. Dolayısıyla, böyle bir kişi güçlük yaşadığında, başkalarından yardım beklemek şöyle dursun, onlardan düşmanlık ve ret bekler.

c. Çocukluğunda annesini ya da babasını kaybetme deneyimi yaşamış olma olasılığı başkalarından daha yüksektir. Bunun sonuçları onun için ne kadar kötüyse de, değiştirecek gücü yoktur. Bu deneyimler, durumuna çare bulabilmek için gösterdiği her çabanın başarısızlığa mahkûm olduğu inancını doğrular.

Bu görüşte, kişinin geliştirdiği depresif bozukluğun özel örüntüsünün, çocukluğunda edindiği özel örüntüyü ve yakın zamanda yaşadığı olumsuz olayın doğasını ve koşullarını ortaya koyduğu tahmin edilir.

Gerçekte, bu görüşler parça parça ve hâlâ tahmini kanıtlara dayanır. Yine de bunlar, neden ağır deprese birinin aynı koşullardaki başkalarının hissedebildiği gibi, kendini üzüntülü ve yalnız hissetmekle kalmadığını, istenmediğini, sevimsiz ve çaresiz de hissettiğinin mantıklı ve test edilebilir açıklamalarını da sağlar. Bunlar, bu insanların yardım tekliflerine neden çok sık huzursuz ve tepkisiz davrandığının da mantıklı bir açıklamasını sağlar.

Çocukken, varsayılan türden deneyimler edinmek, depresyona yatkın bireylerde kaybın uyandırdığı üzüntü, özlem ve belki de öfke eğiliminin, bunları uyandıran durumdan koparacak kadar çok güçlü olduğunu açıklamaya da yardım eder. Örneğin, sağlıklı yas tutmada yaslı, ölen kişiyi, belki kendi çektiği acıyı, umutlarının engellendiğini, kaybın neden meydana geldiğini ve nasıl önlenebilirdi diye düşünmekle meşgulken, depresif bozukluğa yatkın kişi dikkatini hemen başka

deprese hastaların annelerinin, kontrollere kıyasla anlamlı bir şekilde, onlara "az ilgi" ve "çok aşırı koruma" kombinasyonuyla davrandığı sonucuna varır. Sayılar, sırasıyla % 60 ve % 24'tür.

yere verir – geçici rahatlamak için değil, dikkatini sürekli dağıtmak için. Benliğin başka her şeyi dışlamak için acılarla meşgul olması dikkati dağıtmaktır ve benimsendiğinde iyice yer edebilir. Wolff ve meslektaşlarının (1964) bildirdiği, daha önce 9. Bölümde anlatılan lösemili çocuğun otuz yaşındaki annesi Bayan QQ vakası bir örnektir. Bayan QQ genellikle kaygılı, ajite ve gözleri yaşlıysa da, ne kadar yıkıldığını, duygularına artık dayanamadığını hiç durmadan anlatarak, oğlunun sağlık durumunun bozukluğunu tartışmayı başarıyla önlüyordu. Depresif bozukluk çeken hastalarda ben-merkezli düşüncelerin savunma işlevine ve dikkati dağıttığına dikkat çeken diğer yazarlar Sachar ve meslektaşları (1968) ile Smith'tir (1971).

4. Bölümde tartışıldığı gibi, tepkinin durumdan kopma dereceleri çok farklılık gösterebilir ve birçok farklı biçim alabilir. Daha inatçı biçimlerden birine, annenin ya da babanın, çocuğun onları ya da kendini onların yönlendirdiğinden başka tarzda yorumlamayı düşünmesini, örtük ya da açıkça, belki yaptırımlarla tehdit ederek yasaklamasının yol açtığını sanıyorum. Hem çocuk, daha sonra da ergen ve erişkin annesinin ve babasının ya da kendisinin temsili modellerini yeniden değerlendiremez ya da değiştiremez hem de annesini ve babasını daha az, kendini daha çok olumlu bir ışıkta gösterebildiği görüşlerini ya da bilgilerini başkalarına aktarması yasaktır.

Genellikle, kişinin çektiği bozukluk ne kadar dirençliyse, mevcut kopmanın derecesi o kadar büyük ve hissettiği, modellerini yeniden değerlendirme yasağı o kadar eksiksizdir.

Aaron Beck'in depresyon çeken hastalarla ilgili kapsamlı ve sistemli araştırmasının sonucunda bildirdiği bazı ampirik bulgulara kısa bir gönderme yapılmıştır (Beck 1967; Beck ve Rush 1978; Kovacks ve Beck 1977). Bu nedenle, Beck'in, bulgularını açıklamak için formülleştirdiği teoriyle ve bunun burada geliştirilen teoriyle ilişkisine dair bir söz söylemek yararlı olabilir.

Depresif bozukluğun (Amerikan Psikiyatri Derneğinin tanı elkitabının 1952 ve 1968 baskılarındaki tanımından alıntı yaparsak) "sonucunda düşünce ve davranış rahatsızlığına yol açan birincil ağır ruh hali bozukluğu" ya da Freud'un önerdiği gibi, içe yönelen saldırganlığın sonucu olduğuna dair geleneksel görüşlerden birini benimsemektense, Beck, hastanın keyifsiz ruh halinin, kendisini, dünyayı ve geleceğini nasıl düşündüğünün doğal sonucu olduğunun kanıtlarını ortaya koyar. Bu, Beck'i depresif bozuklukların bilişsel teorisini, burada önerilen bilişsel teoriyle tıpatıp aynı bir teoriyi formülleştirmeye götürür. İki formülasyon da depresyona yatkın bireylerde, yaşamlarındaki olayları kendine özgü yorumlamasıyla sonuçlanan sıra dışı ama belirgin özellikler taşıyan bilişsel şemalar bulunduğunu kabul eder.

İki formülasyonun farkı, biri, bu şemaları geliştirenlerin çocukluğunda bazı belirgin özellikler taşıyan tipte deneyimler yaşamasıyla bu şemaların geliştiğini açıklamaya çalışırken, diğerinin hiçbir açıklama ortaya koymamasıdır. Birçok klinisyen gibi Beck de, bu şemaların gelişmesinde çocukluk deneyimlerinin rol oynadığını varsaymasına karşın, bu alanda yapılacak araştırmanın güçlüklerle dolu olduğunu adilce belirterek, meselenin peşine daha çok düşmez.

Özetle, burada geliştirilen teorinin Beck'in verilerini açıklayabildiği ve teorisinin kendine getirdiği sınırlar içinde benimkiyle uyumlu olduğu söylenebilir. İki teorinin ayrıldığı yer, Beck'in çok daha az çaba göstermesidir.

Ağır depresyon çeken birinin ruh durumunun, özsaygının kaybı çerçevesinde tanımlanması ya da açıklanması ender değildir. Bunun, üzerine bindirilen yükü taşımak için yetersiz bir kavram olduğuna inanıyorum. Zira bu kavram, söz edilen kendini yetersiz değerlendirmenin, benliğin durumu daha iyiye doğru değiştirme yeteneğinin bulunmaması ve/veya söz konusu durumdan sorumlu olması ve/veya doğası gereği sevimsiz, dolayısıyla, duygusal yakınlık bağı kurup sürdürmekte kalıcı yeteneksiz olması gibi, benlikle ilgili bir

ya da daha çok kesin olumsuz yönde yargının sonucu olduğunu ortaya koyamaz. "Yetersiz özsaygı" terimi bu anlamların hiçbirini taşımadığından burada kullanılmaz.

Depresif Bozukluklar ve Kayıpla İlgisi: George Brown'ın Araştırması

Freud, *Yas Tutma ve Melankoli*'yi yayınladığından beri, depresif bozuklukların kayıpla ilgisinin boyutu ve yerinde olarak, yas tutmanın çarpıtılmış biçimleri diye bakılabilen vakaların oranı soruları yanıtsız kalmıştır. Buraya kadar yaptığımız gibi devam ederek de bunlar yanıtlanamaz. Zira bunları yanıtlamak, benimsenenden farklı bir yaklaşım gerektirir. Bizim yaptığımız gibi, kayıptan başlayıp sonra da sonuçları göz önünde tutarak, ileriye yönelik devam etmek yerine, depresif bozukluklar çeken bireyleri temsil eden gruplardan başlamak, sonra da geriye yönelik olarak, nedenleriyle ilgili ne bildiğimize karar vermek gerekir.

Aslında, İngiliz sosyolog George Brown'ın bu tür önemli bir araştırmasının bulguları son on yıl içinde basıldı ve bunlar aradığımız yanıtları biraz verdi. Tirril Harris'le yeni kitabı *The Social Origins of Depression* (Depresyonun Sosyal Kökenleri) (1978a) araştırmanın, bulguların ve eski yayınların özelliklerinin kapsamlı bir öyküsünü verir.

Brown ve meslektaşları, araştırmaya, depresif bozuklukların etiyolojisinde duygusal önem taşıyan sosyal olayların oynadığı rollerden başladı. Böyle yaparak, hem son olayları ve mevcut durumları hem de eski olayların bazı sınıflamalarını anlattılar. Aşağıda, Brown'ın hesaba kattığı birçok değişkenden sadece ikisinin etkisini tartışıyoruz. Bunların birincisi, yaşamda son olayların, ikincisi çocukluktaki kaybın rolüdür. Brown, güç yöntembilim problemlerinin uzun zamandır bu alanlara zarar verdiğinin çok farkında olarak, projesini olağanüstü dikkatle tasarladı.

Kendisinin ve meslektaşlarının çözmek istediği problemlerin bazısı örneklem problemleriydi. Bunları karşılamak için,

hem depresif bozukluklar çeken bireylerden oluşan örneklemin psikiyatrik tedavi görenlerle sınırlı kalmamasını, etkilenen herkesi epeyce temsil etmesini hem de sağlıklı bireylerden oluşan kıyas grubunda açığa vurulmamış hastaların bulunmamasını sağlama almaya çalıştı.

Çok dikkat ettikleri başka bir problem, söz konusu kişi için neyin duygusal önem taşıyan olay sayıldığına karar vermekti. Karar kişiye bırakılırsa, dolaylı argüman tehlikesi vardır, zira kendisinde strese yol açtığını iddia ettiği olay stres veren olay sayılacaktır; kişi kolayca üzülmeye ne kadar yatkınsa, o kadar çok olaya stresli puanı verecektir. Buna karşılık, daha önce tartışılan nedenlerle, rahatsız kişi daha sonra stresiyle çok ilgili bulabileceği olaylardan söz edemeyebilir veya kendisini neyin üzdüğü konusunda hiçbir fikri bulunmadığını söyleyebilir ya da daha sonra sonucunun önem taşımadığını anladığı olayları sorunlarına yol açmakla suçlar. Yine de, yaşadığı ayrıntılı durumlara dikkat edilmezse, üzüntülü kişi bu konunun nihai hakemi kabul edilmese de, olayın onun için taşıdığı anlam gözden kaçırılacaktır. Örneğin, bebeğin doğumunun büyük sevinç, büyük kaygı ya da büyük perişanlık olup olmaması annenin ve babanın koşullarına bağlıdır.

Örneklem. Brown ve Harris, güney Londra'nın bir kasabasında yaptığı ankette, bir hasta grubuyla bir topluluk grubundan oluşan başlıca iki grup kadınla araştırma yaptı. Hasta grubu şu ya da bu biçimde ve derecede yeni başlamış depresif bozukluk tanısı koyulan ve hastanede yatarak ya da ayakta psikiyatrik tedavi gören 18-65 yaş arası 114 kadını içeriyordu. Topluluk grubu hastalarla aynı yaş aralığında ve Londra'nın içinde aynı kasabada yaşayan, rastgele örneklem oluşturan 458 kadını içeriyordu. Üyelerinden birçok alt örneklem oluşturuldu.

Topluluk örneklemi incelemelerinde ilk iş psikiyatrik tedavi görmemesine karşın, yine de psikiyatrik bozukluk çeken kadınları saptamaktı. Bunu, psikiyatrın hasta grubunun üyeleriyle görüşürken kullandığı klinik inceleme formunun bir şekilde kısaltılmış bir biçimini (yani Wing ve meslektaşlarının tasarladığı Mevcut Durum Yoklaması 1974) kullanarak

her kadınla görüşen bir araştırmacı psikiyatrın desteğinde bir sosyolog yaptı. Bu yoklamanın sonuçlarından ve başka mevcut bilgilerden yararlanarak, örneklemdeki her kadının akıl sağlığı konusunda yargıya varıldı. Birleşik Krallık'ta genel kabul gören standartlara göre, psikiyatrik ilgi görmeyi hak eden yeterince ağır semptomları bulunanlar "vaka" sınıfına ayrıldı. Semptomlarının ağırlığı ölçütün altında bulunanlar "sınırdaki vaka" sınıfına ayrıldı. Yargıya varmak için, iki vakada ve sınırdaki vakalarda saptanan örneklerden yararlanmak önemliydi.

Topluluk örneklemindeki 458 kadından yetmiş altısı vaka, seksen yedisi sınırdaki vaka, iki yüz doksan beşi göreli semptom göstermeyenler sınıfına ayrıldı. Zira burada bildirilen bu bulgulardan sınırdaki vakalar semptom göstermeyenlerle birleştirildi, mevcut 382 kadından kıyas grubu olarak bir alt örneklem oluşturuldu.

Sonraki iş, vaka sınıfına ayrılan 76 kadında semptomların başlama tarihini saptamaktı. Yarısında (39) semptomlar on iki aydan ya da daha uzun süreden beri vardı. Bunlara kronik vaka denir. Diğer otuz yedisinde görüşmenin yapıldığı yıl başladığı yargısına varıldı; bunlara yeni başlayan vaka denir.[4]

Bu ön çalışmanın sonucunda dört kadın grubu saptandı, hasta grubunda 114, kronik grupta 39, yeni başlayan vaka grubunda 37 ve topluluk grubunda 382 kadın normal ya da sınırda sınıfına ayrıldı.

Yaşamda Son Olayların Rolü

Araştırmanın bu bölümünde yaşamda son olayların rolünü saptamak hedeflendiği için, kronik vakalar grubu dışlandı ve araştırma diğer üç grupla sınırlı tutuldu.

---

[4] Araştırmanın amaçları doğrultusunda, başlangıç tarihini doğru kaydetmek gerektiğinden, araştırmacılar hasta grubu için de kullanılan özel görüşme prosedürünü kullandı. Hastanın verdiği başlangıç tarihi akrabasının ayrıca verdiğiyle kıyaslandığında doğruluk testinin doyuruculuğu kanıtlandı.

Göz önüne alınan olaylar, ortalama bir kadın için hayli duygusal önem taşıyan olaylar olarak önceden tanımlanıp seçildi. Sonra, örneklemdeki her kadına, görüşme yapılmadan bir yıl önce yaşamında böyle bir olayın meydana gelip gelmediği konusunda sistemli sorular soruldu. Görüşmeye katılmayan araştırmacılar, anlatılan koşulları yaşayan kadını olayın nasıl etkilediğine dayanarak, belirtilen her olay için birtakım derecelendirme yaptı. Bu derecelendirmelerde, kaynağın koşullarıyla ilgili her bilgiyi, aslında onun ne tepki gösterdiğini bilmeden dikkate almak önemli bir şarttı. Bulguların önemi nedeniyle, benimsenen prosedürün tam öyküsü altbölümün sonunda anlatılmaktadır.

Araştırmacıların bulgularının analizinde olumlu sonuçlar veren en önemli derecelendirme ölçeği, kadının, anlatılan belli koşulları yaşadığı olayın bir haftadan daha uzun süren tehdit ya da hoşnutsuzluk derecesiyle baş edebilmesiydi. Brown ve Harris'in uzun vadeli bağlamsal tehdit ölçeği adını verdiği bu ölçek, onların görüşüne göre, "depresyonunun etiyolojisini anlamak için can alıcı önemde bir ölçü" olduğunu kanıtladı, çünkü bu ölçeğe bir kez dikkat edildi mi, olayın başka boyutlarını kapsayan ölçeklerin başka bir şey eklemediği görülüyordu. Araştırmacılar bulgularını açıklarken, ciddi olay diye tanımlanan koşulları, yaşayan kadın için ılımlı ya da ciddi uzun vadeli bir tehdit diye değerlendirerek her olaydan söz etti.

Konuyla ilgili önceki dönemde en az bir ciddi olay yaşayan kadın oranı üç grupla kıyaslandığında önemli büyük farklar bulunur. En az bir ciddi olay yaşayan hasta oranı % 61, yeni başlayan vakalarda % 68, kıyas grubunda % 20'dir. Dahası, kıyas grubuna göre, hem hasta hem de yeni başlayan vaka gruplarının çok daha büyük oranı bu dönemde en az iki ciddi olay yaşamıştı: Burada yüzdeler, sırasıyla 27, 36 ve 9'du.

17. Bölümde daha etraflı anlatıldığı gibi, hastaların, neredeyse psikotik ya da iç kaynaklı denen depresyon tanısı koyulan kadınlar kadar yüksek bir oranı, nevrotik ya da tepkisel denen depresyon tanısı koyulan kadınlar kadar ciddi bir olay yaşamıştı: Sayılar, sırasıyla % 58 ve % 65'ti.

Brown ve Harris, ciddi olayın tekrarlarıyla depresif bozukluğun başlangıcı arasındaki süreyi inceledikten sonra, kolay etkilenen kişiliklerde, "ciddi olayların depresyona genellikle epey çabuk yol açtığı" sonucuna vardı. Üçte ikisinde süre dokuz hafta ya da daha az, neredeyse hepsinde başlaması altı ay içindeydi.

Kıyas grubunda 382 kadının beşte biri depresif bozukluk geliştirmeden önceki 38 hafta içinde ciddi bir olay yaşadığı için, söz konusu dönemde ciddi bir olayın müstakbel hastanın yaşamında rastgele meydana gelmiş ve depresyonuna yol açmakta hiç rol oynamamış olması olasıdır. Brown ve Harris bu beklenmedik durumu hesaba katmak için istatistikle düzeltmeye başvurur ve hastaların en az % 49'unda ciddi olayın rastgele yaşanmadığına, hakikaten nedensel önem taşıdığına karar verir. Bu, müstakbel hasta ciddi olayın acısını çekmeseydi, en azından uzun zaman, belki de olasılıkla hiç depresif bozukluk gelişmeyecekti, demektir. En önemli sonuç budur.

Bu noktaya kadar yapılan tanım içinde, değerlendirenlerin ciddi yargısına vardığı olayların doğasından hiç söz etmedik. Bu incelendiğinde, çoğu olayın kayba ya da kayıp beklentisine yol açtığı görülür. Brown ve Harris'in sözleriyle, "klinik depresyona yol açan çoğu olayın merkezi özellikleri kayıp ve hayal kırıklığıdır." Meydana geldiği koşullarda ister deprese kadınların, ister kıyas grubunun başına gelsin, bütün olayların ciddi ya da orta derecede ciddi tehdit oluşturduğu yargısına varıldığında, neredeyse tam olarak yarısı, kadının yakın ilişkisinin bulunduğu kişinin, yani kocasının, erkek arkadaşının, yakın bir sırdaşının ya da çocuğunun kaybına ya da kayıp beklentisine yol açar. Bu kaybın ya da kayıp beklentisinin nedenleri ölüm, yaşamı tehdit eden hastalık, uzaklara giden bir çocuk, evliliğin yıkılması, belirtilen terk, ayrılma planı veya tehdidi ya da gizli bir ilişkinin beklenmedik keşfiydi.

Kaydedilen ciddi olayların tamamının başka bir % 20'si de başka tür bir kayba ya da kayıp beklentisine yol açar. Birkaç vakada olay, kadına, zaten içinde bulunduğu üzücü durumun gerçekliğini ya da geri dönülmezliğini gösterir. Örnekler, sonunda ayrılığını yasallaştırmaya karar veren, araları açılmış

bir çift ve evliliğinin geleceği olmadığını bilen bir kadındır. Diğer olaylar, kaybı kişisel ilişkiden başka bir şeyin kaybına yol açar. Bunlara işi kaybetmek ve evden zorunlu taşınmak dahildir.[5]

Bütün bu kayıplar hesaba katıldığında, kıyas grubundaki % 14 kadının tersine, depresyon çeken kadınların neredeyse yarısının kayıp yaşadığı görülür (hastaların % 48'i, yeni başlayan vakalarının % 59'u). Söz konusu kayıp ölüm olduğunda, grupların arasında aynı oran devam eder: Hastaların % 11'i, yeni başlayan vakalarının % 14'ü, kıyas grubunun % 4'ü.

Bu bulgulara dayanarak, her tür depresif bozuklukla kronik yas tutma durumları arasında basit bir denklem iddiasında bulunmak hoş görülemese de, yine de bulgular, aralarındaki önemli bir çakışmayı açıklığa kavuşturur. Dahası, çakışmanın verilen sayıların işaret ettiğinden daha büyük olduğu neredeyse kesindir. Zira deprese ama yaşamındaki son deneyimleri kayıp, hatta ciddi bir olay sınıfına alınmayan bu kadınların incelenmesi birkaçının açıkça yanlış sınıflandırıldığını gösterir. Örneğin, bir kadının daha sonra ortaya çıkan konuyla ilgili malzemesi değerlendirme yapanlara ulaşmamıştı: Kocası sudan bir bahaneyle geç saatlere kadar dışarıda kalmış, kadın onun mendilinde dudak boyası izi bulmuştu, kadının araştırma yapan görüşmeciyle açıklamadığı bir buluş. Diğerinde, olay ciddi sınıflamasına alınmamıştı, çünkü kaybedilen nesne, yavru köpek başlangıçta belirtilmemişti.

---

[5] Paykel'ın (1974) benzer bir araştırmasında depresif hastalığın başlamasından önce ortaya çıkan olayların üçte ikisi "çıkış" olarak sınıflandırıldı, bunlar kabaca, Brown'ın ve Harris'in kayıp ve beklenen kayıp sınıfına aldıklarıyla denkti.

Ancak William Bunney'nin (Leff, Roatch ve Bunney 1970) yönetiminde bir grubun yaptığı başka bir araştırmada başlangıçtan önce sık meydana gelen olaylar "cinsel kimliğe tehditler" diye tanımlanır. Bunları, sıklık sırasında "evlilik ilişkisinde değişiklikler" takip eder. Bir yakınının ölümünü yaşayan yedi hasta (% 17) dışında kayıp kategorisi kullanılmaz. Ancak, verilerin incelenmesi birtakım vakada, örneğin, boşanma, ayrılma ya da erkek arkadaş evlenmekten vazgeçtiğinde, söz konusu olayı kayıp kategorisine dahil etmenin iyi ya da daha iyi olduğunu gösterir.

Annesiyle yaşayan bu dul kadının on yıldır köpeği vardı ve depresyon başlamadan iki hafta önce ev sahibi köpeği uyutması için onu zorlamıştı. Köpeğin onun için duygusal önemi besbelliydi: "O, bizim bebeğimizdi – bütün yaşamınızı ona adamıştık."

Konuyla İlgili Veri Elde Etmenin Güçlükleri

Brown ve Harris'in çalışması, hem bulguları depresif bozuklukların anlaşılmasında çok önem taşıdığı hem de mevcut iş için gerekli veriler elde edilecekse yaptıkları çalışmanın ne kadar dikkat gerektirdiğini örneklediği için uzun uzadıya anlatılır.

İlgili kişi için büyük duygusal önem taşıyan bir olayın klinisyenin ya da araştırmacının gözünden kaçabilmesinin ve sonuçta ortaya çıkan bozukluğu yanlışlıkla iç kaynaklı diye adlandırmasının birtakım nedenleri vardır. Biri, olayların özel doğasında ve bazısının araştırmacıya çıkardığı güçlüklerde yatar. Kocanın mendilindeki dudak boyası, adamın başka davranışı bağlamında bakıldığında bir örnektir. Diğerleri yıldönümleri[6] ve ilgili kişiye geçmişteki bir olayın büyük darbesini anlatan benzer olaylardır.

Çok önemli olayların kayıt altına alınamadan kalmasının ikinci nedeni ya da nedenler takımı, depresif bozukluk çeken kişinin ya araştırmacıya konuyla ilgili bilgi vermek istememe eğiliminden ya da aile baskısı nedeniyle veya onu neyin deprese durumna getirdiğinden gerçekten haberi olmadığından bilgi verememesinde yatar. Son derece acı veren ya da belki küçük düşürücü bir olayı profesyonel çalışana anlatmak istememe göreli kolay anlaşılır. Bazı olayların meydana geldiğini anlatmaması için ailesinin güçlü baskısı yaptığı kişi yine de kendisine aldırış edilmemesine yol açar. Ancak bunun önemli rol oynadığından pek kuşku yoktur. Örneğin,

[6] Yıldönümleri Brown ve Harris'in kullandığı önceden tanımlanmış olaylar listesinde yoktu. Bunu katmamalarının nedeni, önemsizliğini düşünmeleri değil, bunlarla ilgili sistemli bilgi edinmenin yöntembilimsel güçlükleriydi (kişisel sohbet).

Goldwin[7] bundan, Bunney'nin özellikle geri zekâlı ve psikotik hastalarla çalışmasındaki başlıca problem diye söz eder. Örneklerken, hastaneye yatmadan dört ay önce ölü doğum yapan ama aylarca tedavi görünceye kadar bundan söz edemeyen bir kadını anlatır. Ailesinde, buna her gönderme tabuydu. Hatta belki kişinin, kendisine neyin sorun çıkardığından habersiz olduğunu hatırlaması daha da güçtür. Yine de, daha önce anlatıldığı gibi, bu habersiz olma kesinlikle görülür.

Daha önce belirtilen, depresif bozukluklarla kronik yas tutma durumları arasında çok önemli bir çakışmanın bulunduğu sonucunu Brown ve Harris'in projesindeki başka bir bulgu güçlendirir. Erişkin yaşamında depresif bozukluk geliştiren kadınların çocukluğunda annesini kaybetmenin acısını çekmiş olması başkalarından daha çok olasıdır.

Çocuklukta Anneyi ya da Babayı Kaybetmenin ya da Ondan Uzun Süre Ayrılmanın Sıklığı

İncelemenin bu bölümünün amaçları doğrultusunda aşağıdaki üç grupta araştırma yapıldı: Hasta grubunda 114, topluluk vakaları karma grubunda 76 (kronik kadar yeni başlayan da), kıyas grubunda 382 kişi.

Üç grubun her birinde, on birinci doğum gününden önce annenin ölüm, terk ya da ayrılma nedeniyle on iki ay ya da daha uzun süren kaybının sıklığı[8], kaybedilen baba sayısıyla birlikte 4. Tabloda görülmektedir. Hem hasta grubunda hem de topluluk vakaları grubunda annenin kaybının sıklığı kıyas grubundan daha yüksektir ve daha küçük ölçekte olsa da, babanın kaybı için de aynısı geçerlidir. Bu farklardan istatistiksel anlam taşıyan sadece biri, kıyas grubuyla kıyaslandığında toplum grubunda annenin kaybıdır, sırasıyla, % 22-4 ve % 6-0.

---

[7] Friedman ve Katz'da bildirilir (1974, s. 151).

[8] Her denekten bilgi toplanmadığı için savaş döneminde tahliyeler göz önüne alınmadı. Ayrıntılar için bkz. Brown ve meslektaşları (1977).

	Hastalar	Vakalar	"Normaller"
	%	%	%
Annenin kaybı	10,5	22,4	6,0
Babanın kaybı	15,8	17,1	11,5
S	114	76	382

*P = ‹ 0. 01

4. TABLO: 11. doğum gününden önce her nedenle anneyi ve babayı kaybetme sıklığı

Çocukken anneyi kaybetmekte topluluk örneklemindeki kadınların depresif bozukluğunun ilişkisi başka şekilde de söylenebilir. Toplulukta daha önce görülen 458 kadından oluşan örneklemin bütününde on birinci doğum gününden önce annesini kaybetmiş 40, kaybetmemiş 48 kadın vardı. Depresif bozukluk annesini kaybeden 40 kadından en az on yedisinde, yani % 42,5'inde; annesiyle olağan tarzda yaşayan dört yüz on sekizinde, yani % 14,1'inde gelişmişti. Dolayısıyla, topluluk örnekleminin bütününde depresif bozukluk sıklığı annesini kaybeden örneklemde annesi yaşayan alt örneklemin üç katıydı. Bu bulgular, psikiyatri tedavisi görmeyen, yani topluluk vakaları grubundaki deprese kadınların on bir yaşından önce annesini kaybetme ya da uzun süre ayrı kalma sıklığının, psikiyatri tedavisi gören, yani hasta grubundakilerden (10,5) neden daha yüksek (22,4) olduğu sorusunu gündeme getirir. Brown ve Harris'in topladığı verilerin ortaya koyduğu bir olasılık, çocukluğunda annesini kaybetmiş ya da annesinden ayrılmış kadınların aile koşullarının diğer kadınların koşullarından farklı olması ve bu kadınların tıbbi tedavi ya da psikiyatrik yardım aramasına karşın, bu koşulların, örneğin, erken evliliğin ve yardım almadan bakılan birçok çocuğun engel oluşturmasıdır. Bu bulgunun açıklaması her ne olursa olsun, gelecekteki araştırmalarda, bozukluk çeken bireylerin psikiyatri kliniğinden oluşturulan örnekleminin, bu bozukluğu çeken bütün bireyleri temsil ettiğini artık varsaymamak gerektiğinin belli olduğu ortaya çıkabilir.

Depresif Bozukluklarda Kaybın Rolü: Özet

Brown ve Harris'in vardığı sonuçlar artık özetlenebilir. Kayıp deneyimi depresif bozukluklara üç yoldan biriyle nedensel katkıda bulunabilir:

a. bozukluğun gelişme riskini artıran ve gelişme zamanını belirleyen uyarıcı etken olarak: Hem hasta grubunda hem de yeni başlayan vaka grubundaki kadınların çoğu bozukluk başlamadan önceki dokuz ayın içinde ölüm ya da başka bir nedenle büyük kayıp yaşamıştır.

b. bireyin böyle olaylara duyarlığını artıran savunmasızlık etkeni olarak: Brown'ın çalışmasında ve başka çalışmalarda (bkz. 17. Bölüm) on bir yaşından önce anneyi kaybetmek önemlidir.

c. gelişebilen bir depresif bozukluğun hem ağırlığını hem de biçimini etkileyen bir etken olarak: Brown ve Harris'in bu sonuçlarla ilgili bulguları 17. Bölümde verilmektedir.

Ancak, Brown ve Harris'in depresif bozukluklara nedensel katkısını bulduğu tek kişisel deneyim biçimi kayıp ve benzer tipte ciddi olaylar değildir. Kayıplar gibi, bu başka nedensel etkenler de, başlangıçta belirleyici özellik işlevi görenler ve savunmasızlığı artıranlar diye ikiye ayrılabilir. Birincisine, Brown ve Harris'in ciddi olay tanımı dışında kalmasına karşın, çok kaygılandırıp üzmeyen ve iki yıl ya da daha uzun süre direnen bazı aile olayları dahildir. Kadının savunmasızlığını artıran etkenler, yaşamında yakın bir kişisel ilişkisinin bulunmaması, on dört yaş altı bakılacak üç ya da daha çok çocuk ve işe gitmemektir.

Brown ve Harris'in bulgularının eleştirinin uzağında kalmadığı belirtilmelidir. Örneğin, Tennat ve Bebbington (1978) onların hem topluluk örnekleminde depresif bozukluk vakalarına tanı koyma prosedürünü hem de verilerini analiz ederken kullandıkları istatistiksel yöntemlerin bazını sorgular. Bu onların, uyarıcı etkenlerle savunmasızlık etkenleri arasındaki ayrıma gölge düşürmesine yol açar. Ancak,

Brown ve Harris (1978b) bu eleştirileri ikna edici ayrıntılarla yanıtlamıştır.

Brown ve Harris'in Yaşamdaki Olayları Belirlemek için Kullandığı Yöntem: Başka Ayrıntılar

Birey için duygusal önem taşıyan olayların, oluşturulacak grupların arasında kıyaslama yapılabilecek şekilde nasıl belirleneceğiyle ilgili yöntembilim problemlerini ele alırken üç adımlık bir prosedür benimsendi.

Birinci adım, söz konusu dönemde meydana gelen olası önemli olayları belirlemekti. Bu amaçla, çoğu insanda duygusal tepki uyandıran yaşamdaki 38 olay önceden ayrıntılarıyla tanımlandı ve katılımcının yaşamına dahil edilecek kişiler belirlendi. Görüşmeciler, her katılımcının, ilgili dönemde bu olaylardan birini yaşayıp yaşamadığını keşfetmeli ve aslında katılımcının nasıl tepki verdiğini hiç sormadan söylediklerini kaydetmeliydi.

Bu inceleme için seçilen dönem görüşmeden bir yıl öncesiydi. Hem hasta hem de yeni başlayan vaka gruplarındaki kadınlar için bu, semptomların başlamasından önceki ortalama 38 haftalık bir dönemi kapsıyordu.

Bu birinci adım belli tür olayların meydana geldiğini saptamak için güvenilir bir yöntemse de, bireyin kişisel koşulları ve bu özel koşullarda olayın taşıdığı olası anlam (kasten) dikkate alınmadı. Bu ikinci ve üçüncü adımlarda düzeltildi.

Kullanılan ölçütlere uyan olayın meydana geldiği saptandıktan sonra, görüşmeciler, her olaya neyin yol açtığı ve ardından ne yaşandığı, buna eşlik eden duygular ve tutumlarla ilgili olabildiğince gayri resmi uzun bir soru listesi hazırladı. Görüşmeci, soruların yanı sıra her kadını uzun uzadıya konuşturmaya ve uygun sorularla kapsamlı bir yaşamöyküsü malzemesi elde etmeye çalıştı. Bütün görüşmeler teybe kaydedildi.

Yaşamdaki olayların ve anlamlarının kaydı üç örneklemin her üyesi için kesinlikle kıyaslanabilir temelde yapıldığından,

bildirilen olayın anlatılan özel koşullarda kadın için ne anlama geldiğini değerlendirmek ve soru sorulan kadının özel tepki tarzına göndermе yapmadan, genelde kullanılabilen bir kıyaslama standardına göre bunu yapmak gerekiyordu.

Görüşmeye katılmayan araştırmacılar belirtilen her olay için birtakım değerlendirmeler yaptı. Bir değerlendirme olayın "bağımsızlığıyla", yani bu katılımcının bilinçli davranışından ne ölçüde bağımsız diye bakılabildiğiyle ilgiliydi. Diğer ölçeklerde, anlatılan özel koşullarda bulunan kadını olayın olasılıkla nasıl etkilediği göz önüne alınıyordu. Dört basamaklı ölçeklerle yapılan bu değerlendirmede, haber kaynağının koşullarıyla ilgili bütün bilgi aslında onun nasıl tepki verdiği bilinmeden dikkate alınıyordu. Başlangıçta bağımsız çalışan her değerlendirici bu ölçütlerin her birine dayanarak değerlendirdi. Bundan sonra, değerlendiriciler çelişkileri tartıştı ve son değerlendirmede aynı görüşe vardı. Değerlendiricilerin arasında görüş birliği yüksekti. Değerlendiricilere işlerinde, hem düzenli tartışmaları hem de her ölçeğin dört basamağını gösteren bir dizi dayanak noktası ve hayli standart bazı eğilimler yardım etti.

Araştırmacılar bu oldukça uzun prosedürü takip ederek, kullanılan iki araştırma yönteminin, yani son derece zengin ayrıntılı ama kıyas grubu ya da dolaylı akıl yürütmeye karşı koruyucuları bulunmayan klinik vakada geçmişin ve güçlü koruyucularıyla şimdiye kadar kişisel anlamlardan yoksun epidemiyolojik yaklaşımın bıraktığı derin boşluğu kapatmayı hedefledi.

Nörofizyolojik Süreçlerin Rolü

Depresif bozuklukların etiyolojisinde, psikolojik olaylara, özellikle ayrılığa ve kayba önemli bir rol yakıştırmanın nörofizyolojik süreçlere de önemli bir rol yakıştırmayı önlemediğini anlamak önemlidir.

Bir yanda bazı nöroendokrinlerin anormal düzeyiyle sinir ileticilerin, öte yanda duygusal durumlarla bozuklukların arasında ilişki bulunduğu artık hayli kesindir. Bunların nedensel

bağlantısıyla ilgili sorular sorulduğunda anlaşmazlık başlar. Bir düşünce okulu basit bir varsayımda bulunmuştur. Nedensel dizilim her zaman nörofizyolojik süreçlerdeki değişikliklerden duygusal ve bilişsel değişikliklere doğru tek yönlüdür. Yine de, nedensel dizilimin karşı yöne de aynı şekilde gittiği artık bellidir. Araştırma, ayrılma ve kaybetme gibi olayların erişkinlerde tetiklediği kaygı ve depresyonun duygusal ve bilişsel durumlarına, hem belli nöroendokrin düzeylerindeki anlamlı değişikliklerin eşlik edebildiğini hem de bu değişikliklerin depresyon çeken erişkinlerde sık görüldüğü bilinenlere benzediğini gösterir. Bu kıyaslanabilir değişikliklerin ayrılık ve kayıp yaşayan çocuklarda da meydana gelebilmesi olasıdır.[9] Bu nöroendokrinolojik değişiklikler bir kez meydana geldi mi, depresif tepkiyi uzatabilir ya da yoğunlaştırabilir. Bu alanla ilgilenen okurlar Hamburg, Hamburg ve Barchas'ın (1975) kapsamlı değerlendirmesine bakabilir.

Araştırmacıların, psikolojik olaylara nörofizyolojik tepkilerin büyüklüğünün ve örüntüsünün kişiden kişiye çok değiştiğini göstermesi beklenmedik değildir. Böyle farklar bireylerin bu olaylara savunmasızlık derecesinden belki en azından kısmen sorumludur. Ancak, tek olasılık bu değildir. Farkın alternatif bir kaynağı çocukluk deneyiminin farkları olabilir. Dolayısıyla, çocukluğunda strese yol açan ciddi durumlar yaşayan bireylerin nöroendokrin sisteminin durumunun sürekli değişebilmesi olasıdır, öyle ki bundan sonra sistem ya daha çok ya da daha az duyarlı hale gelir. Genetik etkiler hiçbir koşulda boşlukta çalışmaz. Gelişim sırasında genetik ve çevresel etkilerin karmaşık etkileşimleri kuraldır; özellikle, organizmalar stres altındayken, aralarındaki genetik farklar çok önemli olabilir.

[9] Böyle değişiklikler bebek maymunlarda da kuşkusuz meydana gelir. Örneğin, McKinney (1977) depresif bozukluklar çeken hayvan modelli araştırması değerlendirmesinde, altı gün annesinden ayrı kalan dört aylık resus makaklarda, hayvanların hem periferal hem de merkezi beyin amin sistemlerinde önemli değişiklikler görüldüğünü belirtir.

III. Kısım
Çocukların Yas Tutması

15. BÖLÜM
Çocuklukta ya da Ergenlikte Annenin ya da Babanın Ölümü

... Dick... ona babasının ölümünü anlattı, Dick çocukken, daha beş yaşında bile değilken, Dublin'de ölmüştü. "Keder duygusunu ilk kez öğrendim" dedi Dick, "Cesedinin bulunduğu odaya girdiğimi, annemin onun yanına oturmuş, ağladığını hatırlıyorum. Elimde tüytop raketim vardı; baba diyerek tabuta atış yaptım; annem kollarımdan tuttu, gözyaşları sel gibi akarken babamın beni duyamayacağını, benimle bir daha oynamayacağını söyledi... Ve bu" dedi Dick, babacanlıkla, "o tarihten sonra bütün çocuklara merhamet duymamı sağladı; seni sevmeme neden oldu, benim anasız babasız zavallı yavrum."

THACKERAY, *Henry Esmond*

Kaynaklar ve Çalışma Planı

Çocukların ve ergenlerin annenin ya da babanın kaybının sağlıklı yasını tutarak tepki verip veremediği sorusunun hâlâ etrafını saran anlaşmazlıklardan daha önce, giriş bölümünde söz edildi. Bu soruları irdelerken planımız, ilk iki üç yılda yaşanan kayıplarla ilgili problemleri göz önüne almayı daha sonraya bırakmak ve üçüncü doğum günüyle geç ergenlik arasında ölüm nedeniyle yaşanan kayba verilen tepkilerin kanıtlarını göz önüne alarak başlamaktır. Annesini ya da babasını ölüm nedeniyle kaybetmiş çocuk ve ergenlerin mantıklı temsili örneklemlerinin tepkileriyle ilgili geçerli sistemli araştırmalara henüz yeni başlandığından[1], daha az temsili verilere güvenmeliyiz. Üç kaynak vardır:

[1] Dr. Beverley Raphael, 1976'da Avustralya'nın Sydney kentinde bu tür bir araştırmaya başladı. Raphael ve meslektaşlarının (1978) anlattığı pilot fazın bulguları ve bu ve sonraki bölümlerde yapılan genellemelere uygundur.

-birini Kliman'ın (1965), öbürünü Becker ve Margolin'in (1967) yaptığı iki pilot araştırmanın verileri

-Erna Furman'ın (1974) yönetiminde bir grubun Ohio eyaletinin Cleveland kentinde yaptığı önemli bir klinik araştırmanın verileri,

-bu veriler daha önceki bölümlerde belirtilen yaslı erişkinlerle yapılmış çeşitli araştırmalarda dul kadınların çocuklarının tepkilerinden derlenmiştir.

Bu araştırmaların hiçbirinin verileri daha önce değerlendirilen erişkinin yas tutmasının verileri kadar sistemli değilse de, bulgular güven verecek kadar tutarlıdır. Her araştırmada çocuk sayısı sınırlı olduğu ve her yaştan çocuk yer aldığından, başlıca eksiklik her gelişim düzeyindeki çocuk sayısının azlığıydı.

Gilbert ve Ann Kliman'ın New York'un varlıklı bir banliyösünde yaptığı araştırma, annesinin ya da babasının ölümünden sonra bir gönüllü kuruluş aracılığıyla temas kurulan orta sınıftan yedi ailenin 18 çocuğuyla ilgilidir. Üç ailede anne, dördünde baba ölmüştü. Bir yaş altı bir bebekle 14 yaş üç aylık bir erkek çocuğun dışında, çocukların yaşları 3 yaşında dokuz aylıkla 11 yaş 1 aylık arasında dengeli bir şekilde değişiyordu. Çocuklarla ilgili verilerin çoğu hayatta kalan anne ya da babayla yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edildi ama ardından çocuklar da görüldü. Bu araştırmanın başlıca sınırlılığı, örneklemin küçük olması dışında, bir iki aileden başka hepsinin teması ortalama sekiz olmak üzere aylarca sonraya ertelemesiydi. Ailelerin seçiminde patolojik sapmadan uzak durmak planlandı; çocukların hiçbiri duygusal güçlük nedeniyle kliniğe gönderilmemişti.

Becker ve Margolin (1967) araştırmasını Boston'da yedi orta sınıf aileden gelen, hepsi yedi yaş altı dokuz çocukla yaptı. Altısının babası, birinin annesi ölmüştü. Her vakada hayatta kalan anne ya da baba araştırmaya gönüllü katılmıştı. Temas ölümden sonra altı ay içinde (genellikle daha önce) kurulmuştu. Sonraki değerlendirmede çocukların hiçbirine

psikoterapi gerekmiyordu. Bir yıla ya da uzun zamana yayılan haftalık vaka çalışması görüşmelerinden elde edilen verilerle, hayatta kalan annenin ya da babanın hem kendi kaybının üstesinden gelmesine hem de çocuklarına yardım etmesine destek olmak planlandı. (Haftalık psikiyatri görüşmelerinden elde edilen veriler belirtilmemektedir.)

Erna Furman ve meslektaşlarının araştırması, hepsi ölüm nedeniyle annesini ya da babasını kaybetmiş 23 çocukla ilgilidir. Yaşları on haftalıktan on üç yaşına kadar değişiyor, "siyah ve beyaz, zengin ve yoksul, çeşitli mezheplerden ve kültürel arka planlardan gelenleri kapsıyordu." Çocukların on dördü ikiyle altı yıl arasında haftada beş seans bireysel psikanaliz tedavisi görüyordu. Hepsi beş yaş altıydı, diğer dokuzu terapi yapılan bir bakımevine gidiyor, çocuk analisti birle üç yıllık bir dönemde haftalık seanslarla, hayatta kalan öz veya ikame anne ya da babanın çocuğuyla terapi çalışması yapmasına yardım ediyordu. Annenin ya da babanın ölümünden hemen sonra başlanan birtakım vakada bu yolla ilk elden çok kapsamlı veriler derlendi ve hayatta kalan annenin ya da babanın tepkilerinden ve kendisine verilen doğru ya da yanlış bilgiden şu ya da bu yönde etkilenen çocukların tepkilerinin kapsamını araştırmak için eşsiz bir fırsat elde edildi. Klinisyenler olayların seyrini etkiledikçe, ki kuşkusuz etkiliyordu, etkilerinin ve kullandıkları tekniklerin yönü açıkça belirtilir: Bu, elde edilen verilerin durumunu ve bağlantısını okurun kendi başına değerlendirmesini sağlar.

Araştırmanın sınırları, çocukların başlıca örnekleminin dahil edilme tarzından kaynaklanıyordu. Annesini ya da babasını kaybeden biri dışında hiç kimse dahil edilmedi. Annesi ya da babası ansızın öldüğünde sekizi zaten psikoterapi görüyordu veya annesine ya da babasına rehberlik ediliyordu. Ancak tedavi başladıktan sonra, klinisyenlerin, daha önce yaşanan bir kaybın zemin hazırladığı ya da şiddetlendirdiği yargısına vardığı duygusal güçlükler nedeniyle, diğerlerinin çoğu tavsiye için başvurmuştu. Ne var ki örneklem patolojik yöne sapsa da, daha küçük çocukların çoğunda annenin ya da babanın ölümünden önce var olan güçlükler sıradan, minimal

bir olaydı. Dahası, Furman tartışmasında, problemin yoğun araştırıldığı sırada kendisinin ve grup üyelerinin yaptığı gözlemlerin geniş yelpazesinden söz eder. Aşağıda onların bulgularından geniş ölçüde yararlanıyoruz.

Bütün bu araştırmaların örneklem sınırlarını göz önünde tutarsak, dul kadınları araştıranların çocukların tepkilerine dair verdikleri ek bilgiler nedeniyle şanslıyız. Bunlara, bakılacak on beş yaş altı 93 çocuğu bulunan Londralı 47 dul kadınla ilgili bilgi veren Marris'le (1958) aynı yaş aralığında çocuklu dul kadınların örnekleminin (özellikleri verilmese de) kıyaslanabilir büyüklükte olduğu Glick ve meslektaşları (1974) dahildir. Konuyla ilgili başka raporlardan biri, ilk değerlendirmede yas tutmasının olumsuz sonuca varacağı tahmin edildiği için danışmanlık yapılan dul kadınların çocuklarının tepkileri konusunda Raphael'in (1973) raporu ve çocuklarla ergenler söz konusu olduğunda, büyükannenin ya da büyükbabanın ölümüne verilen başlıca tepkileri ele alan Gorer'ın (1965) açıklamasıdır.

Çocukların anneden çok babanın ölümüne verdiği tepkilerle ilgili daha çok bilgi edindiğimiz yukarıda belirtilenlerden bellidir. Nedenler, bilinen nedenlerdir. Birincisi, ilgilendiğimiz yaş aralığında annesinden çok babasını kaybeden çocuk sayısı daha çoktur. İkincisi, yararlandığımız çalışmaların çoğu çocuklu kadınlarla sınırlıdır. Ancak Furman'ın araştırması annenin kaybı konusunda marjinalin üzerinde bilgi verir.

Söz edilen araştırmaların dışında, çocukken annesini ya da babasını kaybetmeyle en azından kısmen bağdaştırılan, genellikle ciddi sağlık durumu nedeniyle psikoterapi alan her yaşta hastayla ilgili birtakım bildiriler vardır. Erişkin hastaların durumunda bu kayıplar genellikle yıllarca önce yaşanmıştır ve olayla daha sonraki semptomlar arasındaki bağlantılardan emin olmak buna uygun olarak güçtür. Çocuk hastaların durumunda, tam tersine, kayıp tarihi nispeten yakın, dolayısıyla, bağlantıların izini sürmek daha kolay olabilir. Furman ve meslektaşlarının bildirdiği sayıyı içeren bu vakaların hepsi sonraki bölümlerde patoloji konulu tartışmamızın ampirik

tabanını sağlar.[2] Bu arada, çocukların şimdi göz önünde tutulacak tepkileriyle ilgili açıklamaların doğruluğunu göz önüne alalım.

Verilerin Doğruluğu

İnsanların, gerçek yaşamda bir duruma, özellikle üzücü durumlara verdiği tepkilerin gözlemlerinin doğruluğundan emin olmanın bilinen güçlüklerinin yanı sıra, yakınını kaybetmiş çocukların durumunun özel güçlükleri vardır. Literatürde kaydedilen çocukların gözlemlerinin çoğunun hayatta kalan annenin ya da babanın, genellikle annenin anlattıklarından elde edilmesi neredeyse kaçınılmazdır. Bu anlatılanlar genellikle çok açıklayıcıysa da, önemli birçok tehlike vardır. Birincisi, kendisi duygusal rahatsız durumda bulunan hayatta kalan anne güvenilmez bir gözlemcidir, bir an algılar, bir an kördür. İkincisi, olaylarla ilgili belleği genelden daha seçici olabilir. Üçüncüsü, aslında kendi duygularını ve tepkilerini çocuğa yükleyebilir. Sonuncusu, çocuğun kayba ne ölçüde tepki verdiği ve dul kalmış, aklı başından gitmiş annenin ona yönelik tuhaf ve belki de geçimsiz davranışına ne ölçüde tepki verdiği zor anlaşılabilir.

Başkan Kennedy'ye suikast yapıldığı tarihte bir çocuk psikiyatrisi hastanesinde ekibin üyelerinden biri olan ve hasta çocukların tepkilerini araştıran Harrison ve meslektaşları (1967) bu problemleri iyi tanımlar. Sonradan, çocuklarla ilgili iki tip kayıt elde edilebiliyordu: Birincisi, ekip üyelerinin yazdıkları günlük rutin raporlar; ikincisi, çoğu ekibin grup toplantıları sırasında oluşturulmuş, geriye yönelik toplanmış malzeme. Sürekli kaydedilen gözlemlerle daha sonra kayde-

[2] Bu bölüm baskıya gitmeden kısa süre önce klinisyen Lora Heims Tessman'ın (1978) annesini ya da babasını kaybetmiş çocukların ve erişkinlerin tepkileri konusunda yaptığı önemli bir çalışmaya dikkatim çekildi. Çalışmada ağırlıklı olarak boşanma nedeniyle kayıp ele alınsa da, anneyi ya da babayı ölüm nedeniyle kaybetme konusunda uzun bir bölüm de vardır.

dilenler arasında sayısız ciddi çelişki bulunduğunu ve çocukların vermesi gereken tepki konusunda ekibin kendi düşüncesinin etkisi altında kaldığını fark ettikten sonra yazarlar şu sonuca varır: "Verilerimizde erişkinlerin yanlış algılarıyla zihin bulanıklığını, çocukların trajediye tepkisini ve çocukların yetişkinlerdeki değişikliklere tepkilerini ayırt etmek olanaksızdı." Böyle uyardıktan sonra, temkinle ilerleyecek kadar akıllıyız.

Çalışma Planı

Erişkinlerin tepkilerini tartışırken, önce, kayba ortak tepkilerin tablosunu ortaya koymak, sonra da patolojik değişkenleri değerlendirmek, ancak daha sonra yas tutmanın izleyebildiği çeşitli seyirlerin belirlenmesinde rol oynayan koşulları göz önüne almak amaca uygundu. Burada farklı bir yoldan gideceğiz. Çocukların yas tutma kapasitesi konusunda görüşü burada gelişenden çok farklı olan Nagera (1970) dahil, yakın zamanda problemle ilgilenen her araştırmacının, çocuğa ne zaman ne söylendiği, hayatta kalan annenin nasıl tepki verdiği, çocuğun ne tepki vermesini isteyip beklediği gibi değişkenlerin çocuğun kayba verdiği tepkileri sınırsız etkilemesinden çok etkilendiğini görüyoruz. Bu koşullara sürekli gönderme yapmadan çocukların tepkilerini tartışmak gerçekdışı olacağından, bu bölüm dizileri boyunca, çocuğun kendisi kadar yakın çevresindeki insanların ona nasıl davrandığıyla da ilgileniyoruz. Kuşkusuz bu, çocukluktaki özel problemlere, erişkinlerin yas tutmasından öğrenilen başlıca derslerden biri diye başvurmaktan ibarettir, yani erişkinde bile yas tutmanın seyrini kaybı izleyen haftalarda ve aylarda akrabaların ve arkadaşların ona davranış biçimleri çok etkiler.

Bu nedenle, planımız koşullar olumluysa çocukların annesini ya da babasını kaybına tepkilerini göz önüne alarak başlamak ve sonra koşullar olumlu değilse çok çeşitli tepkilerini göz önüne alarak ilerlemektir. Ancak bundan önce, bu çok etkileyici koşulların bazısının doğasını daha çok irdelemek yararlıdır.

Çocuğa Ne Zaman ve Ne Söylendiği

Yakın akraba öldüğünde erişkinler genellikle yanındadır; değilse hemen haber verilir. Batı toplamlarında tam tersine, çocukların ölüm zamanında orada bulunması olası değildir; haberin onlara çok sonra, hatta genellikle yanıltıcı biçimde ulaşması da ender değildir. Bu göz önünde tutulduğunda, çocukların olup bitene uygun tepkiler verme eğilimi göstermemesi şaşırtıcı değildir.

Çocuğun annesi ya da babası öldüğünde, bunu ona bildirmek hemen her zaman, yaşayan anneye ya da babaya kalır. Bu, son derece üzücü bir iştir. Çoğu hemen bildirir ama çocuk ne kadar küçükse anne o kadar erteler; önemli bir azınlık bunu haftalarca, hatta aylarca erteler. Geçici bir önlem olarak çocuğa babasının seyahate çıktığı ya da belki başka bir hastaneye nakledildiği söylenebilir. Glick ve meslektaşlarının (1974) araştırma yaptığı Boston'lı dul kadınların % 70'i çocuklarına hemen söylemiş ama yaklaşık üçte biri ertelemişti. İkisi bunu söylemesini bir akrabasından istemişti.

Bildiriler, araştırma yapılan kültürlerde hayatta kalan annenin büyük çoğunun çocuğa babasının cennete gittiğini ya da alındığını söylediğini gösterir. Dindarlar için bu annenin inancına uygun bir haberdir. Ancak başka birçoğu için uygun değildir, öyle ki çocuğa söylenenle annenin inancı arasında daha baştan bir çelişki vardır. Bu, güçlükler yaratır. Başka türlü söylenmezse, küçük çocuk haliyle, cennetin başka uzak yerlerden farkı olmadığını, dönüşün sadece zaman meselesi olduğunu varsayar. Başka çocuklar gibi ona da babasının cennete gittiği söylenen dört yaşında küçük bir kız, birkaç ay sonra babası doğum günü partisine gelmediği için, öfkelenerek acı acı ağladı (Nagera 1970). Başka çocuklar annelerine cennetin nerede olduğunu, insanların orada ne yaptığını, ne giydiğini ya da ne yediğini ısrarla sorar, inançsız biri bütün bu soruları can sıkıcı bulur.

Özellikle, büyükanne, büyükbaba gibi bir yaşlının ölümünden sonra başvurulan başka bir yaygın açıklama onun uykuya daldığını söylemektir. Gerçekte bu, iyi bilinen bir mecazdır. Ne var ki küçük çocuk mecazları pek bilmez ve kaçınılmaz olarak, bu sözleri kelimesi kelimesine anlar. Bu nedenle, bundan sonra uyumak onun için tehlikeli bir eylem halini alırsa şaşıracak bir şey pek yoktur.

Çocuğun er geç öğrenmesi gereken iki önemli bilgi şıkkından birincisi, ölen annenin ya da babanın bir daha geri dönmeyeceği, ikincisi, cesedinin toprağa gömüldüğü ya da yakılarak kül haline geldiğidir. Hayatta kalan annenin ya da babanın bu bilgiyi vermesi son derece güçtür, çünkü her anne ya da baba bu durumda yas tutmanın acısına ve ölümün farkındalığına karşı çocuğuna kalkan olmakla çok ilgilenir ve kuşkusuz böyle şeylerden söz etmek bunların gerçekliğinin çırılçıplak görülmesine yol açar. Cesedin ortadan kaldırılmasıyla ilgili bilgi genellikle çok uzun süre, belki bir ya da iki yıl ertelenir (Becker ve Margolin 1967). Araştırma yapılan bütün ailelerin ancak çok azının çocukları, örneğin, Marris'ın Londra'da yaptığı araştırmada doksan dördünden on biri cenaze törenine katıldı. Çocuklar mezara da götürülmez ya da götürülürse nedeni konusunda bilgi verilmez. Becker ve Margolin'in anlattığı bir ailede, çocuklar babayla birlikte mezara gidiyor, çiçek koyuyor ve kimse annenin ölüp gömüldüğünden söz etmeden, akrabaların ağladığına tanıklık ediyordu. Dahası, çocuklar kendilerinin ve başkalarının neden orada bulunduğunu sormaktan çekiniyordu.

Çocuklara geç ve yanıltıcı bilgi vermekle kalınmadığı gibi, her araştırmacı, hayatta kalan çoğu annenin ne kadar üzüldüğünü çocuğunun görmemesini garanti altına almak istediğini belirtir. Becker ve Margolin, ağlarsa susmayacağından korktuğunu çocuklarına söylemekten kaçınan bir anneden söz eder. Anne, bunun onları çok üzeceğini düşünüyordu. Görüşmelerde tam tersine, çok ağladı ve gece çocuklar yattıktan sonra tek başına saatlerce ağladığını anlattı. Görüşmelerde, başlıca güçlüğün çocuklarının duygularıyla yüzleşmeyi

kaldıramamak olduğunu kabul etti. Dolayısıyla, anne babaların bir kısmı çocuklarının duygularını dışa vurmasına yardım etmek şöyle dursun, onların bunu yapmasını neredeyse olanaksız duruma getirir. Palgi (1973), babasının ölümünden sonra annesinin, gözyaşı dökmesin diye azarladığı küçük bir erkek çocuğun öyküsünde, yaratılan bu güçlüğü net olarak örnekler. "Nasıl ağlayabilirim" diye çocuk karşılık verdi, "senin gözyaşlarını hiç görmedim ki?"

Çocuklar işaretleri çabuk okurlar. Anne ya da baba duygularından korktuğunda, çocuklar kendi duygularını gizler. Annesi ve babası sessizliği tercih ettiğinde, çocuklar soru sormayı er geç keser. Birçok gözlemci çoğu çocuğun annesinin ya da babasının nasıl ve neden öldüğünü, sonra ne olduğunu, sorduğu soruların nasıl kaçamak yanıtla ya da suskunlukla karşılandığını belirtir. Kliman (1965) isteksizliğini dışa vuran bir anneyle bir baba örneğini verir. Birincisinde, babasını kaybeden yedi ve dokuz yaşında iki erkek çocuk onunla ilgili daha çok bilgi edinmek istedi ve anneye babanın birkaç eski filmini göstermesi için baskı yaptı. Anne bunu çok üzücü bulunca, çocuklar sinema makinesini çalıştırmayı öğrendi, filmleri kendi başlarına izledi. İkincisinde, baba yangında eşini ve oğlunu kaybetmişti, onları kurtarmak için daha fazlasını yapamadığı için kendini suçluyordu. Olaydan söz etmeye dayanamadığından, iki küçük kızına onun yanında annelerinden hiç söz etmeme sözü verdirdi.

Kültürümüzde çocuklarıyla bilgi ve duygu paylaşmaya isteksizlik gösteren anne ve babaların oranını öğrenmemizin şimdilik hiçbir yolu yoktur. Ancak, çeşitli bildirileri okumak bunun hem Britanya'da hem Amerika'da yaygın olduğunu gösterir. Bu bulgu hem çocuklara annesinin ya da babasının öldüğü gerçeğini söylemekten kaçınma sıklığını açıklamayı başarır hem de çocuğun egosunun yas tutmanın acısını kaldıramayacak kadar çok zayıf ve gelişmemiş olduğu teorisinin neden bu kadar genel kabul gördüğünü açıklayabilir. Aslında, buraya kadar ortaya koyulan kanıtlar, çocukların kapasitesi hesaba katılmazsa, yas tutmanın acısını çocuğun etrafındaki erişkinlerin kaldıramadığına ender rastlanmadığını

ortaya koyar – belki kendilerinin yas tutmasının, kuşkusuz çocukların yas tutmasının, özellikle de beraber yas tutmanın acısını.

Hayatta Kalan Annenin ya da Babanın Çocuklara Yardım Etmesine Yardım Etmek

Bu alanda çalışanlar, özellikle klinisyenler annenin ya da babanın öldüğü haberi çocuklardan saklandığında ya da örtbas edilmeye çalışıldığında ve duyguyu dışa vurma cesareti açıkça ya da örtük kırıldığında, sonucun sadece zihin bulanıklığına ve patolojiye yol açtığından kuşku duymaz. Dolayısıyla, hayatta kalan anne ya da babanın çocuklara yardım etmesine yardımcı olmanın yolunu bulmak için çok çaba gösterilmiştir.

İlk iş kuşkusuz, hayatta kalan anneye, inen darbeyi, bunun nasıl ve neden meydana geldiğini düşünmesi ve bütün bu çalkantılı itkilerini ve duygularını, yas tutması sağlıklı bir yol izleyecekse çok gerektiği gibi, dışa vurması için kendini rahat hissedebildiği destekleyici bir ilişki sağlanmalıdır. Anne bir kez bu engeli kendi başına aştı mı, çocuklarını yas tutma sürecine dahil etmesi ona daha kolay gelir. Davranışında, danışmanını belki farkında olmadan örnek alarak, bu gerçekleri bildiği şekliyle çocuklarıyla paylaşabilir, soruları elinden geldiğince doğru yanıtlayabilir. Anneyle çocuklar paylaştıkları üzüntü ve sıkıntıyı, ayrıca paylaştıkları öfke ve özlemi dışa vurabilir. Genellikle, anne bu koşullarda okul çocuğunun ya da ergenin, hem geçmişle hem de geleceğin ne yazık ki değiştiği hakikatiyle yüzleşme kapasitesinin, kendisinin şimdiye kadar sandığından, belki akrabalarının ya da arkadaşlarının yanlış yönlendirdiğinden çok daha fazla olduğunu görür. Aslında ancak, çocuğa ya da ergene doğru bilgi verildiğinde ve buna dayanması için anlayış gösterilip destek olunduğunda, kaybına bir ölçüde gerçekçi tepki göstermesi beklenebilir. Bu, farklı yaşlarda çocukların ölüm konusunda ne kadar gerçekçi olabildiği sorusunu gündeme getirir.

Çocukların Ölümle İlgili Görüşleri

Farklı yaşlarda çocukların ölümle ilgili düşünceleri konusunda birçok anlaşmazlık ortaya çıkmıştır. Tartışılan konulara, ölümün doğası, nedenleri, ölümden sonra ne olduğuyla ilgili görüşler dahildir. Anthony (1971) ve Furman'da (1974) kendi ampirik kayıtlarıyla birlikte literatürün kapsamlı değerlendirmeleri yer aldığından, anlaşmazlıkların üzerinde uzun uzadıya durmamız gerekmez.

Bazı araştırmacılar dikkatini, insan ölümüyle ilgili özel bir vakaya, hatta annenin ya da babanın ölümüyle ilgili daha özel bir vakaya yoğunlaştırdığından, literatür araştırması birçok görüş ayrılığının ortaya çıktığını gösterir. Diğer görüş ayrılıklarının izi, çocukların ölümle ilgili görüşlerinin ailelerinin ve okul arkadaşlarının kültürel geleneklerinden kaynaklandığını anlayamayan bazı eski araştırmacılara (örneğin Nagy 1948) kadar sürülebilir. Sonuçta, çocuğun ölümün geri dönülmezliğini anlayabilmesi için en az altı yaşında, hatta ergen olması gerektiği veya küçük çocuğun her ölümü insan ya da yarı insan aktörlere bağlamasının kaçınılmazlığı gibi görüşler geçerlik kazandı. Ancak, kültürel önyargı bir kez kabul edilip annenin ya da babanın ölümüyle ilgili çok özel problemler hesaba katıldı mı, ortaya çıkan tablo radikal bir değişim geçirir.

Yaşamın olağan seyrinde çok küçük çocuklar bile ölümün örnekleriyle karşılaşır –böcek ölüsü, fare ölüsü, kuş ölüsü. Fenomen bilmece gibidir. Hayvandan edinilmiş önceki bütün deneyimlerin tersine, ölü yaratık hareketsizdir ve yapılana tepki vermez. Kural olarak bu, merak uyandırır. Ne olmuştur? Yaratık uyuyor mu? Onu nasıl harekete geçirebiliriz? Bu koşullarda, çocuğu ya bir erişkin ya da başka bir çocuk uzun zaman açıklamasız bırakmaz; çocuk kendi görüşlerini bu açıklamalardan geliştirir.

Çocuğa yapılan açıklamalar farklı ailelerde ve farklı kültürel ortamlarda geniş bir yelpazede değişir. Bir uçta evrensel reenkarnasyon ve ilahi amaç görüşleri, diğerinde ölümün geri dönülmezliği ve doğal nedenlerin rolü görüşleri vardır. Bu

uçların arasında, daha üst ve daha alt yaşam biçimleri diye bakılanların ölümü arasında yapılan birçok ayrım dahil, geniş bir inanç yelpazesi yer alır. Ortaya atılan farklı türde niteliklerin ve ayrımların sonucunda, Batı toplumlarında yetişkinlerin sahip olduğu yaşam ve ölüm inancı kümeleri, kural olarak birçok belirsizlik, muğlaklık ve tutarsızlık içerir. Dolayısıyla, çocukların inançlarının da çok değişmesi şaşırtmaz. Bunlar sadece daha cesurca, çok kelimesi kelimesine yorumlanmış metaforlarla, muğlaklıklarla ve örtbas etmektense üzerinde durulan tutarsızlıklarla belirtildiği için, çocukların etrafındaki yetişkinlerin inançlarından farklıdır.

Robert ve Erna Furman çeşitli yayımlarında, küçük bir çocuğun bile, ölümün, nedenlerinin doğal olduğu kadar geri dönülmezliğini de anlamakta erişkinden daha çok güçlük çekmediğini ve anlayıp anlamamasında ona anlatılanların etkisinin bulunduğunu gösteren kanıtlar ortaya koyar. İki yaşına bile gelmemiş çocuğa ölü böceğin ya da ölü kuşun bir daha canlanmayacağı ve ölümün er geç bütün canlıların başına geleceği söylenirse, önce inanmaz ama annesinin ya da babasının sözlerini kabul etme eğilimi gösterir. İyi tanınan bir hayvan ya da insan ölünce üzülmemizin ve onu yaşama döndürmek istememizin doğal olduğu da söylendiğinde pek şaşırmaz, çünkü bu onun deneyimine uygundur ve üzüntülerinin anlaşıldığını gösterir. Furman, anneler ve babalar bu pratikleri benimseyince, böyle trajik bir darbe indiğinde, çocuğun yakın bir akrabanın, hatta annesinin ya da babasının ölümünün yasını tutmasına yardım etmenin yolunun bir ölçüde hazırlandığını belirtir. Ancak, hayatta kalan anne ya da baba ölüm ve ölümden sonrasıyla ilgili dinsel ve felsefi görüşlere gerçekten inandığında, kanıtlar bunları çocuğa öğretmenin yararını ortaya koyar: Hayatta kalan annesinin ya da babasının doğru yardımıyla çocuk, bu görüşlerle bir şey yapabilir ve ailenin tuttuğu yası paylaşabilir. Başka koşullarda, bu görüşlerin karmaşıklığı, bedensel ölümle tinsel ölüm arasında ayrım yapmanın güçlüğü, çocukla hayatta kalan annesi ya da babası arasında bir yanlış anlama uçurumu açabilirken, onu şaşırtır ve zihnini bulandırır.

16. BÖLÜM
Olumlu Koşullarda Çocukların Tepkileri

Evlat olarak kederimi tazelerken bu yüz,
Rahatlamam için tılsım dokuyacak hayal gücüm
İlahi bir hülyada bırakacak beni,
Bir anlık bir rüya, o sensin.
WILLIAM COWPER[1]

Dört Yaşındaki İki Çocuğun Yas Tutması

Furman'ın (1974) ve diğer sayılan adların ortaya koyduğu kanıtları okuduğumuzda, koşullar olumluysa, küçük bir çocuğun bile kaybettiği annesinin ya da babasının yasını tutmasının erişkinlerin sağlıklı yas tutmasına çok benzediği bellidir. Gerekli koşullar erişkinlerin yas tutacağı olumlu koşullardan ilkede farklı değildir. Çocuk için çok önemli olan koşullar şunlardır: Birincisi, kayıptan önce annesi ve babasıyla epey bir güven ilişkisi edinmesi; ikincisi, daha önce tartışıldığı gibi, yaşananla ilgili hemen doğru bilgi verilmesi, her tür soruyu sormasına izin verilmesi, bunların olabildiğince dürüst yanıtlanması, cenaze törenleri dahil, ailenin kederine katılması; üçüncüsü, hayatta kalan annesinin ya da babasının, bu olanaksızsa, onların yerine bilinen ve güvenilen birinin varlığının onu rahatlatması, ilişkinin süreceği güvencesinin verilmesi. Kuşkusuz bunlar uyulması zorunlu koşullardır ama bunları karşılamanın birçok güçlüğünün üzerinde durmadan önce, koşullar karşılanabildiğinde çocukların ve ergenlerin genellikle nasıl tepki verdiğini anlatalım.

Kanıtlar, annesi ya da babası öldükten sonra çocuğun ya da ergenin genellikle yetişkin gibi sürekli özlem duyduğunu

[1] William Cowper, kendisi altı yaşındayken ölen annesinin portresini aldığında.

ve onu dinleyen kişi anlayış gösterdiğinde bu özlemini açıkça dışa vurmaya hazır olduğunu gösterir. Kimi zaman kaybettiği annesinin ya da babasının geri döneceği umuduyla oyalanır; kimi zaman da, geri dönemeyeceğini gönülsüzce kabul ederek üzülür. Ara sıra onu aradığı gözlemlenir (gerçi bu özellik literatürde iyi kaydedilmemiştir) ya da ölen kişinin var olduğuna dair net bir duygu yaşadığını anlatır. Bazı koşullarda, kaybına ve suçlu bulduğu başkalarına öfkelenir. Hayatta kalan annesini, babasını ve/veya ikame annesini, babasını kaybetmekten, ölümün kendisini de istemesinden korkar. Kaybının ve başka bir kayıp daha yaşama korkusu sonucunda, sıklıkla kaygılı ve çok bağlıdır, kimi zaman gerekçesi öğrenilinceye kadar anlaşılması güç davranışında ısrar eder.

Genellemeden tek tek vakalara geçerken, Robert ve Erna Furman'ın Cleveland'da başkanlık yaptığı grubun üyesi Marion J. Barnes'ın çok ayrıntılı kaydettiği iki çocuğun öyküsü gelir. Bunlar, dengeli evlerden gelen, epey iyi gelişirken ansızın biri annesini, diğeri babasını kaybeden küçük çocukların hiç eksiksiz elde edilen kayıtları olduğu için seçilmiştir.[2] Biri, Wendy, dört yaşına yeni girdiğinde annesini kaybetti. Diğeri, Kathy, ondan iki ay daha küçükken babasını kaybetti. Önce, yaş aralığının alt ucundaki çocukların tepkilerini incelemenin nedeni, çocuk ne kadar küçükse yas tutmasının erişkinin yas tutmasına o kadar az benzediğinin tahmin edilmesidir.

Wendy Annesinin Yasını Tutuyor

Wendy, annesi kronik bir hastalığın akut alevlenmesinden öldüğünde dört yaşındaydı. Bundan sonra Wendy babası ve on sekiz ay küçük kız kardeşi Winnie'yle yaşamaya başladı. Ayrıca, baba işteyken anneanne çocuklara bakma sorumluluğunu üstlendi, çocukların bebekliğinden beri her gün aileyle beraber olan hizmetçi de artık haftanın beş günü evde kalıyordu. Hafta sonları babaanne ve başka bir hizmetçi yardım ediyordu.

---

[2] Wendy vakası Barnes'ın (1964) bildirisinde anlattığı öykünün kısaltılmış biçimidir. Kate vakası Barnes'ın da anlattığı, Furman'ın kitabındaki (1974, s. 154-162) öykünün kısaltılmış biçimidir.

Wendy'nin annesinin ölümünden önceki gelişimi konusunda çok bilgi vardır, çünkü on sekiz ay boyunca annesi, iki buçuk yaşındaki bir çocuk için oldukça önemsiz gibi görünen problemler nedeniyle, haftada bir profesyonel yardım almaya gelmişti. Wendy'nin yatağını ıslattığı, battaniyesine bağlı olduğu, "penis kıskançlığı gibi bazı tipik fantezileri" bulunduğu, özellikle küçük kardeşine düşmanlığını sözle dışa vuramadığı anlatılır. Altı ay sonra annesi hâlâ Wendy'nin battaniyeye bağlılığından, parmağını emmesinden ve ondan ayrılmak istememesinden endişe duyuyordu. Ancak, başka bakımlardan Wendy iyi ilerleme kaydediyordu ve anaokuluna gitmeye başladı.

Sonra, Wendy'nin artık yirmi beş yaşına gelen annesinin önceki yedi yılda hafiflemiş olan multipl sklerozunun atağa geçtiği ortaya çıktı. Ancak hastalık, annenin her gün iki saat dinlenme süresi dışında, ailede dışarıdan görülen bir fark yaratmadı, annesiyle babası hastalığı saklamaya duyarlılık gösterdi, gerçi Wendy'nin, annesinin uzun dinlenme sürelerinde uslu durmaya içerlemesi beklenmedik değildi. Hastalık haberi sonunda ortaya çıktığında terapist, tedbir olarak Wendy'nin kliniğin terapi yapılan bakımevine nakledilmesini uygun gördü; ama hiç kimse trajedinin bu kadar yakın olduğunu beklemiyordu. Zira Wendy'nin oraya başladığının dördüncü ayında annesinin hastalığı alevlenerek patladı, aniden hastaneye kaldırıldı ve iki hafta içinde öldü.

Anne akut ataktan bir iki hafta önce kendini yorgun hissediyordu, omzunda ağrı vardı. Wendy endişelendi, bakımevine gitmek istemedi, özellikle de bu, annesinin yerine babasının onu okuldan alacağı anlamına geldiğinde. Annesinin rahatsızlığından açıkça endişe duyuyordu; neredeyse her gün görmeye gelen babasının babası da ciddi hastalanıp, yaşamasından umut kesildiğinde Wendy'nin endişesi arttı.

