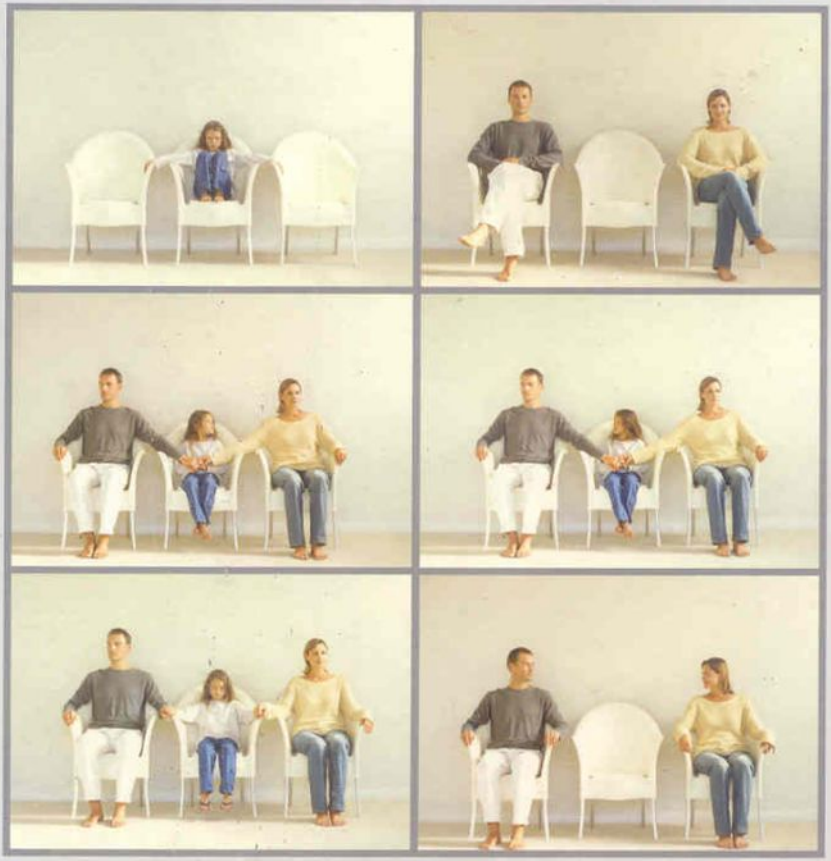


TRAVMA, BAĞLANMA VE AİLE KONSTELASYONLARI

RUHUN YARALARINI ANLAMAK VE İYİLEŞTİRMEK

PROF. DR. FRANZ RUPPERT

kaknüs psikoloji

2. baskı

PROF. DR. FRANZ RUPPERT

Almanya, Münih'te Uygulamalı Bilimler Üniversitesi'nde psikoloji profesörüdür. Doktorasını, 1985'te Münih Teknik Üniversitesi, Çalışma ve Organizasyon Psikolojisi bölümünde tamamlamıştır.
1995'ten beri psikoterapi çalışmalarına, özellikle de psikoz, şizofreni ve diğer ciddi ruhsal rahatsızlık biçimlerinin nedenlerine yoğunlaşmıştır. Bunu, bağlanma teorilerine ve modern travma çalışmalarına olan ilgisiyle birleştirmiş ve sadece travmatik bir olaydan mustarip olanlar açısından değil, tüm bağlanma sistemlerini, özellikle de aileler açısından travmatik olayların etkisini daha iyi anlamaya çalışmıştır.
Ruppert, Almanya ve pek çok ülkede çalışma grupları yürüterek farklı kültürlerde travmanın nesiller boyu süren derin etkilerine dair içgörülerini ileriye taşımakta ve aile konstelasyonu yönteminin danışanlar üzerindeki güçlü etkisini daha iyi anlamak için araştırmalar yapmaktadır.

kaknüs yayınları: 552
psikoloji serisi: 26

ısbn: 978-975-256-345-2
yayıncı sertifika no: 11216

I. basım, istanbul, 2011
2. basım, istanbul, 2014

kitabın özgün adı: *trauma, bonding & family constellations*
kitabın adı: *travma, bağlanma ve aile konstelasyonları*
Ruhun Yaralarını Anlamak ve İyileştirmek
yazarı: prof. dr. franz ruppert
ingilizceden çeviren: fatma zengin
copyright©franz ruppert, 2008
türkçe yayın hakları: kaknüs yayınları© 2011

not: almanca orjinali birtakım yerel örnekler içerdiğinden
yazarın tavsiyesiyle ingilizce baskısından çeviri yapılmıştır.

yayın yönetmeni: seda darcan çiftçi
teknik hazırlık: mahmut ali akay
kapak düzeni: mehmed koçak
baskı ve cilt: alemdar ofset

kaknüs yayınları
kızkulesi yayıncılık tanıtım eğitim hiz. san. ve dış tic. ltd. şti.
merkez: mimar sinan mah. selami ali efendi cad. no: 5 üsküdar, istanbul
tel: (0 216) 492 59 74/75 faks: 334 61 48
kitap@kaknus.com.tr
dağıtım: çatalçeşme sk. defne han no: 27/3 cağaloğlu, istanbul
tel: (0 212) 520 49 27 faks: 520 49 28
satis@kaknus.com.tr
www.kaknus.com.tr /kaknusyayinevi @kaknusyayinevi

PROF. DR. FRANZ RUPPERT

Travma, Bağlanma ve Aile Konstelasyonları

Ruhun Yaralarını Anlamak ve İyileştirmek

Türkçesi:
Uzm. Psik. Dan. Fatma ZENGİN

İçindekiler

Türkçe Basıma Önsöz 9
Teşekkürler 13
Sunuş 15

I. Kısım:
Travma, Bağlanma ve Çok-nesilli bir bakış açısı

1. Bölüm: Ruhsal Bozukluklar
1.1. Ruhsal Bozuklukların Açıklanamayan Kökenleri 21
1.2. Yetersiz Teoriler Ve Tedaviler 27

2. Bölüm: Çok-Nesilli Sistemik Psikotravmatoloji (MSP)
2.1. Çok-Nesilli Sistemik Psikotravmatoloji
İçin Temel Varsayımlar 41
2.2 Bağlanma Ve Travma: Üç İlke 43

3. Bölüm: Ruhsal Ve Duygusal Bağlanma
3.1. İnsan Varlığının Temeli Olarak Bağlanma İlişkileri 51
3.2 Bağlanmış İlişkilerin Türleri 69
3.3 Ruhsal Sağlık ve "İlişkisel Ruh"un Dolaşıklıkları 88

4. Bölüm: Ruhsal Travma
4.1 Giriş 93
4.2 Bir Travma Tanımı 94
4.3. Travma Tipleri 96
4.4. Travma Deneyimi Ve Davranışları 99
4.5. Travma Sonrası Sonuçlar 101
4.6. Travma Deneyimlerinin Nesilden Nesile Aktarımı 120
4.7. Travmanın Dört Tipi Ve Bunların
Temel Duygusal Çatışmaları 125

5. Bölüm: Varoluşsal Travma
5.1 Giriş 129
5.2 Gelecek Nesil Üzerindeki Etkiler 140
5.3 Varoluşsal Travmanın Mirası Olan Özel Meseleler 142

6. Bölüm: Kayıp Travması
6.1. Giriş 149
6.2. Kayıp Travmasının Farklı Türleri 150
6.3 Kayıp Travması Ve Sonraki Nesillere Etkisi 164

7. Bölüm: Bağlanma Travması
7.1. Giriş 175
7.2 Bağlanma Travmasının Gelişimi 176
7.3 Bağlanma Travmasına Özel Bazı Meseleler 178
7.4 Bağlanma Travmasının Sonuçları 196
7.5 Bağlanma Travmasının Sonraki Nesiller
Üzerindeki Etkileri 201

8. Bölüm: Bağlanma Sistemi Travması
8.1 Giriş: Aile Sırlarını Saklamak ya da Açıklamak 211
8.2 Bütün Bağlanma Sisteminin Travmaya Uğraması 213
8.3 Bağlanma Sistemi Travmasının Sonraki
Nesiller Üzerindeki Etkileri 225
8.4 Çoklu ve Ardışık Travmalar 243

II. Kısım:
Sistem Konstelasyonları Metodolojisi

9. Bölüm: Sistem Konstelasyonlarına Giriş
9.1 Konstelasyon Süreci 251
9.2 Bert Hellinger ve Aile Konstelasyonlarının Gelişimi 261
9.3 Bir Konstelasyon Kolaylaştırıcısı Olarak
Benim Maceram 264
9.4 Yöntem, Bağlam, Teori ve Kolaylaştırıcı 267
9.5 Konstelasyonların Etkinliği Üzerine Küçük
bir Araştırma 292

10. Bölüm: Bağlanma Bozuklukları ve
Travma Terapisinde Konstelasyon
10.1 Bağlanma Bozuklukları Terapisi 304
10.2 Travma Terapisi 310

11. Bölüm: Gelecekle İlgili Düşünceler 321

Ekler:
Ek 1: Post Travmatik Stres Bozukluğu – DSM IV 309.81 331
Ek 2: Panik Bozukluğu DSM IV 300.01 333
Ek 3: Depresyon 334
Ek 4: Toplama Kamplarının Dehşet Verici
Gerçekliği Üzerine Uzmanlar Arasındaki Fikir Ayrılıkları
Ek 5: Travma Teorileri ve Travma Terapisi 334

Kaynakça 341
İndeks 347

Türkçe Basıma Önsöz

Bu kitap, insanın ilişkisel ruhu hakkında daha çok netlik kazanmak ve bu bilginin verimli bir psikoterapi için nasıl uygulanacağı sorusunu cevaplamak amacıyla yazılmış beş kitabın üçüncüsüdür.

İnsan ruhunu keşif yolcuğuma, Bert Hellinger'in geliştirdiği aile konstelasyonu yöntemiyle ilk kez karşılaştığım 1994'te başladım. O yıllarda hâlen Çalışma ve Organizasyon Psikolojisi alanıyla uğraştığım için, şu soruya yoğunlaştım: Çalışma ortamında iyi ilişkiler nelerdir? Organizasyonel konstelasyonlarla çalışmamın ürünü *Berufliche Beziehungswelten* (Carl-Auer-Systeme Verlag, Heidelberg) adlı kitabım oldu. Çalışma ortamlarındaki ilişkiler bağlamında, aile geçmişimizin mesleki ilişkilerimizi ne kadar güçlü bir biçimde etkilediğini giderek daha çok fark ettim. İş ilişkilerinin görece basit kurallarının doğruluğunu kabul etmekle çözüm bulunamayan tüm çatışmalarda, kişinin geçmişine geri dönmek ve çocukluğunun erken dönemindeki yaşam olaylarına bakmak zorunludur.

2003'te basılan ikinci kitabım *Verwirrte Seelen* (Kösel Verlag, Münih) ile, "psikoz", "şizofreni" veya "sınırda kişilik bozukluğu"gibi ruhsal hastalıkları, danışanların köken ailelerindeki sembiyotik dolaşıklıkların sonuçları olarak açıklama yönünde ilk adımımı attım. Bu hastalıkların nihai nedeni, ruhsal olarak sindirilemeyen travmadır ve travma enerjisi nesilden nesile geçebilir. Dört nesile kadar uzanan travma dolaşıklığı olabilir ve bu durum aile üyelerini fiziksel ve ruhsal olarak hasta edebilir.

Her ruhsal hastalığın gelişiminde karşılıklı olarak temel rolü oynayan ruhsal ilkeler "bağlanma" ve "travma"dır. 2005'te Klett-Cotta Verlag (Stuttgart) tarafından basılan ve elinizdeki, Türkçeye çevrilmiş olan *Trauma, Bindung und Familienstellen* kitabının asıl mesajı budur.

Dördüncü kitabım *Seelische Spaltung und Innere Heilung* (yine Klett-Cotta tarafından basıldı)'da, travmatik bir yaşantıdan sonra ortaya çıkan farklı kişilik yapılarını daha iyi anlamak üzere bir teorik çerçeve geliştirdim. Bu kişilik yapısında, sağlıklı yapılar, travmatize kısımlar ve hayatta kalmaya çalışan kısımlar vardır. Hayatta kalmaya çalışan kısımlar, ilk başta travma durumunda hayatta kalmaya yardımcı olur ama uzun vadede gerçekliğe karşı bir körlük oluşturur ve yeni bir travma tehlikesini artırır. Travmanın ürettiği bölünmelerin üstesinden gelmek için, içsel bir iyileşme sürecinden geçmek zorunludur. Bu süreç, geliştirmiş olduğum "travma konstelasyonu" yöntemi ile belirgin bir şekilde desteklenebilir.

2010'da beşinci kitabım *Symbiose and Autonomie,* Klett-Cotta tarafından basıldı. Burada, "sembiyoz travması" dediğim teorimi ve sembiyoz travmasının hayatımızdaki tüm ilişkilerdeki çok yönlü sonuçlarını sundum. Ayrıca, konstelasyonlarla çalışmanın yeni bir yöntemini de gösterdim. Bu yöntemi "mesele konstelasyonu" olarak adlandırmaktayım.

Dünyadaki her ülkede inkâr edilemez olgular olan travmaları iyileştirmek, gerçekten üstünde çalışmaya değen bir proje. *Travma, Bağlanma ve Aile Konstelasyonu* kitabının Türkçeye çevrilmesinden ve Türkçe konuşan topluluklara sunulmasından büyük bir memnuniyet duyuyorum. Bu konuda insiyatifi ele alıp Türkçe çevirinin ve basımın gerçekleşmesine maddi katkı da vererek olanak sağlayan Göksel Karabayır'a müteşekkirim. Ayrıca, tüm projeyi özenli katkısıyla destekleyen Klett-Cotta Yayınevi'nden Roland Knappe'ye de teşekkür ediyorum

Münih, Ekim 2010
Franz Ruppert

Teşekkür

Bir kitabın başarılı bir şekilde ortaya çıkması, pek çok elin katkısıyla oluyor. Öncelikle, bana güvenerek ruhlarına göz atmama ve yaşadıkları pek çok farklı şeyin küçük bir bölümünü bu kitapta yayımlamama izin veren hastalarıma ve daha sonraki süreçte kendilerine neyin yardım edip neyin etmediğine dair sözlü ya da yazılı olarak samimi geribildirimlerde bulunanlara teşekkür etmek istiyorum.

Ayrıca, bu pek de geleneksel olmayan yolda benimle birlikte yürürken gösterdikleri cesaret için konstelasyon seminerlerimdeki tüm katılımcılara çok teşekkür ediyorum. Yeni bir yöntemi -hele de ruhsal ve tinsel süreçlerin nasıl oluştuğunu ve çalıştığını anlamada yaygın kavrayışın çok ötesine giden bir yöntemi- uyarlamak hiç de basit bir konu değil. Ayrıca, bir konstelasyonda temsilci rolü almak ve bir başka insanın yaşamına adım atmak da basit bir konu değil. Birçok kişi temsilci rolündeyken, diğer insanlar kendilerini daha iyi tanısın ve anlasın diye çok büyük yükleri omuzladılar. Bu nedenle, kişisel

gelişimime verdikleri güçlü destek ve yardım için ileri düzey eğitim gruplarımdaki ve atölye çalışmalarındaki katılımcılara özel teşekkürlerimi sunuyorum. İntervizyon grubumdaki meslektaşlarıma da çok teşekkür ediyorum.

Bu kitaptaki tüm vaka sunumları özgündür. Hastaların gizliliğini korumak için, bazılarında isimler değiştirilmiştir. Her "vaka"nın ardında gerçek bir insan, ailesi ve yaşam öyküsü bulunmaktadır. Bu öykülerden, teorik arkaplanı ve terapötik süreci en iyi gösterdiğini düşündüğüm bölümleri seçtim. Bu vaka sunumlarının, her bir kişinin karmaşık yapısını, kendine özgü ruhsal ve tinsel oluşumunu adil olarak asla yansıtmayacağını söylemeye gerek bile yok; aslında her birinin kendine özgü tinsel-ruhsal dünyaları var.

Bu kitabı aile konstelasyonlarıyla çalışan terapist ve danışmanlar için olduğu kadar, özelleşmiş bir okuyucu kitlesi için -ruhsal rahatsızlıklar nedeniyle acı çeken kişilere yardım etmek isteyenler için- yazdım. Ayrıca, okuyucunun, arkadaşlarının ve ailesinin, belki başka kişilerin de derin düzeyde bağlanmış ilişkilere dair yeni bir anlayışa erişimlerini sağlamak da hedeflenmiştir. Bu nedenle, mümkün olduğunca Yunanca ve Latince terimleri kullanmaktan kaçındım ve bilimsel söylemi sınırlı olarak kullandım.

Franz Ruppert

Sunuş

Konstelasyon Danışmanlık olarak konstelasyon çalışmalarına, özellikle travma ve bağlanma konularında yeni teorileriyle son derece önemli katkılar sunan Almanya Münih Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Fakültesi'nde öğretim üyesi, sevgili dostum Prof. Dr. Franz Ruppert'in *Travma, Bağlanma ve Aile Konstelasyonları* adlı kitabını Türkçe okuyanlarla buluşturmaktan büyük bir mutluluk duyuyoruz.

Bugün yapmakta olduğum gerek kişiye özel bireysel gerek grup, aile ve organizasyon konstelasyon çalışmalarında çalıştığım kişilerden aldığım geribildirimler beni çok mutlu ediyor. Franz'in akademisyen kişiliğiyle, travma ve bağlanma sürecini konstelasyon çalışmalarıyla iç içe ele alışı, yapmış olduğum konstelasyon çalışmalarının iyileştirici etkisini ve gücünü arttırma anlamında kendi kendime sorduğum birçok sorunun yanıtı olmuştur. Aile sistemindeki yaşanan birçok konuyu daha detaylı anlama ve etkilerini görme şansını Franz Ruppert'le yaptığımız grup konstelasyon çalışmalarında buldum. Türki-

ye'de de her yıl bir defaya mahsus herkese açık seanslarda Franz Ruppert ile beraber grup konstelasyon çalışmalarına devam ediyoruz. Daha fazla bilgi için www.konstelasyon.com sitemizi ziyaret edebilirsiniz.

Bu kitap yaşanılan travmaların etkilerine, kuşaklar boyu öncelikli olarak anne ve baba ile bağlanma yoluyla nasıl aktarıldığına ve konstelasyon çalışmalarıyla bu travmaların nasıl anlaşılacağına, ele alınacağına ve iyileştirileceğine dair son derece önemli anlatımlar içermektedir.

İlk olarak 2005 yılında Almanya'da *Trauma, Bindung und Familienstellen: Seelische Verletzungen verstehen und heilen* başlığı adı altında yayımlanan bu kitap daha sonra 2008 yılında sevgili meslektaşım Vivian Broughton'un editörlüğünde yeni bilgilerle genişletilmiş olarak İngiltere'de *Trauma, Bonding and Family Constellations-Understanding and Healing Injuries of the Soul* adı altında yayınlanmıştır. Kitabı yazarı Franz'ın da isteği ve onayıyla, yeni bilgilerle genişletilmiş baskısı olan İngilizce basımından Türkçeye çevirmeyi uygun bulduk. Başta kitabın yazarı Franz olmak üzere,Vivian'a ve çevirmenimiz Fatma Zengin'e çok teşekkür ederim..

Bir şekilde birçoğumuz kendi yaşadığımız ya da aile sisteminde yaşanan travmaya yada travmalara dolanık yaşıyoruz. Önceki nesiller travmalarını bağlanma süreciyle, bize aktarıyorlar biz de aynı şekilde sonraki nesillere. Travma yaşamış anne ve babanın, yaşadığı travmayı çocuklarına aktarmama ihtimali neredeyse yok gibi. Konstelasyon çalışmaları, yaşanan travmaların anlaşılabilmesi, gün ışığına çıkması ve iyileştirilmesi için son derece etkili bir yöntem.

Bugün itibarıyla geldiğim noktada çok net bir şekilde belirtmek durumundayım ki travma kavramını ve etkilerini bağlanma süreciyle beraber ele almadan iyileştirici ve gerçekten kalıcı etkisi olan bir konstelasyon çalışmasından bahsedemezsiniz.

İnsanda ortaya çıkan bedensel ve zihinsel birçok hastalığın kökeninde yatan şey, duygu ile düşüncelerin birbiriyle uyumlu olmamasıdır. Bazen duygularımız düşüncelerimize bazen de düşüncelerimiz duygularımıza güvenmiyor ki bu kargaşa, birçok hastalık için başlangıç dinamiği teşkil ediyor. Yaşadıkları travma nedeniyle yaşamla, dolayısıyla çocuklarıyla sağlıklı, normal bir ilişki oluşturamayan anne ve babalar ne kadar iyi niyetli ve sevgi dolu olurlarsa olsunlar, çocuklarının sembiyotik travmadan acı çekecekleri bir ruhsal alan oluşturarak çocuklarını travmatize ediyorlar. Bu sembiyotik travmanın sonuçları olarak çocuk kendi hisleri, duygularıyla annenin ya da babanın hisleri, duygularını ayırabilme kapasitesine sahip olamamasıyla kişisel kimliğiyle yaşayamıyor. İlk koşullanma da böylece çok erken yaşlarda başlıyor. Çocuk kendi düşünce ve duygularına mı güvenmeli yoksa anne ve baba tarafından aktarılan ve sistemde oluşan kargaşa içindeki duygu ve düşüncelere mi güvenmeli. Çocuk kendi yaşamına döndüğünde aile sisteminden aldığı bu dinamiği ister istemez kuracağı ilişkilere projekte ederek sembiyotik dolanıklığı tekrar ediyor. Dolayısıyla bir şekilde yaşadığımız ya da üstlendiğimiz travmalardan ötürü toplum içinde birbirimizi travmatize etmeye devam ediyoruz.

Konusu insan olan birçok profesyonelle beraber ailesinde ve geniş toplum içersinde daha sağlıklı ilişkiler kurmak isteyen herkese ciddi katkılar verecek olan bu kitabı alanlara iyi okumalar diliyorum.

Yeni baba olmanın heyecanını ve mutluluğunu yaşadığım bugünde ben ve eşim Gülay, kitap baskıya girmeden önce yaptığımız okumalarda cok ciddi katkılar aldık. Hamileliğin ilk başlangıcından itibaren bağlanma sürecinde özellikle annenin ruhsal durumunun ve içinde yaşadığı ortamın çocugun sağlığı açısından ne kadar önemli olduğunu gördük. Kendi yaşadığımız travmalardan oğlumuz Fırat Roma'yı nasıl koruyabilecegimize dair cok cid-

di içgörüler edindik. Bu yönüyle sevgili Franz'in Türkçeye kazandırdığımız bu kitabını oğlumuz Fırat Roma nezdinde tüm çocukların birbirlerini travmatize etmeden sağlıklı bir gelecek oluşturmalarına önemli bir katkı olarak görüyoruz. Çok teşekkür ederiz Franz.

Şunu unutmayalım ki sağlıklı bir toplum için öncelikle bireylerin kendi yaralarının, dolanıklıklarının bilincinde olması ve bu durumu iyileştirme anlamında bir isteğinin olması çok önemlidir.

Göksel Karabayır
Konstelasyon Kolaylaştırıcısı
10.05.2011

Konstelasyon Danışmanlık
Uluslararası Konstelasyon Çalışmaları Danışmanlık ve Eğitim Merkezi
Tel :+90 532 261 67 08
Tel : +90 212 245 29 42
Tel : +90 224 211 25 98
Email : info@konstelasyon.com
Web : www.konstelasyon.com

1. KISIM:

Travma, Bağlanma ve Çok-nesilli bir bakış açısı

1. Ruhsal Bozukluklar

1.1 Ruhsal Bozuklukların Açıklanamayan Kökenleri

Anlaşılması en zor bozukluklar, kişinin yaşamında, acı çekilen durumun ciddiyetine sebep olabilecek uygun bir olay ya da çevresel etki bulamadıklarımızdır; bu durumu ilişkilendirebileceğimiz belirgin bir olay yoktur ya da ortaya çıkan semptomlar ve durumun ciddiyeti, olası bağlantılı olaylara göre çok orantısızdır.

Kaygı, Korku ve Panik Ataklar

Anna, ilk panik atağını oldukça iyi hissettiği bir dönemde yaşadı. Odasında, pencereden vuran güneşe karşı oturmuş, onun için pek de zor olmayan bir sınava çalışıyordu. Birdenbire içinde ölümcül bir korku uyandı, öyle bir korku ki, o ilk çıktığı günden beri bastırmak için her şeyi yaptı, nerdeyse tüm duygularını öldürdü. Delirmekten ve psikiyatrik bir kuruma yatmaktan çok korkuyordu, şimdiye kadar hiçbir terapi ona yardımcı olmadı.

Öte taraftan Ralph ise, korkuyu her zaman yaşamıştı. Hatırladığı ilk andan beri korkusu ona işkence çektirmişti. Annesinden ayrılmaktan nefret ettiği için okula gitmek onun için bir cehen-

nemdi ve okul gezilerine katılmasının imkânı yoktu. Doktorlar ve psikologlar, çocukluğundan beri onu tedavi ediyordu ama terapötik bakımın hiçbir formu korkularının yok olmasını sağlayamıyordu. Sadece bunu başkalarından saklamayı ve bir dereceye kadar kontrol etmeyi öğrendi.

Gerçekten tehdit altındaysak, mesela biri bizi silahla tehdit ediyorsa, korku yaşamamız çok doğaldır. Peki neden bazı insanlar, verili bir durumla bağlantılı olmayan, açıklanamaz korkuların esiri oluyor? Niye sebepsiz yere panik ve dehşet bu insanları çarpıyor? Niye bazı çocuklar doğuştan itibaren aşırı derecede korku yaşıyor?

Depresyon

Depresyon da çoğu zaman aynı bilmeceyle ortaya çıkıyor. Niye Bay S. karısından ayrıldıktan sonra ciddi bir klinik depresyon geliştiriyor? Niye, ayrılıktan bir yıl sonra tam bir ruhsal çöküş yaşıyor ve küçük bir çocuk gibi korkulu ve çaresiz oluyor? Niye onun durumu, normal bir ayrılığın akışını, yani hayal kırıklığı, öfke ve yas tutmayı takip etmiyor? Yalnızlıktan başka korkacak bir şeyi olmadığı hâlde neden gönüllü olarak kendini yalnızlaştırıyor? Nasıl oluyor da gününü sadece sakinleştiricilerle geçirecek bir noktaya gelebiliyor?

Ruhsal Çöküntü

Bunun dışındaki açıklanamayan ruhsal rahatsızlıklar da nadir sayılmaz. Maria, mesleki olarak düzeninin oturduğu, tanındığı ve popüler olduğu ama ailesinden uzak bir ülkeye taşınmıştı. Ne var ki, aniden giderek sıklaşan nefes darlığı nöbetleri ve bedeninin değişik bölümlerinde artan ağrılar yaşamaya başladı. Tamamen dibe vuruncaya kadar başını suyun üstünde tutmaya çabaladı ama işini bırakmak zorunda kaldı; gittikçe daha çok yalnızlaştı, korku, acı ve öfke duygularının işkencesiyle yaşamaya başladı. İçinde süregiden duygusal kargaşaya artık dayanamıyordu.

Benzer bir durum John'un başına geldi. Okul arkadaşlarının alayları, artan bir duygusal kaos içine düşmesine yol açtı. Eğitimi-

ni yarıda bırakmak zorunda kaldı ruhsal hastalığı olanların nekahat dönemini geçirdikleri bir eve yerleşti. Ona ne olmuştu? 17 yıl boyunca istikrarını nasıl sürdürdü de aniden kendini bir trenin altına atma yönünde güçlü istekler duyacak kadar çöküverdi?

Laura sürekli bir huzursuzluktan mustaripti ve asla normal hissetmemişti. Genç bir kızken uyuşturucu denedi ve ardından anoreksik oldu.

Vaka 1:

"Her zaman farklı olduğumu hissettim."

"İnsanın çocukluğuna dair nerdeyse hiçbir anısının olmamasının normal olduğunu düşünürdüm. Çocukken utangaç biri olarak görülürdüm. Okul öncesi dönemimi hiç hatırlamıyorum ve ilkokul yıllarımla ilgili çok az şey biliyorum. Zihnimde demir atmış birkaç imge var sadece -bir elbise, bir düşme, anne babamın yatak odasının koyu çiçekli perdeleri ve yatağın yanındaki parlak mavi hah. Bu imgeler beynimde çakılı ve korkmama neden oluyor. Çocukluğumdan; perdelerin arkasında saklı, beni koruyan gizemli bir odanın olduğunu sürekli hayal ettiğime dair bir anım var. Sık sık bu odaya gitmek isterdim. Aileme ait olduğumu hiçbir zaman hissetmedim. Belki de evlatlık alınmış olabileceğimi düşünürdüm çoğunlukla."

Her insanın yaşamında, çoğu zaman büyümesi için bir fırsat sağlayan problemleri ve krizleri olur. Niye bazı insanlar bunlarla baş etmeyi başaramaz? Niye bir kriz, bu kişileri duygusal ve ruhsal açıdan dipsiz bir kuyuya çeker? Niye bazı insanlar için her yeni ilişki bir kaosla sonuçlanır?

Psikoz ve Şizofreni

Bazen daha da az kavranabilir bir şey de, büyüdüklerinde bağımsız ve yetişkin olmayı beceremeyen çocukların durumudur.

Bunlar, okulda normal bir gelişime sahip gözükebilir; zekidirler, derslerinde oldukça başarılıdırlar. Ama birdenbire kişilikleri değişmeye başlar. İçlerine kapanıp, tuhaf ritüeller yapıp, anlaşılmaz şekilde konuşmaya başlayabilirler. Bazıları, esrar ya da diğer uyuşturucuları kullandıktan sonra, bazıları birdenbire ve sebepsiz yere bilinç bulanıklığı yaşarken, bazıları da ilk yoğun duygusal ve cinsel ilişkilerinde derin bir bilinç bulanıklığına sürüklenirler.

Bu durumu yaşayan pek çok genç kadın ve erkek, problemleri aşikâr olduğu hâlde yardımı da reddeder. Onlarla ilgilenen ebeveynlerinin, doktor ya da psikoterapistlerin kendilerini rahat bırakmasını isterler. Ne var ki, yürekleri ve zihinlerinde derin bir şekilde bilinç bulanıklığı yaşarlar. Bazılarının içinde, capcanlı savaş imgeleri, tecavüz ya da diğer dehşet sahneleri belirebilir, giderek gerçek dışı bir dünyaya çekilebilirler. İçlerindeki bu resim ve duygu seline zıt olarak, soyut bir şekilde iyi ve kötü hakkında sürekli ıstırap çeker, giderek gerçeklikle temaslarını kaybedebilirler. Okullarını, diğer mesleki eğitimlerini bitirmeyi başaramazlar ve psikiyatrik kurumla aile arasında dolanıp dururlar, yüksek dozda psiko-etken ilaçlar alıp gerçek bir iyileşme beklentisi olmadan yaşamlarını geçirirler.

Okul arkadaşlarıyla yaşanan sorun ve güçlüklerin öğretmenlerle çatışmaların, cinsellikte yaşanan güvensizliğin, bu gelişmelerin gerçek temeli olabileceğini kesin olarak söyleyebilir miyiz? Esrar ya da uyuşturucu kullanımı gerçekten psikotik durumları tetikleyebilir, fakat neden bunları kullanan her insan psikotik ya da şizofren olmuyor? Niye bazıları da, diğerleri değil? Gerçek nedenler daha derinlerde yatıyor olmalı.

Semptomların Çeşitliliği

Acı çeken kişi yetişkin ya da ergen olsun, ruhsal acının semptomları çok fazla ve çeşitlidir; Ruhsal acı; korku, kaygı, panik, ağır depresyon, dissosiyatif bozukluk, borderline (sınırda) kişilik bozukluğu ve bunlara eşlik eden kendine ve başkalarına yönelik yıkıcı davranışın sayısız biçimleriyle tanımlanır. Şizofreni ve psi-

koz; varsanı, sanrı, düzensiz konuşma ve davranışla kendini belli eden en ciddi ruhsal rahatsızlık biçimleridir. Alkol ve madde bağımlılığından, işkolikliğe, kleptomani ve pek çok diğer başlığa, patolojik takıntıların, ilişki bağımlılıklarının ve aşırı tiryakilik davranışlarının muazzam çeşitliliği uzun bir liste oluşturur.

"Ruhsal rahatsızlıkların" ya da "akıl hastalıklarının" semptomları, standart çalışmalarla derlenmiş ve sınıflanmıştır: Hastalık ve Bağlantılı Sağlık Problemlerinin Uluslararası Sınıflaması (ICD-10, WHO, 1992) ve Akıl Hastalıklarının Tanısal ve İstatistiki Rehberi (DSM IV, APA, 1994). DSM-4'te şu anda, akıl hastalıkları için muhtemel 395 tanı listelenmektedir.

Ruhsal rahatsızlıklar erkek ve kadınlarda farklı tezahür etmektedir. Örneğin, kadınlar depresyona daha yatkınken istatistikler erkeklerin daha çok alkolle ilgili problemleri olduğunu göstermektedir. Yeme bozuklukları genç kızlar arasında daha yaygındır, hiperaktivite ise erkek çocuklarda daha yaygındır. (En azından endüstrileşmiş Batı ülkelerinde) kadınlar erkeklere oranla önemli ölçüde daha fazla oranda, doktor ve terapistlerin yardımına ve öğütlerine başvurmaktadır (Dünya Sağlık Raporu, 2004: Tarihi Değiştirmek). Avrupa'da erkekler arasında intihar oranı ortalama 100.000 kişide 28 iken, kadınlarda 100.000 kişide 7'dir. Yani erkekler kadınlardan dört kat fazla intihar girişiminde bulunmaktadır. İntihar etmek isteyen erkekler kadınlara göre bu konuda daha başarılıdır. Erkekler için, intihar kendine zarar vermenin nihai noktası iken, kadınlarda bu daha çok bir yardım çağrısıdır (Dünya Sağlık Raporu, 2005).

Ruhsal problemler fiziksel pek çok semptomun da temeli olabilir. Birçok insan kronik baş ağrısı, inatçı nefes problemleri, deri hastalıkları ve romatizmal iltihaplar gibi doktorların, nedenini doyurucu bir şekilde açıklayamadığı ve geleneksel tıbbi terapilerin nadiren çözüm sunduğu fiziksel şikâyetlerden mustariptir. Fiziksel ağrı çoğu kez bastırılmış duygusal acının bir ifadesidir. Ba-

zı insanlar, bazen sadece şikâyetlerinin fiziksel dışavurumları sayesinde, duygusal acıları için başka türlü elde edemeyecekleri dikkati üzerlerine çekebilir.

Son olarak ruhsal rahatsızlıktan mustarip olduklarını hiç dile getirmeyen ama davranışlarından böyle olduğunu anladığımız insanlara da değinmek gerek: tecavüz, cinsel istismar, cinayet gibi gazeteleri dolduran eylemleri gerçekleştiren insanlar. Bir başkasını fiziksel ya da duygusal olarak gerçekten ciddi biçimde yaralayan, bu şekilde kendi hayatlarını da mahveden bu eylemlerin failleri, kuşkusuz ciddi ruhsal problemlere sahiptir. Mahkeme kayıtları şiddet faillerinin çoğu zaman yanlış bir şey yaptıklarına dair bir duyguları olmadığını göstermekte. Ahlaki bir algının, etik standartların, empati ve acıma kapasitesinin olmaması, ruhsal sağlığın göstergesi sayılamaz (cf. Antisosyal Davranış Bozukluğu, DSM-4). Burada soru, niye bazı insanların bu korkunç davranışları geliştirdiğidir.

Vaka 2:
Failin hayrete düşüren ruhu

Cinayet ve diğer gaddarlıkları gerçekleştiren insanlar her zaman var olmakla birlikte, tamamen insanlık dışı olduğu için bizi çok etkileyen başka davranış biçimleri de var. Çok ciddi olayların failleri hiçbir pişmanlık ve suçluluk duygusu göstermez: "Perşembe günü, Bochum Yüksek Bölge Mahkemesi'nde cinayetle ve uyuşturucu ticareti ile suçlanan adam, savunma avukatının dediklerini izlerken aldırış etmeden sakız çiğnedi. Sanığın ağabeyi Eugen N. De sırıtmasını gizleyemedi. Altı çete üyesinin avukatlarının açılışını yaptığı acımasız cinayetler serisinin duruşmasında, garip bir durum vardı. Dava konusu olaylar son derece açık idi: Çoğu Rus-Alman asıllı, 21 ve 27 yaş ara-

sında altı adam, Aralık 2003- Ocak 2004 aylarında 5 kişinin ölümünü infaz etmişti. Hollandalı uyuşturucu satıcıları ile kavgalarının temelinde, hapların kalitesi, çeteye ait bölge savaşları, borçlar ve çete içi anlaşmazlıklar vardı (Süddeutsche Zeitung, 15 Ekim 2004).

Bir başka mahkeme raporu: "Savcılar, 1986'dan (üç yaşından) beri, babası tarafından sürekli cinsel olarak istismar edilen Sylvia B.nin yaşadıklarını özetleyen on sayfalık bir metin hazırladılar. İstismar yıllar geçtikçe giderek arttı ve 1997'de Sylvia B.'nin annesi depresyon nedeniyle bir yıl hastaneye yatınca , günlük tecavüz noktasına vardı. Bu süre içinde Sylvia B. annesinin rolünü almak ve suçlunun sapkınlıklarına boyun eğmek zorunda kaldı. Karl Heinz B., kızı intihar girişiminden sonra hastaneye kaldırıldığında bile peşini bırakmadı. Bunun üzerine on yedi yaşındaki Sylvia B., ortak yaşam merkezine taşındı ancak anne ve babasını ziyaretini sürdürdü. Bu ziyaretlerde de baba istismara devam etti. (Süddeutsche Zeitung, 23 Ekim 2004). Suçunu itiraf edip mahkûm olan baba, pişmanlık belirten tek bir kelime kullanmadı.

1.2 Yetersiz Teoriler ve Tedaviler

Ruhsal ve duygusal acıların belirtilerini biliyoruz; onları listeleyebiliyor, kaynak olarak gösterebiliyor ve kategorize edebiliyoruz. Peki, onların nedenlerini, tüm karmaşıklık ve çeşitlilikleri içinde nasıl geliştiklerini gerçekten anladığımızı söyleyebilir miyiz? Tıbbi tedaviyi (ilaçlar veya ameliyatları) veya eğitsel ölçütleri (yönergeler, eğitim veya öğüt) ya da ruhsal terapileri (dinleme, yorumlama ve anlama) kullanarak bu semptomları gerçekten yatıştırabiliyor muyuz? Yoksa, son tahlilde, insanları asla gerçekten iyileştirmeksizin ya da sorunun tamamen ortadan kaybolmasına

yardım etmeksizin, belki sorunlarını birazcık hafiflettiğimiz bu duruma katlanmak zorunda mı kalıyoruz?

Tüm kültürler, geleneksel olarak, insan davranışı ve deneyiminin karanlık ve gizemli yönlerini anlamaya, etkilemeye çalışmıştır. Eski ve daha geleneksel kültürlerde, şifacılar, Şamanlar ve din adamları; kabile, klan ya da uluslarının üyelerinin niye sürekli ya da periyodik biçimde sıra dışı davranışlar gösterdiklerini anlamak için, çeşitli fikirlere göre hareket ettiler. Birçok iyileştirme ritüelinin arkasında kötü ruhlarca ele geçirilmek, büyünün etkisinde kalmak, ruhun kaybedilmesi gibi çeşitli kavramlar vardı.

Bu ortamlarda, depresif veya bilinci bulanık kişilerin tedavisi; ruh çağırmayı, cadı avcılığını, duacıları, bitkilerle tedaviyi, sihirli iksirleri, müzik ve şamanik yolculukları kapsayabilmektedir. Endüstrileşmiş toplumlarda da, geleneksel toplumların düşünce, inanış ve ritüellerini kullanan birçok modern zaman şifacısı vardır.

Ne var ki, zaman içinde modern toplumlar, ruhsal bozuklukların neden ortaya çıktığı ve onlara karşı neler yapılabileceği gibi soruların yanıtlarını bulmak için yüzünü bilime dönmüştür. 150 yıldan fazladır, tıp ve psikolojinin farklı disiplinleri, ruh hastasını anlama çabasına dâhil olmuştur. Bilimsel yaklaşımın ayırıcı özelliği, sadece gözlemlenebilen, sayılabilen, ölçülebilen ve deneylerle doğrulanabilen şeyleri gerçek olarak kabul etmesidir; bilim açısından, ruhsal hastalıklara bakışta, inanç ve felsefi spekülasyonların yerini olgular ve kanıtlanmış teoriler almalıdır.

Psikiyatrik Hastalık Kavramı

Zamanla, bilim, ruh hastalığı üzerine pek çok teori üretmiştir. Patoloji kavramını, sıra dışı ruhsal fenomenlere uygulamak, aslında ruhu (psyche), ilişkisel ruhu (soul) ve tinsel olanı (spirit), bedenden ayırmak üzere başlatılan bilimsel girişimin sonucudur. Hastalık kavramı; bir insanın ruhsal ve tinsel doğasının, hastalık veya bozuk-

luklara, bedenle aynı şekilde tabi olabileceği ve de nihai olarak, zihinsel-ruhsal (mental) ve tinsel krizlerin gerçek nedeninin beden olduğu fikrini taşır. Psikiyatrik hastalık kavramına göre, bizim ruhsal-tinsel doğamız, sadece normal sağlık işleyişinin dayandığı maddi ve fiziksel süreçlere bakılarak tam olarak anlaşılabilir.

Bu yaklaşımın sonucunda, bireyin ruhundaki "patoloji"den kaynaklanan organik ve maddi yapıların araştırılmasına yönelinmiştir. Psikiyatrinin bilimsel çabasının doğası, beyin ve bedendeki genetik yapıtaşları, beynin yapısı ve metabolik süreçlerin işlevleri üzerine birçok hipotez ürettiği bu alanda belirlenmiştir (örneğin, Bauml 1994, Mankomph 2000). Psikiyatrik terapötik tedavinin dayandığı ana teorik temel budur. Ruhsal bozukluğu olan insanlar; terōpatik ilaçlar, beyne yapılan cerrahi girişimler (lobotomi vb.) veya şok tedavileri (insülin-şok veya elektroşok) ile tedavi edilmektedirler. Bu tedaviler, klinik enstitülerin çatısı altında ya da ayaktan tıbbi bakım hizmetlerinde uygulanmaktadır.

21. yüzyılda bile, psikiyatrinin, hâlâ, depresyon, kişilik bozuklukları ve şizofreninin tıbbi anlamda var olduğu hipotezini ispatlayamamış olması, tıbbi girişimlerin zayıflığının altında yatan olgudur. Gerçekten de, fiziksel ve ruhsal semptomları arasında yakın ve nedensel ilişkinin yüksek oranda kanıtlanabileceği zihinsel kapasite eksiklikleri ve demans (bunama) gibi hastalıklar vardır ve bunlar DSM 4'de organik temelli bozukluklar olarak sınıflandırılmıştır. Ne var ki, yoğun araştırmalara rağmen fiziksel semptomları olmayan muazzam sayıda ruhsal bozukluk bulunmaktadır. Bu nedenle, psikiyatrinin patoloji kavramı oldukça güvensiz temellere dayanmaktadır. Bu kavram, daha çok psikiyatrların belli bir bakış açısını paylaşmak adına vardıkları bir anlaşmadır -bir inanç meselesidir. Bir Alman psikiyatr açıkça şöyle bir itirafta bulunmuştur: "Patoloji kavramı, özellikle biz psikiyatrinin içinde olanlar için, kati surette tıbbi bir kavramdır. Hastalık

sadece bedende bulunur ve biz ruhsal anormallikleri ancak altta yatan patolojik organik süreçleri arayıp bulduğumuzda 'patolojik' olarak adlandırabiliriz. Bu nedenle bizler, psikiyatrideki patoloji kavramını sadece bedendeki patolojik değişiklikler üzerine oturttuk. Siklotomi ve şizofreninin arkasındaki patolojik süreçler tarafımızdan bilinmiyor -bunların patolojik bir temele dayandığı düşüncesi sadece sıkça başvurulan bir varsayım... Ruhsal doğadaki anormal değişimlerin ve fiziksel hastalığın sebep olduğu ruhsal anormalliklerin dışında bir de bu "endojen psikozlar"ın varlığı olgusu (...) insan psikiyatrisi için gerçek bir zorluk (...) deneme yanılma (höristik) ilkesi anlamında (...) patoloji hipotezi ve dolayısıyla patoloji nosyonuna hâlâ bağlıyız (...) Mani durumunun vuku bulması, itiraf edelim ki, bilmediğimiz nedenlere bağlı bir semptom, fakat bir hastalık olarak da var sayılabilir (...) Eğer mümkünse, bir sistemin tanımı, sadece benim kendi açımdan doğru bulduğum değil, diğerlerinin (meslektaşların) katılımıyla yapılmış bir anlaşma olmalıdır."(Schneider,1992).

Aslında, biyolojik psikiyatrinin teorik temelleri şu anda çürütülmüştür. Psikiyatrik hastalıkların genetik ve biyokimyasal nedenlerine dair öne sürülen hiçbir iddia; mantıksal ve deneysel sorgulamalar karşısında ayakta kalamamıştır. Peter Breggin, biyolojik psikiyatri hakkındaki tüm bu tartışma ve araştırma dizilerini ayrıntılı bir şekilde incelemiş ve şu sonuca varmıştır: "Iddiaların, zaten ulaşılmış olan hedeflerin ışığında, hakikat ve gelecekle ilgili beklentilere göre öne sürüldüğü modern psikiyatri dünyasında, propaganda bilim olarak kabul edilmektedir. Bu en açık olarak psikiyatrinin, mani ve depresyonun; genetik, biyolojik ve fiziksel tedavisi hakkındaki iddialarında görülebilir." (Breggin,1996)

Ty Colbert şu net sonucu ortaya dökmüştür: "Araştırmalara milyonlarca dolar harcanmasına rağmen, ruhsal hastalıkların nedenleri hakkında yüzlerce biyokimyasal teori olmasına rağmen, bu araştırmaların sonuçlarını basitçe şöyle dile getirebiliriz:

- Psikotroplar hiçbir biyokimyasal dengesizliği düzeltmezler. Sadece insan beyninin duygusal-bilişsel kapasitesini kullanılamaz hâle getirirler.
- Soyağacı ve aile çalışmaları, genetik kalıtım ile ilgili hiçbir kanıt sağlamamıştır ve doğru analiz yapılırsa, bunlar çevresel/ruhsal temelli bir açıklama getirmektedir.
- Yeni genetik işaretler bulunmuş olabilir; fakat bunlar kusurlu genlerin varlığını kanıtlamamaktadır.
- Şizofreni ile ilgili beyin fotoğrafları, sadece lateral ventriküler alandaki farklılıklara açıklama getirmektedir. İnsan beyni ile ilgili değerler skalasında normal kabul edilen sınırlarda kalan bu küçük farklılıklar; kolaylıkla stres, beslenme faktörleri, ilaçlar ve diğer faktörlere de atfedilebilir (Colbert, 1999).

Modern gen araştırmalarına ait keşifler, psikiyatrinin patoloji kavramını onaylamaktan çok, çürütmektedir. Genlerin etkileri değiştirilemez değildir, genler durum-bağımlıdır ve kişilerarası ilişkiler tarafından da (DNA'ya) bağlanabilir ya da ayrılabilirler.

Parantez 1: Seni hasta eden, hastalıklı genler mi yoksa ilişki örüntüleri mi?

Bir organ olarak beyin, duygusal ve ruhsal olaylar açısından merkezî önemdedir. Ne var ki, ruhsal hastalıklara, kendini beyin metabolizmasındaki rahatsızlıklar şeklinde gösteren genetik hataların neden olduğunu söylemek doğru değildir. Huntington hastalığında olduğu gibi, ruhsal hastalıkların kalıtsal olduğuna dair hiçbir bilimsel kanıt yoktur. Şimdiye kadar hiç kimse; şizofreni, depresyon, patolojik korku ve hiperaktiviteye neden olan genleri keşfetmiş değil. Ruhsal hastalıkların oluşumunda genetik bir bileşenin olduğu varsayımı, genlerin insanın değişmeyen temel parçası olduğu şeklindeki modası geçmiş anlayışa dayalı, katıksız bir spekülasyondur.

Modern gen araştırmaları, tüm insanların %99.9 oranda genetik olarak eş olduklarını kabul etmekte. Her insanda, yaklaşık 35.000 tane aynı genetik yapıtaşı vardır. Genetik olarak aktarılamayan ise, genlerin bağlanış ya da ayrılış şekli, yani genetik düzenlemedir. DNA dizisi üzerindeki bir genin okunup okunmayacağından; bu okumanın ne düzeyde olacağından ve bunun sonucunda bir protein üretilip üretilmeyeceğinden "yazılım-transkripsiyon faktörü" sorumludur. Bu "yazılım faktörleri" kişinin ya kendi bedeninden ya da çevreden gelen sinyaller tarafından kontrol edilir ve algı ile deneyim, beynin gen aktivitesi için merkezî öneme sahiptir. "Beyindeki gen düzenlemesine en büyük etkiyi yapan, maddi-olmayan sinyallerdir. Beş duyunun sinir hücre sistemleri tarafından kaydedilen kişiler-arası durumlar, sürekli olarak beyinde biyolojik sinyallere dönüştürülür ve bunun sonucunda yazılım faktörlerinin hareketlerinde yapısal bir etki bırakırlar. Bu, duygusal deneyimlerin, neden çok kısa bir süre içerisinde çok sayıda geni hareketli ya da hareketsiz hâle getirebileceğini açıklamaktadır. Genin harekete geçmesi ve proteinin tamamlanması birkaç dakika içinde olabilir." (Bauer, 2002, s. 38)

Bu keşif; ruhsal hastalık anlayışımız açısından muazzam öneme sahiptir çünkü bu demektir ki:

- Ruh hâlimiz ve ruhsal durumumuz dış çevremize ve onu nasıl algıladığımıza bağlıdır.
- Ruh hâlimiz, içsel ruhsal dünyamızca, edindiğimiz ve bedenimizde biriktirdiğimiz deneyimlerce de belirlenir.
- Algımızı, düşünce alışkanlıklarımızı ve anılarımızı pozitif olarak değiştiren deneyimler, sadece akıl ve ruh için değil, aynı zamanda bedenimiz için de iyileştiricidir.
- İlaç tedavileri, sadece biyolojik iç dünyamızı değiştirebilir - ne deneyim örüntülerimizi ne de anılarımızı kalıcı biçimde değiştiremezler.

Biz insanlar için doğa ve çevremizdeki diğer insanlar, etkilenimin dışsal boyutlarını oluşturur. Herkes iyi havanın iyileştirici et-

kisini bilir; ne var ki, insanlar arası ilişkiler, ruhsal durumumuz için çok daha önemlidir. Hepimiz iyi anlaştığımız insanlarla bir arada olduğumuzda ne kadar iyi hissettiğimizi veya bizde ruhsal baskı yaratan insanların olduğu bir ortamdan uzaklaştığımızda ne kadar rahatladığımızı deneyimlemişizdir. Tam da bu nedenle, mesela bir psikiyatri hastanesinde kaldıktan sonra kendi sosyal çevrelerine döndüklerinde, her zamanki olumsuz ilişki örüntülerine geri dönerler. Bazı ilişkiler insanları gerçekten hasta edebilir.

Vaka 3:
Eski ilişki örüntüsüne geri dönüş

Bir kadın bana şöyle yazmıştı: "58 yaşında çok kötü bir durumdayken evi terk etmiştim. Birçok ilaç denemiş, psikologlarla seanslara katılmış, üç kez hastaneye yatmış ve kendimi harika hissettiren kaplıca kürlerine katılmıştım. Evi terk eder etmez, eski benliğime dönmüştüm. Hayattan keyif alıyordum, mutluydum ve bir sürü fikrim vardı. Olumlu düşünme, girişkenliğim ve girişimciliğim sayesinde, beş yıl içinde kendimi bataklıktan çekip çıkarmıştım. Doğadan zevk alabiliyordum ve hayatımda ilk kez gerçekten mutluydum.

"Fakat eve döndüğümde, geçmiş beni çabucak yakalıyordu. Kocam sürekli olarak bana isimler takıyor ve yapabildiği her an beni çocukların önünde kötü duruma düşürüyordu. ...Kızım yirmi yıldan sonra ilk defa beni ziyarete gelmişti, ziyaretinin ilk gününde acilen doktor çağırmak zorunda kaldık. Tüm bedenime kramplar giriyor ve donarcasına üşüyordum, yürüyemiyordum, tüm gücüm gidivermişti ve o ana kadar kendimi hiç bu kadar kötü hissetmemiştim. Ve şimdi yardım istemek için dışarı çıktığımda, kendimi daha da kötü hissediyordum."

Tıbbi psikiyatri teorilerinin, varsayımların ve kendi kendiyle çelişen beyanların bilimsel olarak rastlantısal olduklarının kanıtlanmışlığı olgusu ışığında (Bentall, 2004), alternatif açıklayıcı yaklaşımların araştırılmasına devam edilmelidir.

Hatta daha da önemlisi, modern psikotrop psikiyatrinin şu anki "ruhsal bozukluk" tedavisinde karşı karşıya kaldığı başarısızlık ve şu anki psikiyatrik hastalık anlayışımız ve tedavi biçiminin ruhsal problemleri olan insanları içine düşürdüğü umutsuz durum dikkate alındığında, daha iyi bir açıklama ve terapötik yaklaşım arayışına girmek zorunludur.

Vaka 4:
"....dayanılmaz, ek bir işkence...."

Kız kardeşim, yirmi yıldan fazladır, en son teşhisinde tanımlandığı hâliyle "manik-depresif ataklarla birlikte şizoafektif psikoz" hastası. İlk teşhisi siklotomik bozukluktu, daha sonraki şizofreniydi ve bugüne gelene kadar teşhisi yukarıdaki altı teşhisi kapsayacak kadar genişledi. Henüz bir ergen iken, kardeşimin temelde ilaçlara dayanan psikiyatrik tedavisinin, dayanılması zor ek bir işkence olduğunu, tamamen yararsız ve bu yüzden de anlamsız olduğunu hissetmiştim. Şu an 39 yaşında olan kardeşim için, psikiyatri kurumlarında geçirdiği ve ilaç kullandığı dönemlerin hiçbir faydası olmadı.

"On yıl boyunca kardeşimin tedavisi hakkında hiddetlenip durdum, fakat daha sonra birçok hasta gibi, ben de, toplumumuzun ruhsal hastalık ile ilgili daha iyi bir çözümü bilmediği ve katıksız bir çaresizlikten başka bir yere çıkmayan aynı yolu izlediği olgusunu kabul ettim.... Ruhsal olarak hasta olana yardım etme gibi iyi bir niyetle hazırlanan psikiyatri eğitimini alan insanlar, terapi yapma şekillerinin

ruhsal hastalığı tamamen ıskaladığını görme içgörüsüne neden sahip değil? Neden, kişisel yatırımlarının, dar bakış açılarını onaylatmaya gittiğini görmüyorlar da, tedavi yöntemlerinin sürekli baştan aşağı hatalı olduğu ortaya çıktıkça, bunu bir çeşit kişisel aşağılama addediyorlar? (Haziran 2004'te bana gelen bir e-postadan alıntı).

Diğer bir mektuptan örnek: (2005 Ağustos) "Karım (36 yaşında, üç çocuklu) aylardır panik atak ve kaygı durumundan mustarip. Problem, oldukça ani ve hiçbir uyarı vermeden geldi. Hastanede geçirilen on günden sonra (fiziksel olarak herhangi bir sorun saptanmadı); karım hastanenin psikiyatri bölümüne sevk edildi. Sekiz hafta sonra ise taburcu oldu. Psikiyatrik bakım altında olmaya daha fazla dayanamadığı için taburculuğu kendi isteğiyle oldu. Değerlendirebildiğim kadarıyla, tedavi yöntemleri tatmin edici olmaktan uzaktı, ilk olarak eşim Tavor (4x0,5mg) kullanılarak zaptedildi ve aynı zamanda Cipralex verilmeye başlanarak 30mg'a kadar çıkıldı. Beş hafta sonra bu iki ilaç da gerçek anlamda başarılı olamayınca, Tavor kademeli olarak azaltıldı (bu süreçte karım şiddetli titreme ve kusma gibi çok belirgin ilacı bırakma semptomlarından mustarip oldu). Daha sonra bu belirtileri giderebilmek amacıyla çeşitli ilaçlar denendi (Atosil gibi). Şunu da söylemek isterim ki, karım ilaç kullanmayı hiç sevmez ve ilaç almak, onun için zaten ek bir zorlanmaydı. Karım eve döndükten sonra kendi doktorunun önerisiyle, Cipralex'i kademeli olarak bıraktı (sürekli devam eden başağrısı ve bulanık görme nedeniyle).

Psikiyatri ve psikoterapide, hatalı teorilere hiçbir şekilde zararsız denemez. En olumlu örneklerde bile, insanları yardım edilmemiş bir durumda bırakacak şekilde sonuçlanabilirler. Ne var ki, en kötü vakalarda; ruhsal olarak hasta olan kişinin daha da kötü-

leşmesine neden olabilirler. Manchester Üniversitesinde profesör olan Richard Bentall bunu çok açık bir şekilde şöyle ifade etmiştir: "21. yüzyıla girerken, geçmişin bu aşırılıklarını daha ilkel zamanların ürünü olarak bir kenara koymak kolaydır. Buna karşın Nazi Almanyası ile doruğa çıkan, psikiyatri hastalarının tüm Batı ülkelerinde maruz kaldığı istismarlar, Kraepelinci paradigmanın ana elementleri olan psikoz hakkındaki varsayımlar sayesinde gerçekleşmiştir. (Emil Kraepelin, ciddi akıl hastalıklarının, şizofreni ve manik depresyon gibi farklı tiplere ayrıldığını ve delilik ile normal işlevselliği birbirinden açıkça ayıran bir çizginin olduğunu varsayar). Deliliğin, asıl olarak, kusurlu bir beynin ürünü olduğunu kabul etmeden, insanları samimi ve insancıl bir şekilde tedavi etmeyi gözden çıkaracak kadar tamamen fiziksel tedaviye dayalı bir terapötik sistem planlamak mümkün olamazdı. Bu beyin kusurunun genetik olarak belirlenmiş olduğu hipotezi olmadan, Almanya'daki iyi eğitimli hemşire ve doktorlar "öldürme"yi, mantıklı bir tedavi olarak kabul etmezdi. Her şeyden öte, (Jasper'in terminolojisini kullanarak) psikoz anlaşılamaz kabul edilerek, psikiyatri hastaları susturuldu; yoksa bu dehşet verici olaylara karşı ciddi protestolar yükselebilirdi."(Bentall, 2004)

Freud ve Bilinçdışının Gücü

20. yüzyılın başında Freud'un çalışmalarında ortaya konan bakış açısına göre, "nevroz" ve "psikoz"ların gerçek sebebi, fiziksel kusurlar değil, bilinçdışı duygulanımsal çatışmalardı. Freud, "ruhsal hastalığı" üretenin olumsuz yaşam deneyimleri olduğunu açığa çıkarmıştı. Bu arada, cinsel istismarın yıkıcı etkilerini de gördü. Ne var ki, meslektaşlarından gelen eleştirilerin baskısı altında, bu içgörülerini bir kenara bıraktı ve o noktadan sonra ruhsal hastalığın nedenlerini, dış olaylardan çok içsel ruhsal süreçlerde aradı (Dulz, 2000). Freud'un yaşadığı çağda, erkek-egemen toplum kendi eylemleriyle ve bunların kadınlar ve çocuklar üzerindeki tahripkar ruhsal sonuçlarıyla yüzleşmeye hazır değildi ve bunu kabul etmediler.

O andan sonraki ruhsal ve bilimsel araştırmalar, belirgin biçimde *içimizde* olup bitenle -yeteneklerimiz, güçlü yanlarımız, içimizde bilinçli ya da bilinçdışı olarak neler olduğuna- odaklandı.

Böylece, kaderin cilvesi ile büyük öncü Freud, "psikoterapistlerin" dikkatini ruhsal ıstırabın dışsal nedenleri yerine içsel süreçlere çevirerek en az 50 yıl oyaladı. "Bastırma", "yüceltme", "tepki oluşturma", "aktarım", "yansıtma"nın nasıl anlaşılabileceğini ortaya sererken, dışsal nedenler dikkate alınmadığı için, bu kavramlar, psikodinamik bağlantıların anlaşılmasında belirsizlik yarattı. Hangi tarz veya ekol olursa olsun, psikoterapi ruhsal bozuklukların asıl nedeninin bireyin dışsal dünyasında olduğunu vurgulamadığı sürece, psikoterapinin yolun yarısında ukanıp kalması kaçınılmazdır.

Bu nedenle, psikoterapi, çoğu zaman hastalara kendilerine yardım edilebileceği umudunu vermeden orijinal problemi destekler. Bu yaklaşım ayrıca failleri korur ve sonunda da kurbanı suçlar. Bu eleştiri, nerede ve ne zaman kendine zarar verme eğilimiyle karşılaşılsa, nedenlerle ilgili sorulara hiç yönelmeden, öncelikli odağı semptomların kontrol edilmesi olan bilişsel davranışçı terapi için de geçerlidir ki, deneyimlerime göre kendine zarar verme vakalarının çoğunda cinsel istismar geçmişi vardır.

Profesyonel Çaresizlik

Modern Batı toplumlarında bile, ciddi akıl hastalıklarından yakınan kişilerin, bilimsel ve iyi eğitimli uzmanların verdiği yardımla ilgili deneyimleri genelde tatmin edici değildir. Psikotrop ilaçlar kısa vadede hafif bir rahatlama getirebilir fakat uzun süreli kullanımlarda giderek daha az etkili olarak bağımlılık yaratırlar ve genellikle faydadan çok zarar verirler. Ruhsal dengeyi, duyguların kimyasal uyuşturulması aracılığıyla sağlamak en iyi yol olamaz. Eğer kaygı ve zihin karışıklığının ortadan kaldırılması duyguların ortadan kalkması anlamına geliyorsa, hayatın tadı da yok olacaktır.

Yıllar süren geleneksel psikoterapi bile çoğu kez sadece danışanın, çektiği acının semptomlarıyla baş etme yeteneğinin geliş-

mesini sağlayabiliyor. Korku, depresyon, içsel duygusal kaos veya şizofreni çoğu kez olduğu yerde kalıyor.

Günümüz biliminin etkili terapötik yöntemlere yön vermeyi sağlayacak oranda ruhsal bozuklukları açıklayamadığı bir konumda olduğu kabul edilmek yerine, çoğu kez, ruhsal olarak hasta olan kişilerin kendisi suçlanmakta. Hastalar, verilen teşhisi kabul etmemekle ya da önerilen terapötik çözümlere uymamakla -kısacası sağlıklı olmayı reddetmekle- suçlanır. Duygusal anlamda zarar görmüş olan hastanın kendisini daha iyi anlamasına yardım etmek yerine, olay son tahlilde hastanın kısa çubuğu çeken kişi olduğu, hasta-terapist arasındaki güç savaşlarına indirgenir.

Vaka 5:
"Terapiler, terapiler, terapiler"

20 yıldır hayatıma doktor ve terapist randevuları yön verdi. Geriye baktığımda bu süreç kâbus gibiydi. Bu, depresyon nedeniyle hayatını yeniden düzene koyma durumundaki biri içinse özellikle umut kırıcıydı. Benim terapilerimin kısa özeti; kötü, yetersiz tanılar, yeni kavramlar -daha az tedavi girişimleriyle sürekli ilaç kullanımı ve konuşma terapileri - sonuç olarak önceden belirlenmiş bir içeriği ve planı olmayan, yanlış ve boşuna zaman tüketen terapiler... (Reimer, 2002).

İtiraf edelim ki, ruhsal bozuklukların özellikle de daha ciddi ruhsal bozukluk biçimlerinin gerçek nedenlerini hâlâ bilmiyoruz. Ancak bu memnun olmadığımız durumdan dışarı adım atabileceğimiz temel bir hamle olduğuna inanıyorum. Eski açıklamaları radikal biçimde sorgulama cesaretini göstermeli ve yeni teorilerin arayışında olmalıyız. Neden ruhsal hastalıklar diğer fenomenlerden farklı olsun? Bana göre, biz sadece ruhsal hastalıkların

gelişimini görebiliyor ve anlayabiliyoruz. Ancak aşağıda sıralananları yaptığımızda, çok-katmanlı olduğu apaçık olan bu ruhsal süreçlere sistematik etkide bulunabiliyoruz:

- Gerçek nedenleri anladığımızda,
- Hastalığı oluşturan engelleyici koşullar kadar kazançlı koşulları da anladığımızda,
- Nedenleri ve koşulları açıkça birbirinden ayırmayı öğrendiğimizde.

Bunların dışındaki her şey basite indirgemecidir. "Sağduyu" ve "yardım isteme" de teoriler kadar yetersizdir, asıl gerçekleri maskeler ve netlik sağlamaya yardımcı olmaktan çok, dikkati ruhsal fenomenlere yöneltir.

Esas güçlük, başkalarının duygu ve deneyimlerini anlamaya çalışan kişilerin de her zaman kendi duygu ve deneyimlerinin olmasıdır. Başkalarının ruhlarının gizemini tam olarak anlayabilmek için, gölgedeki yönlerimiz de dâhil kendi ruhlarımızın farkında olmalıyız. Başkasını değerlendirmede kendi kültürel damgalarımız, ön yargılarımız, kör noktalarımız ve yaratılmış tutumlarımız (ideolojiler) bizi etkilediği için, bu durum önemsenecek bir tehlike içerir. Ruhsal ve duygusal bir düzeyde, kendi bilinçdışımızın kör olduğu bu noktalara kör olma tehlikesinden hiçbirimizin tamamen bağımsız olamayacağı, fazlasıyla bilinçdışı olan bir bölüm vardır.

Benim düşünceme göre, biz doktorlar, psikologlar, psikoterapistler ve sosyal çalışmacılar şu anki durumda sonu gelmeyen yeni yöntem ve çarelere ya da hasta ve danışanlarla çalışmada yapısal reformlara ihtiyaç duymuyoruz. İhtiyaç duyulan şey, ciddi ruhsal bozuklukların nasıl geliştiği ve neden insanların çoğu kez kendi ruhsal süreçlerini kendi kendilerine yönetemez oldukları - neden insanların kurbana dönüştüğü veya neden bir faile dönüştüğüne dair daha derin bir kavrayış ve temel içgörüdür. Ancak o

zaman, tedavi yani ruhsal bozukluklardan kurtulma veya iyileşme, şu anda olduğundan çok daha fazlasıyla etkili olacaktır. Ancak ve ancak semptomların nedenlerini anlayan uygun teorilerden, onu izleyecek yararlı uygulamalar ortaya çıkacaktır.

2. Çok-Nesilli Sistemik Psikotravmatoloji (MSP)

2.1. Çok-nesilli Sistemik Psikotravmatoloji İçin Temel Varsayımlar:

Bu kitapla ruhsal bozuklukların daha iyi anlaşılmasına katkıda bulunmaya çalışmaktayım. Buna, ruhsal yaralanmaların nedenleri üzerine dâhil olduğum araştırmaları, teorik iddialarımı ve 10 yıllık uygulama ve terapötik deneyimlerimi dâhil etmekteyim. Verwirrte Seelen (Bulanık Ruhlar, Ruppert, 2002) adlı kitabımla başladığım çalışmayı daha ileriye taşımaktayım.

Ruhsal ve duygusal bozuklukların gizemlerini anlamada, deneyimime göre sıra dışı bir şekilde yardımcı olduğu kanıtlanmış olan, bulanık (confused) sistemlere ulaşmayı sağlayan iki teorik yapı ve bir pratik yöntem var. Bunlar:

1) Bağlanma kavramı ve teorisi
2) Travma teorisi
3) Konstelasyon çalışmalarının metodolojisi

1) İngiliz psikiyatrist John Bowlby (1907-1990), duygusal sağlığımız açısından bağlanmanın devasa önemini vurgulamakta

ısrarcıydı ve çalışması mesleki ortamlarda meyvelerini verdi (Bowlby, 1973, 1995, 1998, 2006). Bowlby'nin ruhsal bir bağlanma sisteminin varlığı ve bunun insani deneyim ve insan davranışı açısından uzun erimli sonuçları üzerine teorisi, dünya çapında giderek daha fazla kabul görüyor. Sayısız bilimsel araştırma örneğiyle tekrar tekrar doğrulanıyor (Brisch, 1999, Grossman ve Grossman 2004, Brisch ve Hellbrügge 2006, 2007).

2) Benim düşünceme göre, insanoğlunun tarihinde belki de ilk kez, travma kavramı, bir insan zihnini hangi özel olayların yaraladığını, hatta yıkıma uğrattığını anlaşılabilir hâle getiren ve netleştiren, bilimsel temellere dayalı, teorik bir çerçeve sunuyor (Fischer ve Riedeser, 1999, van der Kolk, McFarlane ve Weiseaeth, 2000, Huber, 2003 a ve b, Herman, 2003).

Geleneksel yaklaşımlar, semptomu problem olarak görürken, günümüz travma teorisi bakış açısında radikal bir değişim yapıyor: Semptom travmatik bir yaşantıyla baş etmek için gerekli koruyucu bir mekanizma olarak görülüyor. Tam da bu nedenle terapi aracılığıyla semptomları kolayca ortadan kaldıramıyoruz. Bunların güncel işlevlerini anlamak zorundayız: Semptom, kişinin yeniden travmatize olmasını önlemek için duygularının felce uğratıldığı olgusunun bir ifadesi. Yani ancak gerçek nedenleri anlaşıldığında ve terapötik olarak çalışıldığında semptom daha sağlıklı bir ruhsal yapıya dönüşebilir.

3) Benim açımdan, ruhsal yaraların semptomlarının daha gelişkin bir kavrayışı için, onları bir taraftan bağlanma bozuklukları olarak diğer taraftan da travmatize olmanın sonuçları olarak görmek hayati önemde. Benim için ileriye dönük belirleyici bir adım da bu iki kavramı birbiriyle ilişkilendirmekti. Böylece, duygusal bağlanma süreci aracılığıyla travmatize olmanın sonuçlarının taşınması olasılığı dikkate alınarak, duygusal ve ruhsal problemlerin nedenleri üzerine daha çok içgörü kazanılabilir. Travmatik deneyimleri olmadığı hâlde bununla bağlantılı semptomları (örneğin, aşırı korku, panik durumları,

derin depresyon veya bilinç bulanıklığı) yaşayan kişilerin varlığı muamması da bu sayede çözülebilir.

2.2 Bağlanma ve Travma: Üç İlke

Aile konstelasyonu yöntemiyle (bkz. 2. Bölüm) çalışmak, bağlanma ve travma arasındaki bağlantıyı net bir şekilde tanımlamamı sağladı. Bağlanma teorisinin kavrayışının ışığında konstelasyon yöntemi, ailedeki ilişkileri sahneye döken temsilcilerin yardımıyla, kişiler arasındaki bilinçdışı ama hâlen aktif olan bağlanmaları açığa çıkarmakta. Yöntem, bazı bağlanmaların aşırı derecede dolaşık olduğunu; tüm ailenin sembiyotik ihtiyaçların duygusal çalkantısı içinde, sınır-oluşturmaya dönük saldırgan çabalarla yaşıyor olabileceğini de ortaya koymakta. Bağlanma bozukluklarının bazı ciddi biçimleri, aile sistemindeki belli olayları bütünleştirememekten kaynaklanmakta -bu yüzden bu olaylar bir türlü duygusal bir çözüme kavuşamamakta. Aile konstelasyonu yönteminin kurucusu Bert Hellinger (Hellinger, 1994), bağlanma ilişkilerindeki önemli konulara işaret etmiş, ancak bir aile bağlanma sistemini derinden sarsabilecek olay tiplerinin sistematik bir sınıflamasını geliştirmemiştir. Ne var ki, çalışmalarında, nesiller boyunca bir ailede hangi olayların ne tür süreğen etkileri olacağını her bir vakada sezgisel olarak yakalamıştır. Halbuki travma teorisinin ışığı altında, erken yaşta kaybedilen anne baba, evlatlık verilen çocuklar, cinsel istismar vs. gibi olayların travmatik olduğu anında görülebilir. Bu olaylar, aile üyeleri arasındaki ilişkileri öyle acı verici biçimde bozar ki, her bir aile üyesinde ruhsal bir çalkantıya yol açarlar.

Bağlanma teorisi ile travma teorisini birleştirmek, aşağıdaki gibi genel bir ilkeyi formüle edebileceğimiz anlamına gelir:

> Travma yaşamış bir anne, kaçınılmaz olarak, travmatik yaşantısını herhangi bir biçimde çocuğuna aktaracaktır.

Dolayısıyla, travmatik bir deneyim, *daima* birçok nesil üzerinde etkiye sahip olacaktır. Babalar ve onların taşıma ihtimalleri olan travmaları da nesiller-arası taşıma sürecine dâhildir. Onlar

da kendi travmalarını çocuklarına anneden biraz daha farklı bir biçimde aktarırlar.

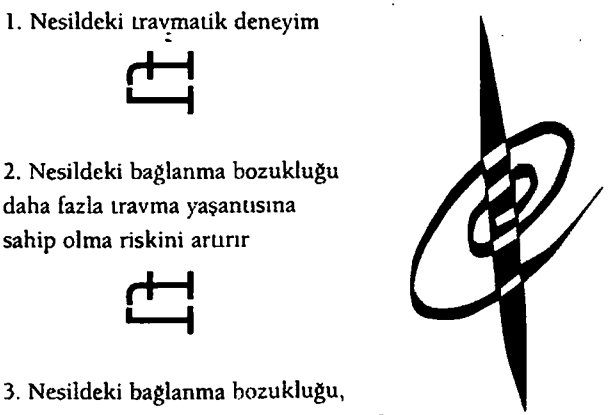
MSP'nin Birinci İlkesi:

Bana göre, yukarda bahsedilen kavrayış, Çok-nesilli Sistemik Psikotravmatoloji (MSP) modelinin birinci ilkesine katkıda bulunur:

> Travmatik deneyimler, diğer kuşağa duygusal bağlanma süreci ile geçer.

Sistemik Bir Bakış

Konstelasyonlarla çalışmadan önce de, ruhsal problemlerin yalıtılmış bir şekilde gözlemlenmesinin (sadece ilgili kişiye bakmak gibi) yetersiz olduğu benim için aşikârdı. Ruhsal sistemler, ilişki sistemleri içinde yaratılır ve bu ikincisinin karmaşık dinamikleri iletişim ve etkileşimler aracılığıyla ifade edilir. Konstelasyonlarla çalışmak, erken çocukluktaki bağlanmanın uzun erimli etkilerini gündeme getirir ve kişinin ilerde yaşadığı tüm ilişkilerde bu erken bağlanma örüntülerinin nasıl tekrarlandığını gösterir. Çözülmemiş travma-



Şekil 1: Çok-nesilli dizi: travma-bağlanma bozukluğu-travma

lar taşıyan bir anne babaya bağlanan bir çocuk, bu çözülmemiş travmanın içinde dolaşıklaşır ve bu dolaşık ilişki örüntüsü, sonraki tüm ilişkilerde tekrarlar, bu suretle de dolaşıklık devam etmiş olur.

Vaka 6:

"Bu ne zaman bitecek?"

M. punk saçlı ve punk kıyafetli, burnunda hızmalı genç bir kadın. Dengesiz, sevilmediğini hisseden ve annesiyle çok zayıf bir ilişkisi olan bir kadın. Yıllar önce, bir tanıdıkları ona defalarca tecavüz etmiş. Ve şimdi, başka işlerin yanı sıra uyuşturucu satışı da yapan bir adamdan hamile. M.'nin annesi, küçük bir çocukken babası tarafından cinsel olarak istismar edilmiş ve anneannesi de 2. Dünya Savaşı sırasında tekrar tekrar tecavüze uğramış. M.'nin anne ve babasına karşı sağlıklı ve güvenli bir bağlanma geliştirme şansı ne olabilir ki? Doğacak çocuk, travmasız bir yaşam sürebilir mi? Çocuk erkek olursa, bir fail olabilir mi ya da kız olursa bir başka cinsel istismar kurbanı? Bunların olmasını ne engelleyebilir?

MSPnin İkinci İlkesi:

Çok-nesilli Sistemik Psikotravmatoloji'nin ikinci ilkesi şunu belirtir:

İnsan ruhu, çok-nesilli bir fenomendir.

Bu ilkeye göre, bir insanın fiziksel, duygusal veya ruhsal problemleri, sıklıkla üç ya da dört nesil geriye çekilebilecek bağlanma ilişkilerindeki dolaşıklıkların sonucudur. Yani, akıl hastalığının belirtileri, ancak ve ancak, hastanın kendisini iyileştirmek için, kendini kurtarmasının gerekli olduğu dolaşık ilişkiler sistemini dikkate alırsak anlaşılabilir ve çözülebilir. Yani, ruh hastalıklarının tanısı, kaçınılmaz olarak hastanın birçok nesil üzerinden aile

sisteminin tanısını içermek zorunda. Aksi takdirde, tamamen eksik ve yanlış yönlendiren bir tanı olur! Her tanısal sürece genogram (aile soyağacı çalışması) dâhil edilmelidir.

İnsan ruhunu nesiller-ötesi bir bağlamda görmenin ünlü öncüsü Carl Gustav Jung idi ve bu fikir birbirinden bağımsız olarak farklı teorisyenlerce geliştirilmeye ve psikoterapistlerce uygulanmaya devam edilmekte.

Parantez 2: Çok-nesilli bakış açısı üzerine diğer görüşler

Çok-nesilli bakış açısı psikoterapide yeni değil. Freud, insan ruhunun kökenlerini açıklama çabası ve bunun Totem ve Tabu'daki sembolik ifadesi ışığında, nesiller ötesi bakış açısının yaratıcılarından sayılabilir. "Babanın kendi oğulları tarafından öldürülmesi gibi bir olay, insanoğlunun tarihinde silinmesi olanaksız izler bırakmış ve daha az hatırlanması için daha fazla ikame edici biçimler üretmiş olmalı" (Freud, 1972). Carl G. Jung, insan ruhunda arketiplerin izini bırakan kolektif bilinçdışını formüle etti (Jung, 1979). Ona göre, insanoğlunun kolektif bilgisi sembollerle, duygulanımsal durumlarla ve kadın ile erkeğin davranış tipleriyle nesilden nesile aktarılmaktaydı. Bu konuda diğer yaklaşım biçimleri Ivan Boszormenyi-Nagy'nin (Boszormenyi-Nagy ve Spark, 1973) ve Anne Ancelin Schützenberger'in çalışmalarında bulunabilir (1993). Aile terapisti olan Boszormenyi-Nagy, diğer önemli konuların yanı sıra, bir ailede nesiller boyunca alma ve verme arasındaki dengeyle ilgili derin bir algının varlığını vurgulamıştır (a.g.e.). Anne Ancelin Schützenberger, özellikle aile soy ağaçlarının saklı ve gizli alanlarıyla, kaybedilmiş ve kayıp kişilerle ilgilenmiştir. Ailelerde, etkileri nesiller boyu problemli olduğu kanıtlanan ve sanki bilinçdışı kalıtımlarmış gibi işleyen gizli olayları açığa çıkarmıştır (a.g.e.).

Bundan başka, Nicholas Abraham ve Maria Torok'un (1994)'un, Serge Tisseron(2001) ve Elisabeth Troje'nin çalışmaları da dikkate alınmalıdır. Psikanalist Troje'nin bir makalesinde, psikozların, önceki nesillerin travmatik deneyimleri bağlamında ele alınmasıyla ilgili düşüncelerini bulmaktayız: "Annenin ya da babanın yaşamında, ailenin sakladığı sırlar, ailenin utanç duymasına neden olan adaletsizlikler gibi ebeveynin neslinde ya da büyük ebeveynlerin neslinde ortaya çıkan travmatik deneyimlerin varlığı aşikârdır"(Troje, 2000) Çok-nesilli bir bakış açısına katkıları açısından Leopold Szondi, Horst Eberhard Richter ve Helm Stierlin'i de kaynak göstermeliyiz (von Bülow, 2004) . Daha ileride psikanalist Christa Schmidt'in sıra dışı önemdeki içgörülerini de ekleyeceğim (Schmidt, 2004, Vaka 17, s. 122). Travma araştırmacıları, travmatik ruhsal yaraları, sadece kişiyi ilgilendiren bir fenomen olarak değil, nesiller boyu etkileri süren süreçsel örüntüler üreten bir fenomen olarak görme konusunda fikir birliğine varmaktadırlar (st. Just, 2005).

MSP'nin Üçüncü İlkesi:

Ruhsal yaraların iyileşmesinin yolları, kişinin dolaşıp kaldığı, travma tarafından örselenmiş tüm bağlanma ağına bakılmak suretiyle araştırılmalıdır.

Psikoterapide danışanı sadece kendisi için yalıtılmış bir çözüme yönlendirmek yetersizdir. Danışan, sevgide ve travmada bağlı olduğu kişilerin sadece kendi kendilerine yardım edebileceğini, kendisinin ise onları iyileştirmeye kadir olmadığını ve bundan sorumlu da olmadığını anladığında, ancak o zaman (ilişkilerin içsel, duygusal ve ruhsal temelleri olarak) ilişkisel ruhtaki (soul) dolaşıklıklardan kendini kurtarabilir.

Dahası, travmatik deneyimlerin etkileriyle artık bozulmayan ve şaşırtılmayan ebeveynlerin çocuklarına yönelik doğal sevgisi,

danışanın içinde akabilir ve huzurun geri gelmesi olarak yaşanabilir. Bir çocuğun ruhundan ebeveynlerin sevgisine yönelik bu özleme süreci, ne yanılsama ne de umutsuzluk gibi uçlara gitmeksizin tatmin edici bir noktada sonlanmalıdır.

Ruh (Psişe) ve İlişkisel ruh (Soul): Bir Ayrıştırma ve Bir Tanım

Nesiller arası bakış açısı beni, ruh ve ilişkisel-ruh kavramlarını ayrıştırmaya ve açıklamaya teşvik ediyor. "Ruh" kavramını bir kişinin içinde akıp giden çeşitli süreçler mefhumuyla bağlantılandırıyorum; hareketlerimizin sensorimotor kontrolünü de kapsayan algılama, hissetme, hayal etme, düşünme, hatırlama süreçleri. "İlişkisel ruh" sözcüğünü ise *insanlar arasında gerçekleşen ve bir başka insanla temas hâlindeyken üretilen* süreçler söz konusuysa kullanıyorum. Boris Pasternak'ın *Dr. Jivago* adlı eserindeki bir ifade ne demek istediğimi çok açıkça anlatıyor: "Başka insanlardaki insan, yani o insanın gerçek ruhu." Diğer bir deyişle kendimde başkasını kapsarım, o da benim bir parçamdır. Bu anlamda, gerçek bireyler değiliz, ruhsal varlığımızın en derin düzeyinde her zaman bir insan topluluğunun parçasıyız. Benim kavrayışıma göre, ilişkisel-ruh, birbirinden türeyen insanların karşılıklı bağlantılılığında köklerini bulur. İlişkisel-ruh, aynı zamanda, akrabalığın ötesine geçer ve ortak duygu, düşünce ve eylemleri paylaşan insanları birbirine bağlar.

Teori ve Pratikteki Süreçler

Elinizdeki kitap, gelişmekte olan bir teorinin deneysel olarak desteklenen sürecinin ürünüdür. Benim için hastalarla yaptığım hem bireysel hem grup konstelasyon çalışmaları, ilişkisel ruhla ilgili ruhsal yapılarla ve süreçlerle ilgili yepyeni içgörüler kazandırmakta, aynı zamanda da yeni ve cevapsız sorular ortaya çıkarmaktadır. Bu sorular daha fazla teorik kavrayışın araştırılmasına yönlendirmekte ve sonuçta bunlar da mevcut konuyla ilgili lite-

ratürde tartışılan keşiflere yön vermektedir. Bu, dönüşümlü olarak öğrenme ve teori üretmedir. Bu demektir ki, konstelasyonlarda yapılan çalışmaları daha da mükemmelleştirmede ve yeni unsurları tanımada yeni olasılıklar doğmaktadır. Pratik, bu bakımdan teori tarafından yönlendirilmekte ve teori oluşturma da doğrudan pratikte ortaya çıkan problemlere yönelmektedir. Bunu bilimsel teori anlamında formüle edersek, teori oluşumundaki tümdengelim ve tümevarım yolları birbirini tamamlamaktadır. Bireysel bir vaka, genel örüntüleri gösterir ve edinilmiş genel içgörülerden, bireysel vaka için prognoz (hastalığın seyrini tahmin etme) mümkün hâle gelir (alıntı, Chalmers, 1999).

Konstelasyon yöntemi bu şekilde ele alındığında, en azından benim çalışmalarım bağlamında, hipotezleri doğrulayan ya da çürüten bilimsel deneylerin işlevini görmektedir. Bu yaklaşımın uygulama (pratik) için faydası, hasta ve danışanların yöntemin ve teorinin gelişimine katılıyor olmaları olgusudur; böylece, tedavi ve müdahalelede başarı sağlanamıyorsa, teori kısa sürede düzeltilebilir. Sadece uygulamadaki çalışmalardan doğan süreklilik arz eden çözümler, teorideki belirsizliği netleştirebilir ve sürekli gözden geçirmeyi mümkün kılabilir.

İlerleyen bölümlerde, öncelikle teorik çerçeveleri (bağlanma ve travma), ardından keşiflerimin çoğunu sayesinde gerçekleştirdiğim yöntemi (konstelasyon) sunacağım. Bana göre, bir yöntemin kullanımı ancak onun dayandığı teorik karşılıklar üzerinden makul bir şekilde tartışılabilir.

3- Ruhsal ve Duygusal Bağlanma

3.1. İnsan Varlığının Temeli olarak Bağlanma İlişkileri

İnsanlar olarak, gruplar hâlinde yaşar, gruplar içinde hayata tutunur, gelişir ve ölürüz. Bir grup insanın, ailemizin ve akrabalarımızın arasına doğarız ve bu grup içinde büyürüz. İnsan grupları içinde bedenimiz, ilişkisel ruhumuz ve duyularımız aracılığıyla yaşamlarımızı sürdüren ve şekillendiren uzmanlar hâline geliriz.

Yaşamımız, bir erkek sperminin bir kadın yumurta hücresiyle birleşmesi ile başlar ve böylece yaşam bize geçer. Bizler için bu sperm ve yumurtanın kaynağı, annemiz ve babamız, ebeveynlerimizdir ki özgün kimliğimizin köklerini temsil ederler. Normal şartlarda, annemizin karnında dokuz ay büyürüz, ardından aşırı bir korunma ve yardım ihtiyacı içinde çıplak ve açıkta dünyaya geliriz. Yoğun bir besleme, yiyecek ve şefkat olmaksızın, annelerimizin geniş kapsamlı koruyuculuğu olmaksızın açlıktan veya soğuktan ölebiliriz ya da çevremizin merhametine kalırız. Aynı şekilde, erkeğinin ya da topluluğunun desteği olmadan, annelerimiz de kolayca güçsüzleşebilir, yorulabilir ve çaresiz kalabilir.

Anneler için şartlar ne kadar iyiyse, çocuklar için de o oranda iyi olacaktır. Anne, ayrıca, çocukken ne kadar çok sevgi almışsa, içinde yaşadığı toplulukça, oradaki tüm kadınlarca ve tüm erkeklerce ne kadar çok desteklenmişse o kadar iyi durumda olacaktır. Ruhsal yapının taşları, insan varlığının bu temel koşullarında saklıdır.

Tersi de aynı derecede doğrudur: En baştan itibaren anne için stres yaratan ya da eksik olan her şey, çocuk için de aynı oranda stres yaratır ya da eksik olur. Eğer anne partnerinden, kendi annesinden ya da diğer akrabalarından destek almıyorsa, baskı ve strese daha çok maruz kalır. Buna ek olarak bir de diğerleri tarafından aşağılanıp şiddete uğruyorsa, bunun etkileri istisnasız çocuğa aktarılacaktır. Bu yüzden nerdeyse her ruhsal problem erken gelişimsel dönemdeki anne-çocuk ilişkisinde başlar.

Bebekler, doğumdan itibaren, tamamen annelerine, onların sevgi ve bakımına bağımlıdır. Aynı zamanda, içine doğdukları insan topluluklarına bağımlıdırlar. Bir insanın duygusal gelişiminin temelleri açısından, modern dünya çok şey değiştirememiştir. Yenidoğan çocuk, tüm gücünü ve duyularını kullanarak annesine yönelir. Onun fiziksel, duygusal ve ruhsal gelişiminin kaynağı annesidir. Çocuk için en önemli kişi odur. Üremenin ilk anından itibaren anne ve çocuk duygusal ve ruhsal olarak iç içe dokunmuş bir birimdir. Anne-çocuk ilişkisine olumlu bir şekilde ve kolayca uyum sağlama yeteneği, doğamızın doğal bir parçasıdır. Sağlıklı anne-çocuk bağlanma vakalarında, çocuğun duygusal ve ruhsal gelişiminin olumlu olma şansı oldukça yüksektir. Başarısız bağlanma vakalarında ise, bu durum tehlikeye girer ve ciddi duygusal ve ruhsal problemlere yol açabilir.

Bağlanma Teorisi

Freud'dan 50 yıl sonra İngiliz psikiyatrist ve psikoterapist John Bowlby (1907-1990), bilimin dikkatini, bağlanma fenomenine ve sonuç olarak da sadece insanın *içinde* olanlara değil, *insanlar arasında* olanlara çekmeyi başardı. Bowlby ismini, ilk kez 44 hırsızla

yaptığı çalışmayla duyurdu. Bu çalışma, erken çocuklukta anneden mahrum olmanın ileriki yaşamda sosyal ve duygusal uyum sağlamada ciddi problemler yaratabileceği iddiasını desteklemekteydi.

İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından evsiz çocukların ruhsal sağlığını araştırma komitesine seçildi. Bu çalışma sırasında, çocukluktaki bağlanma ihtiyacı bilgisiyle, birincil bir insanla güvenli bir bağ kuramamış çocukların ruh hâlinin çarpıcı özelliklerini bir araya getirdi (Holmes, 2002).

Bowlby'nin buldukları şu cümlede özetlenebilir: Bağlanma örüntüleri doğumdan itibaren birincil olarak annede temellenir. Çocuğun anneye duygusal olarak bağlanması, hayatta kalmak için gereklidir. Spitz ve Wolf (1946), yeni doğan çocukların birincil önemde bir insanla sevgi temasları olmadığında, yeterli yiyecek ve kişisel bakım sağlandığı hâlde köreldiklerini ve hatta öldüklerini fark etmiştir.

Bağlanma doğanın evrensel bir ilkesidir. Birlikte yaşamını sürdürmek zorundan olan canlı yaratıklar, bağlanmanın itici gücüyle birbirlerine yakınlaşırlar. Bağlanmanın farklı gerçekleşme yolları vardır:

- Anlık temasla, örneğin ten ya da beden teması
- Duyusal algılamayla, örneğin koklama, tatma, görme ve duyma
- Duygularla, örneğin sevgi veya korku
- Düşünce ve anılarla
- Konuşmayla

Farklı hayvan türleri, belki de farklı bitki türleri, farklı bağlanma kanalları kullanırlar. Bağlanma, karşılıklı bir adaptasyon sürecinde, bağlanma sürecinin her bir üyesi diğeri üzerinde sürekliliği olan bir iz bırakarak gelişir ve bu bağlanma bireşiminin sonucu, her üyenin dâhil olduğu daha geniş, yaşayan bir varoluş, bağlı bir birim olur.

İki cins ile üreyen ve yavrularını onlara bakarak büyüten hayvanlarda, ebeveyn nesli ile yavruların nesli arasında özel bağlanma ilişkileri gelişir. Sosyal gruplaşmalar hâlinde yaşayan memeliler, örneğin köpek ya da inek sürüleri özellikle belirgin bağlanma davranışı gösterirler. Yeni neslin bakımı ve türün sosyal davranışı ne kadar gelişkinse, bunlar insan olarak kendimizde gözlemlediğimiz şeylere o kadar benzer hâle gelir. Hayvanlar için, insanlar, ikame ebeveyn ya da sürü lideri işlevi görür. Birçok insan için de, hayvanlar, ebeveyn, çocuk, kardeş ya arkadaşın yerini tutar. Hayvanlar ve insanlar arasında derin bağlar gelişebilir ve bu yüzden insanlar ve hayvanlar arasında da dolaşık bağlanma ilişkileri mümkündür (Rüggberg ve Rüggeberg, 2003).

İnsani Bağlanmanın Nitelikleri

İnsanlar için bağlanmanın temel biçimi anneyle olan bağdır. Çocuk, en açık şekilde doğrudan fiziksel temasla -annesinin özel kokusunu ve sütünün özel tadını kaydederek- annenin var olduğunu kaydeder. Göz göze temas da bağın teyidi için temel bir öneme sahiptir. Annenin sesini duyma ve söylediklerini anlama, bu karşılıklı tanıdıklaşma sürecini sağlamlaştırır. Anne aracılığıyla çocuk kendini deneyimlemeye başlar -Buradayım, bir bedenim var, ihtiyaçlarım ve duygularım var. Her insan için, anneye bağlanma, ruhsal örüntülerin temelidir. Tersinden bakarsak, bu demektir ki, eğer bu ilk bağ eksikse ya da ciddi biçimde kesintiye uğramışsa, kişinin ruhsal ve duygusal temelleri sıra dışı biçimde dengesiz ve bozulmaya yatkındır. Çocukta hiçbir yönelim ve kendiyle ilgili güvenlik duygusu yoktur.

Kişilerarası bağlanma çok büyük oranda duygusaldır. Söz konusu olan sadece karşıdaki kişinin orada olması değil, *nasıl* orada olduğudur; mesele, o kişinin duygularıyla, her şeyden önce de sevgiyle orada olup olmadığıdır. İnsan duygularının kökleri -korku, sevgi, öfke, yas, acı, utanç ve suçluluk- bağlanma sürecine uzanır ve duygu alışverişi, bağlanma sürecinin temel bir bileşeni-

dir. İnsanların birbiriyle paylaştığı duygular, birbirlerine tepki verme yolları hakkında bilgi verir ve insanlar duygusal ve ruhsal olarak birbirine bağımlı hâle gelir. Bir insanın hissettikleri diğeri için de önemlidir; duygusal olarak birbirine bağlı kişiler birbirleriyle kolayca empati kurarlar.

Düşünceler de bağlanma sürecini etkiler, fakat bireysel gelişimde, bir süre sonra, iki yaşından itibaren önem kazanırlar. Yaşamın ileriki yıllarında, çoğumuzun düşünceleri, ebeveynlerimizle, çocuklarımızla, eşlerimizle, arkadaşlarımızla ya da meslektaşlarımızla olan bağlar etrafında döner. Çok yakın bağlantı içinde olan insanlar birbirleriyle düşüncelerini paylaşırlar. Hatta bu, karşılıklı telepatiye kadar uzanabilir.

Bir annenin çocuğuyla ilişkisinin duygusal niteliğinin olmadığı uç durumlarda, çocuk bir makine gibi hissedebilir.

Vaka 7:
Makine gibi

Bayan B. psikotik kızı için bir konstelasyon çalışmasına gelmişti. Kızının psikozu hakkında ne yapabileceğini anlamaya ve araştırmaya istekliydi. Çalıştığım birçok psikoz vakasında olduğu gibi, bu vakada da problem, birkaç nesil boyu süren, inkâr edilmiş cinsel şiddet ve sevgisiz ebeveyn-çocuk ilişkilerine dayanmaktaydı.

Konstelasyon çalışmasında, Bayan B'nin kızının temsilcisi, annesinden çok uzağa yerleştirildi. Annenin temsilcisinin söylediği ve yaptığı her şeye bir robot gibi tepki veriyordu. "Makine şimdi çalışıyor, makine şimdi görüyor, makine şimdi düşünüyor..." gibi açıklamalarda bulunuyordu temsilci. Anne ile kızın temsilcisi arasında gerçek bir duygu akışı olmaya başladığında, ancak o zaman kız, konstelasyondaki bu delirtici durumdan çıktığını hissetti ve insan gibi hissetmeye başladı.