Annenin durumu ansızın kötüleşip hastaneye yatırıldığında terapist, çocuklara ne söyleyeceğine karar vermesine yardım etmek için babayla her gün görüştü. Onun öğüdü üzerine çocuklara annenin hastalığının çok ciddi olduğu açıklandı, aslında hastalığı o kadar ciddiydi ki anne başını ve kollarını kaldıramıyor, hatta konuşamıyordu. Bu, Wendy'nin, annesinin telefonda onunla neden konuşamadığını anlamasına yardım etti. Çocuklara, doktorların yardım etmek için olası her şeyi yaptığı da söylendi. Dahası, son kritik günlerde terapist, babaya, daha önce düşündüğü gibi üzüntüsünü, endişesini ve kaygısını çocuklardan saklamamasını önerdi.

Hastalığın alevlenmesinden önceki haftalarda Wendy annesine düşmanlığını ve onunla rekabetini, iki defa da annesinin ölmesinden korktuğunu belirtti. Terapist müdahalelerini, çocuğun annesinin öleceğinden korkmasının, genellikle, bilinçdışında onun ölümünü istemesinin sonucu olduğu teorisine dayandırarak, anneyle babayı, Wendy'ye kimi zamanki

öfkeli düşüncelerinin annesinin sağlığını olumsuz yönde etkilemeyeceğinin güvencesini vermeye teşvik etti. Annesinin hastalığının akut fazında baba böyle güvenceler vermeye teşvik edildi.[3]

Annenin öldüğü gün baba çocuklara olan biteni, annenin toprağa gömüleceğini ve sonun bu olduğunu söylemeye karar verdi. Bunu otomobille dolaşırlarken söyledi. Annenin nefes almasının durduğunu, hiçbir şey hissedemediğini; sonsuza kadar gittiğini, asla geri dönmeyeceğini anlattı. Bir tabutun içinde korunarak toprağa gömülecek, hiçbir şey – yağmur, kar (o an yağıyordu), soğuk –ona zarar vermeyecekti. Wendy, "Nasıl nefes alacak, onu kim besleyecek?" diye sordu. Baba, insanın ölünce artık nefes almadığını ve yemeğe ihtiyacı olmadığını açıkladı. Çocukların cenaze törenine katılamayacak kadar küçük olduğu konusunda zaten bir genel görüş vardı ama baba, kendi pencerelerinden görülebilen, yanındaki su kulesiyle mezarlığı onlara gösterdi.

O akşam çocuklar olumsuz yönde göreli etkilenmemiş gibi görünüyordu, bir süre "Londra Köprüsü yıkılıyor" oyunu oynamakla ilgilendiler. Babanın açık sözlülük görüşünü paylaşmayan, çocuklara cennet ve melek öyküleri anlatan akrabalar kendi üzüntülerini bastırarak neşeyle çocukların oyunlarına katılmaya çalıştı.

Sonraki günlerde Wendy babasıyla oynayacak iki oyun icat etti. İkisinde de fırıl fırıl dönüyor, sonra yere yatıyordu. Birinde, "Öldüğümü sandın, değil mi?" diyerek hemen ayağa kalkıyordu. Babası doğru işareti (bu, annesinin ilk adıydı) verince ayağa kalkacağının sanıldığı öbüründe, yüzükoyun yerde yatmaya devam ediyordu. Wendy, ara sıra, örneğin yemeklerde, "Baba, bu kravat çok güzel. Nereden aldın?" ya da "Bugün ofiste ilginç bir şey oldu mu?" gibi sözlerle, neşe içinde annesinin rolünü oynuyordu.

Ancak, üzüntü uzakta değildi. Annesinin ölümünden bir hafta sonra, başka bir çocuğun büyükannesiyle anneannesi arabada konuşurken Wendy çok duygusallaştı. Sararıp koltuğa yığıldı. Anneannesi onu rahatlattı, sarıldı, ikisi de ağladı. Yaklaşık aynı zamanda, akrabalarını görmeye gittiğinde, kuzenleri Wendy'ye annesinin cennette melek olduğunun güvencesini verdi, ona annesinin resmini gösterdi. Wendy histerikçe ağladı, annesinin toprağın altında yattığını söyledi.

Annesinin ölümünün üçüncü haftasında Wendy hâlâ onun dönmesini beklediğini kanıtladı. Küçük kardeşiyle yere oturup, "Annem geri geliyor, annem geri geliyor, biliyorum, geri geliyor" diye şarkı söyledi. Win-

[3] Annenin sağlığının kararsızlığı göz önüne alındığında, Wendy'nin korkusunun başlıca kaynaklarının, annesinin sağlık durumundan kaygılanan babasından, anneannesinden ya da bizzat anneden edindiği ipuçlarında yatması daha olasıdır (bkz. II. Cilt, 18. Bölüm).

nie, erişkin gibi tekdüze bir sesle, "Annem öldü, geri gelmiyor. 'Su kulesinin' yanında, toprağın altında" yanıtını verdi. Wendy, "Şşşiiit, bunu söyleme" karşılığını verdi.

Wendy'nin zihninin annesiyle meşgul olduğunu cenazenin ertesi günü uydurduğu "kar tanesi" şarkısı da gösterdi. Önce (belki ona yapılan yorumların etkisiyle) şarkı şöyle gidiyordu: "Kar taneleri geliyor, gözden kayboluyor. Annemi seviyorum, o öldü. Annemden nefret ediyorum, umarım, geri dönmez. Annemi seviyorum, onu istiyorum." Birkaç gün sonra "Annemden nefret ediyorum"u çıkardı. Altıncı gün şarkı geçmiş zaman kipindeydi, "Annemi sevdim, onun geri gelmesini istiyorum." On beş gün sonra okula giderken, "Annem geri geliyor"du ama o kadar alçak sesle mırıldanıyordu ki anneannesi güçlükle duyabiliyordu.

Aynı zihin meşguliyeti Wendy'nin başka bir endişesini de ortaya çıkardı. Okula giderken hemen her gün anneannesiyle havuzdaki ördeklerle ilgili sohbet ediyordu. "Üşürler mi? Onları kim besliyor?" Bu tartışmalara kimi zaman daha doğrudan sorular karışıyordu: "Ölülerin beslenmesi gerekir mi? Onların hiç duygusu var mı?" Anneannesinin verdiği, dondurucu hava sıcaklıklarının daha kalın buzlar bile oluşturduğu bilgisini çürütmek için Wendy su kaynağının üzerindeki küçük alana umutla işaret etti; "Ama anneanne, hava çok soğuk olsa da, donmamış küçük bir yer görüyorum!" Terapist, anneanneye, birinin sonsuza kadar öldüğüne ve bir daha asla geri dönmeyeceğine inanmanın ne kadar güç olduğunu Wendy'yle tartışmasını önerdi.

Bu konuşmadan sonra Wendy anneannesine annesiymiş gibi davranmaya karar verdi – ona anne diyecek, anneanne de ona kendi küçük kızıymış gibi davranacaktı. Anaokulunda Wendy başka bir çocuğa birine – anneannesine – annesiymiş gibi davrandığını söyledi. Diğer çocuk, "Ya, gerçekte aynı şey değil, değil mi?" dedi. Wendy üzgün üzgün, "Hayır, değil" diyerek kabul etti.

Annesinin ölümünden dört hafta kadar sonra Wendy bir kez kimsenin kendisini sevmediğinden yakındı. Ona güvence verme çabasıyla babası, (onu sevenlerin adlarını sayarak) uzun bir liste çıkardı. Bunun üzerine Wendy zekice, "Annem ölmeden önce bu kadar çok kişiye ihtiyacım yoktu – sadece bir kişiye ihtiyacım vardı" yorumunu yaptı.

Annesinin ölümünden dört ay sonra aile Florida'da ilkbahar tatili yaparken, Wendy'nin vazgeçtiği sanılan, annesinin geri döneceği umutlarının devam ettiği açığa kavuştu. Wendy, önceki ilkbahar annesiyle oradaki olağanüstü tatilde yaptığını tekrar yapma hevesiyle, yolculukta, bir önceki tatildeki her olayı fotoğraf hatasızlığıyla hatırladı. Ama döndükten sonra mızmız, şikâyetçi ve huysuzdu. Babası yolculuğun hatırlattığı üzücü ve mutlu anıları, annenin bir daha geri gelmeyeceğinin hepsi için trajik olduğunu ona anlattı; Wendy buna hüzünle, "Annem mezarında biraz olsun hareket edemez mi?" karşılığını verdi.

Annesinin ölümünden bir yıl sonra uzak bir akraba öldüğünde Wendy'nin ölülerin durumunu giderek artan kabullenme becerisi belirtildi. Babası, Wendy'yi üzmemek isteyerek bunu ona anlattığında, akraba tabutun içinde korunduğundan, toprağın altında rahat edeceğini sözlerine ekledi. Wendy, "Ama gerçekten öldüyse, neden rahat etmesi gerekiyor?" yanıtını verdi.

Kaybettiği annesiyle ilgili endişesinin sürmesiyle ve onun geri döneceği umutlarının giderek sönmesiyle aynı anda Wendy kendisinin ölebileceğinden korktuğunun kanıtlarını ortaya koydu.

İlk belirtiler, anaokulunda şekerleme zamanı uyumak istememesi ve üzüntüsüydü. Problemi hisseden öğretmeni Wendy'yi kucağına alarak konuşmaya teşvik etti. Birkaç gün sonra Wendy, uyurken "kalkmak istediğinizde kalkamadığınızı" açıkladı. Altı ay sonra, bir kuş ölüsü bulunup çocuklar bunu tartışırken ortaya çıktığı gibi, Wendy'nin zihni hâlâ uykuyla ölüm arasındaki farkla meşguldü.

Wendy'nin annesiyle aynı kaderi paylaşma korkusu, annesinin ölümünün dördüncü haftasında büyüyüp, büyük bir hanım olmak istememesinde, büyümesi gerekiyorsa erkek çocuk ya da baba olmak istediğinde ısrar etmesinde de ortaya çıktı. İnsanın kaç yaşında öldüğünü ve nasıl hastalandığını da öğrenmek istedi. Terapistin teşvikiyle babası, büyüyünce annesi gibi öleceği korkusuyla ilgili Wendy'yle konuştu ve annesinin hastalığının çok ender görüldüğünün güvencesini verdi. Birkaç gün sonra Wendy, anneannesine, "Büyükanne sen güçlü müsün?" diye sordu. Anneannesi güçlü olduğunun güvencesini verince, Wendy, "Ben daha bebeğim" diye yanıtladı. Anneanneye bu, Wendy'nin büyümenin tehlikeleri korkusunu tartışması için bir fırsat daha verdi.

Bir defasında Wendy benzer şekilde korktuğunda, ilk bakışta ipuçları o kadar gizliydi ki davranışı tamamıyla mantıksız gibi göründü. Annesinin ölümünün üçüncü haftasında bir sabah Wendy hiç görülmedik bir şekilde, karar verilen elbiseyi giymek ya da okula gitmek istemedi, hizmetçi ısrar edince öfke nöbetine girdi. Aile şaşırdı ama olayı terapistle tartışırken çözümü rastlantı eseri buldular. Anne, Noel'den önce çocukları mağazalara bakmaya götürmüş, bir mağazada küçük meleklerin eşlik ettiği bir Noel Baba görmüşlerdi. Meleklerin elbiseleri satılıktı, anne çocuklarının her birine beğendiği elbiseyi almıştı. Wendy'nin o sabah giymeye karşı çıktığı o melek elbisesiydi.

Bu olaydan on beş gün sonra babasının babası öldü. Söylendiğinde, Wendy cenazeye soğukkanlılık gösterdi, ölümün kesinliğini iyi anlamış gibiydi. Anaokulunda üzgündü, öğretmeninin kucağında otururken, ölümden söz etti ve biraz ağladı; ama sonra sadece esnediğini iddia etti. Ancak, biraz sonra "Anneniz ve dedeniz ölürse ağlamak sorun değildir" yorumunu yaptı. Bundan sonra, anaokuluna ilk geldiğinde annesinin hasta olmadığını ve okula onun getirip götürdüğünü özlemle hatırladı.

Kısa süre sonra, birinin dedesinin evinin satılacağından söz ettiğini duyunca Wendy endişelendi. Okula gitmek istemedi, buna karşılık, evde kalarak tabakları ve sandalyeleri kontrol etti. Ancak, onun evinin satılmayacağı açıklandıktan sonra korkuları geçti, yeniden okula gitmek istedi.

Wendy'nin, ailesinin diğer üyelerini de kaybetmekten korkmasına yol açan birçok olay vardı. Örneğin, pazartesi sabahları anaokulunda genellikle keyifsiz ve tedirgindi. Onu neyin rahatsız ettiği sorulunca hafta sonu anneannesi ve hizmetçiyle beraber olmadığı için öfkelendiği yanıtını verdi. Onların kendisini bırakmasını –hiç—istemiyordu. Aynı şekilde, annesinin ölümünden dokuz ay sonra, sonunda birkaç gün gelmeye ara veren anneannesine de öfkelendi.

Babası iki kere birer geceliğine iş seyahatine çıktı. Wendy okulda üzgün görünüyordu, öğretmeni ne yazmak istediğini sorduğunda, "Annemi özledim" yanıtını verdi. Anneannesinin onu anaokuluna bırakmasını ikinci defa istemedi, eski battaniyesini alıp öğretmenin yanına oturdu. Sonra ağladı, babasını özlediğini kabul etti, dönmeyeceğinden endişeleniyordu. Aynı şekilde, hizmetçi bacağını incittiği için beş hafta gelmediğinde de üzüldü. Sonunda hizmetçi döndüğünde, Wendy okula gitmektense evde onunla kalmak istedi.

Kayıtta başka birçok şey Wendy'nin annesini sürekli özlediğini ve başka talihsizlikler yaşamaktan hep kaygılandığını gösterir. Okula yeni bir çocuk geldiğinde, Wendy çocuğu annesiyle beraber görünce üzülürdü. Bir keresinde, yüzünü annesinin yıkayacağını, hizmetçinin unuttuğunu iddia etti. Öğretmeninin yokluğu gibi rutinde küçük bir değişikliği kaygıyla karşılardı. Böyle durumlarda oyun oynamaktansa üzülür, başka bir öğretmenle otururdu.

Barnes, on ikinci ayın sonunda Wendy'nin ilerleme kaydettiğini ama geçen yılki gibi aynılıkların, hastalıkların, hayvanların ya da insanların ölümünün Wendy'de "fazla miktarda" kaygı ve üzüntü uyandırmaya devam edeceğini tahmin ettiğini bildirir.

İki buçuk yaşındaki Winnie'nin, annesinin ölümünden sonra nasıl tepki verdiğinin öyküsü 23. Bölümde anlatılmaktadır.

Kathy Babasının Yasını Tutuyor

Kathy, babası aniden virüs enfeksiyonundan öldüğünde 3 yaş 10 aylıktı. Bundan sonra annesi, iki erkek kardeşi, yani beş yaşındaki Ted ve bir yaşını doldurmamış Danny'yle anneannesiyle dedesinin evinde yaşadı.

"Birbirine ve çocuklarına düşkün, mutlu genç bir çift" olan anneyle baba Ted'in aşırı aktif davranışını danışmak istediğinden, terapist trajediden on sekiz ay önce aileyi tanımıştı.

Anneyle babanın onu idare etmesinde değişiklik yaratan birkaç seanstan sonra Ted'in davranışı düzeldi. Ancak, babanın ölümünden birkaç hafta sonra anne Ted'den tekrar endişelenerek yine danıştı.

Babanın ölümü ve hastalığı sırasında ailenin bütün üyeleri hastalanmış ve bebek Danny babasıyla aynı tarihte hastaneye yatırılmıştı. Babanın ölümünden sonra, şok geçiren ve aklı başından giden anne, haberi hemen Ted ve Kathy'yle paylaştı, onları kendi annesiyle babasına götürüp bıraktı. Çocukların katılmadığı cenazeden sonra anne evi satıp, annesi ve babasıyla yaşadı, evde kalıp çocuklara baktı.

Kathy'nin gelişimi bebekliğinden beri olumluydu. Kathy erken konuştu, iki yaşına gelince büyük gururla kendi giyiniyordu, evde annesine yardım etmekten keyif alıyordu. İki yaşına kadar işaret parmağını emmişti, battaniyesine de bağlıydı ama sonra ilgisini kaybetmişti. Şimdi dört yaşındaydı, annesiyle yemek pişirmekten ve yatak yapmaktan keyif alıyordu. Kesip yapıştırmada çok becerikliydi, uzun süre yoğunlaşabiliyor ve başarmaktan çok keyif alıyordu. Doğumundan kısa süre sonra "babasının açıkça kabul edilen gözdesi" olmuştu, babası işten gelince her zaman önce onu havaya kaldırıyordu.[4]

Babası öldükten sonra Kathy'nin yaşamı aniden değişti. Hem babası yoktu hem de annesinin zihni çok meşguldü ve erkek kardeşleri üzgündü. Dahası, bu yeni bir evdi, dedesi erkek çocukları tercih ediyordu, anneannesi küçük çocuklara hoşgörülü değildi. Kathy sık ağlıyordu, üzüntülüydü; iştahını kaybetti, parmağını emiyordu ve battaniyesine yeniden sarıldı. Ancak, başka zamanlarda "Üzülmek istemiyorum" diyordu, hatta biraz öforik görünüyordu.

Annesi çok derin yas tutsa da, duygularını dışa vurmakta güçlük çekmişti ve bu çekingenlikle etkileşime giren Kathy'nin aşırı kontrol eğilimi gösterdiği düşünülebilirdi. Annesi biraz yardımla duygularını çocuklarıyla paylaşabildiğini, çocuklarıyla babaları hakkında konuşabildiğini, Kathy'ye üzülmenin doğru olduğunu söyleyebildiğinde Kathy'nin öforisi azaldı. Yine de, terapist onun aşırı denetimini göz önüne aldığında, anaokulunun kliniğine aktarılmasının iyi olacağını düşündü. Bu, babasının ölümünden beş ay sonraydı, Kathy 4 yaş 3 aylıktı. Anne, terapistle haftalık görüşmelerine devam ediyordu.

Kathy okuldaki ilk haftalarda tam denetimde gibiydi. Yeni rutinleri çabuk benimsedi, her gün daha uzun süre kalmak istiyordu, annesini özlediğine dair birkaç duygusunu dışa vurdu. Ancak, başka çocuklarla ya da öğretmenlerle yakın ilişkiler kurmadı ve kendi başına mücadele etmektense gereksiz yere öğretmenlere başvurma eğilimindeydi.

Baştan beri Kathy babasından söz ediyor, herkese hemen onun öldüğünü söylüyordu. Geldiğinin üçüncü günü bir kaplumbağa ölünce (başka

[4] Olasılıkla, babasının Kathy'yi açıkça kayırması Ted'in bazı problemlerini açıklayabilir (J. B.).

bir çocuğun koyduğu) sarnıçtan çıkarılmasında ısrar etti, gömülmesini istedi. Hiçbir duygusunu dışa vurmasa bile, ölümün somut cephelerini iyi anlamış gibi görünüyordu. Yine de, babasını kaybetmiş başka bir çocuğun eşliğiyle o sırada çok ilgilenmesi gayet anlamlıydı. Onu teselli edip eğlendirerek, üzüntülerinden uzaklaştırmaya çabalıyordu.

Okula başladıktan üç ay sonra Kathy babasının mezarını ilk kez ziyaret etti. Gidip gitmeme konusunda çelişkiliydi. Hem gitmek istiyordu hem de gideceği için acı acı ağlıyordu. Mezara çiçek koyduktan sonra, yanıtlamanın annesine acı geldiği soruları art arta sormaya başladı: "Toprakta yılanlar var mı? Tabut dağıldı mı?" Anne, Kathy'nin duygularını anlayıp dışa vurmasına yardım etmek için mücadele veriyordu ama kimi zaman yük çok ağır geliyordu.

Çoktan 4,5 yaşına gelen Kathy sonraki dört ayda zor günler geçirdi. Danny artık çok hareketliydi, annesinin sürekli tetikte olması gerekiyordu. Kathy'nin her zaman oynadığı Ted artık yaşıtlarını tercih ediyordu. Dedenin erkek çocuk tercihi kesindi. Küçük bir ortopedik problem yaşayan Kathy'nin sonunda bir bacağı atele alındı. O artık mutluluğun denetimindeki küçük kız değildi. Açıkçası, kendini dışlanmış hissederek öğretmenlerine karşı talepkâr, annesine karşı tedirgin ve huysuzdu. Oyun oynaması kötüleşti; oyuncaklarını paylaşmak istemiyordu, genellikle alıngan ve perişandı. Ya durmadan süslü elbiseler giyip takılar takarak gösteriş yapıyor ya da içine kapanıyordu. Mastürbasyonu ve battaniyesini istemesi arttı. Gece, annesinin onu sevdiğini söyleyerek güvenini tazelemesinde ısrar etti.

Bütün bu son aylarda Kathy babasına yoğun özlemini sık sık dışa vurdu. Hem evde hem okulda ondan söz ediyor, birlikte yaptıkları etkinlikleri anlatıyordu; kimi zaman, korktuğunda ve yalnızken babasının onu kurtardığı hikâyeler anlatıyordu. Aile Noel'de mezarı ziyaret ettiğinde Kathy çok üzüldü ve babasının geri dönmesini istedi. Noel hediyesi olarak ne istediği sorulduğunda keyifsizce "Hiçbir şey" yanıtını verdi.

Bu sürede Kathy özellikle ufak tefek hayal kırıklıklarında annesine sık öfkeleniyordu ve mantıksızdı. Örneğin, bir keresinde anne ona okuldan sonra kızak kayma sözü vermiş ama kar eridiği için iptal etmek zorunda kalmıştı. Yatıştırılamayan Kathy'nin, daha önce benzer durumlardaki gibi annesine yaklaşımı acıydı: "Sözünü tutmayan insanlara dayanamıyorum!" Sonra, babasının, hastaneye yatmadan bir gün önce Kathy'ye ertesi günü şekerciye götürme sözü verdiği ve kaçınılmaz olarak sözünü tutamadığı ortaya çıktı. Bu, anneyle, babanın ölümünün Kathy'ye getirdiği engellenmeleri ve olup bitene ne kadar öfke duyduğu tartışmasını başlattı. Kathy hem evde hem de okulda babasını ne kadar özlediğini acı acı anlattı. "İstediğim sadece iki şey var" dedi, "babam ve başka bir balon" (geçenlerde balonunu kaybetmişti).

Bu konuşmalar Kathy'nin ölümün nedenleriyle ilgili görüşlerine de ışık tutuyordu. Babasının, hastaneye kaldırılmadan önce çok kötü göründüğünü hatırlıyordu. Üzüntülü de görünüyordu, sonra Kathy bunu onun ölmek üzere olmasına bağladı: "Her zaman çok mutluysan asla ölmezsin diye düşündüm." Bu nedenle, babasının ölümünden sonra mutlu olmaya çalışmıştı.

Aslında, babasının ölümünden sonra Kathy'nin aileden başka birinin, hele de hastalanırsa, ölmesinden korktuğunu ortaya koyan birçok olay yaşanmıştı. Kathy rahatsızlandığında annesine bütün babaların, onun, kendisinin ölüp ölmeyeceğini sorar ve çok duygulu, "Ölmek istemiyorum, çünkü sensiz olmak istemiyorum" diye eklerdi.

Birkaç ay sonra anne, çocuklarıyla kendi evlerine taşınmaya karar verdi. Bu kısmen dede ve anneanneyle sürtüşmekten kaçınmak –örneğin, anneanne özellikle, Kathy annesine öfkelendiğinde ya da babasını acı acı özlediğinde, onu giderek eleştirir hale gelmişti– kısmen de daha bağımsız olmak içindi. Yaklaşık beş yıl sonra, Kathy on yaşına gelirken annesi yeniden evlendi, Kathy üvey babasını güçlük çekmeden kabul etti. Artık onun için her şey yolunda gidiyordu; okulda, ilişkilerinde ve başka birçok ilgi alanında başarılıydı.

Özetlersek, terapist şunları yazar: Kathy'nin başlangıçta duygularını aşırı denetleme, öfkesini ve üzüntüsünü dışa vurma güçlükleri babasının ölümünden önceye tarihleniyordu ama ölümle arttı. Üzülmek istememesinin kendince bazı nedenlerini ortaya koydu ama annesinin duygularını dışa vurma ve kabul etme tutumu, anlaşılan, daha önemli bir rol oynadı. Annesinin bunu kabul etmesi ve Kathy'yle bu alanda çalışma çabalarının da, öğretmenlerinin desteği gibi, ona çok yararı oldu.

Anneanneyle ilgili olarak bize anlatılanlardan, annenin kendi duygusunu dışa vurmakta çektiği güçlüğün, çocukluğunda kendi annesinin eleştirileri karşısındaki durumundan kaynaklandığından okurlar da kuşkulanabilir.

Bazı Geçici Sonuçlar

Bu iki kayıtta her şey belli; güvenli ve sevgi dolu ilişkileri bulunan çocukları başka gözlemlerle birlikte düşününce birtakım geçici sonuçlar çıkarmamıza olanak veriyor.

Yetişkinler gözlemci ve anlayışlıysa ve başka koşullar da olumluysa daha dört yaşındaki çocukların kaybettiği annesini ya da babasını özlediği, onun geri gelebilmesini umduğu, zaman zaman da buna inandığı, asla geri gelmeyeceği ortaya çıkınca üzüntü ve öfke hissettiği görülür. Birçok çocuğun ölen annenin ya da babanın giysilerini ya da başka eşyalarını,

özellikle, değer verdiği fotoğraflarını alıkoymakta ısrar ettiği bilinir. Teşvik ve yardım edilen çocuklar ölen annesini ya da babasını unutmak şöyle dursun, hatırlamakta güçlük çekmez ve büyüdükçe sakladığı resmi doğrulamak ve büyütmek için onun hakkında daha çok şey dinlemek ister, gerçi onunla ilgili olumsuz şeyler öğrenirlerse resmi ters yönden gözden geçirmeyi belki istemezler. Kliman (1965) araştırdığı 3,9 ve 14,3 yaşları arasında on yedi çocuktan onunun kaybettiği annesini ya da babasını uzun zamandır açıkça özlediğini kaydetti.

Kaybettiği eşini özleyen erişkin gibi, çocuk da yaşam her zamankinden daha güç hale geldiğinde kaybettiği annesini ya da babasını yoğun özler ve acı duyar. Birkaç ay önce babasını ansızın kazada kaybeden ergen yaşta bir kız bunu net olarak anlattı: "Küçükken annem ve babam gelsin diye ne kadar ağladığımı hatırlıyorum ama her zaman umudum vardı. Şimdi babama ağladığımda hiç umut olmadığını biliyorum."

Bazı çocuklar başlangıçta, kayıp haberine tepki olarak çok ağlar, başkaları pek ağlamaz. Kliman'ın bulgularından yargıya varıldığında, başlangıçtaki ağlama yaşla artma eğilimindedir. Beş yaş altı çocuklarda bunun kanıtı azdır, on yaş üzeri çocuklarda genellikle uzun sürer. Marris (1958), dul annelerin çocuklarının başlangıçtaki tepkileriyle ilgili anlattıklarını değerlendirdiğinde bunların son derece farklı olmasından etkilenir. Haftalarca histerikçe ağlayan çocuklar olduğu gibi, özellikle bazısı daha küçük yaşta olan pek tepki vermeyen çocuklar da vardı. Bazıları da içine kapanıyor, insanlardan uzaklaşıyordu. Furman, teselli edilmeyen bazı çocukların defalarca uzun süre ağladığını, diğerlerini ise gözyaşlarının rahatlattığını bildirir. Ancak, mevcut araştırmalar çok daha ayrıntılı yapılmadan bu bulguları değerlendirecek durumda değiliz. Her yaş düzeyinde çocuğun mantıklı sayıda kayıtları gibi, hem çocukların aile ilişkileri hem de çocuğa ne bilgi verildiği ve hayatta kalan annenin ya da babanın ne tepki verdiği dahil, ölümün koşullarının kesin özellikleri de gerekir. Bu verileri derlemek olasılıkla yıllarca sürer.

Erişkinler gibi, kayıp yaşamış bazı çocukların da kimi zaman, ölen annesinin ya da babasının, geri döneceği beklentileri ve umutlarıyla açıkça bağlantılı net imajları vardır. Örneğin, Kliman (1965, s. 87) iki yaşındaki kız kardeşiyle birlikte annesinin kafatası içi kanamadan ansızın ölümüne tanıklık eden altı yaşındaki bir kız çocuğu vakasını bildirir. Bu çocuk, sabah yataktan kalkmadan önce annesinin sağken çok sık yaptığı gibi, gelip yatağına oturması ve kısık sesle onunla konuşmasına alışmıştı. Literatürde anlatılan diğer hikâyelerde ölüm gerçekliğini yadsıdığı belirtilen çocuk örnekleri, çocuğun böyle bir deneyim edinmesi çerçevesinde de açıklanabilir. Örneğin, Furman (1974), "annesinin ölümünün kesinliğinin çok farkında olduğu" düşünülen üç buçuk yaşındaki Bess'in bir akşam babasına "Annem aradı, akşam yemeğini bizimle yiyeceğini söyledi" dediğini ve açıkçası bunun doğruluğuna inandığını anlatır.[5] Bir keresinde, hem Wendy'nin hem de anneannenin sevdiği yirmi iki yaşındaki erkek kuzen uğradı. Anneanne düşünmeden, "Wendy, bak kim geldi!" dedi. Wendy baktı, sonra sarardı; anneanne Wendy'nin ne düşündüğünü hemen anladı.[6]

Dolayısıyla, buraya kadar elde edilen kanıtlar, ölenin devam eden anılarının, imajlarının ve özellikle, aile toplantılarında, yıl dönümlerinde ya da güncel bir ilişki kötüye gittiğinde, özlemin ve üzüntünün defalarca tekrar etmesinin, ko-

[5] Neyse ki Bess'in babası nasıl karşılık vereceğini biliyordu. Nazikçe, "Anneni çok özlediğimizde gerçekte ölmediğini düşünmek isteriz. Sanırım, ikimiz için de bu üzüntülü bir yemek olacak" yanıtını verdi (s. 24-25).

[6] Wendy'nin hem umutlarının hem de beklentilerinin yol açtığı yanlış yorumu, kocası kalp krizinden ansızın sokakta ölen orta yaşlı bir dul kadının deneyiminin neredeyse birebir benzeridir. Kocasının ölümünden yedi ay sonra bir polis memuru evine gelip kocasının küçük bir kaza geçirip hastaneye kaldırıldığını bildirdi. Hemen, kocasının hâlâ yaşadığını her zaman düşünmekte ne kadar haklı olduğunu, onun öldüğünü sadece rüyasında gördüğünü düşündü. Ancak bir an sonra kuşkuları artarken, memura kimi aradığını sordu; yan komşunun arandığı ortaya çıktı.

şullar olumluysa çocukların erişkinlerden daha az yas tutmadığının genellikle belirgin özelliklerini oluşturduğunu kuvvetle gösterir.

Özellikle, kayıp yaşamış çocuğun yeni bir ilişki kurması beklendiğinde bu sonucun pratikte büyük önemi vardır. Bunun, eski anıyı solduracak yeni bir ilişkinin başarısının önkoşulu olması bir yana, kanıtlar iki ilişki birbirinden ne kadar ayrı tutulabilirse yenisinin o kadar iyi gideceğini gösterir. Bu, yeni anne ya da baba figürü için bir testtir, zira kaçınılmaz kıyaslamalar acı verebilir. Ancak, hayatta kalan anne, baba ve/veya yeni anne ya da baba figürü, çocuğun devam eden sadakatine ve eski ilişkisine tehdit gibi gelen bir değişikliğe içerleme eğilimine duyarlılık gösterdiğinde, olasılıkla çocuk yeni yüzlere ve yeni tarzlara tutarlılıkla uyum sağlar.[7] Çocukluk yasının önemli pratik içerimler taşıyan başka özellikleri kaybın, alışıldığı üzere getirdiği kaygı ve öfkedir.

Kaygıya gelince, önemli bir kayıp yaşayan çocuğun başka bir kayıp daha yaşamaktan korkması pek şaşırtıcı değildir. Bu, onu kendisine annelik edebilen birinden ayrılmaya, başka bir kayba işaret eder gibi gelen bir olaya ya da söze özellikle duyarlı hale getirir. Sonuçta, erişkine tehlikesiz gibi gelen durumlardan genellikle kaygılanır ve bir şeye sıkıca tutunur, bildik bir oyuncağa ya da battaniyeye başvurarak rahatlama arayışına girmeye onun yaşından beklenebildiğinden daha yatkındır.

Benzer düşünceler öfke için de geçerlidir, zira annesini ya da babasını kaybeden bazı küçük çocukların buna son derece öfkelendiğinden kuşku duyulamaz. İngiliz edebiyatından bir örnek, dört yaşında babasını kaybeden ve son derece bilinçsiz bir öfkeyle tabuta nasıl vurduğunu hatırlayan, Seyirci adıyla tanınan Richard Steele'dir. Benzer şekilde, bir yardımcı öğretmen beş yaşındayken, babasının savaşta öldüğü söylendiğinde nasıl tepki verdiğini anlattı. "Bütün gece

[7] Furman (1974, s. 26 ve 68) bu pratik problemleri adamakıllı tartışır.

Tanrıya bağırdım. Babamı öldürmelerine izin verdiğine inanamıyordum. Bunun için ondan tiksiniyordum."[8] Bu patlamaların sıklığını bilmemizin hiç yolu yoktur. Genellikle, bunlar gözlemlenmeden ve kayda geçirilmeden kalır, özellikle, uyanan öfke dolaylı yollardan dışa vurulduğunda. Bunun bir örneği, Kathy'nin babası öldükten aylarca sonra mırıldanarak gösterdiği, sözünü tutmayan insanlardan şikâyet etmeye yönlendirdiği küskünlüğüdür. Açıkçası, Kathy'nin, terapistin rehberliğinde duruma uyarlanan ve Kathy'nin şikâyetlerinin kökenini keşfedebilen bir annesi olmasaydı, çocuğu doğası gereği mantıksız ve kötü huylu diye bırakmak kolay olurdu.

Çocukların kayıp yüzünden kendini anında suçlamaya ne kadar yatkın olduğunu bilmek güçtür. Ancak, çocuğun kolayca bir günah keçisi bulduğu ve aklı başından gitmiş dul kadının ya da erkeğin onu çok kolay suçladığı kesindir. Anne ya da baba belki bazı durumlarda bunu yapar ama bir kerelik ani kısa bir patlamayla; başka durumlarda çok daha sistemli ve devamlı bir şekilde. İki durumda da bu kadar suçlayan çocuk olasılıkla konuyu ciddiye alır, sonra kendini kınamaya ve depresyona yatkınlık gösterir.[9] Bu etkiler, kayıp yaşamış çocuğun hastalıklı bir suçluluk duygusu geliştirdiği durumların büyük çoğundan sorumludur; kuşkusuz bunlarda geleneksel teoriye çok az ağırlık verilir.

Yine de, annenin ya da babanın ölümünün etrafını saran, çocuğun en azından kısmen kendisinin suçlu olduğu sonucuna kolayca varabildiği bazı durumlar vardır. Bir enfeksiyon hastalığına yakalanan çocuğun bunu annesine ya da babasına bulaştırması ve çocuk kötü durumdayken onu kurtarmaya çalışan annesinin ya da babasının hayatını kaybetmesi

[8] Richard Steele göndermesi gibi, bu örnek de Mitchell'den (1966) alınmıştır.

[9] Örnekler 21 ve 22. Bölümlerde verilmektedir. Moss'un (1960) bildirdiği ve II. Cildin 18. Bölümünün sonunda anlatılan köpek fobisi olan kadın vakasına da bakın.

bir örnektir. Bu durumlarda ancak, çocukla hayatta kalan annesi, babası ya da onun yerini alan biri arasındaki açık tartışma çocuğun olayı ve olaydaki payını doğru bir bakış açısından görmesini sağlar.

Önceki bölümlerde (2 ve 6. Bölümler) kaybedilen kişiyle özdeşleşimin geleneksel teoride belirtilen sağlıklı yas tutmada kilit rol oynadığının iyi bir kanıtının bulunup bulunmadığını sormuştum. Şimdilik bu terimlerle açıklanan kanıtların çoğunun, belki tanınmaz hale gelse de, kaybedilen kişiyi dirençle geri alma çabası çerçevesinde daha iyi anlaşılabildiğine inanıyorum. Buraya kadar özdeşleşimin kanıtı diye ortaya koyulan diğer fenomenler başka yollarla da açıklanabilir. Örneğin, kayıp yaşamış çocuğun kendisinin de ölebileceğinden korkması ölümün nedenleri konusunun netlik kazanmamasının sonucu olduğu sık görülür, sonuçta annesinin ya da babasının ölümüne yol açanın kendi ölümüne de yol açabileceğini veya annesi ya da babası genç yaşta öldüğü için, kendi kaderinin aynı olduğunu varsayar.

Kayıtlarda çocuğun kendini ölen annesi ya da babasıyla açıkça özdeşleştirdiği birçok vakanın bulunduğu doğrudur. Kimi zaman Wendy babasına, "Bugün ofiste ilginç bir şey oldu mu?" gibi sözlerle annesinin davrandığı gibi davranıyordu. Başka çocuklar ölen babanın öğretmen ya da ölen annenin ressam olmasından açıkça etkilenerek, öğretmen oyunu oynar ya da resim yapmaya çok özen gösterir. Ancak bu örnekler annesi ya da babası ölen çocuğun, ölümünden önce ona özenmeye hiç de daha az yatkın olmadığını göstermekten ibarettir. Örnekler, anneyle ya da babayla ilişkinin ölümden sonra bile devam etmesinin ne kadar gerçek ve önemli olduğunu açıkça tanıtlarken, kayıptan sonra çocuğun yaşamında özdeşleşimin anne ya da babanın sağlığındakinden ya daha önemli ya da daha temel bir rol oynadığının gerçek kanıtını vermez.

Dolayısıyla, başka birçok süreçteki gibi, özdeşleşim süreçlerinde de çocuğun yas tutarken yaşadığının, ilkede, erişkinlerin yas tutarken yaşadığından farkı bulunmadığına inanıyo-

rum. Dahası, 21. Bölümde göreceğimiz gibi, çocukların sağlıksız yas tutmasında özdeşleşimin oynadığı rol, erişkinlerin sağlıksız yas tutmasında oynadığı rolden ilkede hiç farklı değildir.

Daha Büyük Çocukların ve Ergenlerin Yas Tutması

Dört beş yaşındaki çocukların yas tutmasının erişkinlerinkine çok benzediği sonucumuz doğruysa, daha büyük çocuklarla yetişkinlerde de böyle olmasını güvenle bekleriz; mevcut kanıtların hepsi bu sonucu destekler. Genellikle, klinisyenlerin deneyimi kaybı ve yas tutmayı olumsuz koşullarda yaşayan çocuklarla sınırlı kaldığından, karşı görüşlerin ortaya çıktığına inanıyorum.

Ancak, çocukların yas tutmasıyla erişkinlerin yas tutması arasında hakiki farklar bulunduğuna inanmanın nedeni vardır, bu farkları düşünmenin zamanı artık geldi.

Çocuklarla Yetişkinlerin Yas Tutması Arasında Farklar

Erişkinlerin yas tutmasının izlediği seyri ölüm sırasında ve ölümden sonraki aylarda ve yıllarda süregiden koşulların derinden etkilediğini gördük. Çocuklukta yas tutmanın seyrini etkileyen bu koşulların gücü belki erişkinlerdekinden bile daha büyüktür.

Önceki bölümlerde yaslı erişkin için, yaslanabildiği, ona teselli verip yardım etmek isteyen birinin bulunmasının çok önem taşıdığını defalarca belirttik. Başka yerdeki kadar burada da erişkin için önemli olan, çocuk için daha da önemlidir. Zira erişkinlerin çoğu bağlanma figürünün az çok devamlı varlığı bulunmadan hayatta kalabildiğini öğrenirken, çocukların böyle bir deneyimi yoktur. Bu nedenle, erişkine kıyasla çocuk için yabancı bir dünyada kendini tek başına bulmak açıkça yıkıcıdır; çocuk hem annesini hem babasını kaybedecek kadar talihsizse veya hayatta kalan annesi ya da

babası bir nedenle onun başka bir yere bırakılmasına karar verirse bu durum çok kolay meydana gelebilir.

Birçok fark, çocuğun yetişkine kıyasla kendi kendisinin pek de efendisi olamamasından meydana gelir. Örneğin, yetişkin, ölüm zamanı orada bulunabilirken ya da ona ölümle ilgili hemen ayrıntılı bilgi verilebilirken, çoğu vakada çocuğun bilgi alması hayatta kalan akrabalarının kararına bağlıdır: Erişkin onu bilgilendirmezken çocuk soru sormaya başlayacak durumda değildir.

Benzer şekilde, erişkine kıyasla çocuk, akrabaları ya da başka arkadaşları özlemine, kederine ve kaygısına anlayış göstermezse daha da dezavantajlıdır. Zira erişkin, ilk diyalogdan yarar görmezse, isterse daha çok anlayış ve huzur arayışına girebilirken çocuk ender olarak bunu yapacak durumdadır. Dolayısıyla, çocuğun yas tutmasıyla yetişkinin yas tutması arasındaki farkların en azından bazısının nedeni, yetişkine kıyasla çocuğun yaşamını daha az denetlemesidir.

Başka problemler, çocuğun yaşam ve ölüm konularını erişkinden daha az bilmesinden ve daha az anlamasından ortaya çıkar. Sonuçta, aldığı bilgiden yanlış çıkarsamalar yapmaya, gözlemlediği olayların ve kulağına çalınan sözlerin önemini yanlış anlamaya daha eğilimlidir. Özellikle, mecazlar onu yanlış yönlendirme eğilimindedir. Sonuçta, erişkinlerin kayıp yaşamış çocuğa yaşananı ve kapsamlı içerimlerini tartışmak için erişkinden daha çok fırsat vermeye dikkat etmesi gerekir. Çocukların annenin ya da babanın ölüm haberine hiç tepki veremediğinin anlatıldığı vakaların çoğunda anlaşılan, hem verilen bilgi hem de öneminin tartışılması o kadar yetersiz kalır ki çocuk yaşananın doğasını kavrayamaz.

Ne var ki çocuklukta yas tutmayla erişkinin yas tutması arasındaki farkların hepsinin nedeni koşullar değildir. Bazısı, çocuğun erişkinden daha çok şimdiki zamanda yaşama eğiliminden ve küçük çocuğun geçmişteki olayları hatırlamakta çektiği göreli güçlükten kaynaklanır. Az insan sürekli keder çeker. Yas tutması sağlıklı ilerleyen erişkin bile, daha doğrudan bir ilgi alanı onu ele geçirdiğinde kederini kısa süreliğine unutur. Çocuk için bu fırsatlar erişkinden daha sıktır ve bu

durumda, kaybıyla bilinçli ilgilendiği dönemler daha kısa sürer. Sonuçta, ruh hali daha değişkendir ve kolayca yanlış anlaşılabilir. Dahası, bu aynı belirgin özellikler nedeniyle, küçük çocuğun dikkati en azından bir an kolayca dağılır, bu da ona bakanların çocuk annesini ve babasını özlüyor diye kendilerini kandırmasını kolaylaştırır.

Kayıp yaşamış çocukla kayıp yaşamış erişkinin psikolojisinde ve koşullarda farklılıkların bu analizi iyi temellendirilirse, çocuğun egosunun yas tutmanın acısını kaldıramayacak kadar zayıf olduğu görüşünün nasıl geliştiğini anlamak güç değildir.

Hayatta Kalan Annelerin ya da Babaların Kayıp Yaşamış Çocuklarına Davranışı

Annesi ya da babası öldüğünde, hayatta kalanın, çocuğa davranışının değişmesi kaçınılmazdır. Hayatta kalan anne ya da baba hem üzüntülü ve duygusal bir durumdadır hem de çocukların sorumluluğunu paylaşmaktansa artık sadece kendisi üstlenir, çoğu ailede, bilinen tek bir roldense, açıkça ayrım yapılan iki rolü birden yerine getirir.

Çocuğun annesinin ya da babasının ölümü her zaman zamansız, sıklıkla anidendir. Ölen, hem genç ya da orta yaşın başında, hem de daha ileri yaşa kıyasla, neden kaza ya da intihar olabilir.[10] Ani hastalık ender değildir. Dolayısıyla, çocu-

[10] Birleşik Krallık'ta genç yaş grubunda kaza ya da intihar nedeniyle ölüm oranı daha büyük yaştakilerden katbekat büyüktür. 1973 yılında 45 yaşına gelemeden ölen kadınlar ve erkeklerle 45-64 yaş arası ölenlerin yüzdesi aşağıdaki tabloda verilmektedir.

	Ölümlerin yüzdesi	
Yaş Grubu	Kaza Nedeniyle	İntihar Nedeniyle
15-44	20,6	6,5
45-64	1,9	1,3

Sayılar *Registrar – General's Statistical Review of England and Wales for 1973*'ten (H.S.M.O.1975) derlenmiştir.

ğun annesinin, babasının ya da büyükannesiyle büyükbabasının kuşağından hayatta kalanların hepsinde ölüm şok yaratır, gelecekle ilgili her planı bozar ve her umudu yıkar. Sonuçta, çocuk çevresindeki erişkinlerin sabrına ve anlayışına en çok ihtiyaç duyduğunda bu erişkinler ona bunu göstermeye pek uygun değildir.

Daha önce 10. Bölümde, küçük çocuklu dul kadın ve erkeklerin karşılaştığı bazı problemleri göz önüne almıştık. Seçmeleri gereken düzenlemeler sınırlıdır, sıklıkla hiç doyurucu değildir, bunlardan biri de çocukları başka bir yere göndermektir. Burada sadece hayatta kalan annenin ya da babanın, çocuklarına evde bakmaya devam ettiğinde davranışıyla ilgileniyoruz. Dul kadınların ya da erkeklerin çocuklarına davranışı değiştiğinden ve her koşulda dul kadınların davranışını daha çok bildiğimizden, iki durumu ayrı ayrı göz önüne almak yararlıdır.

Çocuklarına bakan dul kadın hem üzüntülü hem de kaygılıdır. Zihni, karşısına çıkan üzüntüler ve pratik problemlerle meşgul olduğundan, çocuklarına eskisi gibi zaman ayırmasının kolay olması şöyle dursun, çocuklar ilgi isteyip de göremeyince mızmızlandığında annenin sabırsızlanması ve kızması çok kolaydır. Glick ve meslektaşları (1974) görüştüğü dul kadınların beşte birinin çocuklarına belirgin kızma eğilimi gösterdiğini bildiriyordu. Becker ve Morgan (1967) üç ve altı yaşında iki küçük kızın annesinin, büyüğün mızmızlanmasına dayanamayıp ona sık vurduğunu anlatır.

Bunun tersi yaygın bir tepki dul kalan annenin çocuklarında teselli aramasıdır. Kliman'ın (1965) araştırmasında on sekiz çocuktan en az yedisi "hayatta kalan anne ya da babayla aynı yatağı sık paylaşma gibi daha önce görülmemiş bir âdet başlattı. Genellikle bu, ölümden hemen sonra başladı ve devamlılık gösterince bitti" (s. 78) Yalnız dul kadının güvenle sorumluluk alarak, daha büyük çocuğun ya da ergenin taşımasının kolay olmadığı yükü taşıması da kolaydır. Başka vakalarda, çocuktan, özellikle küçük çocuktan ya ölen babasının ya da ölen daha büyük çocuksa onun kopyası olmasını isteyebilir (bkz. 9. Bölüm). Çocukların sağlığından sürekli

endişe etmek ve çocukların tedavisi için destek almak için sık doktora gitmek yaygın görülür.

Dul kadın hem çocukların sağlığından hem de kendisi hastalanır ya da ölürse çocukların başına ne geleceğinden özellikle söz ederek kendi sağlığından endişe etme eğilimindedir. Glick ve meslektaşlarının (1974) belirttiği gibi, anne kimi zaman bu kaygıları çocukların duyma mesafesi içinde yüksek sesle dışa vurur. Bu bulguların ışığında, kayıp yaşamış bazı çocukların neden endişeli olduğunu, okula gitmeyi istemediğini ve "okul fobisi" tanısı koyulduğunu anlamak güç değildir (bkz. II. Cilt 19. Bölüm). Kaygılı, duygusal açıdan değişken ve ikinci bir görüşün yatıştıran etkisi olmadan, dul kadının disiplin tarzı ya aşırı sıkı ya da aşırı gevşektir, bir uçtan öbürüne oldukça sık salınır. Glick'in Boston'da araştırma yaptığı çocuklu dulların yarısı başlıca endişesinin çocuklarıyla problemleri olduğunu belirtiyordu.

Dul kalan babaların, annesini kaybeden çocuklarına davranışındaki değişiklikler konusunda bilgimiz son derece kıttır. Kuşkusuz, özellikle çocuklarıyla ilgilenenler, dul kadınlar kadar davranış değişikliklerine yatkındır. Özellikle çocuklar kız ve/veya ergense dul kalan babalar onlardan kendilerine arkadaşlık etmesi ve teselli vermesi için aşırı taleplerde bulunmaktan yanadır.

Ancak, çocuklar küçükse bakımlarından aslında başkası sorumludur, bu durumda, dul kalan baba onları eskisinden çok daha az görebilir. Sonuçta, çocukların ne hissettiğini ve problemlerinin neler olduğunu fark edemeyebilir. Örneğin, Bedell (1973)[11] 34 dul erkeğe çocuklarının, annelerini kaybettiğinden beri nasıl olduklarını düşündüğünü ve onlarda ne gibi değişikler fark ettiğini sordu. Babaların birkaçı değişiklik fark etmişti, onlar da ancak küçük değişikliklerdi. Çocukların, annenin kaybına verdiği tepkiler konusunda bildiklerimizin ışığında, bu yanıtlar, babaların habersiz kaldığını ve kötü bilgilendirildiğini kuvvetle gösterir.

[11] Raphael'in (1973) alıntısı.

Bu kısa değerlendirmeden, çocukların, annenin ya da babanın kaybından sonra yaşadığı özel güçlüklerin önemli bölümü, kaybın, hayatta kalan annenin ya da babanın onlara davranışının üzerindeki etkisinin doğrudan sonucudur, kararına varıyoruz.

17. BÖLÜM
Çocuğun Yaşadığı Kayıp ve Psikolojik Bozukluk

Çocukların evrensel olarak, benim gibi keder çekemediğini artık hiç söylemiyorum. Ama bizim bu adada kederinden ölenler şimdiye kadar duyduğumuzdan daha çok Çocuklar, ölümün ender görülmediği yaşta, annelerinden ve kardeşlerinden koparıldı. Ben, bildiğimi anlatıyorum.

THOMAS DE QUINCEY, *Levana and Our Ladies of Sorrow*

Artan Psikiyatrik Bozukluk Riski

Çocuklukta yas tutmanın olumsuz koşullarda alabildiği çok çeşitli biçimleri anlatmadan önce, ölüm nedeniyle annesini ya da babasını kaybeden çocukların psikiyatrik kazazede haline gelmesinin diğerlerinden daha olası olduğunu gösteren bazı kanıtları göz önüne almak için ara veriyoruz. Psikanaliz yazılarının çoğunda uzun zamandır örtük kalan bu görüşü en az otuz yıldır birkaç araştırmacı açıkça geliştirmiştir. Son zamanların daha özenli araştırmaları, birçok anlaşmazlığın konusu olsa da, en azından bazı ilk iddiaların doğruluğunu göstermiştir. Birçok kaynaktan derlenen kanıtlar şunlardır:

-çocukken annesini ya da babasını ölüm nedeniyle kaybeden bireylerin, erişkin yaşamının başında, olasılıkla diğerlerinden çok daha büyük duygusal sıkıntı dönemleri yaşadığını gösteren araştırmalar

-çocuk psikiyatri kliniğine başvuran çocuklar ve ergenler arasında, çocuklukta yaşanan kayıp sıklığının arttığını gösteren araştırmalar

-psikiyatri servisine başvuran erişkinlerin arasında, çocuklukta yaşanan kayıp sıklığının arttığını gösteren araştırmalar.

Dahası, çocuklukta ölüm nedeniyle anneyi ya da babayı kaybetmenin kişinin daha sonra çekebildiği bir psikiyatrik bozukluğun semptomatolojisini etkilediği görülmüştür.

Yayımlanan araştırmalar çok sayıda, istatistiksel tehlikeler fazla olduğundan, tartışma sadece iyi planlanmış birkaç örnekle sınırlıdır.

Bu bölümde göz önüne alınan ve psikiyatrik kazazedelerde ve kontrollerde, çocuklukta annenin ya da babanın farklı *ölüm* sıklığını ele alan araştırmaların yanında, başka birçok araştırmanın daha bulunduğu, bunların *kaybın nedenine bakmaksızın*, çocuklukta annenin ya da babanın kaybının farklı sıklığıyla ilgili ama daha geniş araştırma amacı taşıdığı unutulmamalıdır. Bu diğer çalışmaların bulguları, psikiyatride burada göz önüne alınanlardan daha önemsiz olmadığından, bunları (tutarlılık nedeniyle) dahil etmemek birçok yönden üzücüdür.

Kayıp Yaşamış Çocukları Erişkin Yaşamda İzleme

Bilindiği kadarıyla, kayıp yaşamış bir grup çocuğu otuzlu yaşlarına kadar izleyen ve onları kayıp yaşamamış çocuklarla kıyaslayan bir tek araştırma vardır. Bu, Fulton'ın (Bendiksen ve Fulton 1975) üstlendiği, 1954'te Minnesota'daki okulların dokuzuncu sınıf öğrencilerini ilk örneklem olarak ele alan araştırmadır. O tarihte bazı temel veriler, Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanteri (MMPI) araştırmasıyla bağlantılı on beş yaşında 11 bin 329 kişiden elde edildi. On sekiz yıl sonra, 1872'de otuz üç yaşına geldiklerinde, toplam sekiz yüzün biraz üzerinde birey üç alt örneklem seçilip izlendi.

Üç örneklem, 1954'te çocuğun ailesinin durumuna göre, yani olumsuz etkilenip etkilenmediğine, annenin ya da babanın ölümüyle, ayrılık veya boşanmayla parçalanıp parçalanmadığına göre seçildi. İki cins aşağı yukarı eşit sayıdaydı. Plan, bu bireylerin hepsiyle temasa geçmek ve medeni durum, aile ilişkileri, ölüm deneyimi, kişisel problemler ve sağlık dahil, oldukça geniş sosyal ve psikolojik bilgi yelpazesini içeren bir anketi tamamlamasını istemekti. Aşağıda tartışılan yüksek toplam fire oranına ve postayla gönderilen anketin

sınırlarına karşın, sağlıklı ve duygusal deneyimler bakımından bazı önemli farklar bulundu.

Deneğin cinsiyeti, eğitim başarısı, topluluğun büyüklüğü ve benzer değişkenler bakımından üç grupta önemli bir değişiklik yoktu, gerçi olumsuz etkilenmemiş ailelerden mevcut evliliğe, kolej diplomasına ve daha iyi istihdam kaydına doğru hafif bir eğilim vardı. Ancak, gruplar arasındaki başlıca fark, belirttikleri son derece duygusal sıkıntı ve önemli hastalıktı, olumsuz etkilenmemiş ailelerden denekler bu ikisinin diğer iki gruptakilerden daha iyi üstesinden gelmişti. Bazı sonuçlar 5. Tabloda görülmektedir.

18 yıl sonra belirtilen problemler	*15 yaşındayken ailenin yapısı*			
	Olumsuz etkilenmemiş	*Kayıp yaşamış*	*Boşanmış Ayrılmış*	*Olumsuz etkilenmeyenle kayıp yaşamayan arasındaki fark için P*
	%	%	%	
Büyük hastalık	8,8	17,1	19,6	‹0.08
Büyük duygusal sıkıntı	19,9	33,5	34,8	‹0.05
Tutuklanma/ mahkûmiyet	2,2	5,6	2,2	NS
Boşanma deneyimi	8,8	7,1	10,9	NS
Alt örneklemin büyüklüğü	138	72	36	

5. TABLO: Aile yapıları, bir yaşındaki durumundan fark gösteren üç grubun 18 yıl sonra bildirdiği problemlerin sıklığı

Bu bulguları yorumlarken, toplam fire oranının hem yüksekliğini hem de başlı başına ilginç olan alt örneklemlerde

belirgin ölçüde farklı olduğunu unutmamak iyidir. Dolayısıyla, ilk örneklemdeki toplam sekiz yüz dokuzundan ancak dört yüz birinin izi sürebildi ve ancak iki yüz elli altısı anketi tamamladı. Her evrede kayıplar olumsuz etkilenmemiş ailelerden gelenlere kıyasla parçalanmış ailelerden gelenlerde önemli ölçüde daha büyüktü. Ayrıntılar aşağıdaki tabloda verilmektedir.

Alt örneklem	*İzlenmek için Seçilenlerin Sayısı*	*Anketi Tamamlayanların Sayısı*	*Fire %*
Olumsuz etkilenmemiş aile	324	138	57
Kayıp yaşamış	264	72	73
Ayrılmış ya da boşanmış anne ve babalar	221	46	79
	809	256	-

6. TABLO: Ankete tepkinin izlenmesi

Olumsuz etkilenmemiş ailelerden gelenlere kıyasla, çocukluğunda yuvaları parçalanan bireylerin izini sürmekte daha çok güçlük çekilmesi, bu grubun daha hareketli olduğunu gösterir; izleri sürüldüğünde bile daha azının anketi tamamlamak istemesi başlı başına anlamlıdır. Sonuçta, büyük hastalık ve büyük duygusal üzüntü bakımından gruplar arasında bulunan farklar hakiki durumu eksik değerlendirmektir.

Açıkçası, daha eksiksiz bir içerikle başka araştırmalar istenmektedir.

Psikiyatri Hastası Çocuklarda Çocuklukta Yaşanan Kaybın Sıklığı

Rutter (1966) Güney Londra'da Maudsley Hastanesinin kliniğine giden yedi yüzün üzerinde çocukla yaptığı araştırmada % 11.6'sının ölüm nedeniyle annesini ya da babasını kaybettiğini buldu. Bu oran, çocukların geldiği popülasyonda aynı yaş aralığındaki çocuklarda tahmin edilenin iki buçuk katıydı. Yaşanan kayıplar, özellikle çocukluğun üçüncü ve dördüncü yılında orantısızca yaygındır. Babaların ve annelerin ölüm sıklığı aynı oranda artıyordu; kaybın meydana geldiği yaşlar annenin ve babanın kaybedildiği vakalardaki yaşlara benziyordu.

Söz edilen çocuğun cinsiyetiyle ölen annenin ya da babanın cinsiyeti arasında önemli bir ilgileşim vardı, daha çok, kız çocuklar annesini, erkek çocuklar babasını kaybediyordu.

Çocukların ortaya koyduğu semptomlar ve problemler antisosyal ya da suçlu davranışla aynı ölçüde nevrotik hastalık ya da nevrotik bozukluk biçimlerini de alıyordu. Annenin ya da babanın ölümüyle ilgili olarak bu semptomların başlama tarihi geniş bir yelpazede değişiyordu. Bazı vakalarda ölümden önce başlamıştı, belki annenin ya da babanın ölümcül hastalığına verilen tepki olabilirdi. Diğer vakalarda ölümden kısa süre sonra gelişmişti. Ancak, üçte birinde ara beş yıl ya da daha uzundu.

Semptomlar başlamadan önceki bu uzun gecikme Rutter'ın ölümü izleyen etkenlerin belki ölüm kadar ya da daha da önemli olduğu sonucuna varmasını sağladı. Bu bağlamda Rutter yuvanın dağılması, bakıcının değişmesi, ailede rollerin değişmesi, hayatta kalan anne ya da babaya kaybın etkileri ve (vakaların beşte ikisinde yaşanan) üvey annenin ya da babanın gelmesi gibi risklere işaret eder. Daha sonraki bölümlerde göreceğimiz gibi, çocukların tepkilerinin açıklanmasında bu etkenlerin gerçekten önemli olduğunun birçok kanıtı vardır. Yine de, Rutter'in yas tutmanın patolojik biçimlerinin ancak önemsiz bir rol oynadığına dair gerçekte geçici olsa da vardığı başka bir sonucu sorgulamanın nedeni vardır.

Zira problemi tartışırken (Rutter 1966, 1976), çocuklukta ve ergenlikte açık rahatsızlık göstermeden devam etmeyi başarabilse de, yine de geçmişteki bir kaybın daha az savunmasız duruma getirdiği ve bu nedenle, başka bir kayba depresif bozuklukla tepki vermeye başkalarından daha yatkın bireyler bulunduğu olasılığını göz önüne almaz. Ortaya koyulan kanıtların işaret ettiği en olası kararın, patolojik sonuçların çoğunun, kaybın ve kaybın başlattığı yas tutma sürecinin ardından gelen olumsuz koşulların etkileşiminin ürünü olduğuna inanıyorum.

Erişkin Psikiyatri Hastalarında Çocuklukta Yaşanan Kayıp Sıklığı

1955-1965 arasında, genel popülasyonla kıyaslandığında psikiyatri hastalarının geçmişlerinde çocuklukta yaşanan kayıp sıklığının arttığını gösteren birçok araştırma yayımlandı. Sadece Felix Brown (1961) çocuklukta yaşanan kayıpla depresif bozukluklar arasında bağlantı kurarak özellikle etkili oldu. Ne var ki sonra başka çalışmaların bazısı ilk bulguları doğrulasa da diğerleri doğrulamadı; XIX. yüzyılın sonunda ortaya çıkan anlaşmazlık, örneğin Granville-Grossman (1968) hâlâ çözülmedi. Ancak, özellikle psikiyatr John Birtchnell (Birtchnell 1972) ve sosyolog George Brown'ın (Brown ve meslektaşları 1977) yaptığı daha yakın dönemdeki araştırmalar hem ilk bulguların hepsini değilse de bazısını doğrulamış hem de anlaşmazlığın nasıl çıktığına ışık tutmuştur.

Psikiyatrik kazazedeler grubunda anneyi ya da babayı kaybetme sıklığını ölçmek, akıl sağlığı yerinde bireylerden oluşan uygun bir grupta kaybın sıklığıyla bunu kıyaslamak sanıldığından çok daha karmaşıktır. Tek büyük problem doğru bir kıyas grubunu saptamak ve bulmaktı. Birçok ülkede (savaş zamanı dışında) ölüm oranları zamanla azaldığından, hasta gruplarıyla kıyas grupları aynı yaşta olduğu gibi, kolayca bulunabilen gruplar, örneğin, hastanenin başka bölüm-

lerine giden hastalar gizli psikiyatrik bozukluk çeken bireyleri de kapsayabilir. Hasta grubunu oluşturan genel popülasyondan (yaş ya da cinsiyeti hesaba katarak) oluşturulan temsili örnekte de aynısının yaşanabildiği artık anlaşılmaktadır. Bazı araştırmalarda gruplar arasında önemli farkların neden bildirilmediğinin, bu ve başka etkenlerin hesaba katılamamasıyla açıklandığı artık bellidir.

Birtchell'in (1972) kuzeydoğu İskoçya'da yaptığı araştırma, kontrol grubunda psikiyatrik kazazedelerin bulunmadığını garanti altına alamasa da, yine de istatistiksel önemli farkları az da olsa belirtir. Bu büyük projede nevroz, organik olmayan psikoz ve bağımlılık nedeniyle psikiyatri servisine başvuran, yirmi beş ve üzeri yaşlarda beş bin hastada ve aynı bölgedeki pratisyen hekimin listesinden oluşturulan üç binin üzerinde bireyden oluşan kontrol grubunda çocuklukta yaşanan kayıp sıklığı ölçüldü. Farklı tanı kategorilerindeki hastalar farklı yaşlarda olduğundan, her kıyasta uygun yaşta ve cinsiyette farklı bir kontrol grubu kullanıldı. Başlıca bulgular şöyleydi:

i. onuncu doğum gününden önce annesi ya da babası ölen hasta ve kontrol grupları arasında önemli farklar bulunur;

ii. çocuklukta yaşanan kayıp sıklığının erkeklerden çok kadın hastalarda arttığı bulunur;

iii. depresif durumda ve alkolizmde sıklığın arttığı özellikle bellidir;

iv. annenin ya da babanın kaybı ayrı ayrı göz önüne alındığında şunlar bulunur: (a) hem kadın hem de erkek hastalarda ve kadın alkoliklerde onuncu doğum gününden önce annenin kaybının sıklığı önemli ölçüde artar, (b) hem deprese hem de alkolik kadın hastalarda onuncu doğum gününden önce babanın kaybının sıklığı önemli ölçüde artar ama erkek hastaların durumunda önemli ölçüde artmaz.

Bu araştırmada hasta gruplarının hiçbirinde çocuklukta yaşanan kaybın sıklığı kontrol gruplarındakinin iki katından

daha yüksek değildir, çoğu grupta daha da azdır. Birtchnell'in, kontrol gruplarını seçerken, psikiyatri servislerine başvurmasa da, yine de akıl sağlığı kötü olabilen bireyleri almamak için hiçbir adım atmadığı doğrudur, bunu yapsaydı farklar daha büyük olurdu. Yine de, elimizdeki gibi kanıtlar, çocuklukta yaşanan kaybın akıl hastalığı vakalarının ancak çok azında nedensel bir rol oynadığını ortaya koyar. Yapılan işin değerinin, anne baba ve çocuk ilişkilerini ve bunların akıl sağlığı üzerinde gelecekte çok daha karmaşık düzeyde izi sürülebilen etkilerini araştırmaya giriş noktasını oluşturmakta yattığına inanıyorum.

Çocuklukta Yaşanan Kaybın Payının Bulunduğu Bazı Bozukluklar

Çocuklukta kayıp yaşayanların hem psikiyatrik bozukluk geliştirmeye diğerlerinden daha yatkın olduğu hem de geliştirdikleri bozukluğun biçiminin ve şiddetinin bazı özel yönleri çok etkilediği son yıllarda anlaşılmıştır. Çocuklukta kayıp yaşayanlar ve erişkinlikte psikiyatrik kazazedeler haline gelenler

-intihar etmekle ilgili ciddi fikirleri dışa vurmaya
-yüksek derecede kaygılı bağlanma (ya da aşırı bağımlılık) göstermeye
-psikotik diye sınıflandırılabilen şiddetli depresif durumlar geliştirmeye

diğerlerinden daha yatkındır.

Yukarıdaki listeye, sadece doğruluğu kanıtlanmış bulgular anlatıldığından kapsamlı gözüyle bakılmamalıdır.

Öğrencilerde İntihar Düşüncesi ve Davranışı

Çocuklukta anneyi ya da babayı (sadece ölüm değil) her tür nedenle kaybetmekle sonraki yaşamda intihar girişiminin ilişkisi konusunda artık kapsamlı bir literatür vardır, örneğin,

Greer ve meslektaşları (1966), Koller ve Castanos (1968). Adam (1973) bu bazısı klinik, bazısı istatistiksel literatürü gözden geçirdikten sonra şu sonuca varır: "İlk çocukluk kaybına bağlanan bütün sekellerinin en güçlü kanıtları arasında intihar davranışının bulunduğu konusunda .... genel bir görüş birliği vardır." Ancak bu araştırmaların çoğunda, söz konusu kayıpların nedeni ölüm kadar terk, ayrılık ya da boşanmadır. Bu nedenle, buradaki tartışma kaybın başlıca nedenleri arasında ayrım yapan tek bir araştırmayla sınırlıdır. Dahası, başka birçoğunun tersine, bu araştırma sadece girişimlerin yerine, girişimler kadar ciddi intihar düşüncesinin varlığına ya da yokluğuna da yoğunlaşır. Birincisi, intihar fikirleri girişimlerden daha yaygın ortaya çıktığı, ikincisi, dramatik girişim koşullarının yokluğunda, girişimler daha titiz denetlenen araştırmaya açık olduğu için, bunun avantajları vardır.

McGill Üniversitesi Sağlık Servisinde yürütülen projede Adam (1973), hepsi 17-23 yaş arasında, psikolojik problemleri nedeniyle hepsi servise gönderilen üç grup öğrencide mevcut intihar düşüncesinin sıklığını ve tipini karşılaştırdı. Bir gruptakiler (35) on altıncı doğum gününden önce annesini ya da babasını kaybetmişti; ikincisindekiler ölümden başka bir nedenle (genellikle ayrılık ya da boşanma) annesini ya da babasını kaybetmişti; uygun kontroller olarak seçilen üçüncüsündekiler (50) olumsuz etkilenmeyen ailelerdendi. Örneklemlerde erkeklerin sayısı kadınlardan fazlaydı.

Öğrenciler seçildikten sonra çeşitli alanları, yani genel uyum, tıbbi geçmiş, kazaya yatkınlık, depresif eğilimler, intihar fikirleri ve davranışı, ölüme ve ölmeye yönelik tutumları kapsayan yarı yapılandırılmış bir görüşmeyi yöneten bir görüşmeciye rastgele havale edildi. Görüşmede anahtar şıklar pilot araştırmalarda geçerliliği kabul edilmiş, önceden belirlenmiş ölçütlere ve görüşmenin teyp kayıtlarının kullanıldığı bağımsız bir değerlendiricinin geçerliliği kabul edilmiş çapraz ölçütlerine göre değerlendirildi. Ancak değerlendirme bittikten sonra, öğrencinin ilk özgeçmişi ve annenin ya da babanın ölümünün, boşanmasının ya da ayrılığının etrafını

saran koşullar ayrıntılı soruşturuldu. Değerlendirme yapılıncaya kadar deneğin aile statüsünü öğrenmemeye devam etmek için her çaba gösterilse de, bazı vakalarda bu olanaksızdı. Ancak daha sonraki testler statüyü bilmenin değerlendirmeyi etkilemediğini gösterdi.

Görüşmenin ilk bölümünde intihar fikirlerinin varlığını keşfetmek için özel çaba gösterildi ve bunlar belirtildiğinde deneğe bunların ne zaman başladığı, sıklığı, yoğunluğu, süresi ve içeriği konusunda sorulabildiğince ayrıntılı sorular soruldu. Sonra, intihar düşünceleri sıklığına, yoğunluğuna ve süresine göre üç basamaklı bir ölçekle değerlendirildi. Bu parametrelerin ikisinde fikirleri orta ya da yüksek diye değerlendirilen deneğe intihara ciddi eğilimli, diğerlerine eğilim göstermeyen gözüyle bakıldı. Herhangi bir tanıma giren intihar girişimi belirten denekler de ciddi kategorisinde değerlendirildi. Düşüncenin hangi kategoriye girdiği konusunda kuşku bulunduğunda, muhafazakâr bir şekilde ciddi değil diye değerlendirildi.

7. Tabloda verilen sonuçlar, on altı yaşından önce annesini ya da babasını hangi nedenle olursa olsun kaybeden psikiyatrik kazazede öğrencilerden neredeyse yarısının ciddi intihar düşüncesi taşıdığını, ancak olumsuz etkilenmeyen ailelerden gelen % 10'unun taşımadığını gösterir. İstatistiksel açıdan bu fark hayli önemlidir. Annenin ya da babanın ölüm, ayrılık veya boşanma nedeniyle mi kaybedildiği önemli değildi: Ciddi intihar düşüncesinin sıklığı iki grupta da yüksekti.

Üç grupta intihar girişimlerinin sıklığı benzer bir örüntü izler. Annesini ya da babasını ölüm nedeniyle kaybedenlerin altısı intihara kalkışmıştı; annesini ya da babasını başka nedenlerle kaybedenlerin dördü, olumsuz etkilenmemiş ailelerden gelenlerin ikisi bunu yapmıştı; bu sıklık sırasıyla % 17, 14 ve 4'tür. Eğilim fikir verse de, (büyük olasılıkla sayıların küçüklüğü nedeniyle) farklar önemli değildir.

	Öğrencinin aile statüsü		
	Anne ya da babanın kaybı		
İntihar düşüncesi	*Ölüm*	*Ayrılık boşanma*	*Olumsuz etkilenmemiş*
	%	%	%
Ciddi	48,6	41,4	10,0
Ciddi değil	51,4	58,4	90,0
S	35	29	50

(Annesini ya da babasını kaybeden iki grupla olumsuz etkilenmeyen aileden gelen grup arasındaki fark P <0.001)

7. TABLO: On altıncı yaş gününden önce annesini ya da babasını kaybederek psikiyatrik problemler yaşayan 17-27 yaş arası öğrencilerde ciddi intihar düşüncesinin sıklığı

Adam, ciddi intihar düşünceleri sergileyenler kategorisine giren öğrencilerin fikirlerinin, daha az ciddi yargısına varılan fikirlerden farklarını anlatır. Birincisinde, intihar fikirleri göreli daha ayrıntılı, daha ısrarlıdır, süresi daha uzundur. Bunlar, kimi zaman denetlenmesi güç, korkutucu, yoğun itkiler ve dürtüler şeklinde ortaya çıkar; bu nedenlerle, bazı öğrenciler kendilerini korumak için yardım istemişti. Genellikle, açıklanan temalar derin yalnızlık, umutsuzluk ve kendinden nefretti; ölüm teması kimi zaman huzur, özgürlük ya da kurtuluş diye belirtiliyordu. Bu öğrenciler genellikle intiharın "anlam taşıdığından" söz ediyor ve çoğu, gelecekte kendileri için ölümü gerçek olanak, hatta kaçınılmaz görüyordu. Aslında, çoğu kendini öldürmeyi ciddi ciddi düşünmüş, bunun için planlar yapmıştı. Bazısı girişimde bulunmaya yaklaşmıştı ve fikirlerinin ciddi olduğu yargısına varılan otuz dördünden en az on ikisi gerçekten girişimde bulunmuştu. Bu on iki girişimin onundan hemen önce önemli birinin gerçek ya da tehdit eden kaybı gelmişti.

Hepsi annesini ya da babasını kaybedenler grubuna mensup yedi öğrenci vakasında girişimin tehlikeli olduğu yargısına varıldı; dördü son derece huzursuz davranış sergiliyor ve/veya alışılmadık tehlikeli sporlar yapıyordu.

Çocukluğunda annesini ya da babasını kaybetmiş bu genç erişkinlerin intihar etmeyi düşünmeye diğerlerinden daha yatkın olması şaşırtıcı değildir, çünkü intihar girişiminde bulunma ya da sonunu getirme motiflerinin çoğu, bağlanma figürünün ya gerçek ya da tehdit eden kaybına verilen tepkiler diye anlaşılabilir. Klinik kanıtlar, sonu getirilen intihara yol açan motiflerin aşağıdakiler olduğunu gösterir:

-ölen kişiyle yeniden bir araya gelme isteği
-terk ettiği için ölen kişiden öç alma arzusu, bu, ya terk eden kişinin uyandırdığı kendi canına kıymaya ya da başkasını terk ederek misilleme yapmaya yönelme biçimini alabilir.
-ölümde payı olduğu için, bunaltıcı suçluluk duygusunu yatıştırmak adına kendini yok etme arzusu
-gelecekte başka biriyle sevgi ilişkisi beklentisi olmadan yaşamın yaşanmaya değmediği duygusu

İntihara kalkışma motifleri arasında şunlar yer alır:

-umursamadığı hissedilen bağlanma figürünün ilgi göstererek tepki vermesini sağlama – iyi bilinen yardım çığlığı
-bağlanma figürünü cezalandırma ve onu daha dikkat etmeye zorlama isteği.

Bir eylemde kuşkusuz bu motiflerin birden çoğu rol oynayabilir. Dahası, bu motifler başka motiflerle de bir şekilde birleştirilebilir.

Adam, ciddi intihar düşüncesi sergileyen öğrencilerin geçmişlerinin, sergilemeyen öğrencilerden onları ayırabilen farklarını bulmak için bazı öngirişimleri anlatır. İlgisi bulunduğu kanıtlanmayan etkenlerin arasında öğrencinin, ilk on altı yılda kaç yaşındayken annesinin ya da babasının kalıcı kaybını yaşadığı vardı. Adam, tam tersine, "Bir tür tutarlı, dengeli, sevecen figürün varlığının önemli bir intihar düşüncesinin gelişmesine karşı korumada önemi büyüktür..." sonucuna vardı. Gelecek bölümlerde görüleceği gibi, başka birçok kanıt bu sonucu destekler.

Kaygılı Bağlanma (Aşırı Bağımlılık)

Tanı hesaba katılmaksızın, yaşamın ilk on yılında ölüm nedeniyle annesini kaybeden kadın hastaların, genellikle aşırı bağımlılık denen, belirgin derecede kaygılı bağlanmayı diğerlerinden daha çok gösterdiğinin kanıtları vardır. İlk kez Barry, Barry ve Lindemann'ın (1965) dikkat çektiği bu birleşmeyi Birtchnell (1975a) kuzeydoğu İskoçya'daki geniş araştırmasının bir parçası olarak daha titizlikle keşfetmiştir.

Birtchnell'in incelemesi sırasında, ilk örneklemdeki hastaların beş yüz yetmiş altısının aynı zamanda Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanterini tamamladığı ortaya çıktı. Bundan çıkarılabilen ölçeklerin birçoğundan dördünün, annesiyle babasının ölümünü erken yaşlarda yaşayan hastalarla yaşamayanlar arasında fark oluşturan ölçekler olarak seçilmesine karar verildi. Bunlar Bağımlılık, Baskınlık, Ego Gücü ve Kendine Yeterlilikti.

Kıyaslamada kadın ve erkek hastalar ayrıldı ve her kıyaslama için alt örneklemler seçildi. Birincisi, yaşamın ilk dokuz yılında babasını kaybetmiş ama annesi en azından on bir yıl daha yaşamıştı; ikincisi, annesini kaybetmiş ama babası yaşamıştı. Üçüncü alt örneklem, denek en azından yirmi yaşına gelinceye kadar annesi ve babası yaşamış hastalardan oluşuyordu. Her alt örneklemdeki hastaların Minnesota Çok Yönlü Kişilik Envanterinin dört ölçeğinin her birine göre ortalama puanı ölçüldü ve aralarında kıyaslandı. Alt örneklemlerin bazısının sayısı azdı.[1]

[1] Her alt örneklemdeki hastaların sayısı aşağıdaki gibiydi

	Hasta sayısı			
Hastanın cinsiyeti	*Babasını kaybeden*	*Annesini kaybeden*	*Hiçbirini kaybetmeyen*	*Toplam*
Erkek	9	6	157	172
Kadın	20	17	257	294
	29	23	414	466

Kıyaslamalar (toplam 16) sonucunda sadece biri istatistiksel bir fark ortaya koydu. Yaşamının ilk dokuz yılında annesini kaybeden on yedi kadın hastanın ortalama bağımlılık puanı, annesini ve babasını kaybetmemiş 257 kadın hastanın ortalama puanından önemli ölçüde yüksekti ($P<0.01$). İkisi dışında on yedisinin puanı ikinci söz edilen grubun ortalamasının üzerindeydi. Bu vaka kayıtlarının incelenmesi, her birinde depresif semptomatoloji bulunduğunu, çoğunun yaşam boyu kronik savaşçı olduğunu gösterdi.[2]

Bu kadınların çoğunda, annenin ölümünü üzücü deneyimlerin izlediği kayıtlardan ortaya çıkıyordu. İkame anne geçici çözüm olmuş, genellikle çok değiştirilmişti. Açıkçası, bakımın niteliği arzu edilenin çok gerisinde kalmış ve küçük yaşta kızların çoğundan anne rolü oynaması beklenmişti. Çoğu çocukken sinirlilik, tırnak yeme, yatak ıslatma gibi belirtiler gösterdiğini belirtti, özellikle karanlık korkusu yaygındı.

Depresif Bozukluğun Biçimi ve Şiddeti

George Brown ve meslektaşlarının Londra'nın güneyinde bir kasabada yaptığı, kadınlarda depresif bozukluk araştırmasını 14. Bölümde anlattık (Brown ve Harris 1978a). Burada araştırmanın ilgilendiğimiz bölümü, sadece yararlandığımız örneklerinden biridir. Bu, şu ya da bu biçimde ve derecede yeni başlayan depresif bozukluk yaşadığı tanısı koyulan ve (hastaneye yatarak ya da ayakta) psikiyatrik tedavi gören 18-65 yaş arası 114 kadından oluşan bir hasta örneklemidir.

Hastanın, saptanan araştırma ölçütlerine uyduğu bir kez belirlendi mi, onunla ilkin araştırmanın psikiyatrı, ikinci olarak da, bağımsız bir sosyolog sistemli birer görüşme yaptı.

[2] Ortalama puanlar arasındaki farkların hiçbiri istatistiksel öneme ulaşmasa da, annesini kaybeden altı erkek hastanın bağımlılık puanının göreli düşük, kendine yeterlilik puanının göreli yüksek çıktığı belirtilmeye değerdir. Bu, zorlanımlı kendine güven yönünde bir tepkiyi gösterir. Dolayısıyla, erkek hastalar kadınların tersine bir tablo gösteriyordu.

Bu prosedürlerle standart formatta hem klinik hem de sosyal veriler elde edildi.

Brown'ın incelemesi, depresif bozukluğunun biçimi ve şiddeti fark gösteren kadınların yaşam deneyimlerinde fark bulunup bulunmadığını ortaya çıkarmaya yönelikti. Bu amaçla hasta grubu, psikotik deprese ve nevrotik deprese diye iki tanı grubuna ayrıldı. Bunu geleneksel ölçütlerin rehberliğinde, araştırmanın ikinci psikiyatrı yaptı. Önceden meydana gelmiş ve belki de başlangıcı tetikleyebilmiş hiçbir olayı bilmeden, yargısını sadece, 57 semptomun varlığını ya da yokluğunu karşılaştırdığı kişisel görüşmede belirlediği her hastanın semptomlar kümesine dayandırdı. Bu kısıtlama, araştırma grubunun, yaşamda önemli olayların sıklığının yüksek olduğu düşünülen nevrotik depresyonun tersine, psikiyatrik depresyonun böyle olaylar meydana gelmeden önce geliştiğine dair uzun zamandır savunulan inancı test edebilmesini sağladı.

Araştırma yapılan 114 hastadan atmış üçüne psikotik deprese, kırk dokuzuna nevrotik deprese tanısı koyuldu. (Manik semptomlar gösterdiği için iki hastanın analizi yapılmadı). Genellikle, psikotik diye sınıflandırılan hastaların hareketi, düşünmesi ve duygulanımı daha geri, nevrotik diye sınıflandırılanlarsa daha aktifti ve daha çeşitli duygulanımlar gösteriyordu. Hastalar bir kez sınıflandırıldı mı, bozukluklarının şiddetine göre – yüksek, orta ya da düşük—üç alt gruba ayrıldı. Hemen ilgi çeken bulgular, vakaların çoğunda, bir olayın, özellikle yakın bir akrabanın ayrılık ya da ölüm nedeniyle kaybının semptomlar başlamadan önceki dokuz ay içinde meydana gelmesi ve yaşanan bu olayların psikotik grupta (% 58) neredeyse nevrotik gruptaki kadar (% 65) yüksek olmasıydı. Dolayısıyla, Brown'ın bulguları, söz ettiği Paykel ve meslektaşlarının (1971) bulguları gibi, psikotik depresyonun endogen depresyona eşdeğer ve ancak nevrotik depresyonun tepkisel olduğuna dair geleneksel varsayımların doğruluğunu dikkatle sorgular. Brown'ın grubunun diğer bulguları, onun *geçmişteki* kayıp dediğinin sıklığıyla ilgilidir. Bu, her zaman değilse de, ağırlıklı olarak çocuklukta ve ergenlikte

meydana gelen ve semptomlar başlamadan iki yıl önce meydana gelen kaybı kapsama almayan, belirlenmiş tip kayıpların dahil edildiği kategoridir. Brown geçmişteki kayıpları ölüm nedeniyle ve ölümden başka nedenlerle meydana gelen kayıp diye iki kategoriye ayırdı. Bu kayıpların çoğu hastanın on yedinci doğum gününden önce annenin ya da babanın kaybıysa da, Brown'ın analizlerinin büyük çoğunun ölçütü daha kapsayıcıydı. Sonuçlar çok ilginç olduğundan, önce ölçütler anlatılmaktadır. Bir kadına, ölüm nedeniyle geçmişte bir kayıp yaşadığı puanı vermek için Brown'ın ölçütleri şöyledir:

-hastanın on yedinci doğum gününden önce annesinin ya da babasının ölümü
-birinciyle on yedinci doğum günü arasında meydana gelen kardeşinin ölümü
-çocuğunun ölümü (semptomların başlamasından önceki iki yıl içinde meydana gelmemesi koşuluyla)
-kocasının ölümü (semptomların başlamasından önceki iki yıl içinde meydana gelmemesi koşuluyla)

Hastanın ölümden başka nedenlerle geçmişte bir kayıp yaşadığı puanı vermek için Brown'ın ölçütleri şöyledir:

-on yedinci yaş gününden önce annesinin ya da babasının terk etmesi
-on yedinci yaş gününden önce annesinden ya da babasının bir yıl ya da daha uzun süre ayrılması

Başlıca iki hasta grubuna ve her birinin üç alt grubuna bu ölçütler uygulandığında şunlar bulunur:

a. psikotik deprese kadınlarda *ölüm* nedeniyle geçmişteki kayıp sıklığı dikkat çekecek kadar yüksektir, sıklık hastanın durumunun şiddetiyle birlikte artar; buna karşılık bu grupta ölümden başka nedenlerle kayıp sıklığı düşüktür;
b. nevrotik deprese kadınlarda *ölümden başka nedenlerle* geçmişteki kayıp sıklığı orta derecede yüksektir; sıklık hastanın

durumunun şiddetiyle birlikte artar; buna karşılık bu grupta ölüm nedeniyle kayıp sıklığı düşüktür.

Sayılar ve yüzdeler 8. Tabloda verilmektedir.

	Geçmişteki kayıp sıklığı	
	Ölüm nedeniyle	Ayrılık nedeniyle
	%	%
63 psikotik deprese		
12 çok şiddetli	84]	0]
41 orta şiddetli	55] %57	2] %5
10 az şiddetli	20]	20]
49 nevrotik deprese		
6 çok şiddetli	0]	50]
23 orta şiddetli	14] %14	22] %22
20 az şiddetli	20]	16]

8. TABLO: Depresyonun biçimiyle şiddetine ve kayıp tiplerine göre geçmişteki kaybın sıklığı

Hem ölüm nedeniyle hem de ayrılık nedeniyle geçmişteki kayıp sıklığı bakımından iki asıl grup arasındaki farklar oldukça önemlidir. İki durumda da P 0.01'den azdır.

Dolayısıyla, Brown'ın hasta serisinde, kadının erken yaşlarda yaşadığı kaybın tipiyle depresif bozukluğunun hem tipi hem de şiddeti arasında hayli önemli ilgileşimler bulundu. Tam tersine, kadının semptomları başlamadan önceki yılda yaşadığı kaybın tipi ya da şiddetiyle böyle ilgileşimler bulunmadı. Bu nedenle, bozukluğun biçimi ve şiddetini ilk yıllardaki olaylar büyük ölçüde belirlemektedir.

Brown'ın başka bir bulgusu bu sonucu destekler. Verilerini irdelemesi, hastanın on yedinci yaş gününden sonra annesini, babasını ya da kardeşini kaybetmesinin semptomatolojisinin belirlenmesinde hiç rol oynamadığını gösterdi.

Brown bu keskin hatlı ve hiç beklenmeyen bulgulara ulaştığında bunların doğru olup olmadığını denetleme fırsatını aradı. Neyse ki Maudsley Hastanesinde, meslektaşı Robert Kendell'ın daha önce incelediği, ayakta tedavi gören bir seri depresif kadının kaydı vardı, onlarla ilgili gerekli bilgiye ulaşılabiliyordu. Bu kayıtların analizinde, sonuçların Brown'ın serisindekine benzediği görüldü. Dolayısıyla, hem ilk bulgular doğrulandı hem de bunların araştırmaya katılan psikiyatrın olasılıkla kendine özgü yargılarından bağımsız olduğu görüldü.

Brown'ın analizlerine dahil ettiği geçmişteki kayıpların çoğunu hastaların on yedinci doğum gününden önce yaşadığı baştan belirtildi. Sayılar 9. Tabloda verilmektedir.

	Ölüm nedeniyle kayıp		Ayrılık nedeniyle kayıp	
Depresyonun biçimi	17'den önce	17'den sonra	17'den önce	17'den sonra
62 psikotik hasta	24	13	3	1
49 nevrotik hasta	6	2	10	1
Bütün hastalar	30	15	13	2

9. TABLO: Yaşanan yaşa, kaybın tipine ve depresyonun biçimine göre geçmiş bir kaybı belirten hasta sayısı

Bu tartışmanın amaçları doğrultusunda, belirtilecek asıl konu, Brown'ın serilerinde psikotik deprese tanısı koyulan, on yedinci doğum gününden önce annesini, babasını ya da kardeşini kaybetmiş kadın oranının göreli yüksek olmasıdır, yani atmış ikisinden yirmi dördü veya % 39'u. On üçü, yani % 21'i de, on yedinci doğum gününden sonra (ama semptomların başlamasından iki yıldan daha uzun zaman önce) eşini ya da çocuğunu kaybetmişti.

Psikotik deprese tanısı koyulan hastalarda ölüm nedeniyle geçmişteki kayıp sıklığının yüksekliği, ölüm nedeniyle geçmişteki kayıpla gerilik arasındaki güçlü bağlantıyı düşündürür. Ölüm nedeniyle geçmişte kayıp yaşayan toplam 45 hasta (37 psikotik, 8 nevrotik) vardı. Otuz dördü (31 psikotik ve 3 nevrotik) yani % 75'i geriydi. Brown ve Harris, bu bağlantının açıklamasını ararken, bu çalışmanın önceki ciltlerinde geliştirilen görüşlerden ve depresif bozuklukların bilişsel teorisinden yararlanır. Ölüm nedeniyle geçmişteki bir kaybın, kişiyi, sonuçta bitmeyen umutsuzluğa, bunun da geriliğe yol açan yeni bir kayba başka bir ölümmüş gibi tepki vermeye önceden hazırladığını öne sürerler. Tam tersine, ayrılık nedeniyle geçmişteki bir kayıp, kişide yeni bir kayba geriye dönüşü varmışçasına tepki verme eğilimi doğurur. Sonuçta, ortaya çıkan umutsuzluk öfkeyle, belki şiddetli protestoyla karışır ve psikotik depresyondan çok nevrotik depresyon tanısı koyulan bir duruma yol açar.

Bu bölümde, çocukluğunda ya da ergenliğinde ölüm nedeniyle annesini ya da babasını kaybedenlerin psikiyatrik bozukluk geliştirme, özellikle ciddi intihar eğilimli ve/veya psikotik deprese olma riskinin diğerlerinden daha yüksek olduğunu gösteren kanıtları göz önüne aldık. Yaşamın aynı döneminde ölümden başka nedenlerle yaşanan kayıpların etkileri oldukça farklıysa da, karşılaştırılabilir kanıtlara sadece değinildi ama bunlar aslında kayda değerdir. Anlaşılan, her kayıp bireyi duyarlılaştırabilir ve daha sonra yaşanan tersliklere, özellikle kayba ya da tehdit eden kayba karşı daha savunmasız duruma getirebilir. Ne var ki annesini ya da babasını kaybeden her çocuk ya da erişkin hiç de böyle duyarlılaşmaz ve bu nedenle, bazıları duyarlılaşırken diğerlerinin neden duyarlılaşmadığını belirlemek gerekir. Şimdi bu incelemenin üzerine eğiliyoruz.

18. BÖLÜM
Sonuçtaki Farklardan Sorumlu Koşullar

Sevginin güzelliği beni bulmadı
Elleriyle beni sıkıca sarmadı
Nefretin karanlığı üzerime indiği için
Gündüzü gündüz değil, gece diye görüyorum.

Kalbimle, canımla ve gücümle
Tatlı sevginin beni bulmasını çok istiyorum
Karanlık etrafımı kuşattığı için
Gündüzü gündüz değil, gece diye görüyorum.

Çocuklar oynayıp gülüyor
Ama ben kendimi iyi hissedeceğim sevgiyi bulamıyorum
Etrafımda bir demir çit var
Gündüzü gündüz değil, gece diye görüyorum.[1]

Kanıtların Kaynakları

Bence, çocuklukta ve ergenlikte yas tutmanın izleyeceği seyri etkileyen değişkenlerin erişkinin yaşamını da etkileyenlere benzediği önceki bölümde yazılanların hepsinden zaten bellidir. Bunlar üç kategoriye ayrılır:

a. çocuğa nerede ve ne söylendiğinden, olan biteni sorgulaması için ona daha sonra ne gibi fırsatlar verildiğinden özellikle söz eden kaybın nedenleri ve koşulları;

b. çocuğun hayatta kalan annesiyle mi ya da babasıyla mı yaşadığından, eğer yaşıyorsa kaybın sonucunda ilişki örüntülerinin nasıl değiştiğinden özellikle söz eden kayıptan sonraki aile ilişkileri;

---

[1] Birkaç yıldan beri annesiyle babası yurtdışında bulunan on bir yaşındaki bir kız çocuğunun şiiri.

c. anneyle babanın ve kayıp yaşayan çocukla onların her biri arasında süregelen örüntülerden özel söz eden, kayıptan önce ailedeki ilişki örüntüleri.

Bu teorik görüşü destekleyen bazı kanıtlardan daha önce söz edilmişti, bu ve sonraki bölümlerde daha fazlasına yer verilmektedir. Bu, başlıca iki tip araştırmadan elde edilir:

i. çocukluğunda kayıp yaşamasına karşın, iyi gelişen bir grup bireyin deneyimlerini, gelişemeyen gruptakilerle kıyaslayan araştırmalar; genellikle özel bir araştırma görüşmesinde ya da rutin klinik görüşmede bilgi edinilir;

ii. problemlerinin annenin ya da babanın ölümünden kaynaklandığı düşünülen bir ya da tek tek birkaç çocuğun deneyimlerini anlatan araştırmalar; bazı bilgiler anne babadan ve başkalarından alınabilse de, çoğu bilgi terapide elde edilir.

Bu iki tip araştırmanın güçlü ve zayıf yanları birbirine zıttır. Soru sorma biçimindeki birinci tip araştırmalar oldukça geniş denek örneklemlerini içerir ve çoğu, kayıptan sonra bireyin deneyimiyle ilgili yararlı bilgi verir ama psikopatolojik ayrıntı genellikle zayıftır. İkincisi, terapötik tip araştırmalar, bu eksikliği tamamlamak için çok şey yapar ama bir başına ele alındığında ciddi şekilde yanlış yönlendirebilir. Genellikle olaylardan yıllarca sonra soru sorarak bilgi edinilir; çocukların ve ergenlerin terapötik araştırılmasındaysa zaman aralığı genellikle çok daha kısadır. Ağırlıklı olarak, tek kaynağın kayıp yaşayan bireyin verdiği bilgiye dayanması iki tip araştırmanın da eksikliğidir.

Araştırmalardan Kanıtlar

Çocukluğunda annesini ya da babasını kaybetmiş bir gruba soru soranlar arasında, kayıptan sonra çocuğun deneyiminin önemi konusunda artık büyük ölçüde görüş birliği vardır. Sonradan psikiyatrik bozukluk geliştiren bireylerin, geliştir-

meyenlere kıyasla, kayıptan sonra annesinden ya da babasından olasılıkla yeterli ilgi görmediği bulunmuştur. Sevgisiz koruyucu ailelerde ya da kurumlarda bakılmak, bir "evden" diğerine taşınmak dahil, ilginin devamsızlığı birçok kişinin kaderi haline gelmiştir. Buna alternatif, çocuğun, evinde kalsa bile, onunla ilgilenileceği yerde, zamanından önce kendisinin anne ya da baba rolünü üstlenmek zorunda kalmasıdır. Tam tersine, çocukluğunda annesini ya da babasını kaybetmesine karşın iyi gelişenler, kaybı izleyen yıllarda annelerinden ya da babalarından devamlı ve istikrarlı ilgi görmüşlerdir. Önceki bölümde söz edilen Rutter (1966), Adam (1973) ve Birtchnell'ın (1971[2], 1975) bulguları bu sonuçları destekler. Çok yakından benzeyen bulguları bildiren diğer araştırmaların arasında Hilgard ve meslektaşlarının (1960) iyi tasarlanmış araştırması vardır.

Psikiyatri hastalarının çocukken kaybettiği annesinin ya da babasının rolünü oynamasıyla yıllardan beri ilgilenen Hilgard, yıl dönümü tepkilerinden özellikle söz ederek, kayıptan sonra hastalarının edindiği deneyimle çocukluğunda annesini ya da babasını kaybeden ama hastalanmayan erişkinlerin deneyimini kıyaslamaya karar verdi. Bunu göz önünde tutarak, bir topluluk araştırması yapmayı üstlendi ve araştırmada, on dokuz yaşından önce annesini ya da babasını kaybetmiş, o tarihte psikiyatrik tedavi görmemiş 19-49 yaş arası yüz birey belirledi. Bu ilk örneklemde altmış beş kişi bir iki saat süren yapılandırılmış görüşmelere katıldı. Kadın sayısı erkek sayısının neredeyse üç katıydı (çünkü kısmen ilk yüzün içinde sayıları daha çoktu, kısmen görüşmeye daha kolay katılabiliyordu). Kadınların yirmi dokuzu babasını, on dokuzu annesini; erkeklerin on üçü babasını, dördü annesini kaybetmişti.

---

[2] Bu çalışmada Birtchell, erken yaşta kayıp yaşayan psikiyatri hastalarının örneklemi genel kontrol popülasyonunun örneklemiyle kıyaslandığında, bu hastaların, ilgilenilecek küçük kardeşleri bulunan, kaybedilen anne ya da babayla aynı cinsteki daha büyük kardeşleri fazlasıyla temsil ettiğini gösterir.

Görüşmeden sonra aşağıdaki ölçütler çerçevesinde "mantıklı şekilde iyi uyum sağlamış" sayılanların hepsinden oluşan bir alt örneklem belirlendi: Olumsuz etkilenmemiş bir evde yaşıyorlardı, evlilikleri doyurucu görünüyordu, çocuklarıyla ilişkileri yeterli gibiydi, yapılan kısa bir sosyal uyum testinin puanları doğrulayıcıydı. Babasını kaybeden 29 kadından on dördü bu ölçütleri karşılıyordu.

Anlattıklarından ortaya çıkan, babanın ölümünden önce ve sonra aile yaşamının tablosu aşağıdaki gibiydi. Kayıptan önce anneyle baba her birinin iyi belirlenmiş bir rol oynadığı istikrarlı bir yuva sağlamıştı. Kayıptan sonra anne yuvayı olumsuz etkilenmeden sürdürmüş ama bunu yapmak için çok çalışması gerekmişti. Aile hem sosyal ilişkiler ağından destek görmüş hem de anne bundan en iyi şekilde yararlanabildiğini kanıtlamıştı. Anneyi anlatmak için kullanılan sıfatlar en çok "güçlü", "sorumlu", "çalışkan", en az "şefkatli"ydi.

Anne ya da baba hastalıktan öldüyse çocuklara olasılıkla genel görüntü söylenerek ileride olacaklara önceden hazırlanmıştır. Hilgard bunun, "ölmek üzere bulunan annenin ya da babanın çocuğuna bu kesin ayrılığı kabullendiğini aktarabildiği ve bunu yaparak çocuğun da kabullenmesine yardım edebildiği" anlamına geldiğini yazar. Dahası, babanın ölümünden sonra anneler kederini çocuklarla paylaşmıştır; sanki kız çocuklara bu özellikle yardım etmiştir. Hilgard, çocukların anneyle babanın sırdaşlığını kazandığı bu aile örüntülerinin, annenin ya da babanın ölümünden çarpıcı bir şekilde suçluluk duymamaya katkıda bulunduğuna inanır. Bu, bu bireylerin belirgin özelliğini oluşturur ve çocukluğunda annesini ya da babasını kaybetmiş psikiyatrik hasta grubunda Hilgard'ın bulduğunun tam tersidir.

Hilgard'ın "mantıklı şekilde iyi uyum sağlamış" sayılan bireylerin alt örnekleminin yanında, onun ölçütlerini karşılayamayan bireylerin de bütünleyici bir alt örneklemi vardı (George Brown'ın araştırmasındaki "topluluk vakalarına" benzeyen ama tanı koyulabilen bir hastalık ortaya koyması gerekmeyen bir grup). İkinci alt örneklemin üyelerine hayatta kalan annenin ya da babanın davranışı, iyi uyum sağlamış alt

örneklemin üyelerine davranıştan çok farklıydı. Birçok vakada hayatta kalan anne ya da baba çocuklarından çok fazla duygusal destek talebinde bulunmuştu; ya da bu çalışmada kullanılan terminolojiyle söylenirse, hayatta kalan anne ya da baba çocuğunu bakıcı yapmak isteyerek, anne baba ve çocuk ilişkisini tersine çevirmişti. Bu örüntü özellikle, babaları ölmüş çocuklarda yaygındı.

Görüşülen toplam 65 kişide babasını kaybetmiş on üç erkek vardı. Üç vakada anne yeniden evlenmişti, geriye kalan on ailede oğul dul kalan annesiyle birlikte yaşamaya devam etmişti. Bu vakaların en az dokuzunda anneler, "çocuklarına, özellikle oğullarına duygusal bağımlılık" sergilemişti. Bazı oğullar ikame koca haline getirildiğini düşünmüştü. Ya anneleri ölünceye kadar bekâr kalmışlar ya da evlenmiş ama sonra boşanarak yine annesiyle beraber yaşamışlardı. Bir vakada anne, oğlu evlenme planlarını açıkladığında intihar etmekle onu tehdit etmişti. Doyurucu evlilikleri son derece güçleştiren bu baskılara karşın, hatta belki bu baskılar nedeniyle, bu oğulların bazısı işinde çok başarılı olmuştu. Dul kalan annesiyle yaşamaya devam eden bazı kız çocuklar da annesine bakmak amacıyla evde kalmak için güçlü bir duygusal baskı altında kalmıştı.

Annesi genç yaşta ölen kadınlardan biri, annesi yirmi beş yaşında öldüğünden, kendisinin de o yaşta öleceğine inanarak beklemişti. Bu nedenle, evlenmeyi bu vahim yaştan sonraya ertelemişti; ama annesiyle yine de aynı gün evlenmeyi seçmişti. Görüşüldüğünde kırk beş yaşındaydı, yirmi yıldır evliydi ve belli ki mutluydu.

Hilgard, bulgularını gözden geçirdiğinde daha az iyi uyum sağlamış alt örneklemin üyelerinden endişe duyduğunu açıklar. Birkaçı toplulukta yaşasa ve akıl sağlığı yerinde kabul edilse de, yaşamının kısıtlı olduğu ve maruz kaldığı patojenik baskıların akıl sağlığına zarar verdiği belliydi. Açıkçası, bazısı diğerlerinden daha çok çekmişti ve kuşkusuz, evlenmeyi erteleyen bazı oğullar yine de sonra başarılı evlilik yapmıştı. Ne

var ki Hilgard'ın araştırması annenin ya da babanın ölümünden sonra çocuğun yaşadığı aile ilişkileri örüntüsünün sonuçta onu çok etkilediği görüşünü fazlasıyla destekler.

Sonradan psikiyatrik kazazede haline gelenlerin çocukluk deneyimlerini bildiren bütün araştırmalar kuşkusuz aynı sonuca işaret eder. Arthur ve Kemme'in (1964), Michigan Ann Arbor çocuk psikiyatrisi hastanesine başvuran, annenin veya babanın ölümünden sonra gelişen ya da büyük ölçüde alevlenen çeşitli duygusal ve davranışsal problemlerinin en azından kısmen kayba bağlanabildiği kabul edilen 4,5-17 yaş arası 83 çocuk ve ergenle yaptığı araştırma bir örnektir. Altmış erkek çocuktan kırkı babasını, yirmisi annesini; 23 kız çocuktan on dördü babasını, dokuzu annesini kaybetmişti.

Arthur ve Kemme oldukça az ayrıntı verse de, bu çocukları ve ergenleri etkileyen kayıptan önceki ve/veya kaybın çevresini saran ve/veya kayıptan sonraki koşulların vakaların büyük bölümünde son derece olumsuz olduğu bellidir; birçoğunda, çocuğun içinde bulunduğu ya da hâlâ yaşadığı koşulların şikâyet edilen problemlerde payının bulunduğunu en azından ana hatlarıyla görmek olanaklıydı. Bu vaka serilerinde göze çarpan olumsuz koşulların arasında kavga eden ya da ayrılan, çocuklarını terk etmekle tehdit eden annelerle babalar, daha önce birçok ayrılık yaşamış, anneyi ya da babayı hasta etmekten kendisinin sorumlu olduğu hissettirilmiş çocuklar vardı. Ölümden sonra çocuklara bu konuda az bilgi verilmiş ya da hiç verilmemişti; sonradan da çoğu son derece istikrarsız ilişkiler yaşamıştı.

83 annenin ya da babanın onunun ölüm nedeni, sıklığı 22. Bölümün başında kısaca tartışılan intihardır.

Vakaların büyük çoğunda belirtilen psikolojik rahatsızlık ölümden genellikle çok önce vardı. Yine de, çoğunda kaybın mevcut rahatsızlıkları artırdığı belliydi. Dolayısıyla, erişkinlerin vakasındaki gibi, görülen belli klinik tabloyu yaratmak için, kayıp deneyiminin hem önceki hem de sonraki olumsuz deneyimlerin psikolojik sonuçlarıyla etkileşime girdiği bulunur.

Beklenebildiği gibi, çocukların ve ergenlerin annenin ya da babanın ölümüne tepkisinin en yaygın tarzlarından biri, kronik üzüntü veya kaygı çekmesi ya da ikisinin bir tür karışımıdır; birçoğunda çabuk geçen somatik semptomlar gelişir. Michigan serisinde dörtte birinden çoğu başvurduğunda üzüntülü görünüyordu, seksen üçünün on altısı yoğun ayrılık kaygısı gösteriyor, on dokuzu akut gece karabasanı yaşıyordu. Dörtte biri kadarı hayatta kalan annesine veya babasına ya da kardeşine gündüz aşırı bağlılık gösteriyor ve/veya gece onunla beraber uyumakta ısrar ediyordu.

Ne var ki çoğu açıkça üzüntülü ve kaygılı görünse de, diğerleri görünmüyordu. 29 çocuk –yaklaşık üçte biri- tam tersine aşırı aktif ve az çok saldırgandı. Bazıları yaşıtlarına veya erişkinlere nedensiz şiddet gösteriyor ya da anlaşılmaz bir şekilde eşyalara zarar veriyordu.

Vakaların çoğunda, çocuğun, annesinin ya da babasının ölüm nedenini ve/veya kendini içinde bulunduğu durumu yorumlamasıyla, onun üzüntü, kaygı ya da öfkesi güçlük çekmeden açıklanabildi. On yedisi ölümü terk edilme çerçevesinde yorumluyordu. Bir erkek çocuğun dediği gibi, "Babam beni bıraktı, ona çok kızgınım." Bu sayının iki katı, yani % 40'ı ölümün nedenini ya kendine veya hayatta kalan annesine ya da babasına bağlıyordu. Birçoğu neden böyle yorumladığını açıkladı. Örneğin, bir erkek çocuğu annesi onu kendisinin ölümü olacağı yolunda uyarmıştı. Başka biri, çok yaramazlık ettiği için annesinin intihar ettiğini sanıyordu. Hayatta kalan annesini ya da babasını suçlayanların çoğu onların arasındaki şiddetli kavgalara, birinin diğerine fiziksel saldırısına tanık olmuştu.

Daha küçük çocukların çoğu ölümün son olduğuna inanmıyordu ve annesiyle veya babasıyla kısa süre sonra ya burada ya da "cennette" tekrar bir araya geleceğini umuyordu; daha büyük çocuklar açıkça, kaybettiği annesine ya da babasına kavuşma niyetiyle intiharı düşünüyordu. On üçü intiharla tehdit etmiş ya da girişimde bulunmuştu. 19 ve 21. Bölümlerde belirtilen çocukların tek tek öykülerinde bu dizilimin bazısı ayrıntılı anlatılmaktadır.

Terapi Çalışmalarından Kanıtlar

Şimdi yaşadığı güçlüklerin en azından kısmen çocukken ölüm veya başka nedenlerle annesini ya da babasını kaybetmesinden ileri geldiği düşünülen erişkin hastaların tedavisiyle ilgili psikiyatri dergilerinde elli yıldan beri bildiriler yayımlanmaktadır. Bu vakaların hepsinde kayıp çok uzun yıllar önce meydana geldiğinden, bildirilerde kayıptan önceki ya da sonraki koşullarla ilgili az bilgi verilmesi ya da hiç verilmemesi pek şaşırtıcı değildir. Ancak yirmi yıldan bu yana, göreli yakın zamanda kayıp yaşayan ergenlerin ve çocukların tedavi öyküleri artmıştır; birçoğunda, hem kaybın koşulları hem de kayıptan önce ve sonra süregiden aile etkileşiminin örüntüleri konusunda oldukça ayrıntılı bilgi verilmektedir. Sonraki bölümlerde bu öykülerin bazısı anlatılmaktadır. Akıcı anlatım sağlamak için konuyla ilgisi bulanmayan teori çıkartılarak yeniden yazılmış ve benim bazı yorumlarım eklenmiştir. Terapide elde edilen malzemenin bilimselliğinden kuşkulananlar, anlatılan vakaların birinde bile yazarların teorik yargılarının benimle pek de aynı olmadığına dikkat etmelidir. Tam tersine çoğu, psikanalistler arasında uzun zamandır baskın olan, yakın zamana kadar çevresel etkenlerin etkisine sınırlı ağırlık verilen ve kişiliğin gelişimindeki hemen her farkı bireyin takıldığı düşünülen gelişim fazına gönderme yaparak açıklayan teorik bakış açısına az çok belirgin bir şekilde katılmaktadır. Kaybı izleyen farklı sonuçlara bakıldığında, bu bakış açısı yaygın iddiaları ortaya çıkarır:

-çocuklar, hatta ergenler psikolojik olgunlaşmamışlıkları nedeniyle yas tutamazlar,

-annenin ya da babanın kaybını izleyen duygusal problemler, gelişimin ya kayıp zamanında varıldığı düşünülen fazda, örneğin Fleming ve Altschul (1963), ya da daha önceki bir fazda, örneğin Klein (1948), durmasının sonucu diye anlaşılabilir.

Bazısından 1, 2 ve 12. Bölümlerde söz edilen bu öncüllere dayalı geniş bir literatür vardır (ayrıca bkz. Bowlby 1960b). Daha çok irdelemekle ilgilenen okurlar Miller'in (1971) literatür değerlendirmesine ve Furman'ın kitabının son bölümündeki (Furman 1974, özellikle s. 267-293) çok daha kapsamlı değerlendirmesine başvurabilir.

Şimdilik, mevcut kanıtların geleneksel teorileri desteklemediğini biliyorum. Bazısının başlıca güçlüğü şudur: Bunlar doğru olsaydı, annesini ya da babasını kaybetmiş her çocuğun ya da ergenin gelişiminin zarar görmesini beklerdik ki durumun böyle olmadığını biliyoruz. Dahası, hasta, ergen ya da çocuk araştırılan kaybı ne kadar yakın zamanda yaşadıysa, klinisyenin gördüğü vaka sayısının o kadar çok olmasını hem çevresel etkenlerle anlatması hem de sonucu açıklarken bunları dahil etmesi çok önemlidir. Klinisyen R. A. Furman (1964), E. Furman (1974), Kliman (1965), Becker ve Margolin (1964), Anthony (1973) ve sosyal bilimci Gorer (1965), Glick ve meslektaşları (1974), Palgi (1973) artık çevresel etkenleri, özellikle hayatta kalan annenin ya da babanın etkisini vurgulayan birçoğunun arasındadır. Diğer klinisyenlerin görüşü, ortaya koydukları kanıtla tutarsızdır. Örnek, geleneksel teoriye sıkıca bağlı olmasına karşın, aile ilişkilerini aynı ölçüde çok dahil eden kanıtları bildiren Wolfstein'dır (1966, 1969)[3]. Nagera (1970) iki görüşü de nesnel bir şekilde kucaklayarak taraf tutmaktan sakınır. Dolayısıyla, çocukların ölen

[3] Örneğin, Wolfstein (1969) uzun bir bildiride çevreye yabancılaşma ve herkes için en iyi çözümün kendini öldürmek olduğu duygularını taşıyan, deprese olduğu için on dokuz yaşında tedaviye gelen Mary vakasını anlatır. Mary'nin babası beş yıl önce ölmüştü. Annesiyle mutlu bir ilişkisi hiç olmamıştı; annesinin "depresif eğilimleri" bulunduğu, "uzun sessizliklerle çocuğu cezalandırmaya" yatkın olduğu anlatılır (s. 444) Wolfstein yorumlarında, Mary'nin annesiyle problemlerinin, dört yaşından önce iki kez kısa süreliğine hastaneye yatmasıyla birlikte, babasının ölümünden önce annesine güvenini zaten sarstığına inandığını açıklar. Yine de, buna karşın, "acı veren ama kaybedilen nesneye duygusal enerji yoğunluğunu yavaş yavaş kaybeden uyum süreci olarak yas tutma, ergenlikten sonrasına kadar mevcut bir eğilim değildir" genellemesiyle bildirisini bitirir (s. 457). Bu cildin 21. Bölümünde çevre etkenlerinin sonucu belirlemede

babanın geri döneceği inancının kökeni tartışmasında şunları yazar: "Bazı vakalarda bu, çocuğu acı çekmekten kurtarmak için hakikati ondan gizleyen annelerin doğrudan etkisiyle meydana gelir; *başka vakalarda ayrı doğada fantezi ler çocuğun kendiliğinden üretimidir* (italikler yazarındır).

Bundan sonraki bölümlerde, hem ilgili klinisyenlerin kendi fikrine göre sonuç diye söz ettiği hem de vaka bildirisini okurken, etkili olabildiği aklıma gelen diğer çevresel değişkenlerin rolüne tekrar tekrar dikkat çekeceğim. Kuşkusuz, burada benimsenen bakış açısı, II. Cildin son bölümünde ana hatlarıyla belirtilen ve bu çalışmanın tamamında benimsenen, gelişimde geçilen yollar teorisiyle tutarlıdır.

Bunu izleyen öykülerin doğruluğu konusunda yargıya varırken, yazarların teorik tahminlerde bulunduğu için, benim görüşlerimi destekleyen veriler ortaya koymadığı unutulmamalıdır. Tam tersine, klinik çalışmaları sırasında ve kimi zaman teorik önyargılarına karşın, anlattıkları olaylarda çocukların problemlerini anlamanın öneminden etkilendikleri için bunu yaptıklarına inanıyorum.

önemli rol oynadığı başka bir ergen kızın tedavisinin öyküsü anlatılmaktadır.

19. BÖLÜM
Olumsuz Koşullarda Çocukların Tepkileri

Bu, senin kaybettiğin bir şey, Senin ilk yıllarından bir zevk. Kederin ayaza fırlattığı Soğuk gözyaşlarının derin vazosu, kırıl!

ALFRED LORD TENNYSON, *In Memoriam*

Yas Tutamayan Dört Çocuk

16. Bölümün giriş paragrafında çocuklukta yas tutmak olumlu seyir izleyecekse, kanıtların, ortaya koyduğu gerekli koşulları belirttik: Birincisi, kayıptan önce çocuğun annesi ve babasıyla mantıklı bir güven ilişkisi kurması; ikincisi, ona hemen doğru bilgi verilmesi, soru sormasına ve ailenin kederini paylaşmasına fırsat tanınması; üçüncüsü, hayatta kalan annenin, babanın ya da tanınan, güvenilir bir ikamenin huzur veren varlığı. Gördüğümüz gibi, bu koşullar kuşkusuz karşılanabilse de, çok sıklıkla karşılanmaması pek şaşırtıcı değildir. Kimi zaman eksiklik bir, kimi zaman iki, ender olmasa da üç koşul sınıfına girer. Eksikliğin tipi, sayısı ve belki özellikle, birleşimi çocuğun kayba tepkileri biçimini alır. Patolojinin birçok biçimi bulunduğundan ve her biçimi her derecede meydana gelebildiğinden araştırma alanı çok geniştir.

Kayıp yaşamış çocukların temsili grubu hiç araştırılmadığından, bu farklı patolojik tepki biçimlerinin her birinin sıklığını ölçmenin yolu yoktur. Dolayısıyla, yapılabileceğin en iyisi, klinik pratikte sık karşılaşılan bazı tepki örüntülerini anlatmak ve bunların meydana gelmesinde genellikle önemli rol oynayan, kayıptan önce/veya sonra mevcut olan koşulları belirtmektir.

Kendi aralarında hem oldukça temsili bir patolojik tepkiler yelpazesi gösteren hem de yaşadıklarının, anlatılan tepkilerin

biçiminden ve derecesinden sorumlu gibi görünen asıl koşulları yeterince ayrıntılı örneklediği dört çocuğun vaka bildirilerini biraz uzunca ortaya koyarak başlıyoruz. Bazı vakalarda çocuğun yaşadıklarıyla gözlemlenen tepkileri arasındaki nedensel bağlantılar net gibi gelir; diğerlerinde daha tahminidir. Dört çocuğun ikisi erkek, ikisi kız çocuktur. Her biri annesini ya da babasını kaybetmiştir.

Seçilen vakalar Atlantik'in iki kıyısında çalışan klinisyenlerin bildirilerinden alınmaktadır. Klinisyenlerin hepsi analitik yaklaşımı paylaşırken, bu yaklaşımda hem teorik görüşleri hem de seçilen vakalarda kullandıkları terapi teknikleri büyük ölçüde farklıdır.

On Bir Yaşındayken Babası Ölen Peter[1]

İlk öykü, babasını kaybeden on bir yaşındaki çocuk, önde gelen İngiliz pediatr ve psikanalist Donald Winnicott'un (1965, s. 212-242) çok daha uzun klinik bildirisinden alınmaktadır. Öykü ortaya koyduğu çocuk ve anne tablosunun yanı sıra Winnicott'un bazı terapi pratiklerini de örneklemektedir.

Winnicott ilk gördüğünde Peter 11 yaş 8 aylıktı. Sekiz ay önce, Peter'ın doğum gününden bir gün sonra babası bir yelkenli kazasında boğulmuştu; kazada Peter da vardı ama kurtarılmıştı. Birkaç ay sonra Peter olaydan etkilenmemişe benziyordu; ama sonra tam tanımlanmamış çeşitli rahatsızlıklar geliştirmişti; annesinin ifadesi kullanılırsa, "duygusallaşmıştı". Annesi ondan çok endişe etmeye başlamıştı ve bir arkadaşı Winnicott'tan yardım istemesini tavsiye etmişti. Hanidir son derece meşgul olan Winnicott görüşmeyi programına elinden gelebildiğince sığdırdı ve zamanını ekonomik kullanma mücadelesi verdi. İki aylık sürede Peter'la altı görüşme yapmıştı, ilki iki saat sürmüştü. Anneyle temas önce uzun telefon sohbetleriyle sınırlı tutuldu ve anne telefon ettikten üç ay sonra Winnicott'la ilk kez görüştü.

Peter ve anneyle terapi görüşmelerinde aile ilişkileriyle ilgili bilgi edinildi. Yayımlanan öyküde ağabeyle ilgili hiç bilgi yoktur, babayla ilgili bilgi çok azdır.

---

[1] Özgün kayıtta bu çocuktan Patrick diye söz edilir. 1 ve 23. Bölümlerde söz edilen üç buçuk yaşındaki çocukla aynı olmasın diye adı Peter diye değiştirilmektedir.

Baba başarılı bir iş adamıydı, anneyle babanın birlikte geniş bir arkadaş çevresi vardı. İki çocukları vardı, biri üniversitede okuyan büyük oğul, diğeri özel bir ilkokulda yatılı okuyan Peter. Aile Londra'da oturuyordu ve deniz kenarında da bir tatil evi vardı. Trajedi burada yaşanmıştı.

Yayımlanan öyküde kazanın çok az ayrıntısı verilir. Peter'la babası yelkenliyle açılmış ve olasılıkla alabora olmuştu. İkisi de uzun süre denizde kalmıştı. Peter'ın can yeleği vardı ama babasının yoktu. Bir süre sonra baba dibe batmış ama Peter hava kararırken neredeyse şans eseri kurtarılmıştı. Babasının çoktan ölmesine karşın Peter'a onun hastanede olduğu söylendi. Hakikatin Peter'a ne zaman, nasıl söylendiği belli değildir.

İlk telefon konuşmasında annesinin Peter'a trajediden bir ölçüde onun sorumlu olduğunu söylediği verilen başka tek bilgidir; ne var ki yayımlanan öyküde bundan daha fazla söz edilmez.

Son konunun dışında, bildirilen bütün ayrıntıları Winnicott'la ilk görüşmesinde Peter anlattı. Başlangıçta çok uzun yapılan görüşmede Winnicott Peter'a çiziktirme oyununu uyguladı, bu oyunda sırayla biri rastgele bir çizgi çizer ve diğerinden bunu resminin temeli olarak kullanmasını ister. Peter, bunu bir süre aktif oynadıktan sonra anlatmaya başladı. Kısa süre sonra rüyasını anlattı, biri kaybolmuştu ve bundan hiç kimsenin haberi yoktu; sunak yerine gölgenin bulunduğu bir kilise vardı. Winnicott, hoş bir rüyanın ne olduğunu biliyor mu, diye sorunca Peter şöyle karşılık verdi: "İlgilenilmek mutluluktur. Bunu istediğimi biliyorum." Depresyonun ne olduğunu biliyor mu, diye sorunca da, Peter özellikle babasının ölümünden beri bildiğini söyledi. Babasını sevmiş ama onu çok görmemişti. Sonra, annesiyle babasını ve ilişkilerinden edindiği izlenimi anlatmaya başladı: "Babam çok sevecendi. Ama aslında annemle babam sürekli gergindi... Onları birleştiren bağ bendim; yardım etmeye çalıştım... Birbirlerine gerçekten çok uygundular ama önemsiz konularda birbirlerine kızmaya başladılar, gerginlik sık sık ortaya çıktı, benim için bunun tek çözümü onları bir araya getirmekti. Babam çok çalışıyordu. Eve yorgun geliyordu, sonra da annemin babamın umudunu kırması onun için büyük gerginlikti." Winnicott bütün bunlarda Peter'ın alışılmadık içgörü gösterdiğini belirtir.

Bundan sonra Peter babasının öldüğü kazayı ve bununla ilgili düşüncelerini çok ayrıntılı ama oldukça kopuk anlatmaya devam etmişti. Babasının intihar etmiş olabileceğini ya da belki kendisinin suçlu olduğunu düşünüyordu; bunu bilmek olanaksızdı. "Suda uzun süre kaldıktan sonra insan ancak kendisi için mücadele etmeye başlıyor." Sonra, babası yaşasaydı, annesinin intihar edeceğine inandığını söyledi. "İkisi arasındaki gerilim o kadar büyüktü ki biri ölmeden onların devam edeceğini düşünmek olanaksızdı." Bu nedenle, kendini rahat hissetti, bu rahatlıktan ötürü kendini çok suçlu hissettiğini de belirtti.

Görüşmenin sonuna doğru Peter ilk çocukluğundan beri duyduğu çeşitli korkuları anlattı, dertlerinin eskiye tarihlenen bir trajedi olduğunda ısrar etti.

Bu görüşmeden sonra Peter yatılı okula dönmüştü. Ancak on beş gün sonra annesi telefon edip onun kaçtığını ve Latince kitaplarını yüklenerek trenle eve döndüğünü söyledi. Okulu bırakmayı ve Latince öğrenmek için çok çaba göstermesi gerektiğini düşünüyordu. Winnicott'la sonraki görüşmesinde Peter, başka bir çocuğun Latinceyle başının belaya girdiğini ve çocuğa okula uygun olmadığının söylendiğini anlattı. Bu, Peter'ın midesini bulandırmış ve kaçmasına yol açmıştı. Sonra, Peter'ın önceki dönemde de kaçmak istediği ortaya çıktı. Dahası, bu görüşmeden sonra okula dönmeyi açıkça istemedi ve Winnicott'u yeniden görmesi için de çok ikna edilmesi gerekti.

Bunu izleyen görüşmeden sonra Winnicott Peter'ın okula dönmeye uygun olmadığına, buna karşılık, annesiyle evde oturmasına karar verdi. Bu, ayarlandı. Winnicott'un sözleriyle, "Peter, her yere annesinin elinden tutarak giden dört yaşında bir çocuk haline geldi." Zamanın büyük bölümü tatil evinde geçiyordu. Bu düzen dokuz ay kadar sürdü, sonunda Peter kendine geldi, Winnicott onun okula dönmeye yeterince hazır olduğu yargısına vardı. Denize yakın olduğunda hâlâ huzursuzluk hissetmesi dışında, iyi ilerleme kaydetti.

Peter, okuldan uzak kaldığı aylarda Winnicott'la altı görüşme daha yaptı, birinde uzun ve karmaşık bir rüya anlattı. Bir bölümde bir kilise, kilisede içinde üç ceset bulunduğu anlaşılan üç tabut vardı. Cesetlerden biri hortlağa dönüşerek oturdu. Balmumu gibi bir yüzü vardı, boğulmuş gibiydi. Başka bir bölümde deniz okul binalarını erozyona uğratıyor, 300 çocuk boğuluyordu. Annesiyle Peter sonunda ağabeyinin spor otomobiliyle kaçmayı başarıyordu. Bu rüyanın anlatımında, Winnicott "Peter'ın fiilen boğulma durumu agonisine çok yaklaştığı" izlenimini edindi. Bu görüşmenin duygusal dışa vurumu, Peter'ın trajediyi çok ayrıntılı ama oldukça kopuk anlattığı ilk görüşmeden çok farklıydı.

Peter'ın, çok mutlu olduğunun ve babasının ölümünden hiç etkilenmediğinin sanıldığı trajediden sonraki ilk aylarda, okulda müdirenin ilgisini çekmek istediği tam tanımlanmamış rahatsızlıklarının aslında, ilgilenilmek için duyduğu güçlü arzuyu ifade ettiğinin farkında olduğu da bu görüşmelerde ortaya çıktı.

Annesi, Peter'la ilgilendiği aylarda Winnicott'la telefonda sohbetler etmiş, sonra onunla görüşmüştü. Bir telefon konuşmasında özellikle babanın ölümünün birinci yıl dönümünü Peter'la birlikte nasıl geçirmesi gerektiğini danışmak istedi. Bir düşüncesi, evde vereceği davete birçok kişiyi çağırmaktı. Winnicott, bunun pek yararının olmayacağına inanarak, öğleden sonrayı Peter'la tek başına sakin geçirmesi için onu etkiledi. Sonra, Winnicott'a, bütün öğleden sonra birlikte oturduklarını, sonunda

Peter'ın, "Tanrıya şükür bitti, düşündüğümün yarısı kadar bile kötü değildi" diye bağırdığını anlattı. Bundan hemen sonra Peter daha sağlıklı görünmüş, yüzü değişmişti.

Winnicott, anneyle ilk kez birinci yıldönümünden birkaç ay önce, ikinci kez de sekiz ay sonra, Peter okula döndüğünde görüşmüştü.

Winnicott, annenin kendi duygusal güçlükleri bulunduğunu bilse ve okul personeli buna Peter'a yarar sağlamayıp üstüne bir de onu örseleyeceği gözüyle baksa da, bu düzeni salık vermişti, çünkü Peter'ın, annesinin yoğun ilgilenebileceği bir döneme (Winnicott'un kullandığı geleneksel terminolojiyle Peter'ın "regresyona gireceği" bir döneme) ihtiyaç duyduğuna inanıyordu. Ancak, anne güvenilirliğini ve yararlılığını kanıtladı ve başardı. Sonra, anne Peter'la ilgilenmesinin kendisine de yarar sağladığını anlattı.

Yorum

Bu öykü, kaza zamanından yaklaşık iki yıl sonrasına kadar vakanın bütün belirgin özelliklerini verir. Peter'ın tepkisini anlamakla açıkça ilgisi bulunan, aile geçmişinin çeşitli unsurlarından söz etmeden önce kaybın çevresini saran ve daha sonraki aylarda Peter'ı olumsuz etkileyen bazı koşulları yorumlamak yararlı olabilir.

Birincisi, babanın ölümü ani ve zamansızdı.

İkincisi, hayatta kalan tek kişi Peter'dı. Dolayısıyla, Peter'ın kazanın nasıl ve neden meydana geldiğini, nasıl önlenebilirdi konusunu ve can yeleğinin desteğiyle kendisi kurtulurken babasının nasıl boğulduğunu tartışabildiği, kazayı bilen başkası yoktu. Bu koşullarda hayatta kalan kişi, ya kazaya neden olmasında ya da kendisinin, diğeri pahasına hayatta kalmasını garantiye almasında sorumluluğu konusunda endişelenmeye mahkûmdur. Bu bağlamda, annesinin Winnicott'la ilk telefon konuşmasında "trajediden bir dereceye kadar Peter sorumlu" demesi annenin görüşlerinin aldığı yönü gösterir.

Üçüncüsü, ne olduğunu olasılıkla anlamasına karşın Peter'a babasının öldüğü hakikati hemen söylenmedi. Sonra ne zaman ya da ne söylendiği belli değildir. Peter'ın bu olayı rahatça konuşma fırsatını hiç bulamadığı izlenimi edinilmektedir.

Dördüncüsü, annenin başlangıçta, ilk yıl dönümünde arkadaşlarını çağırma fikri, kendi kederini kabul etmek ya da Peter'la paylaşmak istemediğini kuvvetle akla getirmektedir.

Dolayısıyla, kaybı çevreleyen ve ardından Peter'ı etkileyen koşulların aktif kederine ket vurduğunu düşünmenin nedeni vardır. Yine de babanın ölümünden önce ailenin güçlükler yaşadığı ve Peter'ın annesiyle babasına bağlılık örüntüsünün bu güçlüklere çok katkıda bulunduğu bellidir. Bu görüşü destekleyen ve terapideki görüşmelerden edinilen Peter'ın deneyimleri ve annenin aile ilişkileriyle ilgili daha çok bilgiyi Winnicott verir.

Ailenin geçmişinde Peter'la tartışılan, sonra da annenin doğruladığı bir unsur, Peter on sekiz aylıkken yaşanan bir olaydı. O tarihte anne ameliyat olmak için altı haftalığına gitmişti; Peter'a arkadaşları bakmıştı; baba her gün görmeye gelmişti. Bu dönemde, "Peter uyaranlara çok açık hale gelmişti, görünüşte mutluydu, her zaman gülüyor ve sıçrayıp duruyordu... Anne geri döndüğünde bütün canlılığı ansızın bitti, kucağına çıkıp aralıksız uyudu. Yirmi dört saat uyuduğu ve bu zaman boyunca annenin onu yanından ayırmadığı söylenir."[2]

Peter bu öyküyü Winnicott'a anlattığında, olayı ve sonra neler hissettiğini hatırladığını iddia etti. Derinden hissederek Winnicott'a açıkladı: "Görüyorsunuz, o tarihten beri annemden asla çok emin olamadım ve bu beni ona bağladı; bu, annemi babamdan ayrı tutmam demek; babama asla ihtiyaç duymadım."

Anne, Winnicott'la görüşmelerinden birinde bu olayın ayrıntılarını doğruladı. Dahası, anlatırken daha önce bir kere Peter'ın ondan ayrı kaldığını da hatırladı. Peter henüz beş günlükken kustuğu için hastaneye yatırıldı. Orada altı hafta kalmıştı ama kilosu azalmaya devam etmişti. Sonunda annesi onu eve götürmüş, Peter hemen serpilmeye başlamıştı.

[2] Yukarıda Winnicott'un sözleriyle belirtilen bu bilgiyi ikinci görüşmede Peter ona verdi. Bilginin büyük bölümünü Peter ilk görüşmeden sonra annesiyle yaptığı bir konuşmada öğrenmişti. Winnicott'la ilk görüşmesinden sonra Peter'daki değişimden etkilenen anne, onun çocukluğundaki olayları hatırlamaya ve bir arkadaşından bilgi istemeye de başlamıştı. O zaman Peter'a ne olduğunu anlatmış, o da açıkçası son derece ilgi göstermişti.

İlk telefon konuşmasında anne, Peter'ın ona her zaman düşkün olduğunu anlatmış, başka bir kere de onun, "anne takıntılı" olma tehlikesinden söz etmişti. Annenin kendi annesiyle ilişkisi tam tersine, güçlüklerle doluydu ve kocasıyla ilişkilerinde de apaçık güçlük vardı.

Anne, Winnicott'la ilk görüşmesinde ilk yıllardan beri kendi annesiyle güç bir ilişki yaşadığını uzun uzun anlattı. Annesinin hep talepte bulunduğunu, yaşlanıp güçsüzleştiğinde bunun daha da arttığını söyledi. Görüşmelerden birinde Peter'ın, anneannesinin annesiyle beraber olmasının olanaksızlığından şikâyet ederek, onu değiştirebilmesi için ne tavsiye ettiğini sorduğunda Winnicott bu konuyu zaten biraz biliyordu. Peter'ın görüşüne göre, anneannesinin davranışı annesinin güçlüklerinin çoğunu açıklıyordu. Anneannesinin talepleri genellikle annesinin uzaklaşmasına da yol açıyor, bu da Peter'a kendini deprese hissettiriyordu.

Winnicott, Peter'ın, annesinin bir şeyleri içgüdüsel yapma tarzını desteklemek istediğini anlatır. Annesi, çocuklarıyla ilgilenirken kocasından çok az destek gördüğünü hissettiğinden, Peter bunu özellikle istiyordu. Winnicott, annesini değil, Peter'ı gördüğünde, annesinin, "tek başına" bırakıldığı için haliyle içerlemesini de anlayışla karşıladı.

Daha Kapsamlı Yorum

Winnicott, Peter'ın, babasının ölümünden sonra güçlüklerini değerlendirirken, onun on sekiz aylıkken annesinden altı haftalık ayrılığını ve sonrasında annesinin güvenirliğinden duyduğu kuşkuyu çok vurgular. Ancak, bana öyle geliyor ki Winnicott hem kaybın koşullarına ve sonrasındaki durumlara hem de Peter'ın annesinin bütün bu gelişmelerde oynadığı role çok az dikkat eder.

Kayıt okunduğunda, Peter'ın ve annesinin tipik okula gitmek istememe vakalarının bilinen birçok özelliğini (bkz. II. Cilt, 18. Bölüm) ortaya koyduğu görülür. Duygusal açıdan annesine yakın, kaygılı bir erkek çocuk çeşitli somatik semptomlar geliştirir ve ailedeki bir kayıptan sonra okula gitmek istememe başlar. Dahası, üç kuşak aile ilişkilerinin örüntüsü de tipiktir. On sekiz aylıkken ayrılması, Peter'ın daha kaygılı olmasında rol oynayabilse ve annesinin ona karşı duygularını etkileyebilse de bu, annesinin ondan destek ve ilgi beklemesinin, belki kendi farkına varmadan pişmanlık duyacak şekilde Peter'ı kendine bağlamasının etkisinin daha ağır olduğuna inanmaya beni sevk ediyor. Belirgin bir özellik olarak, çok fazla talepte bulunduğu söylenen ve karşılığında Peter'ın

annesine az ilgi gösterdiği ya da az desteklediği çıkarsamasında bulunulan anneanneyle yakın ama dertli bir ilişkisi vardı.

Winnicott, Peter'ın annesinin ya da babasının intihar etme olasılığını anlattığından az söz eder. Dipnotta, "Annenin de, babanın da intihar eğilimi göstermediğinin sağlam kanıtı" vardır, dese de, deneyimim bana bu tür sonuçlardan kuşku duymayı öğretmiştir. Annesi ya da babası intihardan söz etmeden Peter'ın bu fikirleri edinmesinin olanaksızlığına inanıyorum. Kanıtlar, annenin, özellikle belki de kendi annesinin artan talepleriyle çileden çıktığını hissettiğinde, Peter'ın duyma mesafesinde bu fikirlerin bazısını dışa vurabildiğini aklıma getiriyor. Bu bağlamda, Peter'ın, anneannesinin annesine davranışını nasıl değiştirebileceği konusunda Winnicott'tan tavsiye istemekle ilgilenmesi anlamlıdır.

Sekiz Yaşındayken Annesi Ölen Henry

Bunun ardından gelen, annesini kaybeden sekiz yaşındaki erkek çocuğun öyküsü, ABD'nin Boston kentinde çalışan çocuk psikiyatrı ve psikanalisti Benjamin Shambaugh'nun (1961) klinik bildirisinden alınmaktadır. Annesinin öleceği öğrenildiğinden beri, yaşadıklarında çocuğa yardımcı olmak için çaba gösterildi. Bu, klinisyenlerin hem daha sonra kaybedilecek kişi hem de oğluyla ilişkisi hakkında bilgiyi ikinci el yerine birinci elden, oğlundan elde etme olasılığı bulması demekti.

Henry, annesi kanserden öldüğünde sekiz buçuk yaşındaydı. Annesinin ölümü en az bir yıl önce öngörülmüş ve bu nedenle Henry erkenden psikiyatrik tedaviye alınmıştı. Henry annesinin hastalığını ve meme ameliyatını bilse de, prognozun ciddiliği ona söylenmemişti.

Annesinin ölümünden bir yıl öncesinden başlayarak Henry haftada bir görülüyordu. Kamyonlarla, askerlerle rahatça oynayan aktif, zeki ve sıcakkanlı, yedi yaşında bir çocuk gibi görünüyordu. Ancak, beş ay sonra seanslara yedi ay ara verildi. Bunun nedeni, annesinin Henry'nin (ve küçük kız kardeşinin) kliniğe gelmesini doğru bulmaması ve bunun yerine, okulda verilen ev ödevlerini yapmalarının gerektiğini düşünmesiydi. Annesinin itirazlarını öğrenen Henry gelmek istemedi. Ancak, annesinin

ölümünden sonra Henry yine her hafta düzenli görüldü, bu düzen iki yıl daha sürdü.

Henry'nin dört yaş küçük bir kız kardeşi vardı, Dorothy. Henry onu sık sık, özellikle babasının ilgisini çektiğinde kıskanırdı. Shambaugh'nun sözleriyle, annesi "iyi davranış ve iyi performans talep eden, biraz soğuk, sert bir kadın" izlenimi yaratıyordu. Henry'yi kötü olduğu söylenen derslerinde daha iyi olması için sürekli teşvik ediyordu. Satıcılık yapan otuzlu yaşlardaki babası daha kalenderdi. Ancak, Henry'ye karşı tutarsızlık gösterme eğilimindeydi, bir an duygusal ve hoşgörülüydü, başka bir an Henry'nin çocukça hareketlerine öfkelenip hoşgörü göstermiyordu. Eşinin hastalığı sırasında ve ölümünden sonra babanın çocukları nasıl idare edeceğini bilmez bir halde olduğu söyleniyordu.

Henry annesi hastayken, ilk seanslarda annesinin durumundan söz etmekten genellikle kaçınırdı, söz ettiğinde, terapistini "annem neredeyse iyileşti artık" ya da "yakında yataktan kalkacak" diye inandırmaya çalışıyordu. Annesine açıkça karşıt duygular taşıyordu. Annesine itaat etmeyi kabul etse de, okulda daha iyi olmasını sürekli talep ettiği için sıklıkla ona öfkeleniyordu. Ancak, annesinin durumu kötüleştikçe öfkelenmeyi bıraktı.

Anne öldükten sonra Henry'yle Dorothy evde babayla kaldı. Henry'nin her birine sürekli kötü davrandığı ve eleştiriyle söz ettiği ev işlerini yapan kadınlar silsilesi vardı.

Kayıptan hemen sonra Henry babasına yakından bağlandı, Dorothy'yi sık sık kıskandı. "Her görüşmenin sonunda Henry, kendisiyle bebek gibi konuşan babasına bağlanırdı." Yaklaşık bu zamanda baba çocuklarıyla beraber Florida'ya gitmekten söz ediyordu. Henry'nin düşüncesi, babasıyla birlikte oraya gidip bütün gün güneşte yatmaktı; kendisi okula gitmeyecek, babası çalışmayacaktı. Annesinin, başının etini yediği şeylerden de endişelenmeyecekti. Seanslarında kimi zaman erkek çocuk, babası ve ev işlerini yapan kadın oyunu oynuyordu. Çocukla babası ev işlerini yapan kadını evden atıyor ya da onu kilitliyordu. Sonra, çocuk babayla yalnız kalıyor ve yatağı paylaşıyorlardı.

Annesi öldükten sonra seanslar yeniden başladığında, Henry kayıp acısı çeken çocuk izlenimi vermiyordu. Tam tersine, büyük enerji ve neşeyle geliyordu. Döndüğüne memnun olduğunu söyledi, okulda duyduğu fıkraları ve kelime oyunlarını anlattı, terapistine keşfettiği sihirbazlık numaralarını ve yeni oyunları gösterdi. Arkadaşlarının ona hayran kaldığını iddia ettiği, okuldaki kahramanlıklarını da anlattı. Ancak, aynı zamanda son derece huzursuzdu, dikkati dağılabiliyordu, durmadan bir etkinlikten diğerine geçiyordu. Bu dönemde Henry kaybından hiç söz etmiyordu ve konu açıldığında öfkeyle karşılık veriyordu. Bir keresinde, terapist annesinden söz ettiğinde Henry öfkeyle protesto ederek odadan kaçtı. Sonra, tutumunu anlattı: "Hastanede öldüğünde el sallayıp elveda dedim ve unuttum." Sonra yine, annesinin mükemmel olduğunda ısrar

etti; onu sirklere götürmüş, şeker almıştı. Onun kaybını kimse telafi edemezdi.

Terapistin verdiği oyuncaklarla oynadığı oyunlar şiddet ve yıkımla bitmeye eğilimliydi. Birinde, bir aile bir evden diğerine taşınıyordu. Önce nakliye kamyonu tahrip oldu; sonra ev havaya uçtu ve herkes öldü. Başka birinde, aileden biri hastaydı. Ambulans geldi ama sonra ev yandı ve ambulans havaya uçtu. Bu anlarda Henry son derece kaygılanıyor, oyunu kesip başka bir şeye yöneliyordu. Ancak başka oyun dizilimlerinde oyuncak erkek bebek yıkıcılaşıyor, sonra kendini denetleme çabasıyla Süpermen oluyordu. Sonra, Süpermen şiddet gösteriyor, denetimsiz hale geliyordu, onu denetlemek için çeşitli çabalar gösteriliyordu ama hiçbirinin yararı yoktu.

Bu aylarda Henry tamamıyla kendi kendine yetmek için birçok fikir geliştirdi. Shambaugh'a göre, Henry "kendine bakma, kendi yemeklerini hazırlama, kendine giysiler alma planlarından söz etti. İşe girmekten ve kendi parasını kazanmaktan söz etti, öyle ki babasının desteğine ihtiyacı kalmayacaktı. Kimi zaman fantezileri daha büyüklenmeciydi ve televizyon yıldızı, dünyaca ünlü ve çok zengin olmayı düşünüyordu. Babasının desteğini küçümsüyor, ona ihtiyacı olmadığını söylüyordu. Bana ihtiyacı olduğunu ya da onun için bir şey yapabileceğimi yadsıdı. Ama bana ihtiyacı olmadığını giderek dışa vururken, yine de bir şeyler verilmesi ve beslenmesi için sayısız talepte bulundu. Her şeye gücünün yettiği ve savunmasız olmadığı yönünde fanteziler geliştirdi. Bir keresinde, kız kardeşi hastalandı ve kendisinin hiç hastalanmadığını belirtti. Başkaları üşüyebilir, zatürree olabilir ya da belki ölebilirdi ama o bağışıktı."

Henry'nin kız kardeşine davranışı kendi çatışmalarının ve duygularının bazısını açıklıyordu: Kimi zaman kız kardeşini koruyordu. Örneğin, Dorothy'nin ne kadar üzüldüğünden, annesini ne kadar özlediğinden sık söz ediyordu. Okulda çocuklar annesi öldüğü için Dorothy'yi taciz ettiğinde kardeşinin öfkelenip onlara nasıl saldırdığını da anlatıyordu. Böyle zamanlarda, kliniğin holünde kardeşine sarılıp babası gibi onu teselli ederek yürüyüp durduğu görülüyordu. Ancak kimi zaman, bebek gibi olduğu için kardeşini küçümsüyor, ağladığında alay ediyordu. Bu davranışı kendi kendine yettiği büyüklenmesinin bir parçasıydı.

Ev işlerini yedi ay kadınlar yaptıktan sonra Henry yeni bir annesi olacağını duydu. Hemen babasının aleyhinde konuşmaya, Florida'ya gitme planları yaptığı için onunla alay etmeye başladı, Henry bunlara artık aptalca diyordu. Dört ay sonra babası yeniden evlendi.

Henry'nin ev işleri yapan kadınlara sürekli kötü davrandığı ve eleştirdiği göz önüne alınırsa, üvey annesini önceleri hevesle kabul etmesi şaşırtıcıydı. Terapistine onun ne kadar hoş olduğunu, ne kadar mükemmel bir anne olacağını, kendisini ne kadar seveceğini anlattı. Babasının yerine ona kendisinin evlenme teklif ettiğini ve kadının onun teklifini kabul ettiğinde ısrar etti. Ondan artık yeni annesi değil, hemen annesi diye söz

etti. Babasıyla ya da terapistiyle paylaşamadığı sırları onunla paylaşabileceğini iddia etti.

Bu balayı dönemi nişanlılık boyunca ve evlendikten kısa süre sonrasına kadar sürdü. Ancak, babasının yeni eşi yeni rolünde çok geçmeden hayal kırıklığına uğradı ve çocuklarla baş edemeyeceğini hissetti. Babasının ilk eşinden her söz edildiğinde yoğun içerliyordu. "Şikâyet etmeye, öfke patlamaları yaşamaya, aileyi terk etme düşüncelerini açıkça dile getirmeye başladı. Başka zamanlarda hastalandığını iddia ederek yatıyordu. Henry bu olaylarda kolayca kaygılanıyordu. Kız kardeşini, sonra da evde kötü davrandığını, çok yüksek sesle konuştuğunu ya da kapıyı çarptığını söyleyerek kendini suçlamaya başlıyordu. Kendini suçlama ara ara ortaya çıkıyor gibiydi ama onu eskiden, ölen annesi için iyi olmaya çalıştığı gibi iyi olmak için çaba göstermeye sevk ediyordu. Bir keresinde bana, üvey annesini, gitmeyeceğinden emin oluncaya kadar aslında hiç sevemediğini söyledi. Üvey annenin gitme tehdidi Henry'nin kaygısını arttırdıkça, onu gözden çıkarmak ve babasıyla yalnız kalmayı istemek yine cazip geldi." Ailede gerilim yükseldi. Henry Dorothy'ye öfkelendi, zira iddia ettiğine göre üvey annesini o hasta ediyordu. Üvey annesinin gidebileceği kuruntusuna da kapılıyor, giderse kendisinin suçlanacağından endişe ediyordu.

"O tarihte bir görüşmede Henry, annesinin ölümünden sonraki gibi hiperaktifti, dikkati çabuk dağılabiliyordu ve huzursuzdu. Sonra, üvey annesinin yine çok hastalandığını, yattığını söyledi. Ansızın elini göğsüne götürdü, korkunç ağrı çektiğini ve kalp krizi geçirdiğini söyledi. Ne düşündüğünü merak ettiğimde, annesinin göğsünden ameliyat geçirdiğini hatırladığını söyledi. Sonra üzüldü, ciddileşti ve artık kliniğe gelmemesi, konuşmaması ve oyun oynamaması gerektiğini söyledi; bunun yerine, evde ev ödevi yapmalıydı, çünkü notları zayıftı." Aylardan beri ilk kez ödevi konusunda endişelendiğinden söz etmişti. Belli ki ölen annesinin öğütlerini ansızın hatırlamıştı.

Sonraki beş görüşmede Henry yine ilk kez öz annesiyle üvey annesini açıkça kıyasladı. Farklılıklarını anlattı; örneğin, farklı giyiniyorlardı ve öz annesi eski mobilyaları beğenirken üvey annesi modern mobilyaları beğeniyordu.

Henry'nin üvey annesi az sonra "yerine geçtiği kadının evdeki bütün izlerini silme" niyetiyle "eski mobilyaların hepsini atmaya, evi dekore etmeye karar verdi. Henry sevindi. Yine hiperaktif ve öforikti, muziplik yapıyordu. Eski mobilyalardan kurtulmanın iyi olduğunu söyledi. Her şey yeni olmalıydı, eski unutulmalıydı." Ama sonraki görüşmelerde kaygılı ve üzgündü. Sonra, iki yüz dolar değerinde olduğunu iddia ettiği cam hayvanlardan söz etti. Bunları ona öz annesi vermişti, Henry için çok değerliydi. Üvey annesinin eski mobilyalarla beraber onları da atmasından korkuyordu, bulamasın diye onları kilitlemişti. Aniden üzüldü, ciddileşti ve yine ödevinden söz ederek kötü olduğunu, daha çok çalışması

gerektiğini söyledi. Kliniğe gelip oyun oynayacak yerde evde ödev yapmalıydı.