Doğum Öncesi Bağlanma ve Doğumdan Hemen Sonraki Duyarlı Evre

Bowlby'nin teorilerinin ötesinde şu anda anne ve çocuk arasındaki bağlanmanın doğum öncesinde geliştiği düşünülmekte. Çocuk, annesinin hareketlerine, temaslarına, ruh hâllerine, kalp sesine ve konuşmasının melodisine duyarlı bir şekilde tepki verir. Annesinin sevinç ve üzüntüsünü fark eder. Hamilelik dönemindeki ilişkiye kendini ayarlar ve onu bulur (Janus, 1997, Hüther ve Krens, 2005). İkizler veya çoğul bebeklerle ilgili bazı örneklere dayanarak, doğum öncesi birbirleriyle olan yakın temasları aracılığıyla karşılıklı bağlanma geliştirdikleri bile varsayılabilir.

Doğum yapma süreci, annenin bedenini bir çeşit açma eylemidir. Bir kadının bedenini en iyi açmasının yolu, duygularını çocuğuna açmasıdır. Anne kaygılıyken, uç örneklerde ise bebeği hiç istemiyorken, bedeni fiziksel olarak kilitlenir ve doğum çok uzun ve acı verici bir deneyim olur. Tecavüz ya da cinsel istismar yoluyla kadının cinselliğinin ihlal edildiği tüm durumlar, doğum sürecindeki doğal içgüdüleri ve dolayısıyla bağlanma sürecini hasara uğratır.

Doğumdan hemen sonra, çocuk ve anne arasındaki bağlanma süreci dışsal duyu iletişimi ile bütünlenir ve pekiştirilir. Çocuk annesinin özgün kokusunu tanır ve tenini hisseder. Annesinin yüzünü başka yüzlerden ayırt etmeyi öğrenir. Annesinin yüzünü gördüğünde ve annesinin gözlerince görüldüğünü hissettiğinde mutlu olur. Son olarak, anne-çocuk bağı, ona özgün niteliğini veren fiziksel dokunuşlar ve sözlü ya da sözsüz etkileşimin çeşitli biçimleri ile sağlamlaşır. Bu özgünlüğü içinde anne, çocuk için yeri doldurulamaz olur, çocuk da anne için yeri doldurulamaz olandır (Zimmer, 1998). Anne ve çocuk birlikte, ortak yönelimde ve iç içe oldukları duygusal ve ruhsal bir çift meydana getirirler.

Anne ve çocuk arasında güvenli ve destekleyici bir bağ kurma açısından uygun olmayan koşullar; prematüre doğum, küvöze konma, makine ve ekipman kullanımı, ilaç, narkoz, yenidoğanın

anneden erken ayrılması, anne ve bebek arasında çok az fiziksel temas olması, emzirmeden kaçınma olarak sayılabilir. Anne ve çocuk için doğum deneyimi, korku ve acı ile damgalanmışsa, sıkıntılı ve kaygılı çocuk, daha sonradan annenin yoğun bakımına rağmen güvensiz ve yalnız hissedecektir. Bu ilk ilişkinin belirleyici izi, yakınlık ve güvende olmayla ilgili yanıt bulamayan bir ihtiyaç olabilir ve bu da daha ilerde çocuğun tüm ilişkilerine aktarılabilir.

Klaus ile Kennel'in (1987) ve Daniel Stern'in (1991) araştırmaları, anne ve yenidoğan arasındaki doğrudan fiziksel temasın ve göz temasının önemini açıkça belirtmektedir. Doğumdan hemen sonraki duyarlı evrede ten tene temas ve annenin memesini emme, çocuğun bedenindeki önemli yaşamsal işlevleri uyaracak ve çocuğun korku hissetmemesini sağlayacaktır.

Doğumdan itibaren, her bebek yüzdeki ifadelere, onları taklit ederek; gülmeye güçlü bir tepki vererek, kızgın bir yüze ağlayarak tepki gösterir. Gözler, çocuk için annenin ruhuna açılan penceredir; anne ve çocuk arasındaki ana diyalog, yüz ifadeleriyle yapılan oyunlarla ve gözlerin dansıyla gerçekleşir.

Eğer çocuk sürekli annesinin ölü veya boş bakışlı gözlerine bakarsa, bunaltı yaşar ve zamanla, umutsuzluk ve kedere karşı savunmasız hâle gelir. Çocuklarını ifadesiz bir yüzle besleyen annelerin çocukta panik yaratması çok muhtemeldir. Annelerin yüz maskesi takarak çocuğu sessizce emzirdiği deneylerde bebekler daha az süt emmiş ve günler sonra bile sıkıntılı bir şekilde davranmıştır.

Bağlanma İhtiyacı ve Bağlanma Yeteneği

Kişinin bağlanma yeteneği ve bağlanmayla ilgili temel ihtiyacı, karşılıklı bir bağlanmayı besleyip sağlamlaştırarak belirli bir bağlanma davranışına yol açar. Eğer ayrılma durumlarına dikkat edilirse ya da birinin diğerini kaybetme tehlikesi varsa, birbirine bağlı kişilerin arasındaki uzaklık arttığında, bağlanma davranışı aktive edilir.

Çocuğun hayatta kalması açısından temel ve gerekli olan bağlanma ihtiyacının tamamlayıcısı anne babanın bağlanma yeteneğidir. Bağlanma araştırmalarında ebeveynlerin, özellikle de annelerin, çocukla güvenli bir bağlanma yaratabilme yeteneği, "duyarlılık" olarak tarif edilir. Mary Ainsworth'e göre duyarlı bir anne şunları yapar:

- Çocuktan gelen işaretleri dikkatle ve anında algılar
- Bu işaretleri bebeğin perspektifinden doğru bir şekilde yorumlar ve örneğin bir ağlamanın açlık için mi yoksa kötü hissetme, acı ya da sıkıntıdan mı kaynaklandığını bilir
- Çocuğun işaretlerine uygun şekilde tepki gösterir ve
- Çocuğun hayal kırıklıklarında, onun tolere edebileceği bir sürede yanıt verir.

Özetle, anneler eğer yüzünü çocuklarına dönmemede ısrarcıysa, esnek değilse, onları ağlamaya terk ediyorsa ve acımasız bir şekilde duygularını görmezden geliyorsa, ruhsal hasarlar meydana gelir (Harrer, 1940). Hitler'in, annesinin kendi çözülmemiş travmalarından kaynaklanan tepki verme yeteneksizliği nedeniyle, ciddi bir bağlanma bozukluğu vardı ve bu yüzden geçen yüzyılın ilk dönemlerinde Almanya'da Nasyonel Sosyalizmin işlediği suçların arasında bunların da olması hiç de tesadüf değil (Chamberlain, 1996). Hitler'in geliştirdiği ideoloji, ancak benzer şekilde bağlanma-bozukluğu olan insanlar arasında verimli bir toprak bulabilirdi.

Anneler, bu fazlasıyla duyarlı ve şekil verici ilk evrelerde yeni doğmuş çocuklarına olabildiğince sevgi dolu bir biçimde dokunmaları yönünde cesaretlendirilmeli ve desteklenmelidir. Anne sevgisine ulaşamayan çocuklar, zorba insanlara dönüşebilir ve asla gerçek anlamda bağımsız olamaz. Karl-Heinz Brisch araştırmaları ışığında, çocuklarıyla vakit geçiren annelerin ihtiyaç duyduğu bu duyarlılığın öğretilebilir ve güçlendirilebilir bir şey olduğunu iddia etmektedir (Brisch, 1999). Bu, çocuğun gelecekteki duygusal ra-

hatsızlıklarını önlemede büyük bir etkiye sahip olabilir. Çocuk kendiyle ilgili artan bir farkındalığı adım adım geliştirirken, duyarlı ve empatik bir anne onun aynası olacağı için, eğer anne kendi ihtiyaçları ve varlığıyla fazlaca meşgulse, çocuğuna karşı bu duyarlılığa sahip olmayacak ya da sadece kısmen geliştirebilecektir. Bu durumda, çocuğun ihtiyaçlarını fark etmek yerine kendi ihtiyaçlarını ona yansıtacaktır; örneğin çocuğu ya çok aşırı ya çok az teşvik eder, ya çok aşırı ya da çok az besler, ya çok uzun süre sıkıca tutar ya da çok uzun bir süre yalnız bırakır. Ya çocuğa aşırı derecede katı sınırlar koyar ya da hiç sınır koymaz. Buna bağlı olarak çocuk kendi varlığı ve ihtiyaçları konusunda çarpık bir algı geliştirmeye meyleder, bağımsızlığını geliştiremez; onun yerine annesinin örselenmiş ve bilinci bulanık, narsistik kişiliğinin bir kopyası olur. Annesiyle arasındaki sembiyotik dolaşıklıktan kendini kurtaramaz ve bireyleşme süreci tehdit altına girer. İleriki yaşamında, bu bağlanma örüntüsünü başkalarıyla da tekrar eder.

Bu nedenle, birçok danışanımın katkıda bulunduğu terapötik deneyimimden gelen kanaatim odur ki, ruhsal problemlerin kökleri, birincil olarak anne ve çocuk arasındaki bağlanma bozukluklarıdır. Baba ve çocuk arasındaki bağlanma bozuklukları çoğunlukla ikincildir.

"Bağlanma-duyumu Yetisi" Hususu

Bağlanmayla ilgili verileri alma ve bunları başkalarına iletme yeteneği büyük olasılıkla, tüm insanların sahip olduğu özgün bir bağlanma-duyumu yetisini içermektedir ki bu henüz netleşmemiş, araştırılması gereken bir konudur. Benim kanıma göre, birbirlerini göremese, duyamasa, fiziksel olarak hissedemese veya kokusunu almasa bile, anne ve çocukların birbirlerine tepkide bulunması olgusu bu fikri desteklemektedir. Örneğin birçok anne, çocuk çok uzakta olsa bile ona bir şey olduğunda hissettiklerini bildirmekte. İngiliz biyokimyacı ve bilim felsefecisi Rupert Sheldrake, bu tür deneyimleri toparlamıştır ve hepsi de duygu, ruh

hâli ve imgelerin telepatik bir iletimine işaret etmektedir; bu bildirimlerin sahiciliği bilimsel yöntemler kullanılarak kontrol edilmiş ve doğrulanmıştır (Sheldrake, 2003). Bence, konstelasyonlarda gözlenen fenomenler de insanlarda bu çok aşikâr, içkin bağlanma duyumunun varlığını desteklemektedir. Başarılı bir psikoterapi tedavisinden sonra, birçok annenin, uzun yıllardır kesintiye uğramış olmasına rağmen, çocuklarının yeniden kendileriyle temasa geçtiğini söylemesi hiç de az rastladığım bir durum değil.

Buna ek olarak, ayna nöronların keşfini de, bu içkin insani bağlanma-duyumu yetisinin varlığı tezinin bir teyidi olarak görüyorum. Konstelasyonların metodolojisi üzerine yazdığım ilk kitabımda, konstelasyonların işe yaradığını, çünkü insanlar olarak, bağlanma ve ilişki kurma için kendimize özgü bir tamalgı duyumuz olduğunu öne sürmüştüm (Ruppert, 2001). Konstelasyonlardaki temsilciler, rollerine analitik olarak düşünerek girmezler, temsil ettikleri kişinin ruhsal ve fizyolojik koşullarını anında ve doğrudan algılayıp deneyimlemeye başlarlar (a.g.e.). Sanırım, bu durum, İtalyan fizyolog Giacomo Rizzolatti'nin beyin araştırmalarındaki devrim niteliğindeki keşfi "ayna nöronlar" tarafından doğrulanmakta (Rizzolatti, Fadiga, Fogassi, Gallese, 2002). Rizzolatti, önce hayvan deneylerinde, ardından insanlarla yaptığı çalışmalarda, belli bir eylemi yaptığında o insanda sürekli yanan özel nöronların varlığını keşfetti. Dahası, bu nöronların, bir eylemi gerçekleştiren kişiyi *gözleyende* de yandığını keşfetti. Gözlemcideki nöronlar çevreyi aynalamakta ve eylemi yapan kişinin beynindekiler gibi yanmaktaydı. Bu nöronlar keşfedilir keşfedilmez, beyin araştırmacıları, bu aynalama ilkesini, diğer önemli ruhsal işlevlerle bağlantılı beyin bölümlerinde de keşfettiler.

* apperception: 1. Algının belli bir konu ya da nokta üzerinde toplanması, öğrenilenin tam olarak bilincine varılması durumu. 2. Bir kimsenin yeni öğrenilen şeyi daha önceki deneyimleriyla bütünleştirmesi, kaynaştırması işlemi (ç.n)

"Eylem planlama hizmeti gören motor-öncesi sistem ağları ve duyumlarımızı kullanmamızı sağlayan bedensel duyum ağları var, bu sayede bir eylemin nasıl hissettirdiğini veya bir başkasının bunu nasıl hissedeceğini biliyoruz. Bedenle ilgili ağlar beyinin duygusal merkeziyle birlikte işlemekte. Burada, başlangıçta karşıdaki kişinin duygulanım ve hisleri şeklindeki bilgiyi, tıpkı bir uyarıcı gibi, içimizde harekete geçiren ayna nöron hücreleri var. Ayna nöron hücrelerince tetiklenen titreşimlerin anlamı şu ki, eğer bir başkasının tasarladığı eylemleri, duyumları veya hisleri içimizde hissedebilirsek, o kişiyi motive eden şeyleri spontan ve sezgisel bir şekilde kavrayabiliriz. Fiziksel ve ruhsal açıdan bize gayet yakın olarak içimizde güç toplayan bu titreşim örüntüsü, kısa zamanda sabit bir kuruluma dönüşür. Ardından, karşımızdakinin yaşayan özelliklerinden -fikirleri, duyumları, fiziksel duyumsamaları, arzuları ve duygularından- oluşan dinamik bir içsel yapı zihnimize gelir. Bizim yakınımızda duran bir kişinin bu şekilde içsel bir temsiline sahip olmak, bir şekilde o kişinin içimizde olması gibidir" (Bauer, 2005).

Ayrılmaya Verilen Tepkiler

Bağlanma fenomeninin gerçekten var olduğu, en net şekilde bağlanma süreci kesintiye uğradığında veya durgunlaştığında görülür. Dâhil olduğumuzu ve bütünleştiğimizi hissettiğimiz sürece, bağlanma sürecini doğal bir akış olarak kabul ederiz. Bu bağı kaybettiğimizde, ancak o zaman kimi ve neyi kaybettiğimizi fark ederiz. Saniyeler içinde şiddetli bir içsel çalkantı hissederiz.

Küçük çocuklarda ayrılma, hemen, stresli bir durum ve terk edilme korkusu yaratır. Anne gözünün önünden gitse, çocuk hemen huzursuzlaşır, ağlamaya ve protesto etmeye başlar. Bu davranış, annede çocuğa dönme itkisini tetikler. Annenin göz önünde olması, onunla beden teması kurma ve sesini duyma çocuğun korku duygularını sakinleştirir. Çoğu anne de bağımlı konumdaki çocuğundan ayrıldığında kaygılı ve huzursuz olur.

Yani, çocukların en çok kaçınmak istediği şey, anneden uzun süreli bir ayrılmadır. Ayrılma, çocuğun farklı duygusal süreçlerden geçmesine yol açarak aşırı bir duygusal sıkıntı yaratır. Annelerinden ayrılan çocuklardaki bu duygusal süreçler Bowlby (1998) tarafından gözlemlenmiş ve nerdeyse her zaman aşağıdaki sırayla olduğu bulunmuştur:

- Korku ve panik: Çocuğun ayrılmaya ve anneyle olan bağın yakın gelecekte kaybedilme tehlikesine karşı ilk tepkisi korkudur, bu nedenle çocuk onu yeniden getirme umuduyla bağırıp ağlar. Yalnız bırakılan bir çocuk büyük bir korku yaşar, ölümcül bir korku. Vahşi doğada yavru hayvanların annelerinin koruması olmadan öleceğini düşünürsek, bu korku duygusunun varoluşa dönük aşırı bir tehdit yaşantısında kök bulduğu barizdir.
- Öfke ve hiddet: Çocuğun anneden ayrılmaya ikinci tepkisi, bu yalnız bırakılmanın öfke ve hiddet şeklinde protesto edilmesidir ki bu davranış da annenin geri dönmesi için bir başka taleptir. Eğer anne geri dönmezse, çocuk beyhude bir şekilde protesto eder ve bir süre sonra durur.
- Umudunu kesme ve duygusuzluk: Üçüncü aşama çocuğun anneyle yeniden temas kurmak için önceki çabalarından yorulup bitkinleşmesi ile belirginleşir. Sessizce ağlar, sızlanıp iç çeker ve sonunda kendini ayrılığın acısına gömer. Bu evrede çevresine giderek daha az tepki verir, çocuğun içindeki yaşama isteğinin ölmesi ve aşırı bir depresyona girmesi tehlikesi vardır.

Bu duygusal umutsuzluk ve içe dönme evresini, genellikle bedendeki duygusal ve ruhsal acının somatize edilmesi izler. Duygusal acı, fiziksel acıya dönüşür; fiziksel gerginlik, kramplar şeklinde ifade edilir ve zaman içinde de kronik hastalık olur (göğüs

daralmaları, süreğen baş ağrıları, sırt ağrıları gibi). Duygusal acının kökenleri, artık bilinçli farkındalıkla ulaşılamaz durumdadır; bir doktor veya fizyoterapistten yardım alındığında, bu tür acılarda sadece kısa dönem bir rahatlama beklenebilir.

Vaka 8:
Gergin ve kasılmış

Bay K. (30 yaşında), bir konstelasyon seminerinde yer almıştı. Defalarca tıbbi tedaviye başvurmasına rağmen, zorlukla yürümesine ve dik oturamamasına yol açan çok yoğun bir bel ağrısı vardı. Bay K., gergin ve kasılı duruşu için bir temsilci seçti. Temsilci, başı arkaya kıvrılmış, bir açı yapacak şekilde karşıya ve yukarı doğru bakarak vücudunu kamburlaştırıp büktü, gözlerinin önünde çubuklar gördüğünü söyledi.

Bay K. bunu annesinin doğumdan hemen sonra onu bir eve bırakmasıyla ilişkilendirdi. Annesine 3 yaşındayken geri dönmüştü. Bel ağrıları, annesi tarafından terk edildiği evdeki beşikte yatarken, beşiğin parmaklıklarına duygusuz bir şekilde bakan çocuğun travmatik deneyimlerini aynalıyordu. Her çeşit olumsuz ilişki Bay K.'daki bu anıları yeniden harekete geçiriyor ve süregiden ağrılarına yol açıyordu.

Bağlanma Örüntüleri

Mary Ainsworth, Bowlby'nin meslektaşıydı ve bağlanma araştırmalarındaki "Yabancı Kişi Durumu" adlı deneyiyle adını duyurdu. Bu klasik deney, bağlanma davranışının biçim ve niteliğini araştırmaktaydı. Deney aşağıdaki aşamalarla yapılıyordu:

1. Anne ve çocuğu, içinde ilginç oyuncakların olduğu bir laboratuar odasına alınır. Anne çocuğu oynaması için teşvik eder ve odanın bir köşesinde bir sandalyede oturur.

2. Odaya çocuğun tanımadığı biri girer. O da bir dakikalığına odanın başka bir köşesindeki sandalyede oturur. Sonra anneyle temas kurar ve bir dakika kadar anneyle konuşur.
3. Yabancı kişi, ardından bir dakika kadar çocukla oyun oynar.
4. O sırada anne ayağa kalkar ve odayı terk eder.
5. Yabancı, çocuğun huzursuzluğuna uygun bir şekilde çocuğu sakinleştirir, yeniden oynaması için onu yüreklendirir.
6. Üç dakika sonra anne geri döner ve yabancı sessizce oradan ayrılır. Anne çocuk için yeniden ulaşılabilirdir.
7. Anne odayı bir kere daha terk eder ve yabancı geri gelir.
8. Anne geri gelir ve yabancı gider.
9. Anne odadan ayrılır ve 20 saniye sonra geri gelir.

Bu deneyde, iki değişken vardır;

- Annenin varlığı veya yokluğu
- Yabancı birinin varlığı ve yokluğu

Çocuğun davranışlarında şu özellikler gözlenmiştir:

- Oyun ve keşfetme davranışı
- Anneden ayrılmaya verdiği tepkiler
- Yabancı kişi tarafından sakinleştirilme ve dikkatinin dağıtılmasına verdiği tepkiler
- Anne döndüğü zamanki tepkileri
- Gerginliğinin sözel olmayan ifadeleri

Yani, çocuk annesinden ayrılınca nasıl davranmaktadır? Bilinç bulanıklığı ve panik mi yaşar, sakin kalabilmiş midir? Yabancı kişi tarafından sakinleştirilme ve dikkatinin dağıtılmasına izin vermiş midir? Anne geri döndüğünde nasıl tepki vermektedir - mutlu mu, sakin mi, reddedici mi?

Mary Ainsworth (1973), deneylere dayanarak üç tip bağlanmayı ayırt etmiştir:

- Güvenli bağlanan çocuklar: Bu çocuklar annenin gitmesi ve geri gelmesi gibi gerginlik yaratan durumlardan sonra an-

neleriyle yakınlaşmak isterler. Yalnız bırakılmışlarsa, açıkça anne özlemiyle ilişkili olan üzüntülerini dışa vururlar. Yabancı biri onları rahatlatamaz. Anneleri gelince sevinir, yakın fiziksel temas ve avutma isterler. Annelerinin kucağından inmeye direnirler.

- Güvensiz-kararsız bağlanan çocuklar: Bu çocuklar da anneleriyle temas kurmayı isterler ve bunu sürdürürler; ama annenin temas kurma ve etkileşim çabalarına direnirler. Bir yabancıyla yalnız bırakıldıklarında ve anne döndüğünde, şiddetle ağlar ve hiddetlenirler. Ayrılığın acısı içinde, anneye gitme veya ondan uzak durma arzusunu ayırt edemezler. Anneleri onları terk ettiği için hayal kırıklığına uğramışlardır, kendilerini daha fazla hayal kırıklığından korumaya çalışırlar. Bu nedenle, hayal kırıklığı ve sakinleştirilme isteği arasında karar vermeye çalışmanın çatışması içinde bocalarlar.
- Güvensiz-kaçıngan bağlanan çocuklar: Anne döndüğünde, bu çocuklar, gözle görülür biçimde, onunla yakınlıktan kaçarlar ve onun temas çabalarına sırt çevirerek, uzaklara bakarak,ondan uzaklaşarak direnirler. Ne kucağa alınınca sıkıca sarılırlar, ne de yere bırakılınca karşı koyarlar, terk edilmiş olmalarına üzüntü belirtisi göstermezler. Anne ve yabancı kişiye neredeyse aynı davranırlar. Bu çocuklar,annelerinden hiçbir olumlu beklentisi yokmuş gibi geri çekilmeye karar vermiştir. Çocuk kendini; korku, öfke ve üzüntü duygularından koparmıştır.

Araştırmalar, çocukların %50-60'ının güvenli, %30-40'ının güvensiz-kararsız, %10-20'sinin de güvensiz-kaçmgan bağlanma davranışı gösterdiğini ortaya koymuştur (Brisch, 1999).

Mary Main ve Erik Hesse'nin bilimsel çalışmaları bu üç kategoriye, "düzensiz bağlanma" diye adlandırılan, güvenli ve düzenli bağlanmaya karşı bir başka bağlanmanın da eşlik ettiğini bulmuştur. Düzensiz bağlanma örüntülerine sahip olan çocuklar, ayrılma ve

yeniden kavuşma durumlarında "Anneye doğru koşar, yolun yarısında durur, geri döner, anneyle arasındaki mesafeyi artırarak uzaklaşır. Ayrıca, bir hareket dizisini orta yerinde durdurabilirler ("dondururlar"). Bunun dışında, basmakalıp hareket ve davranış örüntüleri de gözlenebilir" (Brisch, Main ve Hesse'den alıntı). Mary Main ve Erik Hesse, düzensiz bağlanma davranışını, çocuğun travmatik bir kayıp yaşaması ya da ebeveynler tarafından (fiziksel şiddet veya cinsel istismar gibi) travmatize edilmesi bağlamına yerleştirirler.

Çocuktaki bağlanma davranışıyla ilgili diğer araştırmalar, çok çeşitli ilginç sonuçlar ortaya çıkarmıştır (Brisch, Grossman, Grossman ve Köhler, 2002):

- Güvenli, güvensiz-kararlı, güvensiz-kaçıngan başlıklarıyla yapılan sınıflandırma, 6-12. aylarda net bir şekilde saptanabilir. Bu sınıflama, 2-4 yaş dönemine de uygulanabilir -sadece bağlanma davranışını farklı bir şekilde ifade ederler. Yalnız bırakılınca daha az ağlarlar, temas arayışını fiziksel yakınlıktan daha fazla, konuşma aracılığıyla yaparlar.
- Bir yaştan küçük çocuklar, 2 yaş çocuklarına göre anneden uzun süreli ayrılmayı daha şiddetli bir şekilde yaşarlar.
- Yaşamın ikinci yılında güvenli bağlanmadan güvensiz bağlanmaya geçen çocuklarda, asıl neden ailedeki gerginlik olabilir.
- Bu sınıflama baba-çocuk bağlanmasına da uyarlanabilir. Çocuklar anne ve babaya farklı bağlanır.
- Güvenli bağlanan çocuklar sosyal ve zihinsel olarak olumlu bir gelişme gösterir (örneğin, iş birliğine daha açıktırlar); kararsız bağlanan çocuklar daha yavaş bir zihinsel gelişim gösterir, güvensiz bağlanan çocukların sosyal davranışlarında çeşitli bozukluklar gelişir.
- Çocuğun artan bağımsızlığı bağlanma deneyimiyle ilişkilidir. Güvenli bağlanan çocuklar güvensiz bağlananlara kı-

yasla nesneleri araştırma ve başka insanlarla temas kurmada annelerinden uzaklaşma riskini daha çok alır.

- Annenin ev dışında çalışması gibi, geçici yokluğu, bağlanmanın niteliğinde çok belirleyici değildir.
- Günün yarısında başka biri tarafından bakılan çocuklar gibi, bakımı başkalarınca üstlenilen çocuklar temel bağlanmalarını anneye yöneltir. Kibbutz gibi grup bakımı altındaki çocuklarda aile bakımına kıyasla daha çok kararsız bağlanma olduğu bulunmuştur.

Bağlanma Örüntüleri ve İlişki Biçimleri

Bowlby'nin temel teorilerinden biri, çocuğun yaşamının ilk yılında anne ve babasıyla kurduğu ilişkinin geri kalan yaşamında da kritik önemde olduğudur. Ebeveynler çocuk için kendini yönelteceği ve yöneltmesi gereken en önemli insanlardır ve her zaman da böyle kalırlar. Bowlby'ye göre, çocuk, anne babasıyla olan deneyimlerine dayanarak "ilişkiler için içsel bir çalışma modeli" geliştirir. Sonraki yaşamında, bu deneyimlerini başka insanlara aktarır (Bowlby, 1995). Olumlu deneyimler, olumlu beklentilere ve ilişkilerde buna denk düşen davranışlara yol açar. Olumsuz deneyimler ise, başka insanlarla ilgili olumsuz beklentilere yol açar. Çocuk gelişimi araştırmaları, çocuğun ebeveynleri dışındaki insanlarla ilişkisinde ebeveyn-çocuk bağlanma biçiminin uzun süreli etkisi fikrini desteklemektedir (Bretherton, 2002).

Bağlanma ve Aidiyet

Bağlanma, bir aidiyet ve kimlik duygusu yaratır; bağlanmadan doğan duygusal deneyimlerimiz olmaksızın, başka insanlarla gerçek bir ilişki kuramayız, insan hemcinslerimize ilgisiz kalırız. Çoğu toplumda, baba soyuna bağlanma ile çocuk, aile yapısındaki yerini anlar ve alır ve ailenin daha geniş topluluklarla nasıl bütünleştiğine bağlı olarak, çocuk o topluluk içindeki yerini bulur. Çocuk ancak bir aidiyet duygusu hissettiğinde, bu toplumun kural ve yasalarını

fark eder ve o toplumda neleri yapıp yapamayacağı hakkında bir vicdan geliştirir. Ait olmak için çocuk, o topluma uyum sağlayacak ve onun yararlı bir üyesi hâline gelmeye çabalayacaktır; topluma yararlı olmaya hazırdır, çünkü toplum onun için yararlıdır.

Ait olma duygusu, hem anne babaları hem çocukları etkileyen göç ve tehcir gibi durumlarla sarsılabilir. Ebeveynler, tanıdıkları sosyal yapıyı kaybedince, enerjilerini yeni çevreye kendilerini kanıtlamaya harcamak zorunda olduğundan çocuklar da yeni topluluk içinde kendi yerlerini bulmanın stresini yaşarlar. Siyasi ya da ekonomik göçmen aileleri, toplumun dışında kalan yabancılar olmanın sıkıntısını çeker. Dolayısıyla çocukları da yabancı gibi hisseder.

Çocuklar için evlatlık verilmek, aidiyet duygusunun kaybedilmesi anlamına gelebilir: evlat edinilmede, ilk ailelerini; yurtdışına evlat verilmişlerse, doğdukları ülkelerini kaybederler. Şu şekilde ifade edilebilecek bir temel güvenlik duygusundan yoksun kalırlar: "Aileme ve ailemin ait olduğu topluma aitim." Sosyal ve duygusal köklerini kaybederler ve bu yüzden istikrarlı bir kimlik ve kendini değerli hissetme duygusuna sahip olmak onlar için fazlasıyla zordur.

Diğer yandan, bazı kişiler için kendi orijinal kültürlerinden uzakta olmak, duygusal ve ruhsal gelişimlerini güçlendirebilir. Daha yüksek bir bireysel özerklik ve sorumluluk için gelenekler, ritüeller, dinî ve ideolojik yorumlara dayalı sembiyotik ilişkilerden feragat edilmesi gerekir. Kişinin bireyleşmesini belirleyebilecek olan sadece kişisel özgürlük ihtiyacı değil, korumacı sosyal kısıtlamalardan bağımsızlaşma dürtüsüdür.

Bağlanma ve İlişki

İlişki ve bağlanma kesinlikle özdeş fenomenler değildir ve birbirine karıştırılmamalıdır. Bağlanma olmadan ilişkiler ya da ilişki olmadan bağlanmalar olabilir. Bir başkasıyla ilişkisi olan her insan, o kişiyle bağlanma yaşayabilir ama buna zorunlu değildir. Bazı bağlanmalarda, ilişki artık var olmayabilir, tıpkı olmayan ya da ölmüş bir insana çok güçlü bağlanmalarda olduğu gibi.

Bağlanmaya ve bağ kurmaya dayanan ilişkilere "bağlı ilişkiler" diyorum. Örneğin, yasal anlaşma veya sözleşmelere bağlı ilişkiler iş ilişkileri olarak adlandırılabilir. İş ilişkilerini sonlandırabilirsiniz, ama bir bağlanma ilişkisini kolayca sonlandıramazsınız. Bir anne, çocuğuna annelik bağını sonlandırdığına dair ihbarname gönderemez. Bir çocuk, ebeveynlerine veya kardeşlerine olan bağını terk edemez. İnsan, eğer güvensiz-kararsız bağlanmanın tersine güvenli bir bağlanma içinde büyümüşse kendi gelişimini başarılı bir şekilde sürdürür. Çocuk için, güvensiz bir bağlanmadan kurtulma, hele de anneyle bağlanma acı verici bir deneyimse çok zordur ve genelde ancak terapötik destekle başarılabilir.

3.2 Bağlanmış İlişkilerin Türleri

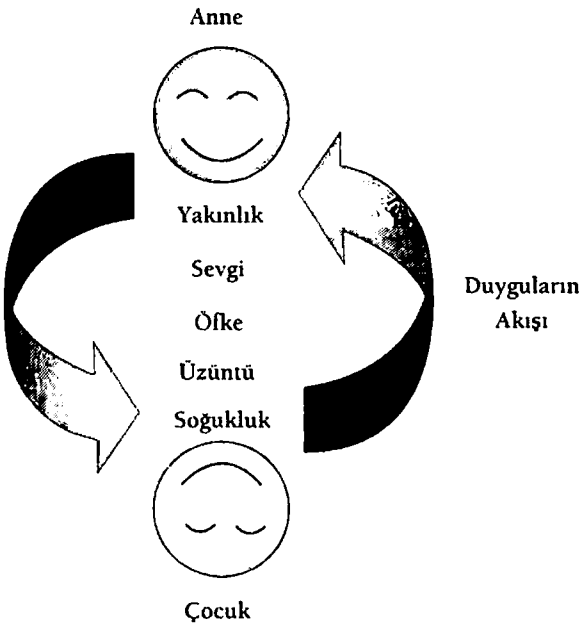
Anneyle Bağlanma

Her insan için tüm bağların ilk örneği anneyle olan bağdır. Bu ilk ve en önemli ilişkide olup bitenler, kişinin yaşamındaki tüm ilişkileri etkiler. Anneyle bağ, hem kişinin ruhsal donanımının altındaki yapıyı hem de ileriki bağlanma ve ilişki örüntülerini belirler.

Benim kanaatime göre, anne çocuk arasındaki duygusal ve ruhsal bağlanmanın bilinçdışı sürecinde temel etken, doğal içgüdülerdir. Bağlanma süreci istek veya niyetten bağımsızdır. Anne ve çocuk içgüdüsel olarak birbirleriyle duygusal bir temas kurma arayışındadır. Bu bilinçdışı bağlanma süreci, ancak belli türdeki devasa etkilerle kalıcı olarak yok edilebilir.

Anne ve çocuk, başlangıçtan itibaren sürekli bir duygusal alışveriş süreci, her iki yönde de ikisi arasında süregiden duygusal akış içinde yaşarlar. Ancak annenin duyguları daha güçlüdür ve bu yüzden de yönlendiren o olmalıdır. Çocuk için bu duygusal deneyim, duygusal dünyasının temelini oluşturur. Annenin duygusal dünyası ve buradaki deneyimler ve anılar, çocuğun ruhsal-duygusal gelişimi ve kimlik oluşumu için temel yapı bloklarıdır (bkz. Şekil: 2).

Bir bakıma, anne neyse çocuk *odur*. Anneyle bağlanmada, çocuk kendi kimliğinin ilk örneğini keşfeder. Annesi neyse o da odur. Yaşamının başlangıcında, çocuk annenin ruhunun bir devamıdır.



Şekil 2: Anne ve çocuk arasındaki duygu alışverişi

Anneyi içsel olarak etkileyen şeyleri çocuk, duyumları ve davranışlarıyla ifade eder. Annenin ruhundaki hiçbir şey çocuğun alıcılarından gizlenemez, çünkü çocuk sürekli annenin duygusal durumunu gözetler. Orada mı? Uyuyor mu, uyanık mı? Soğukkanlı ve ölçülü mü, yoksa ondan korkmalı mıyım ya da onun için korkmalı mıyım?

Bu şekilde, anne bazı duygularının tam olarak farkında değilken bile (ileriki sayfalarda travma bölümünde netleşecek nedenlerle), çocuk annesi için çözülmemiş duygulara dokunur, annenin en derin duygusal ve ruhsal durumunu deneyimler. Çocuk, annenin kendinden bile gizli olan bu duygularına da aktif bir şe-

kilde bağlanır. Çocuk annenin ilişkisel ruhunun -onun bütün duygusal ve ruhsal yapısının aynasıdır.

Annenin tam olarak çocukla olmaya hazır olması ve çocuğun anneye karşı adanmışlığı ve koşulsuz sevgisi, çok zor koşullar altında, çocuk için bir kayıp ya da yoksunluk deneyimi ile sonuçlanabilir. Mesela anne bilinci bulanık olmuş ve duygularını yaşayamıyorsa ve gerçekten istese bile, çocuğunu tam olarak kabul edemiyor, sevemiyorsa. Bu durumda çocuk sürekli bir stres altında, annesini kendisini sevmeye ve yanında kalmaya ikna etmek zorunda hisseder. Çocuk reddedilme tehlikesini ne kadar çok hissederse, anneye o kadar çok yapışır. Çocuklar annelerinden bağımsız olarak hayatta kalma isteğine sahiptir ve anne duygusal olarak ulaşılamaz durumdaysa veya bilinçli, ya da bilinçsiz kendini çocuktan geri çekiyorsa, o zaman çocuk bu hayatta kalma isteğini daha da güçlü bir şekilde hisseder.

Anneler ve Kızlar

Anneler ve kızları arasındaki kadar yakın bir bağ yoktur. Anne en iyi kızıyla empati kurar, kız da annesinde tam olarak bildiği birine sahiptir. Bu yüzden anne-kız arasındaki sembiyotik ilişkiler çok yaygındır ve her iki tarafa da ayrılmak çok zor gelir. Kızlar, anneleri aracılığıyla, kadın olmanın nasıl bir şey olduğunu deneyim ederler, eğer anne kendi toplumsal cinsiyetiyle barışıksa kızı da öyle olacaktır. Eğer kız, annede sadece kadın olmanın olumsuz yönlerini algılıyorsa sonuç, kendi yaşamında bir kadın olarak güvensizlik yaşaması olacaktır.

Anneler ve Oğullar

Birçok geleneksel toplumda, daha makbul olmak için annelerin bir oğlan doğurma beklentisi vardır. Böylece, oğulları aracılığıyla kadınlar daha fazla değerli hissedebilir, onlara gururla bakabilirler. Ancak, bir kadın olarak erkek aklını anlamak çok zordur ve anneler oğullarını bir kız gibi algılayıp eğitmeye eğilimlidirler. Bu nedenle, oğlan çocuklar, bir kadının etki alanında geliştirmek

durumunda olduğu erkek kimliğinden kaynaklanması muhtemel içsel çatışmaları uzlaştırmanın bir yolunu bulmak zorunda kalabilir. Bu görevi babanın varlığı olmadan çözmek zordur. Bir anne tek başına bir oğlanı erkeğe dönüştüremez, denebilir.

Eğer kadının kendi babasıyla ya da genel olarak erkeklerle az deneyimi varsa oğluna, bildiği erkeklerden daha fazla duyarlı, sorumlu, güçlü olmayı öğretme ve böyle olmasına çabalama eğiliminde olacaktır. Ne var ki, kendi bağlanma sistemindeki erkeklere saygı duymadığı için, onlar hakkında olumsuz konuşacak, eleştiriler yapacak ve oğlunun erkek olmaktan korkmasına neden olacaktır. Erkeklerce hayal kırıklığına uğratılan kadınların oğulları, aşırı-yüklenmiş hissedebilir. Annelerinin gözünde, annenin babasının ve büyük babalarının yapamadığı bir şeyi yapmak ya da sunmak zorundadırlar ve de bunu gerçek bir erkek rol modelleri olmadan yapmak durumundadırlar. Sonuç genelde bu çocukların tam olarak yetişkin bir erkek olamamalarıdır; ya sahte-erkek rollerine sığınıp kadın peşinde koşarlar ya da "maço" yalnız kahramanlar olurlar ama gerçekte bir erkeğin bir kadınla nasıl etkileşime girmesi gerektiğini ya da baba olarak çocuklarının sorumluluğunu nasıl almaları gerektiğini asla bilmezler. Bu kitabın ileriki sayfalarında anneler ve oğullar arasındaki olası dolaşıklıkların çeşitliliği hakkında daha fazla bilgi yer almakta. Büyümüş erkeklerin bile duymaktan hoşlanmadığı bir gerçek şu ki, bu dolaşıklıklar, tüm yaşamları boyunca anneye mutlak ve tam bir bağlanma anlamına gelebilir. Dahası, oğlanların çocukken anneleriyle ilişkilerinde çözemediği şeyler, ilerdeki tüm kişisel ve mesleki ilişkilerine taşıyacakları bir yüke dönüşür. Çoğu zaman eşlerine anneleri gibi davranırlar.

Babayla Bağlanma

Modern yaşamdaki ailelerde, kadınların mesleki bağımsızlık isteğiyle birlikte, babaların çocuğun bakımına ve eğitimine daha fazla katkı sağlaması beklenmeye başlanmıştır. Giderek artan oranda kadınlar, çocuğun doğumundan sonra olabildiğince çabuk işlerine dönmek istemekte ve artık kadının kendi kadın akrabalarından illa

destek alma durumu da geçerli değil. Ne ki, baba bu sorumlulukları alsa ve çocuğu yetiştirmeye daha çok yardım etse de, eğer çocuğun anne ve babayla olan bağlanması aynı görülürse, ebeveyn-çocuk ilişkilerinde farklılık olduğu gerçeği göz ardı edilebilir. Anneyle bağlanma, belirli biyolojik koşullar nedeniyle, çocuk için eşsizdir ve başka bir bağlanma biçimiyle kıyaslanamaz veya babayla bağlanma ile ikame edilemez. Babayla bağlanmanın, kendi özgül nitelikleri vardır ve oldukça farklıdır.

Babayla bağlanma tüm çocukların duygusal gelişiminde çok büyük öneme sahiptir. Hepimiz için babamız, annemiz kadar eşsizdir. Çocuk kimliğinin ikinci yarısını babadan alır. Bu gerçek uzun süre gözden kaçırılmıştır: "Bağlanma araştırmalarında, çocuğun bağlanma gelişimi açısından babanın önemi üzerine bilgiler çok azdır. Bizim araştırmamızda, oyun sırasında baba çocuk etkileşiminin niteliği, yaşamın ilk iki yılında annenin duyarlılığı kadar öngörülebilir bir belirleyicidir. Eş görüşmelerinde, bağlanmanın temsiline her iki ebeveyn kendilerine özgü bir şekilde katkıda bulunmuştur. (Grossman, Grossman, Winter ve Zimmermann, 2002).

Çocuk için baba, çocuğa, annenin sunduğuna alternatif bir dünyaya bakışı sunan, anneden farklı bir aynadır. Baba, olaylara kadınca bakışa erkek bakışı katar ve onu genişletir. Çocuk için baba, oyun dünyasına kapı açar, farklı sınırlar koyar ve annenin yanında onun kocası konumunu alarak, zaman içinde çocuğu, anneyle arasında oluşmuş başka şeyleri dışlayıcı sembiyozdan çıkarır. Babanın çocuk için özel işlevleri, kültürel ve sosyal koşullarla biçimlenir. Babayla güvenli bir bağlanma çocuğun duygusal gelişimini destekler. Çocuğun ilk ruhsal ve duygusal eğilimi anneden yanadır ancak eğer anne ruhsal ve duygusal açıdan ulaşılamaz durumdaysa (özellikle de travmanın sonuçlarından mustaripse), çocuk çoğunlukla babaya yönelir. Mesela, anne yeni doğmuş çocuğuyla meşgulse, büyük çocuk genelde babayla ilişki kurmayı dener ki çoğunlukla baba da bu tür durumlarda kendini aynı derecede "üvey" hisse-

der ve çocuğun daha güçlü bir bağlanma ilişkisine dönük hareketini memnuniyetle kabul eder. Bu şekilde babasıyla bağlanarak, çocuk onun duygusal problemleriyle dolaşık hâle gelebilir veya (daha çok babalar ve kızlar arasında) duygusal yakınlığın çok büyük olduğu ve çok fazla, hatta uygunsuz, fiziksel yakınlıkla sonuçlanabilen bir durum ortaya çıkabilir. Yetişkin olmuş "babasının kızı", terapide, öncelikle babayla olan güçlü bağlarını gevşetir, ancak ondan sonra aslında anneyi çok fazla özlediği yüzeye çıkar. Yaşanan her tür güçlüğe rağmen, anneyle bağlanma her zaman duygusal ve ruhsal yaşamın kaynağı olarak durur. Kızların duygusal iyileşmesi için çoğu zaman belirleyici olan, anneyle düzensiz bağlanmanın çalışılmasıdır. Kız bir kadın olmayı ancak anneyle ruhsal ve duygusal bir temas kurarak öğrenir. Eğer babanın etki alanında kalırsa, çocuk olarak kalacaktır.

Kayıp Babalar:

"Kayıp baba" bir çocuğun ruhsal gelişiminde belirleyici bir etkiye sahiptir. Almanya'da 1930-1945 arasında doğan çocukların yaklaşık %25'i babalarının uzun veya sürekli yokluğu ile baş etmek durumunda kalmıştır. "Babaları olmadan büyüyen yetişkinlerle yapılan araştırmaların genel sonucu, olumsuz bir varoluş yönelimine sahip olduklarını, daha yüksek semptom yükleri olduğunu ve daha kısıtlı bir sosyallik içinde olduklarını göstermektedir" (Decker, Brahler, Radebold, 2004).

Kayıp bir baba sadece ortadan yok olmuş olmaz. Çocuk, babasını, annesinin ruhsal ve duygusal var oluşuyla bağlantısı ve yakınlığı aracılığıyla algılar. Çocuk, annesinin var oluşunda babanın nasıl durduğuna, annenin babasını nasıl "aldığına" göre babayı hisseder:

Örneğin:

- Baba genç ölmüşse (savaşta vs.), annenin yasında
- Baba terk etmişse, annenin hayal kırıklığında

- Baba kaba ve şiddet uygulayan biriyse, annenin panik, öfke veya güçsüzlüğünde
- Sevdiği bir adamdan çocuk sahibi olmanın mutluluğunda

Bu sonuncu örnek, annesinin evlilik dışı ilişkisinden dünyaya gelmiş bir hastam için geçerliydi. Annesinin kocasının, kendi babası olmadığı ilk kez terapi sırasında ortaya çıkmıştı, oysa o, her zaman annesinin babasından başka bir adamla kendinden geçercesine mutlu olmasıyla ilgili çok güçlü bir imgeye sahip olmuştu. Ne var ki, aynı zamanda annesinin, sadakatsizliğinin ortaya çıkmasıyla ilgili suçluluğunu ve korkusunu da içinde hissediyordu. Yaşamının nadiren mutlu geçmesi tesadüf değildi; terapiden önce, ilişkilerini sürdüremiyordu.

Babalar, sadece genetik malzemenin tedarikçisi ya da yaratıcısı değildir. Babanın çocuğun gelişimindeki önemi terapide inkâr edilemeyecek kadar büyüktür, hele ki çocuğun babasının kim olduğu sorusu çok önemlidir. Belirsiz ya da kuşkulu bir babalık durumu, annesindeki belirsizlikleri hisseden ve bunu sözlerle değil, davranışları ya da hastalıkla ifade eden çocuk üzerinde her zaman bir etki yaratır. Her insan babasına ihtiyaç duyar ve babasının kim olduğunu bilme hakkına sahiptir.

Annelik bağının, diğer bağlanma ilişkilerindeki algıların ve duyguların temeli olması gibi, babayla olan bağın niteliği de kişinin ileriki yaşamındaki ilişkiler -arkadaşlar, öğretmenler, partnerler, iş arkadaşları, oğulları, kendi çocukları- için bir model olacaktır.

Babalar ve Kızları

Kızlar için, baba ile dengeli bir bağlanma, güvenilir bir partner arayışlarını destekler, babayla "sağlıksız" bağlanma ise başarılı partner ilişkilerini baskılar. Kızını kıskançlıkla kendine bağlamış "hayran olunan ve harika baba"nın karşısında başka bir adamın şansı çok azdır. Annelerinin ilgisinin yokluğunda baba-

larına tapınan ve hayran olan kızlar, sıklıkla kocalarını ve oğullarını da bu dolaşıklığın içine sokacaktır, çünkü çoğumuz, içimizdeki çocuk benliğimizin duygusal ve ruhsal donanımını yansıtacak partnerler ararız.

Vaka 9:
Baba mı, koca mı, oğul mu?

Bayan M. çocukken pek ortalarda olmayan ve kendisiyle pek ilgilenmeyen annesiyle yakın bir ilişkisi olmadığını söylemekte. Bu yüzden Bayan M. her zaman çok sevecen bulduğu babasına yönelir. Ona tapınır ve kararlı bir şekilde "babasının kızı" olur. Hatta ileride annesinin yerine babasıyla tatile o gider. Gelecekteki kocasıyla ilişkisi için şöyle der: "Kocamı ilk gördüğümde ona hemen âşık oldum. Ondan çok etkilenmiştim, özellikle de iri oluşundan. İlk oğlumuzun doğumundan sonra sadece oğlumla ilgilendim. Birdenbire kocamın aslında çok zayıf biri olduğunu fark ettim." Partnerinde, babasının kopyasını aramıştı ve oğlu geldiğinde artık baba ikamesi, o olmuştu.

Kızlarını aşağılayan veya saldırgan davranan, duygusal olarak ulaşılmaz babalar, onların yetişkin bir eş ilişkisinde yeterince olgun olmasını engeller; bu kızlar, iyi bir bağ kurmada yetersiz, şiddet gösteren ve kontrolsüz eşler seçerler. Babaları alkol bağımlısı olan kızların genelde alkol bağımlısı eşler seçtiği gayet iyi bilinmektedir. Duygusal olarak içe dönük ve depresif babaların kızları da bazen onların bakımını üstlenmek için zayıf ve yardıma ihtiyaç duyan eşler ararlar.