Sonunda, üvey annesiyle anlaşma yaptı. Üvey anne cam hayvanların "sonsuza kadar" onda kalmasını kabul ederse, o da mobilyaların değiştirilmesini kabul edecekti.

Yorum

Üvey anne gelip problemleri çoğaltmadan çok önce Henry'nin annesinin yasını tutmakta güçlük çektiği düpedüz belliydi. Henry'nin güçlüklerini açıklayan bazı koşulları göz önüne almadan önce tepkilerinin aldığı biçimin üzerinde biraz duralım.

Kaybından ve kayba yol açan kazadan konuşma fırsatını hemen bulan Peter'dan farklı olarak, Henry, terapisti annesinin ölümünden söz ettiğinde dinlemeyi reddederek öfkeyle odadan kaçtı. Dahası, bu durumdayken kaybından söz etmekten çok daha neşeli bir ruh halindeydi, daha muzipti ve hareketleri huzursuzdu. Babasıyla yalnız başına mutlu, başıboş zaman geçirme hayali hoşuna gidiyordu. Genellikle manik savunma denen bu ruh hali ve davranış, bazı erişkinlerin kayıptan sonra gösterdiği ve 9. Bölümün sonunda tartışılan öforik davranışın apaçık bir parçasıdır. İki yaşta da ruh hali ve davranış, kısmen kaybedilen kişinin eskiden koyduğu usandırıcı kısıtlamaların ve baskıların artık kalkmasının verdiği rahatlıktan, kısmen de dikkati, çok değer verdikleri kişinin kaybını acı çekerek kabullenmekten başka yere yönlendirmek için hem kendilerinin hem de başkalarının çılgınca çabasından kaynaklanır.

Weiss'ın anlattığı erişkinler vakasındaki gibi, yine de, bu ruh halinin yüzeyselliğine inanmak için iyi bir neden vardır. Henry'nin oyuncaklarla oynadığı oyunların mutlu sonla bitmesi şöyle dursun, yıkım, kaygı ve başka bir yıkımı denetlemek için gösterilen verimsiz çabalarla sonuçlanır.

Yine Henry'yle Peter'ı kıyasladığımızda, Peter hayatta kalan annesinin yakınında kalmayı hoş karşılarken, Henry bu konuda akut çelişki yaşıyordu. Bir yandan, babasıyla sadece kendisinin beraber olmasını istiyordu; öte yandan babasını

küçümsüyor, ona ihtiyacı olmadığını iddia ediyordu. Kendine bakabileceği, hastalığa bağışık olduğu, kaderinde zenginlik ve ün bulunduğu iddiaları zorlanımlı kendine güvenen insanın tipik özellikleridir. Buna uygun olarak, ağladığı ve kendi deyişiyle "bebek gibi" davrandığı için küçük kız kardeşiyle alay ettiği durumlar vardır.

Henry'nin tepkilerini açıklamak isterken, ölmeden önce annesiyle ilişkisinin örüntüsünden başlayalım. Çocukları sırasıyla sekiz ve dört yaşından büyük olmasa da, onların okul durumundan sürekli endişe duyduğu bilinen, biraz soğuk ve sert bir kadın diye anlatılır. Bu ipuçlarından, annenin, çocuklarının doğal sevgi ve destek arzularına olasılıkla soğuk baktığı ve Henry, Dorothy'ye bebek gibi diye güldüğünde ona yaptığının, annesinin kendisine sıklıkla davrandığı gibi davranmaktan ibaret olduğu sonucunu çıkarıyorum. Sonuçta, Henry arzu ettiğinde sevgi ve destek görme umudunu kaybederek büyümüştü, bunun yerine, bir şeye böyle bebek gibi ihtiyaç ya da arzu duymadığını iddia ediyordu. İkincisi, Henry'nin annesinden övgü ve teşvikten çok eleştiri gördüğü, eleştiriyi ciddiye aldığı, kendisinin kötü olduğunu düşündüğü ya da annesine acı acı içerlediği sonucunu çıkarıyorum. Annesinin ölümünden sonra babasıyla güneşte tembel tembel yatma tablosu, bir yanının annesinin baskısından ve eleştirisinden kurtulduğuna sevindiğini açıkça ortaya koyar.

Bu olayların Henry'de yol açtığı suçluluğu annesinin ya da babasının, belki ikisinin de ona, gürültücü davranışının annesini hasta ettiğini söylemesinin artırdığından kuşkulanıyorum. Bundan kuşkulanma nedenlerim, kısmen babanın, oğlunun hareketlerine öfkelenerek hoşgörü göstermemesi dahil, ailenin genel atmosferi, kısmen Henry'nin daha sonra kız kardeşine yönlendirdiği suçlamadır. Dorothy'nin üvey annesini hasta ettiğini iddia ediyordu.

Terapist ilk söz ettiğinde annesinin ölümünü tartışmayı öfkeyle istememesi gibi yaşadığı bu tür öykülerin Henry'de suçluluğa yol açtığına inanıyorum. Annesinin geçirdiği ameliyatı hatırlamasından kısa süre önce şikâyet ettiği göğsündeki korkunç ağrının gerisinde de olasılıkla suçluluk yatar.

Anlaşılan, ancak bunu yaşadıktan sonra üzüntü duyma ve annesiyle ilişkisini yenileme olanağını buldu; buna hem annesinin ona verdiği "değerli" cam hayvanlara değer vermek hem de derslerine daha çok çalışması için annesinin öğütlerini yeniden dikkate alması dahildi.

Henry'nin tepkilerini, annesinin öldüğü zaman ve sonraki aylarda yaşadıklarının olumsuz etkilemesi olanaksız değildir. Ancak, yayımlanan öyküde konuyla ilgili bilginin bütünüyle eksik olması bu etkileri değerlendirme girişimini engeller. Dolayısıyla, annesinin hastalığının nedenleriyle ilgili Henry'ye ne söylendiği, annesini son gördüğünde koşulları, annesinin ölümünün ona ne zaman, nasıl bildirildiği, Henry'nin cenazeye katıldığı ya da mezar ziyaretine gittiği gibi konularda bilgi verilmez. Babasının, eşinin zamansız ölümüne nasıl tepki verdiği, bunu çocuklarına söylemek istedi mi ya da söyleyebildi mi, gibi konular da bize anlatılmaz. Ancak bu bilginin yokluğu en azından babanın tartışmaya ya da Henry'nin sorularını hoş karşılamaya cesaret edemediğini akla getirir. Ancak, bu saptamaları yaparken, Shambaugh'nun bildirisinin basıldığı tarihte (1961) bu konuların öneminin henüz anlaşılmadığı unutulmamalıdır.

On Yaşındayken Babası Ölen Visha

Bunun ardından gelen, babası aniden kalp krizinden ölen on yaşındaki kız çocuğunun öyküsü Londra Tavistock Kliniğinin ekibinde çalışan sosyal hizmet uzmanı Elizabeth Tuters'in (1974) bildirisinden alınmaktadır. Vaka, çocuk ve hayatta kalan annesi ya da babasıyla ortak seans yapmanın bazı avantajlarını örnekler.

Visha'nın annesi, okula gitmeyi reddeden on yaşındaki kızı için yardım istemek amacıyla kliniğe telefon etti. Baba, on hafta önce aniden kalp krizinden ölmüştü, anne Visha'yla ilgilenirken kendini çok keyifsiz hissediyordu. Çocuk psikiyatrı Christopher Holland ve sosyal hizmet uzmanı Elizabeth Tuters en iyi şekilde nasıl yol alacaklarına ortak karar vermek için, birkaç gün sonra Visha ve annesiyle görüştü. Anne ve kızının ayrı bir profesyonelle, Visha'nın Holland'la, annenin Tuters'la dört

görüşme yapması, bundan sonra dördünün durumu gözden geçirmek için yeniden bir görüşme yapması planı kabul edildi.

Haftada bir yapılan bu paralel görüşmelerde Vish'yla annesi zıt tablolar ortaya koydu. Visha'nın çizimlerinin ve öykülerinin içeriği Holland'da kendini yıkılmış ve yalnız hissettiği, yardım edecek kimsesinin bulunmadığı izlenimi uyandırsa da, Visha dünyanın mutlu kuşlarla, bahçelerle ve bitmeyen dondurma stoklarıyla dolu olduğunda ısrar etti. Konuşmasının büyük bölümü annesinin "ağlamaya devam etmesini" eleştirmeye yönelikti. Visha okuldaki en iyi arkadaşını özlediğini söyledi, evde dolaşan siyah örümceklerden endişe duyuyordu.

Anne, Tuters'la görüşmelerinde gerçekten ağlamaklı ve üzüntülüydü. Visha'nın bir gün okuldan geldiğinde babasını yatakta yatarken bulduğunu anlattı. Kocası daha önce göğüs ağrısından şikâyet etmiş ve romatizma tedavisi görmüştü; ölüm nedeni kalp kriziydi. Anne, kocasına tekrar doktora gitsin diye ısrar etmediği için kendini suçlu hissediyor, kabahati kendinde buluyordu. Babasının ölümünden sonra annesiyle Visha cenazenin bütün hazırlıklarını gayet yeterli bir şekilde kendi aralarında becerdi. Ancak anne şimdi üstesinden gelemediğini görüyordu; ağlıyordu, uyuyamıyordu, rüyalarında kocasının cansız bedeninin yatağında yattığını görüyordu, çok içiyor ve Visha'yla kavga ediyordu. Onu çok güçsüz ve aptal olmakla, kendini toplayamamakla eleştiren Visha'yla hiç iletişim kuramadığını hissetmişti.

Anne, acı acı mutsuz bir evlilik anlattı. Kocası da kendi de müzisyendi, otuzlu yaşlardaydılar, on yıldır evliydiler, kadının ilk, kocasının ikinci evliliğiydi. Görünüşte, aynı klasik müzik felsefesini paylaştıkları için evlenmişlerdi; ama Visha'nın doğumundan sonra her şey değişmişti. Anne bebekle evde oturmuş, mesleğini devam ettirememişti, babasıysa her tür modern müzikle ve teknikle ilgilenmişti. Aralarındaki uçurum giderek genişlemişti. Son beş yılda tamamıyla ayrı yaşamışlardı, anne evin kendine ait, baba da kendine ait tarafında. Hiç konuşmuyorlardı bile. Visha ikisinin arasında gidip geliyordu.

Daha sonraki görüşmelerde anne aile kökeninin öyküsünü anlattı. Seylanlı entelektüel bir ailenin tek kızıydı. Annesiyle babası geç yaşta evlenmişti, mesleklerinde iyice ilerlemişlerdi, babası yönetici, annesi okul müdiresiydi. Dört yaşındayken babası kalp krizinden ölmüştü, annesi çalışıyordu, onu hizmetçiler büyüttü. Sert, katı ve muhafazakâr diye baktığı annesinden korkuyordu. Birbirleriyle hiç geçinemiyorlardı. Visha'nın annesi üniversiteden sonra müzik dersi vermiş, sonra İngiltere'ye gelmiş, burada onun babasıyla tanışıp evlenmişti. Adam daha önce evlenmişti ve mutsuzdu; bu boşanma büyük acıyla bitmişti, çünkü iki çocuğun velayeti ona verilmemişti.

Babası ölmeden önce, Visha'nın ebeveyni onu da alarak Seylan'a gitmeyi planlamıştı. Şimdi, annesiyle Visha iki ay içinde gitme niyetindeydi.

Bu dört paralel görüşmenin ardından Holland ve Tuters mevcut zaman içinde Visha'yla annesine yardım edebilmenin en iyi yolunun dördünün haftalık bir seri ortak seansta bir araya gelmesi olduğunu düşündü. Tuters'ın sözleriyle şöyle akıl yürüttüler: "... birincil odağımız anne kız ilişkisini güçlendirmek olacaktı, onların birbirinden başka kimsesi yoktu... Babanın ölümünün acısını bizimle paylaşmalarına yardım ederek, acıyı birbirleriyle paylaşmalarını, böylece, yıllarca önce kaybettikleri iletişimi yeniden kurmalarını olanaklı duruma getirmeyi umuyorduk." Daha önce düzenlenen gözden geçirme görüşmesine dördü katıldığında, Holland'la Tuters anneyle kızının hemen kabul ettiği bu planı teklif etti.

Ortak seansların ilki başlamadan on beş dakika önce bir telefon mesajıyla iptal edildi. Visha astım krizi geçirmişti. Holland ve Tuters, bunun ortak seans beklentisine bir tepki olmasından kuşkulanarak, geri kalan zamanda haftada iki seans düzenlemeyi teklif etti; bunlar seve seve kabul edildi.

Bu seansların ilkinde anne endişeli ve deprese, Visha duygusal açıdan donuk görünüyordu. Visha, annesinin çığlık atıp bağırmaya başlamasından korktuğunu belirttikten sonra, annesiyle babasının evliliğinde arabuluculuk rolünü, onların mutluluğunun, şimdi de annesinin ruh halinin sorumluluğunu her zaman hissettiğini acı verecek kadar soğuk anlattı. "İkisinin arasında gidip gelen badminton topuydum" dedi; annesi üzüntüyle buna, "Tuhaf dengeyi bozma korkusuyla yaşadı" diye ekledi.

Sonraki seans başlamadan hemen önce annesi yine telefon etti: Visha daha ciddi başka bir astım krizi geçiriyordu. Buna kriz diye bakan Holland ve Tuters, onları evde ziyaret etti. Annesi, Visha'nın acı veren duyguların üstesinden gelme tarzını bile astım kabul ediyordu. Visha'nın onların evliliğinin bozulmaya başlamasıyla aynı zamanda astım geçirmeye başladığını söyledi. Annesi, yarasının fazla dokunmadığını iddia etse de, aslında Visha'nın krizinin çok etkin bir şekilde üstesinden geldiği fark ediliyordu.

Bu ziyarette Holland ve Tuters anneyle kızının yaşamında babanın hâlâ oynadığı rolü kendi gözleriyle görebildi. "Her yerde fotoğrafları, müziği, bantları ve kayıtları vardı. Sanki bir sunakta gibiydik, büyük bir portrenin yanında minik bir vazonun içindeki taze çiçekler tamamlıyordu. Geçmiş anıları, bunların şimdiyle ilişkisini ve babanın onları bir arada tutan hayaletini fark ettik. Bunun etkisi, evde görüşmeyi sürdürmeyi teklif etmeye bizi sevk etti."

Bundan sonra Holland ve Tuters onları üç hafta haftada bir evde ziyaret etti.

Bu görüşmelerin ilkinde Visha en kötü korkularının artık gerçek olduğunu, annesiyle korkunç kavga ettiğini, annesinin bağırıp çığlık atmaya başladığını, kendisinin dayanamayarak koşup babasının yatak odasına ta-

şınan yeni kiracılardan yardım istediğini anlattı. Visha annesinin çok güçsüz olduğunu düşünüyordu. Annesi, güçsüzlüğünü itiraf ederek Visha'dan destek istedi. "Beni gerçekten tanırsan, o zaman daha iyi dost oluruz." Annesinin özrü Visha'nın ne kadar korktuğunu ve annesi sinir krizi geçiriyorsa durumu hakim olması gerektiğini hissettiğini açıklayabilmesini sağladı. "Yaa, Cebelitarık kayası büyükannem bile parçalandı!" Terapistler, Visha'nın gösterdiği gücün kendisi için bedeli olabildiğini ve astımına yol açabildiğini öne sürdü. "Ben, güçlüyüm – sadece hastalanırım- ağlayamam" karşılığını verdi. Babasının ölümüyle ilgili düşüncelerini ve arzularını birlikte keşfedebilmeyi önerdiler. Buna, "Bunu hiç düşünmedim – gerçekleştiğine inanamadım—sanırım, bunu yaşanması gereken [suskunluk] bir cinayet romanı gibi hiç düşünmedim." Bu, seansın sonuydu, anne Holland ve Tuters'a dışarıda okusunlar diye Visha'nın yazdığı bir şiiri verdi. Şiir, TV'nin arkasında yaşayan, kendine iyi bakan ve hiç derdi bulunmayan en dost örümcek Jimmy'yle ilgiliydi; ama Jimmy kaybolsa ve bir daha geri gelmese ailenin onun için "kederlenmesiyle" devam ediyordu.

Ertesi görüşmede Visha astım yaşıyordu. Holland ve Tuters şiirden edindiği ipucuyla Visha'nın kayıpla ilgili duygularıyla astımına üzülememesi arasında bağlantı kurmaya çalıştı – duygularına saplandığını öne sürdü. Visha onlara saçmalamayın, dedi. Anne lösemiden ölmekten ve bunun ne kadar acı verdiğinden söz etmeye başladı, kanserle ilgili görüşlerini anlatsın diye Visha'yı teşvik etti. Bu, babanın nasıl öldüğü tartışmasına götürdü. Visha'nın görüşüne göre, bombayla öldürülmek daha iyiydi, çünkü ne olduğunu anlamıyordunuz. "Bomba daha iyi olurdu, babam insan gibi tek parçaydı" dedi. Anne, Visha'nın, babasını ölü bulduktan sonra kullandığı sözleri tekrarlayarak, düşünceli düşünceli, "Uyuyordu, derin uyuyordu" diye ekledi. Visha, "Sanırım, kalp krizi kanserden daha iyi" diye devam etti.

Uzun bir sessizlik oldu. Sonra annesi söze başladı, "yarım kalan işler vardı –yapmak istediği her şey – ölüyle iletişim kurulup bunları bitirmek ister miydi, diye sorulsaydı, besbelli evet yanıtını verirdi"; güç duyulabilen bir sesle, "Neden her şey böyle bitti?" diye ekledi.

Visha'nın nefes alması daha sorunlu hale geldi. Annesi ona bakarak devam etti, "Baban devam etmek isterdi ama durdu... Ben, buna kızıyorum!" Anneden ayrıntılandırması istenince, Visha "Ben, buna kızmıyorum" diyerek sertçe araya girdi. Anne, "Ben ölseydim belki daha kolay olurdu" diye ekleyerek kocasının yaptıklarını anlattı. Visha karşı çıkarak sert yanıt verdi; "Daha kolay olmazdı... hiç hoş olmazdı – aynısı olurdu." "Babamı ikimiz de çok özledik – Annem ölseydi onu da çok özlerdim" diye eklerken, nefes alması güçleşti. Benzer şekilde daha çok konuştuktan sonra, Visha'nın astımı azaldı. Seans bittiğinde hepsi sessizce kapıya doğru yürüdü.

Sonraki görüşmede Visha mutlu ve heyecanlıyı, keyifle yaptığı bazı psikoloji testlerinden söz etmeye hevesli gibi görünüyordu. Annesi Visha'nın kahkaha attığını ya da bu kadar rahat olduğunu daha önce hiç duymadığını belirtti. Sonra, üzüntüyle kocasından ve evlilik problemlerinden söz etti. Visha, babasının küçük kızı olarak, anneyi almadan konserlere ve sinemalara gittiklerinde, babasıyla hoş zaman geçirdiğini anlattı. Visha annesini evde bıraktığında üzüldüğünü ve onu merak ettiğini itiraf etti.

Sonra annesi Visha'nın sinemaya ilgisini anlattı, Visha da sevdiği yıldızların adlarını saydı. Annesi, Visha'nın evdeki yaşamının mutsuzluğundan kaçmak için filmleri kullandığını düşündüğünü söyledi. Visha kabul etti ve "Her Zaman Gökkuşaklarının Peşine Düşüyorum" şarkısını sevdiğini ekledi. Sonra annesiyle babasının yaşamının gerçek dışılığına kırıcı bir şekilde saldırmaya başladı, her zaman umut ışıkları isteyip ama onları gerçekleştirmek için etkili hiçbir şey yapmadan, ikisinin de her zaman gökkuşaklarının peşine düşerek kendi yaşamından her zaman kaçtığını anlıyordu. Annesiyle babasının ilişkisinde bir çıkmaz yaratabildiğini, yaratmış olması gerektiğini hissettiği yere geri döndü. Beş yaşındayken, babası eve başka bir kadın getirdiği için annesinin evi terk ettiğini, kendisini bırakıp gittiğini açıkladı. Visha bunun için hem annesini hem de babasını suçladı, bir sabah uyandığında annesinin gittiğini anlayınca kendini kaybolmuş hissettiğini öfkeyle anlattı.

Bundan sonra ortaya çıkan ve mücadele edilen temalar öfke ve sorumlulukla ilgiliydi. Annesi de, Visha da babanın öldüğü günü net hatırlıyordu, annesi kocasını yaşama döndürme çabalarını ve histerik çığlıklarını anlattı. Visha üvey erkek kardeşine ve üvey kız kardeşine cenazede üzülmediği için ne kadar öfkelendiğinden söz etti. Bundan sonra, anne de, kızı da acı veren duygulara, öfkeye ve üzüntüye daha hoşgörü gösterir gibiydi. Anne, artık kendini histerik hissetmeden üzülebildiğini, kocasının öldüğü gerçeğiyle yüzleşebildiğini açıkladı. Visha kendini kötü hissettiğinden şikâyet etti, babasız yaşamın durgunluğundan ve sıkıcılığından uzaklaşıp yeni bir yaşam için Seylan'a gitmek istediğini söyledi. Sonra, duygularını anlaması için ona yardım etmeye çalışan annesine öfkelendi. Bu seansta, "anne yumuşak ve duyarlı görünüyordu, kendini ve üzüntüsünü kabul etmeye başladığını gördük."

Sonra, Visha bir değişikliği belirtti. Okulda kendini savunabildiğini ve canını sıkan çocuklara öfkeyle karşılık verebildiğini anlattı. Bu değişikliği öğretmenleri de doğruladı. Annesi evde kaldığında artık merak da etmiyordu – önceleri evin yanabileceğinden ya da annesinin kaçabileceğinden endişeleniyordu. Visha nesne değil, kişi olarak davranılmanın hoşuna gittiğini, terapistlerin onun söylemesi gerekenleri dinleyerek ona kişi gibi davrandığını söyledi.

Son seanslarda sorumluluğu kimin alacağı daha çok tartışıldı. Anne, Visha'ya yeterince iyi annelik etmediği için suçluluk hissediyordu:

Visha'nın daha güçlü bir anne istediğini biliyordu. Visha bunu doğruladı ama başka düşünceleri vardı: Annesi daha güçlü olsaydı onunla konuşamayabilirdi. "Annemi olduğu gibi seviyorum." Anne, ağlamaklı, Visha'nın daha önce bunu hiç söylemediğini belirtti.

Son seanslar klinikte yapıldı, çünkü anne ve Visha gördükleri yardıma şükranlarını belirtmek istedi. Anne son seansa kadar babanın odasını boşaltmayı ertelediğini anlattı. Artık hem babaya hem de Holland'la Tuters'a elveda demeye kendini hazır hissediyordu. Seanslar sürerken, Visha'yla beraber evdeki görüşmeleri dört gözle beklediğini, odayı keyifli ve rahat duruma getirmek için çaba gösterdiğini söyledi. Anneyle Visha arasında başka sürtüşme dönemleri ve Visha'nın seanslarda Tuters'ın karşısında Holland'ı idealleştirme tartışmaları vardı. Son görüşmede Visha ikisine de hediyeler verdi. "Bizi hiç unutmayacaklarının güvencesini veriyor, onları hiç unutmayacağımızı umuyorlardı."

Yorum

Daha önce söylenenlere bakınca, yorum neredeyse gereksiz. Yine, babanın ölümü ani ve zamanından önceydi. Visha'yla annesi arasındaki kötü ilişkiler nedeniyle, Visha'nın sırlarını açacağı kimse yoktu. Dahası, annesinin kişisel problemleri ve istikrarsız evliliği nedeniyle, Visha kendi kendine bakma zorunluluğu hissediyordu. Açıkçası, yaşamı dünyada güvenilir ilgi ya da teselli bulabileceği kimse bulunmadığı varsayımına dayanıyordu. Sonuçta, zorlanımlı kendine güven, belki de zorlanımlı ilgi gösterdiğinin belirtilerini ortaya koyuyordu.

Dahası, okula gitmek istememekle ve yas tutmakla birlikte ortaya çıkan kafesler aile ilişkilerinin belirgin özelliğiydi. Beş yaşındayken Visha annesinin onu terk etme deneyimini edinmişti ve babasının ölümünden sonra annesinin yeniden kaçmasından korkuyordu. Kendi açısından anneye, kendi çocukluğunda az annelik edilmişti ve Visha'nın ona annelik etmesini istediği neredeyse kesindi. Tuters'in öyküsünde belirttiği gibi, "Yaptığımız en önemli işlerden biri, anneyle kızını doğru rollerine yeniden oturtmaktı, zira başladığımızda bu roller tam tersine dönmüştü."

Sekiz Yaşındayken Annesi Ölen Geraldine

Bundan sonraki, annesi öldüğünde neredeyse sekiz yaşında bulunan kız çocuğunun öyküsü, Ohio'nun Cleveland kentinde, Erna Furman'ın grubunda çalışan çocuk terapisti Marie E. McCann'in bildirisinden alınmaktadır, Furman (1974, s. 69-87) bunu yeniden yayınlamıştır. McCann bu kız çocuğunu ve akrabalarını görmeden önce, bilginin büyük bölümünün oldukça geç edinildiği, üç yılı aşkın bir gecikme bulunsa da, klinik bulguların ilginçliği bu dezavantajı dengeler. Başka birçok şeyin arasında, öykü hem hastanın annesinin ölüm yıldönümüne ve seanslara ara verilmesine tepkilerini hem de bu olayların terapide kullanılmasını iyi örnekler.

Annesi, Geraldine'in sekizinci doğum gününden bir hafta önce, 48 yaşında kanserden ölmüştü. Kısa süre sonra, Geraldine'e, daha önce annesi çalışırken ya da hastayken sık sık bakan komşusu baktı. Orada bir yıl ve akrabalarıyla da bir yaz geçirdikten sonra Geraldine teyzesi ve dayısıyla yaşamaya başladı; dokuz buçuk yaşından on bir yaş sekiz aylıkken analiz tedavisine başlayıncaya kadar onlarda kaldı.

Bundan yaklaşık bir yıl önce, Geraldine 10 yaş 9 aylıkken şaşkın durumda dolaşırken bulunmuştu. Kim olduğunu, nerede oturduğunu bilmiyordu; yanlış otobüse bindiğini, annesinin yanında bulunmadığını anladı. Başının çok ağrıdığını söyleyerek, bir yabancıdan kendisini hastaneye götürmesini istedi. Polisin yardımıyla teyzesine götürüldü, sonra nöroloji muayenesi için hastaneye gitti, sonuç olumsuz çıktı. Buradan bir çocuk psikiyatri kliniğine havale edildi. Bu, on bir ay sonra psikanaliz tedavisine alınmasıyla ve aynı zamanda örselenmiş çocukların kaldıkları bir merkeze yerleştirilmesiyle sonuçlandı.

Dolaşma olayından bu yana Geraldine bütün hafızasını kaybetmişti, annesinin ölümcül hastalığını ve ölümünü, annesinin kaybından sonraki iki yıl dokuz aylık dönemi ve dolaşmasından öncesini hatırlamıyordu. Teyzesi olayları net anlatıyordu ama kuşkusuz sadece bildiklerini. Babasının hafızası bulanık, verdiği bilgiler parça parçaydı. Ancak, tedavi ilerledikçe Geraldine'in hafızası düzeldi ve çok sayıda ayrıntıyı tamamlayabildi.

Geraldine açık kahverengi tenli bir zenciydi ve tedavi başladığında ergenliğin ilk evrelerindeydi. Annesi üç kere evlenmişti ve Geraldine üçüncü evliliğinde doğan tek çocuğuydu. Daha büyük bir üvey ağabeyiyle bir üvey ablası vardı, iki çocuk da ilk evliliğindendi.

Teyzesine göre, Geraldine'in annesi son derece zekiydi ve devlet dairelerinde muhasebecilik yapmıştı. "Gelgeç ve kimi zaman da denetlenemeyen yaradılışta... güç, talepkâr, baskın ve inatçı bir kadın olduğu anlatılıyordu." Şimdi altmışlarına gelen, garsonluk yaparak düzensiz çalışan babası alkolikti, çok borcu vardı. Annesi, Geraldine'e gebeyken rahim fibroidleri nedeniyle güçlük yaşamış, sezaryenle doğurmuştu. Önceleri, Geraldine'e annesi bakmıştı ama para kazanmak için başka bebeklere de bakmıştı. Geraldine'in anaokuluna gidecek kadar büyüdüğü düşünüldüğünde, anne yeniden tam gün çalışmaya başladı. Anneyle baba bazısı şiddetli birçok kere kavga etmiş, birçok kere ayrılmıştı. Geraldine'in üvey erkek kardeşi evden erken ayrılmış ama üvey kız kardeşi evde kalmıştı.

Annesine ilk kanser tanısı Geraldine yedi yaşındayken koyuldu. İki ameliyat geçirmiş ve X ışını tedavisi görmek için hastaneye de yatmıştı. Hastalık çabuk ilerledi, ölmeden bir gün önce acil servise yatırılmıştı.

Teyzesi Geraldine'i, "iradesi güçlü ve çok cesurca kararlı" diye anlattı. Dolaşmasından ve hafıza kaybından önce içine kapanmış, teyzesinden uzaklaşmış ve hiç ağlamamıştı; ama sonra bir süre okuldan uzaklaşırken teyzesiyle yakınlaşmıştı. Geraldine, kışkırtıldığında öfkesini asla açıkça değil, "itici bir gazapla bakarak" dışa vuruyordu. Hiç yakın arkadaşı yoktu, ancak baskın olabildiği çocukluklarla arkadaşlık ediyordu. Genellikle kıskançtı. Çok zekiydi, çok okuyordu; ama hafıza kaybından sonra matematik bilgisinin neredeyse hepsini kaybetmişti.

Başlangıçta, dolaşma olayından önce ne olduğu tam olarak belli değildi. Kuşkusuz, Geraldine okulda sorunluydu. Müzikten aldığı zayıf notları değiştirerek yükseltmiş, sahtekârlık yaptığı için azarlanmıştı. Saatlerce ortadan kaybolmuş ve eve geldiğinde babası onu kötü kızların okuluna göndermekle tehdit etmişti. Ertesi günü okula gitmiş, sonra teyzesinin evine dönememiş, sonra da dolaşırken bulunmuştu. On bir ay sonra tedaviye geldiğinde Geraldine, sakin, kendine güvenli ve duruma hakim gibi görünüyordu. Genellikle yaşından çok ileri bir kelime dağarcığıyla olağanüstü konuşuyor, argodan kaçınıyordu: Etkilemek istediği belliydi. Dışarıya karşı işbirliğine girse de, temkinli ve oldukça sert davranmaya devam ediyordu. Annesi konusunda, gerçekçi ve duygusuzca, "Annemin öldüğünü biliyorum ama hatırlayamıyorum" dedi.

Geraldine'in terapisi altı buçuk yıl sürdü. Zamanın çoğunda, özellikle başlarda en iyi şekilde davranıyor ve çok az açık veriyordu. Ama terapisti bulamaması ya da annesinin ölümünün art arda gelen yıl dönümleri istisnaydı.

Tedavinin ilk dört ayında, dördüncü yıldönümünden önce, terapist iki seans yoktu. İlk yokluğunda Geraldine babasına şiddetli bir sözlü saldırıya başladı, onu ihmalle suçladı. Geraldine daha önce babasıyla hiç böyle konuşmadığından, babası şaşırdı: Sanki eşi mezardan çıkmıştı. Birkaç ay sonra ikinci kez bulamadığında Geraldine deprese duruma geldi, sık ağ-

ladı ve yaşadığı yerdeki kız çocuklarla ciddi kavgalar etti. Terapist döndüğünde, her şey yeniden sakinleşti. Geraldine, duygusuzca yaşadıklarını anlattı ve pişmanlıkla, "Hiç anlamıyorum... burada olsaydınız, eminim, bunların hiçbiri olmazdı" dedi. Terapist, önceki yıllarda annesi yokken benzer bir şeyin yaşanıp yaşanmadığını sordu. Geraldine bu düşünceyle alay etti ama çok geçmeden annesi öldükten bir hafta sonra ne yaşadığını anlatmaya başladı. Geraldine'in üvey kız kardeşi Joanne, annesinin Geraldine'in sekizinci doğum günü için planlarını uygulamaya koyarak onun moralini düzeltmek için elinden geleni yapmıştı. Sonra, Geraldine, hiçbir duygusunu dışa vurmadan annesini her zaman bulamadığını anlattı: "Her zaman çalıştığı ya da hasta olduğundan, benim için pek az şey yaptı." Sonra, yazdığı şiirlerde ve oyunlarda yalnızlık ve başının çaresine bakma sürekli tekrarlanan temalardı.

Annesinin dördüncü ölüm yıl dönümü yaklaşırken Geraldine annesinden daha çok söz etti, annesinin kızına bir tane bile bırakmadan çikolata yemesine nasıl imrendiğinden, kendisinin zahmetli performansının tam tersine annesinin ne kadar güzel piyano çaldığından. Yıl dönümü günü Geraldine düştü, dizini yaraladı.

Terapistin yaz tatilinden önce, Geraldine endişelendiğini yadsıdı. Ancak bu sırada çok keyifsizdi ve sinir krizi geçirmekten korkuyordu. Terapistine sitem dolu bir mektup yazdı ama asla postaya vermedi. Yeniden başladıklarında Geraldine olayları anlattı ama her zamanki gibi hiç duygu katmadan. Ne var ki ilişki yeni bir nitelik kazandı. Geraldine, terapistine peri masalları okuyor, ninniler söylüyordu. Terapist annesinin ona böyle şeyler yapabildiği izlenimini edindiğinde Geraldine açıkça katılmadı – annesi her zaman çok meşguldü.

Başkan Kennedy'nin cenazesiyle ilgili benzer diyalog vardı. Geraldine, tek duygusal tepkiyi tabutun mezara indirilmesini izlerken gösterdi. Terapist daha önce bir cenazede benzer bir şey görmüş olabileceğini söylemeye giriştiğinde, Geraldine şiddetle karşı çıktı, "Çok küçüktüm, annemin cenazesini hiç bilmiyorum, orada bile değildim." Ertesi hafta Geraldine beden eğitiminde düşüp sol bacağını kırdı.

Sonra, terapist annesinin ölümünden sonra kendisini nasıl hissetmesi gerektiğinden söz ettiğinde Geraldine onu yine susturdu. Kaybının hiç önem taşımadığında ısrar etti, annesi onun için hiç de fazla bir şey yapamamıştı. O gece Geraldine teselli edilemedi, saatlerce hıçkırarak ağladı.

Annesinin ölümünün beşinci yıl dönümünde Geraldine okuldan kaçtı, o günü kilisede geçirdi, kırk aspirin aldığı[3], bunun için acil servise götürüldüğü bildirildi. Bu olayları tartışmak istemedi. Kısa süre sonra, yaşadığı merkezdeki kızlardan acı acı şikâyet etti; ondan nefret ediyorlar, onu yaralamak ya da öldürmek istiyorlardı. Sonunda, okuldan sonra merkeze dönmek istemedi, merkezin personelinden biri onu götürmek zorunda

[3] Anlaşılan, aspirinler üç günlük bir dönemde alındı.

kaldı. Seansına "bitkin, gergin, maskeli" geldi. "Robot gibi yürüyerek, 'Alacağının hepsini aldım. Artık dayanamıyorum' dedi." Terapist bunu yaşamında çok daha önce hissetmiş olması gerektiğini söyledi. Hıçkırarak ağlamaya başladı, "Evet ama annem öleli beş yıl oldu. Üstesinden gelmeliydim ama gelemiyorum. Başka her şeyden çok bana sıkıca sarılan birini istiyorum, gerçekten bunu düşünüyorum." Sonra, büyük duygusallıkla, annesinin hastaneye son gidişini ve Joanne'ın, annesinin öldüğünü söylediğini ayrıntılı anlattı. Joanne, annesinin İsa'ya kavuştuğunu ve bir gün orada Geraldine'in de ona kavuşacağını söylemişti. Geraldine, "Evet, annem öldü" yanıtını vermişti. Gece oluncaya kadar komşunun evinde ağlamıştı, çünkü teselli görmeden, tek başına on iki saat ya da daha uzun süre ağlayabilmekten korkmuştu.

Sonra, Geraldine cenazeyi, söyledikleri ilahileri, mezarlığa gidişini, erişkinlerin onun mezarın başına gidip gitmemesini tartışıp çok küçük olduğuna karar verdiğini anlattı. Bu durumda, tek başına otomobilde oturmuştu. Terapist, onun annesine yeniden kavuşma isteğinden ve bunun aspirin içmesiyle bağlantısından söz etti.

Bundan sonra Geraldine terapistine karşı ne hissettiğini daha çok anlayabildi ve terapistin kedisi olma, sadık kalma ve sevilme arzusunu dışa vurdu. Yaz tatili geldiğinde Geraldine öfkelendi ve terapistinin gitmelerini annesinin hastaneye "gitmelerine" benzetti. Annesi onu her zaman kandırmıştı; kanserden hiç söz etmemiş, sadece muayeneye gittiğini söylemiş ve ameliyat olup gelmişti. Geraldine, annesinin kanserinin nedenleriyle ilgili iki teoriyi dile getirdi. Birinde, babasının içmesinden annesinin duyduğu endişe yol açıyordu: Kendisi, tam tersine, annesini endişelendirmekten her zaman kaçınmış, bunun yerine, evde annesine yardım etmiş ve okulda iyi notlar almıştı. Diğer görüş, annesinin hastalığının sorumlusu Geraldine'i güç doğurmasıydı.

Bir süre sonra Geraldine'in teyzesi ciddi hastalandı. Başlangıçta Geraldine önemsememeye çalışsa da, sonra korktuğunu kabul etti. "İşte, yine" düşündü, "nereye gideceğim? Beni nereye gönderecekler?" Kaçmak istedi ama nereye kaçacaktı? Bu düşünceler ilk kaçışından ve hafızasını kaybetmesinden önceki olayları hatırlamasına neden oldu. O tarihte teyzesi anjina krizi geçirdi. Geraldine teyzesinin öleceğinden emindi. Ayrıca, babası onu alıp başka bir eyalette yaşamayı planlıyordu. Babası, annesi ikinci kocasıyla hâlâ evli olduğundan, annesiyle evlenebilmesinden üç yıl önce Geraldine'in doğduğunu da açıkladı. Geraldine, ansızın hiçbir şeyi umursamadığını, başını "iplerin tuttuğunu" hissetmiş ve uyumuştu. Ancak bunu anlattığında, annesinin ölümünden bir yıl sonra kiminle yaşadığını hatırlayabildi.

Terapi ilerledikçe, Geraldine annesiyle ilişkilerini ve kendini nasıl hissettiğini anlattı. "Annemle beraberken yaramazlık yapmaktan çok korkuyordum. Onun, sözlerle ve eylemlerle babama ve kız kardeşime nasıl saldırdığını kendi gözlerimle gördüm, sonuçta küçük bir çocuktum – çok

güçsüzdüm." "Annem babama kimi zaman çok iyi davranmıyordu. Bir keresinde, üç yaşındayken babamın zatürreeden hastaneye yatırıldığını hatırlıyorum. Taşındık, annem ona söylemedi bile, çünkü ona çok kızıyordu." Ve Geraldine'in ikileminin başka bir anlatımı: "Anneme nasıl kızabilirdim ki... gerçekte o benim tek güvencemdi. Size bakan annenizin ya da babanızın tarafını tutmalısınız."

Tedavinin sonunda Geraldine on sekiz yaşındaydı. Deneyimlerini düşünerek kafa yordu: "Biliyorsunuz, tedavimin, yani gerçek yaşamımın üç fazı bulunduğunu düşünüyorum. Birincisinde, dayanamayacağım kadar çok ortaya çıkan, yaşadığım duyguları-olayları gizledim. Devam etmem gerekiyordu. Olayların beni sarsmasına izin verseydim burada olmazdım. Ölürdüm ya da akıl hastanesinde olurdum. Kendimi bıraktım, hiçbir şey hissetmedim, düşüncelerim fantezilerle, peri masallarıyla, bilim kurguyla doluydu. Sonra, ikinci fazda duygularım yönetimi ele aldı, beni yönetti. Çare olacak şeyler yaptım. Şimdi üçüncü faz, duygularım var. Onları hissediyorum ve denetliyorum. Büyük kazançlarımdan biri, gerçek duygularımla yaşayabiliyorum. Kimi zaman yaralıyor ama avantajları var, mutluluk acıya ağır basıyor."

Geraldine'in yaptığı net özet kuşkusuz, terapistin ona anlattıklarının çok etkisindeydi; ancak kulağa mantıklı geldiğine ve hakiki bir ilerleme kaydettiğine inanıyorum.

Yorum

Geraldine'in terapisti Marie E. McCann, Geraldine'in öyküsünü anlatırken şunları yazar: "Geraldine yas tutmaya gelişimsel hazırdı... ama kaybından önceye tarihlenen karakteriyolojik güçlükler ve yardım eksikliği nedeniyle, [bunu] tamamlayamadı. Ölümcül hastalık gerçeklerini anlaması için ona hiç yardım edilmedi, annesinin ölümünden sonra ihtiyaçlarının karşılanacağı güvencesinden yoksundu, çevresi çocuğun yas tutması için gereken desteği ona veremedi." Buna biraz daha fazlası eklenebilir. İlk yıllarında Geraldine'in, sevgi ve destek umutlarını ve arzularını kafasından atmak, bunun yerine zamanından önce iddialı bir özgüven geliştirmek dışında başka seçeneği yoktu. 21. Bölümde benzer şekilde gelişen çocuklardan başka örnekler verilmektedir.

Geraldine vakasının çarpıcı özellikleri, füj durumunun tipik semptomları olan evden ayrılması ve bununla bağlantılı hafıza kaybıdır. Bu durum çocuğun yaşadığı kayıptan sonra

ancak ender görülebilirse de, çocukken ölüm ya da başka bir nedenle annenin ya da babanın kaybının, bunu belirten erişkinlerin vakasında önceden meydana gelen yaygın bir olay olduğuna inanmanın nedeni vardır. Stengel (1941, 1943) böyle otuz altı vaka bildirirken, önce, hafıza kaybıyla birlikte zorlanımlı dolaşmanın genellikle yalan söyleme, epizodik depresyon ve intihar etme dürtüleriyle bağdaştırıldığını not eder. Sonra, bu hastaların geçmişinde birbiriyle yakın bağlantılı iki olaya dikkat çeker. Biri, hastaların çocukken anne babalarıyla ilişkilerinde, özellikle ölüm ya da ayrılık nedeniyle kayıplarında ciddi rahatsızlık sıklığının yüksekliğidir. İkincisi, genellikle fiilen dolaşma olaylarında görülen, kaybedilen anneyi ya da babayı arama arzusudur. "Bu hastaların neredeyse hepsi normal çocuk-anne baba ilişkisinin bozukluğundan bilinçli acı çekmişti. Bazısı, çocukluğunda bile asla ikame edilemeyen bir şeyi özlediğini hissetmişti. Bazısında bu duygu, epizodik depresyonlarda, yani dolaşma zorlanımı baş gösterdiğinde özellikle akut duruma geliyordu. Birkaçı, ölen ya da giden anneyi ya da babayı arama arzusunun bilincindeydi. Bazısı, bu durumda ya da hemen önce ölen annesinin ya da babasının gerçekte ölmediğini, yaşadığını ve belki dolaşırken karşılaşacağını hayal ediyordu" (1939).

Bu bağlamda, Geraldine annesinin ölümünden neredeyse üç yıl sonra şaşkın durumda dolaşırken bulunduğunda, belirtilen birkaç şeyden birinin, "yanlış otobüse binmesi ve annesinin yanında bulunmadığını anlaması" olduğunu fark ediyoruz. Açıkçası bu, en azından annesinin nerelerde bulunduğuyla zihninin çok meşgul olduğunu gösterir; Geraldine'in yanlış otobüse bindiği için annesini kaybettiğini düşündüğünü de akla getirebilir.

Bu bölümde anlatılan dört vakanın bildirisinin, hem çocuğun yas tutması patolojik bir seyir izlediğinde gözlemlenen bazı özellikler hem de kanıtların bunun bu seyri izlemesinden sorumlu olduğunu gösterdiği bazı koşullar konusunda okur için bir giriş bölümü oluşturduğu umulmaktadır. Sonraki bölümlerde gözlemlenen patolojik gözlemlere ve so-

rumlu tutulan koşullara dair daha çok kanıt ortaya koyulmaktadır. Bu arada, sonraki bölümde Geraldine'in psikolojik durumunun ve terapide meydana gelen değişikliklerin, 4. Bölümde kabaca anlatılan savunma teorisi çerçevesinde nasıl anlatılabildiğini ve anlaşılabildiğini göz önüne alıyoruz.

20. BÖLÜM
Ayrılmış Sistemler Kavramı ve Etkisizleştirilmesi

kedere boğulduğunda pasif kalan, en iyi şansını, zihnin iyileştiren esnekliğini kaybeder.

CHARLES DARWİN, *The Expression of the Emotions in Man and Animals*[*]

Geraldine vakasının teorik içerimlerini göz önüne alırken, dikkat edilecek başlıca özellik, terapinin ilk yıllarında duygulanımını az dışa vuran ve sırrını az açıklayan bir kız çocuğu olan, görünüşte kendi halinde ve kendine güvenen Geraldine'le, ruhsal çöküntüye girdikten sonra, annesinin ölümünde ve sonrasında yaşadığı acı veren bütün duygularını, yoğun yalnızlığını gözyaşları içinde anlatan, artık başka her şeyden çok birinin ona sıkıca sarılmasını isteyen, "gerçekten bunu düşünen" daha sonraki yılların Geraldine'i arasındaki büyük zıtlıktır. Bundan sonra, terapistine uzak durmaktansa yoğun bağlandı, onun sevgisini ve arkadaşlığını aradı, terapistini ne zaman bulamasa öfkelendi.

Geraldine'in ilk durumunu kavramsallaştırabilmenin birçok yolundan, verilere en yakın olanının, ona, iki "benliği" ya da benim verdiğim adla Ana Sistemi bulunan Bay G (12. Bölüm) gibi bakmak olduğuna inanıyorum. Terapinin ilk iki yılında, yöneten ve bilince serbestçe ulaşabilen sistem, bağlanma davranışının hemen her öğesinin dışlandığı sistemdi. Hem bütün davranış biçimleri hem de bütün sevgi ve ilgi arzusu ve özlemi, annesiyle bağının anısı, bütün hayal kırık-

[*] Charles Darwin, *İnsan ve Hayvanlarda Beden Dili*, Çev. Orhan Tuncay, İstanbul: Gün Yayıncılık, 2001.

lığı, böyle arzular uzun süre karşılık görmediğinde olağan insanların hissettiği perişanlık ve öfke eksiktir. Yine de, bu yöneten Ana Sistemle birlikte var olan başka bir Ana sistem daha bulunduğunun bol bol kanıtı vardır, bu Ana Sistem ondan ayrı ve bilinçdışıdır, bütün kişisel, özyaşamöyküsel anlar dahil, bütün eksik öğelerin yeri burasıdır.[1]

Bu ayrılmış sistem çoğu zaman etkisizleşme durumundaysa da, ara sıra ifade kazanır.

Geraldine ilk iki yılda terapistini görmeye gittiği hemen her zaman bu ayrılmış sistem atıl kaldı. Yine de, hareketlilik belirtilerinin görüldüğü birkaç olay vardı. Örneğin, terapistini bulamadığında Geraldine'in öfkelendiği terapinin ilk aylarında iki olay vardı. Bu olayların ilkinde öfkesini, kendini ihmal etmekle suçladığı babasına, ikincisinde sınıf arkadaşlarına yöneltti. Ayrıca, ikinci olayda deprese duruma geldi, ağladı. Ayrılmış sistemin etkinliğinin belirtileri, annesinin ölümünün dördüncü yılında ve Başkan Kennedy'nin cenazesinde de görülecekti. Sonunda, Geraldine annesinin ölümünün beşinci yıl dönümünde okuldan kaçtı, intihar gösterisinde bulundu, sonunda terapi seansında gözyaşlarına boğuldu. Bundan sonra, daha önce etkisizleşmiş ve ayrılmış sistem yavaş yavaş yeniden canlandı.

Etkisizleşen sistem ne zaman bir ölçüde etkinleşse, görüldüğü gibi, bu davranış olasılıkla kötü örgütlenmiş ve işlevsizdir. Önekler, terapistini bulamadığında, terapistine yönelteceğine üçüncü kişilere yönelterek sergilediği öfkeli davranış patlamalarıdır. Olası görünen daha dramatik başka bir örnek onun dolaşma olayında görülür. Stengel'ın füj durumları araştırmasının izinden giderek, geçici olarak bunu ölen annesini bulma arzusunun dışa vurumu şeklinde yorumluyorum.

Bayan B diye söz ettiğim Stengel'ın hastalarından birinin aşağıdaki öyküsü ağırlıklı olarak onun sözleriyle anlatılmakta, tezi örnekleyen 1941 tarihli bildiriden alınmaktadır.

---

[1] 4. Bölümde bu anıların Tulving'in (1972) epizodik hafıza dediği farklı bir formatta dizilim halinde depolandığı öne sürülmektedir.

Bayan B, "evden çıkıp açık havaya gitmek için dayanılmaz bir itki yaşadığında" on yedi yaşında bir kızdı. "Kilit altında tutuluncaya kadar her zaman bu dürtüsüne boyun eğmek zorunda kaldı. Bu itki sonraki iki yılda, yılda dört beş kere tekrarlandı. Kural olarak, çok uzağa gitmiyordu ama kentin eteklerinde bir bahçede yatıp sekizle on iki saat arasında uyuyor, bundan sonra, görünüşte oldukça iyi, eve dönüyordu. Havaya aldırış etmeden bu itkiye boyun eğiyor, kara ya da yağmura karşın açık havada uyuyordu. Birçok kere, boş bir tahta tekne bulacağını bildiği belli bir bahçeye gitti. Genellikle öğleden sonra meydana gelen bu zorlanımlı krizlerde bu teknede yatıp uyuyor, gündoğumundan hemen sonra eve gidiyordu... Hastanın zekâsı normaldi ve hiçbir organik rahatsızlık belirtisi göstermiyordu."

Zengin kanıtların gösterdiği gibi, görünüşte bu irrasyonel davranışlarında Bayan B, üç yaşındayken, 14 yıl önce ölen, kaybettiği annesini hâlâ arıyordu.[2] "Âdet dönemleri başladığında annesi ona ayrıntı özellikler taşıyan rüyalarında görünmüştür. Bu rüyalarda annesini ölmüş, yatarken görür. Bu rüyalar, zorlanıma karşılık vererek evden çıkması önlenebildiğinde daha sık ama değişmeden ortaya çıkar. Bu rüya açık havada uyumasına düzenli eşlik eder. Açık havada uyuduğunda, genellikle, sanki annesinin mezarında yattığını hisseder. Açık havada dolaşırken annesi gibi ölmüş olmak ister. Gündüz hayallere dalar, bunlarda belki annesinin ölmediğini, yaşadığını, onu bir gün bulabileceğini hayal eder."

Kullandığım kavramlar çerçevesinde, Geraldine gibi, bu kızda da iki davranış, düşünce, duygu ve hafıza Ana Sistemi bulunduğu ama bunların ayrılmış olduğu söylenebilir. Bir yanda, annesinin ya da belki başka bir bağlanma figürünün yokluğuna, dolayısıyla, kendine bakmaktan başka seçeneği bulunmadığına kesin gözüyle bakan, onun günlük yaşamını yöneten bir sistem vardır. Öte yanda, büyük ölçüde etkisizleşen ve ancak bilince çok az erişen, annesine hâlâ ulaşılabildiği ve bir şekilde ya bu dünyada yeniden bulunabileceği ya da öbür dünyada kavuşulabileceği varsayımıyla örgütlenen bir sistem vardır. Onun bütün bağlanma arzularının, duygularının ve kişisel anılarının yer aldığı bu ikinci söz edilen sis-

[2] Doğumundan kısa süre sonra öldürülen babasını hiç tanımamıştı; annesinin ölümünden sonra "çeşitli koruyucu ailenin" onu büyüttüğü bildirilir.

tem, var olduğunun kanıtlarını ancak parça parça ortaya koyar. Yine de, tamamıyla atıl değildir. Bu, Bayan B'nin hem gündüz ve gece rüyalarını hem de zaman zaman davranışını etkiliyordu; öylesine etkiliyordu ki bunun öncüllerini bilmeyen gözlemcilere Bayan B'yi deli gibi gösteriyordu.

Bu hastaların her birinde, ayrılmış ve bilinçdışı sistem düzenli, eyleme ve bilince serbest erişen sistemden hiç de daha az tutarlılık göstermeyen bir sistemdir. Dahası, ayrılmış sistemin belirgin özelliğini bütün duygusal ve bilişsel öğeler oluşturur, bunlar sisteme zihinsel, yani arzu, düşünce ve anı diye bakılan bir nitelik kazandırır.

Ayrılmış sistem zaman zaman davranışın denetimini ele aldığında, oldukça kaba saba ve etkisiz yollarla da olsa, planları yapabilen ve uygulayabilen çevredeki kişilere ve nesnelere gönderme yaparak, böyle örgütlendiğini ortaya koyar. Bu yetersizliğin başlıca nedeninin, (etkili duruma getirebilecek duygusal girdinin aslında savunmacılıkla dışlanarak) büyük ölçüde etkisizleşen sistemin, getirdiği birçok yararla birlikte, bilince erişimi engellemesi olduğu kabul edilir.

Geraldine'in (belki Bayan B'nin de) ayrılmış Ana Sisteminin klinisyenler için çok önem taşıyan bir özelliği, sistem bir kez daha aktif duruma gelip bilince erişti mi, harekete geçen duygunun yoğunluğudur. Geraldine, annesinin ölümünün beşinci yıl dönümünde bunu yaşadığında gözyaşlarına boğuldu, terapistiyle yakın ilişki kurmayı çok istediğini dışa vurdu, bu ilişkide gerçekten isteyen biri ona sıkıca sarılacaktı. Uzun süredir mesafe koyduğu terapistine bu, baraj ansızın açılmış, Geraldine duygu seline kapılmış gibi gelmiş olmalıydı.

Bu tip hidrolik metaforu anlam taşısa da, klinik tartışmada kullanıldığında, harekete geçen duygunun yoğunluğunu vurgulamak için de yararlıdır, teori oluşturmada dayanak olarak kullanıldığında son derece yanlış yönlendirir. Bir yandan, metafor nedensel etkenler olarak psişik enerjinin miktarını ve zihinsel yaşamda duygunun niteliklerini kabul eden ve bilimselliğinin verimsizliğine inandığım teorileri desteklemiş-

tir; öte yandan metafor, duygulanıma (ya da duyguya) özellikle yoğunlaşarak, sistemin ayrı tutulmuş diğer bütün özelliklerinden, yani arzular, düşünceler, çalışan modeller, bunların ayrılmaz parçası olan kişisel anılarla birlikte bağlanma davranışını oluşturan özgül davranış örüntülerinden dikkati başka yöne çekmiştir. Dolayısıyla, şimdi gelişen teoride frenlenen, yapılandırılmamış duygu miktarına yer yoktur.

Hem Geraldine'de hem de Bayan B'de ayrılmış sistemin özel bir özelliğinin bilince aslında erişememek olduğu belirtildi. Ancak, başka sağlıksız yas tutma vakalarında böyle değildir. Böyle insanlarda, gizli tutulsa da, kaybedilen kişiye yönelmeye ve onu geri almayı istemeye devam eden sistem, tamamıyla bilinçli ve normal etkinleşme durumunda olabilir. Örnek, babasının hastanede ölümünden sonra düşüncelerini, duygularını ve davranışını farklı iki yönde düzenleyen Bayan Q'dur. Bir yandan, babasının öldüğüne inanıyor, yaşamını buna göre düzenliyordu. Öte yandan, hastanenin hata yaptığına, babasının hâlâ yaşadığına inanıyordu; bu arada, ona yeniden evine hoş geldin demek için gizlice planlar yapıyordu (bkz. 9. Bölüm). Dolayısıyla, tek bir kişilikte zıt öncüllerde düzenlenmiş iki Ana Sistem vardı, ancak ikisi de aktif ve bilinçliydi. (Daha önce belirtildiği gibi, Freud'un (1927) "ego bölünmesi" terimini kullandığı durum budur.) Sonuçta, Geraldine ve Bayan B'nin davranışı gibi, Bayan Q'nun da bir Ana Sistemin doğru dışa vurumu olan davranışı ya diğeriyle ilgisizdi ya da onunla çatışıyordu.

Bu noktada okur, ayrılmış zihinsel sistemler kavramını örneklerden, akıl hastalıklarının özel ve oldukça ender örneklerinden seçtiğime, dolayısıyla, kavramın ancak kısıtlı uygulanan bir kavram olmasına belki itiraz edebilir. Ben, böyle düşünmüyorum. Tam tersine, başka örnekleri sonraki bölümde bulunan zorlanımlı özgüven ve zorlanımlı ilgi gösterme vakaları kadar bu bölümde anlatılan uzun süreli yas tutmanın yokluğunun birçok, belki bütün örneklerinin anlaşılmasında da kavramın yararlı olacağına inanıyorum.

21. BÖLÜM
Değişik Sağlıksız Biçimler ve Payı Bulunan Bazı Koşullar

Genç dudaklar Nefret, Kuşku ve Umutsuzluğun acı sularını doya doya içtiğinde, dünyadaki bütün Sevgi bu bilgiyi yok edemeyecektir.
RUDYARD KIPLING, *Baa Baa Black Sheep*

19. Bölümde anlatılan, yas tutamayan çocukların dört uzun öyküsünde, çocuklarda görülen patolojik yas tutmanın çeşitli örüntülerinin bazısıyla ve tepkilerin aldığı biçimleri etkileyebilen bazı koşullarla ilgili bir izlenim oluşturma maksadı güdüldü. Bu bölümün amacı bunları, başka değişik biçimlerini ve her birini teşvik etme eğilimi gösteren koşulları daha ayrıntılı incelemek ve açıklayıcı başka örnekler vermektir. İkinci söz edilen, yine Atlantik'in iki yakasında çalışan klinisyenlerin raporlarından alınmaktadır: Aralarında, güncel psikanalizde hemen her yaklaşımı temsil edenler vardır. Klinisyenlerin birbiriyle uyumlu bulguları farklı ve genellikle belirsizleştiren teoriden kurtarıldığında, geçerlilikleri konusunda güven verir.

Anlatılan değişik biçimlerin bazısının, özellikle kendini kınamanın göze çarptığı biçimlerin erişkinlerin kronik yas tutmasıyla yakından ilgili olduğu bellidir. Diğer birçoğunun belirgin özelliğini bilinçli yas tutmanın uzun süre yokluğu oluşturur. Son söz edilenlerin bazısında, psikiyatrik problemler yıllarca sonra ortaya çıkabilir. Diğerlerinde şu ya da bu tür problemler oldukça erken yaşta, çocuklukta ya da ergenlikte ortaya çıkar ve bu bölüm aslında bunlarla ilgilidir.

Birtakım başlıklar altında ortaya koyulan problemleri açıklayabilelim diye göz önüne alıyoruz. Bunlar, kayıp yaşamış çocukların gösterdiği çok çeşitli semptomları ve davranış bozukluklarını belirtmek için seçilmektedir. Bunları tartışma

sırası, kolayca görülebilen kayba verilen tepkilerden başlamakta ve yas tutmanın uzun süre yokluğuyla birleştiğinden, incelenineeye kadar kayıpla bağlantılı görülmeyen tepkilere doğru gitmektedir.

Batı kültüründe kayıp yaşamış farklı yaşlarda çocukları temsil eden örneklemde bu problem tiplerinin her birinin sıklığını öğrenmemizin şimdilik hiçbir yolu yoktur. Her birinin sıklığının diğerleriyle ilgisini de bilmiyoruz, çünkü farklı semptomları ve problemleri bulunan çocuklar için farklı tip birimlere, örneğin, somatik semptomlarda pediatri bölümüne, davranış problemlerinde gözlem servisine başvurulmaktadır. Aşağıdakilerin hepsi küçük örneklemlerle ya da tek tek vakalarla ilgili araştırmalardan alınmaktadır.

Devamlılık Gösteren Kaygı

Başka Kayıp Korkusu

Çocuk yaşta yaşanan kaybı araştıran her araştırmacı, ebeveyninin birini kaybeden çocuklarda, diğerini de ölüm ya da terk nedeniyle kaybetme korkusunun yaygın görüldüğünü belirtmiştir. Bu koşullarda gayet doğal gelen bu olaylardan kaynaklanan korkunun genellikle daha da artabildiğini görmek güç değildir.

Ailede aynı zamanda meydana gelen iki ya da daha çok ölüm, hayatta kalan annenin ya da babanın hastalanması gibi önlenemeyen olaylar hayatta kalan annenin ya da babanın öleceği korkusunu alevlendirir. Annenin ya da babanın ölümünü sır perdesi altında bırakmak, çocuğun bu konuda soru sorma cesaretini kırmak ve çocuğu annenin veya babanın ölümünden ya da sağlık durumundan doğrudan ya da dolaylı sorumlu tutan yorumlar önlenebilen koşullardır. Hayatta kalan annenin ya da babanın yaşamın artık yaşanmaya değmediğini ifade ettiğini, keşke kendisi ölseydi dediğini ya da intiharın en iyi yol olduğunu söylediğini duymanın çocuğun üzerindeki etkisi kolayca gözden kaçabilen başka bir koşuldur.

Ya Visha gibi böyle bir deneyim edinen ya da terk edilmekle tehdit edilen çocuğun hayatta kalan annenin ya da babanın terk edeceğinden korkması kaçınılmazdır. Hayatta kalan anne ya da baba, çocuklarını akrabalarına, hatta yabancılara bırakıp bir süreliğine bir yere gittiğinde de bu korku uyanır.

Kuşkusuz çocuğun böyle korkulara kapılmasında ya da bunlara uygun tepkiler vermesinde doğası gereği patolojik hiçbir şey yoktur. Çocuğun bu olaylardan korktuğu fark edilmediğinde ya da daha ciddisi, hayatta kalan anne ya da baba onun korkusunu alevlendiren koşulları gizlediğinde, yadsıdığında patolojiye zemin hazırlar; zira anlaşılabilir tepki gizemli bir semptoma böyle dönüşür.

Kendisinin de Öleceğinden Korkma

Çocuğun, annesi ya da babası erken öldüğünde, kendisinin de erken öleceği hatalı bile olsa gayet doğal bir akıl yürütmedir. Wendy bir örnektir (16. Bölüm). 15. Bölümde belirtilen kaynaklarda başka birçok örnek verilmektedir. Çocuk, ebeveyninin kendisiyle aynı cinsiyette olanıyla özdeşleştiğinden, erkek çocukların ölüm korkusu babasının, kız çocukların annesinin ölümüyle uyanır.

Furman (1974, s. 101), annesi akut kanamadan öldüğünde ancak üç yaşında olan küçük bir kızı, Jenny'yi anlatır. Babası Jenny'ye annesinin ölümünü ve bunun ne anlama geldiğini bildirmek için elinden geleni yapsa da, Jenny'nin, babasının, kardeşlerinin ve kendisinin yakında ölebileceği endişesinin devam ettiği aylar sonra ortaya çıktı. Bu, hazırlıktan sonra annesinin mezarını ziyarete götürüldüğünde belli oldu.

Jenny'nin babasıyla mezarı ziyarete gitmesi ona sorularını dile getirme, babasına da bunları yanıtlama ve durumu açıklığa kavuşturma fırsatı verdi. Belki bu fırsatlar çok sık ortaya çıkmaz, çocuğun çok doğal korkusu gereksiz yere devam eder. Beş yıl önce annesi ölen on buçuk yaşındaki bir çocuğun aşağıdaki öyküsü Kliman ve meslektaşlarından (1973) alınmaktadır.

Norma, titreme ve karıncalanma duyuları, sevilmeme kaygısı, okulda hem çalışması hem de sosyal ilişkilerinde ketlenme davranışı dahil, çeşitli somatik şikâyetlerle psikiyatrik tedaviye geldiğinde on buçuk yaşındaydı. Evlenmek istemiyordu ve rahibe olmayı düşünüyordu. O tarihte babasının da kendi işiyle ilgili birçok endişesi vardı.

Norma beş yaşındayken annesi kanserden ölmüştü. Öldüğünde beşinci gebeliğinin ilk üç ayındaydı. Hastalığı hızla ilerlemiş, ilk kanser tanısı koyulduktan henüz bir ay sonra ölmüştü. Şoka giren ve büyük üzüntü çeken babası, çocuklardan uzaklaşmış, Norma, bakılsın diye sert ve istikrarsız olduğu anlatılan halasıyla amcasına verilmişti. (Öyküde Norma'nın kardeşleriyle nasıl ilgilenildiği anlatılmaz.) On dört ay sonra babası altı çocuklu bir dulla evlendi, Norma dönüp babası, üvey annesi, üç kardeşi ve altı üvey kardeşiyle – toplam on çocuk—yaşadı. Aile yeniden bir araya geldikten yaklaşık bir yıl sonra Norma'nın başına başka bir trajedi geldi: Sevilen amcası otomobil kazasında öldü.

Üç ay süren başlangıç niteliğinde destek fazından sonra Norma, annesi ve babasıyla yürütülen terapi çalışması beş yıl önceki kayba odaklanmaya başladı. Bir kadın terapistin haftada bir gördüğü Norma, annesi ve amcasıyla ilgili sorular sormaya başladı, onları ne kadar özlediğini anlattı. Üzgün görünüyordu.

Tedavi sırasında terapist Norma'nın tatillerin yol açtığı kesintilere ve annesinin ölüm yıl dönümüne verdiği tepkilerle annesi öldükten kısa süre sonra hissedebildikleri arasında bağlantı kurma fırsatı buldu.

Son seanslar özellikle yararlı oldu. Norma'ya terapinin yedi ayda biteceğinin baştan söylenmesine karşın, bunu unuttu. Sonra elveda demekten korkmaya başladı, terapistin, daha önce, annesi öldüğünde ona acı içinde elveda demesiyle bağlantı kurduğu korku... Norma, terapistin ofisinin bulunduğu binaya başını kaldırıp bakınca tuhaf bir huzursuzluk duyduğunu da anlattı; bu, hastanenin üst katlardan birinde yatan, ölmek üzere olan annesine el sallamasıyla ilişkilendirildi. Sonunda, Norma en son seansta sorusunu dile getirdi: "Annem çocuğu olacağı için mi öldü?" Norma'nın neden çocuk sahibi olmamaya, bunun yerine rahibe olmaya karar verdiği ancak bundan sonra anlaşıldı.

Yorum

Norma'nın annesinin ölümünden sonra edindiği olumsuz deneyimler, beş yıldır yaşadığı problemlere yol açmak için yeterliydi. Öykü, babasından az yardım gördüğünü, halası ve amcasıyla on dört ay mutsuz yaşadığını gösterir. Dahası, eve döndüğünde on çocuktan biriydi ve üvey annesinin ona ihtiyaç duyduğu duygusal yakınlığı göstermesi ve yardım edebilmesi pek olası değildir. Amcasının ani ölümü ve babasının

zihninin, işiyle ilgili endişelerle meşgul olması da başka olumsuz olaylardı.

Bütün bu yıllarda Norma'nın, annesinin ölüm nedenini merak ettiği bellidir. Annesinin ölümünü çocuk sahibi olmasına bağlaması mantıksız değildir. Norma'nın kardeşlerinin yaşları söylenmese de, büyük olasılıkla en azından biri Norma'dan küçüktü, bu nedenle, Norma'nın zihninde annesinin hastanede yatması yeni bebeğin doğumuyla birdi. Annesinin yeni gebeliğinin de olasılıkla farkındaydı. Bütün bunlar, kayıp yaşamış çocuğa annesinin ya da babasının ölüm nedenlerini sorması için bol bol fırsat vermenin ne kadar gerektiğini örnekler.

Yayımlanan öyküde Norma'nın annesiyle ilişki konusunda bilgi dahil, çok eksik vardır. Ancak, verilen ayrıntılarda özellikle olumsuzluk belirten hiçbir şey yoktur.

Kavuşma Umutları: Ölme Arzusu

Çocuklar ölümün geri dönüşü olmadığına erişkinlerden bile daha güç inandığından, ölen anneye ya da babaya kavuşma umudu yaygındır. Bu umutlar iki biçim alır: Ya anne veya baba bu dünyada eve dönecektir ya da çocuk ölen annesine veya babasına öbür dünyada kavuşmak için ölmek ister. Kuşkusuz bazı koşullar bu umutları ve arzuları büyük ölçüde güçlendirir. Annenin ya da babanın ani ölümünden kısa süre önce çocuğa verilen, yerine getirilemeyen sözler içe işleyen umutların artmasının kaynağı olabilir. Kathy'nin babasının ona şekerciye götürme sözü verdiği ama hastaneye yatıp bunu asla yerine getiremediği hatırlanacaktır (16. Bölüm). Acil hastaneye yatan, asla geri dönmeyen birçok anne ya da baba çocuklarına iyileşip geri dönme sözü vermiş olmalıdır.

Çocuğun ölen annesi ya da babasıyla ilişkisi iyiyse ve sonradan bakıldığı koşullarda mutsuzsa, bunlar bu umutları ve arzuları güçlendiren diğer koşullardır.

Dört yaşındayken annesini kaybeden bir erkek çocuğu anlatan Marilyn R. Muchlup'ın aşağıdaki öyküsü Furman'dan (1974, s. 149-153) alınmaktadır.

Seth'in bebekliği boyunca annesi halsizlik çekmişti, o tarihte üç buçuk yaşında olan Seth'in kız kardeşi Sally'yi doğurduktan sonra durumu kötüleşmişti. Birkaç ay sonra annesi yataktan düştü, ayağa kalkamadı. Ancak bundan sonra hastalığı ciddiye alındı; tetkik için hastaneye yatırılması kararlaştırıldı. On beş gün sonra anne valizini topladı, çocuklarına hoşça kalın dedi, otomobille hastaneye götürüldü. Ertesi gün öldü. Seth onu en son otomobile binerken görmüştü.

Annenin ölümü babada büyük şok yarattı. Yine de, Seth'i olan bitenden haberdar etmek için elinden geleni yaptı. Ona annesinin öldüğünü söyledi: "Yemek yemesi, nefes alması, hareket etmesi, hissetmesi durdu, cesedi toprağa gömülecek" dedi. Seth üzüldü, bir süre ağladı. Ama yorum yapmadı, soru sormadı. Cenazeye gitmedi, bir yıl sonrasına kadar annesinin mezarını da görmedi. Babası sonunda hastalığın (lösemi) ne olduğunu duyduğunda Seth'e bunu söyleme fırsatı hiç olmadı, aralarında başka konuşma da geçmedi.

Annesinin ölümünden sonra babası, iki çocuğuyla beraber kendi annesiyle babasının evine taşındı. Büyükannesiyle büyükbabası çocuklar için yapabildiği her şeyi yapan sıcak, sevgi dolu insanlardı. Hatta Seth'in annesiyle ilgili duygularını ve anılarını anlatmasına yardım etmek için profesyonel yardım istediler ama bu başarılı olmadı. Babanın hiç yardımı yoktu, çünkü eşini ne zaman hatırlasa umutsuzluğa kapılıyor, ondan ya da geçmişten söz etmeye dayanamıyordu.

Anaokulunda Seth'in iyi ve hoş ama kendiliğindenlikten yoksun bir çocuk olduğu anlatılıyordu. Kimi zaman annesinin nerede olduğunu soruyordu; ama onunla ilgili başka söz etmiyordu.

Annesinin ölümünden iki yıl sonra, Seth altı yaşındayken babası yeniden evlendi, aile kendi evine taşındı. Seth'in üvey annesiyle bağını kuvvetlendirmek amacıyla büyükanne ve büyükbabayla teması kısmen kesildi. Ancak, bu ilişki büyük olasılıkla üvey annenin kendi duygusal problemleri nedeniyle çok mutsuzdu. Seth'e karşı son derece saldırgandı; evlendikten birkaç ay sonra üvey annede akut nevrotik depresyon gelişti, bu nedenle bir ay hastanede yattı.

Yaşama düzeninin değişmesinden sonra Seth dengesizleşti, güçleşti. Özellikle hiperaktifti, sokağa fırlıyor, yüksek yerlerden atlıyordu, bütün bunları emniyetine aldırış etmeden yapıyordu. Ayrıca, öfke nöbetleri geçiriyor, giysilerine zarar veriyor, altını hem ıslatıyor hem de kirletiyordu. Bu sorunlar nedeniyle psikoterapiye alındı.

Seth'in zihninin annesiyle ve neden öldüğüyle çok meşgul olduğu kısa sürede ortaya çıktı. Ölüme kendisinin yol açmış olabilmesinden de korkuyordu. Başka birçok şeyin yanı sıra, annesinin yataktan düştüğünü, kendisinin ona yardım edemeyecek kadar güçsüz olduğunu hatırlıyordu. Seth'in babası bu endişeleri öğrenince annesinin hastalığını ona biraz ayrıntılı açıklama fırsatı buldu; sonra mezarı birlikte ziyaret ettiler.

Üvey annesi Seth'in terapistiyle ilişkisine içerledi, bu nedenle, terapinin zamanından önce bitirilmesine karar verildi. Bu Seth'i üzdü, yine hiperaktif ve tehlikeli davranmaya başladı... Yaralanmak, hastaneye götürülmek ve ölmek istediğini söyledi. Ölen annesiyle temas kurmayı içtenlikle istediğini de ifade etti. Onunla uzun "sohbetler" etti ve ona telefon etmek için teybin "kablolarını" terapi odasının bir ucundan öte ucuna bağladı. Terapist, onun tırmanmasını genellikle sınırlamıştı; ama bir gün pencerenin pervazına tırmandı, düşüp dirseğini kırdı.

Yorum

Seth'in açısından bakınca, annesinin artan halsizliği, alarm veren düşmesi, hastanede aniden yok olması tam bir sır perdesi olmalıdır. Babası, ona annesinin öldüğünü söyleyerek açıkçası en iyisini yapsa da, dört yaşındaki Seth'in ne olduğunu ve neden olduğunu hiç kavrayamadığı bellidir. Olasılıkla babası o tarihte onun soru sorma cesaretini dolaylı yoldan kırıyordu; sonrasında da eşiyle ya da hangi koşullarda öldüğüyle ilgili konuşmaya dayanamıyordu. Kaçınılmaz olarak Seth, belirsizlik denizine atılıyordu.

Seth'in annesinin hastaneye tetkik için gittiği belirtilmelidir; kimse onun öleceğini beklemiyordu. Gitmeden önce çocuklarına hoşça kalın dediği söylenir. Bu koşullarda, onlara kısa sürede geri döneceğini söylemesi olanaksız değildir. Söylediyse, onun geri döneceği umudunu sürdürmesi için Seth'e cesaret vermiş olurdu. Babasının yeniden evlenmesinden ve babaannesiyle dedesini kaybetmesinden sonra, keza terapistinin yaklaşan kaybından önce, Seth'in annesini bulma arzusu giderek acil duruma geldi.

Terapi sona ermeden kısa süre önce geçirdiği kaza konusunda bu bölümün son altbölümünde daha çok şey söylenmektedir.

Çocuğun, ölen annesiyle ya da babasıyla temas kurmak, hatta onunla beraber olmak için ölecek noktaya gelmek istemesinin kuşkusuz başka birçok güdüsü vardır. Biri, annenin ya da babanın ölümünden kısa süre önce, belki bir kavgayla zarar gören ilişkiyi onarma arzusu olabilir. Babasını üç ay önce kaybeden altı yaşındaki bir erkek çocukla yapılan terapi seansının aşağıdaki öyküsü bu konuyu örnekler. Öykü, Tavistock Kliniği personelinden çocuk analisti Martha Harris'in (1973) bildirisinden alınmaktadır.

James'ın babası, kısa süren bir hastalıktan sonra hastanede öldü. O tarihte James arkadaşlarıyla kalıyordu, ne olduğu ona söyleninceye kadar birkaç hafta geçti. Cenazeye katılmamış, mezarı da ziyaret etmemişti.

James'ın ağabeyi Julian sekiz yaşındaydı. Julian her zaman daha uysaldı, "babasıyla daha huzurlu bir sevgi ilişkisi" yaşamıştı. James'ınsa tam tersine güç bir yaradılışta, annesine yakından bağlı olduğu kadar şiddet yanlısı, saldırgan, zeki ve hırslı olduğu da anlatılır. Babasıyla her zaman iyi geçinmemişti; anne onların birbirine çok benzediğini düşünüyordu. Babası James'a bağırdığında, James da ona bağırmıştı.

Babalarının öldüğü söylendiğinde iki çocuk çok farklı tepki vermişti. Julian çok ağlamış ve annesine çok yakınlaşmıştı, James'sa, öfkelenmiş, "azap" haline gelmişti. Özellikle, annesini ve ağabeyini üzgün görmeye dayanamıyordu. Annesini suçlayarak, "Sen kötüsün! İnsanların canını koruyamıyorsun!" diyordu. Julian şaşkınlık içinde annesine, "James'ın nesi var? Neden beni her zaman ağlatmaya çalışıyor?" diye sormuştu. James eskiden keyif aldığı okulunda hırçınlaşmış, dikkatsizleşmişti, başka çocuklarla her zaman kavga çıkarıyordu. Bir gün annesine bağırıp çağırdıktan sonra ruhsal çöküntüye girdi, "Berbatım ama nedenini bilmiyorum" diye haykırdı. Bu, annesinin akıl danışmasına neden oldu. James'a, terapiste gittiğinde, babasının ölümünden sonra kendisini neden bu kadar berbat hissettiğini anlamasına yardım etmeye çalışan bir hanımefendi göreceği söylendi.

James terapistin odasına isteyerek geldi, açık bir çekmecede kendisini bekleyen oyuncaklara hemen elini daldırdı. Özel bir şey arıyormuş gibi karıştırdı. Terapisti bunu fark etti, ne aradığını biliyor mu, diye sordu. James, "Evet" dedi ama başka bir şey söylemedi, karıştırmaya devam etti. Sonra durdu, şaşkın şaşkın baktı, bu da terapistin ona babasını mı aradığını sormasına neden oldu. James, hemen "Evet" yanıtını verdi. O andan sonra, düşüncelerini ve duygularını her zaman kolay izlenemeyen bir şekilde döktü.

Şöyle başladı: "Evet, babam öldü, onu görmek istiyorum. Nereye gittiğini bilmiyorum. Evet. Nerede olduğunu biliyorum, cennette... Cehennemde değil, cennette." Cennetin ne olduğunu merak etti. Terapist, James'ın babasının iyi bir yerde ve mutlu olduğuna inanmak istediğini belirtti. Daha uzun konuştuktan sonra terapist, James'ın, babasının nerede olduğundan emin olmadığını söyledi, James karşı çıktı: "Ama nerede olduğunu biliyorum... ama tekrar görmek istiyorum... kimi zaman intihar etmem ve gidip babamı görmem gerektiğini düşünüyorum." Bunu nasıl yapmayı düşündüğü sorulduğunda, "Keskin bıçakla ya da çok hastalanıp ölerek..." yanıtını verdi.

Terapist düşüncesini söyledi: James babasıyla ilgili ne hissettiğinden emin değildi, babasının dargın ya da kötü bir yerde olduğunu düşünmek istemiyordu... James başını kaldırıp uzun uzun baktı, vurgulayarak, "Tek şey biliyorum... sadece iki kelime, onu-sevdim demek istiyorum" dedi. Terapisti aynı görüşteydi ama belki kimi zaman babasını sevemediğini de ekledi. James buna, "Keşke bana bağırmasaydı... Ben de ona bağırdım" yanıtını verdi. Babasını, bağırmasının mı hasta ettiğini düşündüğü sorulduğunda, terapistine ciddi ciddi bakarak, "Küçükseniz çok çok güçlüsünüz, büyüdüğünüzde bağırabilseniz bile giderek gücünüzü kaybedersiniz, sonra da ölürsünüz" dedi.

Sonra üzüntüyle, "Babam nasıldı, ara sıra unutuyorum... Onu düşünmeye çalışıyorum, babam yok" diye ekledi. Terapist, aklında sevdiği babasının doğru resminin kalmamasından endişelendiğini söyledi. "Odamda iki resmi var... birinde gülümsemiyor... o resmi sevmiyorum... gülümsediği resmi seviyorum." Terapistin (ağırlıklı olarak Klein menşeli) birkaç yorum yaptığı uzun seansın sonunda James intihar temasına döndü: "İntihar etmek istemiyorum... hayır, bütün ailemle birlikte intihar ederim, o zaman hepimiz babamla birlikte oluruz."

Seans tam biterken başka bir tema daha ortaya çıktı, bir soru daha tartışıldı. James yerden kalktı, koltuğa oturdu. Bu, terapistin, James'in belki bizzat kuralları koyan baba olmak istediği yorumunu yapmasına neden oldu; birbirlerine bağırmalarıyla sonuçlanan, babasıyla arasındaki soruna yol açan belki buydu. "Evet" dedi James, "şimdi Julian'la sorun bu, çünkü o da baba olmak istiyor."

Bu seanstan sonra James annesiyle, babası hakkında konuşmaya başladı. Babasının hastalığının nedenlerini sordu, mezarını ziyaret etmek istediğini ifade etti. Evdeki ilişki daha huzurlu oldu. Başlangıçta kliniğe tekrar gitmeyi hiç istemese de, sonra bir hafta arayla altı seansa daha geldi.

Yorum

James'ın, babasını acilen tekrar görme arzusundan kuşku duyulamaz, hatta bu kendisinin ölümü anlamına gelse de;

başlıca endişesi babasının onu sevdiğinin güvencesiydi. Bu, babası hastaneye gitmeden kısa süre önce ikisinin kavga ettiğini, belki babasının James'a bağırdığını, sonradan James'in babasıyla barışma olanağı bulamadığını fazlasıyla gösterir. Kuşkusuz, öyküyü okumak geçmişteki sürtüşme olayları her ne olursa olsun, ikilinin genellikle arasının iyi olduğunu ve olağan koşullarda kavgaların oldukça hızlı telafi edildiği izlenimi bırakır.

Bu gergin ilişkinin aralarında nasıl ve neden geliştiği belli değildir. Babanın, küçük oğluna karşı büyük oğlunun tarafını tuttuğu ve/veya James'ın annesiyle yakın ilişkisine içerlediği belirgin olasılıklardır.

Altı yaşında bir çocuktan, başka birinin böyle konuştuğuna kulak misafiri olmazsa, ölen babasını görmek için intihar edeceğini söylemesi pek beklenmeyeceğinden, bize, bunun kimin söylediği konusunda spekülasyon yapmak kalır.

Devamlılık Gösteren Kusurluluk ve Suçluluk

Çocuğun yanılgıya düşerek, annesinin veya babasının ölümünün nedenini ya da bundaki payı kendisi dahil, başka birine yüklemesinden daha kolay bir şey yoktur. Bunun iki nedeni vardır: Birincisi, genellikle nelerin ölümlere yol açtığı konusu çocuk için bulanıktır; ikincisi, çocukların gördüklerine, duyduklarına ve kendisine söylenenlere çok ağırlık vermesi doğaya aykırı değildir.

Arthur ve Kimme'nin (1964) araştırmasında çocukların ve erişkinlerin en az % 40'ı annesinin veya babasının ölüm nedenini kendine veya hayatta kalan annesine veya babasına yüklüyordu, daha önce gördüğümüz gibi, neden böyle yaptıkları genellikle çok belliydi. Daha geç ölen, yani hayatta kalan anne ya da baba, çocuğun davranışının – gürültücü, pis, sorun çıkaran, yaramaz ya da kast edilen başka her neyse – kendisini hasta ettiğini ya da onun "kendisinin ölümü olacağını" tekrarlayarak çocuğu denetlemek istediğinde, çocuk kendini kusurlu bulacaktır. Çocuk annesiyle babasının birbi-

rine saldırdığını gördüğünde ya da böyle tehditler duyduğunda hayatta kalan annesini ya da babasını kusurlu bulacaktır.

Myron W. Goldman'ın anlattığı, Furman'dan (1974, s. 140-8) alınan, iki yıl önce annesi ölen altı yaşındaki bir çocuğun aşağıdaki öyküsü bu ve başka konuları da örnekler.

Addie, hiçbir organik nedeni bulunmayan, boynunun kaskatı tutulması nedeniyle psikiyatrik tedaviye geldiğinde beş yaşındaydı. Ayrıca, anneannesi Addie'nin inatçılığından, söz dinlemediğinden, uykuya dalma güçlüğü çektiğinden şikâyet ediyordu. Psikiyatr, Addie'ye annesinin ölümünü ve babası gittiği için ona ne kadar öfke duymuş olması gerektiğini konuştuktan sonra boyun tutulması geçse de, Addie'nin hâlâ birçok güçlük yaşadığı belliydi. Bu nedenle, terapi yapılan bakımevine alındı ve neredeyse altı yaşına geldiğinde bir erkek çocuk terapistini haftada beş kez görmeye başladı.

Daha önce defalarca hastaneye yatan Addie'nin annesi iki yıl önce lösemiden ölmüştü. Bu olaylarda Addie'yle ondan bir ve iki buçuk yaş küçük iki kız kardeşi anneannesiyle dedesinde kalmıştı; annesinin ölümünden beri de yine orada kalıyorlardı. Ergenlik çağında kendi oğulları da (Addie'nin dayıları) bulunan bu anneanneyle dedenin, "birbirine bağlı, sıcak ilişkiler yaşayan sağlam, düzgün bir aile yaşamı" sürdürdüğü anlatılır. Kentin siyahlara ayrılmış bölgesinde yaşıyorlardı.

Genç evlenen anne öldüğünde yirmili yaşların ortasındaydı. Kendini içkiye veren, küfürbaz ve ihmalci kocası yakışıklı ve çekiciydi, ondan iki yaş büyüktü. Koca, ailesini hiç desteklemedi, Addie yeni yürümeye başladığında, babası bir yıl ıslahevinde kaldı. Addie dört yaşındayken babası genellikle evde yoktu ama eve gelmek zorunda kalıyor, sonra hiç beklenmeden yeniden gidiyordu. Anne öldükten sonra, baba kentten ayrıldı, anneanneye çocuklara bakmanın ona kaldığını söyledi.

Annenin hastalığından ve ölümünden Addie'yle kardeşlerine hiç söz edilmedi, babasının terk ettiğinden de. Addie annesinin öldüğünü ilk kez iki hafta sonra, komşunun çocuğu ona cenazeye gittiğini söylediğinde duymuştu; ancak bundan sonra anneanne çocuklara itiraf etmişti. Aslında, anneanne kızının ölümünden ya da yasını tuttuğundan söz etmeye tamamıyla karşıydı. Bunun bir nedeninin, kızının hastayken daha önce harekete geçmediği için devam eden suçluluk duyguları olduğu daha sonra ortaya çıktı.

Anneannenin suskunluğu göz önüne alındığında, annesinin hastalığının ve ölümünün Addie'nin zihnini son derece bulandırması pek şaşırtıcı değildir. Terapistine açıkladığı fikirlerden biri, annesinin hâlâ yaşadığı ve geri döneceği yönündeydi. Diğeri, annesini babası öldürmüştü; gerçi annesinin hastalanıp öldüğünü söyleyerek bunu hemen düzeltti. Yine de,

Addie terapistinin yaz tatilini beklerken, babasının onu öldürmesinden korkuyordu. Sonra, terapide Addie, babasının annesine nasıl vurduğunu, ailesinin yaşamının başka birçok korkunç ayrıntısını hatırlamaya başladı – babasının nasıl sarhoş olduğunu, yemeğini aileden başka kimseye bırakmadan nasıl yediğini, annesinin nasıl polis çağırmak zorunda kaldığını. Sonra, bir arkadaşının annesinin yangında öldüğünü, arkadaşının onu kurtaramadığını anlattı. Bu, Addie'nin bir keresinde annesini, babasını yine eve almaya ikna ettiğini, sonra babasının, annesini dövmeye devam ettiğini pişmanlıkla hatırlamasına neden oldu.

Terapiye başladıktan iki yıl kadar sonra Addie'nin boyun tutulması tekrarladı. Addie'nin annesine çok benzeyen teyzesi ansızın eve geldi, bu da Addie'nin önce annesinin geri döndüğüne inanmasına yol açtı; teyzesinin kaldığı iki ay içinde Addie ona son derece bağlandı. Ne var ki teyze gidip ailede başka herkes onu özlediğinde Addie istisnaydı. Boyun tutulması bundan sonra gelişti. Bu dizilimi tartışmak Addie'nin, annesinin defalarca doktora gittiğini, bunun onu nasıl şaşkına çevirdiğini hatırlamasını sağladı. Terapistin Addie'nin boyun tutulmasıyla ilgili yaptığı birçok yorumun arasında, bunun, komşunun çocuğunun cenaze evinde gördüğünü anlattığı annesinin kaskatı cesedine benzemesi de vardı.

Bu, Addie'nin annesinin mezarını ilk kez ziyaret etmesine neden oldu. Addie'nin bundan sonra ölüm kavramıyla boğuşmasını sağlayan bu ziyaret terapinin dönüm noktası oldu.[1] Ancak, Addie'nin üzüntüsünü yaşamasına ve annesini özlemesine yardım etme çabaları güçlükle karşılaştı. Anneannenin, kızının ölümünün yasını tutması ve üzücü duygularını ne zaman hatırlasa öfkeyle patlaması bunun bir nedeniydi. Başka bir neden, annesinin ölümünden önceki aile ilişkilerinde yatıyordu. Addie'nin annesi kronik depreseydi, babasıysa onu defalarca istememişti. Sonuçta Addie, "İçtenlik gösterirseniz yara almaya açık duruma gelirsiniz" yargısına vardı, bu nedenle, terapistin, "duyarlı sert tutum" dediği tutumu geliştirdi.

Yorum

Addie'nin aile yaşamının koşulları akılda tutulduğunda, annesini belki babasının öldürdüğü, olasılıkla, terapistini de öldürebileceği fikrini neden edindiğini anlamak kolaydır. Kendi rolünü oynadığı için kendisini neden suçlu hissettiğini anlamak da kolaydır. Annesiyle babası kavga ettiğinde çocuk

[1] Vaka bildirisinde Addie'yi mezara kimin götürdüğü söylenmez. Anneanne bu fikre çok karşı çıktığı için, terapist götürmüş olabilir.

genellikle saldırılan tarafı korumak ister, annesini ya da babasını istemeden tehlikeye atacak bir şey yaparsa suçluluk hisseder.

Dahası, Addie'nin neden zorlanımlı özgüven geliştirdiğini anlamak da güç değildir. Annesi hem hasta ve depreseydi hem de biri, Addie'den ancak bir yaş küçük, bakacağı başka iki çocuğu daha vardı; babasının aileye kısa süreliğine düzensiz dönüşleri sadece, Addie'nin babası tarafından reddedildiğini hissettiği başka olaylar halini alıyordu. Addie'nin klinik tablosu bu bakımlardan genelde Geraldine'inkine yakından benzer (19 ve 20. Bölümler).

Addie'nin boynunun tutulmasının yorumları somatik semptomlarla ilgili altbölüme ertelenmektedir.

Aşırı Aktiflik: Saldırgan ve Yıkıcı Patlamalar

Çocuk üzüldüğünde, hayatta kalan annenin ya da babanın bunu kayıp tepkisi diye kabul etmesi güç değildir. Tam tersine, çocuğun dikkati dağıldığında, aşırı aktif duruma geldiğinde ya da saldırgan ya da yıkıcı öfke patlamalarına girdiğinde bunu kayıp tepkisi diye kabul etmek çok daha güçtür.

Dahası, bir kısır döngü vardır. Kanıtlar, anlatılan tarzda tepki veren çocukların genellikle, kendisinin ya da çocuklarının sevgi ve ilgi arzusunu pek anlamayan ya da pek anlayış göstermeyen annelerle babaların çocukları olduğunu gösterir. Dolayısıyla, kayıptan sonra bu annelerle babaların kendi kederini son derece bastırması, özellikle çocuklarının hislerine duyarsızlaşması olasıdır. Furman'ın (1974, s. 58) anlattığı beş yaşındaki bir erkek çocuğun, Arnold'ın vakasında bu etkileşim süreci iyi örneklenir.

Arnold beş buçuk yaşındayken babası aniden öldü. Çok geçmeden Arnold hiperaktif hale geldi, ölümden söz edilmesine dayanamıyordu; ailenin bir üyesi ağladığında evde duramıyordu. Bu, beklenmedik zamanlarda uzun süre evden uzaklaşmasına yol açıyordu. Açıklamaları uzun ve karmaşıktı ama konuyla hiç ilgisi yoktu.

Arnold'ın annesiyle babası ama özellikle annesi görünüşte, çocuklarının hislerini her zaman görmezden gelmişti; anne duygularını dışa vurmaktan kaçınmaya eğilimliydi; buna karşılık, açıklamalar ve rasyonelleştirmeler yapıyordu. Kocası öldükten sonra, Arnold gibi o da yas tutamadı. Dolayısıyla, Arnold'ın neden böyle davrandığını kaçınılmaz olarak anlayamadı.

Ölümden ne zaman söz edilse yas tutamayan çocuğun tepki gösterme biçimlerinin öfke patlamaları ve/veya durumdan uzaklaşma olduğu birçok vakada bellidir. Henry'nin babasının ölümüne Arnold kadar tepki gösterdiği 19. Bölümden hatırlanacaktır. Henry hem yas tutamıyordu, huzursuzdu ve dikkati dağılıyordu hem de terapisti ne zaman konuyu açsa öfkeyle tepki veriyordu; en azından bir kez odadan fırlayıp kaçtı. Yas tutamayan erişkinler da aynı şekilde tepki verme eğilimindedir. Hem kayıptan söz edilmesini önlerler hem de başkaları söz etmesin diye ters tepki verme eğilimindedirler (bkz. 9. Bölüm).

Tavistock Kliniğinde çalışan psikoterapist William Halton (1973), babasının ölümüne Arnold'dan farklı tepki vermeyen ve aile deneyimleri belki daha olumsuzsa da açıkça aynı türe giren bir çocuk örneğini bildirir.

Howard, babası ansızın kalp krizinden öldüğünde on bir yaşındaydı. Cenazeye gitmek istemediğine karar verdi, kısa süre ağladıktan sonra bir daha ağlamayacağını belirtti: "Ancak bir kere ağlarsın." Annesi, onun keder duymamasından endişeleniyordu.

Howard, babası öldüğünde, zaten iki yıldır tedavi görüyordu, çünkü annesiyle babası onun davranışını "vahşi ve idare edilemez" buluyordu. Terapisti tatile çıkmadan iki hafta önce meydana gelen kayıptan sonra, terapistine özellikle düşman oldu, onu tehdit etti.

Babasının ölümünden sonra ilk gelişinde yüzü bembeyaz görünüyordu, anormal neşeliydi. Yine de ruh durumu tedirgindi, çok geçmeden kavga çıkardı. Sonraki seanslarda düşmanca birçok sözün yanı sıra terapisti tehdit etti: "Odaya kalıcı zarar vereceğim. Sen yumruk yemeyi gerçekten hak ediyorsun, çünkü o zaman kimse seninle tanışmak istemez." Dışa vurduğu bu kesin duygulara karşın, terapist yine de, Howard'ın onda teselli aradığını ama teselli göreceğinden umudunu kestiğinin belirtilerini de fark edebildi.

Bu ve önceki bölümlerde anlatılan birçok vakadaki gibi, bu vakada da, Howard'ın yas tutamaması ve konuyu öfkeyle önlemesi annesi ve babasıyla ilişkilerinin yıllardır çok bozuk olduğunu gösteriyordu. Çok kısa özetlersek, dört haftalıkken evlat edinilmiş ve dokuz yaşına gelinceye kadar bu ona söylenmemişti. Annesiyle babası ondan çok umutluydu ama sonra umutları "kırgınlığa yol açan hayal kırıklığına" dönmüştü. Büyük duygusal güçlükler yaşayan anne "fiziksel duygusal yakınlık gösterisini can sıkıcı buluyordu, dolayısıyla, Howard'ın gelişiminin bir noktasında bunu artık istememesi onu çok rahatlattı. Anne deprese, Howard bıktırıcıyken, kimi kez "birbirlerine bağırdılar". Howard'ın babasıyla ilişkisinin çocuğun yaşamının ilk beş yılında daha iyi olduğu düşünülüyordu ama baba hastalanmış, Howard dört beş yaşlarındayken aylarca hastanede kalmıştı, bundan sonra baba onunla asla yeniden temas kuramadığını hissetmişti.

Yorum

İster çocuk ister erişkin, kayba aşırı aktivite ve/veya öfkeyle tepki verenlerin çoğunda, belki hepsinde bir derece sorumluluk taşımanın verdiği suçluluk duygusu rol oynar. Halton bu yorumu yapmasa da, Howard vakasında da bunun rol oynadığını tahmin ediyorum. Önce, Howard'ın ilk yıllarından beri babasının ciddi kalp sorunu varmış; ikincisi, Howard'ın davranışı vahşi ve idare edilemez diye anlatılır. Howard'a babasının kötüleşmesinden, olasılıkla onun davranışının sorumlu olduğu dolaylı ya da dolaysız anlatıldı. Eğer böyleyse, babasının ölümünden kendini kusurlu buluyordu, kendi geçmiş deneyimi çerçevesinde yargılayan, anlayışsız ya da gerçekten düşmanca davranacağını beklediği erişkine bunu anlatmak istememesine pek şaşırılmaz. Güç ve saldırgan çocukların çoğu savunmanın en iyi yolu saldırıdır, ilkesinden hareket eder.

Wolfstein'ın (1966) anlattığı on yaşında bir erkek çocuk olan Walter'ın vakası kişinin güç davranışını açıklarken gizli suçluluk duygusunun önemini iyi örnekler. Yukarıda anlatılan Arnold ve Howard'dan farklı olarak Walter ciddi örselenmiş değildi.

Walter meme kanseri gelişen annesi ameliyat olduğunda sekiz yaşındaydı. Bundan sonra, zaten iyi tanıdığı anneannesi giderek onunla daha

çok ilgilendi; bu düzen annesi iki yıl sonra öldüğünde de devam etti. Ancak, anneannesinin özveriyle bakmasına karşın, Walter'ın ona karşı tedirginliği kronikti, bir keresinde anneannesi onu yaptığı bir şeyden ötürü azarladıktan sonra, Walter öfkeyle evden gideceği karşılığını verdi; sonra hiddetle evden çıktı. Neyse ki anneannesi, annesini kaybetmesine onun hâlâ üzüldüğünü anladı, Walter döndükten sonra bu konuyu onunla konuşmaya başladı, ikisinin de ne kadar üzüntü çektiğini söyledi. Annesinin hayatını kurtarmak için her çabanın gösterildiğini söyledikten sonra, Walter kısmen bunun kendisinin kusuru olabileceğini açıkladı. Ameliyattan sonra annesi eve döndüğünde çok güçsüzdü. Ne var ki annesi okula gitmeden önce kahvaltı etsin diye her sabah yine de erkenden kalkmıştı. Annesi bunu yapmasaydı ölmezdi, diye düşünüyordu. Gece geç saatlere kadar devam eden tartışma havayı yumuşattı.

Walter, kayıp yaşamış çocuğa çok gereken ikame annelik de yapan, anlayışlı ve içgörülü bir anneannesi bulunduğu için şanslıydı. Bu güven ilişkisinde, fırsat verildiğinde Walter kuşkularını itiraf edebildi.

Bunaltıcı Suçluluk Duygusunun Kökenleri

Ağır suçluluk duygusunun genellikle düşmanca ve saldırgan davranışın arkasında yattığı görüşünü geliştirirken, çok sayıda psikanalistin yıllardır ifade ettiği görüşlere bağlı kalıyorum. Benim görüşüm, ağır suçluluk duygusunun nasıl geliştiğini açıklarken onlardan ayrılıyor. Geleneksel teori neredeyse hemen her şeyi dışlayıp, hayatta kalan, suçluluk duyan kişinin ölüye beslediği düşmanca arzuların rolünü fazla vurgularken, benim yargıma göre kanıtlar, ailenin çocuğa davranışının etkili rol oynadığına daha açıkça işaret ediyor. Örneğin, çocuğun, hastalık ve ölüm dahil, ailenin felaketlerinin doğru nedenlerini bilmeden olayları yorumlamasının sonuçlarını göz önüne alın; ayrıca çocuk annesinin ya da babasının ve başkalarının ona söylediklerinden özellikle etkilenir. Dolayısıyla, savunmasız anlarda yapılan eleştirel yorumlar, çocuğun, her felaketin kendisinin "bencil taleplerinden" ya da "olayları kötüleştirmesinden" kaynaklandığına inanmasına kolayca yol açabilir. Dahası, bela geldiğinde, perişan anne ya da baba, en yakında kim varsa onu –bunun küçük çocuk olması ender değildir––düşünmeden azarlayarak çok kolayca sert tepki gösterebilir. Bu olaylardan ileri gelen suçluluğa bazı annelerle babaların çocuklarını denetlemek için, onlarda

sistemli tetiklediği suçluluğu eklediğimizde, annenin ya da babanın ölümünden sonra, çocukta hastalık düzeyinde suçluluk duygusunun gelişmesini açıklayan dış baskıların eksik olmadığını görüyoruz.

Dahası, problemin benzer bağlamda analizi annesinin ya da babasının böyle tehdit ettiği birinin hem kendini suçlu hem de o anneye babaya kırgınlık, belki şiddetli kırgınlık hissettiğini gösterir. Dolayısıyla, kafaya takılan, ölüye karşı beslenen düşmanca dilekler de açıklanır. Bu, burada geliştirilen teorinin hem geleneksel teorinin üzerine kurulduğu verilere saygı duyduğu hem de daha kapsamlı bir çerçevede bu verilere önemli bir yer verdiği anlamına gelir.

Zorlanımlı İlgi Gösterme ve Özgüven

Şiddetlenen Zorlanımlı İlgi Gösterme

19. Bölümde anlatılan Visha'nın öyküsü, on yaşında bir çocuğun, kendine bakılmasını beklemektense, kendini annesiyle ilgilenmek zorunda hissettiğini örnekler. Visha, babasının ölümünden önce de annesiyle babasının evliliğinde aracı rolü oynamış, onların mutluluğundan kendini sorumlu hissetmişti. Babasının ani ölümünden sonra annesinin ruhsal çöküntüye girmesinden korkmuş, dolayısıyla, annesinin ruhsal durumunun sorumluluğunu üstlenmeyi ve "beraber olmayı" gerekli görmüştü. Kuşkusuz, bunun arka planı annesinin mutsuz çocukluğuydu: Annesi dört yaşındayken babası ölmüştü, annesi ona zaman ayıramayacak ya da duygusal yakınlık gösteremeyecek kadar meşguldü. Visha kendini ilgi gösteren rolde bulunca içerlediği kabul edilse de, yine de terapide müdahale edilmeseydi kendini telafi edilmez şekilde kapana kısılmış bulurdu.

Daha önce 12. Bölümde zorlanımlı ilgi gösteren kişilerin geçmişlerinde oldukça farklı iki çocukluk deneyimi tipi bulunduğu belirtildi. Birinde, çocuk annesine ya da babasına bakmaktan kendini sorumlu hisseder: Bu, Julia vakasındaki (bkz. 12. Bölüm) gibi, Visha vakasından da belliydi. Diğe-

rinde, yatkınlık, total kaybın yol açtığı kesintili ve yetersiz annelik edilmesinin ardından gelir. İki tip vakada ilginin yöneltildiği kişiler genellikle farklıdır. Birinci tip deneyimden sonra ilgi anneye veya babaya ya da eşe yöneltilir. Kesintili ve yetersiz annelik edilmesi deneyiminden sonra, örneğin yabancılar dahil, başka çocuklara daha az özgül yöneltilebilir.

Özellikle bu vakalarda çocuk kendisine yapılan etkili anneliği ya da babalığı kaybettikten sonra, üzülüp sevgi ve destek arayacağına, başkalarının üzüntüsüyle yoğun ilgilendiği ve onlara yardım edip destek olmak için gücü dahilinde her şeyi yapmaya kendini zorunlu hissettiği bir örüntü geliştirir. Böylece, ilgi gösterilen kişiyi dolaylı destekler (bkz. 9. Bölüm). Babasının ölümünden sonra, babasını kaybetmiş başka bir çocuğun esenliğiyle çok ilgilenen dört yaşındaki Kathy'nin bir süre yaşadığı buydu.

Bunun başka bir örneği, Root'un (1957) anlattığı, genel kaygı ve depresyonla beraber, tekrarlayan hastalık ve mide bulantısı krizleri nedeniyle terapi gören on dokuz yaşındaki Patricia'dır.[2] Semptomlar, iki yıl önce evlendikten kısa süre sonra gelişmişti.

Patricia on buçuk yaşındayken bir akşam annesi trafik kazası geçirdiği anda ölmüştü. Otomobili babası kullanıyordu. Önce, Patricia'yla iki yaş büyük ağabeyine annenin hastanede olduğu söylenmişti. Öldüğünü ertesi gün öğrendiler.

Bize, Patrica'nın zaten "her zaman öğretmenlik görevine devam eden ve evlere giderek çok fazla özel ders veren annesini özleme deneyimini çok yaşadığı" anlatılır. Patricia'ya çoğunlukla hizmetçi bakmıştı. Ailenin finansal geçim kaynağı olan annenin hırslı ve titiz olduğu, çocuklarının davranışından ve sağlığından sürekli endişelendiği anlatılır. Kusturucu ilaçlar ve lavmanlar sık kullanılıyordu; ancak Patricia hastalandığında annesi çok ilgilenirdi. Annesi gibi, babası da yüksek standartlar talep ederdi, Patricia'nın durumu iyi olduğunda bile, herhangi bir eksikliğini eleştirirdi. Anne de, baba da ağabeyi tutardı.

Annesinin ölümünden sonra Patricia evin idaresinin sorumluluğunu üstlendi. Babasıyla ağabeyi hiç yardım etmediğinden bu, titizlikle yapmaya devam etse de çok içerlediği angarya haline geldi. Sonra, örneğin,

[2] Root'un öyküsünde hastaya takma ad verilmez; burada yorum ve gönderme yaparken kolaylık olsun diye takma ad kullanılmaktadır.

âdetleri başladığında ve özellikle babasının düşüncesizce eleştirel davrandığı olaylardan sonra annesini özlediği zamanları hatırladı.

Bu koşullarda, Patricia'nın ergenlik çağında evden kurtulmaya heves etmesi şaşırtıcı değildir. Dolayısıyla, okulda durumu iyi olduğu için, henüz on altı yaşındayken yüksekokula gitti. Büyümek, kendi ailesini kurmak için sabırsızlanıyordu; dokuz ay içinde bir öğrenci arkadaşıyla evlendi.

Kocasının çocukluğu da ondan daha mutlu değildi. Annesi kronik hastaydı ve çocuk on yaşındayken, Patricia'nın annesini kaybettiği yaştayken ölmüştü. Kocası, acılı biri olarak tanınıyordu, Patricia, bunun üstesinden gelmesine yardım etmeyi üstlenmişti. Sonuçta, bütün sorumluluğu omuzlarına aldı, çok geçmeden kocasının ona bağımlılığının yükünü hissetmeye başladı. Cinsel ilişkileri mutlu değildi. Evlendikten kısa süre sonra Patricia deprese durumna geldi, dikkatini veremediğini hissediyordu, yüksekokulu bıraktı, zamanının çoğunu yatakta geçiriyordu.

Patricia'nın, tedavide annesiyle ilgili ilk ifadesi onun "harika bir kadın olduğu" yönündeydi. Bu yorum vurguyla ama duygusuzca yapıldığından analisti, daha sonra ortaya çıktığı gibi, Patricia'nın annesine karşı duygularının birbirine karıştığından kuşkulandı. Analist, Patricia'nın "annesini özlediğini önceleri entelektüel açıdan bile kavrayamadığını" da fark etti. Yine de, Patricia başkalarının felaketleriyle çok ilgileniyordu ve Root'un kelimeleriyle, "üzüntüsünün yerini sıklıkla başka bir şey alıyor ya da başka birine üzülüyordu." Örneğin, yetim bir dilenci kıza gözyaşı dökebiliyordu. Sonra, analizde annesinin öldüğüne inanmadığı, öldüğünde ya da sonra kederini hiç dışa vuramadığı ortaya çıktı. Yine de, zihninin, annesini düşünmekle çok meşgul olduğu belliydi. Örneğin, rüyalarında ve fantezilerinde annesi sürekli ortaya çıkıyordu. Bunların bazısında, mutlu bir kavuşma vardı. Diğerlerindeki tabloda annesi sanatoryumdaydı ya da annesinin yüzünde ve başında yaraların bulunduğu korkunç bir sahneye tanıklık ediyordu. Zaman geçtikçe, annesinin yasını daha çok tutabildi ve bunun "annesini göndermeye" benzediğini anlattı. Yedi yaşındayken, bağlandığı bir hizmetçi ayrıldığında ne hissettiğini de hatırladı. Analizde çok duygulanıp ağlayarak hatırladığı, gözyaşları içinde bir ayrılıktı bu.

Yorum

Bu vakada daha önce karşılaştığımız o kadar çok özellik var ki fazla yorum gerekmiyor. Patricia'nın çocukluğu daha çok Visha'nın annesininkine benziyor; ikisinin de öğretmenlik mesleğine kendini çok vermiş, becerikli bir annesi vardı, iki çocuk da annesini çok görmedi, bunun yerine, her biri hizmetçilerin bakımına bırakıldı. Patricia bu hizmetçilerden en az birine çok bağlanmış, hizmetçi ayrıldığında yeterince acı

çekmişti. Dolayısıyla, Patricia annesinin ölümünden önce genellikle annesinin yokluğunun ve bağlandığı en az bir ikame annenin kaybının acısını zaten çekmişti.

Annesinin ölümünden sonra yas tutamamış, üzüntüsünü ve ilgi görme isteğini bastırabildiği kadar bastırmıştı. Bunun yerine, annesinin istediği gibi iyi davranan ve yardım eden çocuk olmak için çok çalışmıştı. Dolayısıyla, zorlanımlı özgüven öğesi doğrultusunda, büyümek, bağımsız olmak için çaba gösterdi. Ancak, kendisi gibi kayıp yaşamış insanları çekici bularak, hem onlara üzüldü hem de onlarla ilgilendi. Evlenmek için seçtiği adamın ilgiye ihtiyaç duyduğuna inandı, adam Patricia'yla pek ilgilenecek gibi değildi.

Patricia'nın evlendikten sonra neden ruhsal çöküntüye girdiği tam olarak belli değildir, gerçi o zamanki akıl sağlığına çok ağır gelen sorumluluklar yüklendiği bellidir. Somatik problemlerine gelince, Root'un belirttiği gibi, bunların, çocukluğunda ancak hastayken annesinin ona zaman ayırıp ilgi göstermesiyle ilgili olma olasılığı yok değildir. Cinsel güçlüklerinin kişilerarası ilişkilerden sonra, ikinci sırada geldiğine inanıyorum.

Şiddetlenen Zorlanımlı Özgüven

19. Bölümde anlatılan iki vaka, Henry ve Geraldine vakaları yaşanan kaybın, çocuğun sevgi arzusundan vazgeçebilme ve bunun yerine tamamıyla kendi kendine yettiğini ilan edebilme eğilimini büyük ölçüde şiddetlendirdiğini iyi örnekler. İkisinde de, anneyle mutsuz ilişkilerin geçmişi, her çocuğun kendi tarzını geliştirdiğinin net belirtilerini ortaya koyar. Aynı tip arka plan Patricia vakasında da vardır, gerçi onun daha sonra kendi kendine yetmesi, zorlanımlı ilgi göstermesi kadar ortada değildir.

Mintz (1976) ciddi duygusal güçlükler yaşayan evli, yirmi yedi yaşında bir kadının tedavisini anlatırken, dört yaşında bir çocuğun bağlanma figüründen yoksun kaldığında kendini içinde bulduğu çıkmazı dramatik ve trajik bir şekilde açıklayan bir hastanın sözlerinden alıntı yapar.

Bayan G, kendini tedirgin, deprese, nefret dolu ve "kötü" hissettiği için analize geldi. Ayrıca, cinsel anlamda kocasına karşı soğuktu, kendini duygusal açıdan kopmuş hissediyor, sevme yeteneği var mı, diye merak ediyordu.

Bayan G üç yaşındayken annesiyle babası boşandı. Baba evden ayrıldı ve uzun saatler boyu çalışmaya başlayan annenin ona ayıracak zamanı azdı. Bir yıl sonra, Bayan G dört yaşına geldiğinde yetiştirme yurduna verildi, orada on sekiz ay kaldı. Sonra, annesine dönse de aile ilişkileri örselenmiş ve mutsuz devam etti. Bayan G evden erkenden ayrıldı; yirmi bir yaşındayken çoktan evlenmiş ve ikinci kez boşanmıştı. Şimdiki, üçüncü kocasıydı.

Analizin ilk fazlarında Bayan G çocukluğundaki acı veren olayları hatırlamak istemiyordu; hatırladığında gözyaşlarına ve hıçkırıklara boğuldu. Yine de, analisti bunları dakikası dakikasına tekrar anlatmaya teşvik etti, çünkü bunun Bayan G'ye yararı olacağına inanıyordu. Aynı zamanda, onun kendisiyle ilişkisine de aynı dikkati gösterdi, bekleneceği gibi, Bayan G'nin diğer yakın ilişkilerindeki bütün kişilerarası güçlükler bu ilişkide de tekrarladı.

Bayan G, çocukluğundaki acı veren birçok şeyin yanı sıra, yetiştirme yurduna gönderildiğinde evcil hayvanlarından ayrıldığına ne kadar üzüldüğünü hatırladı. Kimi zaman orada geçen zamanını boğulma duygularıyla beraber hayal ediyordu. Birçok çocuğun arasında kendini ne kadar küçük hissettiğini, hiç oyuncağı olmadığını, kötü davranıldığını ve kimi zaman, tokat yemek için bile bile yaramazlık yaptığını hatırlıyordu.

Dört yıl sonra, altı ay daha devam edip finansal nedenlerle tedavinin bitirilmesine karar verildiğinde Bayan G'nin analistiyle ilişkisinde duygusal çatışmalar kaçınılmaz olarak daha akut duruma geldi. Bayan G analistini rüyalarında ve gündüz hayallerinde artık daha açıkça görüyordu. Ayrılmanın acı vereceğini daha baştan fark etmişti. Ayrılık onu her zaman öfkelendirmişti ve belirttiği gibi, "öfke beni üzer, çünkü son demektir... Korkarım beni bırakacaksınız, defedeceksiniz ya da bir kenara atacaksınız." Analiz ona yetiştirme yurduna gönderildiğinde hissettiklerini hatırlattı. Kendini, kendine yeterli olarak düşünme mücadelesi veren Bayan G bağırdı: "Kendime tutunuyorum... Bir başıma kendime bakıyorum."

Birkaç ay sonra son verme yaklaşırken, analistine hissettikleriyle daha önce annesine hissettikleri arasında bağlantı kurdu: "Annemi bırakmak istemiyorum – göndermek istemiyorum—benden kurtulamayacak." Aktif sevgi ve ilgi isteği, onu geri çevirenlere öfke geri dönmüştü.

Başka olaylar destekleyici analiz ilişkisinde özlemin ve kederin acısına dayanabildiğini gösteriyordu. Örneğin, analizin ilk günlerinde Bayan G'nin kedisi ölmüş ama o buna kayıtsız kalmıştı. Bunu şöyle açıklamıştı:

"Bunun beni yaralamasına izin verirsem, her şey beni üzer. Biri, diğerlerini tetikler." Ancak, analizin sonuna doğru, başka bir kedi öldüğünde ağladı.

Terapi bu hastanın duygu yaşamını düzeltse ve annesiyle ilişkisi dahil, ilişkilerini geliştirmesine neden olsa da, beş yıl sonraki izleme, beklenece ği gibi, ayrılık ve kayıp gibi kaygıya ve üzüntüye yol açan durumlar karşısında savunmasız olduğunu gösteriyordu.

Örneğin, Deutsch (1937), Fleming ve Altschul'un (1963) bildirilerinde, çocuklukta yaşanan kayıptan sonra gelişen zorlanımlı özgüvenin kaydedildiği benzer birçok örnek kuşkusuz vardır. Yine de, kayıptan önce kişiliğin gelişimi ve aile ilişkileri, kaybın koşulları ya da çocuğa ne zaman ne söylendiği dahil, kayıptan sonra ne yaşandığı konusunda yeterli bilgi ancak birkaçında verilir. Bu eksikliklerin nedeni kısmen çoğu hastanın kayıp yaşandıktan yıllarca sonra tedaviye gelmesi, kısmen de onları tedavi eden klinisyenlerin bu konuların öneminin farkında olmamasıdır.

Yine de, bu vakaların bazısı geçmişin çok daha ötesinde ilginçtir. Özellikle, bazısı, erişkinin ilan ettiği kendi kendine yetmenin sert kabuğunun altında, uyuyan büyük bir sevgi ve ilgi isteği yattığını apaçık belgeler. Aşağıdaki öykü, Helen Deutsch'un 1937'de yayımladığı kederin yokluğu konusunda ufuk açıcı bildirisinden alınmaktadır.

Görünüşte nevrotik güçlüğü bulunmayan hasta, terapi dışı nedenlerle analize geldiğinde otuzlu yaşların başındaydı. Klinik tablo, ruhsuz ve duygusuz bir karakterin tablosuydu. Deutsch, "Onun, en küçük bir içebakış göstermeden duyguyu tamamıyla engellediği görülüyordu. Sınırsız narsisizminde duygudan yoksunluğuna 'olağanüstü denetim' diye bakıyordu. Sevgi ilişkileri, arkadaşlıkları, herhangi tür gerçek bir ilgi alanı yoktu. Her tür deneyime aynı donuk ve duyumsamaz tepkiyi gösteriyordu. Çaba ya da hayal kırıklığı yoktu... Kendisine yakın bireylerin kaybına keder tepkileri, düşmanca duygular ve saldırgan dürtüler yoktu" diye anlatır.

Geçmişine gelince, beş yaşındayken annesinin öldüğünü, onun ölümüne duygusuzca tepki gösterdiğini öğreniyoruz. Sonra, hem annesinin anısını hem de ölümünden önceki her şeyi bastırmıştı.

"Yavaş ve güç bir analiz çalışmasında ortaya çıkan yetersiz malzemeden" diye devam eder Helene Deutsch, "annesine karşı sadece olumsuz

ve saldırgan tutumlar keşfedilebildi, özellikle küçük erkek kardeşinin doğumuyla açıkça bağlantılı, unutulmuş dönemde. Ölmüş annesini özlemesiyle ilgili tek tepki, çocukluğunda yıllarca devam eden bir fantezide açığa çıktı. Fantezisinde, kocaman bir köpeğin gelip ona sevecenlik göstereceği, her arzusunu yerine getireceği umuduyla yatak odasının kapısını açık bırakıyordu. Bu fanteziyle bağlantılı olarak, doğum yaptıktan kısa süre sonra öldüğü için yavrularını yalnız ve çaresiz bırakan bir dişi köpekle ilgili net bir çocukluk anısı vardı."

Öfori ve Kişiliksizleşme

Bir ölçüde öfori, yas tutamayan çocukların ve erişkinlerin az bulunan bir özelliği değildir. Kathy (16. Bölüm), Henry (19. Bölüm) ve Howard (bu bölüm) birer örnektir. Bu tepkiyi açıklamak kolay değildir. Birçok güdünün rol oynadığı görülmektedir.

Bazı vakalarda öfori, ölen kişinin dayattığı usandırıcı kısıtlamaların artık kalkacağından duyulan rahatlamanın ifadesidir. Bu güdü, disiplin yanlısı annesine karşı çıkan Henry'de ve belki Howard'da rol oynayabilmiş olabilirdi. 9. Bölümde, yaşadıklarının (Weiss'ın bildirdiği, 1975) öyküsü alıntılanan, yaklaşık yirmi yıllık evlilikten sonra kocasından ayrılmış, kırklı yaşların başındaki kadın vakasında da anlaşılan bu güdü rol oynamıştır.

Öforik tepkiler için başka güdüler ararken, babası için tuttuğu yasın sağlıklı ilerleme kaydettiği 16. Bölümde anlatılan dört yaşındaki Kathy'den başlayabiliriz. Kathy üzülmeyle biraz öfori arasında gidip geldiği ilk haftalarda, açık yüreklilikle, "Üzülmek istemiyorum" dedi. Dahası, birkaç ay sonra, babasının neden öldüğünü anlamaya çalışırken, babasının üzüntülü görünmesiyle ölümü arasında bağ kurduğunu açıkça ortaya koydu: "Mutluysanız ölmeyeceksinizdir diye düşündüm hep." Bu nedenle, çok mutlu olmak ya da başkalarını ya da kendinizi mutlu olduğunuza inandırmak ölüme karşı korur.

Bazı aşırı aktiflik vakalarını en azından kısmen aynı yolla açıklamak olasıdır. Mitchell (1966) ölmüş hayvanın ya da in-

sanın en tipik ve en korkutucu belirgin özelliğinin hareketsizlik olduğuna akıllıca işaret eder. Dolayısıyla, ölebileceğinden korkan çocuğun sürekli hareket etmesinden daha doğal ne vardır ki... Ailenin diğer üyelerini ölümden korumak, hatta ölüyü yaşama döndürmek de bu tepkilerde rol oynayabilir.

Bilinçli kederlenmenin uzun süre yokluğunu yaşayanlarda öforik tepkiler seyrek görülmez; kişiliksizleşme deneyimleri de yaşayabilirler. Wolfstein'ın (1966) bildirdiği, annesini kaybetmiş ergen kızın öyküsünde bunların ikisi de iyi örneklenir.

Ruth, annesi aniden beyin kanamasından öldüğünde on beş yaşına henüz girmişti. Cenazeden kısa süre sonra Ruth artık ağlayamadığını gördü. Kendisiyle çevresinde olup bitenleri bir cam duvar ayırıyormuş gibi içinde boşluk hissediyordu.

Annesi öldüğünde Ruth (bildirilmeyen nedenlerden ötürü) zaten altı aydır tedavideydi. Kaybından bir hafta sonra seansa geldiğinde "Sanırım, bu hafta oldukça kötü geçecek" dedi, üzüntü duymayı beklediğini ima etti. Ancak, genellikle tam tersi gibi görünüyordu. Örneğin, bir keresinde, coşkulu bir ruh durumunda geldi, okuldaki çalışmasını kutladığı ve can sıkıcı birçok açmazı komik durumlara dönüştürdüğü başarılı, mizahi bir kompozisyon yazdığını açıkladı. Bu ruh durumunda bulunduğu her zaman bunu duyduğu üzüntünün sonu diye alkışlıyordu.

Bu öforik ruh durumlarının tutarsızlığı onun bazı rüyalarında görülüyordu: Örneğin, birinde, babasıyla birlikte felakete uğrayan bir kentten kurtulmaya çalışıyordu ama sonra geri dönüp ölmek üzere olanları ve ölüleri kurtarmaya çalışıyordu.

Annesinin ölümünden aylar sonra Ruth depresyona girdi. Artık hiçbir şeyden, arkadaşlarından da, müzikten de zevk alamadığından şikâyet etti; eskiden keyif aldığı her şey tadını kaybetmişti. Çok çaba göstererek gerçekleşmesini isteyeceği hiçbir şey yoktu, tek istediği yataktan çıkmamaktı. Sıklıkla canı ağlamak istiyordu. Ancak, Ruth bu duyguların hiçbirini annesinin ölümüyle bilinçli bir şekilde bağdaştırmıyordu. Bunun yerine, bu anlamsız duygularından ötürü kendini topa tutuyordu; ya da bunu okul arkadaşlarıyla rahat edememesine yoruyordu. Terapist Ruth'un kendisini deprese hissetmesiyle kaybı arasındaki bağlantıyı anlamasına ve hissetmesine defalarca yardım etmeye çalışsa da, Ruth için bu sadece bir entelektüel alıştırma olarak kaldı.

Ancak, duygularının apaçık belirtileri vardı. Kimi zaman gece yatakta engellenme, öfke ve özlem duyarak umutsuzluk hissettiğini söyledi.

Böyle durumlarda yatak takımlarını yırtıyor, onları yuvarlayarak insan bedeni şekli veriyor, sarılıyordu. Diğer zamanlarda, birisiyle konuşurken, gerçekte önünde duran kişiyle konuşmadığını hissediyordu. Kiminle konuştuğu sorulunca annesiyle olabileceğini söyledi. Ama bu bağlantısız bir spekülasyondan ibaret gibiydi.

Kaybının üzerinden iki yıl geçmeden Ruth'un annesine özlemi daha net bir şekilde ortaya çıkmaya başladı. Ruth uzun zamandır kilo almıştı ve annesi defalarca onu rejim yapmaya zorlamıştı. Artık rejim yapmaya başladı, birkaç ay sonra şaşırtacak kadar inceldi. Doğum günü arifesinde tek başına uzun bir yürüyüşe çıktı ve olağanüstü bir öfori durumunda döndü. Ama doğum günü akşamı haftalarca süren "aşırı yemeye" başladı. Bu dizilimin açıklaması ancak sonra ortaya çıktı. Anlaşılan, annesinin rejim yapma arzularına uyarsa doğum gününde annesinin geri geleceğini beklemişti: Bu, uyulmayan bir pazarlıktı.

Yine de, annesinin geri döneceği umutları devam etti. Sanki sürekli bir şey beklediğini hissediyordu. Bir düzen olmalı diye iddia etti, insanlar beş yıl ölmeli, sonra geri gelmeli.

Ruth annesine özlemini ve onu kaybetmekten duyduğu dehşeti bütün gücüyle sonunda yaşamaya başladı. Bu ve önceki bölümlerde anlatılan başka çocuklar ve ergenler gibi, bu deneyim analistinden ayrılma ya da yaklaşan ayrılma dönemlerinde yaşandı. Bir keresinde Ruth, "Annem gerçekten ölseydi, yapayalnız kalırdım", bir başkasında, "Annemin öldüğünü kendime itiraf edersem çok korkarım" diye şikâyet etti. En sonunda, annesinin ölümünden dört yıl sonra başka bir terapiste havale edildiğinde Ruth, koroda kendisinin de, boğulan çocukların umutsuz duygularını seslendirdiği kantatın sözlerini alıntılayarak terapistine yazdı: "Anne, sevgili anneciğim, beni saran kolların nerede? Fırtınayı azarlayıp uzaklaştıran sesin nerede? ... Bana yardım edecek kimse yok mu?... Beni duyuyor musun, anne?" Bunun, kendisinin duygularını bire bir anlattığını söyledi.

Wolfstein vaka öyküsünde Ruth'un ailesinin, annesiyle babasının kişiliklerinin ya da faaliyetlerinin, Ruth'un annesi ve babasıyla deneyimlerinin birkaç özelliğini verir. Annesinin ölümünden sonra Ruth'la nasıl ilgilenildiği belli değildir, gerçi en azından babasının üç yıl sonra yeniden evleninceye kadar onunla yaşadığı bellidir (Kardeşlerinden söz edilmez).

Ruth'un kayıptan sonraki seanslarda annesinden, "aile çevresinde söylenenleri" kısmen yankılayarak idealleştiren kelimelerle söz ettiği anlatılır. Ruth, annesinin ne kadar olağanüstü bir kadın olduğunu anlamaya başladığını öne sürdü. Özellikle, çok üzüldüğü, annesinin çok sempati ve anlayış gösterdiği önceki yılki kazanın üzerinde durdu. Ruth'un zihninde annesinin bu imajı ilişkilerinin arketipini oluşturdu, "yaşamında annesiyle birçok güçlüğünü ve engellenmesini önemsizleştirmeye eğilimliydi." Ne var ki bu gerçek güçlüklerin ve engellerin neleri içerdiği konusunda Wolfstein hiçbir şey söylemez.

Yorum

Bu eksikliklerin nedenleri fazla uzakta aranmaz. Wolfstein klinik malzemeyi ortaya koyarken, çocukların ve ergenlerin, ego gelişiminin ilkel fazı nedeniyle yas tutamadığı tezini örneklemeye kararlıdır. Olumsuz aile deneyimlerini içeren alternatif görüşle ilgilenmediğinden, buna ilişkin hiçbir veri vermez. Ruth'un, annesinin ölümünden önce terapi görmesine neden olan duygusal problemlerinin konuyla ilgisinden bile söz etmez.

Alternatif görüş, Ruth'un problemleri ergenin yas tutmasının tipik problemleri değildir, 9. Bölümde anlatılan bilinçli kederlenmenin uzun süre yokluğunu yaşayan ergen örneklerinden ilkede hiç farkı bulunmayan, değişik patolojik bir biçimdir. Bu görüşü desteklerken Ruth'un durumunun özellikle aşağıdaki özelliklerine işaret ediyorum.

-uzun süren ağlama ya da annesini özleme deneyimi yaşama beceriksizliği
-yersiz öfori nöbetleri
-zihninde, yaşadığı kayıpla hiç bağlantısı bulunmayan, sonraki depresyon
-böyle "anlamsız" duygular yaşadığı için kendine yönelttiği kınamalar
-annesinin öldüğünü itiraf ettiğinde duyduğu dehşet

Bu özelliklere ve 12-13. Bölümlerde geliştirilen teorilere dayanarak, annesinin Ruth'a nasıl davrandığı konusunda birtakım çıkarsamalar yapıyorum. Birincisi, Ruth'un sevgi ve ilgi arzusuna, özellikle, onun (annesinin) yokluklarında dışa vurabildiği üzüntüsüne ya da kaygısına annesinin sert, anlayışsız davrandığı çıkarsamasını yapıyorum. Böyle bir davranışın sonucunda Ruth'un üzüntü ve gözyaşlarının karşılığının teselli değil, azar olduğunu, annesi Ruh'tan başka her şeyle ilgilenirken onun mutsuzluğunun bebeksi, aptalca ya da anlamsız kabul edildiğini, annesinin parlak, mutlu bir davranış tarzını onayladığını bilerek büyüdüğünü tahmin ediyorum.

Dahası, Ruth'tan, annesinin imajını genellikle beklenebilen bütün ilgiyi kızına gösteren bir kadın olarak korumasının beklendiği çıkarsamasını da yapıyorum. Böyle yetiştirilen çocuk kayba üzüntü, özlem ve gözyaşlarıyla tepki vermekten haliyle korkacaktır.[3]

Kişiliksizleşme

Ruth'un annesinin cenazesinden kısa süre sonra ne hissettiğini anlattığı durum gerçek dışılık, kişiliksizleşme ve çevreye yabancılaşma duyusu gibi farklı adlar verilen tipik bir durumdur: Cam bir duvar onu çevresinde olup bitenden ayırıyormuş gibi içinde bir boşluk hissediyordu.

Ruth'taki gibi, öfori nöbetlerinin ardından gelen bu durumun başka örneklerini Fast ve Chethik (1976) anlatır. Onların bildirisinden alınan aşağıdaki öykü, yedi yaşındayken annesi intihar eden bir kız çocuğunun yaşadığı bazı ruh durumlarını net örnekler.

Annesinin intiharından üç yıl sonra, on yaşındayken Esther[4] iki yıl süren yoğun bir psikoterapi dönemine başladı. O tarihte babası ve üvey annesiyle yaşıyordu. Problemlere gelince, ara sıra "çevresindekilerin müdahale etmesine yol açan" gürültülü bir aşırı aktifliğe girdiği anlatılır. Altıncı sınıf öğretmenine sıkıca yapıştığı ve "yaygaracı, çalkantılı davranışıyla" ona hükmettiği de söylenir.

---

[3] Wolfstein, 1966 bildirisinde öne sürdüğü ergen gelişimi teorisinde zorlanımlı özgüven (yani Winnicott'un terimiyle "sahte benlik") geliştiren ergenin doyurucu bir gelişim gösterdiği görüşünü bilmeden teşvik etme eğilimindedir. Örneğin, gözyaşları geriye gitme diye tanımlanır ve normal gelişim sırasında ergenin "başlıca sevgi nesnesinden vazgeçmeye zorlandığına" ve "gelişim zorunluluklarının anneyle babaya duygusal enerji yoğunluğunun radikal bir şekilde kaybedilmesini gerektirdiğine" inanılır. Anne babalara bağlanmaktan radikal bir şekilde vazgeçmek gerektiğine dair bu ergen gelişimi görüşü bağımlılık teorisinden gelişir ve hâlâ geniş ölçüde savunulur. İkinci cildin 21. Bölümünde belirttiğim gibi, ampirik araştırmaların bulguları bunu desteklemez.

[4] Özgün metinde bu çocuğa Ruth takma adı verilir, burada önceki vakayla karıştırılmasını önlemek için değiştirilmektedir. Aslında aile ilişkileri, annenin intihar koşulları ya da Esther'ın tedavi edilme nedenleri konusunda hiç bilgi verilmez.

Terapide Esther bir yaşam fantezisini anlattı. Uyumadan önce özel bir rüya "isteyebildiğini" söyledi. Bu giderek abartıldı, şu anda aşağıdaki biçimi aldı. "Yatağından kalktı, evin üzerinde uçtu, annesinin bulunduğu bulutlu alana yükseldi. Annesi güzel takılarla süslenmiş, yanardöner uzun bir giysiyle göründü, parlayan özel bir haleyle çevriliydi. Arka planda, üzerinde 'Burada Miriam S yaşıyor' tabelası bulunan annesinin evi vardı."

Esther kendisini büyük bir bankanın ya da şirketin başkanı hayal ettiği bir oyun da geliştirdi. Peşinden çok koşuluyordu, aslında vazgeçilmezdi, her zaman meşguldü, büyük gelirleri vardı. Seanslarında bunu oynarken ara sıra çevresinde hayal ettiği kalabalığa dönüyor, "hayranlarını" başını iyice eğerek selamlıyor, ellerini başının üzerine kaldırıp birleştiriyor ve "Ben, harikayım" diye mırıldanıyordu.

Ancak, Ruth'un duyguları gibi, bu duygular da yüzeyseldi. Terapi ilerledikçe Esther ihmal edildiğini, unutulduğunu hissettiğini anlatmaya başladı. Eskiden bu, gürültücü aşırı aktifliğe girmesine yol açmıştı; şimdi genellikle kanepeye kıvrılıp başparmağını emiyordu. Annesinin ölümünden sonra ne hissettiğini anlatma cesareti de buldu. "Bütün akrabalar gittikten ve cenaze bittikten sonra çok korkmuştu. Evde her şey gölge gibi görünmeye başlamıştı. Çevresindeki hiçbir şey gerçek gibi görünmüyordu." Bir gün okuldan geldiğinde evde tek başına, "Anne, anne, anne" diye bağırdığını, hiç kimsenin yanıtlamadığını hatırladı. Sesi yankı gibi gelmişti. Hatırlayabildiği en korkunç olay buydu. Terapide teselli eden bir erişkine bunu anlatırken hıçkıra hıçkıra ağladı.

Anlaşılan, Esther'ın tedavisinde annesiyle ilişkisine dair meseleler merkezdeydi. Başka birçok şeyin yanı sıra, Esther intihardan sonra annesinin kendisini terk ettiğini hissettiğini anlattı. Annesine bağlılığıyla üvey annesine bağı arasında hırpalandığını hissediyordu.

Yorum

Vakanın özgün bildirisinde Esther'la annesi babası hakkında daha çok yoruma olanak vermeyecek kadar az bilgi verilir. Annesinin kendi duygusal problemleri bulunduğundan, bunların anneyle kızının ilişkisini olumsuz etkilediğinden pek kuşku duymayız. Dahası, annenin ya da babanın intihar ederek ölmesinden kaynaklanan özel problemler vardır, bunlardan sadece biri, hayatta kalanların kendini terk edilmiş hissetmesidir. Sonraki bölümde bu problemler daha fazla tartışılmaktadır.

Özdeşleştirici Semptomlar: Kazalar

9. Bölümde, yas tutması patolojik seyir izleyen erişkinlerin arasında, ölünün bir şekilde kendi içlerinde yaşadığı duygusunu geliştiren bir azınlığın bulunduğu belirtildi. Kayıp yaşayan kişinin, ölenin gösterdiği semptomların kopyası semptomlar geliştirdiği vakalar özellikle çarpıcıdır. Böyle semptomların çocuklarda da meydana geldiğinin birkaç örneği literatürde bildirilir. İkisinden daha önce söz edilmiştir.

18. Bölümde, sekiz buçuk yaşındayken annesi ölen Henry'nin öyküsünde, terapi seansında ansızın elini göğsüne koyup, korkunç ağrı çektiğini, kalp krizi geçirdiğini iddia ettiği anlatılır. Ağrıyla annesinin meme kanseri ameliyatı arasında hemen bağlantı kurdu. Bu ona, kliniğe gideceğine ev ödevini yapması için annesinin ısrarını hatırlattı. Belki bunun, üvey annesinin kalp krizi geçirdiğinde bu olayın yaşanmasıyla da bağlantısı vardır.

Dört yaşındayken annesi ölen (bu bölümdeki) Addie vakasında, boyun tutulması annesinin ölümüyle açıkça bağlantılıydı, gerçi bunun annenin semptomlarıyla ne gibi ilgisi bulunduğu belirsizliğini korur. Anne lösemiden öldüğü ve babasının saldırılarında yaralandığı için, boyun tutulması semptomlardan biri olabilirdi.

Ölmek üzere olan annenin babanın ya da büyükannenin büyükbabanın semptomlarının kopyasını geliştiren başka iki çocuğun örneği verilebilir.

Krupp (1965), altı yaşındayken, babası aniden beyin kanamasından ölen bir erkek çocuğunu, Paul'u[5] bildirir. Babası ölmeden kısa süre önce başının çatlarcasına ağrıdığından şikâyet etmişti. Babasının ölümüne tanıklık eden Paul da çok geçmeden baş ağrılarından şikâyet etmeye başladı, bundan sonraki üç yılda strese girdiği dönemlerde, her zaman aynı kelimeleri kullanarak, "başının çatlarcasına ağrıdığını" iddia etti. Sonra Paul başka birçok problem geliştirdi, bunların arasında anti-sosyal davranış, şiddetli suçluluk duygusu ve

[5] Söz etmek kolay olsun diye bu çocuğa takma ad verilmektedir.

sürekli cezalandırılma korkusu vardı. Bunları neden geliştirebildiğine dair hiçbir ipucu verilmez.

Başka bir örnek, Erickson'ın (1950, s. 21-27) anlattığı, üç yaşındayken babaannesi ölen küçük bir erkek çocuğun, Sam'in öyküsünden alınmaktadır. Uzun süren aile ziyaretinde babaannenin sağlığı iyi değildi, Sam ona kibar davransın diye uyarıldı. Bir gün Sam, annesi dışarıdayken babaannesiyle kaldı. Döndüğünde anne, Sam'i yerde kalp krizi geçiren babaannesiyle buldu. Babaanne birkaç ay daha yaşadı ve evde öldü. Buna karşın, annesi gerçekleri Sam'den gizlemeye çok çalıştı. Babaannenin ani yokluğunu açıklamak için, onun uzak bir kasabaya gittiği söylenmişti; tabut, içinde babaannenin kitaplarının bulunduğu hikâyesiyle açıklanmaya çalışıldı. Belli ki Sam kanmamıştı.

Babaannenin ölümünden beş gün sonra Sam gece, epilepsiye benzediği söylenen nefes alamama krizi geliştirdi. O gece uyumadan önce babaannesinin tıkanmayı önlemek için yaptığı gibi yastıklarını yığdığı belirtildi; onun gibi, dik oturarak uyumuştu.

Kazalar

Birçok klinisyen, kayıp yaşayanlar dahil, mutsuz çocukların kazalara diğer çocuklardan daha yatkın olduğuna inanır. Birçok ikinci derecede kanıt bu görüşten yanadır, gerçi ben, bunu destekleyen bir epidemiyolojik kanıt bilmiyorum.

Bu ve önceki bölümlerde anlatılan kayıp yaşamış çocuklardan, ikisi terapi gördüğü sırada kaza geçirdi. Geraldine, Başkan Kennedy'nin cenazesine tanıklık ettikten ve annesinin cenazesinden ilk kez söz ettikten sonra beden eğitimi dersinde düşüp bacağını kırdı (19. Bölüm). Seth, terapistini görmeye son vermeden kısa süre önce, tırmandığı pencere pervazından düşüp dirseğini kırdı. Altı yaşındaki bu çocuğun, iki yıl önce annesi yataktan düşüp kalkamadığında yanında bulunduğu hatırlanacaktır.

Bonnard (1961) bu vakada anlamlı bir yıl dönümünde kırık yaşayan başka bir çocuğu bildirir (Özgün kayıtta bu çocuktan John diye söz edilir. 24. Bölümde söz edilen bir yaşındaki

çocuğun tekrarı olmasını önlemek için adı Jack diye değiştirilmektedir.).

Artık on üç yaşına yaklaşan Jack birkaç aydan beri okula gitmemiş, bu nedenle, kliniğe başvurulmuştu. Gözlemde, okul bilmese de, en az bir yıldan beri ev idaresi parasını azar azar çaldığı ortaya çıktı. Bu güçlükler başlayıncaya kadar her zaman iyi davranan ve mantıklı bir çocuk diye tanınmıştı.

Jack kliniğe gelmeden on ay önce, on iki yaşındayken annesi meme kanserinden ölmüştü. Beş yıl önce memesi alınmıştı; ölümünden on ay önce, bedeninin başka yerlerindeki kanserli oluşumlar nedeniyle düşüp kalçasını kırdıktan sonra hastaneye yatırılmıştı. Son beş haftaya kadar hastalığın ölümcül doğası babaya söylenmemişti. Jack annesi ölmeden kısa süre önce şans eseri duyuncaya kadar bilgilendirilmemişti.

Jack birbirine kenetlenmiş bir ailenin yaşayan üç çocuğundan biriydi. Dört yaş büyük bir ağabeyi, annesinin memesi alındıktan bir yıl sonra doğan dokuz yaş küçük bir kız kardeşi vardı. Ayrıca, annenin ameliyatından bir yıl önce bir bebek doğmuş ama yaşamamıştı.

Baba ve Jack'le görüşmelerde, birbirlerini acı acı eleştirdikleri anlaşıldı. Baba oğlunun davranışına sinirleniyordu, umutsuz durumdaydı, büyüdüğünde onun suç işleyeceğine dair görüleri vardı. Tam tersine Jack'se, babasının, eşinin evde çocuklara her şeyi yapmasına izin verdiğinden, sonra ona söylendiğinden şikâyet etti. Başka birçok şeyin yanı sıra, babasının, yatağını paylaştığı küçük kızını düpedüz şımarttığını söyleyerek konuşmasına devam etti. Birkaç aydır ailenin yemeklerinin çoğunu Jack pişirmekteydi.

Jack, annesi öldüğünden beri onun hastalığı konusunda bilgilendirilmediğine içerlemişti, hastalıktan kimin ya da neyin sorumlu olduğuyla zihni hâlâ çok meşguldü. Bir görüşüne göre, bebek öldükten sonra annesinin sütü kullanılmadan kalmış, bozulmuştu. Olasılıkla, akrabalarının konuşmalarına kulak misafiri olmasından kaynaklanan öbürüne göre, ameliyattan bu kadar kısa süre sonra annesini gebe bırakmak babasının kusuruydu. Kıriğa gelince, annesinin dengesini bozduğu için önce köpeği, sonra, yatakta yatarken ve sağlığı iyi değilken, annesinin onlara erkenden sabah çayı getirmesine izin verdikleri için, kuşkusuz kendi dahil, ailenin geri kalanlarını suçladı. Sonra, annenin düşmesinin birinci yılında Jack'in dirseğini kırdığı ortaya çıktı.

Yorum

Bu vakada ön plana çıkan iki özellikten birincisi, annenin gerçek sağlık durumu konusundaki sessizlik ve nedeni konusunda bunun beraberinde getirdiği belirsizlikler, ikincisi,

ailenin her üyesinin diğer üyelere ya da kendine yönelttiği kusur bulma eğilimidir. Jack'in geçirdiği kazanın, ailenin hayatta kalan bütün üyelerinin açıkça büyük suçluluk hissettiği ve kendisi için de, annesinin ölümcül hastalığında olasılıkla önemli bir olayın yıl dönümünde meydana gelmesi pek rastlantı olamazdı.

Kaydedilmiş göreli birkaç vakada, başka çocukların değil, bazılarının, annesinin ya da babasının hastalığıyla ya da ölümüyle yakından bağlantılı durumlarda kaza geçirmesine, ölen anne ya da babayla aynı semptomları geliştirmesine yol açabilen koşulları bire bir tanımlamak kolay değildir. Olsa olsa, burada söz edilen vakaların hepsinde yas tutmanın patolojik seyir izlediği söylenebilir. Bunların çoğunda çocuk, sonrasında ölen annesi ya da babası şiddetli bir ağrı krizi ya da kaza yaşadığında yanındaydı; çoğunda, saklamak için çok çaba gösterilmişti. Suçlama meseleleri de ön plandaydı; bunların hepsinde çocuk felaketten kendini bir derece suçlu tutabilirdi. Ne var ki bu koşullar sık gibi görülebilse de, bunların her biri, çocukların böyle özel gelişim göstermediği vakalarda da meydana gelebilir, öyle ki bu koşulların hiçbirine söz konusu bozuklukların patognomisi diye bakılamaz.

Çocuk ya da erişkin, ölen kişinin semptomlarının kopyası semptomlar geliştirdiğinde bunlara özdeşleştirici demek apaçık uygundur. Ancak, bunların neden başka bireylerde değil, bazılarında meydana geldiğini açıklarken, bu adlandırma bizi çok uzaklara götürmez. Hangi psikolojik süreçlerin iş başında olduğunu da net bir şekilde belirtmez. Neyse ki anlayışsızlık tedavi amaçları çerçevesinde büyük handikap değildir, çünkü bozukluğun yas tutamamaktan kaynaklandığının bir kez farkına varıldı mı, terapi işi aydınlığa kavuşur.

Kaza vakalarında da aynısı geçerlidir. Bazısında, belki hepsinde, iş başındaki başlıca güdü ölen kişiye kavuşma arzusudur, intihar etme fikirleriyle az çok bilinçli bağlantısı vardır bunun. 17. Bölümde ve bu bölümün başında gördüğümüz gibi, bu fikirler çocuk, ergen ya da erişkin olsun, çocukluğunda annesini ya da babasını kaybetmiş bireylerde kuşkusuz yaygındır.

Sonuç

Bu uzun bölümde, anne ya da baba bazı belirli koşullardan önce ya da sonra öldüğünde, psikiyatrik bozuklukların büyük çoğunun çocukların ölüme verdiği tepkiler olarak anlaşılabildiği örneklenmeye çalışıldı. Bazı bozuklukların nedensel bağlantılarını görmek kolaydır; diğerleri, ana hatları fark edilse bile daha belirsizdir.

Eskiden, yas tutmanın seyrini etkileyen bu çevresel değişkenlerin gücüne pek de sistemli dikkat edilmemiştir. Bu, gelişim fazı ve özerk fantezi gibi geleneksel hipotezler için alanı açık bırakmıştır. İlgili koşullar ne kadar net belirlenir, araştırma ne kadar dikkatli yapılırsa bunların o kadar düzenli görüldüğünü artık biliyoruz. Dolayısıyla, şimdiki bilgimizle, klinisyenin tek güvenli tahmini, her vakada çocuğun kaygı, kendini suçlama, başka semptomların ya da problemlerin dumanının gerisinde, korkutan ya da suçu tetikleyen gerçek yaşamın deneyiminin tutuşturduğu bir ateşin yandığı yönündedir. Bu dizilimler hiçbir durumda annenin ya da babanın intiharından sonrasındakinden daha net görülmez.

22. BÖLÜM
Annenin ya da Babanın İntiharının Etkisi

Anne Babaların İntihar Nedeniyle Ölüm Oranı

Önceki bölümlerde, çocuk sahibi olacak yaşta kadınlarla erkeklerin ölüm oranı göreli düşükse de, başka yaş gruplarındaki kadınlarla ve erkeklerle kıyaslandığında intihar nedeniyle ölüm oranının yüksekliğine dikkat çekilmektedir. Bu, başka nedenlerle ölümlere göre, çocuğun annesinin ya da babasının intihar ederek ölmesine yine de ender rastlanmadığı anlamına gelir. Aslında, İngiltere'de sayılar anne babası yirmili yaşlardayken doğan çocukların on beşte birinin babasını, on yedide birinin annesini kaybetme oranının yüksek olabildiğini ortaya koymaktadır.[1]

İntihar nedeniyle ölümün etrafını saran travmatik koşullar ve çocuklardan gerçekleri saklama eğiliminin yüksekliği göz

[1] *Registrar General's Statistical Review*'dan (H.M.S.O. 1975) alınan İngiltere ve Galler'de 1973 yılındaki sayılar üç yaş grubunda intihar nedeniyle ölümün aşağıdaki yüzdelerini gösterir.

Yaş grubu	*Erkek*	*Kadın*
	%	%
15-24 yaş	6,2	7,1
15-44	7,0	5,8
45-64	1,1	1,5

Bu sayılar, Shephard ve Barraclough'un (1976) anne babanın intihar nedeniyle ölüm oranını % 2,5 olarak çok düşük tahmin ettiğini gösterir. Onların tahmini, intihar eden 100 bireyin hayatta kalan çocuklarının sayısına dayanır; ama bu bireylerin çoğu, çocuklarının 17 yaş altı olmasının bekleneceği yaşı geçmişti.