Kızlar, eş ilişkilerinde, babayla bağlanmada bitmemiş işleri dengelemeye ya da tamamlamaya çalışır; mesela, babasını bağım-

lılığından kurtarmaya uğraşır. Ne var ki, bir ilişki başka bir ilişkinin yerini tutamayacağı için ve de geçmişte kalan şeyler şimdiki zamanda olmamış kılınamayacağı için, bu tür çabalar, istisnasız başarısız olur ve daha mutsuz ilişkilere yol açar.

Babalar ve Oğulları

Erkeklerin baskın olduğu toplumlarda, oğullar, babalarının iftihar kaynağıdır; kendi adlarını taşırlar ve ata soyunun devamının garantisidirler. Oğul, babanın mirasını temsil eder ve bazı geleneksel sosyal yapılarda kızlar, babalarının onlara daha az değer vermesinden mustariptir.

İdeal olarak baba, oğul için, erkeklik, güç, güvenilirlik, zekilik ve mizah modelidir. Fiziksel ve zihinsel güçlerini yarıştırıp ilerletebileceği karşıtlıktır. Babasıyla mücadele ederek, oğul toplumun içine yerleşir. Baba, diğer şeylerin yanı sıra, oğluna mesleki yönelim verir; ancak oğul babadan sadece gayretlerinin tanınmasını değil, sevgi ve şefkat de bekler ve oğul, kadınlara yönelik sevgiyi de babasından öğrenir.

Bazı ortamlarda, baba için oğul, annenin sevgisindeki rakibi temsil edebilir. Bir oğlun doğumundan sonra, bazı babalar eşleri tarafından reddedildiklerini hissederler. Eğer anne, oğluna kocasına göre öncelik tanırsa, baba ve oğul arasında sağlıksız bir rekabet oluşur. Kendi babasıyla olan bitmemiş ilişkisini oğluyla ilişkisinde tekrarlayan anne ve eş, oğluna ve kocasına haksızlık yapar; duygusal olarak olgunlaşmamış başka bir nesil yetiştirme ihtimali yüksektir.

Eğer bir kadın, çocuğunun babasından başka birine, diyelim ki eski sevgilisine karşı daha fazla sevgi duyuyor ve bu dolaşıklığı yaşıyorsa, anneyle babanın ilişkisinde oğul bir engele dönüşür çünkü babanın rakibini temsil etmektedir. Dahası, aslında evlenmek ve çocuk sahibi olmak istemeyen ama kocaları ya da ebeveynlerince buna ikna edilen kadınlar, çocuklarını kocalarıyla aralarında bir engele dönüştürebilir. Başka her şeyi dışlayarak yaşadıkları çocuklarına karşı yoğun ilgilerinde, kendilerini kocaları için erişilmez kılar ve ek olarak da çocukların babaya erişimini engellerler.

Duygusal olarak gelişmemiş veya yetersiz babalar, oğulları üzerinde büyük bir yük olur; zayıf ya da dengesiz iseler, oğullarının yaşamında destek sunamazlar; katı ve dik başlı iseler, onların işkencecisi olabilirler. Bu oğulların kendileri de kapalı, iletişimsiz ve duygudan mahrum biri olur ve böylece duygularından kopmuş bir başka nesil daha yetişir. Soğuk ve içlerindeki duygulardan kopuk olan erkekler, genelde kendi içlerinde dayanamadıkları acıyı transfer ederek, başkalarına duygusal acı çektirirler.

Kardeşlerle Bağlanma

Her çocuğun mizacı doğumdan itibaren farklıdır ve sadece anne babayla değil, erkek veya kız kardeşleriyle bağlantılı olarak ailedeki yerini bulmaya çalışırken de bu mizacın etkisi olur. Her yeni doğan çocuk, ailedeki ilişkiler sistemini değiştirecektir ve aynı şekilde çocuk süregiden aile dinamiklerine uyum sağlamak zorundadır. Bu şekilde çocuklar hayatta kalma stratejilerini geliştirir ve böylece yerleşik kişilik tarzları ortaya çıkar.

Yani, kardeşler arasında, birbirleriyle olan doğrudan temaslarından doğan, özel duygusal bağlar vardır. Ancak bu paylaşılan deneyimlerden de öte, kardeşler arasında, anne babanın her bir çocukla ilişkisinin niteliğine göre şekillenen özel bir bağlanma biçimi var gibi gözükmektedir. Eğer anne ve baba tüm çocuklarını severse, çocuklar da birbirini sever. Ama eğer, birini sever diğerini reddederlerse, çocuklar arasında reddetme ve rekabet ortaya çıkacaktır.

Anne erken ölen bir çocuğa bağlandığında, sonraki doğan çocuk bilinçdışında bu ölen kardeşine bağlanabilir. Eğer anne, çocuklarıyla bağlanma ilişkisi geliştiremezse, kardeşler birbirleriyle sevgi ilişkisi kuramaz; sık sık kavga edebilirler, hatta yetişkin olarak her biri kendi yoluna gitse bile, içsel olarak bu tatminsiz ilişkiyle birbirlerine bağlı kalırlar. Miras konusunda kavga ve tartışmalar varsa, ebeveynlerin birbirleriyle olan çözülmemiş problemleri yeniden alevlenebilir.

Vaka 10:
Erkek kardeş-kız kardeş çatışması

Bay S. ağabeyini "problemli biri" olarak görmektedir. Tüm çocukluğu boyunca, tartıştıklarını hatırlamaktadır. Ağabeyi onu sürekli sinirlendirmekte ama aynı zamanda ona tapmaktadır; bazen köle gibi itaat ettirmekte ve kendisi bunu reddettiğinde çılgına dönmekte ve istismarkâr olmakta, onu kontrolsüz hiddetinin saldırılarına maruz bırakmaktadır.

Bay S.'nin annesi kendi babasının cinsel istismarına uğramıştır ve evden uzaklaşmak için evlenmiştir. İlk çocuğu Bay S.'nin ağabeyidir ama kendi travması yüzünden duygusal olarak çocuk için ulaşılmaz bir anne olmuştur; ağabey ne annesinden ihtiyaç duyduğu şefkat ve istikrarı alabilmiş, ne de babasıyla, ihtiyaç duyduğu kabul edilmeyi yaşamıştır. Baba, partnerinden alamadığı ilgi eksikliğini kapatabilmek için mesleğinde yükselmeye yönelmiştir. Annenin başına gelen cinsel istismar, ikinci çocukta (Bayan S.), ortaya çıkmıştır; anneden destek göremeyen kız, annesini reddetmiş, babasından destek aramaya yönelmiş ve burada tacizkâr bir ilişki gelişmiş, annenin yaşadığı cinsel istismar tekrarlanmıştır. Erkek kardeş, kendi dengesizliği ile, kız kardeşine karşı bozulmuş bir ilişki geliştirmekte, farkında olmadan onu yaşadığı durumun yarattığı panikten daha da büyük bir panik içine sokmakta ve istismarın yeniden uyarılmasını sağlamaktadır. Bayan S. kendini, kardeşiyle olan ilişkisini çözecek güçte görmüyordu, ancak terapi sürecinde ailesindeki bilinçdışı bağlantılar netleşti. Onları daha iyi anlamak, kardeşiyle daha rahat bir ilişki kurmasını sağladı.

Çocukluktaki İkame Bağlanmalar

Anne stres altındaysa ve çocuklarıyla bağ kurmada çok az ulaşılabilir konumdaysa, küçük kardeşler bazen başka bir kardeşi annenin yerine koyar. Ne var ki bunun işleyebilmesi için,

büyük kardeşin anneyle yeterince iyi bir bağının olması gerekir. Bu olasılık da yoksa, çocuk genelde bir büyük anneye yönelir ki, burada da başarılı bağlanma, yine büyük annenin ulaşılabilirliğine bağlıdır. Bazen büyük anneler torunlarının bakımında, kendi çocuklarında olduğundan daha fazla rahat hissederler. Teyze veya halalar da gerektiğinde çocuğun bağlanmasında ikame rolü alabilir fakat kuşkusuz, anne bağlanması açısından kimse annenin yerini tutamaz.

Doğumdan hemen sonra verilse bile, koruyucu veya üvey ebeveynler de annenin yerini tam olarak alamaz. Çocuk en yoğun teması zaten onu doğuran annesiyle yaşadığı için, -dokuz aylık hamilelik, doğumun kendisi ve doğumdan sonra dokunma, koklama ve göz teması ile oluşan temas- zaten anneyle bağlanma oluşmuş olur. Tüm bunlar birdenbire anneden ayrılmayla kesintiye uğrayınca, çocuk ayrılık travması yaşar (bu konuda daha fazla bilgi 6. bölümde mevcut). Evlatlık alan anne ne kadar şefkatli olursa olsun, bu ayrılık travması çocuğun ileriki duygusal gelişiminde kalıcı bir etkiye sahiptir. Eğer yeni anne ayrılık travmasını göz ardı ederse, çocuğun bu travmayla baş etmesini desteklememiş olur.

Partnerlerle Bağlanma

Erkek ve dişi olarak iki cinsin varlığı ve cinsel üreme yeteneğimiz insan türü olarak en önemli varoluş ilkemizdir. Bir insanı, en fazla şekillendiren, cinsiyet kimliği ve kadınla erkek arasındaki farklı kutuplar olma deneyimidir. Kadın ya da erkek olarak doğmamız, geri kalan yaşamımızdaki her şey için temel belirleyicidir. Kadın ve erkek cinselliğindeki farklılıklar ve eril ve dişil cinselliğinin farklı işlevleri, kadın ve erkeklerin bağlanma davranışını kendilerine özgü şekillerde etkiler ve karşı tarafa bilgi aktarır. Duygusal bağlanmayı başarmak ve bunu sürdürme yeteneği normalde kadınlarda erkeklere göre daha belirgindir, erkeklerin daha kesin olan rekabetçi ve baskın davranışları bağlanma yete-

neklerini azaltır. Kadınlar erkekleri kendilerine duygularla bağlamaya çalışırken, erkekler çoğunlukla fiziksel dayanıklılık, cinsellik, para, maddi hediyeler, zekâ ve güç aracılığıyla kadınları uzun süreli bir ilişkiye girmeye ikna etme çabasındadır. "Saygın bir kadın" veya "saygın bir erkek" olma gibi sosyal rol atıfları bu eğilimleri pekiştirebilir; örneğin, kadınlar daha çok, bağlanmanın duygusal niteliğinden sorumlu hissederken, erkekler daha çok birlikteliğin dış maddi çerçevesiyle ilgili sorumluluk alır.

Erkekler esas olarak duygusal yaralanmalara kadınlardan daha az dayanıklıdır, duygusal acılarını başkalarına yöneltilmiş saldırgan davranışlarla dışa vurma eğilimindedirler, oysa kadınlar saldırganlıklarını kendilerine yönelmeye yatkındır ve bazen daha zayıf olanlara, örneğin çocuklara yönelttikleri de olur.

Kadın ve erkek arasındaki bu temel farklılıklar, birlikte yaşamlarını ilişkinin belli aşamalarında bir arzu cenneti yapabilir ancak zamanla devasa problemlere de yol açabilirler. Kuşkusuz, kadın ve erkekler cinsel olarak birbirlerini cezbeder fakat cinsel birliktelikten sonra ne kadar birlikte olacakları, birlikte yaşayıp yaşamayacakları veya farklılıklarıyla birbirlerini kabul ederek sevip sevmeyecekleri, duygusal olarak birlikte büyümeye hazır olmalarıyla ilgili bir meseledir.

Kadınlar, erkekleri kadın ruhunun filtresiyle, erkekler de kadınları kendi erkek ruhlarının filtresiyle görür ve bu yüzden her iki taraf da karşısındakini gerçekten olduğu gibi göremez (Brizendine, 2006). Bu temelde, "doğru" adamı veya kadını bulamama şeklindeki hayal kırıklığı kaçınılmazdır. Bir ilişkinin yürümesi için, çiftin farklılıklarını, özellikle de erkek ve kadına özgü algı, düşünce ve eyleme geçme biçimleri arasındaki farklılıkları kabul etmeye hazır olma derecesinin yüksek olması gerekir. Bir kadın ve bir erkek için, cinsel ve kişisel farklılıklarını kabul etmek kolay değildir. Çoğu zaman her ikisi de kendini karşı tarafın kurbanı olarak görür, fail olarak kendi rolle-

rini gözden kaçırırlar. Dengeli ve sevgi dolu bir ilişkiye ulaşmak için uyum sağlama ve uzlaşma yönünde sürekli bir isteklilik olması gerekir.

Çift bağlanmasının niteliği, benim çift terapisi deneyimlerime göre, büyük oranda, kadın ve erkeğin ilişkiye getirdiği kendi anne ve babalarına bağlanmalarının niteliğine bağımlıdır. Genel olarak anneyle bağlanma yeterince iyiyse, o zaman çiftin bağlanma sürecinin büyüme ve gelişme şansı yüksek olur. Eğer kadın ya da erkek kendi örselenmiş anne bağlanmasını eşiyle ikame ediyorsa, o bağlanmanın tüm engellenmişlik, kaygı, kuşku ve öfke gibi duyguları bu "ikame" ilişkide -ve peşi sıra çocuklarla- eyleme dökülecektir. Anneyle iyi bağlanmış kişiler eşlerine sembiyotik olarak veya tiryaki gibi yapışmaz ve en küçük problemde öfke ve kızgınlıkla kör bir eyleme dökme veya duygusal geri çekilme içine düşmezler.

Benzer şekilde, daha az güçlü ve belirgin de olsa, babayla veya kardeşlerle bağlanma da çift ilişkilerinde dışa vurulabilir. İlk bağlanma deneyimleri sonraki ilişkilerin temelini oluşturduğu için, çocukluktaki iyi bağlanmalar, mevcut iyi ilişkileri mümkün kılar. Bir kız kadın olmayı annesinden öğrenir, bir oğlan da erkek olmayı babasından öğrenir. Bu durum, iyi deneyimler üzerine kurulur, aksi takdirde olumsuz deneyimlerle temeller eksik kalır. Eğer bir "babasının kızı" ile "annesinin oğlu" çift olarak birlikte olursa, ilişkinin başlangıcı heyecan verici ve ilginç olsa da zamanla pek çok güçlük ve çatışma olacaktır.

Vaka 11:
Annenin, eşte bilinçdışı aranışı

Susan'ın erkeklerle pek çok ilişkisi olmuştu. Şu anda ise kendinden oldukça genç biriyle birlikteydi ve arkadaşlarına ve tanıdıklarına göre bu kişi ona hiç uygun biri değildi. Âşık olmanın ilk aşamasından sonra, ilişki çatışmalarla

dolmuştu ama Susan ayrılamıyordu. Kendi özgürlüğüne ve bağımsızlığına çok değer verdiği hâlde, adamın kendi küçük dairesine taşınmasına izin vermişti. Hatta şimdi daha fazla çatışma vardı. Giderek umutsuzluğu artıyordu. Terapide, bu adamla, kendi annesiyle olan ilişkisini tekrarladığı ortaya çıktı. Bilinçdışı olarak kendi ihtiyaçlarını askıya alırsa hasretini çektiği şeyi, yani güvenli ve doyurucu bir ilişkiyi elde edeceğini umut ediyordu. Ancak aynen annesinden çok az şey alabildiği gibi bu adamdan da çok az şey alabiliyordu.

Madalyonun öbür yüzünde ise, adam kendi annesinden almadığını Susan'dan zaten alamazdı. Aralarındaki önemli yaş farkı nedeniyle, onun da annesinin bir ikamesini arıyor olması çok muhtemeldi.

Çocukluktaki problemli ve çatışmalı bağlanmalar çift çatışmalarının ana nedenidir. Bana göre çiftlerin yaşadığı zorlukların daha iyi iletişimle çözülememe nedeni budur. Bir erkek istediği biçimde sevgi dolu ve ilgili olabilir ama karısı, onun üzerinden kendi anne ve babasıyla kavga ediyor ve onları reddediyorsa başarılı olması nerdeyse imkânsızdır. Bir kadın kocasının tüm arzularını yerine getirmeyi isteyebilir ama adam annesine karşı duyduğu hiddeti eyleme döküyorsa, kadının sevgisi adamda hiçbir fark yaratmayacaktır.

Kuşkusuz bir kadın ve erkek her zaman birlikte yaşamaya devam edip çocuklarını birlikte büyütmez. Değişik dinler, kültürel sistemler ve devlet kuralları; yasal düzenlemeler, yaptırımlar ve desteklerle çocuğun bakımını akılda tutarak kadın ve erkeğin bir arada yaşaması için dengeli sistemler sağlamaya çalışır (Pawlowski 2001). Çoğu zaman, sosyal baskı ve kamu ahlakı, kadın ve erkek kalben birlikte olmayı istemese bile eğer çocukları olmuşsa evlenmelerini zorunlu kılar.

Genelde erkekler için çocukları olmadan yaşamak kadınlara göre daha kolaydır; ne var ki birçok boşanmış erkek de çocuklarının yokluğunun acısını çeker, hele de anne kendi yaraları ve hayal kırıklıkları nedeniyle çocuklarının babalarına olan sevgilerini ifade etmelerine izin vermeyerek eski kocasıyla kavgayı sürdürüyorsa (Baurerle ve Strobel, 2001; Gardner, 2001; ten Hövel, 2003).

Kendi Çocuklarıyla Bağlanma

İnsanın ruhsal ve duygusal donanımında, kendi çocuklarına sahip olma isteği çok temel bir duygudur ve çoğu kişi bunu en büyük doyum kaynağı olarak görür. Bu isteği doyurmak için, ebeveynler olası tüm kısıtlama ve fedakârlıkları kabul etmeye razı olarak tüm yaşamlarını çocukları etrafında kurabilir. Çocuk sahibi olarak, insanlar bir sonraki nesil için yetişkinlere dönüşür.

Ancak çocuk sahibi olmak kişinin duygusal problemlerini -eş problemleri ve kendi anne babasıyla olan problemleri ortada kalır- çözmez. Tersine, çocukların gelmesiyle çözülmemiş duygusal çatışmalar yoğun bir şekilde yüzeye çıkar. Çocuk sahibi olmak bu nedenle insanın kişisel ve duygusal gelişimi için büyük bir fırsat olabilirken çözülmemiş problemlerin koşulları altında duygusal bir çökme riskini de taşır.

Bağlanma düzeyinde ebeveyn-çocuk ilişkisi, anne babanın kendi ebeveynleriyle kurduğu bağlanma deneyiminin tekrarı olma eğilimindedir. Bir kişinin kendi çocuklarıyla güvenli bir bağlanma geliştirmesinin en iyi temeli, kendi anne babasıyla olan güvenli bir bağlanmadır. Anne babayla olan her çeşit güvensiz bağlanma biçimi, çocuklarla olan bağlanma sürecinin dengesini bozar. Anne babalarıyla yaşadıklarından tamamen farklı bir yolla çocuklarıyla ilişki kurmaya çalışırlarsa, bir şekilde başarılı olma şansları olabilir. Ne var ki daha derin bağlanma düzeylerinde bunun sınırları vardır. Eğer kişi kendi ebeveynleriyle olan ilişkisinin doğasını tam olarak anlayamadıysa, çocukların eğitiminde aynı hataları ve ihmalleri tekrarlamama niyetlerinin başarılı olma şansı çok azıdır.

Vaka 12:

"Her şeyi farklı yapacağımı düşünmüştüm"

Bayan T., yineleyen panik ve kaygı atakları nedeniyle terapideydi. Dinamik ve kendine güvenli gözüküyordu; Kızının eğitimi de dâhil pek çok şey ile ilgilenmek için sürekli hareket hâlindeydi. Kızının babasıyla ilişkisi birkaç yıl önce sona ermişti.

Terapi sırasında panik atak ve kaygı durumlarının sebebi olabilecek bir gösterge bulduk: Küçük bir çocukken bir komşuları ona cinsel istismarda bulunmuştu.

Bayan T'nin davranışları terapide belirgin şeklide değişti. Daha sakin, dengeli ve düşünceli oldu. Artık onun için neyin önemli olduğunu ve sonunda kendine hiç faydası olmayan maceralara girerek kendini nasıl meşgul ettiğini görebiliyordu. Bu huzursuz yaşam tarzıyla kızının sırtına yüklediği yükü de görmeye başlamıştı. Önceleri kendisini kızına evde sahip olduğundan farklı şeyleri sunabilen, gelişkin bir anne olarak görüyordu ki duygusal olarak soğuk, kavga eden ve izole eden bir anneydi. Şimdi ise kızıyla ilişkisini daha canlı bir şekilde yaşayabiliyor, daha sağlam temellerle ilişki kurabiliyordu.

Düzen ve Sevgi

Sevgi kendini tam olarak ancak bir "düzen" içinde, düzenli bir bağlanma ilişkisi sisteminde gösterebilir. Bu düzenli sistem özellikle bağlanma türleri arasındaki farkı kapsar, örneğin ebeveynin çocuğa sevgisi ve kardeşler arasındaki sevgi, çift arasındaki sevgiyle karışmaz. Mesela, bir anne ve oğul, bir baba ve kız, bir kız kardeş ve erkek kardeş birbirlerini ne kadar severse sevsin, ilişkileri sistemde duygusal hasarlara yol açmaksızın, bir çift ilişkisi gibi yaşanamaz. Sevgi tek başına uygunsuz bağlanma ilişkilerine düzen getiremez.

Diğer yandan, sevgisiz bir evlilik ve aile insani değildir. Örneğin biriyle sadece prestij ve güç için, sevgi bağı olmadan evlenmek veya sadece sosyal beklentileri karşılamak için çocuk sahibi olmak çoğunlukla süreğen bir mutsuzlukla sonuçlanır. Ayrıca çocuklarını evlenmeye zorlayan ebeveynler, bununla anne baba sevgisini ifade ediyor olamaz, daha çok çocuklarını alınıp satılacak eşyaları gibi gören anne babaların inatçılığını göstermiş olurlar. Sosyal statü ve "aile şerefi" ebeveyn sevgisinin önüne geçerse bu çiğ davranış ve sevgisizlik, gelecek nesile aktarılır.

Arkadaşlık Bağlanması

Çocuklar neden sadece bir veya iki oyun arkadaşıyla yakın ilişki geliştirir? Yetişkinler olarak bizi, başkalarını arkadaş ya da en iyi arkadaş diye adlandırmamızı sağlayacak kadar onlara bağlayan nedir? Sempati, tercih, hobi veya ortak ilgiden başka, cevap kesinlikle ebeveynlerimize bağlanma ilişkilerimizi biçimlendiren bilinçdışı örüntülerde yatmakta. Konstelasyon yöntemi çoğu zaman arkadaşlık problemi olan kişilerin, anne babalarıyla oldukça zor bağlanma ilişkileri yaşadığını göstermekte.

Ergen çeteleri, sadece ebeveynlerden ayrılmak için yapılan, sık görülen ergen arayışlarını destekleyen ortamlar değildir. Bazen bu çetenin kendisi gerçek ailesinde eksik olanı bulma çabası ile ailenin ikamesi olur. Esrar gibi uyuşturucular, suç çetelerine katılan kimsesiz çocukları duygusal olarak birleştiren bir araç işlevi görür. Esrar, uyuşturucu etkisinin sonucu olarak, sembiyotik duyguları uyarabilir ve sonrasında ulaşılamaz anne ya da namevcut baba yerine tercih edilir. Daha kolay ulaşılır bir şeydir.

Vaka 13:
Esrar mı, anne mi?

Michael (18 yaşında) ve 11. sınıftadır. 16 yaşından beri esrar içmektedir. Okul ödevleriyle gittikçe daha az ilgilen-

mektedir; okulda idare etmesini sağlayan tek şey doğuştan gelen yüksek zekâsıdır. Tamamen çetesine ve hip-hop sahnelerine yönelmiştir. Çeteleri esrar kullanıp paylaşan dört arkadaştan ibarettir; hepsi de dengesiz ailelerden gelmektedir.

Annesi, uyuşturucu kullandığı için Michael'i evden atınca, çatışma yaşamıştır. Annesiyle bağlantısını kaybetmemek için esrarı bırakmalı mıdır? Annesiyle, dolaşık bile olsa temasını yitirmemek için, taviz verir. Annesine karşı artık içmiyormuş gibi davranır ama arkadaşlarıyla gizlice esrar içmeye devam eder.

İş yerinde ve Mesleki İlişkilerde Yansıtılan Bağlanma İlişkileri

İşle ilgili problemler bağlamında konstelasyon yapmaya başladığımda, iş yerinde altta yatan ilişki örüntülerini kolayca görebiliyordum. Buradaki meseleler, göreve yönelme, net hiyerarşiler, başarıların uygun biçimde tanınması, iş ilişkisinin varolan sisteminde yeni bir üye olarak olumlu şekillerde kabul edilme, bu sistemi iyi yollarla terk etmeyle ilgilidir. Belli bir süre için özgür bir şekilde yaşandığı için, sadakat meselesi iş yerinde farklıdır. İş ilişkileri en resmileşmiş, yasalarca en çok düzen altına alınmış ilişkilerimizdir. Duygusal bağlanma süreci, bu alanda görece küçük bir role sahiptir, ama iş ilişkilerindeki duygusal bileşen inkâr edilemez.

İş ilişkilerinde bariz güçlükler vardır; örneğin eski bir şef , ruhsal olarak hala ekipteymiş gibi hissedilir ve sistemin parçası olarak kalır. Hatta ekip, büyük olasılıkla liderlik ve iş birliği hakkında farklı fikirleri olan yeni şefe olduğundan daha fazla, eskisine sadık olabilir. Bu problemler fark edilirse çözülmeleri daha kolay olacaktır (Ruppert, 2001).

Ama eğer problemlerin daha kalıcı olduğu barizse, mesela bir şef ve çalışan arasındaki ilişkide sürekli problem yaşanıyorsa, kö-

kensel ailedeki kişisel bağlanma örüntülerinin şimdi ve buradaki iş ilişkileri tarafmdan harekete geçirilmiş olması kuvvetle muhtemeldir. Örneğin, bir çalışan iş yerindeki şefinde, çocukluğundan beri dolaşık bir çatışma içinde kaldığı babasını görüyorsa, (belki babası annesinden ayrıldıktan sonra, terk edilmiş gibi hissetmişti) iş yerindeki güçlük ancak baba-oğul ilişkisi görülüp çözüldükten sonra çözüme kavuşabilir.

Bir seminerde, bir katılımcı neden bir sürü işi üstlendiğini ve bir süre sonra neden ilgisini kaybettiğini bilmek istiyordu. Konstelasyonunda, üstlendiği pek çok farklı etkinliğin, annesinin ve babasının aile sistemlerindeki bir sürü sorundan birini yeniden eyleme dökme çabası olduğu ortaya çıktı. İşte yarattığı durumlarla bu problemleri çözmeye çalışıyordu ki bu imkânsız bir görevdi.

3.3 Ruhsal Sağlık ve "İlişkisel Ruh"un Dolaşıklıkları

Ruhsal sağlığın özellikleri şunlardır:

- Kendini sevme ve değer verme
- Başkalarıyla iyi bağlantılar ve iletişim kurabilme
- Kendine güvenli ve iyimser olma
- Hayatın tadını çıkarma ve yaptıklarından zevk alma
- Kıvrak bir zekâya sahip olma
- Alternatif eylem planları yapabilme (Fröschl, 2000).

Bağlanma süreçleri açısından yaşamı ele aldığımızda, eğer kişi için aşağıdakiler geçerliyse, iyi giden bir yaşamdan söz edebiliriz:

- Çocuk olarak ebeveynleriyle ilişkisinde küçük, güvende ve kendine güvenli hissediyorsa
- Erkek ya da kadın olarak birbirlerine eşit değer verdikleri bir cinsel partneri varsa
- Anne veya baba olarak tüm sevgisiyle kendi çocuklarının yanındaysa

- Arkadaşları için eğlence ve aktivitelerde ilgili bir eşlikçi veya ihtiyaç duyulan durumlarda güvenilir bir yardımcı ise
- Şefleri, çalışanları ve meslektaşlarıyla sadık bir şekilde iş birliği yapıyorsa ve onlara yerinde bir saygı ile davranıyorsa
- Yaşadığı toplulukta kendi yerini bulmuşsa ve oranın bir üyesi gibi hissediyorsa

Ne var ki, genelde bunların tersine şunlar olmaktadır:

- Çocuklar, anne babalarından daha üstün hisseder, *onlara* desteklemeleri gereken çocuklarymış gibi davranır
- Cinsel partnerler, sembiyoz taleplerinin yükü altındadır
- Çocuklar ikame ebeveyn ya da eş olarak kötüye kullanılır
- Arkadaşlar, zor çift ilişkilerine dolaşık hâle gelir
- İş ilişkileri cinsel bağlantılarla karmaşıklaşır
- İnsanların kültürel kökleriyle bağlantısı kalmaz ve yaşadıkları toplumu tümden reddedebilirler.

İnsanlar olarak duygusal sağlığımızın ana kaynağı başka insanlarla temasımızdır ki aynı zamanda duygusal ve ruhsal acı çekmenin kaynağı da onlardır. Temel olarak, başka insanlar için duygusal ıstıraba neden olabilecek tek şey sadece insanlardır. Stresle ilgili pek çok şeyle baş edebiliriz (açlık, yoğun çalışma, olumsuz çevre ve ruhsal koşullar vs.) fakat bize baş etmesi en zor gelen ve acı veren şey kötü ilişkilerdir. İlişkilerimizde, korkularımızla, öfkemizle, utanç ve suçluluk duygularımızla ve sevgimizle yaşamayı öğrenmekle karşı karşıya kalırız. Kişilerarası iyi ilişkiler şifa verir, kötü olanlar bizi hasta eder. Bağlanma düzeyindeki ilişkiler, benliğimizin en derin duygusal ve ruhsal düzeyinde sağlığımızla ilgili en önemli meydan okumaları biçimlendirir, çünkü duygusal ve ruhsal bağlanma karşılıklı-bağımlılığı, neşe ve acı gibi duyguları paylaşma ve birbirimizi derinden anlama yeteneğimizi doğurur. Duygusal ve ruhsal bağlanma bir sevgi ve güç kaynağı olarak hizmet görür ancak bu bağlanmanın altında yatan duygusal bir "dolaşıklık" varsa, keder ve üzüntü de getirebilir.

Bu "dolaşıklık" şu anlama gelir: "Dolaşık olduğum bu insandan bağımsız olarak hissedemiyor, düşünemiyor ve karar veremiyorum, çünkü aksi takdirde bu ilişkinin biteceğinden ve o ilişki olmadan yaşayamayacağımdan korkuyorum." Burada kişi, bu bağı bir yük ve kısıtlama olarak deneyimler ve ilişki içinde özgür ve mutlu hissedemez. Dolaşık insanlar, ilişkiden kendilerini kurtarma konusunda yetersiz de hissederler. İlişkinin bitmesine veya kişinin gitmesine izin verdiklerini tasarladıkları anda, terk edilme korkusu ve suçluluk duyguları yaşarlar. Dolaşık ilişkide ortaya çıkan ve biriken çatışmalar esas itibarıyla çözülemez durumdadır. Mümkün olduğunca yaşamın gündelik işlerinin altında baskılanmaya ve bir kenara itilmeye çalışıldıkça bu tür ilişkiler daima yeniden yüzeye çıkacaklardır. Bu çatışma örüntüleri aşırı derecede inatçı ve dayanıklıdır.

Dolaşık ilişkilerdeki insanlar, kendilerini eyleme geçmede yetersiz olarak deneyimler ve karşıdaki kişinin değişeceğini ve böylece daha iyi hissedebileceklerini ummaya ve beklemeye devam ederler. Ne var ki ilişkilerindeki partnerleri -ebeveynler, kocalar, karılar, çocuklar veya iş arkadaşları- değişmezler. Tek gerçek seçenek, diğerinin değişimle ilgili kararı kendisine uygun bir zamanda alabileceğini tam olarak anlamaktır. Karşısındakinin isteği dışında bir başkasını değiştirmeye çalışan insan, ilişkide cebelleşmek istemedikleri duyguların, karşıdakinin problemli duygularının daha da yoğun olarak yeniden ortaya çıkmasına neden olur ve her zaman dirençle karşılaşır. Dolaşıklıklar, kişinin ömrünü başarısız bir şekilde kaçmakla tüketebileceği rahatsız edici ve korkutucu duyguları besler.

Birisi, bir bağımlıyı isteği dışında bağımlılıktan kurtarmaya çalışırsa bağımlı kişi hemen, bu bağımlılığın altında yatan tüm duyguları; güçsüzlük, korku ve öfkeyi hisseder. Bağımlı bir eşi, bağımlı bir ebeveyni ya da bağımlı bir hastası olan terapistler dâhil herkes için bu geçerlidir. Bağımlılıklarının sebepleriyle uğraş-

maya hazır olmayan insanların, başkalarını da kendi bağımlılıklarına çekmesi muhtemeldir.

"Davranışları bozuk" çocukları, semptomları ortadan kalksın diye terapist ya da doktorlara götürme işi de eğer anne babalar kendi durumlarına bakmaya hazır değilse başarısızlığa mahkûmdur. Bir çocuğun "davranış bozuklukları" ebeveynlerinin ruhsal ve duygusal donanımlarının aynasıdır ve çocuğa genelde en çok yardım edecek şey, ebeveynlerin bu aynaya bakmaya hazır olmaları ve kendilerinin ruhsal ve duygusal durumlarını daha iyi kavramalarıdır.

Kökenlerine bakmadan "ilişkisel ruh dolaşıklıklarını" çözmeye çalışmak, sadece yeni dolaşıklıklara veya farklı biçimlerdeki yeni dolaşıklık çeşitlerine yol açar. Doktorlar, psikoterapistler, sosyal çalışmacılar, öğretmenler, hakimler hepsi de bu dolaşıklık süreçlerinin ağına düşebilir, özellikle de bu uzmanların kendilerinin çözülmemiş duygusal ve ruhsal meseleleri varsa. Dolaşıklıklar her zaman karşılıklıdır; eğer yemi almazsanız, dolaşıklık oltasının ucunda kıvranma noktasına gelmezsiniz. Örneğin, bir terapist olarak kendi dolaşıklığınıza bağlı olarak, kontrolden çıkabilir korkusuyla hastada bazı duyguların ortaya çıkmasını istemiyorsanız, giderek hastanızı küçük bir çocuğa indirgersiniz ve duygusal olarak her zaman çocuk kalan hastanızın aşırı koruyucu annesi ya da kontrolcü babasına dönüşürsünüz.

Dolaşık bir ilişkide, hiç kimse kendi "doğru yer"inde değildir. Ebeveynler çocuk gibidir ve çocuklarının kendilerini tatmin etmesini bekler; çocuklar kendi ebeveynlerine "anne babalık" yapar ve kayıp anne ve babayı ,arkadaşları ya da eşleriyle ikame etmeye çalışır; ardından eşler birbirlerine çocuk gibi davranır. Ruhsal olarak dolaşık terapistler kendi ihtiyaçlarını danışanlarına yansıtır ve danışanlar terapistin iyi bir iş yaptığını hissetmesini garantilemeye çalışarak terapistlerine iyi bakma sorumluluğunu hisseder.

Dolaşık ilişkilerimizi çözmenin tek yolu, başkalarına değil kendimize bakmaktır. İçimde bu özel dolaşıklığa bu kadar hassas olmamı sağlayan ne? Geçmişimdeki kökenleri neler? Bu da genelde kendi sistemimizden kaynaklanan korku ve acılarla yüzleşmek demektir ki, çoğu zaman bunların kaynağı, köken ailemizdeki travmatik deneyimlerdir.

4- Ruhsal Travma

4.1. Giriş

İnsanın ruhunun da, bedeni gibi travmatize olabileceği ve yaralanabileceği tamamen yeni bir içgörü olmasa da, bu fikrin geniş çaplı kabul görmesi çok uzun zaman almıştır ve bugün bile pek çok toplumda henüz yeterince kabul edilmemiştir. Bu yalnızca bilgi eksikliğine ya da sınırlı bir farkındalığa bağlı değildir, nedenleri aslında çok daha derinde yatmaktadır. Diğer insanlarda yaratılan ruhsal ve duygusal yaralanmanın eziyeti o kadar yaygın ki çoğumuz gerçekten neler olup bittiğini görmek istemiyoruz. Eğer durum böyle olsaydı, örneğin, ölüm ve fiziksel yaralanmaya sebep olduğu aşikâr olan savaşın, hayatta kalanlarda, fiziksel olarak yaralanmayanlarında bile, ruhsal ve duygusal yaralar açtığının farkına varırdık (Shaw, 2002,2003). Dahası, bu şiddetin kurbanları sadece savaşta travmatize olanlar değil, faillerin çoğu ve sivil halk da kurban olmakta. Savaşı savunanlar, sadece şimdi ve burada yol açtıkları ruhsal ve duygusal yaralar için değil, gelecek nesillere verecekleri zarar için

de cevap vermek zorundadırlar. Ruhsal düzeyde, savaşın gerçek kazananı yoktur, sadece kaybedenler vardır. İnsanlar arası çatışmalar asla şiddetle çözülemez, bu travmanın yarattığı yanılsamalardan biridir.

Benzer şekilde, ruhsal ve duygusal travmanın varlığını ve gerçekliğini kabul ettiğimizde, barış zamanlarında insanların birbirine uyguladığı şiddetin boyutunu da artık görmezden gelemeyiz. Daha da rahatsız edici şu tür gerçekler var: Erkeklere zalimce davranan erkekler, erkekler tarafından istismar edilen veya fahişe olarak kullanılan kadınlar, ebeveynleri tarafından duygusal ve fiziksel şiddete maruz bırakılan ve de çocuklukta yaşanan cinsel istismarın hayat boyu acısını çeken çocuklar.

Doğal afet ve kazalardan daha çok, savaş ve aile içi şiddet, travmatize olmanın temel sorumlusudur (Herman, 2003). Ne var ki, bu tatsız gerçeklere karşı varolan sosyal direnç ve insanların acı veren bilgileri bastırma eğilimleri nedeniyle, travma kavramının, özellikle bilimsel çevrelerde, birçok ruhsal ve duygusal sorunun nedeni olarak tanımlanması 1980'leri bulmuştur. (Butallo, Hagl ve Kruesmann, 1999).

4.2. Bir Travma Tanımı

"Travma" sözcüğü yaralanma anlamına gelir. Bu anlamıyla, tıp alanında kemik ya da doku (örneğin kafatası ya da beyin travması) hasarlarını içeren fiziksel yaralanmaları tarif etmek için kullanılır. Ruhsal ve duygusal alanda ise; algılama, hissetme, düşünme, hafıza ya da hayal kurma gibi süreçler belli dönemlerde ya da uzun vadede, işlevleri belirgin derecede kısıtlanmışsa ve normal olarak işlev görmüyorsa, ruhsal bir yaralanmadan söz ediliyor demektir; örneğin en küçük bir görüntünün kişiyi şok içinde yerinden zıplattığı ve kaygıdan terlettiği aşırı duyarlılık ve aşırı uyanıklık durumları ya da bir insanın belli fikir ve imgelere takılıp kaldığı ya da düşüncelerinin geçmiş bir olayın etrafında takıntılı bir şekilde dönüp durduğu durumlar.

Gottfried Fischer ve Peter Riedesser ruhsal travmatolojiyle ilgili el kitaplarında travma deneyimini şöyle tanımlar;

Özel bir duruma bağlı tehdit edici faktörler ile kişinin baş etme yeteneği arasındaki tutarsızlığın yarattığı; çaresizlik ve başkalarının ve olayların merhametine kalmış olma duygularının eşlik ettiği, buna bağlı olarak kendine ve dünyaya dair algıda kalıcı şok yaratan kritik deneyim (Fischer ve Riedesser, 1999).

Bu tanım içinde pek çok önemli noktanın altı çizilmektedir:

- Travma göreceli bir şeydir; bir durumun özellikleri ("tehdit edicilik") ile kişinin özellikleri ("kişisel başa çıkma mekanizmaları") arasındaki bir ilişkidir. Yalnızca tehlikenin doğası, bireyin başa çıkma yeteneğinden daha ağır basarsa, "tutarsızlık deneyimi" ortaya çıkar ve bu yüzden de çok çarpıcı bir duruma dönüşür. Bu nedenle bir kişi bir durumu yalnızca stresli ve zor olarak yaşarken, bir başkası için aynı durumun travmatize edici olması anlaşılır bir şeydir. Bu fark yaş, deneyim, cinsiyet, farkındalık veya önceden travma deneyimine sahip olma durumlarının herhangi biri tarafından belirlenebilir.
- Travma çok temel bir şeyle ilgilidir; travmanın sonuçları, bizim için hayati önemdeki konuları tehdit ederek, hayatımız boyunca yansımaları olarak, varlığımızın en derin bölümünde bizi etkiler. Sonuçlar, ölümcül olabilir ya da sağlığımıza çok büyük ölçüde zarar verebilir ya da sosyal varlığımız yani onurumuz, ait olma hakkımız, mesleki statümüz saldırıya uğrayabilir.
- Travma temel olarak duygularımız düzeyinde etkin olur, travmatik durum aşırı duyguları karmakarışık yapar, çok zarar verebilecek olağanüstü bir duyarlılık yaratır. Fischer ve Riedesser'in tanımındaki "çaresizlik" ve "kendini başkasının merhametine bırakma" duyguları, "güçsüzlük", "kontrol kaybı" ve "teslim olma/vazgeçme" gibi bağlantılı başka duyguları kapsayacak kadar genişletilebilir.

- Travma deneyiminin vücut, zihin ve ruh üzerinde kalıcı bir etkisi vardır. Stres ve endişe deneyimlerinden kendimizi çıkarabilmek ve stresli ya da endişe verici durum geçtiğinde eşlik eden semptomlardan kurtulmak mümkün iken, travmatik bir deneyimin sonuçları asla tamamen yok olmaz.
- Travmatik deneyimin sonuçları çok ilerilere uzanır; kişinin kendisini kavrayışını -kişinin kendini hangi şekilde ve hangi yollarla algıladığını- ve içinde yaşadığı dünyayı algılama şeklini etkiler. Travmatik bir deneyimden sonra, bu olaydan önce kendine güvenen ve güçlü olan bir kişi kalıcı olarak güçsüzleşmiş ve incinebilir olarak hissedebilir. Dünya artık güvenli ve emin bir yer olarak yaşanmaz, tersine hayatı tehdit eder hâle gelir.

Belli bir olayın kişide travmatik etkileri olup olmayacağı, olayın doğasına olduğu kadar kişinin olay sırasında kendini koruma ve destekleme düzeyine bağlıdır. Kontrol kaybı ve güçsüzlük hisleri duygusal, sosyal, ruhsal ve gündelik kendini destekleme becerilerinin yardımıyla en aza indirilebilir.

Yukarıdaki noktalardan görüldüğü gibi; hayatları boyunca ruhsal açıdan dengeli olan kişiler de travmatik bir durumda tamamen zor durumda kalabilir, ruhsal rahatsızlık belirtileri gösterecek kadar ruhsal ve duygusal bütünlükleri hasar görebilir. Bu tür kişilerin, bu durumlarda, kendilerine ve dünyaya ilişkin algıları tamamen kesintiye uğrar. "Böyle bir şeyin benim başıma gelebileceğini hiç düşünmemiştim."

4.3. Travma Tipleri

Travmayı sınıflandırmak için çeşitli çalışmalar olmuştur; bunlardan biri sıkça alıntı yapılan, iki farklı travma tipinden bahseden Leonore Terr'inkidir: (Terr,1991).

- Tip 1: Bunlar, hayat ve organlar için şiddetli tehlike oluşturan kısa, ani ve beklenmedik olaylardır.

- Tip 2: Çaresizlik ve güçsüzlük yaratan, sıkıntı verici devamlılık arz eden ve tekrarlayan durumlardır.

Tip 1 travmanın örnekleri olarak, kazalar (örn. araba veya tren kazaları), suç teşkil eden şiddet (örn. tecavüz, silahlı saldırı) ve kısa süreli doğal afetler (örn. kasırga, sel, çığ) sayılabilir.
Tip 2 travmaları, işkence, savaş esiri olma, cinsel ve fiziksel istismar veya zorbalığa maruz kalma gibi deneyimleri kapsar.
Tip 1 deneyimleri, kısa ve bir defalık olaylarken, Tip 2 travmaları yıllarca etkili olabilir, örneğin bir çocuğun babası tarafından sürekli cinsel olarak istismar edilmesi veya sınıf arkadaşlarının zorbalığına maruz kalması gibi.

Ayrıca travmayı doğrudan yaşayan kişilerle, başkasının travmasına şahit olmuş kişilerin ayrımını yapmak da faydalıdır. Deneyimler, travmaya şahit olmanın da travmatize edici olduğunu göstermekte, mesela travmatize edici olaylarda yardım edenler ve travmatize edici bir ortamda bulunanlar (Stamm, 2003). Eğer kişi, birileri acı çekerken veya ölürken öylece durup izlemek durumunda kalmışsa, güçsüz hissedecektir ve kendine ve dünyaya bakışı ciddi şekilde etkilenebilir. Travma kurbanı kişiye herhangi bir duygusal yakınlık da (örneğin diğer aile bireyi, eş ya da yakın arkadaş) bu etkiyi artırır. Polisler, itfaiyeciler ya da ilk yardım uzmanları eğer insanlar ölürken çaresizce seyretmek zorunda kalırsa, afetlerden etkilenmeden nasıl çalışabilirler? Bir çocuk anne babası gözlerinin önünde vurulsa ya da kaçırılsa ruhsal sağlığını nasıl koruyabilir? Askerler, savaş alanından cesetleri "temizlemeleri" gerekse, akıl sağlıklarını nasıl koruyabilirler?

Vaka 14:
"Les McCourt nasıl mahvoldu"

1991'deki Birinci Körfez Savaş'ında savaşan İngiliz asker Les McCourt, Amerika tarafından yoğun şekilde bombalanmış Kuveyt'ten çekilen Iraklı taburların rotası olan 8

numaralı anayolu temizlemekle görevlendirilmişti. Görevinin bir bölümü de yoldaki cesetleri toparlamaktı. "Kendini dumanı tüten metal hurdaların arasında koştururken görüyor, çok uzun zaman önce ceset torbaları bittiği için, bir zamanlar insanlara ait olan giysilerden bulabildiği her çeşit beze, ceset parçalarını sarmaya çalışıyordu. Yeterince torba getirilmemişti. Bu yüzden bulabildikleri her şeyi kullanıyorlardı- bir tahta, eski bir yatak parçası. 10.000'den fazla Iraklı ölü vardı. Mc Court işini mekanik bir şekilde yapıyordu. Beyni kapanmıştı. Onun yerine "otomatiğe bağlamıştı". Ancak daha sonra travma sonrası stres bozukluğu semptomları ortaya çıktı: Eşiyle ilişkisinde hissizlik, hoş bir gemi seyahatinde ızgara et veya motor yağı kokusu aldığında ani bir duygu seli, huzursuzluk, kâbuslar, göğsünde sıkışma, bulantı, mide ülseri ve sonunda hastaneye yatmasına neden olan bir sinir krizi. En sonunda göreve uygun olmadığı nedeniyle ordudan uzaklaştırıldı ve bunu psikiyatrist ziyaretlerinin belirlediği bir varoluş takip etti." Ağustos 1996'da, Les ordudan atıldı. Kendini kullanılmış, suistimal edilmiş, dışlanmış ve terk edilmiş, en azından ona yardımcı olacak şekilde desteklenmemiş hissetti. Les, psikiyatristle seanslara katıldı.... Dengesini koruyabilmek için günde 3 tane hap içmekte. (29/30 Mart 2003 tarihli Süddeutsche Zeitung gazetesinden alıntıyla)

Travma türleri arasındaki bir diğer fark da, doğal yollarla mı yoksa insanlar tarafından mı gerçekleştiğidir. Doğal felaketler, insanların şiddeti, cehaleti ve aptallığı kadar derin ve kalıcı yaralar açmaz. İnsan toplulukları doğal felaketlerde genelde birlikte hareket ederler, afet onları altüst edip mahvettiğinde birbirlerine yardım ederler. Oysa savaş ve şiddet, toplumun bu evrimleşmiş empatik yapısını yok eder, bireyi izole eder, insanla-

rın, daha fazla şiddet uygulayacak grup çeşitleri içinde destek ve koruma aramasıyla sonuçlanır. Şiddet, yeni bir şiddeti kışkırtır; travmatize olma ve yeniden travmatize olma şeklindeki zincirleme tepki harekete geçer. Kurbanlar suçluya dönüşür ve yeni kurbanlar yaratırlar. Aile üyelerinin öldürülmesiyle kışkırtılan kanlı intikam, önceki savaşların meşrulaştırdığı yeni savaşlar, "düşman"ın terörüne atfen haklı çıkarılan terör -hepsi insanlık tarihinin belirgin bir bölümünü üzücü bir şekilde tanımlayan olaylar zinciridir. Ne ki, bu suçları işleyenler kendilerini nerdeyse hiç suçlu hissetmezler.

4.4. Travma Deneyimi ve Davranışları

Fischer ve Riedesser'in yukarıdaki tanımında, ruhsal travmanın karmaşıklığını anlamamıza yarayacak özellikle de travma deneyimi sürecinin doğasına ait can alıcı önemdeki bazı şeyler yeterince net olarak tanımlanmamıştır. Bu süreçlerde, farklı zaman aşamalarını dikkate almalıyız:

- Travma durumuna anında ve doğrudan verilen ruhsal tepki ("peri-travmatik tepkiler")
- Travmatize deneyimden sonraki kısa, orta ya da uzun vadedeki ruhsal etkiler ("post-travmatik tepki")

Travma durumunun ilk aşaması, tüm duyuların ani yükselmesiyle oluşan kaygı durumuyla karakterize edilir. Bu aşırı teyakkuz, kişinin tehdit edici durumdan kaçmak için tüm ihtimalleri görmesine yardımcı olur. Travmanın bu başlangıç aşaması, vücut performansını muazzam düzeyde arttıran (örn. artan kan dolaşımıyla) çeşitli hormonların (örn, adrenalin ve kortizol) salınımı sayesinde güçlü bir stres tepkisiyle birleşir ve vücut içindeki tüm enerji depolarını harekete geçirir. Bu aşama, kişinin kendini koruması ve durumdan bir çıkış yolu bulmasıyla ilgilidir.

Bu çabalar başarılı olmazsa, duyu ve motor sistemlerinin aşırı duyarlılığını ve duygu akışını aniden kesen ve bu yolla kişinin aşırı heyecandan ölmesi (örn. kalp krizi) ihtimalini ya da tüm enerjisini harcamasını engelleyen bir şok tepkisiyle ikinci aşama başlar. Bunu vücudun kendi ağrı kesicileriyle (örn. morfin) ruhsal ve duygusal acının uyuşturulması izler. Travmanın bu aşaması donma/felç olma denen tepki ile kendini belli eder (Levine, 1998).

Stres ve Travmanın Farklı Süreçleri

Stres ve travma arasındaki fark şöyle ifade edilebilir. Stresli bir durumda kişinin kaçmak ya da savaşmak gibi bir seçeneği vardır ("savaş ya da kaç") oysa travmada tek bir ihtimal -donmak ya da içsel olarak bölünmek ("don ya da parçalan") vardır. Stres durumu vücut enerjisinin harekete geçmesine yol açarken travma-acil durum mekanizması, duyguları donuklaştırarak enerjinin hareketsiz ve bağlantısız bir duruma gelmesine neden olur. Stres tepkisi, ruhsal kanalları açarken, travma bu kanalları kapatır.

Travma deneyiminin birinci aşamasında travmatik durumdan kurtulmanın tek yolu vardır, bu da yaşadıklarımızı bilinçten ayırarak durdurmaktır. Süreğen bir travma söz konusuysa, mesela istismar veya işkence durumlarında, kişisel kimliğin parçalanması gitgide daha otomatik hâlde gerçekleşir. Kişiliğin yalnızca belli bir bölümü bütün kalır ve travmaya dayanır, kişiliğin diğer parçalarıysa geri çekilir. Bu, parçalanma sürecidir.

Bu şekilde, içsel olarak bölünmenin/bilinçten ayırmanın ve travma durumundan kaçmanın dört temel yolu vardır:

- Algının bloke edilmesi: Kişi kendini bir sis bulutundaymış gibi deneyimler.
- Duyguların dondurulması: Kişi uyuşur, soğuk ve duygusuz hâle gelir.
- Bedensiz bilinç durumu: Kişi sanki bedeninden ayrılmış da olayı yukarıdan ya da dışarıdan izliyormuş gibi yaşar.

- Alt kişiliklere ayrılma (Huber, 1995; Herman, 2003; Putnam, 2003).

Temel olarak travma yaşamak ve onunla başa çıkmak, travmaya uğramış kişinin bilinçli iradesinin yalnızca en az düzeyde etkisinin olduğu, kendiliğinden olan, psikosomatik bir süreçtir. Bu süreçler biyolojik kökenlidir. Kendini savunma tepkileri, evrim sürecimiz içinde tahminen hayatta kalma mekanizması olarak işe yaramıştır. Ama, bölme (splitting) ve travma durumundan ayrışarak geri çekilme (dissociative withdrawal) öğrenilebilir ve bilinçli biçimde bir çeşit kendini koruma yöntemi olarak kullanılabilir. Uzun zaman şiddete maruz kalmış kişiler kişiliklerini parçalara ayırma yeteneklerinin gitgide daha da hızlandığını belirtmişlerdir.

4.5. Travma Sonrası Sonuçlar

Kısa dönem etkiler olarak, travmatize kişi, uyuşturulmuş gibidir; çok az şey hisseder ve günlük faaliyetlerini normal şekilde devam ettirir. Bu yüzden bir süre sonra travma deneyiminin kalıcı bir etkisinin olmadığı, hatta tamamen halledildiği sanılabilir. Hatta, travmatik olayı çok az gören ya da hiç görmeyen kişiler olayın geçmişte kaldığını ve kurban için çözüldüğünü düşünebilirler.

Oysa gerçekte, kişinin içinde, amacı travmatik deneyimin unutulmasını garanti altına almak olan fiziksel ve duygusal bir çatışma yaşanmaktadır. Kişi bilinçdışı bir şekilde, onu olay anına götürebilecek, travmayı yeniden tetikleyebilecek her şeyi engellemek için yollar arayarak, kendisi ile travmatik deneyim arasında mesafe oluşturmaya çabalar. Travmatik deneyim sırasında, ilgili algılar, duygu ve düşünceler bölünüp ayrıldığı için, travmanın yarattığı duygusal rahatsızlık bilinçli hafızadan atılmaya çalışılır. Travmaya ait anıların bölünüp ayrılması bireyin

gerçekliğinin bir bölümünü bilinçten etkin bir biçimde uzaklaştırarak, bilinçli farkındalığı, hayatta kalmaya odaklanacak şekilde özgür kılar. (Ruppert, 2001).

Ne var ki, travma anıları, uyanık bilincimizden bölünüp ayrılsa bile, beynin bilinçli olmayan bölgelerinde -özellikle hormonal açıdan ve orta beyin ile beyinsapındaki nöron devreleri yoluyla birbiriyle yakından bağlantılı vücut hücrelerinde- kaydedilir. Vücudun tümünde ve bazı bölgelerinde travma anısının izleri kalır. Travmatik olay tüm şok edici görüntüleri, duygu ve korku veren hisleriyle zaman ayarlı bomba gibi çalışır; bilinçli yaşamdan ayrılmış, ama her an patlamaya hazır bekler. Bu yüzden ilk travmayı andıran bir olayda, travmayı bilinç düzeyinde aktif beyinden uzak tutan "savunma bariyeri" çok ince bir hâle gelebilir. Eğer bu olursa, duygu ve düşüncelerin uyuşturulması yetersiz kalabilir; yaşanan olay, önceki travma deneyimiyle birleşir ve ruhun dengesini yöneten düzenleyici mekanizmalar ve işleyişi tekrar kontrolden çıkabilir. İlk olayın zihinde yeniden canlanan imgeleri ("işgali") bilince taşarak, kendilerini yeniden yüzeye çıkartır.

Francine Shapiro, Vietnam gazilerinden bahsederken, bu süreci şöyle tarif eder: Çoğu gazi karşıdan karşıya bile geçemez, alışveriş merkezine gidemez ya da spor merkezini ziyaret edemez çünkü kalabalık ve etraftan gelen kaotik sesler eski kaygılarını harekete geçirmekte ve korkunç imgeler yeniden zihinlerinde canlanmaktadır (Shapiro ve Forrest, 1998).

Travma sonrası stres bozukluğu (PTSD)
(bkz. Ek 1)

"Travma sonrası stres bozukluğu" tanısı, travma kurbanına zamanında ve travmaya özel destek uygulanmadığı zaman ortaya çıkan tipik travma semptomlarını bir araya getirir.

"Tipik semptomlar, işgalci anılar (uyarıcı anılar ve olayın görüntüleri) veya rüyalar aracılığıyla travma deneyimleri-

nin tekrarlanmasıdır ki bunlar inatçı uyuşukluk hisleri veya duygusuzluk, başkalarına karşı ilgisizlik, kişinin çevreden soyutlanmışlık duygusu, kendini bir şeylerden mahrum etme ya da travma anılarını canlandıracak durum ve faaliyetlerden kaçınma gibi bir arkaplanı takip eder. Travma kurbanında, olayı hatırlatabilecek anahtar kelimelerden korkma ya da kaçınma da yaygın olarak görülebilir. Daha nadir olarak da, birden gelen bir anıyla ortaya çıkan kaygı, panik ve saldırganlığa bağlı dramatik bir patlama ve travmayı ya da ona verilen tepkiyi yoğun bir şekilde yeniden yaşama da ortaya çıkabilir.

Normalde sempatik sinir sisteminin hiperaktivitesi, yüksek düzey bir teyakkuz hâli, orantısız korku ve uykusuzluk ile ortaya çıkar. Kaygı ve depresyon sıklıkla yukarda bahsedilen işaret ve semptomlarla birlikte görülür ve intihar düşünceleri de az değildir. Uyuşturucu tüketimi ya da orantısız alkol tüketimi de durumu zorlaştıran faktörler olabilir (Dilling, Mambour ve Schmidt, 1993).

O anda yaşanan olayla asıl travmatik deneyim arasında açık bir duygusal bağ olmasa ve açık bir tetikleyici faktör olmasa bile, maalesef travmatik olay etki etmeye devam eder. Kişi bu sürecin devam ettiğinin farkında olmasa bile; algı, duygu, düşünce ve eylemleri etkilenir. Travmatik deneyim, gelecekteki tüm deneyimlerin içinden geçeceği bir filtre gibi çalışır. Yaşanan travmanın doğasına göre kaygı, öfke, umutsuzluk ve bilinç bulanıklığı, günlük hayatın tüm deneyimlerine yapışırlar. Gerçeklik, travmatik deneyimin filtresinden geçip öznel bir güncellik kazandırılarak çarpıtılır, ama bu süreç bilinçdışında gerçekleştiği için, üzerine düşünerek fark edilemez. Bu nedenle travmatize kişiler bu filtrelenmiş gerçeği, mümkün olan tek hakikat olarak yaşarlar. Gerçekteyse bu, hakikatin yalnızca yarısıdır.

Kişiliğin bölünmesi/splitting

En aşırı durumunda, travmatik bir deneyimin işleyişi, kişisel kimliğin bütününün, çoğul kişiliklere yol açan parçalanmış kimliklere bölünmesi şeklini alır. Kişinin, birden fazla kimliği vardır ve bu kimlikler birbirlerinin varlığı hakkında çok az şey bilir. Travmatize kişi kendini ya A durumunda ya da B durumunda yaşar. Eğer A durumundaysa B'nin hakkında hiçbir şey bilmez ya da tam tersi olur. "Ben" bilincimiz, kendimizi bir bütün olarak ve bir kimlik olarak deneyimlememizle şekillenir. Çevremize bağlı olarak sürekli değişiyor olsak da her zaman aynı kişi olduğumuza dair izlenimimiz vardır. Ruhumuz, "ben" in ortaya yeni çıkan çoğul ifadeleri nedeniyle, "ben"in birdenbire var olmayı durdurması ihtimaline hazırlıklı değildir.

Bu nedenle, kendimizi tamamen süreğen kimliklere sahip olarak algıladığımız için, travma konusunda deneyimli olmayan insanlara bölünmüş kişilik fenomeni nerdeyse inanılmaz gelebilir. Bilincimiz, kendine hâkim/müstakil bir"ben" kimliği yanılsaması aracılığıyla düşünmemizi sağlar.

Bu nedenle "çoğul kişilik" veya "dîsosiyatif/ayrışmış kişilik bozukluğu" (DSM IV. 300,14) fenomeni genelde şüpheyle karşılanır. Bu durum esasen kültürel açıdan belirlenmiş kişilik ve öznellik kavramımızın ötesine geçer. Ayrıca hastalarında bu ani kişilik değişimini gözlemleyen birçok psikoterapist, travma konusunu gerçekten tamamen anlayana kadar bu değişimleri gözden kaçırabiliyor. Bu ayrık kişilik (split personality) gerçeğinin ruhsal rahatsızlıkları ve insan ruhunu anlamada anahtar olduğuna inanıyorum. Daha 1940'larda, Helen ve John Watkins, Paul Federn'in "ben" psikolojisi ve hastalarıyla ilgili gözlemlerine dayanarak ego durumları teorisini geliştirmişti. "Bir 'ben' deneyimi, ögeleri genel bir ilkeyle bir arada tutulan ve diğer 'ben' deneyimlerinden belli ölçüde geçirgen bir sınırla ayrılan, düzenlenmiş bir ilişki ve deneyim sistemi olarak tanımlanabilir". (Watkins ve Watkins,2003)

Kişinin gelişimi açısından 'ben' durumlarının gelişimi, genellikle çocukların farklı kişilerle ve farklı durumlarda farklı şekilde davranmayı öğrendiği normal bir süreçtir. Çocuklar farklı durumlarla ilişkili olarak, birbirinden ayrı rolleri üstlenmeyi öğrenirler ve bunlar kişilik yapılarında özgürce erişebildikleri 'ben' durumları olur. Bireysel 'ben' durumları arasındaki sınırlar belirsiz olabilir ve birinden öbürüne geçiş kısmen bilinçli olabilir. (Mesela 'şimdi küçük bir çocuk gibi davranacağım'). Fakat özünde bunun tam olarak farkında olmayız.

Travmatik bir deneyimde ise, var olan 'ben' durumunun ciddi şekilde düzeltilmesi gereklidir. Deneyim, o kadar beklenmedik ve acı vericidir ki sadece başka bir "ben" bilincinde saklanabilir. Bu deneyim, kişinin "ben" bilincinde sürekli durursa, kişi hayatta kalamaz. Bu nedenle, ruhumuzun derinlerinde travmatize olmuş "ben" durumu ile travmatik durumdan sonra yaşayan "ben" durumu arasında bir sınır oluşturulur. Frank Putnam bir travma deneyiminden sonra oluşan"ayrışmış kimlik bozukluğu" fenomenini sistematik ve kapsamlı şekilde tanımlamıştır. Kitabı bana göre, travma kurbanı hastalarla çalışan herkes için temel bir kaynaktır (Putnam, 2003). Putnam, ayrışmanın (dissociation), kişinin farklı durumların taleplerine uyum sağlamasına izin veren normal bir ruhsal süreç olduğu varsayımından hareket eder. Bu süreç yalnızca travmatik bir deneyimin etkisi altında bir "kişilik bozukluğu"nun ciddiyet derecesini belirler. Putnam en çarpıcı ayrışma fenomenlerini şöyle sıralamıştır (Putnam, 2003):

- Ruhsal kökenli hafıza kaybı: Önemli kişisel bilgilerin aniden hatırlanamaz olması.
- Ayrışmış füg (patolojik kaçış): Evden ya da işyerinden aniden ayrılmayla birlikte görülen geçmişini hatırlayamama durumu.
- Depersonalizasyon (kişilikten uzaklaşma) bozukluğu: Kişinin, rüyadaymış ya da makineleşmiş veya ölmüş gibi hisse-

decek kadar gerçek üstü ve yabancılaşmış hissettiği nöbetler yaşadığı durum.

Hangi ayrışma tipinin görüleceği veya bölünüp ayrılmış (split-off) "ben" hâlinin hangi etkenlere bağlı olduğu yaşanan travma durumuna bağlıdır.

Kurbanın İçindeki Fail

Travmanın birçok sonucunu anlayabilmek için, kurbanın suçlu karşısında güçsüz olduğu durumlarda, suçlunun ruhsal yapısının kurbanda kendini kopyaladığını bilmek özellikle önemlidir. Neden? Kurbanın suçluya karşı kendini savunacağı ve onun iç dünyasına girmesine izin vermeyeceği doğruymuş gibi kabul edilir. Ne var ki, hayatta kalabilmede, failin kişiliğiyle özdeşleşme ve onunla bütünleşmeyi kapsayan son bir çaba var gibi görünmekte. Kişisel "ben" bir kenara itilir ve failin "ben"i onun yerine geçer. Kurban, şiddetten kurtulursa failin yapısı yeniden arka plana çekilir ama kişiliğin bölünüp ayrılmış bir parçası olarak kalır.

Jan Philipp Reemtsma, bir kaçırma olayında yaşadıklarını anlatmıştır. Travmayı yaşayan bölümünden, 3. tekil kişi "O" ile bahseder. "Bir noktada onu kaçıran kişinin onu sakinleştireceğini, ona dokunup elini omzuna koyacağını düşünür. Bunu yazmak benim için kolay değil, onun için de bu isteği kabul etmek kolay değildi (...)ne var ki, fiziksel temasa dair arzusu, teslim olmanın sınırlarını aşıyordu. Güç ilişkisi net bir biçimde belliydi -Bu bir güç paylaşımı değildi, tamamen güçlü olanla güçsüz olanın aşırı birlikte-varolmasıydı. "Aşırı- güçlü" olan, diktatörün fiziksel armağanlarının ona bahşedilmesini istiyordu. (Reemtsma, 2002)

Yetişkin biri böyle bir durumda kişiliğini terk etmeye bu kadar zorlanıyorsa, bir çocuk kim bilir suçluya ne kadar zor karşı koyabilir?

Bağımlılık

Bence, travma deneyimleri birçok bağımlılık biçiminin altta yatan nedenleri olarak görülmelidir. Örneğin uyuşturucular şu nedenlerle alınır:

- Travmatik deneyimi ve bununla ilgili duyguları maskelemek için,
- Travmanın neden olduğu uykusuzluk, kaygı ve panikle savaşmak ve/veya bastırmak için,
- Veya donmuş bir travma hâlinin getirdiği uyuşukluk veya içsel boşluktan kaçmak için kullanılır.

Bu nedenle uyuşturucu maddeler, uyarıcı olduğu kadar uyuşturucu da olmalıdır. Uyuşturucular hem uyuşturucu bir etkiye sahip olarak fizyolojik uyarılma düzeylerini azaltmak için (alkol, mariuhana, eroin ve sakinleştiriciler vs) hem de duyumsama düzeyini uyarmak için kullanılır (extacy, speed, kokain gibi). Sigara ise iki etkiyi de gösterebilir. Hem sakinleştirir, hem de daha uyanık hâle getirir. Sonuç olarak da dünya genelinde bir numaralı uyuşturucu madde sigaradır ve temel bağımlılık nedenidir. Aşırı çalışma gibi diğer bağımlılıklar da travmatik bir olayın sonucu olabilir; sürekli meşguliyet ile dinlenme dönemlerinde travmatik duyguların yeniden ortaya çıkmasından kaçınılır. Benzer şekilde aşırı yemek de yalnızlık ve terk edilmişlik hissini bastırır.

Ama beynimizin kimyasını bu şekilde manipule ederek travmanın sonraki etkilerinden korunmak istersek bağımlılık döngüsüne yakalanabiliriz çünkü uyuşturucu akışını dengelemek için beyin gerekli antidotu üretir ve kısa bir zaman sonra uyuşturucuya karşı tolerans gelişir. Sonuç olarak doz artırılır, uyarılmış beyin kimyası bir daha kışkırtılır ve bu böyle devam eder. En sonunda bağımlı kişi sadece travmasının çözümlenmemiş ve değişmemiş sorunuyla savaşmak zorunda kalmaz bir de uyuşturucu bağımlılığının fiziksel, sosyal ve ruhsal sorunlarıyla savaşmak zorunda kalır. Ve bağımlılık, çoğu durumda, er ya da geç ölümle sonuçlanır.

Bağımlılığın tipi genelde travmanın doğasına bağlıdır. 5. ve 8. Bölüm arasında hangi bağımlılık biçimlerinin, dört travma tipinden hangisinden kaynaklandığına dair kısa yorumlar verdim. Ayrıca, bağımlılık terapiye de çok büyük bir engel teşkil eder. Bir maddeye veya belirli bir davranışa bağımlılık yoluyla zihnini manipule etmeye çalışan kişi, gerçeği inkâr etmeye ya da gizlemeye çalışır, bu nedenle onu bu gerçeklerle ve ardında yatan travmatik deneyimlerle yüzleştiren terapötik sürece kendini bırakmada büyük zorluk çeker.

İntihar Eğilimleri

Ruhsal ve duygusal acımızı intihar yolu ile sonlandırmayı seçmek de benzer kaçınma itkileri taşır. Muhtemelen ciddi bir travma geçirmiş hemen herkes için yaşamına son verme, belli bir noktada acıdan kaçmak için mümkün olan tek yol gibi gözükür. Bir anda hepsi sona erebilir -korku, depresyon, içsel kaos ve şaşkınlık. Fricke, Schmidtke ve Weinacker(1997) intiharla ilgili istatistikleri toparlamıştır: Uyuşturucuya bağlı ölümlerin en az %18'i altta yatan intihar eğiliminin bir göstergesi olarak görülebilir ("adım adım intihar şekli olarak bağımlılık"). Birçok kaza, bilinçli ya da bilinçsiz olarak, aslında bir intihar gösterisidir (mesela trafik kazaları). Ortalama bin intihar girişiminden biri "başarılı" olur. 1. Bölüm'de değinildiği gibi intihar eğiliminin ifade ediliş yolunda cinsiyete özel bir arkaplan vardır. Kadınlar tarafından gerçekleştirilen intihar teşebbüsleri erkeklerden dört kat fazlayken, erkeklerin başarıya ulaşmış intihar teşebbüsü kadınlardan üç kat fazladır. Bir erkek intihar etmeye karar verdiğinde genellikle başarılı olur.

Erkekler genelde daha şiddetli yöntemler seçerler (silah, kendini asma gibi), kadınlar ise daha çok aşırı dozda ilaç almayı tercih eder. Erkekler intihar konusunda kurban olmaktan çok fail olmayı tercih ederlar; örneğin aile içi bir kavgada polisi arayabilir ve sonra da polis gelir gelmez kendilerini etkileyici bir biçimde öldürebilirler. Kadınlar ise intiharda kurban rolünü oynamaya daha meyillidirler. Fazla sayıda uyku hapı alıp son anda kurtarılmayı beklerler.

Bence intiharla ilgili değişik itkiler ve intihar şekilleri, yaşanan travmanın doğasına bağlıdır ve aşağıdaki dört travma tipine göre değişir. Bu yüzden intihar riski bir değerlendirme ile ayırt edilebilir ve farklı biçimde yaklaşılır.

Travmanın Israrcı Yapısı

Travmayı anlamakta "zaman her şeyin ilacıdır" sözünün geçerli olmadığını bilmek çok önemlidir. Genelde endişe ve stres yaratan durumlarda huzur ve sessizlik zamanları büyük yarar sağlar, vücudun, ruhun ve maneviyatın sağlığını yeniden kazanmasını beraberinde getirir. Ama travma için genelde tersi geçerlidir: Ruhsal dengeyi sürdürme mücadelesi süregider. Travmayı bilinçli farkındalığın uzağına itebilmek için yapılan bölme ve bölüp ayırma (splitting and splitting-off) süreci, ruhsal güç ve enerjiyi sürekli tüketerek kaynakları bitirir. İçsel ruhsal yapı ve onun uyumu ve esnekliği, zaman geçtikçe ciddi bir biçimde kaybedilebilir.

Travma yaşamış kişi için dışarıdan bakıldığında durum zamanla normale dönmüş görünse de içsel olarak travmanın üstesinden gelme süreci huzurlu bir sona doğru ilerlemez. Hatta zamanla iyileşmek yerine kötüleştiği bile söylenebilir; "hasar görmüş" kişiliği kontrol altında tutmak ve tüm ruhsal sistemi yeterince sabit hâlde tutabilmek için gitgide artan miktarda enerjiye ihtiyaç duyulur. Bu nedenle, travma yaşamış birçok kişinin iç içe geçmiş travmatik anılarla devam eden yorucu içsel savaşını, intihar yoluyla sona erdirme hayaliyle mücadele etmesi şaşırtıcı değildir.

İnsan doğası travmadan kurtulmak için acil durum stratejileri sağlasa da travmanın ilişkisel ruhsal düzeyde tamamen alt edilebilmesi, doğal yolla kendi kendine iyileşme kapsamında gerçekleşemez.

Travmayı yenmek çok katmanlı bir süreçtir. Gottfried Fischer ve Peter Fiedesser'ın bulduğu gibi uzun vadede görüleceği üzere, travma yaşamış kişiler şu iki konu arasında bocalarlar;

- Travmayı inkâr etmeye çalışma, onu hayatından tamamen uzaklaştırma ve belli bazı davranış şekilleri ile hayatlarının kontrolünü yeniden kazanabilirlermiş gibi bir yanılsamaya kendilerini kaptırma ("travma telafi modeli") ve
- Travmanın sonuçlarından kaçabilme umudunun olmadığını kabul etme ("yanılsamanın sona ermesi")

Travmatik deneyimin anılarının tekrar canlanması korkusuyla birçok kişi travmayla yüzleşmekten kaçınır ve bu yüzden sürekli olarak kendilerinden kaçarlar. Başkalarıyla ilgilenerek kendilerinden uzaklaşmaya çalışırlar (eşleri, çocukları, hastaları...) ve kendilerini yoğun işlere atarlar. İçsel kırılganlıkları için politik ideolojilerde, dinî veya manevi faaliyetlerde destek arayabilirler; artık iç dünyalarında bulamadıkları iyilik hâlini dışsal şeylerde ararlar. Çoğunlukla eşlerini, çocuklarını, arkadaşlarını veya meslektaşlarını da bu süreçte kendi travmalarına dâhil ederler.

Psikoterapide bile birçok hasta travmatik deneyimin ortasına düşme riskinden kaçınmak için, çektiği acıya o andaki yaşantısında bir açıklama arar. Zar zor hatırladıkları yıllar öncesinde kalmış bir olayın şu anki ruhsal iyilik hâlini kaybetmiş olmalarının nedeni olabileceğine inanmazlar. Travma olayına aşina olmayan psikoterapistler de yıllar süren ve aslında travma belirtilerini arttırabilecek terapilerle bunu desteklerler ve bu belirtilerin aslında travmanın sonuçları olduğunu fark etmezler. Sonuç olarak sebep-odaklı terapi, bir seçenek olarak görülmez ve travmanın terapötik açıdan çalışılmasının olanakları bu yolla denenemez.

Fiziksel Bağlantı

Ruhsal bir travma, birçok fiziksel semptom ve hastalıkla farklı şekillerde kendini gösterebilir:

- Travma yalnız ruhsal ve duygusal hasara yol açmaz ayrıca fiziksel hasar da yaratır. Örnek: Bir kadın tecavüz sırasında dövülmüş ve boğazı sıkılmışsa bedeni fiziksel acıyı da hafızasına kaydeder.

- Ruhsal yaralanma, bölünüp ayrılmış olarak tutulup fiziksel bedene yansıtılabilir: Yani travmanın bilinçli olarak algılanan anıları tıbbi bir temeli olmadan fiziksel bir acı olarak kendini gösterir. Mesela sevilen birinin kaybının yası tutulamadığı için göğsün sıkışması.
- Travmatik deneyim enerjinin büyük çoğunluğunu tüketen, çözümsüz bir duygusal çalışma yaratır; bu yüzden vücut, zihin ve ruh arasındaki normal uyumlu karşılıklı etkileşimi zayıflatır ve kişinin kaza geçirmesi ya da kronik, fiziksel bir rahatsızlık yaşaması riskini artırır (astım, nörodermatit ya da kansergibi).

Vücut, ruh ve ilişkisel ruh, kendi kendini düzenleyen ve çalıştıran sistemlerdir. Kişi fiziksel olarak hastaysa ruhsal olarak da hasta olmak zorunda değildir. Ne de kişinin ruhsal sağlığı zekâ düzeyi ile belirlenir. Yine de bu sistemler kişinin içinde beraber çalışmalıdır ve birbirlerini de etkilerler. Bu nedenle depresif duygular ile vücudun fiziksel metabolizması zayıflayabilir. Hipotalamus, insan duygularının önemli bir komuta-emir merkezi olarak hormonal sistem yolu ile açlık ve susuzluk duygularını da etkiler. Vücudun bağışıklık sistemi hormonal sistemle aktif bilgi alışverişiyle varolur ve uzun süreli inatçı bir stres durumunda eşzamanlı çalışamayabilir. Genelde hastalık belirtileri ruhumuzdaki bir rahatsızlığın habercisidir ve bu fiziksel belirtiler ancak ruhtaki meseleler çözümlendiğinde kaybolur.

İnsanoğlunun, uzun bir evrim tarihinin ürünü olduğunu, bu süreçte birçok alt sistemin bir bütün oluşturmak üzere birleştiğini düşündürtecek fazlasıyla kanıt var. Bu alt sistemler kendi içsel kurallarına boyun eğerek kendi hedeflerini takip ederler ve bütüne uyum sağlamak zorundadırlar. Her sistem işlevsel olarak yetkin olabilmek için kendini ayrı bir varlık olarak gösterebilmeli ve diğer alt sistemlerle de, baskın veya tabi olmadan, iş birliği yapmalıdır. Bu demektir ki, insan vücudunda, me-

tabolizma, cinsellik, algı, duygu, düşünce, hayal gücü, hafıza, hareket ve eylem, göreceli olarak özerk işleyen sistemlerdir; tıpkı insan ve onun doğal ve sosyal çevresi arasındaki alışveriş süreci gibi. Her şey koordineli bir biçimde işlediği sürece ruhsal ve fiziksel açıdan sağlıklıyızdır.

Ruhsal işlevler, temel olarak beyinde yoğunlaşmış ama tüm vücudu saran insan sinir sistemi içinde yüksek düzeyde uzmanlaşmış bir biçimde yer almaktadır. Bu nedenle sinir sisteminin görevi tek tek ruhsal işlevlerin gelişimini ve bunların koordinasyon hâlinde olmalarını sağlamaktır.

Ruhsal sağlığın varlığı, ilgili uzmanlaşmış birimlerin tümü arasındaki enerji ve bilgi akışı serbestçe gerçekleştiğinde anlaşılabilir. Algının duygularla yakından bağı vardır; hissetme ve düşünme hep iletişim hâlindedir. Düşünce eylemle bağlantılıdır; hafıza algıyı etkiler vs. İlke olarak, kalp ve kafa arasında veya duygular ve biliş arasında bir kutuplaşma yoktur.

Tersine ruhsal gelişimde bozukluk:

- Ruhsal işlevlerin yaşa uygun gelişimini engelleyen veya bu gelişimde yaşa göre aşırı gecikme yaratan etkilerle
- İşleyen birimler arası bilgi ve enerji akışını kesen ya da en aza indirgeyen etkilerle oluşur.

Bu kısıtlayıcı etkiler tüm sistem tarafından dengelenemeyecek kadar büyük hâle geldiğinde sonuç ruhsal bozukluk olacaktır. Bu nedenle her kişi özelinde aynı soru sorulmalıdır: Ruhsal ve duygusal dengeyi sağlayan güçler ne kadar kuvvetli, tüm sistemin dengesini bozan güçler ne kadar kuvvetli? Bana göre, ruhsal işleyiş sistemini ve onun karmaşık karşılıklı-ilişkilerini ve dinamiklerini yıkıma yaklaştıran öncelikle travmatik deneyimlerdir.

Amigdala ve Hipokampus

Stres tepkilerinde olduğu gibi, beyin araştırmacıları, beynin içinde travmatik deneyimlerle ilgili belirli süreç ve yapılar keşfedi-

yorlar (van der Kolk, 2000; Bering, Fischer ve Johansen, 2005). Şu anda, orta beyindeki küçük bir sinir yoğunluğunun travma deneyimlerini kontrol eden temel merkez olduğunu söylemek mümkün görünmekte. Amigdalanın asıl görevi travma durumlarında, tehlike içeren ya da hayatı tehdit edebilecek her türlü bilgiyi alarak tehlikeli deneyimlere karşı bir filtre işlevi görmektir. Amigdala, bu bilgi kalıplarını depolar ve olayın tekrarını tanıdığında benzer alarm sinyalleri gönderir ki böylece otomatik ve dönüşümlü bir fiziksel ve duygusal tepki mümkün olsun. Ne var ki, aşırı stres altında amigdala nöronları o kadar güçlü harekete geçer ki beynin diğer bölgelerine, mesela amigdalanın yakınındaki bir sinir yapısı olan hipokampüse, her tür bilgi iletimini kesintiye uğratır. Bu da, travmatik durumun, diğer deneyimler gibi bir bütün olarak, ayrı ayrı, zaman sırası içinde ve "ben"le ilişkisine göre depolanmasını engeller.

Hipokampus, serebral korteks ve konuşma merkeziyle olduğu kadar talamusla da bağlantılı olduğu için, travmatik olayları genelde, yaşadıklarını sözel olarak ifade edememe durumu izler. Travmatik bir deneyim kişinin konuşma gücünü kelimenin tam anlamıyla çalar, bu konuşulamayacak bir deneyimdir. Kişiler bu yüzden travmatik deneyimlerini çoğu kez yalnızca parçalar hâlinde hatırlarlar. Travmayı tekrar anlatmak boşlukları ve zaman sıçramalarını ortaya çıkarır.

Vaka 15:
Hafıza parçaları:

"Auschwitz'te hayatta kalmayı başarmış bir kişi, oradan batıdaki diğer kampa yaptıkları ölüm yürüyüşünü hatırlayabiliyordu ve anlatabiliyordu. O korkunç gecenin olaylarını, buz gibi soğuğu ve geride kalanları bekleyen kesin ölümü tarif edebiliyordu. Bütün hikâyeyi anlatacak fırsatı ya da dinleyicisi olmadığı hâlde her şeyi hatırladı-

ğından hiç şüphesi yoktu. Kısa süre sonra, "Tanıkların deneyimleriyle ilgili bir medya programı"nın bir parçası olarak hatırladıklarını ifade edebildi. Bu durum, anılarının yalnızca belirli, birbiriyle ilgisiz bölümler ve kopuk parçalardan ibaret olduğunu gösterdi (Krystal ve Farms, 2000).Birisi çocukluğunu yalnızca kısmen hatırlayabiliyor ya da hiç hatırlayamıyorsa bu unutulan bölümde travmatik bir deneyim geçirmiş olma olasılığı oldukça yüksektir. Bu hafıza boşlukları travma yaşamış kişilerin mahkemelerde güvenilir şahitler olmalarını aşırı derecede zorlaştırmaktadır.

Hâkim, savcı ve avukatların, travmanın kişinin hatırlama yetisi üzerine etkilerini bilmesi gerekir. Ruhsal travmotolojiyle ilgili temel bilgilere hâkim olmak, yasal ve kamu davaları alanında çalışan kişiler için faydalı olacaktır.

Farmakolojik deneyler, travmanın tipik sonuçlarından olan "ayrışma/disosiasyon" fenomenini anlamamıza yardım etmeyi başarmıştır. Beyindeki uyarıcı nörotransmitter olan "glutamat"ın etkinliğini durduran bir kimyasal olan Ketamine, teste katılanlara verildiğinde; zamanın yavaşlaması, kişilikten uzaklaşma (depersonalizasyon), gerçeklikten uzaklaşma (derealizasyon) ve hafıza boşlukları (amnezi) bildirimleriyle sonuçlanmıştır. (Krystal, ve diğerleri 1994, Herman'dan alıntı, 2003)

Bu nedenle stres ve travma tepkisi arasında, fizyolojik düzeyde de niteliksel bir fark görebiliriz. İkisinde de acil durum mekanizması vardır; ne var ki stres tepkisi enerji verir, travma tepkisi kişiyi felç eder. Stres kişiyi tamamen uyanık hâle getirir, travmaysa uyuşturur. Travma tepkisi stres tepkisinin halefidir, diğer şeyler işe yaramadığında en son durak o olur. Travma sonrasında iyileşme sürecinde, yararlı ilaç tedavileri ve fiziksel yönelimli müdahaleler destek ve ilerleme sağlayabilir.

Ama yine de aşağıdaki örnekte olduğu gibi, bilerek ya da görmezden gelerek, fiziksel problemle travma arasındaki ilişki kabul edilmiyorsa, tüm bunlar etkisiz kalır.

Bir hasta, kiropraktörü* tarafından yapılan iyi niyetli bir tedaviden sonra, kendini tamamen savunmasız hissettiğini dile getirdi. Bir sonraki terapiye intihar niyeti ile geldi. Kiropraktör, vücudundaki hiçbir şeyin doğru yerde olmadığını ve kendisinin yeniden "her şeyi doğru yerine koyduğunu" söylemişti. Ama bu süreç, yaşadığı cinsel istismarla ilgili anıları bilinç durumundan uzak tutan fiziksel yapıdan onu mahrum bırakmıştı.

Travmanın Sosyal Yönleri:

Bence travma kavramı, yalnızca biyolojik ya da ruhsal fenomenlerin incelenmesine indirgenemez; travma her zaman bir sosyal bağlam içinde gerçekleşir. Bir olaydan etkilenen çok sayıda insan olabilir ve doğrudan ruhsal olarak yara almasalar da yine çok sayıda insan travma sonrası etkilerden ciddi şekilde mustarip olabilir. Mesela, savaşta travma yaşamış bir askerin evine döndüğü gün, o ailede olabilecekleri düşünebiliriz. Aileler gibi küçük bağlanma sistemleri; kaza, savaş, afet gibi büyük olaylardan yaygın şekilde travmatize olabilirler; tıpkı köyler, kasabalar, halklar veya ülkelerin etkilendiği gibi.

Travma kavramını sadece doğrudan etkilenenlerle sınırlamak -travma sonrası stres bozukluğu teşhisinde olduğu gibi- yalnızca travmaya neden olan olayları anlamakta değil, onunla ilgili bir şeyler yapabilme ihtimalini kabul etmekte de yetersiz kalır. "Psikososyal travmalar yalnızca psikoterapötik düzeyde giderilemeyecek yaraları işaret eder. Destek paketlerinde bu yaraların nedenlerine etki etme becerisi de akılda tutulmalıdır; örneğin politik şartlar açıkça dikkate alınmazsa, herhangi bir psikoterapötik çalışmanın yetersiz kalma riski çok büyük olur (Heclel, 2003).

* omurgaya masaj yapan kişi (ç.n.)

Yani, travmalar aynı zamanda sosyal gerçekliklerdir ve bu yüzden de sosyal ve politik nedenler, koşullar ve sonuçlar ışığında ele alınmalıdır. Travma gerçeğinin koşulsuz olarak tanınıp kabul edilmesi, sosyal bilincimiz ve de bilimsel, yasal, sağlık ve sosyal sistemlerimiz üzerinde çok büyük etki yapacaktır.

Sistemik konstelasyonlara olan uluslararası ilgiden çok etkilendiğim, diğer ülkelerdeki durumlarla tanışmamı sağlayan birçok fırsat oldu ve konstelasyonlar 100 yıl öncesi gibi zaman dilimlerini görüş alanımıza getirebildiğinden, tüm bir toplumu kolektif olarak etkilemiş tarihî olaylar, birey ya da ailelerin kaderinde tekrar tekrar çizilebilmekte. İspanyol iç savaşı ve Portekizli diktatörler dönemi, birçok kişinin ve ailenin yaşamında tam da böyle travma sonrası etkiler bırakmıştır. İngiliz ailelerde 1. ve 2. Dünya Savaşları güçlü bir şekilde etki göstermeye devam etmekte. Almanya, Rusya ve Çin'de Hitler, Stalin ve Mao Tse Tung gibi diktatörlerin travmatize edici etkilerini hâlâ görebiliyorsunuz.

Bireyselleşmiş travmaya çok fazla odaklanmak çoğu kez bazı ciddi ruhsal rahatsızlıkların belirtilerini anlamaya yardımcı olmamakta. Ruhsal olarak acı çeken birini düşündüğümüzde bu kişi travmayı yaşamamış da olsa çoğu kez anne babasının mesela savaşta yaşamış olduğu bir travmaya dolaşıp kalmış oluyor. Nesiller önce yaşanmış olsa bile bireysel acıların arkaplanında daha geniş çaplı sosyal olaylar olabilmekte. Ayrıca travma yaşamış kişilerin sosyal çevrelerinden çok az ya da uygun olmayan yardım gördüğü de gerçektir. Vaka 17'de çevreden gelen çeşitli tepkilerin bir kadının iyileşmesine yardımcı olmaktan çok, travma sonuçlarının kronikleşmesine yol açtığı bir durum anlatılıyor.

Vaka 16:

Bir köpek ısırmasının sonuçları:

5 yıl önce 50 yaşındaki Bayan M. işe giderken hiç beklenmedik bir şekilde, büyük bir köpek tarafından sağ kalçasından fena hâlde ısırıldı. Olay sırasında öleceğinden korktu

ve ciddi bir şok geçirdi. Fiziksel yaralar bir hastanenin acil bölümünde tedavi edildi ve doktoruyla yapılan iki kontrolden sonra Bayan M. köpek korkusu nedeniyle psikiyatriste yönlendirildi.

Bu süre içinde aşırı kaygılı hâle gelmişti, kâbus görmekteydi ve ciddi uyku bozukluğu yaşamaya başlamıştı. Psikiyatristin verdiği ilaçlara rağmen sonunda panik atağa dönüşen güçlü bir köpek fobisi oluştu. Bunu kalp çarpıntısı, titreme, terleme, nefes darlığı ve boğazda tıkanma izledi. Ayrıca sürekli kaygı, kas gerginliği, başta basınç hissi, baş dönmesi, ağız kuruluğu ve çaresizlik duygusu gibi travma sonrasının diğer belirtilerini de gösterdi. Zaman geçtikçe, depresyon, tükenmişlik, enerji kaybı, artan bir umutsuzluk ve hayattan zevk almama semptomlarını yaşamaya başladı; kenidne eşlik eden biri olmadan evden tek başına nadiren çıkabiliyordu. Sürekli bir köpekle karşılaşacağı korkusunu yaşamaya başladı.

Doktoru diğer ilaçlara ek olarak antidepresan yazdı. İşini bırakmamasını tavsiye etti. Korku ve depresyon semptomlarının Parkinson hastalığına işaret edebileceği ve ileride körlük ve sakatlığa neden olabileceği teziyle hastanın daha çok korku ve strese kapılmasına yol açtı.

İlaç tedavisi Bayan M.'nin durumunu hafifletmede hiçbir işe yaramamıştı ve bir süre sonra bir sürü başıboş köpeğin yaşadığı şehir dışındaki işine gitmek onun için imkânsız hâle gelmişti. Köpeklerle karşılaştığında, saldırı ihtimalinden ancak en yakın eve ya da arabasına koşarak kaçabiliyordu. Asıl olaydan iki yıl sonra, işini yapamadığı gerekçesiyle kovuldu ve bu da onu daha çok depresyona sürükledi. Bir psikosomatik klinikte* 3 ay tedaviye yönlendirildi.

* Almanya'da psikosomatik süreçlere yoğunlaşan özel klinikler bulunmaktadır (ç.n.)

Burada durumunu bir şekilde biraz dengeledi, klinikte geçen yeni bir 3 aydan sonra ve ilk olaydan 1,5 yıl sonra nihayet ilaçlarından birini bırakabildi.

Bayan M. için daha da çok strese neden olan açtığı davaydı, çünkü ne köpeğin sahibi ne de sigorta şirketi zararı ödemek istiyordu. Köpeğin ısırmasıyla kadının işini kaybetmesi ve kaygıları arasında yeterli ilişki olmadığı iddiasıyla, meydana gelen ruhsal yaralanma ve telafisi için uzun bir süre ödeme yapılmadı. Bayan M.'nin oğlu, "Köpeğin sahibi şehirdeki çeşitli politik gruplarla ilişki hâlinde ve birçok şey bu olayda birtakım gayrimeşru işler olduğunu gösterdi. Bize hiç bahsetmese de kendi avukatımız bile işin içinde" dedi.

Başta eşi tarafından desteklenmiş olsa da 5 yılın sonunda eşi de yorulmuş ve duruma boyun eğmişti. Travmatik olayın olduğu güne kadar Bayan M.'nin hiçbir ruhsal sorunu yoktu ya da bu çeşit belirtiler yüzünden ilaç kullanmamıştı. Hiç korku ya da depresyon yaşamamıştı. Sosyal hayatı iyiydi ve iki çocuk büyütmüştü. Arkadaşları ve akrabaları olaydan önce onu iyimser, hoş, çalışkan ve asistanlık görevini seve seve yapan biri olarak tanımlıyorlardı.

Bunun gibi vakalarda, toplum ve halktan gelen bir dizi tepki, bir travmanın kronikleşmesine katkıda bulunur;

- İlaç tedavisi fiziksel yaralanmanın arkasındaki muhtemel travmatik arkaplanı düşünmeden uygulanır.
- Ortopedik, cerrahi ya da jinekolojik tedaviler sürdürülür ama sadece vücudun yaralanmış ya da hasta bölümüne odaklanılır, hastanın duygusal ya da ruhsal durumu düşünülmez.
- Tıbbi ve sosyal bakım sistemleri hastanın korkularını ciddiye alırsa ve onu azımsamayıp, yok saymazsa varoluş kaygısı azalır. Hasta bu korkuları bastırmak için iyileşme süre-

cinde kullanabileceği çok değerli enerjisini harcar.

- Psikiyatrik müdahale çoğu kez belirtilerin travmatik nedenlerini araştırmadan ve özellikle travma odaklı terapileri eklemeden, sadece ilaç tedavisini kullanır. Bunu takiben de, bazen ilaç tedavisi başarılı olmadığında, travma yaşamış hasta kendini aşağılanmış hissedebilir, iyileşmeye karşı ve işe dönmeye karşı isteksiz olabilir ya da iyileşmesinin imkânsız olduğuna inanabilir.
- Çalışanlar, yaşadıkları travmatik olay göz ardı edilerek, iş yeri içinde baş etmelerini kolaylaştıracak daha uygun alternatif iş seçenekleri teklif edilmeden bazen işten ayrılmaya zorlanırlar.
- Travma olayının kendisine (mesela yaşamı tehdit eden bir olay) odaklanmadan ve bunu analiz etmeden; travmanın yalnızca ikincil etkilerine (örn. Tepkisel depresyon) etki eden, spesifik olmayan müdahaleler yapan tedavi merkezlerinde yatışlar tavsiye edilir.
- Hasar için tazminat ve telafi talebi, sigorta şirketleri tarafından reddedilir; bu da mahkemelerde uzun süren anlaşmazlıklara yol açar. Ne sigorta şirketlerinin avukatları ne de davaya katılan danışman avukat ve hâkimler ruhsal travmatolojiyle ilgili temel bilgi ve anlayışa sahip değiller ve bu yüzden davalarda kişiyi ruhsal olarak sağlıklıymış gibi yargılamaktalar ki travmatik olaylar normal deneyimlerin çok ötesinde olduğundan travmanın sonuçlarına hiç de uygun olmayan bir yargılama gerçekleşmekte.

Travmatik bir kişinin davranışları sıklıkla sıradan insanlar tarafından yanlış anlaşılır, kişinin baş belası olarak düşünülmesine yol açarak bazen sıkıntı yaratır. Hâkimler, hatta davacı tarafın avukatları bile, tek bir konuyla meşgul olabilen, daha güçlü ve "sağlıklı" imaj çizen, travmayı yaratan tarafı kayırabilir. Travma yaşamış kişiler genelde avukatlarını yeterince dikkatlice seçecek

kadar iyi bir durumda değillerdir, avukatların karşı taraftan yana oldukları netleştiğinde onlarla yalnız başlarına yüzleşmek ya da bu hizmeti bırakmak durumunda kalırlar.