önüne alındığında, intihar nedeniyle anneyi ya da babayı kaybetmenin bir psikopatoloji vakasına, belki de psikopatolojinin bir derecesine yol açmasının başka nedenlerle ölümlerle kıyaslandığında daha yüksek olması şaşırtıcı olmazdı. Yeterli veri yoktur ama mevcut veriler bu iki önermenin de olasılığına işaret eder.

Kanıtlar hem araştırma verilerinden hem de terapi çalışmalarından elde edilir.

Araştırma Bulguları

İkisi 18. Bölümde anlatılan, annenin ya da babanın intiharından sonra psikiyatrik bozukluk sıklığının olağanüstü yüksek olduğunu gösteren bulguları ortaya koyan üç araştırma vardır.

Hilgard ve meslektaşları (1960) çocukluğunda annesini ya da babasını kaybetmiş ve şimdi Kaliforniya yöresinde sıradan bir yaşam sürdüren zıt gruptaki insanlarla yaptığı araştırmada, gruptan hiç kimsenin annesinin ya da babasının intihar ederek ölmediğini belirtir. Bu, psikiyatri hastalarından oluşan kıyaslama grubundaki % 6.3 sıklıkla kıyaslandı. İkinci araştırmada, Arthur ve Kemme (1964) annesini ya da babasını ölüm nedeniyle kaybetmiş ve psikiyatrik problemleri nedeniyle başvurmuş Michigan'lı 83 çocuk ve ergenin onda birinin (% 12) annesinin ya da babasının ölüm nedeninin intihar olduğunu belirtir. Kaliforniya ve Michigan için intihar oranları istatistikleri bulunmadığından, yorum yapma olanağı pek yoktur. Yine de, Michigan'lı grupta sıklık yüksek gibi gelir.

Benzer bulguları bildiren üçüncü araştırmada, 10. Bölümde anlatılan, Shephard ve Barraclough'un güney İngiltere'de bir bölgede yaptığı kırk dört eş izlenmektedir. Kırk dört eşin arasında, babaları intihar ettiğinde ikiyle on yedi yaş arasında 28 çocuğu bulunan on üç anneyle anneleri intihar ettiğinde aynı yaş aralığında toplam sekiz çocuğu bulunan beş baba vardı. Çocuklarla ilgili bilgi, birincisi intihardan

sonraki birkaç haftada, ikincisi beşle yedi yıl sonrasında yapılan iki görüşmede hayatta kalan anneden ya da babadan edinildi. Shephard ve Barraclough (1976) 36 çocukla (14 erkek ve 22 kız) ilgili verileri bildirir.

Sağlık, okul ya da çalışma performansı, hayatta kalan anne ya da babayla ilişki ve istikrarlı bir aile birimi üyeliği gibi ölçütlerden yararlanarak ve izlemede edinilen bilgiye dayanarak bu çocukların genel değerlendirmesine girişildiğinde, ancak on beşinin işlevlerini yeterince yerine getirdiği düşünüldü. On altısının işlevlerini yeterince yerine getirmediği değerlendirildi; geriye kalan beşininse bilgisi eksikti. İşlevlerini yeterince yerine getirmeyenlerin arasında, annesinin ya da babasının intiharından beri psikolojik bozukluk tedavisi gören beş çocuk vardı; altıncısının annesi, intihardan önce oğlunun psikiyatra götürüldüğünü söyledi ve yeniden başvurmayı planlıyordu. Bu, grubun yaklaşık % 15'nde belirtilen psikiyatrik bozukluğun sıklığını gösterir.

Bu sıklık aynı toplulukta yaşayan çocukların kıyaslama grubundan önemli ölçüde yüksektir. Kıyaslama yapılmadığı için bu sıklığın anneleri ya da babaları intihardan başka bir nedenle ölen çocuk grubundan da yüksek olup olmadığı belli değildir; ama çocukların arasında intiharın yüksekliği (% 15) göz önüne alındığında bu olanaksız gibi gelmez.

Çocuklardaki bozukluk en çok kaygı ya da yaramazlık biçimini alıyordu. On beşi intihardan sonra daha kaygılı duruma gelmişti, beş yıl sonra dokuzunda bu artık belli değilse de, altısında devam etmişti. Bu, hayatta kalan annenin ya da babanın sağlığını sürekli yoklama ve onun evden gideceğinden ya da öleceğinden korkma şeklinde kendini gösteriyordu. On dördünün annesi ya da babası çocuklarının davranışından şikâyetçiydi; bu çocukların dördünü polis tanıyordu. Bazı çocuklar annesinin ya da babasının intiharından kendini, diğerleri hayatta kalan anneyi ya da babayı suçlu buluyordu.

Çocukların yarısının, on sekizinin annesi ya da babası, özellikle genç olanlar, intiharı sır gibi saklamaya çalışmıştı. Ne

var ki dördü kısa süre sonra öğrenmişti – gazeteden, akrabadan ya da bir sohbete kulak misafiri olarak—ve diğer ikisi de daha sonra öğrendi; diğer on ikisinin annesi ya da babası çocuklarının hâlâ bilmediğine inanıyordu. Geriye kalan on sekiz çocuğun annesi ya da babası onlara bildirmek için çaba göstermişti, gerçi her zaman bunu çocuğun anlayacağının beklenebildiği gibi yapmamıştı.

İzlemede, genellikle iyi durumda olan çocuklarla olmayanlar kıyaslandı. Yaş, cinsiyet, sosyal sınıf, ailenin büyüklüğü ve kaybedilen kişinin cinsiyeti açısından hiçbir fark bulunmadı. İntihardan önceki koşulların farkları daha çok belirgindi. Daha az ilerleme kaydeden çocukların anneleri ya da babaları en azından geçici bir süre ayrılmış ya da anormal bir kişilik sergilemişti.

Terapi Çalışmalarının Bulguları

Shephard ve Barraclough'un araştırmasından, annenin ya da babanın intiharından sonra psikiyatrik bozukluğun sıklığı göreli yüksekse de, psikopatolojide hiçbir şeyin olağandışı olmadığı, sonucuna varılabilir.

Yine de, bütün bilgilerin ikinci elden, hayatta kalan anneden ya da babadan edinildiği unutulmamalıdır. Çocuklar görülüp, aile etkileşimi daha derinlemesine irdelenseydi ortaya çıkan tablo farklı olabilirdi.

Bu nedenle, Cain ve Fast'in (1972) Michigan Üniversitesi'nde yaptığı, hepsi intihar nedeniyle annesini ya da babasını kaybetmiş, psikiyatrik bozukluk gösteren, dörtle on dört yaş arası 45 çocuğu kapsayan bir araştırma serisine bakmamızın yararı vardır. Her vakada veriler, ayakta tedavi edilen hastaların değerlendirilmesinden, terapide çok sayıda görüşmeden, dokuzundaki gibi, yatan hastaların uzun süren tedavisinden elde edilir. Annenin ya da babanın intiharıyla muayene arasında geçen süre birkaç günden on yılı aşkın bir zamana kadar değişir.

Çocukların yaklaşık % 60'ı başlıca iki gruptan birine girer: (a) üzüntülü, suçluluk duyan, içekapanık, korkan ve engellenmiş çocuklar; (b) öfkeli, kavgacı, meydan okuyan, kötü örgütlenmiş ve saldırgan davranışta bulunan çocuklar. Görülen psikopatolojinin şiddeti hafif nevrotik bozukluklardan ciddi psikozlara kadar geniş ölçüde değişiyordu. 45 çocuktan on birinde görülen psikozun sıklığı farklı arka plandan gelen çocuklarla kıyaslandığında olağanüstü yüksekti. Yazarlar, doğru ya da yanlış, bu sıklığı, Shephard ve Barraclough'un bildirdiği vakalardaki gibi, ailenin intihar öncesi genellikle çok örselenmiş arka planın, intiharın etkisinin ve sonuç zincirinin bileşimine yorar.

Bu vaka serisinde şiddetli psikopatolojinin yüksek sıklığı bulgusunun yanı sıra, Cain ve Fast özel iki tip patojenik durumla karşı karşıya kalmanın çocukların semptomatolojisinde oynadığı çok önemli rolden etkilendi. Bunlar yoğun suçluluğun oluştuğu, iletişimlerin ciddi bozulduğu durumlardır. Her birinin etkilerini göz önüne alalım.

Annenin ciddi örselendiği, özellikle intihar tehditlerinde ya da girişiminde bulunduğu durumlarda çocuğu babası ya da aile hekimi, "annesini deli ettiği", çok uslu ve çok iyi olması, annesiyle tartışmaması, onu üzmemesi gerektiği yolunda çok defa uyarmış ya da azarlamıştır. Suçluluğu tetikleyen bu ortamda, intihar çocukla annenin arasında ne kadar önemsiz de olsa bir sürtüşme olayının ardından geldiğinde, çocuğun bu olayın intihara yol açtığına inanması neredeyse kaçınılmazdı. Babanın, olaya bardağı taşıran son damlaymış gibi tepki vermesinin nedeni özellikle buydu.

Başka vakalarda, intihardan önce çocuk annesiyle babası arasında yanlış giden her şeyin kendi kusuru olduğunu düşünmüştü. Dahası, bazısında çocuk, tehdit eden babanın tehditlerini yerine getirmeyeceğini güvence altına almanın kendi sorumluluğu olduğunu hissetmişti, sonuçta kendisi dışarıda oynarken ya da başka bir nedenle evde yokken, eninde sonunda intihar ederse diye ağır bir sorumluluk duymuştur. Annenin ya da babanın tekrarladığı tehditlerden ve jestler-

den giderek korkan ve bıkan çocuğun bilinçli bir öfkeyle annesinin ya da babasının "durmayıp yapmasını" istemeye itildiği vakalar da vardır. Terapide bu çocukların çoğu, hem tamamıyla kendisinin sorumlu olduğuna inandığını anlatır hem de terapist ne derse desin kendisinin sorumlu olduğunda ısrar etmeye devam eder. Arthur'un (1972) anlattığı Dan ve ailesi vakası bu tür bir dizilimin ayrıntılı ve açıklayıcı öyküsünü oluşturur.[2]

Dan, çok çalışan bir babayla örselenmiş ve istikrarsız bir annenin altı çocuğunun en büyüğüydü. Annesinin de, babasının da çocukluğu güçlüklerle geçmişti. Babası, kendi babasını çok küçükken kaybetmiş, annesi evi bir arada tutmak için çok çalışsa da, annesiyle yaşamak kolay olmamıştı.

Dan'in annesini teyzesiyle dayısı büyütmüş, yaşamı son derece güçlükle geçmişti; annesi "derin bir değersizlik duygusu, sevgi açlığı, mutlu yaşamı bulma kararlılığıyla" büyümüştü. Dan'in babasıyla evliliği dürtüseldi; her biri, ikisinin de hiç yaşamadığı güveni diğerinde bulmayı ummuştu. Kavgalar erken başladı. Anne, genişleyen ailesine giderek bağlandığını hissediyordu, babasıysa her zamankinden daha çok çalışıyor, daha uzun süre evden uzak kalıyordu. Zaman geçtikçe anne kendini daha çok yalnız ve sevilmediğini hissetmeye devam etti. "Gösterilen sevgiyi alamamakla sevildiğinin daha çok kanıtına ihtiyaç duyma ikileminde kalarak, giderek daha sık deprese duruma giriyor, kocasından ve çocuklarından daha çok şey istiyor, eviyle daha az ilgileniyordu." Sonunda sevgiyi fiilen başka yerlerde aramaya başladı. Babası kuşkulansa da hiçbir şey söylemedi.

Yine de bağırmalar ve ayrılma, boşanma tehditleriyle kavgalar kötüleşti, birbirlerine bir şeyler fırlatmaya başladılar. Bu olaylarda anneyle babanın her biri çocuklardan destek arar, ayrılırlarsa kiminle kalacaklarını seçmelerini isterdi. Kimi zaman anne intihar etmekle tehdit etmişti.

Baba iş seyahatindeyken, bir akşam anne kendini ve altı çocuğunu otomobilin egzozunu açarak öldürmek istedi. En büyük çocuk Dan dışında hepsi öldü. Onun ölmemesinin nedeni telefonun çaldığını duyunca

---

[2] Dan'in yaşı belirtilmez. Altı çocuğun en büyüğü olmasından ve başka bilgilerden, annesi intihar ettiğinde onla on dört yaş arasında olduğu bellidir. Dan'i ancak birkaç hafta sonra ilk kez bir profesyonel gördüğünden, olayların dizilimi ve annesinin duygusal problemlerinin arka planı konusunda Dan kadar, babasından ve diğer akrabalarından da geniş bilgi edinme olanağı vardı.

uyanmasıydı, babası annesini arıyordu. Dan, telefona yanıt vermeye giderken ölen kardeşlerinden birine ayağı takılmıştı; babasına bununla ilgili bir şeyler söylemişti; belli ki babası en kötüsünden kuşkulanarak, oğluna garaja bakmasını söyledi. Sonra, babası, oğlunun ne gördüğünü duyunca ona komşuları ve polisi aramasını söyledi.

Annenin eylem için seçtiği akşam, evlenme yıl dönümüydü. Kutlamayı unutmuş ama kocası kutlamak yerine gitmişti.

Polis bulduğunda Dan kendini hasta hissediyordu, başı dönüyor ve şiddetli ağrıyordu. Hastaneye götürüldü, yirmi dört saat orada kaldı. Sonra bir haftalığına arkadaşlarına, daha sonra da babasıyla kaldığı amcasıyla halasına gitti. Ne olup bittiğinin ancak yavaş yavaş farkına varıyordu.

Çok geçmeden Dan yine kendini hasta hissettiğinden, başının döndüğünden ve ağrıdığından şikâyet etmeye başladı; bunların organik bir temeli bulunmadığında, psikiyatrik yardıma havale edildi.

İlk konuşmalarda Dan annesiyle kardeşlerinin öldüğüne itiraz etti; ziyarete gittikleri yerde kaldıklarını iddia etti. Gömüldükleri hatırlatıldığında, gerçekten tabutun içinde olup olmadıklarını görmek için mezardan çıkarılmaları gerektiğine karar verdi. Sonra, hakikati kabul etmeye başladığında, tamamıyla kendini sorumlu tutmakla başkalarını suçlamak arasında gidip geldi. Bir an benzinciyi, başka bir an babasını kusurlu buluyordu; ama en çok kendini suçluyordu.

Annesinin intiharından çok kısa süre önce, annesiyle babası kavga edip diğer çocuklar anneyle kalmayı tercih ederken, kendisinin babasıyla kalmak istediğini açıkladı. Bunun annesini intihar edecek kadar mutsuz ettiğine inanıyordu. Erkek kardeşleriyle kız kardeşleri anneyle kalmayı seçtiğinden artık onunla beraberdiler, kendisi unutulmuştu. Gerçekte o da annesiyle kalmak istemişti ama annesinin evde kalmasını etkileyeceği umuduyla babasını seçmişti. Şimdi diğer çocuklar gibi annesiyle olmak istiyordu. Ayrıca, cezalandırılmayı hak ediyordu, en iyisi, ölmesiydi.

Dan, annesinden söz ettikçe aralarındaki ilişkinin hiç de kolay olmadığı, annesine yoğun karşıt duygular beslediği ortaya çıktı. Ne de olsa annesi seven bir anneydi, onunla ve kardeşleriyle çok şakalaşmıştı. Yine de, onları sık ihmal etmişti, öyle ki kendilerine bakmak zorunda kalmışlar, en ağır yük de en büyükleri olduğu için Dan'e düşmüştü. Dan, annesinin ara sıra onu çok öfkelendirdiğini ve en az bir kere annesine ölmesini istediğini söylediğini itiraf etti. Ama suçluluk duygusuna tekrar tekrar geri dönüyordu. Can alıcı bir olayda babasıyla kalmayı seçmeseydi annesiyle kardeşleri hâlâ yaşayacaktı.

Baba, tedaviye katılmayı hiç arzu etmediğinden, arka planı anlatmak için kliniğe ancak bir kez geldi. Ancak, birçok problemi bulunduğu belliydi. "Eşini övmekle eleştirmek arasında gidip geldi. Onu memnun etmek için çok çalıştığını söylemekle eşinin memnun olamadığını, olmadı-

ğını çıtlatmak arasında da gidip geldi. Onun ihtiyaçlarını göz önüne almayarak, ona vurarak, ona boyun eğmeyi kasıtlı kabul etmeyerek kimi zaman çok katı yürekli davrandığını da itiraf etti. Ölümden o da kendini sorumlu tuttu. Eşinin boşanmamasına neden olmuştu... çocukları aralarında seçim yapmaya zorlayarak acımasızlık etmişti. Bunun eşini derinden yaraladığından kuşkusu yoktu." Evden bu kadar çok uzakta kalmasının, özellikle evlilik yıl dönümlerinin gecesinde uzakta olmasının da tasasını çekiyordu.

Bu vakada tedavi iyi gitmedi. Baba da intihar etmekle tehdit etmeye başladı. Hem Dan'e hem de ikisinin birlikte kaldığı amcayla halaya şiddet içeren öfke sergiledi. Dan başka çocuklarla kavgalara girdi. Sonra bir gün baba Dan'i de alarak aniden kentten gitti.

Yorum

Aile problemleri göz önünde tutulursa, annesinin ölümünün Dan'i şaşırtması ve örselemesi şaşırtıcı değildir. Ancak, kusuru kendine yöneltmeye devam etmesi ve özellikle annesinin yerine babasıyla kalmayı seçtiği durumun üzerinde durması yorum gerektirir.

Üçünden – Dan, annesi ve babası—Dan'in en az kusurlu olduğu kanıtlardan bellidir. O zaman, neden kusurlu olduğunda ısrar ettiğini sorabiliriz. Dan'ın ikisinde de kusur bulduğu annesiyle babasına karşı derin öfke duyguları beslediğinin en olası açıklama olduğuna inanıyorum; ama başka nedenlerle ikisine de öfke duyamıyor, bunun yerine, öfkeyi kendisine yöneltiyordu. Annesini genellikle korumak zorunda kalmış, özellikle babası uzaktayken, annesi deprese ve yalnızken onu teselli etmişti. Babasından, hem öfkeye kapıldığında hem de intihar etmekle tehdit ettiğinde korkuyordu. Bu değerlendirme doğruysa, Dan'in annesinin ölümüne tepkisi kronik yas tutma tepkisiydi; geleceğiyle ilgili prognozun netameli olduğu düşünülmelidir.

Cain ve Fast'in ailelerin serisinde yaygın olduğunu bulduğu ikinci tip patojenik duruma son derece çarpık iletişim dahildi. Neredeyse hepsinde hayatta kalan anne ya da baba hem ne olup bittiğini çocuklarla konuşmaktan kaçınmış hem de konunun tartışılmasını fiilen yasaklamıştı. Bazısı çocuklar sormasın diye dua etmişti. Bazısı, derinlemesine araştırdığı

için klinisyenlere öfkeleniyordu. Bazısı, çocuklar sorular sorduğunda dinlemek istemiyordu. Ancak, bu çocukların çoğu bunun yasak bir konu olduğunu çok geçmeden anlamıştı, öyle ki daha sonra anne ya da baba dürüstçe ama derin bir nefes alarak, "çocukların hiç sormadığını" belirtebiliyordu.

Bu vaka serisinin yaklaşık dörtte birinde, çocuk annesinin ya da babasının ölümünün bazı veçhelerine şahsen tanıklık etmiş ama hayatta kalan anne ya da baba, ölümün nedeninin intihar değil, hastalık ya da kaza olduğunda ısrar etme gereğini duymuştur. "Babanın kendini av tüfeğiyle öldürdüğünü seyreden erkek çocuğa o gece daha sonra annesi babasının kalp krizinden öldüğünü söyledi; babasının cesedini tuvalette asılı bulan kız çocuğa onun otomobil kazasında öldüğü söylendi; annesini bilekleri kesilmiş bulan iki erkek kardeşe onun denizde yüzerken boğulduğu söylendi" (Cain ve Fast 1972, s. 102). Çocuk gördüğünü anlattığında hayatta kalan anne veya baba onunla alay ederek ya da televizyonda veya kötü bir rüyada gördüğüyle karıştırdığında ısrar ederek şüphe düşürmek istemişti. Dahası, farklı insanlardan, hatta bizzat hayatta kalan annesinden ya da babasından farklı ölüm öyküleri dinleyen çocuğun kimi zaman bu şaşkınlığı yoğunlaşıyordu.

Çocukların psikolojik problemlerinin çoğunun izi doğrudan, bu tür durumlarla karşılaşmalarına kadar sürülebilir. Problemlerine başkalarına kronik güvensizlik, meraklarının ketlenmesi, kendi duygularına güvenmeme ve her şeyi gerçek dışı bulma eğilimi dahildir. Terapide, bazısında birbirine benzemeyen iki ya da daha çok farklı fikir, inanç ve plan sistemleri bulundu, her biri bir duyguya karşılık geliyordu. İki yıl önce babası intihar eden ve üç ayrı inanç sistemi seti bulunduğu anlaşılan on bir yaşındaki bir erkek çocuğun, Bob'ın öyküsü aşağıdadır. (Cain ve Fast 1972, s. 104).

Birincisi, babası kalp krizinden ölmüştü, ona böyle söylenmişti. Bazı hipokondriyak takıntılar, geçici semptomlar ve kalp krizine kendisinin gürültücü davranışının yol açabilmiş olabileceği inancı bu sisteme dahildi, bu da beraberinde, kendince uslu durup söz dinlemek için çaba

göstermesini ve acil ameliyatlar yapabilmek için doktor olmayı çok istemesini getirdi.

İkinci inanç sistemi, babasının otomobil kazasında öldüğü yönündeydi. Geceleri tekrarlayan kâbusları, tehlikeli faaliyetlere girme ve küçük kazalar geçirme eğilimi buna dahildi.

Üçüncü inanç sistemi babasının kendini öldürdüğü yönündeydi. Babasının ölümünden kendisinin sorumlu olduğu inancı, kendisinden ve babasından tiksinmesi, bütün erkeklerin otoritesine güvenmemesi buna dahildi.

Cain ve Fast, değerli makalesinde bu çocuklarda daha sonra gelişen güçlü intihar dürtüsünden de söz eder. Annenin ya da babanın intihar koşullarıyla kimi kez neredeyse esrarengiz bir bağlantının kurulduğu çocukların eyleminin koşulları, geçmişte gelişen, intihara yatkınlığın bir şekilde genlerle aktarıldığı görüşünün doğruluğunu büyük kuşku altında bırakır.

Cain ve Fast'in anlattığı birçok örnekten ikisini seçebiliriz: Biri, yıllar önce annesiyle aynı biçimde, aynı sahilde gece yalnızken boğulan on sekiz yaşında bir kızdı; diğeri, arabasını, yirmi yıl önce babasının sürdüğü gibi, aynı uçurumdan aşağı süren otuz iki yaşında bir erkekti. Anlaşılan bu bireylerin bazısı yıllarca bir gün intihar ederek öleceği konusunda hüküm halini alan bir inançla yaşamıştı. Bazısı sakince kaderine boyun eğer. Diğerleri yardım ister.

Bu tuhaf vakaları anlama çabasında özdeşleşim kavramı kaçınılmaz olarak hatırlanır. Bu insanların, annenin ya da babanın yaşadığını kopya etme itkisinin, ölen kişiyi yol gösterdiği yere kadar kelimenin tam anlamıyla takip etme, sonra da onu bulma itkisinden kaynaklandığı alternatif ve hâlâ keşfedilmesi gereken bir yaklaşımdır. Bir adamın sözleri bu önermeye inandırır: "Otuz yaşından önce 'Fareli Köyün Kavalcısı' babasını denize kadar takip edeceğini söyledi. Zamanı gelince, geride hiçbir şeyi açıklamayan basit bir intihar notu bırakarak kendini öldürdü."

23. BÖLÜM
Üç Dört Yaşlarında Kayba Verilen Tepkiler

Ağladım, hiçbir şey olmadı, sen gelmedin.
SARAH FERGUSON, *A Guard Within*

Geride Kalan Sorular

Çocukların ve ergenlerin annenin ya da babanın kaybına tepkisinin, erişkinlerin annenin, babanın ya da eşin yasını tutma biçimlerinden çok az fark ettiğini gösteren kanıtlar önceki bölümlerde ortaya kondu. Bulgulardaki farklar ağırlıklı olarak, çocuklarla ergenlerin kayıptan önceki, kaybın etrafını saran ve onu izleyen koşullara erişkinlerden daha duyarlı olmasından kaynaklanıyordu.

Söz konusu sorular hâlâ dört yaşından bile küçük çocukların kayba nasıl tepki verdiğiyle ilgilidir. Olumlu koşullarda daha büyük çocuklarla ve ergenlerle aynı tepkiyi mi verirler? Veriyorlarsa kaç yaşında bunu yapmaya başlarlar? Vermiyorlarsa farkları nasıl anlarız? Olumsuz koşulların etkisine verdikleri tepkiler daha büyük çocuklarla aynı mı, farklı mı? Kuşkusuz bunlar bu cildin başındaki sorulardır; ama şimdi bunları daha geniş bir bakış açısından irdeleyebiliriz.

Bu bölümde yaşamın üçüncü ve dördüncü yılındaki çocukları göz önüne alıyoruz, bu yaşta anlayışları ve dile hakimiyetleri iyidir, bir ve iki yaşındaki çocukların çok daha güç problemlerini ise sonraki bölüme bırakıyoruz.

Olumlu Koşullarda Tepkiler

16. Bölümde, dört yaşındaki çocukların ölen kişinin anılarını ve imajlarını olumlu koşullarda unutmayabildiğini, dep-

reşen özlemi ve üzüntüyü tekrar tekrar yaşayabildiğini gördük. Kaybettikleri ilişkinin anılarını koruma ve bununla bağlantılı yoğun duygularını şimdiki zamandan ayırma becerilerini kullanarak, aynı koşullardaki erişkinler gibi, yeni ilişkilerin onlara verebildiğinden en iyi şekilde yararlanabilirler. Daha küçük çocukların, annenin ya da babanın ölümüne nasıl tepki verdiğinin kayıtları son derece azsa da, sorularının ve hafızasının desteklenmesi koşuluyla, iki buçuk yaşındaki çocukların bile tepkileriyle daha büyük yaştakilerin tepkileri arasında az fark bulunduğuna inanmak için bir neden vardır. Küçük bir kız çocuğunun annesinin ölümüne nasıl tepki verdiğinin aşağıdaki ayrıntılı öyküsünü Marion J. Barnes'a (1964) borçluyuz.

Winnie Annesinin Yasını Tutuyor

16. Bölümde Winnie'nin ablası dört yaşındaki Wendy'nin, annesinin yedi yıl uyuduktan sonra uyanan multipl sklerozunun alevlenmesinin ardından ani ölümüne nasıl tepki gösterdiğinin öyküsü verildi. Hem bu öngörülmeyen trajediden önce aileyle ilgili çok bilgi vardı hem de kayıptan sonra on iki ay içinde iki çocukla, yani dört yaşındaki Wendy ve iki buçuk yaşındaki Winnie'yle, ayrıca, kayıp yaşamış baba ve anneanneyle yakın teması sürdürme olanağı bulundu. Ailenin ve annenin ölümünden sonra çocukların yaşam koşullarının ayrıntıları için okur Wendy'nin öyküsüne bakabilir.

Yaşamının ilk iki buçuk yılında Winnie'nin gelişimi olaysız geçmiş, büyüyüp "her düzeyde yaşının çok üzerinde, dışadönük, mutlu küçük bir kız" olmuştu. Çok konuşuyordu, yataktan kalktığından başlayarak yatıncaya kadar hiç susmuyordu.

Çocukların annesi öldüğü zaman baba onlara ne olup bittiğini, annenin toprağa gömüleceğini ve sonun bu olduğunu anlatmaya karar verdi. Winnie'nin bu bilgiyi bir seviyede doğru kaydettiğini biliyoruz, çünkü üç hafta sonra Wendy, "Annem dönüyor, biliyorum, annem dönüyor" diye şarkı söylediğinde Winnie, "Annem öldü, dönmüyor. Su kulesinin yanında, toprakta" karşılığını verdi. Başka defalar da Winnie benzer gerçekçi sözler söyledi: "Annem öldü. Asla dönmeyecek."

Yine de, Winnie'nin başka bir düzeyde, annesinin asla dönmeyeceğine inanmadığı bellidir. Birkaç hafta alışıldık neşeli Winnie olmayı sürdürdü.

Annesinden hiç kendiliğinden söz etmedi, annesinin yokluğu konusundan fiilen kaçınıyor gibiydi. Örneğin, eskiden hangi otomobilin sahibinin kim olduğunu çok kesin bilirken şimdi annesinin otomobilinden "babamın otomobili" diye söz ediyordu. Yine de, annesinin Winnie'nin aklından hiç çıkmadığının net kanıtları vardı. Örneğin, bir akşam anneanne annenin önlüğünü takınca Winnie onu azarladı: "Bu önlüğü çıkar" diye emretti. Başka bir sefer, annenin ölümünden altı hafta sonra, çocuklar sevgililer günü kartları yaparken Winnie, "Ben, annem için yapıyorum" dedi. Wendy, "Yapamazsın. O öldü" diye düzeltti. Winne buna, "Şşşiiit, böyle söyleme" yanıtını verdi. Başka bir sefer bir gece yatağını ıslattığında annesine seslendi.

Winnie bu dönemde üzüntüsünü hiç dışa vurmayıp annesinin evdeki yokluğundan hiç söz etmese de, onu özlediğinin bariz işaretlerini gösteriyordu. Örneğin, battaniyesinde eskisinden daha çok teselli bulmaya çalışıyordu, sağ kulağını da o kadar çekiştirmeye başladı ki kızarıp şişti. İştahı azdı, biraz kilo verdi. Hoşlanmadığı bir şey yapması istendiğinde kendine çok güvenen bir küçükhanım olmak yerine artık söz dinliyordu, uysaldı; tek başına oyun oynamaktan da aşırı memnundu.

O tarihte babayla anneanne çocukların terapistle kaydettiği ilerlemeyi düzenli konuşuyordu. Winnie'nin durumu konusunda terapist büyükanneyle hizmetçiye ona büyük ölçüde annelik etmeyi salık verdi: "Winnie'ye sarılmalarını, onunla annesinin konuştuğu gibi konuşmalarını, annenin rutinini olabildiğince sürdürmelerini tavsiye ettim. Böyle zamanlarda anneden uygun bir şekilde söz etmelerini de önerdim. Örneğin, 'Sen, annenle mağazaya giderdin. Artık annen gitti, seni ben götüreyim.' 'Her öğleden sonra annen sana öykü okurdu. Artık ben okuyacağım.' Babaya, bazı küçük kızların, çocuklar yaramazlık ederse annenin hastalanmasına, hatta ölümüne yol açtığını sandığını ama bunun doğru olmadığını Winnie'ye söylemesini önerdim. Bu birkaç değişikliğin üstesinden gelindiğinde Winnie yine eski Winnie oldu, semptomlar kayboldu. Ancak annesinden hâlâ kendiliğinden söz etmiyordu. Davranışının asıl belirgin özelliği ikame annelerini –anneanne, hizmetçi, baba, kimi zaman da kardeşi Wendy'yi—aramasıydı. Mutlu, memnun gibi görünüyordu ama ilgilenildiği ve sevildiği sürece rahatsızlık belirtisi hiç göstermiyordu."

Annesinin ölümünden yedi ay sonra, Winnie üç yaş bir aylıkken ansızın annesinin yokluğundan söz etmeye başladı. Bir gün babasına hitap ederek, "Baba, çok üzülüyorum. Annemi çok özlüyorum" diye bağırdı. Bundan sonraki günlerde ve haftalarda annesinden çok söz etti, ölümle ilgili sorular sordu, kendisinin ve aile üyelerinin sağlığını merak etti. Bu öylesine çarpıcı bir değişiklikti ki neden olduğuna dair sorular gündeme geldi.

Terapist Marion J. Barnes'ın açıklamasına göre, ancak anneannesi kızını kaybetmenin kederini dışa vurabildikten sonra Winnie annesini kaybetmenin kederini dışa vurabildi.

Anneanne çocukların esenliğiyle çok ilgilendiği için daha önce kederini dışa vurma olanağı bulamadığını düşünüyordu. Dini bir bayramla Winnie'nin anaokuluna başlamasının bir araya gelmesinin bunu tetiklediğini düşünüyordu.

Anaokulunda Winnie birçok kez annesi olmadığını söyledi. Bunu özellikle kendini başka çocuklarla kıyaslarken yaptı. Kimi zaman annesinin öldüğünü vurguladı. Örneğin, başka bir çocuk "Annen ne zaman gelecek?" diye sorduğunda Winnie onu düzeltiyordu: "Annem öldü, gelmeyecek." Başka kereler annesinin dönmesini bekliyordu. Başka bir kız, annesinin kendisini almaya geleceğini söylediğinde Winnie, "Beni de – ama gerçek değil, çünkü benim annem öldü" yanıtını verdi; bir keresinde öğretmen bir çocuğun annesiyle babasına tebrik yazmasına yardım ederken, Winnie duygulu bir şekilde, "Keşke annem dönebilse" dedi. Başka bir sefer Wendy'yle Winnie annenin öldüğünden söz ederken Winnie köşeye çekildi, salıncaklı sandalyeye oturdu; bir saniyeliğine ağladı, sonra oyuna döndü.

Anaokulunun ilk altı ayında Winnie ayrılıklara belirgin bir duyarlılık gösteriyordu. Önceleri Wendy'de güven arıyordu, Wendy iyi durumda değilse Winnie aşırı uslu duruyor, öğle yemeğini yemiyordu. Başka bir kere, anaokulu öğretmeni yokken Winnie bütün gün Wendy'nin yanında kaldı, üzgünlüğünü ve söz dinlemeyi sürdürdü.

Winnie kendisine ilgi gösteren başkalarını kaybetmekten de endişe duyuyordu. Bir sabah babayla hizmetçi önemsiz bir şey için sertçe atıştı. Winnie anneannesiyle okula gittiğinde kalmak istemedi, eve götürüldü. Ne olduğu sorulduğunda eve döndüğünde hizmetçinin gitmiş olmasından korktuğunu açıkladı. Anneanne tatile gittiğinde de Winnie üzüldü; burnunu karıştırmaya başlayarak yara yaptı. Birinin ölmek üzere bulunduğundan söz edilmesi de onu kaygılandırıyordu.

On iki ayın sonunda Winnie'nin genelde iyi gelişmesine karşın, Barnes onun stresli durumlara, özellikle uzun ayrılıklara tepki verme kapasitesinden endişe duyduğunu ifade eder, somatik semptomlara kolay sığındığını belirtir.

Yorum

Bu kayıt, olumlu koşullarda, annesi öldüğünde henüz iki yaşında olan bir çocuğun, daha büyük çocukların ve erişkinlerin sağlıklı yas tutmasının bütün tipik özelliklerini ortaya koyan bir kederlenme sürecinden geçebildiğini gösterir. Gerçi Winnie'nin annesinin öldüğünü sözlü kabulüyle özlemini açıkça dışa vurması arasında altı aylık bir gecikme vardı. Barnes'ın gecikmeyi anneannenin gecikmiş yas tutmasını

yansıttığını açıklaması olasılık dışı değildir; ama daha çok vaka yoksa buna güvenmek olanaksızdır.

Benzer şekilde, babaya, anneanneye ve hizmetçiye önerideki hangi öğenin sonradan Winnie'nin durumunu düzelttiğinden emin olmak da kolay değildir. Ne var ki en değerli değişim büyük olasılıkla ona aktif fiziksel annelik edilmesiydi.

Winnie'nin babasıyla hizmetçinin sertçe atıştığını duyduktan sonra okulda kalmak istememesine, eve döndüğünde hizmetçiyi gitmiş bulmaktan korkmasına, (II. Cildin 18. Bölümünde) durumun belirgin özelliği kabul edilen aile etkileşiminin örüntüsü kapsamında, üç yaşındaki çocukta ortaya çıkan okula gitmek istememenin (okul "fobisi") bir örneği diye bakılabilir.

Yaşamının üçüncü yılında kayıp yaşayan ve anlayışla ilgilenilen çocukları anlatan böyle kayıtlardan daha çoğu bulunmadan, Winnie'nin verebildiği tepkilerin ne kadar olağan olduğunu bilmek olanaksızdır. Ancak bu yaşta çocukların anne figüründen birkaç günlük ya da birkaç haftalık dönemlerde ayrı kalmaya verdiği tepkilerin bazı kanıtları vardır, bunlar Winnie'nin tepkilerinin oldukça tipik olduğunu gösterir. Aşağıda iki örnek vardır.

İki yaş dört aylık Thomas'la yaklaşık iki buçuk yaşındaki Kate, James ve Joyce Robertson'ın, annelerinin yeni bebeği olduğunda baktığı dört çocuktan daha büyük ikisiydi (Robertson ve Robertson 1971).[1] Thomas ancak on gün ama Kate yirmi yedi gün kaldı. Çok olumlu bakım koşulları iki çocuğun da ne yaşadığını açıkça anlamasını sağladı, iki çocuk da yokluğunda annesini besbelli özledi. Yine de, önemli farklar vardı. Robertson'lar, doğru olduğuna inandığım bir şekilde bu farkları, anneleriyle babalarının bu çocuklara hem onlardan beklenen davranış hem de uygulanan disiplin yöntemleri açısından evde çok farklı davranmasına bağladı.

[1] Bu proje, dört çocuğun öyküsünün daha ayrıntılı verildiği II. Cildin birinci bölümünde anlatılmaktadır. Kanıtların bu tartışmayla ilgisi nedeniyle alıntılar burada tekrar edilmektedir.

Thomas'ın babası cana yakın ve dışadönük, annesi uysal ve şefkatliydi. İkisi de oğlunu anlıyor, başarılarından gurur duyuyordu. Thomas, iyi konuşan, aktif, güvende ve sıcakkanlı bir çocuktu.

Koruyucu aileyi, bakımına verilmeden önce defalarca görmeye giden Thomas kısa süre sonra mutluluk duyarak yerleşti. Çoğu zaman güler yüzlü, sıcakkanlıydı, oyun oynamaktan ve yapılan diğer etkinliklerden keyif alabiliyordu. Ancak, iki gün sonra annesiyle babasının yokluğundan kaynaklanan üzüntüsünü ve öfkesini dışa vurmaya başladı. Annesinden çok söz etti ve kimi zaman onun fotoğrafına sarıldı. Evini, oyuncaklarını, annesiyle babasını uzun uzun düşündüğü dönemler de vardı. Bir gün ağlamaklı bir ruh durumunda, "Evdeki salıncaklı atımı düşünüyorum. Annem, 'Güzel bir gün, Thomas' der. En çok annemi seviyorum" dedi. Kimi zaman koruyucu annesinin ilgisini istemedi, onunla ilgilenmenin annesinin rolü olduğunu söyledi: "Bana sarılma, annem bana sarılır." Annesiyle ilişkisiyle koruyucu anneyle ilişkisi arasındaki bu çok net fark, bekleyeceğimiz gibi, Thomas eve döndükten sonra da sürdü. Kısa süre sonra koruyucu annesi onu evde görmeye geldiğinde, Thomas ona sıcakkanlı davransa da, temkinliydi ve annesinin yanından hiç ayrılmadı.

Robertson'lar yorumlarında, Thomas'ın kaldığı süre boyunca duygularını rahatça dışa vurabildiğini belirtir: "Üçüncü gün, neredeyse erişkin gibi durumu anlayarak üzüntüsünü ve kaygısını dışa vurdu."

Bu çocuklardan ikincisinin, iki buçuk yaşındaki Kate'in yetiştirilmesi bazı açılardan Thomas'ınkinin tam tersiydi, gerçi Thomas gibi Kate de şefkat gördüğü istikrarlı bir evden geliyordu.

Robertson'ların sözleriyle Kate'in yetiştirilmesi "katı yöndeydi. Babası tokat atıyordu ama sakin ve tehdit eden ses tonuyla belirttiği yasaklara da çok güveniyordu. Annesi daha yumuşak davransa da ... talepleri fazlaydı." Bu davranışa uygun olarak, Kate o yaştaki çocukta alışılandan daha özdenetimliydi.

Koruyucu bakımda kaldığı yirmi yedi günde Kate de, Thomas gibi genellikle neşeli, aktif ve işbirlikçiydi. Yine de, Thomas gibi, uzak kaldığı annesiyle babasını özlediğini dışa vuruyor, ara sıra da onu eve götürmedikleri için onlara öfke duyuyordu.

İlk birkaç günde Kate işbirliğine girmek, neşelenmek için özel çaba gösterdi, annesiyle babasının komutlarını ve yasaklarını kendi kendine tekrarladığı işitildi: "Patateslerini ye" ya da "İyi kız ol, ağlama". Bunda o kadar başarılıydı ki koruyucu annesiyle birlikte, yabancı bir yerde yabancılarla birlikte olduğu altıncı güne kadar ağlamadı. Kısa süre sonra, ikinci

haftada kaybolmaktan korktuğunu dışa vuruyor, her zamankinden daha sıkı sarılıyordu. Daha kolay ağlıyordu ve her zaman zihni çok meşgul ve dalgın gibi görünüyordu. Bu durumlardan birinde, "Kate ne arıyor?" diye mırıldandı - özleyip aradığı kişinin kimliğinin izini geçici olarak kaybettiğini belirten bir söz.

Kate'in koruyucu anneyle ilişkisi derinleşse de, evinden uzak kaldığı ayın üçüncü ve dördüncü haftasında anne özlemi devam etti, giderek özleme öfke karıştı. Önce, "Annemle babamı istiyorum" dedi; kısa süre sonra ruh durumu değişti, şunu açıkladı: "Annemi sevmiyorum, annem yaramaz." Annesiyle babasının kendisini sevmediğinden, onu geri istemeyeceğinden de endişeleniyor, koruyucu annesinin yatıştırmak için elinden gelenin en iyisini yaptığı korkular...

En sonunda, eve gitme günü geldiğinde Kate gergin ve aşırı aktifti. Otomobille Londra'da giderken eve gittiğini kabul etmedi, keyifle anlamsız şarkılar söyledi. Ancak sokağını tanıyınca rol yapmayı bıraktı, "Annemin evi!" diye bağırdı. İçeri girdiğinde hemen annesine selam verdi, ertesi saat ilişkisini yeniden kurmakla meşguldü. Dört hafta onunla sürekli ilgilenen, uslu uslu yanında oturduğu koruyucu annesini, tam tersine, tamamıyla yok saydı.

Evden uzak kaldığı süre boyunca Kate duygularını dışa vurmaya Thomas'tan daha çok ket vurdu; eve dönüş yolculuğunda bile umudunu itiraf etmekten hâlâ korkuyordu. Korkarım, bunun nedeni, Kate'te umutla korku, kaybolacağı korkusu, özellikle de annesiyle babasının onu geri istemeyeceği korkusu birbirine karışıyordu. Bunun, annesiyle babasının ona davranışından kaynaklandığının anlaşılabileceğine inanıyorum. Onun iyi bir kız olup ağlamamasında ısrar ettikleri gibi, disiplin altına alma çabalarında onu sevmemekle de sık tehdit ettikleri sonucunu çıkarıyorum. Bunun bir örneği şu olabilir: Robertson'ların belirttiği, "sakin ama tehdit eden ses tonuyla" ifade edilse bile, "yaramazlık yaptığında küçük kızları istemeyiz/sevmeyiz", bire bir anlamında anlaşıldığında, iki buçuk yaşındaki küçük bir kız için son derece korkunçtu.

Robertson'ların anlattığı bu iki çocuğun öyküsünden, (bu bölümde daha sonra söz edilecek) Kate'in geçici yanılgısı dışında, bu çocukların ikisinin de ayrı kaldığı annesinin net bir fotoğrafını aklında tuttuğu ve koruyucu annenin teşvikiyle, ikisinin de anneyi koruyucu anneden ayırt etmekte güçlük

çekmediği bellidir. Kuşkusuz, bunu yaptıkları süre göreli kısadır (sırasıyla 10 ve 27 gün) ve annenin geri döneceğinin güvencesi tekrar tekrar verilir. Ancak, iki çocuğun da tepkileri Winnie'ninkilere yeterince benzer, bu da ikinci söz edilenin tepkilerinin hiç de atipik olmadığını gösterir.

Bu bulgulardan bazı geçici sonuçlar çıkarılır. Birincisi, olumlu koşullarda, iki buçuk yaşındaki bir çocuğun bile kaybettiği annesinin ya da babasının yasını tutması daha büyük çocuklara ve erişkinlere çok benzer; ikincisi, daha büyük çocuklar ve yetişkinler gibi, kayıptan önce anneleri ya da babalarıyla edindikleri deneyimler verdikleri tepkilerin örüntüsünü çok etkiler.

Şimdi, bu yaş grubundaki çocukların koşulların genellikle görüldüğü gibi olumsuz olduğu durumlarda nasıl tepki verdiğini göz önüne alalım.

Olumsuz Koşullarda Tepkiler

Ailelerinden uzak birçok küçük çocuğun kaderi sevgiyle bakacak bir ikame anneden yoksun olmaktır. Dahası, çocuk böyle bakıldığında bile, koruyucu annesi çocuğun ona sadece ikinci iyi diye baktığını ya da yokluğunda annesini özlemeye devam ettiğini fark edemeyebilir; fark etse bile, çocuğun duygularına anlayış göstermeyebilir ya da duygularını dışa vurmaya onu teşvik edemeyebilir, özellikle bu, sinirli doyumsuzluk, öfke patlamaları dönemlerine ya da öfke patlamalarına yol açtığında. Kederli çocuğa bakmak emek ve sabır isteyen, memnun etmeyen bir iştir; bakanlar sabırsız ve tedirgin olursa pek şaşırılmaz. Dolayısıyla, küçük bir çocuk annesini ya da babasını kaybettikten sonra kederini "unutması", bunun yerine, şu anki bakıcısının, onun dikkatini dağıtabileceğini düşündüğü şeyle ilgilenmesi için büyük baskısıyla karşı karşıya kalması onun için hiç de olağandışı değildir.

Bakım koşullarının çocuğun annesinin ölmüş ya da başka bir nedenle gitmiş olmasına göre değişmesi ender değildir. Bu nedenle, üç dört yaşındaki çocukların annesi öldükten

sonra olumsuz koşullarda nasıl tepki verdiği konusunda birinci elden ayrıntılı raporlar bulunmaması talihsizliktir. Bu nedenle, aşağıda, bu yaştaki küçük çocukların yatılı çocuk bakımevine ya da hastaneye yerleştirildiğinde nasıl tepki verdiğine dair raporlardan yararlanıyorum. Bunlar, bakım koşullarının genelde özellikle olumsuz olduğu durumlardır, zira kural olarak, hem çocuğa bakacak hemşire yoktur, hem de çocuk, bakılmak için, aynı yaştaki başka birçok çocukla rekabete girebilir.

Bu açılardan, annesi ölen çocukların durumu, annesinin yeniden bakmaya başlamasının beklendiği çocukların durumundan hiç farklı değilse de, annesini kalıcı kaybetmiş çocuklardan çok annesinden ancak geçici süreliğine ayrılmış çocuklar için daha geçerli özel durumlar vardır. Örneğin, hastanedeki çocuk olasılıkla karyolasında tutulur ve her zaman tuhaf, belki acı veren ve kuşkusuz korkutan çeşitli tıbbi prosedürlerle karşı karşıya kalır. Keza, annenin çocuğunu geçici süreliğine hastaneye ya da bakımevine bırakmadan önce ona yaptığı baskıyı, ölmüş anne belki yapmazdı. Bunun, özellikle ilginç bir örneği, kendisi yokken ağlamasın diye çocuğunu defalarca uyaran ve ona iyi bir çocuk olma komutu veren annedir, çocuğun kaderini şikâyet etmeden kabullenmesi demektir bu. Dahası, erişkinler kısa süre sonra dönecek annesine özlem duyan çocuktan daha çok belki kayıp yaşamış çocuğa acır.

Dolayısıyla, aşağıdakini okurken, anlatılan bazı olumsuz koşulların geçici süreliğine ayrılık yaşayan çocuklardan çok, annesini ya da babasını ölüm nedeniyle kaybetmiş daha küçük oranda çocukları etkilediğini unutmamak gerekir.

Yatılı çocuk bakımevinde kalan, on bir haftadan beri annesini görmeyen iki yaşını henüz geçmiş bir erkek çocuğun öyküsüyle başlıyoruz.[2] Öykü, bu yaşta bir çocuğun birçok

[2] Bu çocuk, meslektaşlarım Christoph Heinicke ve Ilse Westheimer'ın, yatılı çocuk bakımevinde kalırken ve kaldıktan sonra tepkilerini sistemli gözlemlediği on küçük çocuktan biridir. Burada verilen hayli kısaltılmış

olumsuz etkene karşın annesinin döneceğini ummaya devam ettiğini örnekler. Bunun dışında başka birçok şeyi, örneğin, bu koşullarda bir çocuk için, ziyaret saatlerinde babasıyla güven, hatta dostluk ilişkisini sürdürmenin ne kadar güç olduğunu, bir araya gelme zamanında bütün tarafların çektiği büyük duygusal gerginliği de örnekler.

Owen Annesinin Özlemini Çekmeye Devam Ediyor

Owen, annesi sırtındaki eski bir incinme nedeniyle ameliyat olmak için hastaneye yattığından, yatılı çocuk bakımevine yerleştirildiğinde iki yaş iki aylıktı. Annesi beş hafta sonra hastaneden çıkabilse de, Owen altı hafta daha eve dönmedi, bu öngörülenden daha uzundu, toplam on bir hafta dört gündü. Bu sürede babası onu düzenli görmeye geldi ama Owen annesini hiç görmedi. Anneyi görmeye giden araştırmacı sosyal hizmet uzmanı, Owen'ı bakımevinde dokuz defa görmeye geldiğinde ona annesinden mesajlar getirdi; ama annesi ona oyuncak ya da kendini hatırlatacak başka somut bir şey göndermedi.

Aile: Owen istikrarlı, orta sınıf bir ailenin ikinci çocuğuydu, ablası Sheila ondan altı yaş büyüktü. Annesi evle ve aileyle tam zamanlı ilgileniyordu; babası devlet memuruydu.

Annenin çocukluğu çok mutsuz geçmişti, kendini yetersiz hissederek ve kendine güvenmeden büyümüştü. Tanıdıkları arasında onu popüler duruma getiren uygun bir sosyal tavır benimseyerek bunun üzerini örttü. Ancak evde son derece denetimciydi. Uzlaşamadığı için, kendini birbirini izleyen savaşların her birini kazanmak zorunda hissetti. Sonuç, hem kocasına hem de çocuklarına hükmetmek ve söylenip durmaktı.

Baba da güç bir çocukluk yaşamıştı, her zaman sakin ve vicdanlıydı, anneye ve çocuklara olağanüstü sabır ve hoşgörü gösteriyordu. Uysal davranışının altında başka duygular yatıyor muydu, ortaya çıkarılmadı.

Uzun birkaç görüşmede annenin Owen'ın geçmişiyle ilgili söylediklerinden aşağıdaki tablo ortaya çıktı. Annesi onunla her zaman ilgilenmişti ama aralarındaki ilişki yakınsa da, asla düzgün gitmemişti. Annesi onun bebekliğinde hiç memnun olmadığını, durmadan ağladığını anlatıyordu. İki yaşındayken, gündüzleri daha neşeliyse de, gece yatağına yatırıldıktan sonra da çok ağlamıştı. Şimdi, iki yaşını henüz geçmişti, annesi onu eleştiriyor, irade sahibi "küçük haylaz" diyordu. Aralarındaki savaşlar oldukça sıktı. Yakın bir zamanda, annesi ona karşı açıkça epey zalimlik

---

öykü *Brief Separation* (1966), s. 112-158'de olağanüstü ayrıntılı anlatılan öyküden alınmaktadır.

ettiğinde, Owen'ın öfke nöbeti iki saatten uzun sürmüştü. Anne, kazanmaya kararlı, onu odasına götürdü, sakinleşinceye kadar burada kalmasını söyledi. Sonra Owen boyun eğdi, annesinin onu hâlâ sevdiğinin güvencesini arayarak yıkılmıştı.

Bakımevinde kalış: Babasının bakımevine bıraktığı Owen acı acı ağladı, umutsuzca sıkı sıkı sarıldı. Öğleden sonranın geri kalanında acı acı ağlamaya devam etti ve yemek yemek istemedi. Gece uyandı, "Anne, baba" diye seslendi. Ertesi sabah ağlamayı kesti, kendini denetlemek için elinden geleni yapmaya çalışıyordu; şaşırmış gibiydi, gözlerini ovuşturuyordu. Ondan bir şey istendiğinde gözyaşlarına boğuluyor, genellikle öfkeyle reddediyordu.

İlk hafta boyunca açıkça somurttu. Üçüncü gün babası geldikten sonra çok ağladı, dışarıya kadar arkasından gitmeye çalıştı. Hemşirelere biraz yaklaşmaya çalıştı, hiçbirinin onu teselli etme çabası başarılı olmadı.

İkinci hafta çok daha az ağladı, duygusal açıdan kopmuş gibi görünüyordu. Örneğin, babası onu görmeye geldiğinde tek kelime konuşmadı; babası gittikten sonra ancak birkaç dakika sessizce hıçkırarak ağladı, sonra boş boş bakarak oturdu.

Daha sonraki haftalarda bu tür davranışı daha da belirginleşti. Kimi zaman babasını üstün körü bir gülümsemeyle karşılıyordu, kimi zaman da onu tanımıyor gibiydi. Tek istediği babasının getirdiği şekerlemelerdi. Benzer şekilde, babası gitmeye hazırlandığında Owen içine kapanıyor, babasının ondan kendisini içtenlikle uğurlamasını isteyerek defalarca çaba göstermesine karşın, babasına bakmayı reddediyordu. Bu görüşmelerden birinde Owen iki kez ağlamanın eşiğinde gibi göründü ama her seferinde kendini denetledi.

İkinci ve üçüncü aylarda babası görmeye geldiğinde Owen ona yine mesafeli davranmayı sürdürdü. Ancak, hemşirelerden birine daha çok sevgi gösteriyordu, ona sokulup sarıldığında teselli edilmeyi çok istiyor gibi görünüyordu. Owen oyuncaklarına ve başka eşyalarına son derece sahip çıkıyordu, ona bir şey verilmediğinde hemen öfkeleniyordu.

Bütün bu aylarda annesini görmemesine karşın, onu unutmadığı belliydi. Ara sıra sessizce "Anne" diye mırıldandığı işitiliyordu. Bakımevine geldikten altı hafta sonra bir kere koridorda bir ses duydu. En yakındaki erişkine dönerek, "Annem" diye bağırdı; annesinin en sonunda geldiğini sandığını besbelliydi.

Kavuşma: Eve gideceği sabah Owen önce hıçkırarak acı acı ağladı, sonra uslu, söz dinler ve üzgün bir duruma geldi. Onu eve götürmek için babasının geldiği söylendiğinde hiç tepki göstermedi; babası ona selam verdiğinde karşılık vermedi. Tek yaptığı, bütün eşyalarına sıkıca sarılmak oldu. Eve giderken doksan dakikalık yolun ilk yarısında Owen babasının kucağında uslu uslu oturdu; ancak yolculuğun sonuna doğru canlandı, otomobilin penceresinden gördükleriyle ilgili yorumlar yapmaya başladı. Ne var ki babası "Şimdi, eve, annene gidiyoruz" dediğinde işitmemiş gibi

yaptı. Dahası, eve geldiklerinde şaşırmış görünüyordu, otomobilden inmek istemedi. Ancak, babasının kucağında götürmesini istedi.

Annesi, "Merhaba Owen" diyerek onu karşıladığında Owen yine duymamış gibi yaptı; buna karşılık, babasının kucağında sessiz ve ifadesiz kaldı. Annesi ona yeni bir oyuncak otomobil verdiğinde ilgisizce aldı, sonra görmezden geldi; annesinin verdiği bisküviyi alıp ısırdı ama ilgisizdi. Tek ilgisi babasının yanında olmaktı. Yirmi dakika sonra ablası havalara uçarak onu karşılamaya geldiğinde Owen'ın tek yaptığı ona yüzünü çevirmek oldu. Sheila da annesi gibi onun yüz ifadesine çok üzüldü. "Bu, Owen'ın yüzü değil" diye tekrar etti, "başka bir yüz."

Owen ilk canlılık belirtisini elli dakika sonra gösterdi. Bunu, annesi ona sevdiği bir kitabı getirince yaptı, tanıma ve ilgi belirtileriyle kitaba baktı. Çok geçmeden bütün oyuncaklarını ve eşyalarını önünde topladı; portakal suyu da istedi. Ardından, annesinin sokak giysilerini giydirmesine izin verdi, alışverişe giden babasına eşlik etmek istedi. O akşam babası, yatmaya gitmeden önce yirmi dakika onunla oturmak zorunda kaldı.

Evdeki ilk gününde Owen yardım almak için her zaman babasına başvurdu, annesinin yardımlarını görmezden geldi. Ancak, ikinci gün annesine yavaş yavaş yaklaştı, dördüncü gün annesinin yardım etmesine izin verdi. Hafta biterken giderek annesine döndü; ama evdeki on birinci gününe kadar annesine karşı duygularını bütün gücüyle dışa vurmadı. Kimi zaman kendi kendine, "Annem, annem, annem" diye mırıldandığı işitiliyordu; giderek bir şeyleri annesine "Bak, anne!" diyerek göstermeye ve yardım etmesi için ona başvurmaya başladı.

Evdeki ikinci ayında annesine daha kendiliğinden davranıyordu; kolunu yaraladığında annesinin öpmesini istedi, babasıyla dışarı çıkmadan önce gidip annesini öptü, oyuna başlamadan önce kısa süreliğine yanına gidiyordu. Ama (annesi gibi) son derece inatçı da olabiliyordu, aralarındaki çatışmalar tekrarlıyordu. Uyumadan önce yanında kimse durmazsa çok ağlıyordu. Babasıyla ilişkileri yakındı; babası onu gezmeye götürüyor, geceleri yatırıyordu, ikisi de birbirinin arkadaşlığından hoşlanıyordu.

Üçüncü ay Owen'la annesinin ilişkileri düzelmiş gibi görünüyordu. Yine de, eve döndüğünün altıncı haftasında meydana gelen olayda görüldüğü gibi, yaşadıklarını unutmamıştı. Bakımevinde kaldığında düzenli gördüğü araştırmacı sosyal hizmet uzmanlarından biri, eve ziyarete geldi ve rastlantı eseri tam da Owen babasıyla dışarı çıkarken gitti. Owen bangır bangır bağırdı; ancak bakımevine geri götürülmeyeceğinin güvencesi verildikten sonra yatıştı.

Yorum

Owen'ın tepkileri Winnie, Thomas ve Kate'in tepkileriyle kıyaslandığında iki özellik ön plana çıkar. Birincisi, evden uzak kaldığı ilk birkaç gün üzülüp endişelenmesinin yoğun-

luğu, ikincisi, annesiyle babasından duygusal kopuşunun boyutudur. İki tepki biçimi de, Owen gibi tek bir ikame annenin bulunmadığı, yabancı bir yerde yabancılarla kalan bu yaş grubundaki çocuklarda aynı dizilimde düzenli ortaya çıkar.

Duygusal kopma fenomeni özel bir ilgi konusudur. Owen bakımevine girdiğinde, alışkanlıkla babasına gösterdiği bütün tepkiler on gün içinde azalır, tamamıyla içine kapanmış ve babasına ilgisiz görünür. Annesiyle ilk karşılaşması için de aynısı geçerlidir. Ancak, onlara bağlılığının devam ettiğinin belirtileri de vardır. Örneğin, babası ziyaret bitip gittikten sonra birkaç kere Owen'ın kısa süreliğine ağlamanın eşiğine geldiği gözlemlendi; eve döndükten sonra babasına yakınlığını sürdürdü ve yardım istemek için ona gitti. Dahası, bakımevinde kaldığı süre boyunca, annesinden sessizce söz ettiğine ve koridorda bir ses duyduğunda dışa vurduğu umuduna tanıklık edildiğindeki gibi, annesini hâlâ hatırladığının ve onun dönüşünden umudunu tamamıyla kesmediğinin kanıtları vardır. Dahası, annesiyle ilişkisi babasıyla ilişkisinden çok daha yavaş düzelse de, on gün sonra canlandı ve bundan sonra, ayrılmadan öncekine fark edilir şekilde benzeyen bir biçim aldı.

Bu konuların çoğunda Owen'ın durumu uzun süreli kederlenmenin yokluğuna benzer ve aynı koşullarda anlaşılabilir. Savunulan kavramsal çerçeveden yararlanarak, Owen'ın yabancı davranmasına, hem annesine hem de babasına bağlanma davranışını yöneten sistemlerin sonucu, bağlanma davranışını harekete geçiren duyu girdisinin hepsinin değilse de, çoğunun savunmacılıkla dışlanıp etkisiz duruma getirilmesi diye bakılabilir. Benzer şekilde, Owen'ın toparlanmasının nedenine, bu duyu girdisinin kabul edilmesi diye bakılabilir.

Heinecke ve Westheimer'ın (1966) araştırmalarıyla Robertson'ın eski araştırmaları Owen'ın tepkilerinin onun yaşındaki çocuklar için oldukça tipik olduğunu gösterse de, ayrılmadan önce annesiyle girdiği sık çatışmaların, tepkilerinin yoğunluğuna katkıda bulunması olasılık dışı değildir. Anne-

sinin onunla ilgilenme tarzını unutmadan, Owen'ın, bakımevine yerleştirilmesini annesinin verdiği ceza diye yorumlaması en azından olasıdır. Onun bu düşünce tarzı olasılığını değerlendirirken, annesinin araştırmacı sosyal hizmet uzmanına söylediği çok önemlidir. Annesi Owen'ın öfke nöbetlerinden şikâyet ediyordu; sonra, artık "bavulu toplayıp" çocukları bir kuruma göndermekle kocasını tehdit edecek kadar nöbetlerden bıktığını anlatmaya devam etti.

Owen vakasında, annesiyle önceki diyaloglarından çok etkilendiğinin kanıtının yetersizliği düşünülebilirse de, diğer çocukların öykülerinde bunun kanıtları kesindir. Örneğin, tepkilerinin, anneden ve evden geçici ayrılmalarının böyle diyalogların bazı etkilerini açıkça ortaya koyduğu, iki küçük çocuğun, üç yaşını henüz geçmiş Patrick'le iki yaş beş aylık Laura'nın kısa öyküleri 1. Bölümde verilmektedir. Anne iki çocuğa da ağlamamasını tembih etmişti, ikisi de buna uymak için çok çaba gösteriyordu ama ikisi de tam başaramadığı için, bastırmaya çalıştıkları davranış ve duygunun açığa çıkan fragmanları belli oluyordu. Biri Anna Freud ve Dorothy Burlington'ın, diğeri James Robertson'ın her kaydında çocuğun içine girdiği çatışmanın iki bileşenini de görme olanağı sağlamak amacıyla yeterince ayrıntı verilir, bir yanda annesinin yokluğunda ona duyduğu yoğun özlem ve annesi için ağlama ya da onu bulması için başkalarına yalvarmak için güçlü bir itki, öte yanda, bu duygusunu ya da davranışını ortaya koymamak, buna karşılık durumu karşı çıkmadan kabul etmek için gayretli çabaları vardır.

Patrick Özlemini Bastırmaya Çalışıyor

Bu çocuklardan birini, üç yaş iki aylık Patrick'i annesi yatılı bakımevine bırakmadan önce, iyi çocuk olup ağlamaması için uyarmıştı. Dahası, söz dinlemezse onu görmeye gelmeyeceği tehdidini de eklemişti. Patrick'in sonraki davranışından, hem tehdidi son dereceye ciddiye aldığı hem de olasılıkla bunun, iyi çocuk olmazsa annesinin kendisini sonsuza kadar orada bırakacağı anlamına geldiği şeklinde yorumladığı bellidir. Günlerce zihninin başlıca meşguliyeti ağlamaktan kaçınmak ve kendine ve dinlemek isteyen herkese annesinin *geleceğinin*, onu alıp evine *götüreceğinin* güvencesini vermekti, bu iddiaları başını olumlayıcı sallayarak daha çok

vurguluyordu. Günler geçtikçe kendisine annesinin gerçekten geleceğinin güvencesini verme çabaları "daha zorlanımlı ve otomatik" duruma geldi, annesinin onu eve götürmeden önce giydireceğini zihninde canlandırdığı bütün farklı giysi parçalarını ayrıntılandırdı.

Bir sonraki adım ona yapılan başka bir baskıydı, bu kez ekipten biri ona annesinin geleceğinin güvencesini tekdüze tekrar etmekten vazgeçmesini söyledi. Patrick bir kere daha uyum gösterdi, formülü yüksek sesle bir daha tekrar etmedi. Ancak, davranışında görüldüğü gibi, zihni, kendine, annesinin geri döneceğinin güvencesini vermeye çalışmakla çok meşgul olmaya devam etti; ama sözlerin yerini annesinin nasıl geleceğini, paltosunu ve peri şapkasını ona giydireceğini, onu eve nasıl götüreceğini gösteren el hareketleri aldı. Birkaç gün sonra el hareketlerini "sadece parmaklarının anlamsızca oynatmaya" dönüştürdü.

Patrick'in davranışında gözlemlenen değişikliklerin, onun içinde devam eden psikolojik sürecin güvenilir bir rehberi olduğuna inanıyorum. Yokluğunda annesine özlemi bütün bu sürede aktifliğini sürdürdü; ama bunu dışa vurmayı belirtiler neredeyse kaybolunca kadar adım adım bastırdı.

Patrick'in terk edilmek anlamına geldiğine inandığı tehditten ötürü, annesi için ağlaması daha baştan engellenir. Hem kendisine annesinin geleceği güvencesini vererek hem de kendisiyle ilgilenenlerin umutlarını paylaşmasını ve onlardan bunlara uyum göstermesini isteyerek yine de biraz teselli bulabilir. Ancak, sonra bu ölçüde rahatlama bile ondan esirgenir. Artık üzüntülerini ya da umutlarını iletmesine izin verilmez. Sonunda, köşede yalnız başına durup içe kapanır, yine de ellerini ve dudaklarını hareket ettirip oynatarak ama "kesin trajik bir yüz ifadesi" takınarak kendine güvence vermeye çalışır.

Doğal keder durumunun patolojik yas tutma durumuna dönüşmesinin daha net bir öyküsünün hayal edilemeyeceğine inanıyorum. Hem Patrick'in umutları söndü hem de daha önemlisi önce annesi, sonra da hemşire, annesinin yokluğunda kendini toparlamasına yardım edebileceğini bildiği bir harekette bulunmasını engeller. "İyi" olması gerektiğinden, protesto etmesine izin verilmez. Ağlamak, sonra da, kendisiyle ilgilenenlerden yardım istemek yasaktır. Sonuçta,

güçten düşer. Son durumu bir yetişkinde görülseydi, hemen depresif bozukluk tanısı koyulurdu.

Patrick'in öyküsü hem özlemin nasıl ketlendiğine ve çaresizlik duygusunun nasıl oluştuğuna hem de kaybedilen kişiyle özdeşleşimin kökenine ve işlevine ışık tutar. Patrick için, umutlarını ve beklentilerini hem kendine hem de hemşirelere iletebilmek besbelli çok önemliydi. Biriyle çeliştiğinde aniden hıçkırarak ağlama krizlerine girdiğinde görüldüğü gibi, bu umutlarının doğrulanması da onun için önemlidir. Önceleri kendini doğrudan konuşarak ifade ediyordu. Ancak sonra konuşması yasaklandı; bundan sonra el hareketlerine başvurdu, bu amaç doğrultusunda, annesinin son gelişinde yaptığı hareketlerin aynısını yapıyordu.

Dolayısıyla, bu durumda, çok doğru bir şekilde özdeşleştirici adı verilen davranışın iletişim aracı görevi yaptığını söylemek yerindedir: Konuşması yasaklandığında konuşmanın yerine başvuruyordu, çünkü kendisine ya da etrafındakilere sıkıca yapıştığı umutlarını ve beklentilerini dışa vurması için ona kalan tek yol buydu. Aslında bu, açıkçası patolojik durumun bir parçasıydı.

Kaybın arkasından gelen özdeşleştirici davranışın genellikle anormal bir iletişim tarzı görevi yapıp yapmadığını söyleyemeyiz; ama örneklerin bu olasılığın ışığında incelenmesi yararlı olurdu.

Laura'nın Özlemi Maskeleniyor

İkinci çocuk, 1. Bölümde söz edilen, ağlamayarak "iyi" bir çocuk olmaya çalışmayla üzüntü veren özlem arasındaki çatışmanın görülebildiği Laura'dır, hastanede kaldığı sekiz günde James Robertson'ın gözlemleyip filme çektiği iki yaş beş aylık küçük bir kızdır (Robertson 1952). Hem annenin çocuğa ağlamasın diye uyarıları hem de hemşirelerin onun dikkatini annesinin yokluğundan başka yere çekme çabaları

yine burada da çatışmanın ortaya çıkmasında, çocuğun özlemini ve özlemini dışa vurmayı bastırmasında önemli rol oynadı.[3]

Laura iki yaş beş aylıktı, göbek fıtığının düzeltilmesi için sekiz günlüğüne hastaneye yattı.[4] Daha önce Laura annesinin ilgisinden hiç yoksun kalmamıştı. Laura tek çocuktu ama annesi ikinci bebeğine beş aylık gebeydi. Evlilik istikrarlı, aile ilişkileri mutlu görünüyordu. Anne zamanının çoğunu Laura'yla ilgilenmeye ayırıyor ve ondan çok şey bekliyordu. Özellikle, Laura'nın ağlamamasında ısrar ediyordu. Annenin sevgiyle ilgilenmesiyle denetimde ısrarının kombinasyonu nedeniyle, kuşkusuz Laura seyrek ağlıyor ve genellikle, yaşına uygun olmayan bir tarzda duygusunu dışa vurmayı denetliyordu. Zeki ve göreli olgun küçük bir kız olduğu izlenimini veriyordu.

Laura'nın annesiyle babası onu hastaneye götürmeye hazırlasa da, orada yalnız kalacağını anlamışa benzemez. Önce hemşireye karşı sıcakkanlı, sonra tedbirliydi, ancak soyulduğunda annesine seslenmeye ve kaçmaya çalışmaya başladı. Ne var ki on dakikada duyguları denetim altına alındı, sakin görünüyordu. Bundan sonra uslu uslu teslim olmakla bu koşullarda az çok yoğun dışa vurduğu annesine açıkça özlemi arasında gidip geldi.

Çoğu zaman Laura karyolasında yalnızdı. Genellikle gergin ve üzüntülü görülüyordu, bir koluyla oyuncak ayısına, diğeriyle bebek dediği battaniyesine sıkıca sarılıyordu, ikisini de evden getirmesine izin verilmişti. Ağlamadığı ve ilgi istemediği için, bilmeyen birine "sakinleşmiş" gibi görünmesi kolaydı. Ancak, hemşire, (araştırma amacıyla özel hazırlanan) kısa oyun seansına katılmak için ne zaman gelse, Laura'nın duyguları ifade kazanıyordu. Yüzünü buruşturup ağlıyor, az çok vurguyla "Annemi istiyorum, şimdi annemi istiyorum" diye tekrar ediyordu. Çoğu çocuk gibi feryat etmiyor ya da bağırmıyordu; duygularının yoğunluğundan hiç kuşku yoksa da, her zaman bir ölçüde bastırma vardı. Hemşire gidince Laura daha önce yaptığı üzüntü denetimine devam ediyordu; ama

[3] Aşağıdaki öykü James Robertson'ın (1953) filminin el kitabından ve Bowlby, Robertson ve Rosenbluth'un (1952) Laura'nın davranışının psikolojik anlamı konulu tartışmasından alınmaktadır. Çocuğun annesi, babası ve hastanedeki hemşirelerle filmini çekmenin dışında, gözlemciler Laura'nın davranışını, hastanede kaldığı süre boyunca uyumadığı saatlerde kaydetti. Filminin nasıl yapıldığının, Laura'nın nasıl seçildiğinin, filmin planı ve yönteminin ayrıntıları el kitabında verilmektedir.

[4] Bu artık, genellikle kendi kendine düzeldiği bilinen acısız, ağrısız bir durumdur. 1951'de genellikle bugünkünden daha çok ameliyat ediliyordu. Ameliyat ayakta tedavi servisinde yapılan küçük bir prosedürdür.

hastaneye yattıktan iki saat sonra başlayan sürekli yüzünü ve burnunu çekiştirmesi onun gerginliğini anlatıyordu.

Laura az ağlasa da, başka çocuklar ağlayınca genellikle çok ilgileniyordu. Bir seferinde küçük bir erkek çocuk yürek parçalayacak kadar bağırdı. Laura hemen endişelendi, çocuğun annesinin getirilmesini istedi. Biraz da kendini haklı bularak Laura, "Ben ağlamıyorum, görüyorsunuz!", sonra da vurgulayarak, "Bu çocuğun annesini getirin!" diye bağırdı. Birkaç gün sonra Laura, hemşireye, "Annem benim için ağlıyor- - gidip getirin onu!" diye ısrar ettiğinde anne özlemini maskeliyordu. Bir iki gün sonra hastaneye yeni yatan bir çocuk çok ağladığında, Laura kendini çok denetleyerek, onu gergin bir yüz ifadesiyle seyretti, sonra ona güvence vermeye çalıştı: "Anneni istediğin için ağlıyorsun, ağlama. Annen yarın gelecek."

Laura'nın annesi aşağı yukarı gün aşırı görmeye gelebiliyordu. Laura annesini anında fark etse de, her seferinde annesini geç karşılıyordu. İlk iki gelişinde Laura annesini görünce gözyaşlarına boğuldu, ilkinde yüzünü çevirdi. Sonra, hoşnutluğunu dışa vurmaya başlamadan önce birkaç dakikalık bir ara (ilk gelişinde iki, ikincisinde on dakika kadar) ortaya çıktı. Sonra hemen, evdeki gibi annesiyle içtenlikle oyun oynayan mutlu çocuk oldu. Anne gitmesi gerektiğini söyleyince Laura kaygılandı; annesi giderken başını çevirdi. Ağlamasa da yüz ifadesi değişti, huzursuz oldu. Henüz öğleden sonranın tam ortasıysa da çeşitli eşyalarını alarak yatmak istedi, hemşirenin, annesinin oturduğu iskemleyi kaldırmasını yasakladı.