Anne baba, eş ve çocuk gibi yakınlar bile travmatize kişinin kısa bir zaman içinde normale dönmesini bekleyebilirler. Belki dünyanın en iyi niyetiyle de yaklaşsalar, travmatize kişinin ruhsal durumunu gerçekten anlamak onlara zor gelir. Onların insan sağlığı anlayışına göre, zaman tüm yaraları iyileştirir; yeter ki acı çeken kişi istesin. Zaman geçtikçe, anında ve kapsamlı yardım alınmamışsa, travmanın ruhta gitgide daha da derine gittiği çok az bilinir. Olaya dışarıdan bakanlar konuya odaklanmış bir terapi olmaksızın travmatik kişilerin ne kadar uğraşırlarsa uğraşsınlar travmaları ve semptomlarını anlamakta yetersiz kaldığını kavrayamaz ve kabul edemezler. Bu yüzden, bir süre sonra yakın akrabalar bile travma yaşamış birisinin çektiği acıya dayanamayabilir veya ondan uzak durmaya ya da onu bunlar hakkında konuşmayı bırakmak konusunda ikna etme ve travmayı yenememesinden dolayı utanç duymasını sağlama çabasına girişebilirler.

4.6. Travma Deneyimlerinin Nesilden Nesile Aktarımı

Travmatik etkiler sadece asıl kurbanla sınırlı kalmıyor, çünkü gördüğümüz gibi travma içsel olarak gerçekleşir ve ilişki sistemlerimizi hem sosyal hem de kişisel alanda etkiler. Ne var ki durum bununla da kalmaz. İlk travmayı yaşayan kişi ölmüş bile olsa travma, ilişki sistemlerini etkiler. Bazen olay yirmi, elli ya da yüz yıl bile geçmişte olmuş olabilir ama bugün yaşayan kişileri ruhsal ve duygusal açıdan hâlâ etkiliyor olabilir.

Travma deneyiminin bu tarihî yönünü, hatta bazen tarih yapan boyutunu anlamak için bağlanma teorisiyle travma teorisini birleştirmeliyiz. Ruhsal ve duygusal bağlanma aracılığıyla travma-

tik deneyimler bir nesilden ötekine aktarılır ve bu şekilde çocuklar ebeveynlerinin travmalarının içine çekilir ve onlardan etkilenir. Travmatik bir olayın kişide yarattığı değişiklikler, kişinin anne ya da babalık ilişkileri üzerinden çocuklara uzanır. Bu, ruhsal ve duygusal bağlanma süreciyle olur, bir ailenin yaraları "nesilden nesile geçer" ve miras alınır.

Travmanın tarihi, illa da ilk olaydan sonraki ikinci nesilde sona ermez. Anne babalarından ruhsal olarak etkilenmiş çocuklar, bu şartlanmanın bir kısmını yine ebeveyn-çocuk bağlanma süreciyle kendi çocuklarına da aktarır ve ne kadar olasılık dışı gelse de hikâye burada da bitmez. Terapötik çalışmalarımda net olarak görülmüştür ki, torunun torunları bile büyük büyük dede ve ninelerinin travmatik deneyimlerine ruhsal ve duygusal açıdan dolaşmış olabilir. Bu tür vakalarda, tüm nesiller boyunca travma silsilesi görülebilir.

Gelecek bölümde kapsamlıca ortaya koymayı umduğum gibi, insan ilişki sistemlerinde travmatik deneyimin nesilden nesile aktarımı, bu açıdan bakılmadığında belki şaşırtıcı ya da açıklanamaz görünen bazı ruhsal hastalık semptomlarını anlamada bize bir anahtar sunar. Bu gözlemlerin, temelde yeni olmadığı 2. Bölüm'ün sonunda belirtilmişti. Psikoterapötik literatürde travmatik deneyimin nesilden nesile aktarılma olasılığına birçok gönderme yapılmıştır. Psikanalist Christa Schmidt, hastalarının bazı rüyalarını, sadece kişisel bilinçdışına göre yorumlamadığında, içeriğinin çok daha mantıklı şekilde anlaşılabileceği keşfini yaptı. Terapist, rüyanın hastanın anne babasının deneyimlerinden kaynaklanma ihtimalini dikkate alırsa, tamamen yeni ve daha mantıklı anlamlar ortaya çıkıyordu.

Carl Gustav Jung'un kolektif bilinçdışı hakkındaki görüşleri, bağlanma teorisi ve travma teorisi arasında kurulan ilişki ışığında daha somut ve anlaşılır hâle geldi. Bir hastanın ruhsal ça-

Vaka 17:
Ürkütücü bir miras

"Hastalarımın birçoğu, yıllar süren tıbbi ve ruhsal müdahalelere rağmen bir türlü tedavi edilememiş hastalıklardan, ruhsal ve duygusal bozukluklardan mustaripti. Kendilerine açıklanamaz görünen ruhsal ve duygusal çatışmalar ve ilişki bozuklukları içine kısılıp kalmışlardı. Korkuyor ve tehdit altında hissediyorlardı. Bazıları içsel bir zorlanım eşlik ediyormuşcasına, hayatlarını kimi zaman yabancı oldukları bir rolü oynayan aktörler olarak geçiriyorlardı. Pek çoğunun içinde, bütün hayatlarını bir şeyden kaçarak ya da bir sığınakta hapsolarak geçirmek zorunda oldukları duygusu vardı. Hastaların güncel yaşam koşullarına bakıldığında bu fenomen açıklanamıyordu. Çoğu rüyalarını, yalnızca kişisel biyografilerini inceleyerek açıklamak mümkün değildi. Savaşı bizzat yaşamamış, hatta ebeveynleriyle bu deneyimleri üzerine neredeyse hiç konuşmamış bu hastalar, zaman zaman rüyalarında ani askerî baskınlar, yanan evler, çöken duvarlar, buz tutmuş Sibirya toprakları, tüfek atışları, tecavüz, yağma ve zulüm görüntüleri görüyorlardı. Çoğu vakada, aile sırlarının anahtarını deşifre eden, tam da rüyalarında gördükleri bu görüntülerin izah edilemeyen yönü oluyor, bu durum ebeveynleriyle diyaloğa girmelerine ve nihayet ebeveynlerin yaşadıkları travmaların açığa çıkmasına yol açıyordu. Söz konusu travmalar bilinçsiz olarak çocuklara devredilmiş ve etkileyici bir biçimde ebeveynlerin gerçek orijinal deneyimlerinde ve buna tekabül eden rüyalarda su yüzüne çıkmıştı." (Schmidt, 2004)

tışmasının bizzat kendi deneyimlerinden kaynaklanmayabileceği, atalarından miras alınmış olabileceği kavramının kabulü, psikoterapiye bakışımızı ve uygulamalarımızı kökünden değiştirebilir. Günümüzde, hastalığın nedeninin, hastanın kendi deneyimlerinde yattığının düşünüldüğü hesaba katılacak olursa bu, psikiyatrik ve psikoterapik düşüncenin farklı ekollerinde devrim niteliğinde bir etki yaratabilir.

Her geçen gün daha fazla bilim insanı ve terapist, travma ve bağlanma bozuklukları arasındaki bağlantıyı kabul etmeye başlıyor. New York'tan Profesör Daniel Schecter şunları söylemekte: "Posttravmatik stres bozukluğu semptomları taşıyan travmatize anneler, çocuklarıyla her düzlemdeki sürekli etkileşimleri aracılığıyla kendi travmatik deneyimlerini aktarırlar. Çocuklar, annenin üstü örtülü mesajlarına tepki gösterirler; annenin yıkım ve fizyolojik bütünlük kaybı karşısında anlam ve huzur bulma girişimlerinin, uygunsuz da olsa, aktif bir katılımcısı hâline gelirler. Bunun sonucunda oluşan etkileşimler, orijinal travmanın temasının değişime uğramasına yol açar. Bu, annenin ve çocuğun ruhunda karşılıklı yankılanır ve çocuğun duygusal düzeninin gelişimini etkiler." (Schecter, 2003)

Münih'ten Dr. Karl Heinz Brisch de ebeyenlerdeki travma deneyimleriyle onların çocuklarında oluşan bağlanma bozuklukları arasındaki ilişkiyi detaylı olarak ele almakta: Travma deneyimi yaşamış anne babalar çocuk sahibi olduklarında, bu çocuğun da düzensiz bir bağlanma kalıbı geliştirme olasılığının yüksek olma riski vardır. Ayrıca, ebeveynlere ait travma deneyiminin bir sonraki kuşağa aktarılması yönünde bir mekanizma olduğuna işaret eden araştırma bulguları gittikçe artmaktadır. Travma geçirmiş ebeveynler çocuklarıyla etkileşimleri içerisinde sert ve saldırgan bir biçimde davranmakta, çocuklarını korkutmakta ya da çocuklarından ötürü kendileri korku yaşamaktadırlar." (Schuengel, 1999)

Çoğu ebeveyn, çocuklarıyla oynarken ya da onlarla ilgilenirken güçsüzlük ya da çaresizlik duygusuna kapılır (George ve Solomon, 1989). Korku yaşayan ya da yetersizlik hisseden ebe-

veynler çocuklarına "güvenli, duygusal bir sığınak" hissini aktaramadıkları için, aralarındaki bağlanma sürecinde çocuğun sabit, güvenilir bir duygusal güvenlik deneyimi edinmesi mümkün olmayacaktır. Anneyle ya da babayla, kimi uç vakalarda her iki ebeveynle birden olan etkileşim, çocuk için aynı anda hem öngörülemez bir endişe hem de potansiyel güvenlik kaynağı hâline gelir. Her iki durumda da tam olarak neye güvenebileceklerini hiçbir zaman bilemezler (Hesse ve Main, 1999, 2002; Brisch, 2003). Travma geçirmiş ebeveynlerin çocuklarının aşağı yukarı %80'i, tutarsız motor davranış örüntü ve kalıp davranışları ile trans benzeri durumlar vasıtasıyla dışa vurulan travmatize olmuş bağlanma örüntüleri gösterirler.

Kanaatimce, aile konstelasyonu yöntemi, bakış açısındaki bu değişime önemli bir katkıda bulunmakta: Belirli duygular atalarımızdan miras alınabilmekte. Geniş bir okur kitlesini konstelasyon üzerine yapılan çalışmalardan haberdar eden Sevginin Saklı Simetrisi (Hellinger, Weber, Beaumont 1998) adlı kitapta metin, tekrar tekrar üzüntü ya da öfke gibi duyguların çocuklar tarafından "devralınması" ya da aile sistemi içerisinde diğerlerine "aktarılması" konusuna döner. Hellinger bu konudan çok söz etmese de, travmatik alanın açığa çıkışı esas olarak ölmüş akrabaların konstelasyona dâhil edilmesi üzerinden gerçekleşir. Bir konstelasyondaki travmatik göstergeler, Hellinger ve onun yöntemleriyle çalışan pek çok kişi tarafından aslen bağlanma göstergeleri olarak yorumlanır. Ne var ki bunun altında, hastalık semptomlarına kısa yoldan yorum getirilmesi tehlikesi ve travma yaşamış hastalar hususunda kanıtlanmış psikoterapik müdahalelerin muhtemel ihmali barınmaktadır. Travma olgusu, diğer yöntemlerle çalışan pek çok danışman ve terapistten pek az ilgi görüyor. Profesyonel yardım verenlerde ve genel kamuoyu içerisinde bu "travma körlüğü"nün (Riedesser, 2004) aşılması eminim biraz daha zaman alacaktır.

4.7. Travmanın Dört Tipi ve Bunların Temel Duygusal Çatışmaları

Bu kitabın ilerleyen bölümlerinde, birbirinden ayırt ettiğim dört travma tipini ortaya koyacağım ve travmatik deneyimlerin bağlanma içeren ilişkiler üzerinden nesiller arası aktarımı teorisini gözler önüne sermeye çalışacağım.

Hastalarla yaptığım uygulamalı çalışmalar sayesinde, bütün ciddi ruhsal hastalıkların kökünde bir ruhsal travma olduğu fikri benim için giderek daha da netleşti. Bunun sonucunda, profesyonel literatürde zaten üzerine bolca yazılmış olan "ruhsal travma" kavramını daha da sistematik hâle getirmeye ve terapötik ortamlarda güncel uygulama için erişilebilir hâle getirmeye çalıştım. Ruhsal travmalar arasında farklı nedenlere göre ayrımlar yapıyorum. Ruhsal ve duygusal düzlemde, bu travmalar, farklı üstesinden gelme stratejileri de gerektiriyor ve farklı ruhsal yaralanma semptomları gösteriyorlar.

Ben aşağıdaki sınıflandırmayı öneriyorum:

- varoluşsal travma
- kayıp travması
- bağlanma travması
- bağlanma sistemi travması (bütün bir bağlanma sisteminin travması)

Benim görüşüme göre bu, ruhsal yaralarla ilgili semptom modellerinin çeşitliliğini, altta yatan nedenler temelinde daha kolay kullanılabilecek bir sayıya indirgememizi sağlıyor. Aynı zamanda travmatik olaylarla bağlanma süreci arasındaki ilişkiyi açığa çıkarmamıza da olanak veriyor.

Bana öyle geliyor ki, ruhsal travmanın asli özelliği, çözümsüz duygusal çatışmalar sunması. Travma deneyimi bir insanı, hemen akabinde, artık işlevlerini gerektiği gibi yerine getiremez hâle getiriyor. Kişi neyi hissederse, düşünürse ya da yaparsa yapsın duygusal

çatışmayı çözümleyemiyor ve kendini, durumunu düzeltmekten aciz hâlde buluyor. Bu durum, kişinin ailevi ve toplumsal ilişkilerini gerektiği gibi sürdürebilmesini hemen hemen olanaksız kılıyor. Elinde olmadan başkalarını kendi çözümsüz duygusal çatışmalarının içine çekiyor, diğer taraftan, kendini de başkalarının çözümlenmemiş çatışmalarına çok daha kolay bulaşmış hâlde buluyor. Tablo 1'de dört travma tipinin temel çatışmalarını sırasıyla belirttim. Bunlar kitabın 5 ve 8'inci Bölümleri arasında ayrıntılarıyla açıklanmıştır.

Travmaları yarattıkları çatışma tipine göre düzenlemek, çeşitli travma tiplerine farklı bir açıdan bakabilmemize olanak tanıyor Tablo 1.

Travma Tipi	Travma Durumu	Merkezî Duygular	Duygusal Çatışma
Varoluşsal Travma (örn. kazalar, tecavüz)	Ölümcül bir tehdit	Ölüm korkusu	İnzivaya çekilmek ve kaçınmak ya da ayakta kalmak
Kayıp Travması (örn. ani ayrılık, bir çocuğun ölümü)	Sevilen bir insanın ya da temel bir hayat statüsünün kaybı	Terk edilme korkusu	Kendini rahat bırakmak ve yas tutmak ya da geçmişe ve kaybedilen şeye tutunmak
Bağlanma Travması (örn. çocuğun anne tarafından reddedilmesi)	Duygusal bağlanmanın ihlali	Bütün duyguların bilincinin bulanık olması, hayalkırıklığına uğramış sevgi ve çaresiz bir öfke	İnsanlara güvenmek ya da güvenmemek veya yeniden sevmeyi öğrenmek
Bağlanma Sistemi Travması (örn. yeni doğan bebeği öldürme, ensest)	Manevi ve etik açıdan savunulamaz eylemlerin uygulanması	Utanç ve suçluluk	Meseleyi gizleyip örtbas etmek ya da suçluluğun sorumluluğunu almak

ve belirli bir travma deneyiminin ardından normal hayata dönmenin zorlukları çok daha kolay görülebilir hâle geliyor. Böyle bir çatışmanın temel yapısına baktığımızda, yaşadığı travmayı geride bırakıp hayatına devam etmek isteyen travmatize olmuş kişinin ne kadar büyük bir ödevle karşı karşıya olduğu açıkça anlaşılır hâle geliyor.

Travma geçirmiş insanlarla ve onların aile sistemleriyle olan profesyonel etkileşim açısından, uğraşılan çözümsüz çatışmanın tipi konusunda bir netlik olması temel önemdedir. Yardım edecek profesyonel, ancak bu kavrayışla hasta ya da onun aile üyeleri için paradokstan çıkışa yönelik olumlu bir sonuca ulaşabilir. Terapist böylece, temel çatışmayla ilgili gerekli çalışmalarda, hastanın oyalayıcı ve kaçınmacı taktiklerinin yarattığı dikkat dağıtma çabalarına direnebilir.

5- Varoluşsal Travma

5.1 Giriş

Sahip olabileceğimiz en derin deneyim, içinde bulunduğumuz gerçek ölümcül tehlikeyi fark ederek ve bu konuda yapacak hiçbir şeyi olmadan çaresizce kendi ölümümüzle yüzleşmektir. Ben bu deneyimleri "varoluşsal travma" diye adlandırıyorum. Varoluşsal travmalar her zaman yaşam ve ölüm, var olma ve var olmama ile ilgilidir.

Aşağıda sıralananlar, potansiyel olarak yaşamı tehdit eden ve bu yüzden de travmatik olma ihtimali yüksek durumlardır:

- Doğal afetler (deprem, yangın, sel, fırtına vs.)
- Ciddi kazalar
- Terör saldırıları
- Savaş sonucu ortaya çıkan pek çok farklı tehlike ve yaşamsal tehditler
- Tecavüz, aşırı şiddete maruz kalma, kaçırılma vs. (Kramer, 2003).
- Yaşamı tehdit eden bir hastalık teşhisi (kanser, AIDS vs.)

Varoluşsal travma durumlarında, kendi yaşamımızla ilgili kontrolümüzün olmadığını deneyimleriz; hayatta kalıp kalmayacağımızı veya yaşama şansımızı artırmak için ne yapacağımızı bilemeyiz. Burada asıl duygusal çatışma, algılanan ölüm tehlikesine rağmen, kendi eylemlerimizle kendimizi koruyamama ve harekete geçememe olgusundan kaynaklanır. Durumu değiştirmek açısından aslında güçsüz bir hâldeyizdir.

Doğal olarak, varoluşsal travma durumlarında öncelikli deneyim, ölüm korkusudur. Eğer başkalarının ölümünü izleme ve onlara yardım etme gücünden yoksun olmak zorunda kalmışsak suçluluk duyguları eşlik edebilir. Örneğin, arkadaşları ölürken tesadüfen hayatta kalan askerler, sıklıkla suçluluk duygularını ifade ederler (Shaw, 2003). Ayrıca, daha güçlü biri tarafından alt edilme ve aşağılanmaya veya travmatik durum sırasında mesane veya bağırsak kaslarının kontrolünü kaybetmeye bağlı utanç duyguları da eşlik ediyor olabilir.

Panik Ataklar ve Kaygı

Panik ataklar ve kaygı, temel olarak varoluşsal travma ile bağlantılıdır. Gerçek bir travmatik olayda hayatta kalmışsak şok tepkisi yayılır, yenilme tehdidini yaratan duygu ve algılara karşı kendimizi savunmaya dönük anlık mücadele azalır. Genelde belli bir zaman boşluğundan sonra, bilincimizin travmatik yaşantımıza ait anıların (flashback) hücumuna uğradığını fark ederiz. Bu da çoğu zaman ilk duruma bir şekilde benzeyen ve travmatik yaşantıyı yeniden canlandıran durumlarda ortaya çıkar. Yukarıda, Ruhsal Travma bölümünde (4. Bölüm) anlatılan tüm öngörülebilir süreç ve stratejiler burada da geçerlidir. Bu da demektir ki, varoluşsal travmada, travmayı deneyimleyen kişilik parçası onu kaydedip saklar. Travmatik durumdan sonra hayatta kalınca, bu kişilik parçası, kişi yaşamına devam edebilsin diye bilinçdışına itilir ve kişiliğin diğer yapılarından ayrılır. Bu bölünüp ayrılmış travmatize parça, tüm kişilik yapısı içindeki varlığını sürdürür.

Travmatik yaşantıyı yeniden tetikleyebilecek herhangi bir tehlikeye karşı teyakkuz hâlindedir, amacı bu tür bir durumdaki kaygıyı ve güçsüzlüğü her çeşit yeniden yaşama ihtimalinden kaçmaktır. Varoluşsal travma olgularında, kişinin bir parçası potansiyel olarak herhangi bir şekilde tehlikeli olabilecek her durumdan tamamen uzak durmayı ister. Kişideki bu bölüm için ancak, öngörülemeyen hiçbir şeyin olmayacağı, tamamen olaydan uzak durulan bir yer yeterince güvende hissettirebilir. Ne var ki, her tür kaygıdan kaçma çabası daha çok kaygı yaratır, çünkü kaçınma ihtiyacının kendisi kaygıyı ateşler. Bu koparılmış parça tehlike sezdiğinde alarm verir, kişi bu alarmı artan nabız, hızlanmış kalp atışı, terleme, hazımsızlık ve panik atağı oluşturan diğer semptomlarla fark eder (bkz. Ek 2'deki DSM-4'teki panik bozukluğu tarifi).

Gerçeklik-dışı/de-realisation (gerçeklikle ilgili hiçbir dayanak noktasının olmaması) ve kişilik-dışı/de-personalization (kim olduğunu artık bilememe) hissetme deneyimi (Ek 2) kişilikteki ayrılma kavramıyla uyuşmaktadır. Kişinin normal olarak bilinçli bir şekilde algılayan ve deneyimleyen parçasının, bölünüp ayrılmış travmatize parçasıyla etkin ve bariz bir teması olmamakta ve böylece panik atak sırasında kendisine ne olduğunu mantıklı olarak kavrayamamaktadır. Atak sırasında, bu parça öne çıkar ve kişi, orijinal durumu hatırlatan güncel bir durumla tetiklenen yeniden-travmatize olmayı yaşar.

Claude Anshin Thomas, Vietnam Savaşı'nda sağ kalanlardandı. Tarif ettiği "zihnine hücum eden görüntüler" durumu, doğrudan ilk travmayla ilişkilidir. "Manavda raftan bir kutu sebze alırken bile olabilir, birdenbire kutuda gizlenmiş bir patlayıcı olabileceği duygusuna yenik düşerim. Mantığım böyle olmadığını söyler ama böyle şeylerin olduğu bir ortamda bir yıl geçirdim ve bugün bile hâlâ bu deneyimin hangi derinlikte olduğunu tam olarak kavrayamıyorum" (Thomas, 2003).

Eğer travma durumuyla ilgili deneyimler bilinçten tamamen silinmişse, mesela travma çok küçük yaşlarda gerçekleşmişse, panik semptomlarıyla travma arasındaki bağlantıyı keşfetmek özellikle zor olur. Ama eğer kişi olayı biliyorsa, ne olduğunu anlamaya çalışacak ve gözden kaçırdığı bir çıkış yolu olabilir umuduyla zihninde tekrar tekrar aynı sahneleri oynatacaktır. Fırsatı varsa, başkalarıyla sürekli travmatik durumu konuşur. Aynı ortamda bulunmuş kişiler bunun için en uygun olanlarıdır ama terapistler ve din adamları da yardımcı olabilir. Ne var ki bu, travmanın tam olarak işlenmesiyle sonuçlanmayabilir. Ya da kitap okumak ya da vahşi filmler izlemek de içsel kargaşanın üstesinden gelinmesine tardım edemez. Bana göre, ancak ve ancak travma çalışmalarında yeterli deneyimi olan biriyle çalışarak kişiliğin travmatize parçasının ölüm korkusundan kurtulması ve bütünleşmesi sağlanır.

Uzun Vadeli Sonuçlar

Varoluşsal bir travmanın uzun vadeli sonuçları, diğer şeylerin yanı sıra, kişinin yeniden kendini güvende hissedip hissedemeyeceğine ve ne kadar sürede kendini güvende hissedebileceğine bağlıdır. Dayanılmaz ölüm korkusu ve tehlikesinin üstesinden gelmenin tek yolu, süratle istikrar ve güvenlik duygusuna kavuşmaktır. Kişinin hayatına ve sağlığına gelecek ilerideki ataklardan, örneğin polis ve yargı sistemi tarafından korunması, travmayla baş etmenin en önemli etkenlerinden biridir. Ne yazık ki, şiddetin özellikle aile içinde ve toplumun uzağında uygulandığı durumlarda bu koruma genelde göz ardı edilmektedir.

Vaka 18:
Savunmasız ve komşuların merhametine kalmış

Hastalarımdan birinin yaşadığı varoluşsal travmanın sonuçları beni özellikle etkilemişti. Komşusu tarafından silahla tehdit edilip, bilincini yitirene kadar dövülmüştü.

Bu olaydan önce güçlü ve yaşama enerjik bir şekilde sarılan bu adam, bu travmadan sonra, komşusunun adı geçtiği anda ter içinde kalmaya başlamıştı. Ruhsal ve fiziksel ıstırabı giderek arttığı için, komşusuyla gündelik karşılaşmalardan kaçmak amacıyla, yaşadığı yerden taşındı. Ne yazık ki bu, zaten kronikleşmiş, sürekli yeniden tetiklenen travmatik tepkilerini azaltmadı.

Giderek işini yapamaz hâle geldi, duygusal ve zihinsel kaynaklarının büyük bölümünü travmanın süreğenleşen anılarını ve zihnine hücum eden görüntüleri bastırma çabasına harcamaya başladı. Evinin etrafında çalışırken, tekrarlayan ve ciddi denebilecek kazalara ek olarak karın ve böbrek ağrıları oluştu. Travmadan önce gayet mutlu olan aile yaşamı, bu travmanın etkileriyle tümden kötüleşti. Çocukları okulda problemler yaşamaya ve başarılı olamamaya başladı.

Olup biteni daha da güçleştiren ise, travmanın ve etkilerinin ne sivil ne de adli makamlarca doğruluğunun kabul edilmemesi oldu. Bana göre bu, hastamın yaşadığı durumda acil olarak ihtiyaç duyduğu sosyal korunmanın reddedilmesi idi. Komşunun saldırı sırasında silahı olmadığını savunarak ondan yana tavır alan yargı, hastamın, kendisine şiddet uygulayıp öldüreceğinden korktuğu komşusuna karşı güvende olamayacağı korkusunu onaylamış oldu. Hastam, komşusunun, yeni evinde de kendisini ve ailesini tehdit edeceğinden korkuyordu. Aslında, sürekli bu adamın arabasıyla yeni evinin önünden yavaşça ve kışkırtıcı bir şekilde geçtiğini söylüyordu. Komşu, yarattığı korkudan zevk alıyor gibi görünüyordu. Avını arayan bir avcı gibi.

Hasta için, ilk olaydan sonra süreklilik arz eden bir tehlikenin olması, terapiden yararlanmasını da önemli ölçüde güçleştiriyordu.

Toplumsal Zorluklar ve Büyük Ölçekli Varoluşsal Travma

Toplumun varoluşsal travmayı görmezden gelmesi olgusu, bu tür bir travmanın terapide çalışılma sürecini de zora sokan bir durumdur. Birçok vakada devlet savaşın askerlerde yol açtığı travmayı kabul etmeyi reddetmiştir. 1. Dünya Savaşı'nda travma belirtileri gösteren askerler, korkak veya hain oldukları gerekçesiyle hem Almanya'da hem İngiltere'de cezalandırılmıştır. Irak savaşındaki Amerikan askerleriyle ilgili bir belgesel, tıp uzmanlarının, pek çok askerin yaşadığı fiziksel ve duygusal hastalıkları, savaşta yaşadıklarının etkisiyle oluşan travmanın sonuçları olarak teyit etmekten kaçındığını göstermiştir (ayrıca bkz. Vaka 15).

Bu travma durumu, en çok büyükçe bir grup ya da tüm ülke, faillerinin açıkça suçlu olarak tanımlandığı varoluşsal bir travmadan etkilenmişse kabul edilebilir olmaktadır. Bu durum, tıbbi, ruhsal ve sosyal desteğin yanı sıra sayısız yardım alan New York'taki 11 Eylül Dünya Ticaret Merkezi saldırısının kurbanları için gerçekleşmiştir (Schecter, Coates ve First, 2003).

Yahudi soykırımı da travma gerçeğini kabul etme konusunda toplumdaki potansiyel bir çelişik duygu durumunu ve yalan söyleme ve sosyal sorumluluğu öteleme eğilimini göstermektedir Almanya'da Nasyonal sosyalistlerin sistematik olarak uyguladığı Yahudi soyundan gelen ve Yahudi inancına sahip olanların soykırımı, milyonlarca insanı varoluşsal bir travmayla karşı karşıya bıraktı. Bir tarafta, savaşın bitmesinden çok uzun zaman sonra bile toplama kamplarında hayatta kalan insanlar, uzmanlarca travma kurbanı olarak kabul edilmedi (bkz. Ek 4). Oysa öbür tarafta, travma kavramının kabul edilmesinin gelişmiş hümanist bir sosyal bilinçlilikle ne kadar bağlantılı olduğu açıkça göz önüne serildi. Sosyal kaynakların, bir toplum içinde travmaya uğrama düzeyini artırıcı yollarla mı yoksa fail-kurban döngüsünü anlayıp önleyici şekillerde çalışarak önceki travma yaralarını iyileştirme yollarıyla mı kullanılacağı, politik vizyonla ilgili bir sorudur.

Eyleme Dökülen Çatışma

Yaşanan durumlar acı çeken insan farkında olmadan da, eski korkuları yüzeye çıkarabilir. Hastaların çizdiği duyguların aslında travma semptomları olduğunu fark edebilirsek, pek çok terapi ortamında problemin özüne ulaşmak önemli ölçüde kolaylaşacaktır. Yüzeydekilerle kalıp sadece tetikleyen durumlara odaklanıp gerçek nedenlere bakmazsak ruhsal çatışmalara gerçek bir çözüm bulunmamış olur.

Vaka 19:
Bir düğün kutlamasına katılma düşüncesinin yarattığı panik

Bay P. bir süredir terapideydi ve iyi ilerlemişti. Ancak seansların birinde yeni kız arkadaşının kardeşinin düğününe davet edilince yaşadığı tuhaf panikten bahsetti. Davete gidip gitmemesi gerektiğini daha çok düşündükçe daha çok umutsuzluk batağına saplanıyordu. Sonunda eğer gitmezse her şeyi kaybedeceğine inanma noktasına geldi. Ama diğer taraftan da evde organize edilmesi gereken bir sürü şey olduğunu ve bunları halletmek için evde kalması gerektiğini düşünmekteydi. Nihayet, düğüne gitti fakat içten içe o kadar hasta hissediyordu ki, hiçbir keyif almadı.

Panik ve umutsuzluk duygusuna girmesini telkin ettim. Bunu en net olarak göğsünde güçlü bir baskı olarak yaşıyordu. Hipnotik destekle bu semptomları daha da derinleştirmesine ve eşlik eden imgeleri yüzeye getirmesine yardım ettim. Kendini, dört yaşlarında bir çocuk olarak gördü; çığlık atıyor, hoplayıp zıplıyordu, babası da onu susturmaya çalışıyordu. Babasının onu başının üstüne kaldırıp bir kanepeye nasıl attığını yeniden yaşantıladı. En önemli an, çığlık atmayı bırakma ya da babasının onu ezip öldürmesi

arasında karar vermek zorunda olduğu andı. Tamamen güçsüz öfkesini duyumsadı.

Gözyaşları yüzüne akmaya başladı, bir çocuk olarak hiç bırakmadığı gözyaşları. Düşündükçe, çığlık atma ve koşup kaçma dışında ihtiyaçlarını dile getirmesinin nerdeyse mümkün olmadığı kadar küçük olduğunu fark etti. İsteklerini ifade edememesi, kendinden isteneni reddederse tehdit edilme-si -düğün davetini varoluşsal olarak tehditkâr bir duruma dönüştüren tetikleyiciler bunlardı. Seanstan hemen sonra, gelinin ailesini arayıp gelmezse olumsuz bir durum olup olmayacağını sorma olasılığının da olduğunu fark etti.

Varoluşsal Travma ve Bağımlılık

Varoluşsal travmanın yarattığı kaygı ve aşırı paniği bastırmak için en sık seçilen bağımlılık maddesi psikolojik ilaçlardır -yani sakinleştiriciler ve uyku haplarıdır:

- Uyku hapları: Kaygı ve uyku bozukluğuyla baş etmek için önceleri yazılan ilaçlar arasında en çok barbituratlar vardı, fakat barbituratların yüksek düzeyde bağımlılık yapma potansiyeli ve aşırı doz alımının ölüme yol açması nedeniyle piyasada onun yerini benzodiazepin yer aldı. Benzodiazepin sadece 6 haftalığına alınmalıdır yoksa onun da bağımlılık yaratma tehlikesi vardır. Benzodiazepin içeren uyku haplarında bu tehlike 2 haftalık sürekli kullanımdan sonra ortaya çıkar. Vücudun ilaca alışmasını engellemek için doz artırılmalıdır ki, yapay uyku devam edebilsin, ancak böyle de bağımlılık oluşur. Ne var ki, bu yapay uykuda, ruhsal yenilenme için gerekli olan derin uyku ve rüya evreleri yoktur. Uyku tabletleri bırakıldığında kaygı duyguları geri gelir, panik yeniden yüzeye çıkar, ajitasyon ve uyku bozukluğu artar. Ayrıca, yoksunluk

semptomları da olur ki bunlar kaygıyı arttıran dozu çoğaltma eğilimini arttırır, daha fazla uyku bozukluğuna yol açar ve sonrasında daha fazla ilaca gereksinim yaratır.

- Sakinleştirici ilaçlar: Bunlar kaygıyı ve yas duygularını azaltır, hatta bir süre yok olmalarını sağlar. Tıbbi açıdan konuşursak -eğer bir faydaları varsa- ancak ciddi duygusal ve ruhsal kriz dönemleri, kalp krizi sonrası veya ameliyat öncesi yükselen tansiyon gibi büyük kaygı durumlarını içeren akut dönemlerde gerçekten yararlıdırlar. İlaç bağımlısı bir kadının kısa ve öz olarak belirttiği gibi bu ilaçları kullanmadaki bağımlılık itkisi biraz daha farklıdır: "Bu tabletler, benim günlük umut dozum. Ondan sonra başarısızlık kaygım diye bir şey olmuyor."

Genellikle doktorlar bu ilaçları hastalara uzun dönemler boyunca verirler. Vücut bunu kabul ettiği sürece, mesela bu reçeteli ilaç bağımlılığı sosyal olarak tolere edilebilir düzeydeyse, aslında sosyal açıdan talep edilen "sessiz bir bağımlılık biçimidir".

Kaygıyı bastırma aracı olarak alkol bağımlılığının daha kötü bir şöhreti vardır, çünkü insanlar en azından bazen, kabul edilebilir bir sosyal varoluş mücadelesinde kaygılarını içki içerek uzaklaştırır. İlaç ya da alkol alımında cinsiyete bağlı tercihler vardır. İlaç bağımlılarının üçte ikisi kadın iken, alkol için tersi geçerlidir. Erkekler daha fazla oranda alkol bağımlısıdır (Brachatzek, 1991; Deutche, Haupstelle gegen die Suchtgefahren, 2004).

Varoluşsal travmayla ilişkisi açısından bağımlılığın altında yatan şeyle tam olarak çalışmanın yolu, kişinin ilk travmatik durumla yüzleşmesini desteklemek ve buna hazırlanmasını sağlamaktır. Claude Anshin Thomas travma sonrası bağımlılık evresini şöyle tarif etmektedir: "Kendimi güvenlik alanına almak için duygularımdan kaçmaya çalıştım... Kaçışım farklı biçimler aldı. İlaç alarak kaçtım; içki içerek kaçtım; sigara içerek kaçtım; cinsel ilişkiye girerek kaçtım; bir yerden bir yere taşınarak kaçtım" (Thomas, 2003).

Varoluşsal Travma ve İntihar

Varoluşsal bir travma yaşayan insanlarda intihar eğilimi riski çok yüksek değildir. Yine de bu tam olarak dışlanamaz. Savaş gazilerinde ortalamanın üstünde intihar oranı vardır, hatta bu kişilerin saldırganlıklarında başkalarını da kendileriyle birlikte ölüme götürme tehlikesi var gibi gözükmektedir. Kendilerine yapılanlar için masum insanları "cezalandırırlar".

İntihar bilinçdışı bir şekilde de "sahneye konabilir" ve kaza şeklinde ortaya çıkabilir. Örneğin, büyük bir varoluşsal travma yaşamış bir hasta, evinin çatısını tamir etmek için terlikle çatıya çıkmıştı. Çatıdan kaydı ve bahçeye düştü. Mucizevi şekilde kafatasına gelen ciddi bir yarayla hayatta kaldı. Travmaya bağımlılık tepkisi vermede olduğu gibi, intihar eğilimleri de ancak kaygının kaynağıyla yüzleşerek kılıfından çıkarılabilir.

Yeni Bir Dünya Görüşü Arayışı

Varoluşsal travmalar yaşadığımız dünyanın güvenliği konusundaki inancımızı sarsarlar. Ölüm gözlerimizin önündedir ve yakıcı bir şekilde kendi çaresizliğimizi yaşarız. Bağımlılık ve intihar bu korkuya teslimiyetimizi gösteren, ölüm korkusundan kaçma çabalarıdır.

Travmanın üstesinden gelmeye dönük diğer çabalar, güçsüzlük duygusuna güçle karşılık vermeyi içerebilir; büyük olasılıkla güvenlik konusunda takıntılı olunur, olası tüm tehlikeler öngörülüp bunlara karşı tüm önlemler alınır. Bazı insanlar, ölümün gözünün içine bakarak ve korkmalarına yol açan her şeyi yok ederek, kavgacı ya da savaş kışkırtıcısı olmaya çabalar. Shaw bunlara "berserker" der.* (Shaw, 2002) Daha büyük gruplar ölçeğinde, mesela ulusal düzeyde, kolektif varoluşsal travmalar benzer bir etkiye sahiptir: Güvenlik ve hayatta kalma temel hedef olur ve diğer grupların tehditlerine karşı savunma

* kurt postu giyen İskandinav savaşçıları (ç.n.)

yüksek düzeyde silahlanma ve askerileşmeye yol açar. Bu da peşinden, güvenlik ve hayatta kalma ölçütleriyle ilgili düzenlemelerin grubun yaşamını kısıtlama eğilimini haklı çıkarır. Ardından grup, güçlü bir elle kendisini yönetecek ve tehlikeye karşı onları koruyacağına söz verecek kuvvetli bir lider etrafında birleşir. Dışarıdan, grup her an savaşmaya hazır gibi görünür. Korku tüm düşünce ve eylemlerin sürücüsü olur ve insanları öldürmeye hazır hâle getirir.

Bu varoluşsal korkuyla yaşayan gruplar, kendilerini tehlikeden ve tehditten korumanın tek garantisinin kendi tanrıları, dinleri ve yaşam biçimleri olduğuyla ilgili kendi inanç sistemlerini yaratırlar. Savaşlar kendini savunma, güvenlik ve barışı koruma biçimi olarak sunulur. Bu fikirler uğruna aslında herkesin korktuğu şey olan ölüm giderek yayılır. Travmalar, travmalar aracılığıyla, sönümlenmek yerine daha da artar.

Oysa, ölüm ve onunla ilişkimiz açısından güçsüzlüğümüz insan varoluşunun bir özelliği olarak kabul edildiğinde, varoluşsal travma deneyimi, travmayı dile getirmede bizi alternatif yollara götürebilir: kaygılarımızla başetme, hayatta kaldığımız için şükran duyma, yaşamın savaş ve güç oyunlarıyla boşa harcanmayacak kadar değerli ve kısa olduğunu kavrama. Yani varoluşsal bir travma, başkalarının korkmasına neden olduğumuzda kendi korkma temayülümüzü de artırdığımızı ve bunun yerine başkalarının -"düşmanlarımızın" ya da "rakiplerimizin"- güvenlik duygusunu arttırarak kendi güvenlik duygumuzu artırabileceğimizi kabul etmemizi sağlayabilir. Kendi sınırlarımızı koruduğumuzda ve onları korumaya hazır olduğumuzda, başkalarının bu sınırları geçmesini cesaretlendirmiş olmayız. Şiddet uygulamaya hazır olan her failin içinde, korkutulmak yerine sevilmek isteyen bir ilişkisel ruh bölümü de saklı durmaktadır. Şiddet kurbanı olan kadınlar, erkeklerden korkmak yerine onları sevmenin hasretini çekerler.

5.2 Gelecek Nesil Üzerindeki Etkiler

Niye bazı insanlar umulmadık bir şekilde ani panik ataklar geliştirir? Niye bazı insanlar yeraltında yolculuktan ya da kapalı odalarda olmaktan korkarlar? Niye bazıları halka açık mekânlarda kendilerine güvenemez olur, şiddetli bir iş yapamama kaygısına kapılırlar?

Milyonlarca insan, gündelik yaşamlarında bu tür durumlarla işkence çekmekte, genellikle, "klostrofobi", "agorafobi" gibi bir teşhisle, nihayetinde sadece semptomları anlatan Yunanca sözcüklerle damgalanmaktadır. Bir doktor ya da terapistin, şimdi ve burada gerçek bir tehdit yokken, birdenbire ve güçlü bir şekilde çıkan kaygıların kökeninde daha önceden yaşanmış bir travmatik durumun olabileceğini kabul etmesi, büyük bir tanısal ilerleme getirir. Dahası, biraz daha ileri gidilip, bu korkuların bağlanma süreci ile başka bir insandan alınmış olabileceği dikkate alınırsa, bu hâllerin daha iyi kavranması açısından tamamen yeni olasılıklar ortaya çıkartılmış olur. Bu konuda özelleşmiş bir psikoterapi için de yeni olasılıklar doğacaktır.

Vaka 20:
Travmanın arkasındaki travma

Bir kadın geçirdiği bir araba kazasından sonra, özellikle kocasına ve küçük kızının başına korkunç bir şey geleceği üzerine yoğunlaşan dehşet imgeleriyle dolu açıklanamaz kaygı atakları yaşamaya başladı. Kaza, ruhunda daha derin bir katmanda uzun zamandır bilinçten ayrık, sessiz kalmış bir başka travmayı uyandırmış gibi görünüyordu. Annesi ona beş aylık hamileyken, danışanın babası bir kaza geçirmişti. Babanın başını bir traktör tekeri ezmişti. Annenin tanık olduğu bu korkunç kazanın imgeleri ve deneyimleri şimdi hastanın zihninde canlı bir şekilde ortaya çıkmıştı;

akan kan, yüksek bir yerden düşme ve ölme. Hasta bu imgeleri olağandışı bir şekilde gerçek olarak yaşıyor ve gerçekten olabilecek bir şeyin habercisi olmasından korkuyor, bu da kocası ve kızıyla ilgili aşırı kaygılanmasına yol açıyordu. Ne kar ki bu korkular aslında, kocasının öldüğü kaza nedeniyle travmatize olan annesinin
korkularıydı. Bir konstelasyon çalışmasında bu travmatik olayla kendi korkuları arasındaki bağlantıyı gören hasta, an-nesinin korkularını üstüne aldığını anlayabildi ve böylece anlamlı bir çözüm bulabildik.

Vaka 21'in gösterdiği gibi, görünürde o duruma ait olmayan bu tür korkular ve duygular daha gerilerden geliyor olabilir.

Vaka 21:
Kralın intikam almasından korkma

Yıllardır serbest çalışan bir hasta, gelecekte maddi sorunlar yaşamayla ilgili giderek artan kaygılar yaşamaya başladı. Yeni gelir yaratmayla ilgili makul telaşının yanında, kaygısında gerçekdışı olan bir yön var gibiydi.
Bir konstelasyonda, güncel korkuları ile köken ailesinde yaşanan trajik olaylar arasında aşağıdaki bağlantılar ortaya çıktı. Çalışmada, annesinin tamamen kaygı içinde yaşadığı ve bir çocuk olarak bağlanma düzeyinde bu kadınla ilişki kuramadığı net olarak görüldü. Annenin paniği tüm öbür duyguları öyle kaplamıştı ki hastanın temsilcisi tamamen korkudan sinmiş bir şekilde odanın köşesinde oturmuştu. Konstelasyon sürecinde, ailedeki paniğin önceki nesillerdan geldiği açığa çıktı. Hastanın büyük büyük babası bir kral ve soylunun gayrimeşru çocuğu idi ve bu adam kendi babasına, yani krala karşı bir darbe başlatmıştı. Sonuçta, büyük

büyük babanın ailesi, muhtemelen kralın emriyle yapılan bir pusuya düşürülmüştü. Hastanın o sırada küçük bir çocuk olan büyük annesi, kız kardeşlerinden birinin bu saldırıda öldürülmesine tanık olmuştu.
Konstelasyon sırasında, büyük büyük-babanın temsilcisi kralın oğlu olarak kabul edilince ve buna bağlı olarak biraz huzur bulunca ailedeki panik de dağılmaya başladı. Annenin temsilcisi de rahatladı, korkuları azaldı, anne ve kızı arasında bir barışma mümkün oldu.

Varoluşsal travmanın nakledilmiş etkilerinin söz konusu olduğu inatçı korku duygularında, hastalar için çözüm, önceki travma ortamının geçmişte kaldığını ve kendilerine ait olmadığını kabul ederek hayatı kucaklamak için kendilerine güvenmelerinde yatar. Bu şekilde, tüm durumların, o ilk duruma dönüştüğü ve böylece kaygıyı tırmandıran genelleme fenomenine karşı konulmuş olur. Bu nedenle varoluşsal travma durumlarını sadece bir kez olmuş, tekrarlanmayacak durumlar olarak ele almak ve önlem alınırsa, benzer durumlardan kaçınılabileceğini anlamak önemlidir.

5.3 Varoluşsal Travmanın Mirası Olan Özel Meseleler

Yahudi soykırımından kurtulanlar ve onların çocuklarının ıstırabı

Almanya'da 2. Dünya Savaşı sonrası dönemde, psikoterapistler travmatize olmuş ebeveynlerin, çocukları üzerindeki etkisini er ya da geç kabul etmek zorunda kalmıştı. Nazi kıyımından kurtulanların yaşadıklarıyla çocuklarının ruhsal problemleri arasındaki bağlantı görmezden gelinemeyecek kadar aşikârdı. " Yani yavaş yavaş soykırım gibi aşırı bir felaketin gelecek nesil üzerinde büyük etkisi olduğu kabul edildi" (Bohleber, 2000).

Çeşitli yazarlar (Trossman, 1968; Grubrich-Simitis, 1979; Niederland, 1980; Moser, 1996) bu etkileri çalışırken şu sonuçlara ulaştılar:

- Travmatize olmuş ebeveynler kaygılarını çocuklarına aktarıyorlardı
- Ebeveynler, çocuklarının kendilerini rahatlatmasına, bu dayanılmaz kederi uzaklaştırmasına ihtiyaç duyuyordu
- Sakladıkları nefret etme itkilerini çocuklarına aktarıyorlardı
- Çocuklarına yönelik sevgi duyguları felce uğramıştı
- Çocuklarının ihtiyaçlarına dönük içgörüleri yetersizdi

Bu kişiler, çocuklarını ailelerinin öldürülen üyelerinin ikamesi olarak görüyor, aile şerefini tamir edip yaralarını iyileştirmek için çocuk sahibi oluyorlardı. Sonuç olarak, bu durumdaki ebeveyn-çocuk ilişkileri yüksek derecede sembiyotik oluyor; çocuklar, ebeveynlerinin duygusal ve ruhsal dengesini koruma görevini üstleniyor ve kendilerini, onların acısını hafifletme görevinin içine aktif bir şeklide atmış oluyorlardı. Çocukların aile evinden ayrılma girişimleri çoğu zaman ailedeki kırılgan dengeye ciddi bir tehdit oluyor, çocuklar ebeveynlerini kendi kaderine terk etmenin suçluluğunu yaşıyordu.

Çoğu anne baba kendi travmatik deneyimleri hakkında konuşamadığı için, çocuklar bilinçdışı bir şekilde ebeveynlerinin acılarını kendilerinde topluyor ve fantezilerinde daha da genişletiyorlardı. Çoğu, kendi yaşamlarında travmayı eyleme dökerek, anne babalarının başına geleni bilinçdışı bir şekilde görünür kılmaya çalışıyordu. Birçoğu da ebeveynlerinin zayıflığı olarak algıladıkları şeyler yüzünden onlara çok kızgındı. Çocuklar kendilerini anne babanın algılanan bu zayıflığı ve acısından korumak için kendilerini korkusuz olmaya zorluyor, ölümü bile göze alabiliyorlardı. Tüm bu sayılanlarla sonuçta dehşet psikozuna yol açabilecek bir süreçle, onlar da kendi çocuklarını korkutuyordu.

Özetle diyebiliriz ki: Travmatize ebeveynler, bilinçdışı bir şekilde kendi yaşadıklarını çocuklarına aktarır, çocuklar da bilinçdışı bir şekilde ebeveynlerinin yazgısıyla kendilerini özdeşleştirirler. O zaman da çocuk iki çatışan gerçeklikle yaşar: kendi gündelik yaşam deneyimi ve anne babasının geçmişte yaşadıkları. "Sonuç en azından kısmi bir kimlik bilinci bulanıklığı ya da parçalanmış bir kimlik duygusudur" (Bohleber, 2000). Vaka 23, ebeveynlerin kaderi hakkında konuşulmadıkça, çocukların bunu nasıl daha hassas bir şekilde hissettiğini detaylıca anlatıyor. Aynı zamanda çocukların bu gerilim altında nasıl bozguna uğrayabileceğini de gösteriyor.

Vaka 22:
Auschwitz'ten kurtulan anne babanın kızı

Alman Psyche dergisinin özel bir sayısında Karl Grunberg'in tarif ettiği vaka, soykırımın ikinci nesil kurbanlarda nüksetmesinin ne kadar güçlü bir etki bırakabileceğinin bir örneği. O zamanlar 40 yaşında olan görüşme yaptığı, kadın (ona Mika I. diyor), ikisi de Auschwitz'ten sağ çıkmış ve savaş sonrasında da Almanya'da kalmış anne babasıyla ve köken ailesiyle yaşadıklarını anlatıyor. Aşağıdakiler, anlatırken bile onu fazlasıyla etkilediği aşikâr olan görüşmede ortaya çıkan noktalar:

- Ailede hem uyum hem de dayanılmaz bir gerilim aynı anda vardı.
- Ebeveynler birbirine ihtiyaç duymadığı ve geçinemediği hâlde ayrılmayı da başaramadı.
- Mika I., ebeveynlerine karşı daima acıma ve şefkat karışımı duygular besliyordu. Annesinin, ölen pek çok akrabası ve arkadaşı için duyduğu ıstırabı hissediyordu.
- Babasının boğulur gibi olduğu nefes darlığına, sonra ço-

cukça tavırlara kapılmasına ve bu ataklardan sonraki hafıza boşluklarına tanık oluyordu.

- Babasının en sevdiği kızı olmasına rağmen, sürekli ve zalimce ondan dayak yiyordu. Babasının toplama kampında maruz kaldığı şiddeti kendisine yönelttiğini düşünmekte.
- Ona göre, anne ve babası yaşadıklarının ayrıntılarını konuşma konusunda "çok kırılgan"dı, ama bunlar her zaman ortadaydı.
- Yahudi olmayan bütün insanlar, Nazi ve dolayısıyla Yahudilerin katili olarak algılanıyor, bu nedenle, kızlarının Yahudi olmayan arkadaşlarından kaçınılıyordu. Mika I., Alman bir erkek arkadaşı olunca babası tarafından dövüldü. Sonunda, sadece Yahudi soyundan biriyle evlenme şeklindeki aile kuralına boyun eğdi. Ne var ki, evden ayrıldıktan sonra, içinde yaşadığı Alman dünyayla temas kurmayı kabul edip Yahudi olmayanlarla ilişkilere girerek uzlaşmaz gibi görünen şeyi uzlaştırmaya, Yahudi ve Almanların bir arada yaşayabileceğini göstermeye çalıştı. Aslında sürekli bir anayurt arayışındaydı ve bu yurt, ne Almanya ne de İsrail olabiliyordu.

Kurt Gruenbergle yaptığı görüşmeden kısa süre sonra Mika I. yaşamına son verdi. Travmatize ebeveynlerin acı ve keder dolu deneyimleri, sözcüklerden çok, tüm acılarının içeriğinin yoğunlaştığı ifade tarzında ve jestlerde kendilerini göstermekte.

Vaka 23:
Ağlayan bir baba imgesi

Yazar Kurt Gruenberg, kişisel deneyimini ve şaşkınlığını anlatıyor: "Kendi çocukluğumdan babamın yaptığı bir davranışı hatırlıyorum, müttefik askerlerin bir toplama kampı-

nı kurtardıklarında buldukları şeyleri gösteren bir televizyon programını izliyorduk. O ana kadar babamın ağladığını görmemiştim. Şimdiyse gözyaşlarına boğulmuştu. Sandalyesinde eğilmiş, yüzünü elleriyle kapamıştı. On yaşında bir çocuk olarak bu beni çok etkiledi. Bugün bile bu görüntüyü unutamam. O anda, ona ne olduğunu hissetmişim gibi geldi bana; neler olup bittiğine dair bir fikrim vardı. Bakışlarım o odadan kurtarılmış dört fotoğrafa takıldı, babamın öldürülen kardeşleri ve anne babasının fotoğraflarına" (Gruenberg, 2000).

Savaş Anılarının Yol Açtığı Panik Ataklar

Bombalamalar, hava akınları, yanan binalar savaş sonrası nesilde birdenbire ortaya çıkan ani korkularda yankısını bulur. Vaka 25, panik ataklardan mustarip genç bir adamın bireysel terapisinin sonuçlarını göstermektedir. Bir hava saldırısı sırasında kardeşinin ölümüne tanık olan annesinin paniğini içselleştirmişti.

Vaka 24:
Kaygı ve kan hücumu

Yirmi beş yaşında bir genç adam ofisime gelmişti, sürekli olarak çok güçlü bir kaygı yaşamaktan ve vücuduna kan hücum etmesinden rahatsızdı. Bunlar, genellikle geceleri ve iş görüşmesi gibi stresli sosyal ortamlarda ortaya çıkıyordu. Böyle zamanlarda çenesinde çok büyük bir baskı hissediyor ve aşırı terliyordu.

İlk görüşmede şundan bahsetti: Annesinin erkek kardeşi İkinci Dünya Savaşı sırasında bir bombalama sırasında ölmüştü. Bu olaydan önce, o zamanlar 12 yaşında olan annesi ve 10 yaşındaki erkek kardeşinin, anne babası tarafından Hamburg'dan Würzburg'a gönderildiğini aktardı. Ne

var ki, kısa süre sonra Würzburg da bombalandı. Hastanın annesi olaydan sağ kurtuldu, ancak kardeşinin bombalanan evde yanmasını izlemek zorunda kaldı. Hasta demişti ki: "Annem bu olayı arkadaşına sanki dün olmuş gibi anlatıyordu."

Minderleri kullanarak bir konstelasyon yaptık ve hastanın kendisini annesine çok yakın yerleştirdiğini, babasını uzağa koyduğunu gördük. On bir yaşındayken anne ve babası ayrılmıştı. Konstelasyon, ilerleyen seanslarda hastanın doğruladığı bir dinamiği de ortaya çıkardı: Anne içten içe ölen kardeşinin yanına gitmeyi istiyordu -hasta annesinin nasıl sık sık intihara niyetlendiğini anlattı. Ayrıca, oğlunu (hastayı) bu ölen kardeşle bilinçdışında özdeşleştirmişti ("annem ırsi olarak ondan çok şey aldığımı söylerdi"). Konstelasyonda hasta, annesinin önünde ayakta durdu (...) birçok kez intiharı düşündüğünü söyledi. O ana kadar, annesine çok güçlü bir şekilde bağlı olduğu için hiç kız arkadaşı olmamıştı. Annesiyle erken çocukluk döneminde kurduğu bağlanma aracılığıyla annenin, kardeşinin ölümünde hissettiği dehşeti hastanın kendi içine aldığı çok netti.

Bu noktadan sonra bu hasta için birkaç adımda gerçekleştiren bir çözüm mümkün olabildi:

- Annesiyle dolaşık hâldeki alandan kurtulma ve babasıyla daha fazla temas kurma
- Ölen dayıyla özdeşleşmeyi kesme
- Kaygı deneyimini, acı ve yas deneyimine dönüştürme

Son adım bu hasta için özellikle önemliydi. Ölüm korkusu, sevilen insanın ölümü yürekte kabul edilip acı çekmeye izin verilene kadar sürer. Altıncı seansta hasta ölen dayısı için ağlamayı ilk kez başardı. Annesi, kardeşine yardım edemediği ve kendisi hayatta kaldığı için çektiği suçluluk

duyguları nedeniyle kardeşinin yasını tutamamıştı. Bu suçluluk duyguları nedeniyle kardeşinin kaderini kabul edemiyor ve onun gerçekten ölmesine izin vermiyordu. Hastanın motivasyonu çok yüksek olduğundan, bu yas çalışması on seansta tatmin edici bir noktaya gelebildi.

Varoluşsal travmalar, içerdikleri bölünüp ayrılmış duygularla bir nesilden diğerine aktarılır ve saatli bomba gibi fırsatını bulursa patlayabilirler. 11 Eylül 2001'deki terör saldırılarından sonra korku ve kaygı duygularından şikâyet ederek doktorların ofislerine gelen hasta sayısı, basındaki haberlerin de etkisiyle önemli ölçüde artmıştır. 11 Eylül gibi olaylar, insan ruhundaki saatli bombalar gibi, üstü kapalı paniği fitilleyen tetikleyiciler gibi çalışabilir.

Vaka 25:
Yeni bir patronun yol açtığı panik atak

Bayan M. vakasında, yeni bir patronun gelmesiyle hastanınpanik atakları çılgınca arttı. Bunun arka planında şu tür bir hikâye vardı: Hastanın annesi, savaş sırasında, alçaktan uçan bir uçaktan açılan ateşle, annesinin, dayısının ve kız kardeşinin vurulmasına tanık olmuştu. Bayan M.'nin yeni patronunun da çözülmemiş terör meseleleri vardı ve yönetim işinde zorlamalı bir şekilde kontrol sağlamaya çalışıyordu, böylece aralarında artan bir dolaşıklık oluştu. Birbirlerine karşı kişisel korkuları ve mağrur üstesinden gelme çabaları ile durum giderek tırmandı. Bir konstelasyon çalışmasında hasta bu dinamiği fark ettiği için bu dolaşıklıktan kendini kurtarabildi ve patronunun aksine, annesiyle olan ilişkisini netleştirdi. Patronuyla olan ilişkisi de yavaş yavaş normalleşti.

6- Kayıp Travması

6.1. Giriş

Gördüğümüz gibi, insan varoluşunun temel bir yönü bağlanmış ilişkilerimizi oluşturduğumuz süreçtir; insanlar arasındaki bağlanma duygusal deneyimler aracılığıyla olur ki bağın kalıcılığını garantileyen, bu deneyimin uzun süreli ve dayanıklı olmasıdır. İki veya daha çok insan arasında ancak ve ancak duygusal bir bağ oluştuğunda, bu kişiler bir arada kalır ve birbirini kollar.

Bu duyguların güçlülüğü, bağlanılan bir ilişkiyi bırakmamızı zorlaştırır, sadece yüksek düzeyde bir duyarsızlaşma ile ya da ahlaki bir netlikle, bir insan bağlandığı insanları aniden terk edebilir. Genelde, güçlü bir şekilde bağlandığımız insanları kaygı, suçluluk ya da keder gibi aşırı duyguların acısını çekerek terk edebiliriz ve bu tür bir ayrılıktan mümkün olduğunca uzak durmaya çalışırız. Duygusal bağ ne kadar güçlüyse ayrılık bizi o kadar kaygılandırır ve gerçekleşirse de o kadar büyük acı çekeriz.

6.2. Kayıp Travmasının Farklı Türleri

Eğer bir insan, gerçekten istemediği hâlde veya o konuda bir şey yapamadığı bir konumda temel ve çok önemli bir duygusal ve ruhsal bağın kaybından dolayı acı çekiyorsa, buna kayba bağlı travma ya da "kayıp travması" diyebiliriz. Kayıp travmasını doğurma ihtimali olan pek çok durum vardır, hepsi de ani ve genelde de beklenmediktir:

- Çocuk küçükken bir ebeveynin ani ölümü
- Bir çocuğun ani ölümü
- Bir kardeşin ani ölümü
- Sevilen bir partnerin ani ölümü
- Ayrılık ya da boşanma sonucu bir ebeveynin kaybedilmesi
- Evlatlık veya koruma altına verilme, bakım altına alınma yoluyla ebeveynlerin kaybedilmesi
- Sadakatsizlik, ayrılık ya da boşanma sonucu partnerin kaybedilmesi

Kayba bağlı travma, savaş gibi olaylar nedeniyle, evinden, köyünden, kasabasından, ülkesinden göçe zorlanıp aniden göçmen olan insanların da yaşadığı bir deneyim olabilir. Bu tür kayıplar, İkinci Dünya Savaşı'nda milyonlarca insanı etkilemiştir (Lehman, 1993; Knopp, 2001).

İşini aniden kaybetme de travmatik olabilir; özellikle bu, uzun süredir üyesi olunan bir kurum ya da kuruluşun ve elde edilen bir statünün, konumun ve maddi güvencenin kaybı anlamına geliyorsa (Berth, Albani, Stobel-Richter, Geyer ve Braehler, 2004).

Sağlıklılık hâlinin, kanser gibi ciddi bir hastalıkla kaybı ya da fiziksel bir özre yol açan bir kaza sonucu fiziksel bütünlüğün kaybı gibi durumlar da kayıp travması olarak yaşanabilir. Bazen de çok sevilen bir hayvanın kaybedilmesi de aynı şekilde kayıp travmasına neden olabilir.

Fakat her kayıp, travmaya yol açmaz. Dördüncü bölümde anlatılan özgül durumlara, kaybın kaygı, stres ya da travma yaratma derecesine bağlıdır. Değerli bir eşyanın kaybı normalde sadece duygusal ve ruhsal bir sıkıntı ya da kaygı yaratır, belki bir el çantası kaybedilince kredi kartlarının ve nüfus cüzdanının iptal edilmesi ve yenilenmesi gerekir. Ne var ki bu kayıp genelde travmaya dönüşmez.

"Travmatik" olarak kategorize edilebilmek için, bir kaybın, acı çeken insanı tamamen güçsüz ve çaresiz kılması ve kaybedilen şeyin; yakın, hayati önemde ve bağlanılmış bir ilişkinin nesnesi olması gerekir. Erken dönemde ebeveynini veya çocuğunu kaybetme gibi özel kayıplarda, bu deneyimin travma kategorisine girebileceğini yüksek doğruluk payıyla kestirebiliriz.

Kaza örneğinde olduğu gibi bazı travmatik kayıplar aniden olurken, bazıları da kanser, AIDS veya diğer iyileştirilemeyen hastalıklar vs. sonucu partnerin ya da çocuğun uzun süreli hasta olması ve sonunda ölmesindeki gibi kademeli olarak gerçekleşebilir. Bunlar bir hazırlık süreci getirebilir ama sürekli bir travma ortamı yaratır.

Annenin Uzun Süreli Yokluğuyla Oluşan Kayıp

Yeni doğan bebekler için anneyle fiziksel temas, hayatta kalmaları için çok önemlidir ve her çeşit ayrılığa büyük bir kaygı ile tepki vereceklerdir. Annenin uzun süreli yokluğu katlanılması güç bir deneyimdir ve çocuk teması yeniden kurana kadar ya da yoruluncaya kadar bağırır ve ağlar. Çocuk üç yaşına gelene kadar, önemli bir ruhsal ya da duygusal acı olmadan annenin uzun süreli yokluğunu kaldıramaz. O yaştan itibaren annenin neden orada olamadığını anlayabilecek bir aşamaya geçerler ve yakın bir gelecekte döneceği bilgisiyle rahatlayıp güvende hissedebilirler.

Üç yaşından küçük çocuklar için, annenin birkaç gün ya da bir hafta yokluğu (örneğin hastanede kalması) travmatik bir nite-

lik kazanabilir; çocuk bu durumla ancak kaygı, öfke ve umutsuzluk duygularını (bilincinden) ayırarak (split-off) baş ediyor olabilir. Anne uzun bir sürenin sonunda döndüğünde, çocuk onu tanımayabilir ve aralarındaki ilk güven ciddi olarak hasara uğrayabilir. Başlangıcında güvenli olan bağ, güvensiz-kararsız bağlanma, hatta güvensiz-kaçıngan bağlanmaya dönüşebilir (Bowlby, 1998). Çocuğun yaşamındaki ana duygu, kaygı, hayalkırıklığı veya umutsuzluğa dönüşebilir. İleriki ilişkilerinde, çocuk, ya aşırı derecede bağımsız ("Eğer kimse benimle ilgilenmiyorsa, benim de kimseye ihtiyacım yok!") ya da aşırı derecede bağımlı ve dikkatli ("diğer insanların bakımını üstlenmeliyim ve her zaman onlar için orada olmalıyım ki beni terk etmesinler") olabilir.

Doğum Sırasında Annenin Ölümü

Kayıp travmalarının en ağır olanı ebeveynlerin erken kaybıdır. Çocuklar için bunun en aşırı ucu, doğum sırasında annelerinin onları doğururken ölmesidir; anne artık olmayacağı için değil, doğum anında, yaşam anneden çocuğa geçerken bunun yaşanması esas travmadır. Çocuk ileriki yaşamında bu gerçeği fark ettiğinde annesinin ona yaşam verirken ölmesi fikri yani annenin ölüm sebebinin kendisi olması fikri nedeniyle ciddi biçimde depresyona girebilir. Anneleri kendilerini doğururken ölmüş çocuklar genellikle ebeveyn olmaktan kaçınırlar. Çoğu dinî bir topluluğa girerek ya da bir tarikatı seçerek dinle denge bulmaya çalışır. Bu kişinin ruhunda cinsellik ve annelik, ayrılmaz şekilde ölümle bağlantılıdır.

Ebeveynlerini erken yaşta kaybeden birinin yaşamında ölüm ve keder temaları çok yaygındır, ama bu duygulardan da kaçma eğilimindedirler; o kadar acı vericidir ki, bu gerçeği göz ardı edip dışarıya karşı sanki önemli bir şey olmamış gibi davranırlar. Ölen ebeveyne bakamazlar çünkü kendilerinin de ölmek zorunda kalabileceğinden korkarlar.

Daha Büyük Yaştaki Çocukların Ebeveynlerini Kaybetmesi

Çocuğun anne veya babasını kaybettiği yaş ne kadar büyükse, çocuğun kederini ve yasını açıkça ifade etmesi de o kadar zorlaşır. Çocuk, ebeveyninin ölümünün veya gidişinin nedenini anlayamadığında, doğal yas tutmanın en temel aşaması genelde gerçekleşmemiş olur. Örneğin, baba savaşta ölmüşse ya da anneyle ayrıldıktan sonra aniden ortadan kaybolmuşsa ve bir daha görülmezse bu durum söz konusu olabilir.

Çocuk kendini duygusal ve ruhsal acıdan korumaya çalışacak, ayrıca kendi yas duygularını bir kenara iterek kalan aile üyelerini korumaya çabalayacak, böylece de iç yaşamının bu önemli bölümü kendinden bölünüp ayrılacak ve gizlenecektir.

Vaka 26:
Koruyucu zırh

Bir hasta, sekiz yaşındayken babasının ani ölümüne verdiği tepkiyi şöyle anlatmıştı: "Babam bana doğayı tanıtırdı, onunlayken çok mutluydum. Ölümünden sonraki dört yılı hatırlamıyorum. Yas tutup tutmadığımı ya da ne kadar tuttuğumu bilmiyorum. Sanırım bu rahatsız edici duyguları yaşamaktan korunmak için kendimi bir zırhla kuşattım. Galiba bunu yapmazsam kendimin de öleceğini düşündüm."

Travmatik duygularla temastan kaçınmak için, çocuklar genellikle olumlu olumsuz tüm duygularını bir kenara bırakır. Onun yerine, kayıp duygusuyla temastan kaçınmak için en mantıklı ilkelerle kontrol edici bir zekâ geliştirirler. Pek çok hastanın bana söylediği gibi, bu duyguları uyandıracak durumlarla karşılaşmamak için, gazete okumaktan, televizyon seyretmekten, sinemaya gitmekten bile kaçınırlar. Bu demektir ki, yaşam ya çok yüzeysel hâle gelir ya da yorucu bir yüke dönüşür. Ebeveyni kaybet-

mek, hayatın tadını çıkarma yeteneklerini kısıtlar; meslek ya da iş seçimlerini de içerecek şekilde tüm yaşamlarını etkiler, örneğin, güçlü duyguları kendilerine hatırlatmayacak, mühendislik ya da teknoloji gibi meslekleri seçmeye daha yatkın olurlar.

Ebeveynlerin Evlatlık Verilme Yoluyla Kaybedilmesi

Pek çok ülkede çocuğun evlatlık verilebilmesinden önce asgari bir süre belirlenmiştir ve bu, süre kısa da olsa, bebeğin biyolojik annesiyle zaten çok yoğun bir deneyim yaşadığı anlamına gelir. Bu yüzden, biyolojik anneden ayrılmak her zaman bir kayıp travmasıdır, bu nedenle de çok büyük etkileri olan bir deneyimdir. Bu, daha büyük yaştaki çocuklar için de doğrudur. Evlatlık verilen çocuklar yalnızca anne ve babalarını kaybetmez, hem anne hem de baba tarafından bütün bir aile sistemine olan üyeliklerini de kaybederler. Ayrıca, kardeşleriyle bağlandıkları ilişkileri de kaybedebilirler.

Evlatlık alınma gerçeği büyüyene kadar çocuktan saklanırsa, evlat edinen ebeveynlerle olan güven ilişkisinde de bir kırılma olabilir ki bu, orijinal travma deneyimini daha da arttırır. Evlat edinilen her çocuk, öz saygısını ve kimlik duygusunu zayıflatacak sorular sorar: Annem beni neden evlatlık verdi? Beni sevmiyor muydu? Bende bir sorun mu var? Kötü biri miydim? Bendeki sorun ne? Babam kimdi?

Ebeveynlerin Ayrılmasının Yarattığı Kayıp

Ebeveynlerin ayrılması, bir ebeveynin ölmesi kadar çarpıcı etki yaratamaz fakat yine de çocuk üzerinde travmatik etkisi olabilir. İster bir ebeveynin gitmesi isterse boşanma gibi müzakere edilmiş ve görünür bir süreç sonucu olsun, kaybın çocuk açısından çok üzücü olması muhtemeldir. Çocuklar çoğunlukla duygularını gizleyecek ya da dikkat çekme davranışları ya da fiziksel hastalıklar aracılığıyla ifade edeceklerdir. Eğer ebeveynlerden bi-

ri boşanma ya da ayrılığın ardından diğer ebeveyn artık orada bulunmadığı için açıkça memnun olduğunu gösterirse, çocuk çevreyi duygularını açıkça ifade edebileceği güvenli bir yerden çok, güvensiz olarak algılar. Çocuklar daima her iki ebeveyne birden sahip olmak isterler; dahası ebeveynler hiç ayrılmamış gibi davranıp ayrılığı önlemek için eylemlerde bulunabilirler. Yeni duruma uyum sağlamaları ve ayrılıktan sonra birlikte yaşadıkları ebeveyne kendilerini uydurmaları gerektiğinde bile, kaybedilen ebeveynle olan bağlarını asla kaybetmezler.

Birinin Çocuğunu Kaybetmesi

Ebeveynlerin çocuklarını kaybedebilmesinin çeşitli yolları vardır:

- ölümcül bir kaza
- suç içeren bir olay (örneğin kaçırılma)
- ölümcül bir hastalık
- düşük
- kürtaj
- evlatlık ya da koruyucu aileye verme

Eğer çocuğun varlığı babaya söylenmemişse babanın, evlatlık verme, kürtaj ve düşük gibi bazı durumlarda, kaybın etkilerinin dışında kalabileceği de not edilmelidir. Çocuk bir şiddet suçunun kurbanı ise, ebeveynlerdeki acizlik ve suçluluk duygularına, intikam ve karşılık verme itkileri de eklenebilir.

Tüm bu olaylar, kaybın türüne ve koşullara bağlı olarak farklı yollarla gelişecektir. Ne var ki, ebeveynlerle çocukları arasındaki bağlanma süresi ne kadar uzun olursa kayıp da o kadar etkili olur. İlk çocuğun erken ölümü, kadın için özellikle travmatik niteliktedir, bunun sonucu olarak, çocuklar ve ölüm, kadın için duygusal açıdan birbiriyle bağlantılı hâle gelebilir. Dünyaya her çocuk getirişinde, sürekli olarak bu çocuğu da kaybedeceği korkusunu yaşayabilir.

Gebeliğin isteyerek ya da istemeden sonlanmasında ise anneyle çocuk arasındaki duygusal bağlantı rahimde zaten kurulmuş durumdadır. Kendine ve çocuğuna karşı duyarsızlaşacak kadar travmatize olmadığı takdirde, her kadın, taşıdığı çocukla bir duygusal ilişkiye sahip olacaktır ve kontrollü olarak gebeliğin sonlandırılması normalde her iki ebeveynde de suçluluk duygusu yaratacaktır.

Aynısı evlatlık verme için de geçerlidir, sadece çocuk için değil, anne ve muhtemelen baba için de. Çünkü çoğu anne, çocuğunu verdiği için utanç duyma eğilimindedir; yaşadıkları duyguları içselleştirmekle ilgili yardım ya da destek alamama ihtimalleri yüksektir. Bir çocuğun kaybı, ebeveynle çocuk arasındaki duygusal bağları koparır, bu da ebeveynlerde depresyonu teşvik eder. Kayıp travması, kaybedilen çocukla ilgili duyguların bastırılmasını teşvik eder ve ebeveynler buna ek olarak başkalarına sevgi duygularının özgürce yönelmesi konusunda kendilerini serbest bırakmada bir güçlük yaşayabilirler, çünkü bu duygular, kayıpla bağlantılı duyguları yeniden tetikleyecektir. Bu acı verici duygulardan korunmak için, varsa yaşayan çocukları veya partnerleri için kendilerini *duygusal açıdan daha az ulaşılabilir, hatta hiç ulaşılmaz kılarlar.* Dışarıdan, bir anne, baba, karı ya da koca olarak işlev görebilirler ama duygularını gerçek anlamda yaşayamaz ve hissedemezler.

Kadınların ve erkeklerin kayıp travmasıyla baş etme yolları farklı görünmektedir. Çocuğunu kaybetmiş kadınlarda çoğunlukla cinsellik bloke olurken, erkekler üzüntülerini cinselliğe başvurarak bastırma eğilimindedir. Bu, çocuğunu kaybetmiş bir çiftin ilişkisinde fazladan sıkıntılara yol açabilir.

Kardeşler de kız ya da erkek kardeşlerinin ani ölümü ile travma yaşar ve ebeveynlerinin güçsüzlük duygularına tanık olmaları, kendi duygusal ve ruhsal sıkıntılarını daha da artırır.

Partnerin Ölümü

Parnerlerle olan bağ, bir ebeveynle ya da çocukla olan bağ kadar kuvvetli olmasa da, partnerin ölümü de bir kayıp travmasıdır;

özellikle de bağlanma ilişkisi uzun bir zaman içinde geliştiyse. Bir partner, fiziksel olarak artık orada olmadığında bile, geride kalan partner için ruhsal düzeyde hâlâ oradadır. Bazı insanlar, partneri hâlâ varmış gibi yaşamaya devam edip orada bulunmayan partner için masa hazırlar ya da yatak yaparlar, eşyalarının yerlerine dokunmazlar. Partnerin ölümü, ilişkinin doğasına ve ölüm koşullarına bağlı olarak suçluluk ya da öfke duygusu da uyandırabilir.

Geride kalan ebeveyn, çocuklar için, ölen ebeveynin varlığını nasıl sürdüreceği konusunda büyük etkiye sahiptir. Kimi zaman ölen ebeveyn idealize edilir ve olduğundan yüksek bir yere konur, bazen da anısı tamamen örtbas edilir. Her iki durumda da geride kalan partner ve çocuk, kayıp travmasının üstesinden gelmekte ciddi güçlükler yaşarlar.

Partnerden Ayrılmak

Aralarında duygusal bağ gelişmeyen partnerler ayrılırken sorun yaşamazlar. Ancak eğer bir bağ gelişmişse ve ayrılmak isteniyorsa, yeni bir bağlanmaya girmeden önce eskisinin tam olarak çözülmesi gerekir. Bu çözülme ancak kademeli olarak ve çeşitli aşamalarla başarılabilir. Çabucak ayrılan ve hemen yeni bir ilişkiye giren bir partner, hem bir yas süreci yaşayamaz ve kendini eski bağdan kurtaramaz hem de yeni bir ilişkiye uygun bir şekilde giremez.

Yetişkin olmanın gereği olarak, ebeveynlerimizden başarıyla ayrılmayı öğrenmişsek, o zaman bir ilişki ömrünü tamamladığında bir başka yetişkinden ayrılma sürecini daha kolay başlatabilir ve bunu başarıyla yapabiliriz. İlişki ömrünü tamamladığı hâlde partnerinden uygun bir şekilde ayrılamayan kişi, kendini ve partnerini ruhsal ve duygusal büyüme fırsatından mahrum bırakır.

Ani Kayıp Vakalarında Travma Tepkileri

Bir partnerin ani ölümü söz konusuysa, hayatta kalan kişinin kendini duygusal bir kayba hazırlaması mümkün değildir; ölen kişiyle kurulmuş bağın yerine koyulabilecek bir şey yoktur. Ken-

disine o kadar çok duygu ve düşünce yöneltilmiş olan kişi aniden tepki veremez olmuştur. Derin bir düzeyde, hayatta kalan kişinin önemli bir parçası artık ölmüştür. Ölen kişiye odaklanan duygular, gidecek bir yerleri olmadığı için birden boşlukta kalır. Öteki kişi hâlâ hayattaysa ve söz konusu olan ani ve kalıcı bir ayrılık ise, ruhsal düzeyde kimliğin bir kısmı havâda kalır. Daha önce öteki kişiye bağlanmış olan duygular artık anlamlı bir yolla gelişemez. Oldukları yerde kalakalırlar.

Herhangi bir ani kayba verilen ilk tepki şoktur. Hiçbir uyarı olmamıştır ve her şey soru işaretidir. Zaman durmuştur. Ölen ya da giden kişi olmadan, kişinin bütün yaşamı anlamını kaybedebilir. Kaygı duygusu yerleşmeye başlar -o olmadan ben dünyada tek başıma ne yapacağım? Artık olmayan kişiye öfke duyguları yöneltilir -neden beni terk etti ve tek başıma bıraktı? Suçluluk duyguları ortaya çıkar -ben onun gitmesine neden olacak ne hata yaptım? Diğer kişi olmadan hayat anlamsız, tatsız ve yaşamaya değmez görünür.

Kayıp travmasına verilen tepkiyi birbirinden ayrı aşamalara ayıran farklı modeller vardır. John Bowlby, çığır açan çalışması *Kayıp, Yas ve Depresyon*'da kayıp travmasını hem yetişkinlerin hem de çocukların bakış açısından, çok kapsamlı olarak inceler ve insanların -özellikle ölüm vakalarında- kayıpla ilişkilerini araştıran sayısız çalışmayı kaynak gösterir (Bowlby, 1998).

Bowlby, kayba verilen tepkide şu aşamaları belirlemiştir:

- donakalma,
- kayıp kişiyi arama,
- dağınıklık ve umutsuzluk,
- toparlanma ve geleceğe dönme.

Bunlara ek olarak, ani bir kayıptan sonra, insanların çoğunlukla giden ya da ölen kişinin geri dönebileceği beklentisi içinde yaşadıklarını saptamıştır. Çoğu insan, ölümden sonra ölen eş ya

da çocukla konuşmaya devam eder ve iç dünyalarında o kişinin kendilerinde kalan imgeleri ile iç diyalog kurarlar.

Çocuklar, çoğunlukla ebeveynlerinin öldüğünü kabul etmekten kaçınacaktır, çünkü zaten ölümün kendisi onları çok korkutur. Sonuçta, ellerinde kalana yapışırak ve yeniden korkunç bir şey olabileceği şeklinde bitmeyen bir korku ile yaşayarak fazlasıyla kaygılı olurlar. Yetişkinlerin aniden ölebileceği olgusunu yaşamışlardır ve kendilerinin de belki aniden ölebileceğine inanarak, yetişkin olmaktan korkarlar. Bu yüzden, böyle durumlarda çocukların, kendi duygusal ve ruhsal gelişim süreçlerini kapatmadan, ölüm gerçeğiyle yaşayabilmelerine yardım etmek çok önemlidir.

Depresyon

Kayıp travmasında, yaşanan yaralanmayla baş etme sürecinin tamamlanmaması ve kişiliğin bölümlere ayrılması muhtemeldir; bir parça, kaybın ruhsal ve fizyolojik anısını üstlenerek kendini ayırırken, diğer parça travmayla bağlantılı duyguları yadsıyarak yaşamını sürdürür.

Kişiliğin kayıp travmasının anısını taşıyan parçası, kronik yas ya da "depresyon" diyebileceğimiz bir durumda yaşar. Kaygı ya da stres olarak yaşantılanan kayıp, en fazla altı ay sonra yatışan depresif tepkilere yol açar ve bu tepkiler bir kaç yıl sonra tamamen yok olacak kadar iyileşirler. Ne var ki benim görüşüme göre, giderek daha da kötüleşen ve sonunda kronik hâle gelen depresyonun nedeni kayıp travmasıdır (Ek 3 depresyon semptomlarının tarifini yapmakta).

Sonuç olarak, varoluşsal travmada olduğu gibi, kayıp travmasında da, birbirinden ayrı algı, anı ve duygulara sahip parçalı ya da kısmi kişilikler buluruz. Kişiliğin travmatize olmamış kısmı (yaşamı devam ettiren kısmı) hiçbir şey olmamış gibi yaşamak ve mutlu olmak ister; travmatize kısım ise tam tersine, bir kayıp deneyimi olasılığını yeniden uyarabilecek durumlardan kaçınmak için ne gerekiyorsa yapar. Bu nedenle, travmatize olmamış kısım

bir arkadaş ya da eş ararken, travmatize kısım alarm verir: "Sakın fazla yaklaşma, fazla samimi olma, çok fazla duyguya izin verme" çünkü bir duygusal bağ daha kesintiye uğrarsa, dayanılmaz ve sonsuz bir acı yaşanacaktır. Ancak güçlü duygular bir köşede tutularak, yeni ilişkilere girilebilir.

Yas Aşamaları

Şiddetli bir kayıp travmasından tamamen iyileşmek mümkün müdür? Bazı vakalar için muhtemelen hayır. Yine de, daha fazla duygusal ve ruhsal acı çekilmesini durdurmak mümkündür. Gidene yol vermede ve yoğun ve acılı ruh hâlinden çıkmada, en önemli ruhsal süreç, yas sürecidir. Gerekçeler hâlâ geçerli olsa bile, yas duygularını ifade etmemek sağlıksızdır ve tüm duyguları bloke etme etkisi vardır. Yas tutmak, acıya ve gözyaşlarına izin vermek, yalnız bırakılmış olma kaygısıyla yüzleşebilmek demektir. Yas, geçmişe ve onunla birlikte giden her şeye yönelik öfke bittiğinde başlar. Yas, sitem ve hayal kırıklığı duygularını sonlandırır. Yas, uyum sağlama ve kişinin değişen gerçekliğe uyum sağlama şansını verir. Yas tutmak, gitmeye izin vermek ve veda etmek demektir. Yas, mutlak olanı tanımak ve kabul etmek demektir. Geçmiş olan geri getirilemez. Yas, kendi ilişkisel ruhumuzu, o bağdan geri çekmek demektir. Sağlıklı bir yas ile, her tür suçluluk ve utanç duygusu çalışılmış olur. Yas

Vaka 27:
Yastan kaçmak

Eğer yasımıza izin verirsek, bize ağır geleceğinden korkabilir, bu yüzden de onu bastırabiliriz. Bir hasta bunu şöyle anlatıyordu: "Her zaman gözümün önünde, ölen erkek kardeşimin, açık bir mezarda giyinik hâlde yatan bir imgesi var. Kardeşimin gerçekten öldüğünü ve birinin mezarını kapatacağını kabul ettiğimi hayal ettiğimde, onunla ara-

mızda akan tüm sevginin kesildiğini hissediyorum. O zaman bunu neden yapayım? Sevgimle nereye gidebilirim? O durumda her şey soğuk ve anlamsız olur."

tutmak, yüreğimizi yeni bağlılıklar için özgürleştirir. Yastan bilinçli olarak kaçınılabilir: Namevcut kişiyi yüreğimizden çıkartmamaya karar veririz.

Araştırmalar, çoğu insanın yas sürecinde aşağıdaki aşamaların varlığını ortaya çıkarıyor:

- Kaybı kabul etmeme isteği ve inzivaya çekilme
- Olanlar hakkında kızgınlık ve öfke, bu kaderi yaşamayan başkalarına yönelik kıskançlık
- Kaybın kaçınılabilir olup olmadığına dair içe dönük sorgulama
- Umutsuzluk ve keder
- Kaderini kabul etme

Kayıp, Ancak ve ancak bir gerçeklik olarak kabul edildiğinde yas acısı yaşanabilir ve çalışılabilir ancak ondan sonra, o kişi olmaksızın dünyaya uyum sağlanabilir. Ardından, duygusal enerji bu kayıp sürecinden kademeli olarak farklı kanallara akabilir ve başka bağlanılmış ilişkilere yatırılabilir (Worden, 1999).

Sosyal destek ya da uzman yardımı olmadan, kayıp travmalarının üstesinden gelmek oldukça zordur. Kayıp travmalarından mustarip insanlar, yas tutmaya hazır olmanın yanı sıra, arada kalmışlık durumunda sabitlenmek yerine, yas sürecine girmelerine yardımcı olacak bir topluluğa ihtiyaç duyarlar. Yas tutan insanın yanında olup onu desteklemek ve bu sürece eşlik eden yas ritüelleri, kayıp yaşayanların hayatlarını sürdürmesini kolaylaştıran, her kültürde önemli olan unsurlardır. Bir yıl kadar yoğun yas tutma, kişiyi ömür boyu kronik üzüntü yaşamaktan kurtarır.

İntihara Bağlı Kayıp

Kendini öldüren bir insan için yas tutmak, özellikle zor olabilir. İntiharlar genellikle, yakınını kaybeden kişide suçluluk duygusunu kışkırtır, ebeveynlerin ya da eşlerin, o kişiyi belki de sevgi eksikliği yüzünden intihara ittikleri yönünde suçlamalara maruz kalmış hissetmeleri nadir görülen bir şey değildir. Buna bağlı olarak da intihar genelde utanç verici olarak düşünülür ve diğer insanlardan gizlenir. Geride kalan öbür insanlar, yas tutan kişiyi desteklemekte zorluk çekerler ve yas ritüellerine ancak kısmen dâhil olurlar.

Kayıp Travması Vakalarında Bağımlılık Sorunları

Kaybın ilk aşamalarında, kişinin acıyı yaşamak yerine kendini oyalama arzusu oldukça yaygındır, bu taktik travmatik tepkinin bu ilk aşamasıyla sınırlı kaldığı sürece yararlı olabilir. Ne var ki bu oyalanma, başa çıkmanın tek yöntemi hâline gelirse bağımlılığa dönüşmesi muhtemeldir.

Erkekler genelde büyük bir enerjiyle kendilerini ya işe ya da yeni bir ilişkiye yöneltir veya alkol ve/veya cinselliğin aşırı kullanımıyla kendilerini rahatlatmaya çalışırlar. Kadınlar da çalışarak kendilerini oyalamayı seçebilir. Eylemsizlik, huzur ve sessizlik en çok korkulan şeylerdir çünkü bu alanda anılar yeniden su yüzüne çıkar. Bazı vakalarda ise uzun süreli ilaç kullanımı ile, özellikle de antidepresanlarla çözüm aranır. Sadece, travmayla yüzleşme ve tam bir yas süreci içinde bastırılmış duyguların ifadesi, bağımlılığı çözüme ulaştıracaktır.

Yas Sürecinin bir Parçası Olarak İntihar Eğilimleri

Ağır depresyon geçiren kişiler daha çok intihar riski taşırlar çünkü intihar, süreklilik arzeden umutsuzluk ve anlamsızlık duygusu karşısında son bir özgür irade çabasıdır. Çocuğunu kaybeden pek çok anne, sadece yaşayan çocukları için hayatta kaldıklarını söyler. Onlara kalsa çoktan pes eder, uyuyup bir daha uyanmamayı memnuniyetle tercih ederler. Kayıp travması yaşayan kadınlar açı-

sından uyku haplarına kolay ulaşılabilmesi intihar olasılığını arttıran bir etkendir. Küçük çocukları olan kadınlar hayattaki çocuklarını da intihar eylemine dâhil etmeyi hayal edebilirler ve bu hayalin bu çocukları nasıl etkileyeceğini anlamak hiç de güç değildir.

Bert Hellinger, kayıp travmasıyla bağlantılı bu tür intihar eğilimini "Seni ölümde takip edeceğim" dinamiği şeklinde tarif etmişti. Konstelasyon çalışmalarında çoğunlukla bir hastanın kendi temsilcisini nasıl boş bir alana bakacak şekilde konumlandırdığını görürüz. Buradan, temsilcinin, kaybedilmiş ya da namevcut birine, örneğin travmatik koşullarda ölmüş birine baktığını belirli bir kesinlikle tahmin edebiliriz. Bu anlamda, intihar arzusu aslında bir ölme isteği değil, daha çok, kaybedilen kişiyle yeniden temas kurmak için derin bir istektir. Psikanalist Jurgen Kind (1996) buna, ölen kişiyle yeniden bir olma ve "birleşme" isteğine, intiharın "kaynaşık formu" adını vermiştir; ölüm sayesinde bu başarılmış olur.

Kayba bir tepki olarak aşırı vakalarda -örneğin bir eş diğerini terk ettiğinde -kimi erkekler en nihai saldırgan "çözüm"ü tercih edebilir: Eşlerini, hatta ailenin tamamını öldürürler. Böylece failin kendi varlığını da yok etmesi kaçınılamaz olur. Bu açıdan değerlendirildiğinde, intihar eğilimleri ve saldırganlık, acı veren duyguları idare etmenin olgunlaşmamış yöntemleridir. Gerçek olduğu gibi kabul edilmez ve kişi, kabullenip belki bu sayede bir miktar huzura kavuşabileceği tasdik etme yerine, kabul edemediğini tahrip eder. Kaybının matemini tam olarak tutan kişilerin huzura kavuşma şansı daha yüksektir.

Yeni Bir Benlik Kavramı ve Dünya Görüşü Arayışı

Kayıp travması, yaşamın sonsuzluğuna ve bağlandığımız ilişkilerimizin kalıcılığına dair safiyane inancımızı sarsar. Kendimizin ve başkalarının varlığının sonlu olduğunun kabulü olgunlaş-

ma sürecimize katkıda bulunur ve kayıp travmasında özellikle anlamlıdır. Böylece diğerlerinin ancak bir süreliğine bizimle olabileceğini ve sonuçta sahip olduğumuz her şeyi ve herkesi kaybedeceğimizi idrak edebiliriz. Bu acıyla temas hâlinde olmak bizi özgürleştirir. Aksine eğer her şeye sımsıkı tutunmaya çalışır ve kayıplarımızı kabul etmezsek kendi yas tutamayışımızın kölesi hâline geliriz ve *olanı* değil yalnızca *olmayanı* görürüz. Böyle yapan kişiler sanki kayıp ve ölü olan şeyle beraber kendileri de ölmüş gibi yaşayabilirler. Aslında, kader izin verdiği sürece hayatın kıymetini bilmek, öleni de onurlandırır, çünkü mümkün olsaydı, onlar da memnuniyetle bunu yapacaktı.

6.3 Kayıp Travması ve Sonraki Nesillere Etkisi

Kaybın travmatik etkisi sadece kaybı doğrudan yaşayan kişiyle sınırlı kalmaz, hiçbir kasıt taşımadan sonraki nesillere aktarılır. Soykırım ya da diğer savaş durumları gibi büyük varoluşsal travmalar, sadece kişilerin kendilerinin ölüm tehlikesi yaşamasının etkisiyle değil, aynı zamanda bu kişilerin, ebeveynlerinin, çocuklarının, akraba ve yoldaşlarının ölümünü yaşamış olmanın etkisiyle de ortaya çıkar. 5.2. Bölüm'de, varoluşsal travmadaki travmatik deneyimlerin nesilden nesile aktarılmasıyla bağlantılı olarak bu sürecin anahatları çizilmişti. Kayıp travmasının deneyimleri de benzer şekilde nesilden nesile aktarılabilir.

Savaşta ölen bir dayı, büyük annenin kaybolmuş kardeşi, yabancı bir ülkeden hiç geri dönmeyen büyük baba, öldürülen nişanlı - tüm bu insanlar ailenin derindeki bilinç katmanlarına sıkıca yerleşir kalır. Bu olaylardan sonra doğan çocuklar, annelerinin ruhundaki acıyı hissederler, özellikle de anne ölü ya da kayıp kişiye dair duygularının pençesine düşünce. Çocuklara bazen ölmüş sevilen kişilerin adları verilir; bir annenin, çok sevdiği ölmüş kardeşinin ya da savaştan hiç dönmeyen nişanlısının adını taşıyan çocuğunu kucağına aldığında neler hissedebileceğini tahmin etmek oldukça kolay.

Depresif Ebeveynler-Depresif Çocuklar

Kayıp travmasına yakalanmış bir annenin çocuğu, annesiyle arasındaki yakınlığın ve sevgi temasının, bir ağırlık ve üzüntü duygusuyla bağlantılı olması durumuna giderek "alışır". Sessiz bir ağırlık duygusu, çocuk için en temel duygu ve annesiyle arasındaki hâkim duygusal bağlantı hâline gelir; başkalarıyla herhangi bir yakınlık çocuk için hep bu üzüntüyle bağlantılı olur. Anne hiçbir teselli ya da destek veremez çünkü bunları zaten kendisi için aramaktadır. Çocuğunu kucağına aldığında kendi içindeki sıkıntıya takılır; çocuktaki canlılığı görüp kendi üzüntüsünü hisseder. Yaşadığı kayıp deneyimi nedeniyle kendisinin artık hiç böyle hayat dolu olamayacağını duyumsar. Çocuğu aracılığıyla kendini avutmaya çalışır ancak aynı zamanda bunun işe yaramayacağını da bilir. Çocuk, annesinin hayattan hiçbir keyif alamadığını anlar; annesine yakınlaşmaya çalıştığı anda, onun bu üzüntüsünü hisseder. Tek başına kalırsa yalnız hisseder. Annesinden yardım beklememeyi ve aynı şekilde ona yardım edemeyeceğini öğrenir. Annesini üzmekten korkarak, hayat doluluğunu ondan saklaması gerektiğine inanır. Bunun sonucunda, çocuk bilinçdışı bir şekilde, ileriki yaşamındaki partnerinde, annesinde yaşadığı hüzün havasını arayacaktır. Çocuk, yakın bir ilişkide yaşamdan keyif ve haz alma şansı görmez.

Çocuklarda Hiperaktivite

Çok zeki bile olsalar, okulda konsantre olmayı beceremiyor gibi gözüken huzursuz ve hiperaktif çocuklar, ebeveynlerindeki bir kayıp travmasından etkilenmiş olabilir, mesela bir ebeveynin küçük yaştayken annesini ya da babasını kaybetmiş olması gibi. Çocuk, ebeveynin acısına ve üzüntüsüne anlam veremeden onu hisseder. Bilinçdışı bir düzeyde ebeveynlerinin çözümlenmemiş travmasını hissederler ve bu baskı bazen, yerinde duramamakla hafifletilir. İlaçla tedavi, semptomları bastırabilir ama davranışın kökenlerinde hiçbir farklılık yaratmaz, iyi niyetli bir eğitim desteği de

bunu başaramaz. Travmatize ebeveynin savunmacı pozisyonunun bir ifadesi olarak, iç deneyimin gücü aşırı bunaltıcıdır: Annemin/babamın travmasının acısının etkileriyle yüzleşmek bana çok fazla geliyor, uçurumun kenarına sürüklenmekten korkuyorum.

Kardeş Kaybı

Kardeşleri ani ve trajik bir şeklide hayatını kaybeden çocuklar, özel bir yük taşırlar. Sadece kardeşlerini kaybetmezler, çoğu kez ebeveynlerine, özellikle de anneye duygusal erişimi de kaybederler. Ebeveynlerinin ıstırabını hissettikleri için, artık onlardan kendileri için hiçbir şey isteyemeyeceklerini düşünürler, herhangi bir uzlaşmazlık ya da yüzleşme riskini de göze alamazlar. Sessiz ve içine kapalı hâle gelirler. Kendisi daha dünyaya bile gelmeden önce, kız kardeşi okula giderken bir kazada ölen bir hasta, ölmüş kız kardeşinin odasında büyümüştü ve içsel yalnızlığının dışa dönük bir ifadesi olarak zorlanımlı tırnak yeme ve saç yolma alışkanlıkları geliştirmişti. Aile evinin kasvetli atmosferi dışarıdan gelen her türlü uyarandan yoksun olduğu için kendini bu yöntemle meşgul ediyordu. Ebeveynleri ona baktıklarında yalnızca ölen çocuğu görüyordu, dolayısıyla o asla kendisi olarak görüldüğünü hissetmiyordu. Bu tür bir kadere maruz kalan insanlar çoğunlukla ebeveynlerinin karşısında görünmez olduklarını hissederler.