Annesinin üçüncü ve dördüncü gelişinde Laura ağlamadı ama solgun görünüyordu ve annesiyle temas kurmak için hiçbir girişimde bulunmadı. Bir süre sonra ısındı. Dördüncü gelişinde, annesinden on dakika sonra babası geldiğinde onu daha sıcak karşıladı; giderken de Laura "Seninle geleyim" diye sessizce mırıldandı. Ama ısrar etmedi. Annesiyle babası gittiğinde onu bıraktıklarına aldırış etmemiş gibi görünüyordu.

Son günün sabahı Laura hıçkırarak ağladı; bir akşam önce annesi ona ertesi gün eve gideceğini söylemişti. Laura haberi kendine saklamıştı; ama denetimini zamanla kaybetmişti. Yine de, annesi eşyalarını toplamaya geldiğinde Laura umudunu dışa vururken temkini elden bırakmadı, annesi ona sokak ayakkabılarını verinceye kadar sevinçle zıplamadı. Sonra, bütün değerli eşyalarını topladı, annesiyle yürüyüp gitti. Giderken kitabını düşürdü, hemşire ona vermek için kitabı aldı. Laura, belli ki hemşirenin vermeyeceğini sanarak, öfkeyle bağırdı, kitabı kaptı – sekiz günde en fazla gösterdiği en acımasız duygu.

Henüz Kesinlik Kazanmamış Yorum

Laura'nın gözlemlenmesi, uzak kaldığı süre boyunca annesini düşündüğü ve onu özlediği konusunda kuşkuya hiç yer bırakmaz. Yine de, duyarlı olmayan bir gözlemci bu kanıtı

kolayca gözden kaçırabilir, anlamını göz ardı edebilirdi. Genellikle, Laura annesine duyduğu potansiyel yoğun isteği maskeledi; örneğin, bir keresinde, onun annesi için değil, annesinin onun için ağladığını iddia etti. Başka zamanlarda, "Annemi istiyorum, annem nereye gitti?" sözlerini konuyla ilgisizmiş, çok farklı bir şeyden söz ediyormuş gibi duygusuzca araya sokuşturduğu işitiliyordu. Daha önce 1. Bölümde belirtildiği gibi, bir keresinde, hastanenin penceresinden seyrettiği, az önce giden buharlı silindiri hemen görmek istediğini belirtti. "Buharlı silindiri görmek istiyorum, buharlı silindiri görmek istiyorum" monoloğunun ortasına ara sıra sahne dışından gelen ses gibi, "Annemi görmek istiyorum"u serpiştirdi.

Annesinin Laura'dan çok şey beklediği, özellikle ağlamamasında ısrar ettiği hatırlanacaktır. Hemşireler de tercihlerini netleştirmiş olmalıydı. Erişkinlerin hiçbiri annesi için yürek parçalayacak kadar ağlayan ve kendisine davranılma tarzına çok içerleyen mutsuz küçük bir kız çocuğu görmek istemiyordu. Kuşkusuz bunu fark eden Laura uyum sağlamak, arzularını ve duygularını kendine saklamak için elinden geleni yapıyordu. Kate gibi, Laura da eve dönüş anı geldiğinde bile, yeniden hayal kırıklığına uğramamak için fazla umutlanmaktan kaçındı. Yalvarmaları defalarca boşa çıktığından, değişikliği etkileme çabasının yararsız olduğunu, dolayısıyla, kendini umutsuzluğa teslim etmeyi öğreniyordu. Dolayısıyla, Patrick gibi Laura da her gün kendini daha çaresiz, daha umutsuz hissederek büyüyordu.

Laura'nın öyküsünde başka bir belirgin özellik, başkalarıyla ilgilenmeye çok yatkın olmasıdır. Kendisi pek ağlamasa da, ağlayan başka çocuklarla sürekli ilgileniyor, onları teselli etmek için her şeyi yapıyordu. Savaş yıllarında, Dorothy Burlingham ve Anna Freud, annesinin ilgisinden yoksun küçük çocukların birbirine annelik etme eğilimini belirtiyordu (Burlingham ve Freud 1944, s. 32-33). Küçük çocuğun başkalarını teselli ederken bir ölçüde kendisinin de teselli bulduğu belliyse de, bunun gelecekteki gelişim için ne kadar

sağlıklı olduğu konusunda görüşler değişiktir; bölümün sonunda bu konudan yine söz edilmektedir.

Şimdi, Laura'nın eve döndükten sonra nasıl davrandığını göz önüne alalım.

Laura evdeki ilk günlerinde, annesi bir an bile gözden kaybolduğunda huzursuz, tedirgin ve üzüntülüydü. Ancak, sonra alışıldık kendi gibi göründü, hastanede geçirdiği sekiz gün o tarihte her ne kadar üzücü gelse de artık bittiği, unutulduğu akla gelebilirdi. Ancak, bunun böyle olmadığını ortaya koyan iki olay yaşandı.

Birincisi, şanssızlık sonucu yaşandı. Laura eve döndükten altı ay sonra bir akşam annesiyle babasına film gösterildi. Hiç kimsenin haberi olmadan Laura odaya girdi, sahnede kendisinin son bölümlerini gördü. Işıklar açıldığında ajiteydi, yüzü kızarmıştı, öfkeyle bağırdı: "Bunca zaman neredeydin anne? Neredeydin?" Sonra yüksek sesle ağlamaya başladı, annesinden uzaklaştı, teselli bulmak için babasına gitti. Laura'nın açığa vurduğu duygularının şiddetine annesiyle babasının şaşırması ve annesinden öfkeyle uzaklaştığında rahatsızlık duyması tuhaf değildi.

İkinci olay, Laura'nın üçüncü doğum gününden çok kısa sonra yaşandı. Annesiyle babasının sergiye götürdüğü Laura, beyaz ceketli görevliler ona hastanedeki hemşireleri hatırlatabilse de, çocuklar için yapılan oyun odasında mutlu görünüyordu. Ancak, fotoğrafçı göründüğünde histerikleşti, annesiyle babasının onu avutması bir saat sürdü. Belli ki kamera ansızın ona daha önceki deneyimini hatırlatmıştı.

Daha Kapsamlı Yorum

Laura'nın üzücü deneyimini görünüşte atlatmasına karşın, bu iki olay bu deneyimi hatırlatan şeylere hem öfke hem de kaygıyla tepki vermeye devam ettiğini fazlasıyla gösterir.

Laura'nın yaşamında başka bir olay daha vardır, hastanede sekiz gün yatması buna verdiği tepkileri etkilemiş olabilir. Bu, annesi yeni bebeğini doğurduğunda Laura'yla anneannesinin ilgilendiği dört haftalık süredir. Laura'nın tepkileri gözlemlenmedi, bunlarla ilgili bilgi, anne, baba ve anneanneden alındı. İlginçlik, döndüğünde Laura'nın annesiyle babasına davranışında yatar.

Film çekildikten dört ay sonra, Laura iki yaş dokuz aylıkken annesi yeni bebeğini doğurmak için hastaneye gitti. Laura evden uzak kaldığı dört hafta annesini de, babasını da görmedi. Öyküsüne temkinli yaklaşmak

gereken anneanneye göre, Laura önce üzülmüş, sonra "çok mutlu" olmuştu.

Laura'nın artık eve dönen annesine kavuşması onunla telefonda konuşmasıyla başladı. Laura annesinin sesini duyunca heyecanlandı, eve dönmeye heveslendi. Yarım saat sonra geldi, annesi onun ön kapıya vurduğunu, "Anne, anne" diye seslendiğini duyabiliyordu. Annesi kapıyı açınca Laura ona boş boş baktı, "Ama ben annemi istiyorum" dedi. Sonraki iki gün Laura annesini tanımış gibi görünmüyordu, soğuk davranmasa da, tamamıyla kopmuş gibiydi. Haliyle, annesi için bu çok üzücüydü.

Laura'nın babasına davranışı çok farklıydı. Babası, Laura'dan bir iki saat sonra eve geldiğinde Laura birkaç dakika sessiz kaldı; ama hemen toparlandı, sıcakkanlı davrandı. Babası o gün tatil yapmaya başlamıştı, daha sonraki günlerde Laura babasıyla iyi geçindi. Annesine davranışına şaşıran ailesi onun hafızasını kaybetmiş olabileceğini düşündü. Bu nedenle, onun sevdiği oyuncakları ve ev eşyalarını tanıyıp tanımadığını sınadılar, kuşkusuz tanıdı.

Eve döndükten iki gün sonra Laura'nın annesiyle ilişkisi düzelmiş gibi görünüyordu, gerçi kimi zaman annesine "Nana" diye hitap ediyor, annesi bunu sinir bozucu buluyordu. O günlerde Laura başka bir üzüntü, öfke krizi, uyku ve yemek bozukluğu belirtisi göstermedi.

Kişilik Gelişiminde Sapmalar

Laura ve Patrick'in, kendilerine annelik edecek ya da zor durumlarında onları anlayacak kimsenin bulunmadığı yabancı bir yerde kaldıkları günlerde nasıl tepki verdiklerinin öyküsü, hem bu durumdaki küçük bir çocuğun, yokluğunda annesini yoğun ve sürekli özlediğinin hem de her doğal tepkisini – yapılanları yüksek sesle ve öfkeyle protesto etmek ve annesinin dönmesini şiddetle talep etmek- ketlemek için devamlı çaba gösterdiği anlamına gelse de, protesto etmeden annesinin komutlarına uymaya ne kadar hevesli olduğunun anlaşılmasını sağlar. Belli ki her çocuk annesinin isteklerine boyun eğerek, sözlerinin gerisinde yattığına inandığı yaptırımdan kaçınmaya çalışıyordu, Patrick için bu annesinin onu terk etmesi tehdidi, Laura için annesinin uygun bulmayarak onu sevmekten vazgeçmesi tehdidiydi.

Her çocukta, durumunun onun içinde yarattığı özlem ve öfkenin farkındalığıyla bu durumun ne olduğunun farkındalığının birbirinden kopuk olduğu çıkarsamasını yapmak için

bir neden vardır – genel terimlerle bazı bastırma süreçleri çalışır. Laura'nın arzuları buharlı silindire odaklanır. Sürekli tekrarlarından ötürü azarlanan Patrick'in, annesinin yokluğundan söz etmeyi kesip, bunun yerine, zihninin, anlamını hızla kaybeden bir dizi hareketle meşgul olması. Kate'in bir an bile olsa, "Kate ne arıyor?" sorusunu dile getirdiğinde yaptığı gibi bu, her çocuğun istediği kişinin izini kaybetme tehlikesi içinde bulunduğundan kuşkulanmama neden olur.

Bu iki çocukta ortaya çıkan kişilik gelişimindeki sapmalar oldukça farklı biçimler alıyordu. Özlemine yapılan getirecek, kimi ya da neyi istediğine dair farkındalığını sürdürmesine yardım edecek kimsesi bulunmayan Patrick'in kendisini neyin mutsuz ettiğini idrak etmesi olasılıkla giderek zayıflıyordu. Bu değerlendirme doğruysa, Patrick'in durumu kronik yas tutma haline geliyordu. Laura'nın durumu, tam tersine, aşırı özgüven ve aşırı ilgi göstermeye yatkındı. Kabul edilmelidir ki annesi için kederlendiğinde değil, başka çocukları teselli ettiğinde çok daha mutlu gibi görünüyordu. Ne var ki başkalarını teselli ederek kendi üzüntüsünü hafifletebilmesinin kişiliğinin gelişiminde olumlu bir adım oluşturduğunu varsaymanın tehlikeli olduğuna inanıyorum. Zira uzun süre ilgi görmediği durumda Laura'nın, kendisiyle ilgilenilme arzusunu dışa vurmasını ketleyen güçlü bir eğilimle birleşen başkalarının acısına ilgisi, zorlanımlı ilgilenmenin kararlı bir örüntüsü şeklinde yerleşmiş olabilirdi.

Laura'nın ilgi gösterme davranışını potansiyel patolojik diye değerlendirdiğim için benim görüşüm başka birçoğunun görüşünden farklıdır. Örneğin, Margaret Mahler'ın grubunun üyesi McDevitt (1975) son bildirisinde geleneksel karşı görüşü ifade eder. McDevitt, önce, annesi uzakta bulunan çocuğun on altı aylıktan başlayarak "sembolik bir oyunda oyuncak bebeğine annelik edebildiğini, bu oyundan yararlanarak kendini teselli ettiğini..." belirtir, sonra şu yorumda bulunur: "Anne-çocuk ilişkisinin iç dünyaya bu aktarımı sevgi nesnesinin yokluğunda onunla ilişkinin sürmesine fırsat verir." McDevitt bunu söyleyerek, bu "aktarımın" sağlıklı gelişimin bir basamağı olduğunu ima eder. Daha önce

belirttiğim gibi, ben bu iyimserliği paylaşmıyorum. Burada geliştirilen teori çerçevesinde söz konusu davranışa ilgi arayışının *alternatifi* diye bakılacaktır. Kaldı ki bu, ilgi arayışıyla bağdaşmayan bir davranış biçimi olduğu, bir ölçüde teselli verdiği ve yetişkinlerce genellikle hayli beğenildiği için, benliğin ilgi arayışı ne zaman uygun bir karşılık haline gelse başkalarına ilgi göstermeye rutin başvurma riski vardır.

24. BÖLÜM
İki Yaşında Kaybetmeye Tepkiler

Geçiş Dönemi

Bebek ne kadar küçükse annesinin kaybına tepkilerinin en iyi nasıl kavramsallaştırılacağını bilmek o kadar güçtür. Kanıtların yorumlanması aşağıdakileri gösterir. Altıncı aydan önce tepkiler daha sonraki tepkilerden o kadar farklıdır ki yas tutma kavramı kuşkusuz yersiz gibi gelir. Yedinci ayla on yedinci ay arasında tepkiler daha büyük çocukların tepkilerine çok benzeyen biçimler alır, bunların yas tutmayla ilişkisini dikkatli tartışmak gerekir. On yedinci aydan başlayarak tepkiler daha önceki bölümlerde anlatılanlara daha yakından uyar, öyle ki varılan geçici sonuçlar uygun gelmeye başlar.

Tartışmayı idare edilebilir oranlarla sınırlı tutmak için, altı aydan küçük çocuklarda gözlemlenen tepkileri istemeye istemeye ancak çok üstünkörü ele almaya karar verdim. Bu, ağırlıklı olarak dikkatimizi ikinci yaşın son sekiz ayında görülen tepkilere odaklamamızı sağlar. Bu, hem anlaşmazlığın eksik olmadığı, çok ilgi duyulan geçiş dönemidir, hem de mantıklı miktarda kayıt bulunan dönemdir. Dahası, iki farklı gelenekte çalışan araştırmacılar, yani bağlanma, ayrılma ve kaybetme problemlerini araştıran klinisyenlerle bilişsel gelişimle ilgilenen psikologlar bu kanıtları kaydetmiştir. İki kaynağa ait kanıtların birbiriyle bağdaşabildiğine inandığımdan ve bilişsel psikologların geliştirdiği teori hem verilere daha yakın olduğundan hem de klinisyenlerin geliştirdiğinden daha iyi açıklandığından, bulguları yorumlarken bağlanma teorisi kadar bilişsel teoriden de çok yararlanıyorum. Ancak, teori konularını ele almadan önce kanıtları göz önüne almak gerekir.

Olumlu Koşullarda Tepkiler

On günlüğüne Robertson'ların koruyuculuğunda kalan on yedi aylık küçük bir kız çocuğunun öyküsüyle başlıyoruz.

On yedi aylık Jane, bakılsın diye bırakıldığında, James ve Joyce Robertson'ın koruyuculuğunu yaptığı, annesi yeni bir bebek doğuran dört çocuğun en küçüğüydü (Robertson ve Robertson 1971). Jane, genç annesinin özveri ve dikkatle baktığı hareketli, çekici bir çocuktu. Annesiyle babasının ondan beklediği itaat standartları yüksekti, Jane onların birçok yasağını zaten anlıyordu.

Jane'in koruyucu aileye alışması birkaç hafta sürdü, araştırmadaki daha büyük iki çocuktan, Thomas ve Kate'ten daha güç alıştı (bkz. 23. Bölüm). Ancak, Jane bakılsın diye bırakıldığında yeni çevresinde oldukça rahattı ve zamanı gelince yanındaki ikame anneden annelik görmeye istekliydi.

İki üç gün Jane neşeli, hareketliydi. Ancak, koruyucu ailesine gösterdiği neşesi de, yoğun gülümsemesi de oldukça yapay gibi görünüyordu, kendisine gülümseyerek yanıt verileceğini düşünüyordu; gülümsemeyi kesince, yüzü gerginleşiyor, anlamsızlaşıyordu.

Robertson'ların, Jane'in bu gülümsemelerinin yüzeysel olduğu ve yatıştırmak istediği izlenimini annesi de fazlasıyla doğruladı. Bu ilk günlerin film kaydını gördükten sonra annesi, "Ben ona kızdıktan sonra da Jane böyle bol bol gülümser, beni yatıştırmaya çalışır" yorumunu yaptı.

Dördüncü gün Jane'in ruh durumu değişmişti. Artık neşeli değildi, genellikle huzursuz ve küskündü, sinirli sinirli ağlamaya yatkındı. Başparmağını emme ve ilgilenilmek isteme eğilimindeydi de. Koruyucu annesiyle babasında "stresli ve ... kimi zaman şaşkın" bir çocuk izlenimi bıraktı.

Şu işe bakın ki koruyucu anneyle baba Jane'in annesi ve babasıyla aynı blokta oturuyordu, öyle ki Jane ailelerin, (başkalarıyla) paylaştığı kamuya açık bahçede oynarken annesiyle babasının bahçe kapısının çok uzağında değildi. İlk dört gün kapıyı fark etmemişe benziyordu. Ancak, beşinci gün kapıya gitti, açmaya çalıştı, açamadı. Duvardan boş bahçeye bakarak başını salladı, kamuya açık bahçeye koştu, sonra hangi yoldan gideceğini bilemedi. Ertesi günü kapıyı tekrar denedi, bu kez açıldı. Yolda koşarak gitti, sonra annesiyle babasının evinin kapısını açmaya çalıştı. Açamadı, geri döndü, bahçe kapısını dikkatle kapadı, sonra birkaç dakika durup boş eve baktı. O gün koruyucu annesiyle babasının evine döndüğünde içeri girmemek için direndi ve annesinden ayrıldığından beri ilk kez "anne" kelimesini söyledi.

Jane'in evinden uzak geçirdiği on günde babası her gün bir saatliğine onu görmeye geldi. Önceleri Jane onunla mutlu oynuyor, babası gittiğinde ağlıyordu. Ne var ki kalışının sonuna doğru babası oradayken onu açıkça görmezden geldi ama babası gitmek için kalkar kalmaz ona yapışıp ağladı.

Annesi, Jane'i eve götürmek için geldiğinde Jane onu hemen fark etti. Önce biraz kararsız ve utangaçtı, kısa süre sonra tatlı tatlı, belki yatıştırmaya çalışırmış gibi gülümsüyordu. Koruyucu annesiyle oynadığı çantaya bozuk para koyma oyununu hemen, bundan sonra Jane'in bütün bakımıyla ilgilenmesi beklenen annesiyle oynamaya başladı.

Jane eve döndükten bir süre sonra annesi babasıyla ilişkisi gerginleşti. Kimi zaman onların arzularını yerine getiriyor, kimi zaman tam tersini yapıyordu. Onu tokat atarak düzeltme çabaları daha önce görülmeyen şiddetli ağlama krizlerine yol açıyordu.

İlgilenildiği on günün sonunda Jane koruyucu annesine sıkıca bağlanmıştı, ondan vazgeçmek istemiyor gibi görünüyordu. Bu nedenle, koruyucu anne ilk haftalarda defalarca ev ziyaretine geldi. Jane önceleri onu sıcak karşıladı ama Jane'in annesiyle yeni ilişkisi daha sağlamlaşınca ziyaretler çatışma yarattı, Jane hangisine gideceğini pek bilemiyordu.

Yorum

Çok olumlu bakım koşullarına ve Jane'in ilk günlerde belirgin neşesine karşın, baştan beri Jane'in davranışı güvensiz ve şaşkın bir çocuğun davranışıydı. On yedi aylıktan daha büyük olmamasına ve henüz ilkel bir dil konuşmasına karşın, yine de annesiyle koruyucu annesi arasında açıkça ayrım yapabiliyordu. Önce, kendi evini ve bahçesini tanır; daha sonra "annesini" hatırlar; başından sonuna kadar tercihinin nerede yattığını bol bol netleştirir. Dahası, annesi onu eve götürmeye geldiğinde, hemen koruyucu annesinden kendi annesine döner. Bu gözlemler, uzak kaldığı on gün boyunca Jane'in, yokluğunda annesinin anısını kolayca erişebileceği biçimde saklayabildiğini ve hem annesini ilk kez yeniden gördüğünde hem de bahçe kapısını tanır tanımaz iyi planlanmış eylemlerle tepkiler verebildiğini gösterir. Dahası, bu hatırlatıcı göz önüne alınırsa, sonra "anne" demesi yokluğunda annesinin imajını hatırlayabildiğinin kanıtıdır.

Robertson'ların koruyuculuğunu yaptığı çocukların dördüncüsü, bir yaş dokuz aylık Lucy'nin davranışı birçok bakımdan Jane'in davranışına benzer. Jane'den dört ay büyük

olsa da Lucy konuşmaz. Ancak, onun da, yokluğunda annesinin anısını kolayca erişilebilir biçimde saklayabildiğinin ve hem ayrılık döneminde[1] annesini hatırlatan şeye hem de kavuştuğunda annesine hemen tepki verebildiğinin kanıtları vardır.

Robertson'lar, anneyi hatırlatan somut şeylerin yokluğunda Jane'in ya da Lucy'nin annesinin imajını[2] hatırlayacak bilişsel kapasitesi var mıydı, sorusunu sorar, bu imaj olmaksızın hiçbir çocuğun annesine kavuşma özlemini dışa vuramadığını ya da özlem deneyimi edinmediğini öne sürebiliriz. İki çocuğun, Thomas ve Kate'in kapasitesinin iyi geliştiği belliyken (bkz. 23. Bölüm) daha küçük iki çocuğun becerisi kesinlikle kuşkuluydu. Ancak, Robertson'ların karar verme eğilimi gösterdiği gibi, tek başına alındığında iki çocukla ilgili gözlemlerin ortaya koyduğu nedenler, iki yaşının ortasındaki çocukların hatırlama kapasitesi bulunmadığı kararına varmak için yetersizdir. Piaget'nin bazı gözlemlerinin açıklığa kavuşturduğu gibi, bu yaştaki bazı çocuklarda bu kapasite tartışmasız vardır (bkz. sonraki bölüm). Yine de, konuyla ilgili birçok soru yanıtlanmadan kalır. Örneğin, iki yaşında bir çocuk annesinin yokluğunda onun modelini tanımak ya da hatırlamak için kurtarılabilir biçimde kaç zaman saklayabilir? Kurtarılamaz duruma gelince model ne olur? Bunların kesin yanıtları bulunmamaktadır.

Bu ikinci yılda çocuğun bilişsel kapasitelerinde büyük değişiklerin meydana geldiği kesindir, öyle ki ilk aylarda onun çok ötesindeki işletimler ikinci yaşın sonunda erişimi içindedir. Bunun oldukça kısa bir örneği, Furman'ın (1974, s. 55) anlattığı, babası öldüğünde henüz iki yaşına gelen küçük bir erkek çocuğun, Clive'ın öyküsüdür. Bu, o yaşta bir çocuğun

[1] Lucy'nin öyküsü II. Cildin 1. Bölümünde verilir. Daha önce annesiyle sık gittiği parka götürülmesi ona annesini hatırlattı.

[2] Bu bağlamda kullanıldığında, "imaj" teriminin göndermesi, bu çalışmada kullanılan "temsili model" terimiyle aynıdır.

yanında bulunmayan annesini ya da babasını en azından birkaç haftalık bir dönemde hatırladığını, yokluğunun yasını tuttuğunu açıkça gösterir.

Clive babasının dönmeyeceğini anlasın diye annesinin ona yardımında başarılı olduğu düşünülüyordu. Bundan sonra Clive babasıyla keyif aldığı günlük oyun etkinliklerini tekrar etmeye çok zaman ayırdı; "babasıyla çıktığı yürüyüşlere çıkmakta, babasının durduğu mağazaların önünde durmakta, özgül öğeleri hatırlamakta da ısrar etti." Furman, Clive'ın annesinin çocuğun üzüntüsünün bu açık belirtilerine dayanmayı güç bulduğunu belirtir.

Özellikle kendisi de kayıp yaşamış erişkinlerin, kayıp yaşamış çocuğun uzun süren özlemine dayanmasının kolay olmadığını ve çocuğun güçlüklerinin erişkinlerin güçlüklerini artırdığını önceki bölümlerde defalarca belirttik. Ancak, Clive annesinin tutumuna karşın, babasıyla bağlarını sağlıklı yas tutan daha büyük birine çok benzeyen tarzda sürdürmekte ısrar etti.

Olumsuz Koşullarda Tepkiler

Şimdi, Jane ve Lucy'yle aynı yaşta ama önceki bölümde anlatılan daha büyük yaştaki Owen gibi, yatılı çocuk bakımevinde kalarak tek bir kişiden sürekli ilgi görmeyen çocuklarla ilgili gözlemlere geçiyoruz. Alanında çok deneyimli gözlemcilerin, orta derecede bir temsilci diye bakarak, her birini uzun uzun bildirdiği iki çocuğun öyküsünden yararlanıyoruz. James ve Joyce Robertson (1971) yedi aylık John'ın öyküsünü bildirir. Heinicke ve Ilse Westheimer (1966) diğerini, on altı aylık Dawn'ın öyküsünü bildirir. İki çocuğun tepkileri birçok çarpıcı benzerlik gösterir. Ancak, açıklamayı basitleştirmek için, ilkin John'ın tepkilerinin anlatımı ve bunların Jane ve Laura'nın (23. Bölüm) tepkileriyle kıyaslanması verilmekte, Dawn'ın anlatımı sonraya bırakılmaktadır.

John İlgi Görmekten Umudunu Kesiyor

John, annesi yeni bebeğini doğurduğunda, yatılı çocuk bakımevinde dokuz gün kaldığında bir yaş beş aylıktı; babası mesleğinde kritik bir evredeydi ve yardım edebilecek hiçbir akraba yoktu. Bakımevi iyi tanınıyordu, bakımevi hemşireleri yetiştirdiği kabul ediliyordu; ama o tarihte hemşireler çocuklara değil, görevlere tahsis ediliyordu. Sonuçta, John'ın bakımından hiçbir hemşire sorumlu değildi. Dahası, John kendini, çoğu doğduğundan beri bakımevinde kalan "gürültücü, saldırgan, kendine güvenen, talepkâr" çok sayıda çocuğun arasında buldu.

Bakımevinde kalış: Annenin doğum sancısı gece başladı ve hastaneye giderken John'ı bakımevine bıraktı. Ertesi sabah genç, gülümseyen Mary hemşire, John'a selam verdiğinde John dostça karşılık verdi, hemşire onu giydirirken, hemşireyle etkileşime girdi. Diğer genç hemşireler gelip gittikçe John onlara karşı da sıcakkanlıydı; ama hiçbirinden tam ilgi görmedi. Gece Mary onu yatağına yatırdı ama yanında kalmadı. Hayal kırıklığına uğrayan John protesto ederek bağırdı.

İkinci gün epey iyi başladı. Zamanının büyük bölümünde John diğer çocuklardan uzakta, bir köşede sessizce oyun oynadı, ara sıra ona annelik edecek bir hemşire aradı; ama deneysel yaklaşımları kolayca gözden kaçırıldı, diğer çocuklar onu arka plana itti. Günün büyük bölümünde sessizliğini korudu, şikâyet etmedi; ama babası gelince bu değişti. Babası eve giderken John ağladı, onunla beraber gitmek için mücadele etti. Mary hemşire onu teselli edebildi ama onun da gitmesi gerekince John yine ağladı.

Üçüncü günden başlayarak John'ın sıkıntısı giderek arttı, kimi zaman odanın bir ucunda yalnız başına durdu, kimi zaman da uzun süre acı acı ağladı. O ya da bu hemşireye yaklaşmaya çalışsa da, yine de daha çok bir köşede sessizce oyun oynadı ya da masanın altına girerek tek başına ağladı. Beşinci gün hemşirelere daha az yaklaştı, biri onu teselli etmeye çalıştığında bile tepki vermedi. Bundan sonra, kucağına aldığı devasa ayı bebekle ilgilendi. Ama "kimi zaman çok umutsuzca dolaşıp, ellerini ovuşturarak" çok ağladı. "Ara sıra belli bir kişiye yöneltmese de öfkeyle bağırdı, kısa bir temasta Mary hemşirenin yüzüne tokat attı."

Altıncı gün baba, iki günlük özlemden sonra yine onu görmeye geldiğinde John onu çimdikledi, tokat attı. Sonra yüzü parladı, sokak ayakkabılarını getirdi, umutla kapıya gitti; ama babası onsuz gittiğinde hayal kırıklığına uğradı. Mary hemşireye gitti, kederli yüz ifadesiyle arkasına dönüp babasına baktı. Sonra Mary'den de uzaklaştı, battaniyesini sıkıca tutarak tek başına oturdu.

Sonraki iki gün John umutsuzluk tablosuydu. "Oyun oynamadı, yemek yemedi, talepte bulunmadı, genç hemşirelerin kısa süren onu neşelendirme çabalarına birkaç saniyeden fazla tepki vermedi." Başka bir çocuk onu hemşirenin dizinden indirip kendi oturmak istediğinde John'ın sesinde öfkeli bir tını vardı. Ama uzun süre "başı, kocaman ayı bebeğinin üzerinde, yerde duyumsamazca sessiz yattı..."

Sekizinci gün babası çay saatinde geldiğinde John çırpınarak ağladı, ne yedi, ne içti. Ziyaretin sonunda umutsuzluğuna terk edildi; onu kimse teselli edemedi. Mary hemşirenin dizinden kıpırdanarak indi, bir köşeye gitti, tedirgin hemşirelerin çabalarına tepkisiz kalarak büyük ayı bebeğinin yanına yatıp ağladı.

Eve Dönüş: Dokuzuncu ve son günün sabahı John'un durumu değişmedi; annesi onu eve götürmeye geldiğinde hemşirelerden birinin kucağına hareketsiz yığılmıştı. Annesini görünce fırlayıp yüksek sesle ağlamaya başladı. Annesine birkaç defa göz ucuyla baktı ama her defasında "yüksek sesle ağlayarak ve çılgın gibi bir yüz ifadesiyle" ondan uzaklaştı. Birkaç dakika sonra annesi onu kucağına aldı ama John mücadele etti, bağırdı, kamburunu çıkardı, ağlayarak koşup annesinden (gözlemleyen) Joyce Robertson'a gitti. İkinci söz edilen onu yatıştırdı, zamanı gelince onu annesine geri verdi. Annesinin dizinde sessizce yattı ama yüzüne hiç bakmadı.

Kısa süre sonra babası gelince John annesinden uzaklaşmak için yine mücadele etti. Sonra babasının kucağına yattı, ağlamayı kesti, ilk kez dosdoğru annesine baktı. Annesi, "uzun, sert bir bakıştı" diye yorumladı, "daha önce bana hiç böyle bakmamıştı."

Evdeki ilk haftasında John çok ağladı; en küçük bir gecikmeye sabır göstermedi, defalarca öfke krizi geçirdi. "Annesiyle babasını her düzeyde istemedi – şefkat ya da teselli kabul etmedi, onlarla oynamadı, odasına kapanarak fiziksel açıdan da onlardan uzak durdu." İkinci hafta daha sakindi; ama üçüncü hafta her zamankinden daha sıkıntılıydı. Öfke krizleri tekrarladı; yemek yemek istemedi, kilo kaybetti, uykusu kötüydü; ama artık sıkıca yapışmaya başlıyordu. John'ın durumundan şoka uğrayan annesiyle babası ona aşırı ilgi gösterdi, güvenini tazelemek için yapabildiği her şeyi yaptı. Çabaları biraz başarılıydı, John'ın annesiyle ilişkisi daha iyiye doğru gitti.

John'ı bakımevinde gözlemleyen Joyce Robertson'ın iki ziyaretinde de görüldüğü gibi, bu ilerleme yine de istikrarsızdı. John eve döndükten dört hafta sonra, Joyce Robertson'ın ilk ziyaretinde, birkaç gündür yemek yemediği, annesiyle babasının ilgisini istemediği eski haline döndü. Üç hafta sonra ikinci ziyaretinde de aynısı yaşandı; beş gündür John son derece sıkıntılıydı ve ilk kez annesine açıkça düşmandı.

İzleme: Üç yıl sonra, John dört buçuk yaşındayken görmeye gidildiğinde, annesiyle babasını çok memnun eden hoş, hareketli bir çocuktu. Yine de onların raporları, John'ın annesini kaybetmekten boş yere hâlâ korktuğunu, annesi onun tahmin ettiği yerde değilse, John'ın her zaman üzüldüğünü belirtiyordu. Açıkçası John'ın aniden annesini sinirlendirdiği, ona düşmanca davrandığı günler vardı.

Yorum

John'ın annesiyle babasından ilgi görmediğinde gösterdiği tepkiler göz önüne alındığında iki kıyaslama yapmak gerekir. İlkinde, yaş sabit tutularak çeşitli durumların etkisi incelenir; ikincisinde, koşullar sabit tutularak çeşitli yaşların etkisi incelenir.

İlk kıyaslamada John'ın tepkileri önceki altbölümde anlatılan Jane'in tepkileriyle kıyaslanabilir. John'la Jane aynı yaşta, on yedi aylıktı ve evden aynı süre boyunca, sırasıyla dokuz ve on gün uzak kaldı. Ancak, Jane'e yetenekli koruyucu anneyle baba bakarken, John'la hiçbir hemşire ilgilenmedi.

John da, Jane de mevcut gibi görünen ikame figürlerin arkadaşlığını aradı, ikisi de gördüğü ilgiye sevinçle tepki verdi. Jane vakasında ilişkinin gelişmesine fırsat tanındı, öyle ki davranışında tutarlı bir bağlanmanın bazı belirgin özellikleri hemen görüldü. John vakasında, bütün çabaya karşın bu olanaksızdı. Hemşireye, anne tepkisi görme beklentisi ve umuduyla defalarca yaklaştı, defalarca hayal kırıklığına uğradı.

Bu durumda her çocuk ikame anne ya da potansiyel ikame anne yaratmak istedi, her birinin kendi annesiyle ilişkisinin değişik bir biçimiydi bu. Aynı zamanda, her çocuk yine de son derece netlikle ikame anneyi öz anneden ayırdı ve kendi annesini hemen tanıdı. Jane'in, ne zaman ona bir seçim sunulsa, koruyucu annesinin değerini bilse de, tercihini annesinden yana kullandığı belliydi. John'ın annesine tepkileri çok daha karmaşıktı ama en yoğun duygularını annesinin uyandırdığından hiç kuşku yoktu.

Bu bizi John'la Jane'in tepkileri arasındaki farklara götürür. Jane, evden uzak kaldığında bağlanabildiği ikame figürden kısmen memnundu ve karşılaştıklarında annesine hemen sevinçle tepki verdi. Kendisine zaman ayıran ve ilgi gösteren bir ikame figür bulamayan John, kendisiyle birinin ilgileneceğinden umudunu kesti. Bağlanma davranışını hemşirelere yöneltmekten yavaş yavaş vazgeçti, bunun yerine cansız ayı bebeğine yöneldi. Az oyun oynadı, çok ağladı. Dahası, bu bir haftalık deneyimden sonra, babası ya da bir hemşire onu te-

selli etmek istediğinde bile avunmadı. Sonunda, annesi ortaya çıktığında da aynısı geçerliydi. Annesini karşılayıp ona sevgi dolu ilgiyle hoş geldin diyeceğine ondan uzak durmak için mücadele etti, ters ters baktı. Annesinin ona davranış tarzına derinden içerlemesi ve bunun tekrar edeceğinden duyduğu devamlı kaygı açıkça görülüyordu.

Dolayısıyla, bu çocukların ikisinin de belleğinde, yokluğunda annesinin kolayca elde edilebilen bir modelini ve yeniden karşılaşır karşılaşmaz ona yoğun bir duyguyla tepki verme potansiyelini sakladığı bellidir. John evden uzak kaldığında annesini hatırlayıp onu aktif bir şekilde mi özlediği sorusu açık bırakılmalıdır.

İkinci kıyaslamada, John'ın tepkileri büyük çocuklardan birinin, Laura'nın tepkileriyle kıyaslanabilir. John'la Laura aynı süre (sırasıyla dokuz ve sekiz gün) evden uzaktı, ikisi de hiçbir hemşireden ilgi görmemişti. Ancak, John henüz on yedi aylıkken ve neredeyse hiç konuşmazken, Laura iki yaş dört aylıktı ve yaşına göre iyi konuşuyordu.

İki çocuğun tepkileri birçok benzerlik gösteriyordu. İkisi de evden uzakken mutsuzdu, çok ağladı ve teselliyi oyuncak ayıda aradı. İkisi de istikrarsız oyun oynadı. İkisi de kurumdaki hemşirelerle kendi annesi arasında ayrım yaptı. İkisi de annesi geldiğinde şiddetli duygularla tepki verdi. İkisi de yaşadıklarından ötürü annesine çok içerledi, John neredeyse başka herkesi dışlayarak, Laura ancak annesiyle hastaneden çıkış filmini görerek olayı hatırladıktan sonra gecikmiş olarak. Bundan önce Laura'nın çok içerlediği tamamıyla gizliydi.

İki çocuk arasındaki daha genel farkın bir parçası, içerlediğini açıkça dışa vuran John'la, içerlediğini gizleyen Laura'nın arasındaki zıtlıktır. Annesiyle babasının iyi kız olup ağlamaması için yaptığı baskıdan açıkça etkilenen Laura evden uzak kaldığı süre boyunca gözyaşlarını ve annesine özleminin ve terk edilmişliğe duyduğu öfkenin diğer bütün aktif ifadesini saklar; çoğu zaman denetimi etkindir. John, tam tersine, duygusunu ifade etmeyi denetlemeye çabaladığının belirtisini az gösterir ya da hiç göstermez. Fark, söz konusu yaş

düzeylerinin belirgin özelliklerinin zihinsel örgütlenmesindeki farkı yansıtır. Laura, ikinci doğum gününden dört ay sonra, içinde uyanan şiddetli davranış biçimlerini gerektiğinde saklamak için göreli iyi donanımlıdır; henüz on yedi aylık John'daysa böyle bir donanım henüz gelişmemiştir. İkinci doğum günü geçtikten sonra çocuklarda denetim kapasitesi bulunduğunun kanıtlarını ortaya koyarken Laura yalnız değildir: 26. Bölümde anlatılan diğer beş çocuğun her biri, en küçükleri Owen dahil, bunun kanıtlarını ortaya koyar.

Laura'yla John'ın duygunun ifadesini ve duyguya eşlik eden davranışı denetleme derecesindeki bu başlıca farkın yanı sıra, iki çocuk evden uzak kaldığında, zihni annesini özlemekle çok meşgulken, her birinin ortaya koyduğu kanıtlar da önemli ölçüde farklıydı. John özlediğinin net kanıtını ortaya koymaz (gerçi bu özlemesini engellemez). Laura, tam tersine, annesini sürekli düşündüğünün ve onu özlediğinin kanıtlarını bol bol ortaya koyar. Yine de, belirtilmelidir ki bilgili ve duyarlı bir gözlemci olmasaydı, bu kanıt bile göz ardı edilir ya da önemsenmeyebilirdi.

John'ın tepkileri ilkin Jane'in, ikinci olarak da Laura'nın tepkileriyle kıyaslandığında temelde yatan varsayıma göre, John'ın tepkileri anlatılan koşullarda ilgilenilen onun yaş grubundaki bir çocuk için epey tipiktir. John'ın tepkilerini Dawn'ınkilerle kıyaslamak bu varsayıma güveni artırır.[3]

Dawn Üzülüp Depresyona Giriyor

Dawn yatılı çocuk bakımevinde on beş gün kaldığında on altı aylıktı. İşçi sınıfından bir ailedendi ve altı yaşında bir ağabeyi vardı. Babası, kendisinin olmayan bir çocuğun karşısında, Dawn'dan yana ayrımcılık yapıyordu. Pratik yaradılışıyla annesi evini tertemiz tutuyordu, kendini çocuklarına adamıştı. Babanın, oğluna tutumuna içerliyordu, bu da aralarında kavgalara yol açıyordu.

Bakımevinde Kalış: Birinci gün Dawn aktif ve epey neşeliydi, durumun farkında olmadığı belliydi. Ancak ertesi sabah "Anne, baba" diye çok

[3] Bu öykü Heinicke ve Westheimer'ın (1966, s. 84-112) anlattığının çok kısaltılmış biçimidir.

ağladı. Uzun süre, babasının gittiği kapının yanında durdu. Personelin onu teselli etme çabalarının yararı olmadı. Sonraki üç gün teselli edilemeyecek kadar üzülmeye devam etti, çoğu zaman kapının yanında durduğu görüldü.

Beşince gün baba ilk ve son kez onu görmeye geldi. Dawn onu hemen tanıdı, babası kucağına aldığında mızmızlanarak ona sıkıca yapıştı. Sonra, bir süre yere inmek istedi ama yere iner inmez kendine yere atıp baba diye avaz avaz bağırdı.

Hemşireler, bir kutu süt verilirse Dawn'ın yalnız kalmak istediğini keşfedinceye kadar uyku vakti her zaman sorun oldu. Başka zamanlar, emziğini emiyor, sadece kısa süre baba diye ağlamak için ara veriyordu. Ayı bebeğine sarıldığı da sık görülüyordu.

Kimi zaman Dawn son derece aktif olabiliyor, bebek arabalarını itmekten keyif alıyordu. Kimi zaman da dolaşıyormuş gibi görünüyor, bir şey aradığı izlenimi veriyordu.

Kaldığının son beş gününde Dawn genellikle sessizdi ve gözünü boşluğa dikme eğilimindeydi. Böyle zamanlarda üzüntülü ve yalnız görünüyordu, iki gözlemci de onu anlatmak için deprese kelimesini kullanıyordu. Ancak ara sıra ani kahkaha patlamaları bu deprese dönemlere ara veriyordu.

Ara sıra, Dawn'ın zihninin, yokluğunda annesi ve babasıyla meşgul olduğunu gösteren net kanıtlar vardı. On birinci gün gözlemcilerden birine, "Bugün babam gelecek" dedi. Gelmeyeceği söylendiğinde üzülmüş görünmemesine karşın, sonra başka küçük bir kız çocuğun annesi gelince denetlenemeyen hıçkırıklara gömüldü. On üçüncü gün kadın gözlemciyi fark ettiğinde oynamayı bırakarak anne diye ağladı.

Bu son günlerde Dawn ara sıra neşeli görünse de, ağlamaya ve üzüntülü bir yüz ifadesi takınmaya devam etti. Kimi zaman hemşirelerde teselli buldu ama hiç teselli aramadı; onunla hangi hemşirenin ilgilendiğine de aldırmadı.

Eve Dönüş: Babası onu ilk ve son görmeye geldikten on gün sonra yine geldi. Dawn yüksek sesle ağladı, kucağa alınmak için kollarını uzattı. Babası kucağına alıp onu sakinleştirdi, bir an onu yere indirdiğinde Dawn yine çok ağladı. Sonra, babasına sıkıca sarıldı.

Ne yazık ki Dawn'ın annesini nasıl karşıladığını gözlemleme fırsatı olmadı, çünkü Dawn'ı görür görmez annesi onu babasından almak için koştu, gözyaşları içinde kucağına aldı. Otomobille eve giderken Dawn sessizce annesinin kucağında oturdu. Eve gelince Dawn bildiği çevreyi kısa sürede keşfetti, sevdiği oyuncaklarıyla hevesle oynamaya başladı. Bakımevinde görülen duyumsamazlık ve üzüntü gitti, yerini hareketli, yoğun bir etkinlik aldı.

Dawn evdeki ilk günlerinde annesinden biraz uzak durdu. Örneğin, altıncı güne kadar "Anne" kelimesini söylemedi, sonra ancak hatırlatıl-

dığında söyledi. Ancak günler geçtikçe daha çok sevgi gösterdi, annesinin kucağına tırmanmaya başladı; ama annesinin yakınında durmaktan da kaygılıydı, engellendiğinde öfke nöbetlerine girme eğilimindeydi. Bu ve başka bakımlardan Dawn'ın davranışı yabancı bir yerde yabancı insanlarla kalan başka küçük çocukların davranışına çok benziyordu.

Yorum

Dawn'ın tepkileriyle John'ın tepkileri arasındaki benzerlik çok net olduğundan, pek az yorum gerekir. İkisi de büyük sıkıntıdaydı, ikisi de babaları görmeye geldiğinde eve gitmek istedi, hemşirenin ilgisi ikisini de teselli etmedi, ikisi de zamanını ayı bebeğe sarılarak geçirdi. Ancak, ayrılığın sonunda Dawn'ın annesi ve babasıyla ilişkisi John'ın annesi ve babasıyla ilişkisinden daha az bozuldu; bunun nedeni belli değildir.

John evden uzak kaldığında, yokluğunda annesiyle babasını düşündüğünü hiç belli etmese de, Dawn belli etti. İlkin, babasının onu görmeye geleceğini belirtti, sonra aynı gün başka bir çocuğun ziyaretçisi gelince hıçkırarak ağlaması denetlenemedi. İki gün sonra bir kadın gözlemciyi fark eder etmez anne diye ağlamaya başladı. Bu gözlem, tıpkı Owen'ın koridordaki sesi benzetmesi gibi, Dawn'ın gözlemciyi bir an annesi sandığını gösterir.

Anne babanın yokluğunda zihninin onlarla meşgul olduğunun kanıtlarını ortaya koyan aynı yaşta, hatta daha küçük çocuklarla ilgili gözlemler vardır. Anna Freud ve Dorothy Burlingham'ın (1974, s. 39) bildirdiği biri, üç gün "Anne, anne, anne"den başka tek söz söylemeyen, hemşirenin kucağında oturup ona sarılmasından hoşlansa da, hemşireyi görmemek için ona arkasını dönmekte ısrar eden on yedi aylık küçük bir kız çocuğuyla ilgilidir. James Robertson'ın bildirdiği diğerinden daha önce 1. Bölümde söz edildi. Konuşamayacak kadar küçük, henüz on üç aylık olan Philip'in bırakıldığı yatılı bakımevinde endişelenip üzüldüğünde evde annesinin onu güldürmek için söylediği "döne döne bahçede" çocuk şarkısını çağrıştıran hareketler yaptığı görülüyordu.

Bu gözlemler göz önüne alındığında, yanında bulunmayan annesinin ya da babasının modelini belleğinde erişilebilir biçimde saklama, yabancılarla kaldığında bu modeli ara ara hatırlama kapasitesine sahip on altı ay ve üzeri birçok çocuğun bulunduğunu; dahası, hem karşılarına annesini ya da babasını net olarak hatırlatan şeyler çıktığında hem de başka zamanlarda bunu yapabildiklerini söylemek yerindedir. Sonraki bölümde söz edilen Piaget'nin bulguları göz önüne alındığında buna şaşırmak için neden yoktur. Yine de, başka çocuklarda iki yaşının ilk yarısında bu kapasitenin bulunmadığı, ancak daha sonra geliştiği unutulmamalıdır.

Bu bölümde dikkat çekilen olumsuz koşullar istikrarlı bir ikame annenin yokluğuyla sınırlıdır. Önceki bölümlerde tartışılan başka birçok olumsuz koşulun çocuğun ikinci yaşında ne rol oynadığı sorulabilir. Özellikle, çocuğa söylenenleri yapmak – ağlamama uyarıları, onu istememe ya da terk etme tehditleri, suç yükleme—üç yaş ve daha ötesi çocukları açıkça etkilediği kadar iki yaşındaki çocukları da etkiler mi? Yanıtın biri, etkileyemediği olabilir, çünkü dili yetersiz olan iki yaş altı çocuklar söylenenlerin anlamını kavrayamaz. Ne var ki diğerleri, çocuğun el hareketlerini anlayarak kendisine söylenen sözün ana fikrini kavramasının, kendini ifade etme kapasitesinin her zaman çok ilerisinde olduğuna işaret ederek aynı görüşü savunmayabilir. Ölüm nedeniyle annesini ya da babasını kaybetmiş çocuklarda da benzer bir problem baş gösterir. Annenin ya da babanın bir daha dönmeyeceği bilgisini çok küçük bir çocuk bir şekilde anlayabilir mi?

Benim görüşüme göre, bu soruları güvenle yanıtlayacak durumda değiliz. Çok küçük bir çocuğun anlayışı açıkça sınırlıdır ama sıfır olmayabilir. Dahası, çocukların gelişim hızı çok farklıdır, anne babaların iletişim kurma isteği ve bunu yapma becerileri de çok farklıdır. Daha çok kanıt elde edilinceye kadar zihnimizi açık tutacak kadar akıllı olacağız.

Bu bizi yine başladığımız yere, küçük çocuklar yas tutar mı, tutmaz mı, anlaşmazlığına götürür. Görüş ayrılıklarının büyük bölümü, farklı düşünce okullarının ilk bilişsel gelişimin

biçimi ve temposu anlayışından ortaya çıktığı için, son bölümde bu konuda bilinenleri ve problemimizle ilgili olarak bunun içerimlerini göz önüne alıyoruz.

25. BÖLÜM

İlk Bilişsel Gelişimin Işığında Küçük Çocukların Tepkileri

Kişinin Devamlılığı Kavramının Gelişimi

Çocuğun yaşamının ilk iki üç yılında anne babasıyla ilişkilerinin ya da bilişsel becerilerinin gelişimi konusunda psikanalizin başlangıç yıllarında çok bilgi vardı. Sonuçta, oldukça saymaca tahminler yapıldı, bunların çoğu, çocuğun kişilere ilgisinin yiyecek isteğinden sonra ister istemez ikinci sırada geldiği ve bu istekten kaynaklandığı varsayımından çok etkilendi. Dolayısıyla, bir uçta, iki yaşındaki çocuğun fiziksel ihtiyaçlarının hâlâ baskın olduğuna, o an bunları kim karşılarsa duygusal yakınlıklarını hemen ona yönelteceğine güvenle inanıldı. Karşı uçta karmaşık bilişsel beceriler ve parça-nesne olarak memeyle ilişkiler birkaç aylıktan daha büyük olmayan bebeklere mal edildi. Bu görüşler temelinde, psikanalistler çok farklı iki ya da daha çok sosyal gelişim teorisini ayrıntılandırdı, bu da kaçınılmaz olarak çok farklı yas tutma teorilerine yol açtı.

Bugün, sayısı düzenli artan gelişim psikologları grubunun sistemli araştırmaları sayesinde artık tahminlere güvenmek gerekmiyor. Öğrenilecek hâlâ çok şey varsa da, ilk yıllarda bilişsel ve sosyal-duygusal gelişimin güvenilir bir çerçevesi mevcut. Bu bölümde bu bulguların ışığında çocukların ayrılmaya ve kaybetmeye tepkilerinin nasıl göz önüne alınabileceğini kısaca belirtiyorum.

Dikkatimi bilişsel gelişime verirken, ilk önce Piaget'nin çalışmasından (özellikle bkz. *The Construction of Reality in the Child* [Çocukta Gerçekliğin Oluşumu], 1937 ve *Play, Dreams*

and Imitation in Childhood [Çocuklukta Oyun, Hayaller ve Taklit] 1951) ve hayal gücüne dayanan deneylerinin hem Piaget'nin görüşlerini desteklemesine hem de bunları ayrıntılandırıp açıklamasına neden olan Bower'ın (1974) çalışmasından yararlanıyorum. Bower'ın çalışması, yaşamın ilk yılında çocuğun bilişsel gelişiminin Piaget'nin başlangıçta öne sürdüğünden fark edilebilir derecede daha ileri olduğunu ortaya koyar, başka birçok çalışma da bu yöne işaret eder (bkz. Gratch'in eleştirel değerlendirmesi, 1977). Bilişsel gelişimle bebeğin gelişim basamakları kast edilir, bu gelişim sonucunda çocuğun davranışı özellikle anında uyarıcı girdiye bağımlı değildir, buna karşılık, davranışına algısal bilgiyi belleğindeki bilgiyle birleştirmesini sağlayan kurallar yol gösterir. Bu kurallar aracılığıyla çocuk, dünyasında ne olup bittiğini az çok doğru tahmin edebilir, plan yapabilir ve uygun tepki verebilir.

Çocuğun, yaşamının ilk yıllarının yarısına kadar gözden kaybolduğunu anladığı ilginç bir nesneyi arama çabasına girmediğine ilk işaret eden Piaget'ydi. Bu yaştan önce çocuk hem onu arama çabası göstermez hem de aynı nesne daha sonra yeniden ortaya çıktığında (tepkinin gecikmesinden ve benzer ölçülerden yargıya varıldığı gibi) ona farklı bir nesneymiş gibi davranır. Bu nedenle, gözden uzak olmak aslında zihinden uzak olmaktır. Bower bunun nedeninin, beş aydan önce çocuğun, bir nesneyi tanımaya yarayan olası birçok belirgin özelliğinden ancak ikisiyle, yani nesnenin aynı yerde kalmasıyla ya da istikrarlı bir yörünge izlemesiyle tanıyabilmesi olduğunu öne sürer. Erişkinlerin belli nesneleri tanımak için güvendiği nesnenin büyüklüğü, şekli ya da rengi gibi belli özelliklerinden bu ilk aylarda çocuk yararlanamaz.

Ancak, beşinci aydan başlayarak önemli bir değişiklik meydana gelir. Bundan sonra büyüklük, şekil ve renk anlam kazanır. Bunun bir sonucu, bir süre sonra yeniden ortaya çıkan nesnenin tanınması ve ona aynı nesne diye davranılmasıdır. Başka bir sonuç, aranmasından anlaşıldığı gibi, nesnenin gözden uzak olduğunda bile varlığının devam ettiğinin sanılmasıdır. Açıkçası, çocuğun araması ne yazık ki aylarca yanlış

yönlenir ve çocuk birçok tuhaf hata yapar. Örneğin, başta nesnenin nereye, belki bir kumaşın altına saklandığını gözlemesine fırsat verildikten sonra bile, yine de onu koyulduğunu gördüğü yerde değil, ya en son gördüğü ya da daha önce bulduğu yerde arayacaktır. Sonra, kayıp nesnelerin çok çeşitli yerlere saklanabildiğini anladıktan sonra, saklanan nesnelerin bir yerden başka bir yere, kutunun içine kaldırılabildiğini anlamakta hâlâ güçlük çekecektir. Örneğin, para birbirine benzeyen iki kupadan birinin altına saklanır ve kupaların yeri çocuğun önünde değiştirilirse, yine de çocuk parayı yanlış kupanın altında, yani parayı son gördüğü yerdeki kupanın altında arayacaktır. Ancak, on beş aylık olduğunda ya da daha büyüdüğünde bu problemi çözecektir.

Dolayısıyla, bebek, gözden kaybolduğunu anladığı bir nesneyi aramaya başladıktan sonra bile onu nerede bulacağına dair bilgisi adım adım artar, sonunda yeterli performansla sonuçlanır. Piaget ve bilişsel gelişimi araştıran diğerleri bu gözlemlerden, birinci yılın son aylarında ve ikinci yılın ilk aylarında çocukların bir nesneyi giderek kendilerinden bağımsız var olabilen bir varlık diye anlayabildiği sonucunu çıkarır. Çocuğun, bu gelişim evrelerinde nesnenin devamlılığı kavramını edindiği söylenir.

Piaget deneylerini ağırlıklı olarak anahtar ve kibrit kutusu gibi küçük nesnelerle yaptı, nesne kavramının gelişimi konusunda vardığı sonuçlar insan kavramının gelişimi için de aynı derecede geçerli mi, sorusu gündeme geldi. Şimdilik mevcut kanıtlar bazı farklara karşın, bunun ilkede geçerli olduğunu gösterir; örneğin, çocuğun kişiyle ilgili bilgisi, Piaget'nin güvenle öngördüğü gibi, nesnelerle ilgili bilgisinden daha önce gelişir. Ancak, yine Piaget'nin öngördüğü gibi, çocuğun art arda gelen daha güç durumlarda kişileri arayıp bulma becerisi bütün bu evrelerde nesneleri arama becerisi gibi adım adım ilerleme kaydeder (Décarie 1965; Bell 1970; Décarie'de Brossard 1974).

Dördüncü ayla yedinci ay arasında çocuğun ayrım yaptığı anne figürüne bağlanması hızla gelişir. Algısal tanıma erken başlar; ama beş aydan önce çocukta nesne kavramı hâlâ ilkel

olduğundan, tuhaf davranışlar gözlemlenir. Örneğin, gördüğümüz gibi, kanıtlar yaklaşık on iki haftalık çocuğun nesnenin işgal ettiği yerle ya da izlediği yörüngeyle tanındığını düşündüğünü gösterir, ikisiyle birlikte değil. Dolayısıyla, yine de, nesnenin önce bir yerde bulunabildiğini, sonra başka bir yere gidebildiğini ya da aynı anda iki yerde birden bulunamadığını anlamaz. Beş aylıktan daha küçük çocuğa (bir optik aygıtla) annesinin çok sayıda imajı gösterildiğinde rahatsızlık duymaması, "annelerin" her biriyle mutlu bir etkileşime girmesi bu görüşlere uygun kanıtlardır. Ancak, annenin bir iki imajının yerini yabancıların imajları alırsa kimi tercih edeceğini iyi bilir. Çocuk bir kez beş aylığı geçti mi, nesnelerin özelliklerini öyle kavrar ki annesinin çeşitli imajlarını görmek, tam tersine hayli rahatsız edici hale gelir; artık tek bir annesi bulunduğunu, annesinin görsel açıdan aynı anda iki üç yerde birden bulunamadığını bilir (gerçi daha sonra göreceğimiz gibi, bundan her zaman emin değildir).

Bunlardan ve başka gözlemlerden, iki yaşının ortasındaki bu aylarda bebekte anne figürünün temsilinin geliştiği çıkarsaması yapılabilir. Yine de annesini yanındayken tanıyabilmesiyle yokluğunda hatırlayabilmesi aynı şey değildir; son söz edilen kapasitenin ilk yılın son aylarına kadar gelişmediğini düşünmenin nedeni vardır. Bu gelişim basamağının bir örneği, daha önce II. Cildin 3. Bölümünde anlatılan, Schaffer'ın (1971) bildirdiği bir bulgudur. Altı aylık çocuk, annesi onun arkasında, gözünden uzakta otururken karşısına yabancı bir nesne çıktığında annesi yokmuş gibi davranır. On iki aylık çocuk aynı durumda otururken nasıl tepki vereceğine karar vermeden önce, tam tersine, annesine başvurmak için alışkanlıkla ona döner. Dolayısıyla, zamanın ve mekânın kabul edilen bu sınırları içinde, evde yetiştirilen bir yaşında çocuklar görsel açıdan yok olan annenin nerede bulunduğunu bilmekte ya da bu bilgiden yararlanmakta hiç güçlük çekmez.

Buna uygun olarak, ilk yılın son çeyreğinde bir süre kendi başına oyun oynamaktan mutlu olduğunun sinyallerine annesinin tepki verdiği, güvende bir çocuk annesi görsel açıdan

yanında bulunmasa da, isterse yanına geleceğinin açıkça farkındadır (Stayton ve Ainsworth 1972).

Çocuklarda, cansız nesnelere ya da anne gibi önemli bir kişiye yönelen bu bilişsel becerilerin geliştiği yaşın çok fark etmesi beklenmedik değildir. İkinci söz edilene gelince, bazı çocukların yedi aylıkken sınırlı ölçüde annesini bulma becerisi zaten vardır ve dokuz aylıkken problemlerin hepsini ya da çoğunu çözebilir. Diğerleri birkaç ay daha geridedir (Bell 1970; Décarie'de Brossard 1974). Bu becerilerin hangi yaşta gelişeceğini çocuğun deneyimlerinin çok etkilemesi de beklenmedik değildir. Annesinin, onun sinyallerine tepki verdiği ve onunla birçok sosyal etkileşime girdiği çocuk daha az ilgilenen annenin çocuğundan daha ileridir. Çocukların, kişinin ya da daha net olarak annenin devamlılığı kavramını edindiği yaş çok fark ettiğinden, bilişsel ya da duygusal gelişim evreleriyle kronolojik yaş arasında bağlantı kuran her ifadeye tedbirli davranılmalıdır.

Çocuk, kişinin devamlılığı kavramını geliştirdikçe yanında bulunmayan kişilerin nerede ne yaptığını giderek kendine açıklayabilir. Dolayısıyla, sağlıklı gelişen çocuk ikinci yılın ilk aylarında ortadan kaybolan kişinin nereye nasıl gitmiş olabileceği çıkarsamasını yapmak için genel bilgisinden yararlanabilir. Piaget bu başarıyı örneklemek için bir olayı aktarır, birkaç gün sonra on sekiz aylık olacak çocuklarından birine, Laurent'a yanında bulunmayan aile üyelerinin nerede olduğuna dair birbiri ardına sorular soruldu. Laurent, yanıt olarak, her seferinde bulunduklarını sandığı yeri işaret etti, onların bir saat önce bulunduğu yer ya da alışıldık yerlerine dair bilgisi Laurent'ın düşüncesini açıkça etkilemişti.

Bilişsel psikologlar bu gibi gözlemlerden, ilgi gösterilen evlerde büyümüş on sekiz aylık ve daha büyük çocukların çoğunun hem dış dünyayı sembolik temsil edebildiği, hem de temsillerini güdümleyebildiği sonucuna varır. Çocuk bunu yaparak geçmişteki eylemlerini tekrar edebilir ve eyleme başvurmaksızın salt bilişsel yolla bir problemin çözümüne erişmek dahil, gelecekteki eylemlerini tahmin edebilir. Piaget ve

onunla birlikte birçok dilbilimci bu bilişsel başarıların çocuğa (belki yeterli olmasa da) dili anlayıp üretmeye başlaması için gereken temeli sağladığına inanır (Cromer 1974).[1]

Piaget'nin ve aynı gelenekten diğerlerinin çalışmaları, çocuğun ikinci yaşının ortasından önce dünyanın temsili modelini bütün bu karmaşık yollardan hatırlayıp kullanamadığını öne sürse de bu, çocuğun önceki on iki ay boyunca temsilin gelişmemiş çeşitli derecelerini yine de becerdiğini de gösterir. Dolayısıyla, belli bir yaştan ya da gelişim evresinden önce çocuğun bağlanma figürünün temsili modeli yokmuş, sonra oluşmuş gibi söz etmek son derece yanlış yönlendirir. Buna karşılık, modelin ilk yılın ortasındaki aylarda geliştiği düşünülmelidir, tanıma ve ilkel arama modeli bu zamanda edinilir ve aylar geçtikçe hatırlamak ve bilişsel işlemler için de bu modelden yararlanılır. İlk gelişimin böyle kavramlaştırılmasının açıklama potansiyelinin, psikanalistlerin geleneğe uygun geliştirdiği kavramsallaştırmalardan daha yüksek olduğuna inanıyorum. Çok başvurulan "libido nesnesinin sabitliği" kavramının ciddi eksikleri kısaca tartışılmaktadır.

Hakkında hâlâ çok az bilgimiz bulunan alanlar, bebeğin ya da küçük çocuğun hafıza boyutunun uzunluğu ve geçen farklı sürelerden sonra önemli insanları ve yerleri tanımasını ya da hatırlamasını sağlayan koşullardır. Ancak bilinenler, ilk aylarda çocuğun görsel bilgi için hafıza boyutunun kimi zaman sanıldığından çok daha uzun olduğu gösterir (bkz. Cohen ve Gelber'ın değerlendirmeleriyle Olson 1976[2]) Örneğin, Fagan (1973) bir yüz fotoğrafı sadece iki dakika gösterilen beş aylık çocuğun, iki hafta sonra gösterildiğinde de onu hâlâ tanıyabildiğinin kanıtlarını ortaya koyar. Bower'ın

[1] Çocuğun dili kullanması sözsüz temsil tarzlarından çok daha geç ortaya çıktığı için, erişkinler küçük çocuğun bilişsel kapasitelerini sürekli hafife alma eğilimindedir.

[2] Kanıtları değerlendirdikten sonra Olson, "3 ila 6 ay aralığındaki çocukların, başlangıçta yeterince uzun süre karşı karşıya kalmışsa ve özgül müdahale göreli azsa görsel uyaranları çok hızlı unutmadığı en basit genellemedir" sonucuna varır.

(1974) laboratuvarına ikinci kez getirilen beş altı aylık çocukların, birkaç gün önce getirildiğinde ne olduğunu hatırlayıp, test başlamadan önce tepkilerini tekrar etmeye başladığının ortaya çıktığını gözlemlemesi; ya da Ainsworth ve meslektaşlarının (Ainsworth ve meslektaşları 1978) yabancı bir durum dizilimini bitiren on iki aylık çocukların ilkinden iki hafta sonra, ikincisinde ne olacağını açıkça önceden görerek buna göre davrandığını gözlemlemesi bu ışıkta pek şaşırtıcı değildir. Kendiliğinden hatırlamaya gelince, bilgimiz hâlâ yok sayılabilir, bu nedenle, sonuçlar çıkarmak akıllıca değildir. Özellikle, daha çok bilgi edininceye kadar, bazı klinisyenler gibi, on sekiz aylıktan daha küçük çocuğun bir iki günlük aradan sonra erişkinler hatırlatmasa kişileri ve yerleri hatırlayamadığı sonucuna varmak aceleciliktir.

Sonuçta, küçük çocukların bir süre geçtikten sonra öğeleri tanıma becerisiyle ilgili deneysel araştırmalar, çocuğun annesini tanıma ve hatırlama kapasitesinin, başka bir şeyi ya da başka birini tanıma ve hatırlama kapasitesinden haftalar, belki aylar önce geliştiğini tahmin etmemize neden olur. Bunun nedeni, kısmen, başka her şeyden çok annesinin ona karşı göze çarpan duygusallığı, kısmen, çocuğun başka bir şeyden ya da herkesten çok annesiyle çok daha önemli ve daha çeşitli etkileşim deneyimleridir –görme, ses, koku ve dokunmayla.

Libido Nesnesinin Sabitliği: Yetersiz Kavram

Çocuklukta yas tutma problemleri tartışırken, birçok psikanalist kimi zaman "libido nesnesinin sabitliği" diye genişletilen "nesnenin sabitliği" kavramına başvurur. Bunun çok yetersiz kavram olduğuna inandığımdan, kullanmayacağım. Fraiberg'in (1969) belirttiği gibi, terim birtakım farklı şekillerde kullanılagelmiştir, bu farklar kısmen kavramın karma kökenini, kısmen "sabitlik" kelimesine verilen anlamın değiştiğini yansıtır. Eskiden ve şimdi de bazı psikanalistlerin, bebeğin psikolojik ihtiyaçlarını tatmin ettiği anlar dışında bir "nesne"ye (kişiye) ilgi göstermediğine inandığı gelişim fa-

zıyla çocuğun ayrım yaptığı kişiye duygusal bağlılığı diye düşünülen çok daha sonraki faz arasındaki zıtlıkla bağlantılı olarak bu kavramı Hartmann (1952) ortaya attı: Hartmann'ın sözleriyle, "sadece ihtiyacı tatmin ettiği sürece var olan nesneden, nesnenin sabitliğini kapsayan, bu tatmin eden nesne ilişkilerinin biçimine giden uzun bir yol vardır..." Ertesi yıl Hartmann (1953) bu yeni kavramla Piaget'nin çoktan yerleşmiş, nesnenin devamlılığı kavramı arasında bağlantı kurdu. Kısmen bu bağlantının sonucunda, kısmen de başka nedenlerle psikanalistler nesnenin sabitliği terimini en az üç farklı tarzda kullanagelmiştir.

a. bir kullanım, nesnenin sabitliğiyle Piaget'nin nesnenin devamlılığını düpedüz eşit sayar. Spitz (1957) ve Furman (1974) da böyle kullanır.

b. ikinci kullanım, bilişsel psikolojiyle herhangi bir bağlantısını reddeder, terim "çocuğun engellenme ya da tatminle bağlantısı bulunmayan yük (kateksi) nesnesini sürdürme kapasitesi" anlamını korur, "ihtiyaç ya da libidonun arzusu yoksa", çocuğun nesneyi "yok, gereksiz" diye düşündüğünün savunulduğu önceki fazdan kesin farklı kabul edilen bir fazdır bu (A. Freud, 1968). Bu kullanım Hartmann'ın ilk önerisine uygundur, Anna Freud ve ondan etkilenenlerce benimsenir.

c. ikincisinden çıkan ama aynı olmayan üçüncü kullanımda, nesnenin sabitliği, çocuğun "bir süreliğine anneden ayrı kalıp, epey tanıdık bir çevrede bulunması koşuluyla yine de duygusal dengesini koruyabildiği" gelişim evresi için geçerlidir (Mahler, 1966). Mahler'ın gelişim şemasında bu kapasitenin 25. aydan 36. aya kadar süren ayrılma-bireyleşmenin dördüncü alt fazında geliştiği kabul edilir. Bu kullanımı, Mahler'ın yanı sıra çalışma arkadaşları Pine (1974) ve McDevitt (1975) de benimser.

Bu farklı kullanımların sonucunda, çocuğun libido nesnesinin sabitliğine ulaştığı savunulan yaş altı aydan üçüncü yaşının sonuna kadar değişir.

Bu çalışmada öne sürülen gelişim şemasının ışığında bu üç kullanımı göz önüne alalım.

Birinci kullanım "nesnenin devamlılığı"yla aynı anlama geldiğinden ve bilişsel psikoloji alanına "kişinin devamlılığı" çoktan yerleştiğinden, yeni terim gereksizdir. Dahası, bu anlamda kullanıldığında nesnenin sabitliğini, nesnenin göze görünmesini farklılaştıran ışıklandırma ve yönelim değişse de, aynı büyüklükte, şekilde ve renkte kaldığını algılama becerisine gönderme yapan "algısal sabitlik" terimiyle karıştırma riski vardır (Bower'a (1974) göre bu beceri 22 haftalıkken zaten apaçık ortadadır.).

İkinci kullanım iki farklı gelişim fazı varsayar, çocuk için "nesne"nin ancak ihtiyacını tatmin ettiği sürece var olduğuna inanılan ikinci yıla kadar süren erken faz ve daha sonra artık böyle olmayan nesnenin sabitliği fazı. Ancak, bu iki faz varsayımı kanıtlarla uyuşmadığından, özel bir terim ortaya atmaya ihtiyaç yoktur.

Üçüncü kullanımda, ilk bakışta kavram daha önceki ciltlerde, özellikle II. Cildin 21. Bölümünde tartıştığım, çocukların üçüncü yılın sonuna doğru davranışında görülen güvenli bağlanma kavramının dengi gibi gelir. Ancak biraz farklıdır.

Mahler'ın düşüncesinde, çocuk kısa ayrılıklara sakinlikle, örneğin oyun grubunda yas tutarak dayanabildiğinde, yanında bulunmayan annesinin zihinsel temsillerini hatırlama kapasitesinin geliştiğine tam anlamıyla güvenebiliriz (örneğin Mahler 1966). Çocuğun, annesinin zihinsel temsilini hatırlar hatırlamaz kısa ayrılıklara sakince dayanabileceğini ima eder bu. Bu iki gelişim basamağının aynı anda meydana gelebildiğinin kanıtlarını görmüyorum. Tam tersine, kanıtlar temsili modeli hatırlama kapasitesinin önerilen tür ayrılıklara dayanma becerisinden bağımsız geliştiğini ve ikinci söz edilenden genellikle bir iki yıl önce ortaya çıktığını gösterir; aslında, patolojik gelişme durumunda, uzunluğu belirsiz bir dönemde ortaya çıkabilir. Temsili bir modeli hatırlama kapasitesi gerekse de, üçüncü doğum gününe yaklaşan çocu-

ğun böyle ayrılıklara sakince dayanması gerekiyorsa, bu yeterli bir koşul olmaktan uzaktır (McDevitt'in de belirttiği konu, 1975). Koşulların yeterli olması için, hem mevcut dış durum bilinmeli, çocuk sağlıklı olmalı, yorgun olmamalı hem de çocuğun hatırladığı yanında bulunmayan anne modeli, anneyi güvenle erişilebilir ve çocuğa karşı iyi niyetli olarak temsil etmelidir. Kanıtlar, bu gelişimin bazı bilişsel becerilerin olgunlaşması kadar, çocuğun anne modelinin aldığı biçime de bağlı olduğunu gösterir, anne modeli de annenin çocuğa davranışına büyük ölçüde bağlıdır. Dolayısıyla, güvenle bağlanmanın gelişimi hem olgunlaşma evresi hem de başlangıçta çocuğun yararlanabildiği gelişim yolları boyunca ancak sıralı, belli bir basamak diye anlaşılır.[3]

Teori oluşturma amacı doğrultusunda, bu formülasyonların arasındaki farkların önemli sonuçları varsa da, hasta tedavi etme amacı doğrultusunda bunlar bu kadar önemli değildir. Örneğin, Fleming'in (1975) savunduğu ve Mahler'ın gelişim şemasından çıkardığı terapi ilkelerinin bağlanma teorisinden benim çıkardığım ilkelere (Bowlby 1977) son derece yakın olması ilginçtir.

Kişinin Devamlılığının Ayrılmaya ve Kaybetmeye Tepkileri Belirleyen Rolü

Bebeklerin ve küçük çocukların anne figürünün geçici yokluğuna gösterdiği tepkilerin verileri daha önce anlatılan bulguların ışığında incelendiğinde görünürde hiçbir uyuşmazlık yoktur. Aslında her veri grubu ötekini aydınlatır.

Yaklaşık on altı aylık bebek hareketliyse, annesinin odadan çıkışını izleyip döndüğünde onu karşılamaya çalışacaktır. Ancak bu yaşta bir bebeğin, annesinin yokluğunda geliştirebildiği tohum halindeki anne temsiline erişebildiğini öne sür-

[3] Zorlanımlı özgüven geliştiren çocuk sakin gibi görünerek kısa ayrılmalara dayanma kapasitesi gösterebilir; ama geliştirdiği sanılan annenin temsili modeli çok farklıdır.

mek için hiçbir neden yoktur. Buna örnek olarak, (hiçbir kanıt yoksa da) Schaffer'ın (1971) daha önce söz edilen deneyinde altı aylık bebeklerin on iki aylık bebeklerden çok farklı davrandığını fark ediyoruz. Yabancı bir nesneyle karşılaştığında, bu küçük bebeklerin hiçbiri dönüp, hemen arkasında duran annesine başvurmadı. Buna karşılık, her biri önündeki nesneye bütün dikkatini verdi, annesinin yakında bulunduğunu tamamıyla unutmuş gibi göründü.

Başka bir örnek, yirmi altı haftalık ve daha küçük bebekler, yanlarında anneleri bulunmadan yabancı bir yere götürüldüğünde, tepki düzeyinde fark edilebilir bir değişiklik göstermeden, yabancıları ikame anne kabul eder, biraz daha büyük çocukta tipik olan protesto ve endişeyi pek ya da hiç göstermez. Ancak altıncı aydan başlayarak bu durumda bir çocuk hem değişikliği fark eder, hem de protesto edip ağlar, sürekli endişelenir, yabancı hemşireleri reddederek bundan hiç hoşlanmadığını belli eder. Dahası, hastane döneminden sonra eve dönüşte 7 ila 9 ay arasındaki bebeklerin yaklaşık yarısı üç hafta, on aylıktan büyük bebeklerin yaklaşık hepsi annesinin yokluğunda son derece sıkı sarılır ve aşırı ağlar.[4] İlk yılın üçüncü çeyreğinde annesini yokluğunda kıyaslama ve döndükten sonra tanıma amacıyla bebeğin temsili anne modeline kolayca erişebildiği hipoteziyle bu gözlemler açıkça tutarlıdır. Bunlar, bu aylarda bebeğin, annesini kendisinden bağımsız var olan bir kişi olarak anlama kapasitesinin geliştiği görüşüyle de tutarlıdır.

Konuşamadan önce çocuğun, yokluğunda annesiyle ya da babasıyla ilgili düşüncesinin elimizdeki tek kanıtı onun davranışının gözlemlenmesinden elde edilir. Ancak, çok az gözlemci bu gözlemlerin konuyla ilgisine dikkat ettiğinden bilgimiz kısıtlıdır. Bu nedenle, mevcut birkaç kayıt ilgimizi çeker. Biri, McDevitt'in (1975) bildirdiği, Margaret Mahler'ın

[4] H. R. Schaffer'ın (Schaffer 1958; Schaffer ve Callender 1959) bildirdiği bu gözlemler Spitz'in (1946a) öncü çalışmasında belirttikleriyle tutarlıdır. Ayrıca bebeklerin evlat edinen anne babalara verildikten sonra tepkileri konusunda Yarrow'a (1963) bakın.

uzun bir zaman diliminde yaptığı araştırmada gözlemlendi. Burada bebeğin epey tipik bir davranışı kaydedilir, annesi onu (bebeğe) epey yabancı gelen bir yere bırakır ve bebek kişinin devamlılığını bir ölçüde elde eder.

Donna, dokuz ay iki haftalıkken bir sabah annesinin odadan çıktığını görünce yüz ifadesi aniden çok ciddileşti. Kapı kapandığında yaygaraya başladı; hemen yere oturup oyuncağını ağzına aldı. Annesinin gittiği yarım saat içinde Donna ağlamanın sürekli eşiğindeydi; dikkatini kolayca başka yere çevirmedi, genellikle endişeli bir yüz ifadesiyle tekrar tekrar kapıya baktı.[5]

Yaşamın ikinci yılında hastaneye ya da bakımevine bırakılmış, annesinin ya da babasının gittiği kapıya bakan ve onun o kapıdan geri döndüğünü görmeyi besbelli umarak bunu günlerce çok ısrarlı yapan çocukların kayıtları yok değildir. Örnek, yatılı çocuk bakımevine bırakılan, teselli edilmez bir şekilde endişelenerek günlerce kapının yanında duran on altı aylık Dawn'dır (24. Bölüm). Benzer şekilde, hem evden uzak kaldığının beşinci gününde annesiyle babasının bahçe kapısını fark eden on yedi aylık Jane'in, hem de (önceki bölümde anlatılan) bakımevindeki on üçüncü gününde anlaşılan, kadın gözlemciyi annesiyle karıştırdığında on altı aylık Dawn'ın umutlarının artması, ilk bilişsel gelişim konusunda bilgimizle tahmin edebildiklerimize uygundur.

Kişiler ve Yerler: Yakın Zihinsel Bağlantının Sonuçları

Bölümün başında, gözlemde, on iki ay altı bebeğin kayıp nesneyi ararken, büyük olasılıkla onu son gördüğü ya da son bulduğu yerde aradığının, kayıp annesini ararken de aynı davrandığının görüldüğü belirtildi. İnsanları özgül yerlere yerleştirme ve başka bir yerde olduklarını düşünmeyi güç

[5] McDevitt, Donna'nın annesinin gidip gelmelerine başka çocuklardan daha duyarlılık gösterdiğini belirtse de, onun tepki biçimine, içinde bulunduğu tipik gelişim fazı diye bakar.

bulma eğilimi gelişim sırasında azalsa da, tamamıyla yok olmaz. Aslında, ortak deneyim, birçok kişide bunun ömür boyu sürdüğünü gösterir.[6] Yas tutmanın bazı ortak özelliklerinin izlerinin bunun devamlılığı kadar sürülebildiğini sanıyorum.

Biri, yas tutan her yaşta insanın güçlü bir eğilimidir, ölmüş akrabasını eskiden sıklıkla bulunduğu yerde gördüğünün ya da onu orada işittiğinin net bir deneyimini edinir. Diğeri, yas tutan kişinin olasılıkla evrensel eğilimidir, ölünün belli bir yerde bulunduğunu düşünür – belki mezarda, cennette, sevdiği bir yerde ya da Japonya'daki gibi özel bir sunakta—ve bunun bu kadar ortak bir düşünce olması istikrar ve huzur duygusu verir. Ancak, başka bir özellik yas tutan kişinin kafa karıştıran bir eğilimi olabilir, kaybettiği kişinin kimi zaman aynı anda iki yerde birden bulunduğunu düşünür. Örnek, annesinin ya da babasının hem sonsuza kadar gittiğini bilen hem de kısa sürede geri dönmesini bekleyen kayıp yaşamış çocuktur.

Piaget (1937) kişinin devamlılığının gelişimini tartışırken, bu birbiriyle uyumsuz inanç sistemlerinin nasıl gelişebildiğine ışık tutan gözlemlerini bildirmiştir. Aşağıdaki bu gözlemler[7] küçük kızı Lucienne'le ilgilidir.

15 aylık Lucienne annesiyle bahçededir. Babası gelir. Lucienne onun geldiğini görür, onu tanır, gülümser. Sonra, annesi "Baba nerede?" diye sorar. Çok tuhaf bir şekilde Lucienne, doğrudan babasını göstereceği yerde, babasını görmeye alışık olduğu ofisin penceresine dönerek orayı gösterir. Bir dakika sonra deney tekrar edilir. Babasının 500 metreden

[6] von Wright ve meslektaşlarının (1975) deneyleri, bir öğenin yerinin kodlanıp, bu öğeyle ilgili başka bilgilerle birlikte rutin ve otomatik olarak hafızada depo edilmesinin insanın bilgisini işlemenin belirgin temel özelliği olabildiğini gösterir. Resimlerin kullanıldığı deneyler 5 yaşından 18-23 yaşına kadar çeşitli yaş düzeylerinde çocuklar ve genç erişkinlerle yapıldı, her yaş düzeyinin sonuçları birbirine benziyordu. Bu nedenle, kişinin yerle çok özdeşleştirilmesi olasılıkla genel eğilimin özel bir örneğidir.

[7] Anlatılan öyküler *Observation 51*'in 1955 tarihli İngilizce çevirisinin 58-59. sayfalarında belirtilen malzemeden alınmaktadır.

daha yakında olduğunu henüz görse de, annesi "Baba" deyince Lucienne yine babasının ofisine doğru döner.

Üç ay sonra, 18 aylıkken Lucienne bu defa ablasıyla ilişkili benzer bir davranışta bulunur. Jacqueline bir haftadır hastaydı, yatağa bağlanmış ve Lucienne onu görmeye gitmişti. O gün Jacqueline kalkabilmiş, Lucienne alt katta onunla oynayabilmişti. Ancak Lucienne daha sonra merdivenlerden çıktı, açıkça, Jacqueline'i yine yatak odasında bulmayı bekliyordu.

Lucienne 2,5 ve 3,5 yaşlarındayken de benzer olaylar yaşandı.

Söz edilen ikinci olayda, vaftiz babasının ziyaretini bitirip gittiğini gördükten sonra Lucienne eve döndü, dosdoğru vaftiz babasının uyumuş olduğu odaya gitti. "Vaftiz babam gitti mi, görmek istiyorum" dedi. Sonra, tek başına odaya girerek emin oldu: "Evet, gitmiş."

Bu gözlemler, hem küçük bir çocuğun dünyasında belli bir yerin bir kişiye ne kadar yakından bağlı olduğunu belirtir, hem de bunun kişinin neredeyse aynı anda iki yerde birden bulunduğunun kolayca düşünülmesine neden olduğunu gösterir. Dahası bu gözlemler, bu "ego bölünmelerinin" klinik teorisyenlerin geleneksel olarak öne sürdükleri kadar patolojik olduğu, kökenlerinin yaşamın ilk aylarına kadar gitmesi gerektiği görüşlerinin doğruluğuna açıkça gölge düşürür. Piaget'nin gözlemleri ve sonuçları, tam tersine, önceki bölümlerde ifade edilen, birbiriyle tutarsız bu tür inançların her yaşta normal olaylar olduğu, bunların patolojiye yol açıp açmamasının kayıp yaşamış çocuğa ya da daha büyük birine kuşkularını anlayışlı ve güvenilir bir arkadaşla tartışma fırsatının ne kadar verildiğine bağlı olduğu görüşünü şiddetle destekler.

Yas Tutma Teorisinin Geçerliliği

Bu görüşlerin ve daha önce bildirilen gözlemlerin ışığında, en azından on altıncı aydan başlayarak küçük çocuklara tohum halinde bir yas tutma kapasitesi yüklemenin geçerli nedenleri vardır. Jane vakasındaki gibi bu, çocukların yokluğunda anne imajını oluşturup saklama becerisi bulunduğu, anneyi koruyucu anneden ayırdığı, kimi tercih edeceğini bildiği anlamına gelir. Yanlarında bulunmayan figürden ancak isteksizce vazgeçtikleri ve fırsat verildiğinde, yeni bir figüre ancak yavaş yavaş bağlandıkları anlamına da gelir.

Önce, yeniyle eski arasında ayrım yapma ve eskiyi devam ettirebilme tercihinin yapıldığı sürenin uzunluğu aylar değil, haftalar meselesidir; ikinci doğum gününe kadar bunu yapmak koruyucu annenin aktif işbirliğini gerektirebilir. Bu yaşta ve daha büyük çocukların tepkileriyle erişkinlerin tepkilerini aynı terimlerle kavramsallaştırmanın nedeni, tepkilerin ontogenetik devamlılığını vurgulamaktır, öyle ki farklı yaşlardaki tepkiler ortak temada değişiklikler diye incelenebilsin.

Ancak altı ayla on altı ay arası çocukların tepkilerinin belirgin özelliklerinin en iyi nasıl saptanacağı esrarını korur. Bilişsel psikologların on altı aylıktan daha küçük bir çocuğun sembolik işlev kapasitesinin ancak çok sınırlı olduğu kanısı doğruysa, yas tutma terimi uygun düşmeyebilir. Ancak, bütün bu yaş aralığında çocuk, tanıdığı bağlanma figürü kaybolduğunda sıkıntısını apaçık gösterir ve aylar geçtikçe beceri derecesinin arttığı ölçüde onu arar. İşini iyi yapan bir koruyucudan ilgi gördüğünde bile ayrılma sıkıntısı ve arayış öğeleri vardır; kavuştuktan sonra bir ölçüde toparlanır, bunun hızı ve boyutu hem ayrılığın uzunluğuna hem de bu sırada gördüğü ilginin koşullarına bağlıdır. Sıkıntı, hayli ayrı tutulan bireyin yokluğuna çok açık bir tepki olduğundan, uzun zamandır gelenek haline geldiği gibi, pratikte buna keder demeyi sürdürmenin en azından geçerli bir nedeni vardır (bkz. 1. Bölüm).

Bu konuları göz önüne alırken, çok küçük çocukların yas tutup tutmadığı tartışmasının büyük bölümünün, bin dokuz yüz ellilerin sonuyla altmışların başında yayımlanan bildirilerimde ifade ettiğim görüşlerin sonucunda ortaya çıktığının kuşkusuz farkındayım. Bu bildirilerde amacım, çocuğun anne figürüne bağlılığının onu kimin doyurduğundan büyük ölçüde bağımsız olarak, yaşamın ilk yılında geliştiğini, altı aylıktan sonra annesini kaybettiğinde açıkça sıkıntı çektiğini, ilk yıllardaki tepkileri daha sonraki yıllardaki tepkileriyle kıyaslandığında farklar ne olursa olsun benzerliklerin hem belirgin hem de önemli olduğunu vurgulamaktı. Sonrasındaki

tartışmada hiçbir şey – ampirik gözlem de, teorik argüman da – görüşümü değiştirmez.

Görüşümün değiştiği yer, ayrılık geçici ya da kalıcı olsun, çocuk annesinden ayrıyken ona gösterilen ilgiye verdiği tepkileri neyin etkilediğine artık eskisinden daha çok ağırlık vermem oldu. Buna ilişkin olarak, Robertson'ların iki üç yaşındaki çocuklarla yaptığı çalışma, iyi koruyucu bakımın yatıştırıcı etkilerine dikkat çekerek özellikle önemli olmuştur. Ancak burada da yine, çok küçük çocuklarla büyük çocukların ve erişkinlerin tepkisinin farkları kadar benzerliklerine de hayran kaldım. Zira kayıptan sonra ailenin yaşadığı koşullar sadece çok küçük çocukların kayba verdiği tepkileri etkilemez. 15, 19 ve 21. Bölümlerde gördüğümüz gibi, aynısı daha büyük çocuklar, ergenler ve 10. Bölümde gördüğümüz gibi erişkinler için de geçerlidir. Aslında, bu cildi hazırlarken hiçbir şey beni, aile yaşamının örüntüsünün her yaşta insanın kayba tepki verme tarzına sinen etkisini gösteren kanıtlardan daha çok etkilememiştir.

Sonsöz

Çok uzun bir çalışma bununla bitiyor. Başladığımdaki problemlerin çoğu araştırılmıştır, bunların çözümüne yardım etmek için yeni bir kavramsal çerçeve önerilmiştir.

Çalışmanın başından sonuna kadar etiyoloji ve psikopatoloji problemlerine yoğunlaştım, ancak psikiyatrik bozukluğun nedenlerini ve bunların nasıl işlediğini iyice anladığımızda tedavi etmek ya da önlemek için etkili önlemler geliştirecek konuma geleceğimize inanıyorum. Stratejim, varsayılan nedensel etkenler grubundan birini – duygu bağını koparma ya da koparma tehdidi—seçmek ve sonuçların izini sürmek; bunu yaparak, kopmadan önce, kopma sırasında ya da sonrasında ortaya çıkan sonuçları iyi kötü etkileyen başka koşulları olabildiğince saptamaktı. Birçok disiplinden ve alandan elde edilen kanıtların incelenmesi, koşulların bazı kombinasyonlarının bazı kişilik rahatsızlığı biçimlerine nasıl yol açtığını ve bunların hem bireyi hem de neredeyse her zaman aile üyelerini de nasıl etkilediğini gösterme olanağını sağlamıştır. Bu bozuklukların arasında kaygı ve fobi, depresyon ve intihar durumlarıyla anne babalık ve evlilik rahatsızlıkları dahil, birçok yaygın klinik bozukluklar sayılır. Bunların hepsi, bugün Batı dünyasında kliniklerde çalışanların dikkatini gerektiren kişilerin çoğunun yaşadığı tür bozukluktur.

Yine de bağların kopması, kopmayla ilgili ya da kopma sonucunda edinilen deneyimler bu ve başka koşullarda kuşkusuz nedensel bir rol oynasa da, bunların oynadığı rolün ne kadar önemli olduğunu ve bu rolü tam anlamıyla hangi koşullarda oynadığını bilmeyiz. Öğrenmek için araştırmaya devam etmek, geniş bir yöntem yelpazesinden yararlanmak gerekecektir. Ancak bu yapıldığında, kavramsal çerçeve geliştirilip, ayrıntılandırılarak test edildiğinde anlatılan bilgi toplamanın ne kadar üretken olduğu ortaya çıkacaktır.

Bu arada, güvenebileceğimize inandığım sonuçlar vardır.

İnsanın hem bebekken, yürümeye yeni başladığında ya da okul çağında hem de ergenliğinde, olgunluk yıllarında ve yaşlılığında da başkalarına yakından bağlanması, yaşamının etrafında dönüp durduğu bir merkezdir. Kişi gücünü ve yaşama keyfini bu yakın bağlanmalardan alır, katkılarıyla başkalarına da güç ve keyif verir. Bunlar, mevcut bilimin ve geleneksel bilgeliğin aynı görüşü savunduğu meselelerdir.

Dolayısıyla, bütün eksikliklerine karşın, mevcut bilgimizin etrafı zaten güçlüklerle kuşatılmış kişilere yardım etme, her şeyden çok da başkalarının bu duruma gelmesini engelleme çabalarımızda bize yol gösterecek kadar sağlıklı olabildiğini umabiliriz.

Kaynakça

Ablon J. (1971). "Bereavement in a Samoan Community." *Brit. J. med. Psychol. 44*: 329-37.

Abraham K. (1911). "Notes on the Psycho-analytical Investigation and Treatment of Manic Depressive Insanity and Allied Conditions." Abraham, *Selected Papers on Psychoanalysis.* Londra: Hogarth, 1927. Yeniden basım, Londra: Hogarth, 1949; New York: Basic Books, 1953.

Abraham K. (1924a). "A Short Study of the Development of the Libido." Abraham, *Selected Papers on Psycho-analysis.* Londra: Hogarth, 1927. Yeniden basım, Londra: Hogarth 1949; New York: Basic Books, 1953.

Abraham K. (1924b). "The Influence of Oral-erotism on Character Formation." Abraham, *Selected Papers on Psychoanalysis.* Londra: Hogarth, 1927. Yeniden basım, Londra: Hogarth, 1949; New York: Basic Books, 1953.

Abraham K. (1925). "Character-formation on the Genital Level of Libido-development." Abraham, *Selected Papers on Psycho-analysis.* Londra: Hogarth, 1927. Yeniden basım, Londra, Hogarth, 1949; New York: Basic Books, 1953.

Adam K. S. (1973). "Childhood Parental Loss, Suicidal Ideation and Suicidal Behaviour." E. J. Anthony & C. Koupernik (ed.), *The Child in his Family; The Impact of Disease and Death.* New York ve Londra: John Wiley.

Ainsworth M. D., & Boston M. (1952). "Psychodiagnostic Assessments of a Child after Prolonged Separation in Early Childhood.'" *Brit. J. med. Psychol. 25*: 169-201.

Ainsworth M. D., Blehar M. C., Waters E., & Wall S. (1978). *Patterns of Attachment: Assessed in the Strange Situation and at Home.* Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum.

Albino R. C., & Thompson V. J. (1956). "The Effects of Sudden Weaning on Zulu Children." *Brit. J. med. Psychol. 29*: 177-210.

Anderson C. (1949). "Aspects of Pathological Grief and Mourning." *Int. J. Psycho-Anal, 30*: 48-55.

Anthony E. J. (1973). "A Working Model for Family Studies." E. J. Anthony & C. Koupernik (ed.), *The Child in his Family: The Impact of Disease and Death.* New York & Londra: John Wiley.

Anthony S. (1971). *The Discovery of Death in Childhood and After.* Londra: Allen Lane, The Penguin Press.

Arthur B. (1972). *Parent suicide: A Family Affair.* In A. C. Cain (ed.), *Survivors of Suicide.* Springfield, Illinois: C. C. Thomas.

Arthur B., & Kemme M. L. (1964). "Bereavement in Childhood." *J. Child Psychol. Psychiat. 5*: 37-49.

Averill J. R. (1968). "Grief: Its Nature and Significance." *Psychol. Bull. 70*: 721-48.

Balint M. (1952). *"New Beginning and the Paranoid and the Depressive Syndromes."* Balint (ed.), *Primary Love and Psycho-Analytic Technique.* Londra: Hogarth, 1953.

Balint M. (1960). "Primary Narcissism and Primary Love." *Psychoanal. Quart. 29*: 6-43.

Barnes M. J. (1964). "Reactions to the Death of a Mother." *Psychoanal. Study Child. 19*: 334-57.

Barry H. Jnr, Barry H. III, & Lindemann E. (1965). "Dependency in Adult Patients following Early Maternal Bereavement." *J. Nerv. Ment. Dis. 140*: 196-206.

Beck A. T. (1967). *Depression: Clinical, Experimental and Theoretical Aspects.* Londra: Staples Press; New York: Harper & Row. Alt başlığı *Depression: Causes and Treatment* olarak değiştirilip University of Pennsylvania Press tarafından yeniden basıldı, 1972.

Beck A. T., & Rush A. J. (1978). "Cognitive Approaches to Depression and Suicide." G. Serban (ed.), *Cognitive Defects in the Development of Mental Illness.* New York: Brunner Mazel.

Becker D., & Margolin F. (1967). "How Surviving Parents Handled their Young Children's Adaptation to the Crisis of Loss." *Amer J. Orthopsychiat. 37*: 753-57.

Becker H. (1933). "The Sorrow of Bereavement." *J. Amer. Soc. Psychol. 27*: 391-410.

Bedell J. (1973). "The Maternal Orphan: Paternal Perceptions of Mother Loss." Kaybetme sempozyumunda sunuldu, New York, Nov. 1973. Tanatoloji Vakfı.

Bell S. M. (1970). "The Development of the Concept of Object as related to Infant-Mother Attachment." *Child Dev. 41*: 291-311.

Bemporad J. (1971). "New Views on the Psycho-dynamics of the Depressive Character." S. Arieti (ed.), *World Biennial of Psychiatry and Psychotherapy*, C. I. New York: Basic Books.

Bendiksen R., & Fulton R. (1975). "Death and the Child: An Anterospective Test of the Childhood Bereavement and Later Behaviour Disorder Hypothesis." *Omega 6*: 45-59.

Berg I. (1976). "School Phobia in the Children of Agoraphobic Women." *Brit. J. Psychiat.128*: 86-9.

Berg I., Butler A., & Hall G. (1976). "The Outcome of Adolescent School Phobia." *Brit. J. Psychiat. 128*: 80-5.

Bernfeld S. 1925, İng. çev. (1929). *The Psychology of the Infant.* Londra: Kegan Paul.

Bibring E. (1953). "The Mechanisms of Depression." P. Greenacre (ed.), *Affective Disorders.* New York: International Universities Press.

Binger C. M., Ablin A. R., Fuerstein R. C., Kushner J. H., Zoger S., & Mikkelsen C. (1969). "Childhood Leukemia: Emotional Impact on Patient and Family." *New England J. Med. 280*: 414-18.

Binion R. (1973). "Hitler's Concept of Lebensraum: The Psychological Basis." *History of Childhood Quarter 1*: 187-215.

Birtchnell J. (1971). "Early Death in relation to Sibship Size and Composition in Psychiatric Patients and General Population Controls." *Acta Psychiatrica Scandinavica 47*: 250-70.

Birtchnell J. (1972). "Early Parent Death and Psychiatric Diagnosis." *Social Psychiat. 7*:202-10.

Birtchnell J. (1975a). "The Personality Characteristics of Early-bereaved Psychiatric Patients." *Social Psychiat. 10*: 97-103.

Birtchnell J. (1975b). "Psychiatric Breakdown following Recent Parent Death." *Brit. J.med. Psychol. 48*: 379-90.

Bond D. D. (1953). "The Common Psychological Defense to Stressful Situations and the Patterns of Breakdown when they Fail." *Stres Semposyumu*, Ulusal Araştırma Konseyi Tıp Bilimleri Departmanı ve Askeri Tıp Hizmeti Yüksek Lisans Okulunun ortak sponsorluğunda, Walter Reed Army Medical Center, Washington D.C., March 1953.

Bonnard A. (1961). "Truancy and Pilfering associated with Bereavement." S. Lorand & H. Schneer (ed.), *Adolescents*. New York: Hoeber.

Bornstein P. E., Clayton P. J., Halikas J. A., Maurice W. L., & Robins E. (1973). "The Depression of Widowhood after Thirteen Months." *Brit. J. Psychiat. 122*: 561-6.

Bower T. G. R. (1974). *Development in Infancy*. San Francisco: W. H. Freeman.

Bowlby J. (1944). "Forty-four Juvenile Thieves: Their Characters and Home Life", *Int. J.Psycho-Anal. 25*, 19-52 ve 107-27.

Bowlby J. (1951). *Maternal Care and Mental Health*. Cenevre: WHO; Londra: HMSO; New York: Columbia University Press. Kısaltılmış basım, *Child Care and the Growth of Love*. Harmondsworth, Middx: Penguin Books, ikinci basım, 1965.

Bowlby J. (1953). "Some Pathological Processes Set in Train by Early Mother-Child Separation." *J. ment. Sci. 99*: 265-72.

Bowlby J. (1954). "Psychopathological Processes Set in Train by Early Mother-Child Separation." *Proceedings of Seventh Conference on Infancy and Childhood* Mart 1953. New York: Jos. Macy Jnr Foundation.

Bowlby J. (1957). "An Ethological Approach to Research in Child Development." *Brit. J.med. Psychol. 30*: 230-40. Yeniden basım: Bowlby 1979.

Bowlby J. (1958). "The Nature of the Child's Tie to his Mother." *Int. J. Psycho-Anal. 39*: 350-73.

Bowlby J. (1960a). "Separation Anxiety." *Int. J. Psycho-Anal. 41*, 89-113.

Bowlby J. (1960b). "Grief and Mourning in Infancy and Early Childhood." *Psychoanal. Study Child 15*: 9-52.

Bowlby J. (1960c). "Ethology and the Development of Object Relations." *Int. J. Psycho-Anal. 41*: 313-17.

Bowlby J. (1961a). "Separation Anxiety: A Critical Review of the Literature." *J. Child Psychol. and Psychiat. 1*: 251-69.

Bowlby J. (1961b). "Processes of Mourning." *Int. J. Psycho-Anal. 42*: 317-40.

Bowlby J. (1961c). "Childhood Mourning and its Implications for Psychiatry." *Amer. J. Psychiat. 118*: 481-98. Yeniden basım: Bowlby 1979.

Bowlby J. (1963). "Pathological Mourning and Childhood Mourning." *J. Am. psychoanal. Ass. 11*: 500-41.

Bowlby J. (1977). "The Making and Breaking of Affectional Bonds." *Brit. J. Psychiat. 130*: 201-10 ve 421-31. Yeniden basım: Bowlby 1979.

Bowlby J. (1979). *The Making and Breaking of Affectional Bonds*. Londra: Tavistock Publications.

Bowlby J., Robertson J., & Rosenbluth D. (1952). "A Two-year-old Goes to Hospital." *Psychoanal. Study Child 7*: 82-94.

Bozeman M. F., Orbach C. E., & Sutherland A. M (1955). *"Psychological Impact of Cancer and its treatment." III The Adaptation of Mothers to the Threatened Loss of their Children through Leukemia*: Böl. I. *Cancer 8*: 1-19.

Brown F. (1961). *"Depression and Childhood Bereavement." J. ment. Sci. 107*: 754-77.

Brown G. W., & Harris T. (1978a). *The Social Origins of Depression: A Study of Psychiatric Disorder in Women*. Londra: Tavistock Publications.

Brown G. W., & Harris T. (1978b). "Social Origins of Depression: A Reply." *Psychol. Med. 8*: 577-88.

Brown G. W., Harris T., & Copeland J. R. (1977). "Depression and Loss." *Brit. J. Psychiat. 130*: 1-18.

Bunch J. (1972). "Recent Bereavement in Relation to Suicide." *J. Psychosomat. Res. 16*: 361-6.

Bunney W. E. ve meslektaşları 1972). *"The 'Switch Process' in Manic depressive Illness."* Böl. I, II ve III. *Arch. Gen. Psychiat. 27*: 295-319.

Burlingham D., & Freud A. (1942). *Young Children in Wartime.* Londra: Allen & Unwin.

Burlingham D., & Freud A. (1944). *Infants Without Families.* Londra: Allen and Unwin.

Cain A. C. (ed.) (1972). *Survivors of Suicide.* Springfield, Illinois: C. C. Thomas.

Cain A. C., & Cain B. S. (1964). "On Replacing a Child." *J. Amer. Acad. Child Psychiat. 3*: 443-56.

Cain A. C., & Fast I. (1972). *"Children's Disturbed Reactions to Parent Suicide"* Suicide. Cain (ed.), *Survivors of Suicide.* Springfield, Illinois: C. C. Thomas.

Caplan G. (1964). *Principles of Preventive Psychiatry.* New York: Basic Books.

Casey K. L. (1973). "Pain: A Current View of Neural Mechanisms." *Amer. Scientist 61*: 194-200.

Cecil D. (1969). *Visionary and Dreamer.* Londra: Constable.

Chodoff P., Friedman S. B., & Hamburg D. A. (1964). "Stress, Defenses and Coping Behaviour: Observations on Parents of Children with Malignant Disease." *Amer. J. Psychiat.120*: 743-9. 343

Clayton P. J. (1975). "The Effect of Living Alone on Bereavement Symptoms." *Amer. J.Psychiat. 132*: 133-7.

Clayton P. J., Desmarais L., & Winokur G. 1968). "A Study of Normal Bereavement." *Amer. J. Psychiat. 125*: 168-78.

Clayton P. J., Halikas J. A., & Maurice W. L. 1972). "The Depression of Widowhood." *Brit. J. Psychiat. 120*: 71-8.

Clayton P. J., Halikas J. A., Maurice W. L., & Robins E. 1973). "Anticipatory Grief and Widowhood." *Brit. J. Psychiat. 122*: 47-51.

Clayton P. J., Herjanic M., Murphy G. E., & Woodruff R. Jnr 1974). "Mourning and Dreams: Their Similarities and Differences." *Can. Psychiat. Ass. Journal 19*: 309-12.

Cohen M. B., Baker G., Cohen R. A., Fromm-Reichmann F., & Weigert E. 1954). "An Intensive Study of Twelve Cases of Manicdepressive Psychosis." *Psychiatry 17*: 103-37.

Cohen L. B., & Gelber E. R. 1975). "Infant Visual Memory." L. B. Cohen & P.

Salapatek (ed.), *Infant Perception: From Sensation to Cognition, C. I: Basic Visual Processes.* New York: Academic Press.

Corney R. T., & Horton F. J. 1974). "Pathological Grief following Spontaneous Abortion." *Amer. J. Psychiat. 131*: 825-7.

Cromer R. F. (1974). "The Development of Language and Cognition: The Cognition Hypothesis." B. Foss (ed.), *New Perspectives in Child Development.* Harmondsworth, Middx: Penguin Books.

Darwin C. (1872). *The Expression of the Emotions in Man and Animals.* Londra: Murray.

Décarie T. Gouin (1965). *Intelligence and Affectivity in Early Childhood.* New York: International Universities Press.

Décarie T. Gouin (1974). *The Infant's Reaction to Strangers.* New York: International Universities Press.

Deutsch H. (1937). "Absence of Grief." *Psychoanal. Quart. 6*: 12-22.

Dixon N. F. (1971.). *Subliminal Perception: The Nature of a Controversy.* Londra: McGraw-Hill.

Dunbar J. (1970). *J. M. Barrie: The Man Behind the Image.* Londra: Collins.

Durkheim E. (1915). *The Elementary Forms of the Religious Life.* London: Allen & Unwin.

Eliot T. D. (1930). "The Bereaved Family." *Ann. Amer. Political and Social Sciences 160*: 184-90.

Eliot T. D. (1955). "Bereavement: Inevitable but not Insurmountable." H. Becker & R. Hill (eds.), *Family, Marriage and Parenthood*. Boston: Heath.

Engel G. (1961). "Is Grief a Disease?" *Psychosomat. med. 23*: 18-22.

Engel G., & Reichsman F. (1956). "Spontaneous and Experimentally Induced Depressions in an Infant with a Gastric Fistula." *J. Amer. Psychoanal. Ass. 4*: 428-52.

Erdelyi M. H. (1974). "A New Look at the New Look: Perceptual Defense and Vigilance." *Psychol. Rev. 81*: 1-25.

Erikson E. H. (1950). *Childhood and Society*. New York: W. W. Norton. Gözden geçirilmiş baskı, Harmondsworth, Middx: Penguin Books, 1965.

Fagan J. F. (1973). "Infants' Delayed Recognition Memory and Forgetting." *J. Experimental Child Psychol. 16*: 424-50.

Fast I., & Chethik M. (1976). "Aspects of Depersonalization-derealization in the Experience of Children." *Int. Rev. Psycho-Anal. 3*: 483-90.

Fairbairn W. R. D. (1941). "A Revised Psychopathology of the Psychoses and Psychoneuroses." *Int. J. Psycho-Anal. 22*. Psychoanalytic Studies of the Personality'de yeniden basıldı. Londra: Tavistock Publications, 1952. Ayrıca, *Object-Relations Theory of the Personality*. New York: Basic Books, 1954.

Fairbairn W. R. D. (1952). *Psychoanalytic Studies of the Personality*. Londra: Tavistock Publications. *Object Relations Theory of the Personality* adıyla yayımlandı. New York: Basic Books, 1954.

Fenichel O. (1945). *The Psychoanalytic Theory of Neurosis*. New York: Norton.

Ferguson S. (1973). *A Guard Within*. Londra: Chatto & Windus.

Firth R. (1961). *Elements of Social Organization*, 3. basım. Londra: Tavistock Publications.

Flavell J. H. (1974). "The Development of Inferences about Others." T. Mischel (ed.), *On Understanding Other Persons*. Oxford: Blackwell.

Fleming J. (1975). "Some Observations on Object Constancy in the Psychoanalysis of Adults." *J. Amer. Psychoanal. Ass. 23*: 742-59.

Fleming J., & Altschul S. (1963). "Activation of Mourning and Growth by Psychoanalysis," *Int. J. Psycho-Anal. 44*: 419-31.

Fraiberg S. (1969). "Libidinal Object Constancy and Mental Representation.'" *Psychoanal. Study Child 24*: 9-47.

Frazer J. G. (1933-4). *The Fear of the Dead in Primitive Religion*, 2 C. Londra:Macmillan.

Freud A. (1949). "Certain Types and Stages of Social Maladjustment." K. R. Eissler (ed.), *Searchlights on Delinquency.* Londra: Imago.

Freud A. (1960). "A Discussion of Dr. John Bowlby's Paper 'Grief and Mourning in Infancy and Early Childhood" " *Psychoanal. Study Child 15*: 53-62.

Freud A. (1968). Panel tartışmasına katkı, 25. I.P.A. Konferansı, Amsterdam, 1967. *Int. J. Psycho-Anal. 49*: 506-12.

Freud A., & Burlingham D. (1943). *War and Children.* New York: International Universities Press.

Freud A., & Burlingham D. (1974). *Infants Without Families and Reports on the Hampstead Nurseries 1939-1945.* Londra: Hogarth.

Freud A., & Dann S. (1951). "An Experiment in Group Upbringing." *Psychoanal. Study Child 6*: 127-68.

Freud E. L. (ed.) (1961). *Letters of Sigmund Freud.* Londra: Hogarth; New York: Basic Books.

Freud S. (1912). "The Dynamics of the Transference."*SE* 12: 97-108.[1]

Freud S (1912-13). *Totem and Taboo. SE* 13: 1-162.

Freud S. (1917). "Mourning and Melancholia." *SE* 14: 243-58.

[1] *SE* kısaltması Londra'da Hogarth Press Ltd.'in yayımladığı ve Amerika'da W. W. Norton, New York'un dağıttığı *The Complete Psychological Works of Sigmund Freud*'un Standart Basımı demektir.

Freud. S. (1920). "A Case of Homosexuality in a Woman."*SE* 18: 147-72.

Freud S. (1921). *Group Psychology and the Analysis of the Ego.SE* 18: 67-43.

Freud S. (1923). *The Ego and the Id.SE* 19: 12-66.

Freud S. (1926). *Inhibitions, Symptoms and Anxiety.SE* 20: 87-172.

Freud S. (1927). "Fetishism." *SE* 21: 149-57.

Freud S. (1933). *New Introductory Lectures on Psycho-Analysis. SE* 22: 7-182.

Freud S. (1938). "'Splitting of the Ego in the Defensive Process."'*SE* 23: 271-8.

Freud S. (1954). *The Origins of Psychoanalysis: Letters to Wilhelm Fliess 1887-1902.* Londra: Imago.

Friedman R. J., & Katz M. M. (eds.) (1974). *The Psychology of Depression.* New York ve Londra: John Wiley.

Friedman S. B., Mason J. W., & Hamburg D. A. (1963) "Urinary 17hydroxycorticosteroid Levels in Parents of Children with Neoplastic Disease." *Psychosom. Med. 25*: 364-76.

Friedman S. B., Chodoff P., Mason J. W., & Hamburg D. A. (1963). "Behavioral Observations on Parents Anticipating the Death of a Child." *Pediatrics 32*: 610-25.

Furman E. (1974), *A Child's Parent Dies: Studies in Childhood Bereavement.* New Haven & Londra: Yale University Press.

Furman R. A. (1964a). "Death and the Young Child: Some Preliminary Considerations." *Psychoanal. Study Child 19*: 321-33.

Furman R. A. (1964b). "Death of a Six-year-old's Mother during his Analysis." *Psychoanal. Study Child 19*: 377-97.

Furman R. A. (1968). "Additional Remarks on Mourning and the Young Child." *Bull. Philadelphia Ass. of Psychoanalysis 18*: 51-64.

Furman R. A. (1969). *"Sally"*, R. A. Furman & A. Katan (ed.), *The Therapeutic Nursery School.* New York: International Universities Press.

Furman R. A. (1973). "A Child's Capacity for Mourning." E. J. Anthony & C. Koupernik (ed.), *The Child in his Family: The Impact of Disease and Death.* New York: John Wiley.

Gardner A., & Pritchard M. (1977). "Mourning, Mummification and Living with the Dead." *Brit. J. Psychiat. 130*: 23-8.

Garnett D. (ed.) (1970). Carrington: Letters and Abstracts from her Diaries. Londra: Jonathan Cape.

Gartley W., & Bernasconi M. (1967). "The Concept of Death in Children." *J. Genet. Psychol. 110*: 71-85.

Gero G. (1936). "The Construction of Depression." *Int. J. Psycho- Anal. 17*: 423-61.

Glick I. O., Weiss R. S., & Parkes C. M. (1974). *The First Year of Bereavement.* New York: John Wiley, Interscience.

Glover E. (1932). "A Psycho-analytic Approach to the Classification of Mental Disorders." *J_ ment. Sci. 78*, yeniden basım: *On the Early Development ofMind* by E. Glover. Londra: Imago (daha sonra Allen & Unwin).

Gorer G. (1965). *Death, Grief and Mourning in Contemporary Britain.* Londra: Tavistock Publications.

Gorer G. (1973). "Death, Grief and Mourning in Britain." E. J. Anthony & C. Koupernik (ed.), *The Child in his Family: The Impact of Disease and Death.* New York: John Wiley.

Granville-Grossman K. L. (1968). "The Early Environment of Affective Disorders."In A.Coppen & A. Walk (ed.), *Recent Developments of Affective Disorders.* London: Headley Bros.

Gratch G. (1977). "Review of Piagetian Infancy Research; Object Concept Development." W. F. Overton & J. H. Gallagher (ed.), *Knowledge and Development*, C. 1. New York ve Londra: Plenum Press.

Great Britain (1975). *Office of Population Censuses and Surveys. The Registrar-General's Statistical Review of England and Wales for the Year 1973*, Kıs. I (A), tıbbi tablolar, Londra: HMSO.

Great Britain (1976). Office of Population Censuses and Surveys. *The Registrar-General's Statistical Review of England and*

Wales for the Year 1973, Kıs. I (B), tıbbi tablolar. Londra: HMSO.

Greer S., Gunn J. C., & Koller K. M. (1966). "Aetiological Factors in Attempted Suicides." *Brit. Med. J. 2*: 1352-5.

Halton W. (1973). "A Latency Boy's Reaction to his Father's Death." *J. Child Psychotherapy 3*: No. 3, 27-34.

Halpern W. I. (1972). "Some Psychiatric Sequelae to Crib Death." *Amer. J. Psychiat. 129*: 398-402.

Hamburg D. A., Hamburg B. A., & Barchas J. D. (1975). "Anger and Depression in Perspective of Behavioral Biology." L. Levi (ed.), *Parameters of Emotion.* New York: Raven Press.

Hansburg H. G. (1972). *Adolescent Separation Anxiety: A Method forthe Study of Adolescent Separation Problems.* the Study of Adolescent Separation Problems. Springfield, Illinois: C. C. Thomas.

Harris M. (1973). "The Complexity of Mental Pain Seen in a Six-year-old Child following Sudden Bereavement." *J. Child Psychotherapy, 3*, No. 3, 35-45.

Harrison S. I., Davenport C. W., & McDermott J. F. Jnr (1967). "Children's Reactions to Bereavement: Adult Confusions and Misperceptions." *Arch. Gen. Psychiat. 17*: 593-7.

Hartmann H. (1952). "The Mutual Influences in the Development of Ego and Id." *Psychoanal. Study Child 7*: 9-3, yeniden basım: *Essays on Ego Psychology* by H. Hartmann. New York: International Universities Press, 1964.

Hartmann H. (1953). "Contribution to the Metapsychology of Schizophrenia." *Psychoanal. Study Child 8*: 177-98, yeniden basım: *Essays on Ego Psychology* by H. Hartmann. New York: International Universities Press, 1964.

Heinicke C. M. (1956). "Some Effects of Separating Two-year-old Children from their Parents: A Comparative study." *Hum. Rel. 9*: 105-76.

Heinicke C. M., & Westheimer I. (1966). *Brief Separations.* New York: International Universities Press; Londra: Longmans.

Hilgard E. R. (1964). "The Motivational Relevance of Hypnosis," D. Levine (ed.), *Nebraska Symposium on Motivation*, C. 12. Lincoln, Neb.: University of Nebraska Press.

Hilgard E. R. (1973). "A Neodissociation Interpretation of Pain Reduction in Hypnosis." *Psychol. Rev. 80*: 396-411.

Hilgard E. R. (1974). "Toward a Neo-dissociation Theory: Multiple Cognitive Controls in Human Functioning." *Perspectives in Biology and Med. 17*: 301-16.

Hilgard J. R., & Newman M. F. (1959). "Anniversaries in Mental Illness." *Psychiatry 22*: 113-2 1.

Hilgard J. R., Newman M. F., & Fisk F. (1960). "Strength of Adult Ego following Childhood Bereavement." *Amer. J. Orthopsychiat. 30*: 788-98.

Hobson C. J. (1964), "Widows of Blackton." *New Society* 24 Eylül. 1964.

Hofer M. A., Wolff C. T., Friedman S. B., & Mason J. W. (1972). "A Psychoendocrine Study of Bereavement Psychosomat." *Med. 34*: 481-504.

Horn G. (1965). "Physiological and Psychological Aspects of Selective Perception." D. Lehrman, R. A. Hinde, & E. Shaw (ed.), *Advances in the Study of Animal Behaviour*, C. 1. New York: Academic Press.

Horn G. (1976). "Physiological Studies of Attention and Arousal." T. Desiraju (ed.), *Mechanisms in Transmission of Signals for Conscious Behaviour*. Amsterdam: Elsevier.

Jacobson E. (1943). "Depression: The Oedipus Conflict in the Development of Depressive Mechanisms." *Psychoanal. Quart. 12*: 541-60.

Jacobson E. (1946). "The Effect of Disappointment on Ego and Superego Formation in Normal and Depressive Development." *Psychoanal. Rev. 33*: 129-47.

Jacobson E. (1957). "Denial and Repression." *J. Amer. Psychoanal. Assoc. 5*: 61-92.

Jacobson E. (1965). "The Return of the Lost Parent", M. Schur (ed.), *Drives, Affects, Behaviour*. New York: International Universities Press.

Jeffcoate W. J. ve meslektaşları (1978). "'ß-endorphin in Human Cerebrospinal Fluid.'" *Lancet 2*: 119-21.

Jones E. (1953). *Sigmund Freud: Life and Work*, Vol. 1. Londra: Hogarth; New York: Basic Books.

Kaplan D. M., & Mason E. A. (1960). "Maternal Reactions to Premature Birth Viewed as an Acute Emotional Disorder." *Amer. J. Orthopsychiat. 30*: 539-47.

Kaplan D. M., Smith A., Grobstein R., & Fischman S. E. (1973). "Family Mediation of Stress." *Social Work 18*: 60-9.

Kay D. W., Roth M., & Hopkins B. (1955). "Aetiological Factors in the Causation of Affective Disorders in Old Age." *J. ment. Sci. 101*: 302-16.

Keddie K. M. G. (1977). "Pathological Mourning after the Death of a Domestic Pet." *Brit. J. Psychiat. 131*: 21-5.

Kennard E. A. (1937). "Hopi Reactions to Death." *Amer. Anthropologist 29*: 491-4.

Klagsbrun M., & Bowlby J. (1976). "Responses to Separation from Parents: A Clinical Test for Young Children." *Brit. J. Projective Psychology and Personality Study 21*: No. 2, 7-27.

Klaus M. H., & Kennell J. H. (1976). *Maternal-infant Bonding.* St Louis, Mo.: C. V. Mosby.

Klein M. (1926). "The Psychological Principles of Infant Analysis." *Love, Guilt and Reparation and Other Papers, 1921-1946*. Londra: Hogarth, 1947. Boston: Seymour Lawrence/Delacorte.

Klein M. (1932). *The Psycho-analysis of Children.* New edition, Londra: Hogarth; Boston: Seymour Lawrence/Delacorte.

Klein M. (1935). "A Contribution to the Psychogenesis of Manic Depressive States." *Love, Guilt and Reparation and Other Papers, 1921-1946*. Londra: Hogarth, 1947; Boston: Seymour Lawrence/Delacorte.

Klein M. (1936). "Weaning." J. Rickman (ed.), *On the Bringing Up of Children.* Londra: Kegan Paul. Yeniden basım: *Love, Guilt and Reparation and Other Papers, 1921-1946*.

Klein M. (1940). "Mourning and its Relation to Manic-depressive States." *Love, Guilt and Reparation and Other Papers, 1921-1946*.

Klein M. (1945)."The Oedipus Complex in the Light of Early Anxieties." *Love, Guilt and Reparation and Other Papers, 1921-1946.*

Klein M. (1948). *Contributions to Psycho-Analysis 1921-1945.* Londra:Hogarth. Başka bildirilerle birlikte yeniden basım: *Love, Guilt and Reparation and Other Papers, 1921-1946.*

Klein M., Heimann P., Isaacs S., & Riviere J. (1952). *Developments in Psycho-analysis.* Londra: Hogarth.

Kliman G. (1965). Psychological Emergencies of Childhood. New York: Grune & Stratton.

Kliman G., Feinberg D., Buchsbaum B., Kliman A., Lubin H., Ronald D., & Stein M. (1973). "Facilitation of Mourning During Childhood." New York Tanatoloji Vakfı'nda kayıp yaşama sempozyumunda sunuldu.

Kluckhohn C. (1947). "Some Aspects of Navaho Infancy and Early Childhood." *Psychoanalysis and the Social Sciences*, C. 1. New York: International Universities Press.

Knox V. J., Morgan A. H., & Hilgard E. R. (1974). "Pain and Suffering in Ischemia: The Paradox of Hypnotically Suggested Anesthesia as Contradicted by Reports from 'The Hidden Observer'" *Arch. Gen. Psychiat. 30*: 840-70.

Koller K. M., & Castanos J. N. (1968). "The Influence of Parental Deprivation in Attempted Suicide." *Med. J. Australia 1*: 396-9.

Kovacs M., & Beck A. T. (1977). "An Empirical-clinical Approach toward a Definition of Childhood Depression." J. G. Schulterbrandt &: A. Raskin (ed.), *Depression in Childhood: Diagnosis, Treatment and Conceptual Models.* New York: Raven Press.

Kris E. (1956). "The Recovery of Childhood Memories in Psychoanalysis." *Psychoanal. Study Child 11*: 54-88.

Krupp G. (1965). "Identification as a Defense against Anxiety in Coping with Loss." *Int. J. Psycho-Anal, 46*: 303-14.

Krupp G. R., & Kligfeld B. (1962). "The Bereavement Reaction: A Cross-cultural

Evaluation." *J. of Religion and Health 1*: 222-46.

Leff M. J., Roatch J. F., & Bunney W. E. (1970). "Environmental Factors Preceding the Onset of Severe Depressions," *Psychiatry 33*: 293-311.

Lehrman S. R. (1956). "Reactions to Untimely Death." *Psychiat. Quart. 30*: 564-8.

Levinson P. (1972). "On Sudden Death." *Psychiatry 35*: 160-73.

Lewis C. S. (1955). *Surprised by Joy: the Shape ofmy Early Life.* Londra: G. Bles (yeniden basım: Fontana 1959).

Lewis C. S. (1961). *A Grief Observed.* Londra: Faber.

Lewis E. (1976). "The Management of Stillbirth: Coping with an Unreality." *Lancet 2*: 619- 20.

Lewis E., & Page A. (1978). "Failure to Mourn a Stillbirth: An Overlooked Catastrophe." *Brit. J. med. Psychol 51*: 237-41.

Lewis W. H. (ed.) (1966). *Letters of C. S. Lewis: with a Memoir by W. H. Lewis.* Londra: G.Bles.

Lieberman S. (1978). "Nineteen Cases of Morbid Grief." *Brit. J. Psychiat. 132*: 159-63.

Lind E. (1973). "From False-self to True-self Functioning: A Case in Brief Psychotherapy." *Brit. J. med. Psychol. 46*: 381-9.

Lindemann E. (1944). "Symptomatology and Management of Acute Grief." *Amer. J. Psychiat. 101*: 141-9.

Lindemann E. (1960). "Psycho-social Factors as Stressor Agents." J. M. Tanner (ed.), *Stress and Psychiatric Disorder.* Oxford: Blackwell.

Lipson C. T. (1963). "Denial and Mourning." *Int. J. Psycho-Anal. 44*: 104-7.

Longford E. (1964). *Victoria R.I.* Londra: Wiedenfeld & Nicolson.

Lord R., Ritvo S., & Solnit A. J. (1978). "Patients' Reactions to the Death of the Psychoanalyst." *Int. J. Psycho-Anal. 59*: 189-97..

MacCurdy J. T. (1925). *The Psychology of Emotion.* Londra: Kegan Paul.

McDevitt J. B. (1975). "Separation-individuation and Object Constancy." *J. Amer. Psychoanal. Ass. 23*: 713-42.

McDonald M. (1964). "A Study of the Reaction of Nursery School Children to the Death of a Child's Mother." *Psychoanal. Study Child 19*: 358-76.

MacKay D. M. (1972). "Formal Analysis of Communicative Processes." R. A. Hinde (ed.), *Non-verbal Communication.* Cambridge: Cambridge University Press.

Mackay D. G. (1973). "Aspects of the Theory of Comprehension, Memory and Attention." *Q .J. Exp. Psychol. 25*: 22-40.

McKinney W. T. Jnr (1977). "Animal Behavioral/biological Models relevant to Depressive and Affective Disorders in humans." J. G. Shulterbrandt & A. Raskin (ed.), *Depression in Childhood: Diagnosis, Treatment and Conceptual Models.* New York: Raven Press.

Maddison D. (1968). "The Relevance of Conjugal Bereavement to Preventive Psychiatry." *Brit. J. med. Psychol. 41*: 223-33.

Maddison D., & Viola A. (1968). "The Health of Widows in the Year following Bereavement." *J. Psychosomat. Res. 12*: 297-306.

Maddison D., Viola A., & Walker W. L. (1969). "Further Studies in Bereavement." *Aust. & N.Z. J. Psychiat. 3*: 63-6.

Maddison D., & Walker W. L. (1967). "Factors Affecting the Outcome of Conjugal Bereavement." *Brit. J. Psychiat. 113*: 1057-67.

Magee B. (1977). *Facing Death.* Londra: Kimber.

Mahler M. S. (1961). "On Sadness and Grief in Infancy and Childhood." *Psychoanal. Study Child 16*: 332-51.

Mahler M. (1966). "Notes on the Development of Basic Moods: The Depressive Affect." R. M. Loewenstein, L. M. Newman, M. Schur & A. J. Solnit (ed.), *Psychoanalysis: A General Psychology. Essays in Honor of Heinz Hartmann.* New York: International Universities Press.

Main M. B. (1977). "Analysis of a Peculiar Form of Reunion Behavior in Some Day-care Children: Its History and Sequelae in Children who are Home-reared." R. Webb (ed.), *Social Development in Child-hood: Day-care Programs and Research*

hood: Day-care Programs and Research. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Malinowski B. (1925). "Magic, Science and Religion." J. Needham (ed.), *Science, Religion and Reality*. Londra: The Sheldon Press, yeniden basım: *Magic, Science and Religion and Other Essays* by B. Malinowski . Boston, Mass: Beacon Press, 1948.

Mandelbaum D. (1959), "Social Use of Funeral Rites."H. Feifel (ed.), *The Meaning of Death*. New York: McGraw Hill.

Mandler G. (1975). *Mind and Emotion*. New York: John Wiley.

Marris P. (1958). *Widows and their Families*. Londra: Routledge & Kegan Paul.

Marris P. (1974). *Loss and Change*. Londra: Routledge & Kegan Paul.

Marsden D. (1969). *Mothers Alone*. Londra: Allen Lane, the Penguin Press.

Mattinson J., & Sinclair I. A. C. (1979). *Mate and Stalemate: Working with Marital Problems in a Social Services Department*. Oxford: Blackwell.

Mendelson M. (1974). *Psychoanalytic Concepts of Depression*, 2. basım. New York: Halsted Press John Wiley).

Miller J. B. M. (1971). "Children's Reactions to the Death of a Parent: A Review of the Psychoanalytic Literature." *J. Amer. Psychoanal. Ass. 19*: 697-719.

Miller S. I., & Schoenfeld L. (1973). "Grief in the Navajo: Psychodynamics and Culture." *Int. J. Soc. Psychiat. 19*: 187-91.

Mintz T. (1976). "Contribution to Panel Report on Effects on Adults of Object Loss in the First Five Years," bildiri: M. Wolfenstein. *J. Amer. Psychoanal. Ass. 24*: 662-5.

Mitchell M. E. (1966). *The Child's Attitude Toward Death*. Londra: Barry & Rockliff; New York: Schocken Books.

Moss C. S. (1960) "Brief Successful Psychotherapy of a Chronic Phobic Reaction." *J. Abnorm. and Soc. Psychol. 60*: 266-70.

Murray H. A. (1937). "Visceral Manifestations of Personality", *J. Abnorm. and Soc. Psychol. 32*: 161-84.

Nagera H. (1970). "Children's Reactions to the Death of Important Objects: A Developmental Approach." *Psychoanal. Study Child 25*: 360-400.

Nagy M. (1948). *The Child's Theories Concerning Death. J. Genet. Psychol. 73*: 3-27.

Neisser U. (1967). *Cognitive Psychology*. New York: Appleton-CenturyCrofts.

Norman D. A. (1976). *Memory and Attention: Introduction to Human Information Processing*, 2. basım. New York: John Wiley.

Olson G. M. (1976). "An Information Processing Analysis of Visual Memory and

Habituation in Infants." T. J. Tighe & R. N. Leaton (ed.), *Habituation: Perspectives from Child Development, Animal Behavior and Neurophysiology*. Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum.

O'Neill E. (1956). *Long Day's Journey into Night*. Londra: Jonathan Cape.

Orbach C. E., Sutherland A. M., & Bozeman M. F. (1955). "Psychological Impact of Cancer and its Treatment." *III The Adaptation of Mothers to the Threatened Loss of their Children through Leukemia. Cancer 8*: 20-33.

Palgi P. (1973). "The Socio-cultural Expressions and Implications of Death, Mourning and Bereavement arising out of the War Situation in Israel." *Israel Ann. Psychiatry 11*: 301-29.

Pantin C. F. A. (1968). *The Relation between the Sciences*. London: Cambridge University Press.

Parker G. (1979). "Parental Characteristics in Relation to Depressive Disorders." *Brit. J. Psychiat. 134*: 138-47.

Parkes C. M. (1964a). "Recent Bereavement as a Cause of Mental Illness." *Brit. J. Psychiat. 110*: 198-204.

Parkes C. M. (1964b). "The Effects of Bereavement on Physical and Mental Health: A Study of the Case-Records of Widows", *Brit. Med. J. 2*: 274-9.

Parkes C. M. (1965). "Bereavement and Mental Illness." *Brit. J. med. Psychol. 38*: 1-26.

Parkes C. M. (1969). "Separation Anxiety: An Aspect of the Search for a Lost Object." M. H. Lader (ed.), *Studies of Anxiety. British Journal of Psychiatry Special Publication* No. 3. Dünya Psikiyatri Derneği ve Kraliyet Tıbbi Psikoloji Derneğinin izniyle basıldı.

Parkes C. M. (1970a). "The First Year of Bereavement." *Psychiatry 33*: 444-67.

Parkes C. M. (1970b). "'Seeking' and 'Finding' a Lost Object: Evidence from Recent Studies of the Reaction to Bereavement." *Soc. Sci. & Med. 4*: 187-201.

Parkes C. M. (1970c). "The Psychosomatic Effects of Bereavement." O. W. Hill (ed.), *Modern Trends in Psychosomatic Medicine*. Londra: Butterworth.

Parkes C. M. (1972), "Psycho-social Transitions: A Field of Study." *Soc. Sci. & Med. 5*:101-15.

Parkes C. M. (1972), *Bereavement: Studies of Grief in Adult Life,* Londra: Tavistock Publications; New York: International Universities Press.

Parkes C. M. (1975a). "Unexpected and Untimely Bereavement: A Statistical Study of Young Boston Widows." B. Schoenberg ve meslektaşları (ed.), *Bereavement: Its Psychosocial Aspects.* New York: Columbia University Press.

Parkes C. M. (1975b). "Determinants of Outcome following Bereavement." *Omega 6*: 303- 23.

Parkes C. M. (1975c). "What Becomes of Redundant World Models? A Contribution to the Study of Adaptation to Change." *Brit. J. med. Psychol. 48*: 131-7.

Parkes C. M. (hazırlanıyor). *Stress of Illness.*

Parkes C. M., Benjamin B., & Fitzgerald R. G. (1969). "Broken Heart: A Statistical Study of Increased Mortality among Widowers." *Brit. Med. J. 1*: 740-3.

Parkes C. M., & Brown R. (1972). "Health after Bereavement: A Controlled Study of Young Boston Widows and Widowers." *Psychosomat. Med. 34*: 449-61.

Paul N. L. (1966). "Effects of Playback on Family Members of their own Previously Recorded Conjoint Therapy Material." *Psychiat. Res. Reports 20*: 175-87.

Paul N. L., & Grosser G. (1965). "Operational Mourning and its Role in Conjoint Family Therapy." *Community Mental Health J. 1*: 339-45.

Paykel E. (1974). "Recent Life Events and Clinical Depression." E. K. E. Gunderson & R. D. Rahe (ed.), *Life Stress and Illness.* Springfield, Illinois: C. C. Thomas.

Paykel E. S., Prusoff A. B., & Klerman G. L. (1971). *'The Endogenousneurotic Continuum in Depression: Rater Independence and Factor Distributions. J. Psychiat. Res. 8*: 73-90.

Peterfreund E. (1971). "Information, Systems, and Psychoanalysis." *Psychological Issues*, C. VII, Monogr. 25/26. New York: International Universities Press.

Peterfreund E. (baskıda)."On Information and Systems Models for Psychoanalysis." *Int. Rev. Psycho-Anal.*

Piaget J. (1937), İng. çev. (1954). *The Construction of Reality in the Child.* New York: Basic Books. Ayrıca *The Child's Construction of Reality* adıyla da basıldı. Londra: Routledge & Kegan Paul, 1955.

Piaget J. (1951). *Play, Dreams and Imitation in Childhood.* Londra: Routledge & Kegan Paul; New York: Norton.

Pine F. (1974). "Libidinal Object Constancy: A Theoretical Note." L. Goldberger & V. H. Rosen (ed.), *Psychoanalysis and Contemporary Science*, C. 3. New York: International Universities Press.

Pollock G. H. (1961). "Mourning and Adaptation." *Int. J. Psycho-Anal. 42*: 341-61.

Pollock G. (1972). "On Mourning and Anniversaries: The Relationship of Culturally Constituted Defence Systems to Intra-psychic Adaptive Processes." *Israel Ann. Psychiat. 10*: 9-40.

Prugh D. G., & Harlow R. G. (1962). "'Masked Deprivation' in Infants and Young Children." *Deprivation of Maternal Care: a Reassessment of its Effects, WHO Public Health Papers, 14.* Cenevre: WHO.

Purisman R., & Maoz B. (1977). "Adjustment and War Bereavement-Some Considerations." *Brit. J. med. Psychol. 50*: 1-9.

Rado S. (1928a). "An Anxious Mother." *Int. J. Psycho-Anal. 9*: 219-26.

Rado S. (1928b). "The Problem of Melancholia." *Inst. J. Psycho-Anal. 9*: 420-8.

Raphael B. (1973). "Care-eliciting Behaviour of Bereaved Children and their familes" Bildiri: *Child Psychiatry*, Australian and New Zealand College of Psychiatrists.

Raphael B. (1975). "The Management of Pathological Grief." *Aust. and N.Z. J. Psychiat. 9*: 173-80.

Raphael B. (1976). "Preventive Intervention with the Crisis of Conjugal Bereavement." *Doktora tezi*, University of Sydney.

Raphael B. (1977). "Preventive Intervention with the Recently Bereaved." *Arch. Gen. Psychiat. 34*: 1450-4.

Raphael B., Field J., & Kvelde H. (1978). "Childhood Bereavement: A Prospective Study." 9. Uluslararası Çocuk Pskiyatrisi ve Bağlaşık Meslekler Kongresinde sunulan bildiri, Melbourne, 1978.

Raphael B., & Maddison D. C. (1976). "The Care of Bereaved Adults." O. W. Hill (ed.), *Modern Trends in Psychosomatic Medicine*. Londra: Butterworth.

Rees W. D. (1971). "The Hallucinations of Widowhood." *Brit. Med. J. 4*: 37-41.

Rees W. D., & Lutkins S. G. (1967). "Mortality of Bereavement." *Brit. Med. J. 1*: 13-16.

Rickarby G. A. (1977). "Four Cases of Mania associated with Bereavement." *J. Nerv. and Ment. Dis. 165*: 255-62.

Rickman J. (1951). "Methodology and Research in Psychopathology." *Brit. J. med. Psychol. 24*: 1-25.

Robertson J. (1952). *Film: A Two-year-old Goes to Hospital.* (16 mm, 45 dak.; el kitabıyla beraber; kısaltılmış biçimi, 30 dak.), Londra: Tavistock Child Development Research Unit; New York: New York University Film Library.

Robertson J. (1953). Filmin el kitabı: '"A Two-year-old Goes to Hospital"', Londra: Tavistock Child Development Research Unit, 3. basım, 1965.

Robertson J., & Robertson J. (1971). "Young Children in Brief Separation: A Fresh Look." *Psychoanal. Study Child 26*: 264-315.

Rochlin G. (1953). "Loss and Restitution." *Psychoanal. Study Child 8*: 288-309.

Rochlin G. (1967). "How Younger Children View Death and Themselves." E. A. Grollman (ed.), *Explaining Death to Children*. Boston: Beacon.

Root N. (1957). "A Neurosis in Adolescence."*Psychoanal. Study Child 12*: 320-34.

Rosenblatt A. D., & Thickstun J. T. (1977). "Modern Psychoanalytic Concepts in a General Psychology", Kıs. 1 ve 2. Psychological Issues Monogr. 42/43. New York: International Universities Press.

Rosenblatt P. C. (1975). "Uses of Ethnography in Understanding Grief and Mourning." B. Schoenberg ve meslektaşları (ed.), *Bereavement: Its Psychosocial Aspects*. New York: Columbia University Press.

Roth M. (1959). "The Phobic Anxiety-depersonalisation Syndrome." *Proc. Royal Soc. Med. 52*: 587-95.

Rutter M. (1966). *Children of Sick Parents*. Londra: Oxford University Press.

Rutter M. (1972). *Maternal Deprivation Reassessed. Harmondsworth*, Middx: Penguin Books.

Rutter M. (1976). "Separation, Loss and Family Relationships." M. Rutter & L. Hersov (eds.), *Child Psychiatry*, Böl. 3. Oxford: Blackwell.

Rynearson E. K. (1978). "Humans and Pets and Attachment." *Brit. J. Psychiat. 133*: 550-5.

Sachar E. J., Mackenzie J. M., Binstock W. A., & Mack J. E. (1967). "Corticosteroid Responses to the Psychotherapy of Reactive Depressions. I. Elevations during Confrontation of Loss." *Arch. Gen. Psychiat. 16*: 461-70.

Sachar E. J., Mackenzie J. M., Binstock W. A., & Mack J. E. (1968). "Corticosteroid Responses to the Psychotherapy of Reactive Depressions. II. Further Clinical and Physiological Implications." *Psychosomat. Med. 30*: 23-44.

Schaffer H. R. (1958). "Objective Observations on Personality Development in Early Infancy." *Brit. J. med. Psych. 31*: 174-83.

Schaffer H. R. (1971). *The Growth of Sociability. Harmondsworth*, Middx: Penguin Books.s

Schaffer H. R., & Callender W. M. (1959). "Psychological Effects of Hospitalization in Infancy." *Pediatrics 24*: 528-39.

Searles H. E. (1958). "Positive Feelings between a Schizophrenic and his Mother." *Int. J. Psycho. Anal. 39*: 569-86.

Seligman M. E. P. (1975). *Helplessness: On Depression, Development and Death*. San Francisco: W. H. Freeman.

Shallice T. (1972). "Dual Functions of Consciousness." *Psychol. Rev. 79*: 383-93.

Shambaugh B. (1961). "A Study of Loss Reactions in a Seven-year-old." *Psychoanal. Study Child 16*: 510-22.

Shand A. F. (1920). *The Foundations of Character*, 2. basım. Londra: Macmillan.

Shepherd D., & Barraclough B. M. (1974). "The Aftermath of Suicide." *Brit. Med. J. 1*: 600-3.

Shepherd D. M., & Barraclough B. M. (1976). "The Aftermath of Parental Suicide for Children." *Brit. J. Psychiat. 129*: 267-76.

Siggins L. D. (1966). "Mourning: A Critical Survey of the Literature." *Int. J. Psycho-Anal. 47*: 14-25.

Smith J. H. (1971). "Identificatory Styles in Depression and Grief." *Int. J. Psycho-Anal. 52*: 259-66.

Sperling S. J. (1958). "On Denial and the Essential Nature of Defence." *Int. J. Psycho-Anal 39*: 25-38.

Spitz R. A. (1946a). "Anaclitic Depression." *Psychoanal. Study Child 2*: 313-42.

Spitz R. A. (1946b). *Film: Grief, a Peril in Infancy*. New York: New York University Film Library.

Spitz R. A. (1953). "Aggression: Its Role in the Establishment of Object Relations."R. M. Loewenstein (ed.), *Drives, Affects and Behaviour*. New York: International Universities Press.

Spitz R. A. (1957). *No and Yes.* New York: International Universities Press.

Stayton D. J., & Ainsworth M. D. S. (1973). "Individual Differences in Infant Responses to Brief Everyday Separations as related to Other Infant and Maternal Behaviors." *Developmental Psychol. 9*: 226-35.

Stengel E. (1939). "Studies on the Psychopathology of Compulsive Wandering." *Brit. J. med. Psychol. 18*: 250-4.

Stengel E. (1941). "On the Aetiology of the Fugue States." *J. Ment. Sci. 87*: 572-99.

Stengel E. (1943). "Further Studies on Pathological Wandering." *J. Ment. Sci. 89*: 224-41.

Strachey J. (1957). Freud'un "Mourning and Melancholia" kitabının Standart Basımına Editörün Notu. *SE 14*: 239-42.

Sullivan H. S. (1953). *Conceptions of Modern Psychiatry*, 2. basım. New York: Norton.

Tanner J. M. (ed.) (1960). *Stress and Psychiatric Disorder.* Oxford: Blackwell.

Tennant C., & Bebbington P. (1978). "The Social Causation of Depression: A Critique of the Work of Brown and his Colleagues." *Psychological Medicine 8*: 565-75.

Tessman L. H. (1978). *Children of Parting Parents.* New York: Jason Aronson.

Tooley K. (1975). "The Choice of Surviving Sibling as 'Scapegoat' in Some Cases of Maternal Bereavement: A Case Report." *J. Child Psychol. and Psychiat. 16*: 331-41.

Trivers R. L. (1971). "The Evolution of Reciprocal Altruism." *Quart. Rev. Biol. 46*: 35-57.

Tulving E. (1972). "Episodic and Semantic Memory." E. Tulving & W. Donaldson (ed.), *Organization of Memory.* New York: Academic Press.

Tuters E. (1974). "Short-term Contracts: Visha." *Social Work To-day 5*: 226-31. Reprinted in J. Hutten (ed.), *Short-term Contracts in Social Work.* Londra: Routledge & Kegan Paul, 1977.

Volkan V. (1970). "Typical Findings in Pathological Grief." *Psychiat. Quart. 44*: 231-50.

Volkan V. (1972). "The Linking Objects of Pathological Mourners." *Arch. Gen. Psychiat. 27*: 215-21.

Volkan V. (1975). "'Re-grief' Therapy." B. Schoenberg ve meslektaşları (ed.), *Bereavement: Its Psychosocial Aspects.* New York: Columbia University Press.

Waller W. W. (1951). *The Family: A Dynamic Interpretation.* New York: Dryden.

Ward A. W. M. (1976). "Mortality of Bereavement." *Brit. Med. J. 1*: 700-2.

Wear L. E. (1963). "Disorders of Communion: Some Observations on Interpersonal Tensions in General Practice." *Lancet*, Ocak 1963, 103-4.

Weiss R. S. (ed.) (1974). *Loneliness.* Camb., Mass.: MIT Press.

Weiss R. S. (1975a). "The Provisions of Social Relationships." Z. Rubin (ed.), *Doing Unto Others.* New York: Prentice Hall.

Weiss R. S. (1975b). *Marital Separation.* New York: Basic Books.

Wing J. K., Cooper J. E., & Sartorius N. (1974). *The Measurement and Classification of Psychiatric Symptoms: An Instruction Manual for the Present State Examination and CATEGO Programme.* Londra: Cambridge University Press.

Winnicott D. W. (1945). "Primitive Emotional Development", *Int. J. Psycho-Anal. 26*: 137-43. Yeniden basım: D . W. Winnicott, *Through Paediatrics to PsychoAnalysis* Londra: Hogarth, 1957; New York: Basic Books.

Winnicott D. W. (1953a). "Psychoses and Child Care", *Brit. J. med. Psychol. 26*: 68-74. *Through Paediatrics to PsychoAnalysis*'te yeniden basıldı.

Winnicott D. W. (1953b). "Transitional Objects and Transitional Phenomena." *Int. J. Psycho-Anal. 34*: 89-97. *Through Paediatrics to Psycho-Analysis*'te yeniden basıldı.

Winnicott D. W. (1954). "Mind and its Relation to Psychesoma." *Brit. J. reed. Psychol. 27*: 201-9. *Through Paediatrics to PsychoAnalysis*'te yeniden basıldı.

Winnicott D. W. (1960). "Ego Distortion in Terms of True and False Self." D. W. Winnicott, *The Maturational Processes and the Facilitating Environment*'ta yeniden basıldı. Londra: Hogarth, 1965. New York: International Universities Press.

Winnicott D. W. (1965). "A Child Psychiatry Case Illustrating Delayed Reaction to Loss." M. Schur (ed.), *Drives, Affects, Behavior*, C. 2. New York: International Universities Press.

Wolfenstein M. (1966). "How Is Mourning Possible?" *Psychoanal. Study Child 21*: 93-123.

Wolfenstein M. (1969). "Loss, Rage and Repetition." *Psychoanal. Study Child 24*: 432-60.

Wolff C. T., Friedman S. B., Hofer M. A., & Mason J. W. (1964a). "Relationship between Psychological Defenses and Mean Urinary-17-Hydroxy-corticosteroid Excretion Rates. I A Predictive Study of Parents of Fatally III Children." *Psychosomatic Med. 26*: 576-91.

Wolff C. T., Hofer M. A., & Mason J. W. (1964b). "Relationship between Psychological Defenses and Mean Urinary-17-Hydroxy-corticosteroid Excretion Rates. II. Methodologic and Theoretical Considerations", *Psychomatic Med. 26*: 592-609.

Wolff J. R., Nielson P. E., & Schiller P. (1970), "The Emotional Reaction to a Stillbirth." *Am. J. Obstet. and Gynaecol. 108*: 73-6.

Wretmark G. (1950). "A Study in Grief Reaction." *Act. Psychiat. et Neurol Scand. Suppl. 136*.

von J. M. Wright, Gebhard P., & Karttunen M. (1975). "A Developmental Study of the Recall of Spatial Location." *J. Exp. Child Psychol. 20*: 181-90.

Yamomoto J., Okonogi K., Iwasaki T., & Yoshimura S. (1969). "Mourning in Japan." *Am. J. Psychiat. 125*: 1660-5.

Yarrow L. J., (1963). "Research in Dimensions of Early Maternal Care." *Merill-Palmer, Quart. 9*: 101-11.



John Bowlby

Kaybetme

Bağlanma ve Kaybetme

III

"Bağlanma ve Kaybetme" üçlemesinin son cildi olan *Kaybetme* çocukların bir anne figürünün geçici veya kalıcı kaybına verdikleri tepkileri ve bağlanmanın yapısını irdeler. Bowlby, anne figüründen ayrılmak zorunda kalan çocuklara ve bu kayba eşlik eden kaygı, hüzün ve yas duygularına bakar. Ayrılık tecrübesini yaşayan bütün çocuklarda ortak bir biçimde ortaya çıkan üç aşamalı bir davranış dizisi tanımlar. Bu davranışlar protesto, umutsuzluk ve kopmadır. Bağlanma figürünün geri dönüşündeki davranışlar ise daha karmaşıktır ve öfke, reddetme veya yapışmayı içerebilir. Burada sunulan teoriler birçok bakımdan Freud'un ve takipçilerinin hazırlayıp geliştirdiği teorilerden ayrılır, öyle ki kişiliğin gelişimi ve psikopatolojiyi anlamak için yeni bir paradigma ortaya koyar.

THG 314959 DYB
2016
THG 0314959 DYB

ISBN : 978-605-5302-68-9



40 ₺

pinhanyayincilik.com
/pinhanyayincilik
/pinhankitap