Vaka 28:
Aşırı koruyuculuk

Bir hasta, küçük kızıyla ilgili olarak zorlanımlı bir kaygı yaşıyordu. Onu sürekli gözleme ve başına bir şey gelip gelmediğini kontrol etme ihtiyacı duyuyordu. Üç yaşındayken erkek kardeşinin evlerindeki yüzme havuzunda boğuluşunu izlediğini anlattı. Bu travma, annesinin kendi içine çekilmesine ve kızı için duygusal açıdan erişilmez hâle gelmesine neden ol-

muştu. Hasta, o dönemde, kardeşinin suya düşmesine tanık olduğu için de kendini suçlu hissetmişti ve annesinin bu yüzden artık kendisini sevmediğine inanıyordu.
Bir konstelasyon, hastanın çocuğunun da, büyük annesinin (hastanın annesinin) küçük oğlunun ölümüyle ilgili acısını hissettiğini ve büyük anneyi yaşama döndürme ihtiyacı duyduğunu gösterdi. Aynı zamanda, kendini büyük annesinin acısından korumak için peri masallarının hayal dünyasına girme eğilimi geliştirmişti.
Bu üç nesilli dolaşıklığın, konstelasyonda çözümlenmesi, hastanın annesinin temsilcisinin, oğlunun kazara ölümüne dair acısıyla yüzleşebilmesi için destek almasını gerektirdi. Hastanın annesiyle hasta arasındaki ilişkinin açıklık kazanması bundan sonra mümkün olabildi. Ancak bundan sonra hastanın problemi çözülebildi ve hasta kendi kızını koruma konusundaki zorlanımlı ihtiyacını yumuşatabildi.

Kendilerinin de çocuklarını kaybedebileceği korkusu, hayatta kalan çocuklar için yetişkinlik döneminde kalıcı bir stres kaynağı hâline gelebilir. Aşağıdaki örnek, bir annenin aşırı korumacı davranışlarının ardında nelerin gizlenebileceğini ortaya koyuyor.

Konstelasyonlarda Özdeşleşme

"Özdeşleşme" teması, kayıp travması bağlamında sık sık baş gösterir. Çocuk bilincinde olmadan, belki çok gençken ölen ya da bir ebeveynin acı çekerek özlem duyduğu bir aile üyesiyle özdeşleşebilir. Çocuk bilinçdışı bir şekilde, duygusal açıdan evladıyla ilişki kuramayan annesine ulaşmak için, bu kayıp kişiyle sıkı bir özdeşlemeye gidebilir. Çocuğun bilinçdışı düsturu şudur: "Annem beni yalnızca o özlediği kişiye daha çok benzediğim zaman görüyor ve seviyor."

Aile konstelasyonlarında sık sık karşılaşılan bir başka benzer süreç, en büyük çocuğun, anne ya da babanın eski partneriyle özdeşleştirilmesidir. Bu, ebeveynlerden birinin ya da belki ikisinin birden, kendilerini henüz bu eski yakın ilişkiden koparamadıklarına işaret edebilir. Bu eski partnerin kaybı, ayrılık (mesela bozulan bir nişan) ya da ölüm (mesela bir kaza) sonucu gerçekleşmiş olabilir.

Evlilik ilişkilerinde, daha önceki bir partnerin ya da eski bir partnerle olan çözümlenmemiş duygusal bağın konuşulması çoğunlukla bir tabudur. Daha önceki bir partnerin kaybedilmesi deneyimi acı verici ve travmatik olduğunda, ruhsal düzeyde bölünüp ayrılır; bu olayla ilişkili hisler kendi başlarına kontrolsüz bir şekilde varlıklarını sürdürebilir.

Takip eden ilişkide doğan ilk çocuk, bir şekilde bu eski, sevilen kişiyi temsil edebilir ve bu çözümlenmemiş bağın en yoğun duygularını hissedebilir. Bu vesileyle söz konusu ebeveynle fazlasıyla büyük bir yakınlık oluşabilir ve bu ebeveyn özlenen kişiye yönelik çözümlenmemiş duygularını çocuğa yansıtabilir, aynı zamanda diğer ebeveynle aralarında bir mesafe oluşmasına yol açabilir. Çocuk, her iki ebeveynin çocuğu olarak kendi konumunda bulunamaz. Çocuk, üzgün olduğunu hissettiği ebeveyni avutma beklentisini bilinçdışı bir şekilde hisseder ve kaybedilen sevgiyi telafi etmeye çalışarak abartılı miktarda sevgi sunar. Böyle çocuklar, ebeveyni mutlu etme çabasıyla, kendilerini onun tatmin edilmemiş özlem ve ihtiyaçlarını gidermeye adarlar. Aynı zamanda ebeveynlerinin duygusal olarak bir araya gelemediğini, bunun yerine paralel ama ayrı hayatlar yaşadıklarını da hissederler. Bu, çocukları daha da mutsuz eder. Anneleri hâlâ eski bir sevgiliye derinden bağlı olan çocuklar, babalarının kendi öz babaları olmayabileceğini bile hayal ederler.

Ebeveynlerden birinin böyle bir kayıp travması yaşadığı ailelerde çocuklar kolaylıkla "anasının kuzusu" ya da "babasının kızı" rolüne bürünebilirler ve yetişkin olduklarında bile kendilerini ebeveynlerinden çözemezler. Kendilerini ebeveyn-çocuk ilişkisinde

Vaka 29:

Bir ana kuzusu

Wilfred Wieck, otobiyografisinde depresif annesiyle olan sembiyotik ilişkisini büyük bir açıklıkla anlatıyor: "Annemi kurtarmak, evlat olarak benim görevimdi. Bunu benim sırtıma yüklemişti. İkimiz birden, onun bizi kurtaramayacağı bir tuzağa düşmüştük. Ama bir tek o vardı. Hayatımı borçlu olduğum kadın (...) tamamen bağımlı olduğum kişi. O, benim hayatımdaki ilk eşti. Annem hakkında açık konuşacağım. Bugün onun içinde bulunduğu kötü hâli, acısını, uçsuz bucaksız yalnızlığını, ıstırap veren ölümünü düşündükçe bazen başım dönüyor. Bu fikirler beni bunaltıyor ve rahatsız ediyor. Sonra onun ne kadar nadir mutlu olduğunu düşünüyorum. Sınırlarının olmayışı yüzünden çoğunlukla anneme fazla yakındım. Hesse'nin yaptığı gibi annemin beni herkesten iyi anladığını iddia etmeyeceğim... Onun babama olan acınası bağımlılığını, yaşamla başa çıkmak için kullandığı melankolik yöntemi, sürekli bir husumet beklentisi içinde olduğunu açıkça görebiliyorum. Beni herkesten fazla şımartmasının altında çok az iyilik vardı." (Wieck, 1992) Ayrıca: "Babam ataerkil biri değildi ama yine de ataerkil kültürden gelen tipik bir erkekti; güçsüz bir adamdı ve biz çocukları konusunda da pek düşünceli sayılmazdı. Kız kardeşime karşı daha sabırlıydı ama ben onun sevgisinden asla emin olamadım. Bir mühendis olarak toplumun dışındaki teknik dünyasının ötesinde başka bir şeyden konuşmazdı. Sıkıntı verici, boş ofis atmosferinde hiç sohbet olmazdı çünkü tek gerçek ilişki nesneler ve makinelerle olandı... Kapasitesi böyle sınırlı bir adamın tutsak gibi yaşayan karısı da gayet anlaşılır bir şekilde pek çok açıdan tatminsizdi." (Wieck, 1992)

tutsak kalmış hissederler ve kendilerini özgürleştiremedikleri için bu ebeveyne yönelik gizli bir öfke ve nefret de geliştirebilirler.

Karşı cinsten ebeveyniyle böyle sembiyotik bir ilişki içerisinde olan çocuk, bir ilişki içerisinde ne çocuk olarak kalabilir ne de bir yetişkin olabilir. Çocuğun cinselliği özdeşleşme nedeniyle erken harekete geçirilmiştir ve aynı zamanda yadsınmak zo-rundadır. Bu sembiyotik özdeşleşme nedeniyle çocuk açısından aynı cinsten olan ebeveynle, kendi cinsel kimliğini tam anlamıyla oturtmak için yeterli bir ilişkiye girmek çoğunlukla mümkün değildir. Aslına bakılırsa, genellikle aynı cinsten olan ebeveyn değersizleştirilir. Böylece bir erkek çocuk daha feminen, kız çocuk da daha maskülen bir içsel tutum geliştirebilir. Örneğin, oğlan çocuğu kendisinin annesi için babasından daha iyi bir koca olacağını, onu daha iyi tanıdığını ve annesini daha iyi tatmin edebileceğini hayal eder. Ebeveynle böyle bir duygu paylaşımı derin bir sevgi olarak yaşanır ama aynı zamanda cinsel arzu ve fantezilerden de sakınmayı gerektirir. Böylece sevgi, "saf" bir hâl, bir tür sembiyoz ve karı-koca gibi fiziksel anlamda bir araya gelmeksizin içsel bir birleşme olarak görülür. Anneleri yerine, dolaşık hâldeki babalarına bağlanan kız çocuklarda ise, cinsel istismar riski yüksektir.

Ağır Depresyon

Kayıp travmasından kaynaklanan duyguların nesiller ötesi aktarımı konusunda son olarak 31. Vaka örneğinde (aşağıda) annesi bir yaşındayken evlatlık verilmiş bir hastamla yaptığım çalışmadan söz edeceğim. Bu vaka, psikiyatrik sınıflandırmaya göre ağır depresyona karşılık gelen bir durumun, eğer gerçek nedeni bulunur ve orijinal travma gerektiği gibi anlaşılırsa düzelebileceğini gösteriyor. Diğer tüm tedavi biçimleri, özellikle de ilaçla tedavi, bu sonuca ulaşmaktan acizdir. Bu tedavi biçimleri daha çok, aktarılan travma duygularının derin bir katmanda çözümsüz kalmasıyla ve böylece kronik hâle gelmeleriyle sonuçlanır.

Vaka 30:
Bir gözyaşı denizi

Terapinin başlangıcında söz konusu olan durum: Daniel S. kırk üç yaşında. Artık yaşamasının herhangi bir anlamı olmadığını düşünüyor. Küçük bir kız çocuk sahibi olduğu karısı iki yıl önce ondan ayrılmış ve şimdi Daniel'in kendi dairesi var. Bununla beraber son birkaç haftadır, ona zaman zaman sanki bir çocukmuş gibi bakan karısıyla beraber kalmış. Kendini tamamen çaresiz, korku dolu ve yaşamaktan aciz hissediyor. Her şey gözüne gri görünüyor ve sanki "bir gözyaşı denizi"nin içinde oturuyormuş gibi hissediyor.

Karısıyla yedi yıl önce evlenmişlerdi. Bu, başlangıçta onlar için çok mutlu bir dönemdi. Birbirlerini iyi anlıyorlardı ve ilişki cinsel açıdan tatminkârdı. Kızlarının doğumuyla Daniel, bütün arzularının odağını fark etti: Kendi ailesi, ona ait olan ve onu terk edemeyecek insanlar.

Daha sonra ona sanki karısı yalnızca kızıyla ilgilenmeye başlamış gibi geldi. Aralarında gittikçe daha sık tartışma çıkıyordu çünkü karısı, kızları için her şeyi mükemmel hâle getirmek istiyordu ve onun yetiştirilmesine Daniel'in dâhil olmasına izin vermiyordu. Daniel kendini davetsiz bir misafir gibi, bir yedek parça gibi, dışlanmış ve her zamankinden de yalnız hissediyordu. Ayrılıktan sonra da acı çekti çünkü yeniden yalnız yaşıyor ve kızıyla nadiren birlikte olabiliyordu.

Daniel, daha önce terk edilme ve yalnızlık duygusuyla mücadele etmek zorunda kalıp kalmadığı yönündeki soru karşısında, 20 yaşlarındayken Avustralya'ya bir geziye gittiğini anlattı. Bu gezi boyunca gittikçe daha fazla umutsuzluk ve yalıtılmışlık duygularına gömülmüştü. Yine de her ne pahasına olsun bu geziyi yapmak zorunda olduğunu hissetmişti. Döndükten sonra çok depresif bir

hâle gelmiş ve başlangıçta bireysel terapiye, daha sonra da grup terapisine gitmişti. Bunlar birkaç şeyin kafasında netleşmesini sağlamış ama sonuçta sorununu çözümleyememişti. Çocukluk ve ergenlik dönemi konusunda, babasının sertliği yüzünden çok sıkıntı çektiğini ve ağabeyiyle rekabet içinde olduğunu söyledi. Annesini, şu anda artık herhangi bir duygusal yakınlık hissedemediği, düşünceli bir kadın olarak tanımladı. Kadın çok dindardı ve bir manastıra kapanmak onu çok mutlu edebilirdi. Anne için cinsellik konusu tabuydu.

Okul yıllarında, yalnızca iyi karneler getirdiği ve sporda başarılı olduğu için onay görmüştü. Okul dışında yalnızdı ve hiçbir zaman bir arkadaş grubu olmamıştı. Zaman içerisinde giderek daha da içine kapalı hâle geldi ve hiç öz güven geliştiremedi. Kızlarla ilişkisinde, bir genç olarak, çok utangaçtı; kızlar ona ulaşılmaz gibi görünüyordu. Çekici bir kadın olan karısının ondan hoşlanması onun için bir gurur ve mutluluk kaynağıydı.

Ailesinin kökeninde herhangi özel bir olay olup olmadığıyla ilgili soruya karşılık ebeveynlerinin 1950'lerin ortalarında tanıştığını ve annesi evinden uzaklaşmak istediği için kısa süre içerisinde evlendiklerini söyledi. Babasının ailesiyle ilgili olarak, büyük babasının çok katı biri olduğunu ve büyük annesinin bir ölü doğum yaptığını biliyordu.

Annesinin bir yaşındayken bir koruyucu aileye verildiğinden ve sonra bu koruyucu aile tarafından evlat edinildiğinden haberdardı. Annesinin neden koruyucu aileye verildiği sorusuna karşılık anneannesinin doğumdan kısa bir süre sonra öldüğünü ve herhalde büyük babasının çocuğu büyütemediğini söyledi. Annesi, ebeveynlerinin aslında biyolojik anne babası olmadığını ilk öğrendiğinde 14 yaşındaydı ve biyolojik babasıyla herhangi bir temas kurmayı reddetmişti.

Bu terapinin amacı konusundaki bir soruya karşılık, Daniel şiddetle ağlamaya başladı ve içinde olduğunu hissettiği derin kara delikten çıkmak istediğini söyledi. Hayatıyla ilgili duyduğu içsel ümitsizlik ve kaygıdan kurtulmak, geceleri doğru düzgün uyumak ve gün içerisinde işine konsantre olabilmek istiyordu. Esasen bir başka insan için önemli olduğu ve onun tarafından sevdiğini hissetmek istiyordu yoksa hiçbir seyin bir anlamı yoktu.

Terapi süreci: Daniel'in annesinin kendi annesini kaybetmiş olması bu terapide kilit önem taşıyordu. Annesi, kendi annesini kaybettiği için travmatize olmuştu ve Daniel'le aralarındaki bağlanma sürecinde bu yüzden bebeğe karşı paylaşıma hazır değildi. Birkaç konstelasyonda annenin temsilcinin sanki orada yokmuş gibi davrandığı, yaşamdan çok ölüme yönelmiş olduğu anlaşılır hale geldi. Kocası ve çocukları için erişilmezdi. Bu nedenle Daniel, duygusal açıdan son derece çelişkili bir durumdaydı: Annesini, onun sevgisini ve sıcaklığını duymak istiyordu ama anneyle yakınlaşmak, onun korku ve acı cehennemine çekilmekle bağlantılıydı.

Çatışmanın çözümü: Daniel'in her iki ihtiyacı birden kendi içinde duyduğunu fark etmesinden geçiyordu: Çocuğun kendi içindeki anne sevgisi ihtiyacı ve daha büyük çocuğun kendini; büyümesini ve bir yetişkin olmasını engelleyen annesinden ve onun ıstırabından uzaklaştırma ihtiyacı. Bir konstelasyonda, Daniel'le annesinin temsilcisinin kucaklaşması mümkün oldu ve öte yandan da Daniel, kişisel çalışmasında kendisiyle annesi ve onun sembiyotik ihtiyaçlarını birbirinden ayırmayı öğrendi.

Konstelasyonda, Daniel'i annesinden ayıran depresyonun derin kuyusu açıkça ortaya çıkarılabildi. Daniel konstelasyonda annesi açısından durumun ne kadar ümitsiz olduğunu ve kendi annesine bakabilmesi için neye ihtiyacı olduğunu görünce ona karşı önemli ölçüde daha fazla fazla anlayış geliştirdi.

Bu adım, Daniel'in ilgili kayıt müdürlğünde incelemeler yapa-rak gerçeği araştırmasını mümkün kıldı. Anneannesinin aslında doğum sırasında ölmediğini, evde doğum yaptığını ve kızını evlatlık vermek istediğini öğrendi. Daniel'in depresyon semptomları aslında annesinin terk edilmişlik duygularıydı, annesi erken ölmüş bir çocuğun durumundan çok, ebeveynleri tarafından terk edilmiş bir çocuğun durumuna daha iyi oturuyordu. Örneğin, Daniel'in annesi daha önce annesinin mezarının nerede olduğuyla ilgili hiçbir şey söylememişti.

Daniel'in bu terapinin ilerleyişi üzerine yorumu: "Terapiden önceki deneyimim, tutunacak hiçbir dalım olmadığı, hiçbir yere ait olmadığım şeklindeydi ve yakınlık duygusunu ancak kendimi kurban etmem karşılığında yaşıyordum. Ne var ki bu, annemin daima benim için orada olacağı şeklindeki yanılsamama uymuyordu. Benim açımdan en önemli adım, hayatla ilgili depresif duygularımın annemin çocukluğuyla sıkı sıkıya bağlantılı olduğunu fark etmek oldu."

7- Bağlanma Travması

7.1. Giriş

Güvenilir ve destekleyici duygusal bağlar geliştirmek temel bir insani ihtiyaçtır; bunlar olmazsa kendimizi varoluşsal bakımdan tehdit altında ve çaresiz hissederiz. Bir çocuk için ebeveynleriyle olan bağı, yaşamı sürdürmesi için olmazsa olmaz niteliktedir ki bu da, çocuğun güvenilir ve sarsılmaz bir bağ kurma ihtiyacını yönelttiği kişilerin, yani ebeveynlerin bunu karşılamamasının, çocuğun ruhunda neden o kadar ciddi ve yıkıcı bir etki yarattığını açıklar.

Çocuklarını sistematik olarak ihmal eden, reddeden, nefret eden, döven, hatta bazen öldüren ebeveynler vardır. Bu ebeveynler, çocuklarını kendi fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarının nesnesi hâline getirirler ve onlara kendi sevilme ihtiyaçlarını, üstesinden gelemedikleri korkuları ve nefret duygularını yansıtırlar. Böylece, bir çocuğun başına gelebilecek en kötü şey gerçekleşmiş olur: Bağ kurma ihtiyacının travmatize olması, yani bağlanma travması. Böyle bir oluşum nasıl meydana gelir?

7.2 Bağlanma Travmasının Gelişimi

Duygusal Açıdan Erişilmez Anne

Bu süreci anlamanın anahtarı, travmanın mantığında yatar. Travmatik deneyimler, insanları gerektiği gibi duygusal bağlar oluşturmaktan aciz hâle getirebilir; öyle ya da böyle ilişki kurabilirler ama bağ oluşturamazlar. Böyle bir kişi ebeveyn olduğunda, benliğinden bölünüp ayrılmış travmatik duygularıyla herhangi bir yüzleşme yaşamaktan kendini koruma ihtiyacı, onu kendi çocuklarına karşı sevgi duymaktan aciz kılar. Kendi travmasının neden olduğu hissizleşmenin bir sonucu olarak çocuğuna karşı herhangi bir olumlu duygu hissedemez. Bir çocukla annesi arasındaki gerekli derin bağlantı, tıpkı bir anahtarın kilide uymaması gibi, "yerine oturmaz". Başka bir metaforla ifade etmek gerekirse, çocuğun kendi duygusal ipini bağlayabileceği duvarın üzerinde hiçbir kanca yoktur. Bu duvar dümdüz ve kaygandır.

Böylece anneler bu kez kendi çocuklarının bağlanma travmasının nedeni hâline gelirler. Çocuğun sevgi, sıcaklık ve duygusal güvenlik ihtiyacı açıkta kalır; ebeveynin içindeki, kendi çocuğunun varlığının bile dolduramadığı duygusal boşluk yüzünden çocuk, olmayan bir şeyin arayışı içindedir.

Anneyle çocuk arasında herhangi bir duygusal alışveriş gerçekleşirse bu, annenin bütün bastırma ve zaptetme çabalarına rağmen kontrol edemediği ve kendine saklayamadığı, travma duygularını içinde barındırır. Bağ kurmaya hazır durumda olan çocuk bu noktada annesinin derin korku, öfke, utanç ve depresyon duygularının baskınına uğrar. Yine de çocuk, bütün çocuklar gibi annesini sever ve bütün duygularıyla ona tutunur. Böylelikle çocuk, sevgi ve şefkat yerine, annesinin travmasının yarattığı duygusal kaosu kendi içine almış olur.

Travmatize olmuş bir anne, kalbini çocuğuna açamadığında, çocukla olan yaşamı kendisi için sürekli bir stres kaynağı hâline

gelir. Çocuk, annesinin hayatını mahvettiği yönünde gizli bir suçlamayla yaşar; en ufak şeyler sürtüşmeye neden olur. Çocuk daima kabahatlidir, uzlaşıp barışma olasılığı da söz konusu olamaz çünkü bunun gerçekleşebilmesinin tek yolu annenin kendi bastırılmış travmasının üstesinden gelmesidir. Çocuk hiçbir şey yapamaz çünkü annesinin gerçek duygularını göstermeyi becerememesini, annesi kadar bile anlayamaz. Yaşamını sürdürme taktiği, kendi içine kapanma olmak zorundadır ve bu, yalnızlığıyla beraber bir fantezi dünyasında yaşamasıyla sonuçlanır. Öte yandan, çocuk kaçınılmaz olarak annesine bağlıdır; onu sevme ve onun tarafından sevilme ihtiyacı devam eder. Annesi tarafından sevilmemek, reddedilen çocuk için dayanılmaz bir duygusal çatışma hâline gelir ve bu reddedilmeye karşı mümkün olan her yolla mücadele edecektir. Kendini annesinin kaotik ruhuna dâhil hissedebilmek için elinden geldiğince çaba gösterir ve onun reddinden, saldırganlığından ve kayıtsızlığından kurtulma çabası içerisinde annesi için her şeyi doğru şekilde yapmaya çalışır. Aynı zamanda da annesinin avuntu arama ve sembiyotik ihtiyaçlarını onun aracılığıyla eyleme dökme girişimlerinden kaçar. Sonuçta çocuk ne yaparsa yapsın annesinin kendisini sevmesini sağlamaktan aciz kalır, çünkü annenin ruhu fazlasıyla yaralanmıştır. Sevgi, ancak kendi içindeki sevgi arzusunu yok etmiş travmatik acıyı yaşayıp sonuçlandırabilirse, duyabileceği bir duygudur.

Çocuk açısından içsel boşluk hissi, bir başkasıyla temas kurmanın imkânsızlığı, hayatının merkezî deneyimi hâline gelir. Annesiyle yaşayamadığı yakın teması sürekli olarak başkalarında arar, daima hayal kırıklığına uğrar ve içsel yalnızlığını belki de sanat, din ya da doğa alanları aracılığıyla yaşamaya mecbur kalır.

Babadan Kaçış

Çocuk annesiyle bir bağ oluşturamayınca içgüdüsel olarak babasına dönecek ve annesinden alamadığı sevgi, güvenlik ve sıcaklığı ondan almaya çalışacaktır. Bu kimi zaman işe yarar ve ço-

cuğun babasıyla kurduğu bağ, anneyle olan başarısız bağın yerini alıp onu umutsuzluk ve duygusal kaostan uzak tutmaya yeter. Ne var ki babayla kurulan bağ asla anneyle olan bağın yerini tam anlamıyla tutamaz. Bir kadın açısından böyle bir duygusal gelişimin ilerideki sonuçları, yetişkinlik hayatındaki ilişkilerinde ve daha sonra da kendi çocuklarına yönelik bağlanma davranışında ortaya çıkar (bkz. Vaka İncelemesi 10). Bağlanma travmasından mustarip kadınlar çoğunlukla partner olarak kendileri de bağlanma travması yaşamış erkekleri seçerler; bu da demektir ki, söz konusu birliktelikten doğacak çocuk, annesiyle bağ kurmakta başarısız olduğunda babasına dönünce onda da sevgi ve güvenlik bulma şansı pek olmayacak ve babasının travmasının ağına düşme ihtimali artacaktır.

7.3 Bağlanma Travmasıyla İlgili Belirli Konular

Cinsel İstismar

Bir çocuğun anne tarafından reddedilmesi ve duygusal bakımdan ihmal edilmesi çoğunlukla cinsel istismar biçimleriyle birlikte var olur. Cinsel istismarın, aile içerisindeki bir bağlanma travmasının sonucu olması tesadüf değildir.

Cinsel istismar, çeşitli kılıklarda karşımıza çıkar: Çıplak çocuğu gözlemek (röntgencilik); çocuğu yetişkinle beraber pornografik resimler ya da filmler izlemeye zorlamak; üreme organlarını çocuğa göstermek (teşhircilik); dille öpüşmek; cinsel organlara dokunmak; çocuğun önünde mastürbasyon yapmak ya da çocuğu mastürbasyon yapmaya zorlamak; çocuğun bedeninin oral, anal ya da vajinal yollarla birlikteliğe zorlanması. Cinsel istismar, kısmen, çocuğun fiziksel yakınlık ve şefkat ihtiyacını kullanarak onu baştan çıkarmaya ve ikna etmeye, eğer çocuk failin taleplerini yerine getirmeyi reddetmeye çalışırsa kısmen de tehdit ve şiddete dayanır. Cinsel istismar genellikle "dürtülerini" kontrol ede-

meyen failin tek seferlik bir eylemi ya da "hatası" değil, bilinçli olarak planlanmış ve kasten uygulanmış bir durumdur; kimi zaman yıllarca, fail çocuğa ilgisini kaybedene kadar devam eder. Bunun mümkün olabilmesi için failin çocuğun yanında yaşaması gerekir. Dolayısıyla tamamen yabancı birinden ziyade, akraba olmaları ihtimali daha yüksektir.

Cinsel istismar, normalde bilinenden ve muhtemelen bu alanda çalışan profesyonellerin düşündüğünden bile daha sık gerçekleşir. Yakın zamanda oğlan çocuklarının cinsel istismarı üzerine bir araştırma yapan Andreas Kloiber, her 4 kız çocuğundan ve her 10 erkek çocuğundan birinin hayatlarının bir döneminde bir yetişkinin cinsel sarkıntılığının kurbanı olmasını mümkün görüyor (Kloiber, 2002). Almanya'da kadınlara yönelik şiddet hakkındaki güncel bir araştırmanın sonucunda yazarlar şu çıkarımlarda bulunuyor: "Görüşülen kadınların %13'ü, yani neredeyse her 7 kadından 1'i, on altı yaşından beri yasal açıdan zoraki cinsel eylem olarak sınıflandırılabilecek cinsel şiddet formlarıyla karşılaştıklarını ifade ettiler. Görüşülen kadınların %40'ı on altı yaşından itibaren fiziksel ya da cinsel şiddetle karşı karşıya kalmıştı." (Müller, Schröttle, Glammeier ve Oppenheimer, 2004)

Cinsel istismarı tanımlamak için bugüne dek çeşitli girişimler oldu. Çoğunlukla cinsellik ve iktidar yönleri vurgulandı: "Cinsel istismar, çocuktan yaşça dikkate değer ölçüde büyük yetişkinlerin ya da genç insanların kendi yakınlık, cinsel zevk ve iktidar ihtiyaçlarını tatmin etmek için çocuklarla fiziksel yakınlık kurduğu noktada başlar." (Kastner, 2000)

Çok-nesilli psikotravmatoloji kavramı çerçevesinde ben aile içerisindeki cinsel istismar için şu tanımı öneriyorum: Cinsel istismar, bir çocuğun, travmatize olmuş ailevi bağ kurma sistemi içerisine travmatik bir biçimde dâhil olmasının neticesidir. Bu tanım, hem cinsel istismarın travmatize edici yönünü hem de istismara yol açan ve istismarın yol açtığı karmaşık bağlar yönünü vurgular.

Cinsel İstismara Uğramış Çocuklar Açısından Sonuçlar

Cinsel istismarın elbette çocuk açısından çok ciddi duygusal sonuçları vardır. Bu, istismarın çekirdek ya da geniş aile içerisinde gerçekleştiği hâllerde özellikle geçerlidir. Gottfried Fischer ve Peter Riedesser, cinsel istismarın sonuçlarını dört başlık altında kategorize eder (Fischer ve Riedesser, 1999):

- Çocuğun kendi cinselliğiyle ilgili travmatizasyonu şunlara yol açabilir: Cinsellik ve ahlâk hakkında hatalı fikirler, cinsellikten tiksinme, utanmazlık ve sınır tanımazlık, zorlanımlı cinsel davranışlar, rastgele cinsel ilişki, fuhuş ve bütün ilişkilerin cinselleştirilmesi;
- Çocuğun damgalanması ve suçlanması, suçluluk ve utanç duygularına, öz saygının zarar görmesine, deli olma duygusuna, başkalarından yabancılaşma duygusuna, kendi kendini tecrit etmeye, kendine zarar verme davranışlarına, suça yatkınlığa ve uyuşturucu madde kullanımına yol açar;
- Güçsüz olma deneyimi şunlara yol açabilir: Benliğin ayrılması, bilinçten kopuk hafıza kaybı, kâbuslar, fobiler, yeme ve uyku bozuklukları, okul sorunları, okuldan kaçma, saldırgan davranışlar ve duygusal çatışmaların fiziksel hastalıklarla dışa vurulması;
- Çocuğun güvenine ihanet edilmesi şunlara yol açar: Depresyon, aşırı bağımlılık, öfke, kin, başkalarını değerlendirmede yetersizlik, sağlam ve sağlıklı bir aile sahibi olma yönündeki tatmin edilmemiş istek nedeniyle erken evlilik.

Bir yakın akraba tarafından cinsel istismar, en kötü travma deneyimlerinden birini temsil eder ve çocuğun bütün hayatına yayılan kapsamlı sonuçları vardır. Çocuk yaşamının ne kadar erken döneminde cinsel istismara uğramış ve cinsel temas ne derece yoğun, şiddet ne kadar aşırı olmuşsa, akraba ne kadar yakınsa ve faille çocuk arasındaki bağ ne kadar güçlüyse sonuçlar çocuk

açısından o kadar üstü örtülü ve ciddi olur. (Kız veya oğlan) çocuklara, nerdeyse başka hiçbir olay, cinsel istismar ve cinsel şiddetten daha fazla zarar veremez.

Cinsel istismarın travmatik sonuçları bilhassa kapsamlıdır, çünkü ağırlıklı olarak çocuğun sevdiği ve güvendiği insanlar tarafından gerçekleştirilir ve inkâr edilir. Bu nedenle hissettikleri nedeniyle ve içsel ahlâki yönelimi açısından çocuğun kafası karışır. Cinsel istismar durumlarında çocuk, birbirine tamamen zıt duygu ve düşünceler yaşar:

- Ben tercih ediliyorum –Kullanılıyorum
- Bana özel bir ilgi gösteriliyor –İstismar ediliyorum
- Bana değer veriliyor –Aşağılanıyorum
- İlgi odağı oluyorum –Tecrit ediliyorum
- Bağırmak istiyorum –Sessiz kalmalıyım
- Kendimi savunmak istiyorum –Göz yumuyorum
- Büyüğüm ve sorumluyum –Küçüğüm ve çaresizim
- Yüceltiliyorum –Lekeleniyorum
- Korunmaya ihtiyacım var –Başkalarını korumalıyım
- Gizlemek zorundayım –Yok etmek istiyorum
- Zevk alıyorum –Tiksiniyorum

Çocuğun cinsel istismarı, onun şefkat, sevgi, sıcaklık, güvenlik ihtiyacının ve çocukça empati kurabilme yeteneğinin istismarıyla bağlantılıdır. Neticede çocuk kendi kimliğini keşfedemez. Ailede nereye ait olduğunu konumlandıramaz ve bir çocuk mu yoksa bir yetişkin mi olduğunu bilmez. Ne yapması, ne yapmaması gerektiğini; neyin doğru neyin yanlış olduğunu bilmez. Gerçekle yalan arasındaki farkı artık göremez ve bu nedenle neyin yanılsama ve hayal, neyin gerçek olduğunu ayırt edemez.

Cinsel İstismarın Faili

Çocuk ve ergen istismarcıları, neredeyse daima yetişkin erkekler ve erkek ergenlerdir. Oğlan çocuklarına yönelik istismar,

genellikle erkekler tarafından gerçekleştirilir. Kamusal alanda kendi kız ya da oğullarını istismar eden kadınlar hakkında görece daha az bilgi vardır ama bu da olabilir. İstismarcı kadınlar -anneler, büyük anneler ya da kız kardeşler- genellikle çocukken kendileri de istismara uğramıştır, dolayısıyla çocuğun utanç sınırlarıyla ilgili hiçbir duyarlılıkları yoktur ve bilinçli olarak çocuğu cinsel açıdan heyecanlandırıp uyarır ya da kendi ihtiyaçlarını çocuk aracılığıyla ifade ederler.

Erkek failler, genelde çocuğun yakın çevresindendir: Babalar, üvey babalar, ağabeyler, amca/dayılar, büyük babalar ve aileye erişimi olan komşular, öğretmenler, rahipler, eğitimciler vb. Çocuğa yaklaşmak için özenle hazırlanmış stratejiler geliştirirler, kız ya da oğlan çocuğunun, istismarı başkalarına açıklamasını engelleyecek şekilde "aklını çelerek" uzun vadeli bir boyun eğişi garantiye alır ve böylece çocuğun kendini kötü, değersiz ve suçlu hissetmesini sağlamakta başarılı olurlar.

Vaka 31:
Bu benim hatam mı?

Vaka İncelemesi 1'de daha önce tanıştığımız Laura, cinsel açıdan istismara uğramış bir çocuk olarak durumunu ve bununla ilgili semptomlarını şöyle tarif ediyor:

"Bütün hayatım boyunca, uykusuzluk ve onu takip eden, her gece gördüğüm kâbuslar nedeniyle aşırı kaygılı ve kolaylıkla ürken biri oldum. Baş ve sırt ağrıları sürekli bana eşlik etti. Tekrarlanan depresyondan mustarip oldum ve artık hiçbir şey hissedemediğim bir noktaya ulaştım. Sürekli olarak kendi duygularıma güvenip güvenemeyeceğimden kuşku duydum ve çoğunlukla ne hissettiğimi doğru dürüst anlamlandıramadım.

"Hatıralarım çoğunlukla öylece kayboluyordu. Bir tartışma

yaşadığımda kısa bir süre sonra ne hakkında olduğunu hatır-layamıyordum. Sürekli gündelik hayatta, işimde ve ilişkilerimde hata yapma korkusuyla yaşadım.
"Konsantre olmakta çoğunlukla sorun yaşardım ve sonra görüşüm bulanıklaşır ve her şey belirsizleşirdi. Geceleri kimi zaman kendi çığlıklarıma uyanırdım. Sık sık korkunç bir panikle uyanır, nefes almaya ya da hareket etmeye cesaret edemezdim. Öylece donakalırdım. Kendimi daima her şeyden sorumlu ve her şey için suçlu hissettim.
"Çoğunlukla babamı idealize eder ve annemi suçlu bulurdum ama bunu yaparken bile kendimi suçlu hissederdim. Hep çok yalnız hisseder ve mutlu bir ilişkinin özlemini çekerdim. Sık sık derin bir boşluğa düşer, günlerce ağlar ve evimden çıkamazdım."

Failler bir kural olarak, kendilerini masum hisseder ve vicdani bir rahatsızlık duymazlar. Fail kendini partner ve aileyle olan dolaşık ilişkilerinde güvende hisseder, utanç sınırlarını ardı ardına yıkıp geçer. Anita Heiliger, 29 davayı analiz etti ve çeşitli fail stratejilerine dair aşağıdaki örnekleri buldu:

- Faillerin kurbanlarına yaklaşırken kullandığı stratejiler: İstismar başlangıçta çoğunlukla oyunların içine dâhil edilir. Cinsel içerikli oyunlar çocuğa tamamen normalmiş gibi sunulur. Çocuğun algısı bozulup saptırılır ve hakiki duygularının dışına çıkmaya ikna edilir. Fail bir öğretmen rolüne bürünür ve çocuğun itaatkârlığından faydalanır.
- Çocuğa erişimi garanti altına almak için stratejiler: Çocuğun cinsel eylemlere direnci yavaş yavaş kaybolur. Fail, cinsel tatmin ihtiyaçları nedeniyle çocukta anlayış ve acıma uyandırır. Bunu yalvararak ve başka ikna edici araçlar kullanarak başarır ve böylece çocukta suçluluk duygusu uyandırır.

Çocuğu gözdesi ilan edip ona öyle davranarak onun kendini önemli hissetmesini sağlar. Para ve hediyeler verir. Onu kardeşlerinetercih eder ve aynı zamanda cinsel ihtiyaçlarını çocuk aracılığıyla gidermesinin kendisi için ne kadar normal olduğu izlenimini giderek daha fazla verir. Yumuşak ikna yöntemleri, baştan çıkarma ve rüşvet işe yaramadığında, otoritesini ve gücünü göstermek için daha sert araçlara başvurur. Kendini dışarıya karşı bir ahlâk ve namus abidesi görüntüsünün ardına saklar, dürüstlük ve sorumluluk örneği olarak sunar. Çocuğa gizlilik yemini ettirir ve onu giderek daha fazla tecrit eder. Aralarına güvensizlik yaratacak şekilde nifak sokarak anne çocuk arasındaki her türlü ilişkiyi yok etmeye çalışır.

- Failin istismarın öğrenilmesinden sonraki stratejileri: Eğer istismar kuşkusu oluşmaya başlarsa, istismarcı çocuğu adı çıkmış bir yalancı ya da hasta olmakla suçlar. Kendini haksız suçlamaların kurbanı olarak sunar ve şefkatli baba, amca ya da öğretmen rolü oynar. Terapistleri, sosyal hizmet görevlilerini ve otoriteleri tehdit etmeye başlar ve yıldırıp susturmak için avukatlar tutar. Ortaya çıkmış bir cinsel istismar vakası sanki önemsiz bir şeymiş gibi davranılır ve çocuk itici güç konumuna getirilir. Gerçekler çarpıtılır ve istismarcı, çocuk tarafından baştan çıkarıldığını iddia eder.
- Failin suçlu bulunduktan sonraki stratejileri: İstismarcılar, mahkemede suçlu bulunduktan sonra bile, olanlar için çok nadiren sorumluluk kabul ederler. Kurbanın bakış açısını kabul etmek için çok azı rıza gösterir, bunun yerine kendilerini temize çıkaracak argümanlar sunarlar: Olay gerçekleştiğinde alkolün etkisi altındadırlar; hiç şiddet kullanılmamıştır; hayat koşulları kötüdür; öz saygıları düşüktür; yetişkin kadınlardan korkmaktadırlar ve onların yanında

kendi içlerine çekilmektedirler; çocuğun kendisi cinsel içerikli oyunlar oynamak istemiştir.

- Bazı istismarcılar içlerindeki boşluğu, depresyonlarını ya da hayatlarındaki tatmin eksikliğini cinselliklerini bağımlılık de-recesinde eyleme dökerek doldurmaya çalışırlar. Bazı istismarcılar ise, diğer insanlara işkence etmekten keyif alırlar ve onların korkmasından tahrik olurlar. Bu türden sadist bir fail, bir çocuğu öldürmeye kadar gidebilir. Genellikle bu tür bir insanın kendisinin de çocukken bir cinsel sömürü ve aşağılanma kurbanı olduğu varsayılabilir.

Suç Ortakları ve Seyirci Kalanlar

Cinsel istismarın ortaya çıkışı ve tırmanışında sorumluluğu paylaşan kişiler olduğu kadar istismarcıyı tanıyan ve gizlice, bazen de açıkça, onun eylemlerini inkâr eden ya da hoş gören ve çocuğun içinde bulunduğu durumdan kurtulması için ona yardım etmeyen seyirciler de vardır. Özellikle anneler burada önemli bir rol oynar.

Çocuklar, davranışlarıyla istismara işaret ederler. Geceleri yatağa gitmeleri gerekirse ağlarlar; karınları ağrır; cinsel terimler kullanırlar; ya yemek yemeyi reddederler ya da kendilerini yemekle tıka basa doldururlar; temizlikle ve odalarıyla ilgilenmezler. Eğer anneler bu uyarı sinyallerine kulak vermek yerine çocuğa itaatsiz hatta aklen dengesiz muamelesi yaparlarsa, çocuk yalnız annesine değil kendi algı ve deneyimine güvenini de kaybeder. Deneyim ve algılarını annesininkine uyum sağlayacak şekilde değiştirir. Bunun sonucu olarak giderek artan bir içsel duygu ve düşünce kaosuna gömülür. Çaresizlik içerisinde, sihirli fikir ve düşünceler, fantezi dünyasına kaçışlar aracılığıyla kendini korumanın yollarını bulmaya çalışır ve içinde bulundukları kötü durumu ifade edemezken, başka çocukların içinde bulundukları kötü durumları hissederler.

Vaka 32:

Beş para etmez biri

Laura, annesinden hiç yardım görmemişti: "Bir çocuk olarak çoğunlukla annemin ya da başka birinin yanımda olmasının ve beni korumasının özlemini çekerdim. Her gece, uykuya dalmaktan korkardım. Ben çok küçükken ebeveynlerim bu korkular yüzünden kendilerini tehdit altında hissetmiş ve beni bunlar için cezalandırmış, zaman zaman bana vurmuşlardı. Uyumak istemememle onları terörize ettiğimi söylemişlerdi.

"Korkularımı gösterdiğimde cezalandırıldığımı öğrenmiştim. Bu yüzden korkularımı gizli tutmaya çalıştım ve giderek fantezi dünyama daha çok çekildim. Hatırlayabildiğim kadarıyla hiç oyuncak bebeğim yoktu, bu yüzden de sarılabileceğim bütün oyuncaklarımı beraberimde yatağa götürürdüm. Onlar beni koruyacaktı ve ben de onları koruyacaktım. Hayvanları sıralayış biçimimde neredeyse zorlanımlı bir düzen vardı. Bu, beni korumak için bir ritüeldi: Belirli kelimeleri sessizce ve zorlanımlı biçimde kendi kendime tekrar ederdim ve bu, korkumu saklamama yardımcı olurdu.

"Anneme göre hiçbir şeyi doğru yapamazdım. O, beni sevmeyi beceremiyordu; daima benim sonumun da babamın üvey erkek kardeşi gibi olacağı kehanetinde bulunurdu: Beş para etmez biri olarak mezarda. Aynen babaannem gibi megaloman, kötü ve uğursuz olduğumu söylerdi.

"Bir ergen olarak her zaman kendimi çirkin ve sevimsiz hissettim. Umarım kimse gerçekte ne kadar işe yaramaz olduğumu fark etmez, diye düşünürdüm. Kendi hayal dünyama kaçardım. Benim için yan yana duran iki dünya vardı. İçinde mutsuz olduğum ve bir sürü korkuyla dolu olan gerçek dünya ve hayal dünyası. Hayal dünyamda saatlerce ge-

zinebilirdim. Geceleri çok uzun saatler uyanık kalır ve kendime bir peri masalı dünyası yaratırdım. Her zaman bir prens beklerdim ama aynı zamanda ondan korkardım. Ergenlik döneminde, koruyacağım çocuklarımın olduğu kusursuz bir ailem ol-sun istedim. Öğrenci olarak bir süre bir çocuk hastanesinde çalışım ve makale ödevimi ailede çocuk istismarı hakkında yazdım."

Anneler, şu durumlarda çocuklarının istismarını tolere etmeye (fark etmeme, inkâr etme, engelleme ya da son verme çabasına girmeme) bilhassa eğilimlidir:

- Kendi anneleriyle olan ilişkilerinde bir bağlanma travmasından mustarip olmuşlarsa;
- Cinsel istismara maruz kalmış, bu deneyimi benliklerinden ayırmış dolayısıyla da kendi çocuklarının duygularına duyarsız hâle gelmişlerse;
- Kendi aile kökenlerindeki istismar dinamiğinin dolaşıklığına gömülmüşlerse ve kendi anneleri ya da kız kardeşlerinden biri cinsel istismara uğramışsa;
- Anneleri onlara kendi travma duygularını devretmiş, böylece duygusal açıdan hissiz olmalarına yol açmışsa;
- Genel olarak cinselliğe ya da özel olarak partnerlerine karşı, kendi istismar deneyiminden kaynaklanıyor olabilecek bir reddetme tutumu içindelerse;
- İstismarın ortaya çıkmasının sonuçlarından korkuyorlarsa, örneğin maddi güvenceyi kaybedecekleri için boşanmaktan ya da kocaları hapse girerse topluma karşı mahcup olmaktan korkuyorlarsa.

Çocuğun Körü Körüne Sevgisi

Çocuklar, ebeveynlerinin sevgisine mazhar olma yönündeki daimi umutlarıyla, cinsel istismarın içinde dolaşık hâle gelirler; eğer itaat eder ve boyun eğerlerse ebeveynleri arasında daha az

çatışma olabileceğini umarlar. Bazıları bunalımlı ve zayıf babaları için üzülür ve kendilerini kullanması sayesinde babalarının daha iyi hissedeceğini düşünürler. Kız çocukları, babalarını cinsel açıdan tatmin etmediği ve bu yüzden kavga ve çatışmalara neden oldukları için annelerini gizlice ya da açıktan açığa suçlayabilir. "Yedek partner" rolüne bürünen çocuk annesinin rakibi hâline gelir, hatta istismar edilmiş kız çocuklarının babalarını savunma eğilimi bile vardır, çünkü duygusal açıdan kapalı, erişilmez durumdaki annelerinin aksine baba en azından kendilerine bir miktar duygu ve sıcaklık göstermiştir. Babasıyla olan mahrem fiziksel temas sayesinde en azından yakınlık ve sıcaklık hisleri yaşayabilmişken annesinden yalnızca soğukluk ve reddedilme gördüğü için çocuğun istismarcı babaya bütün varlığıyla sıkı sıkıya tutunduğu vakalar gördüm.

İstismara uğramış bir çocuğun kardeşleri de aile içerisindeki sağlıksız cinsel istismar dinamiğinin bir parçası hâline gelir. Onlar da kendilerince, erişilemez ebeveynleriyle olan ilişkilerinde duygusal açıdan dolaşık hâle gelmiştir ve kardeşlerinden birinin istismar edildiğine dair aile sırrına, inkâr yoluyla iştirak etmek durumundadırlar. Bazıları istismar edilen kardeşlerine acırken, bazıları da onları en sevilen çocuk gibi algıladıkları için kıskançlık yapabilir.

Olaylara Göz Yuman Bir Toplum

Cinsel istismara uğramış kız ve erkek çocukları anaokuluna, ilköğretim okullarına ve liselere, daha sonra da üniversiteye ya da işe giderler. Toplumun cinsel istismar konusunu inkâr etme, bastırma, hafife alma ya da konuşulmasını tabulaştırma yönünde güçlü bir eğilimi olduğunu bilirler. Failler suçlamalara karşı korunur, suç ortaklarına kuşkuyla yaklaşılmaz ve çocuklar, davranışsal güçlükleri olduğu şeklinde damgalanır. Cinsel istismar nadiren mahkemeye taşınır, daha da nadir olarak mahkumiyetle sonuçlanır ve öyle olsa bile çoğunlukla görece hafif ce-

zalar verilir. Cinsel istismar hakkındaki eğitimin yaygınlaştırılmasına açıkça karşı çıkan ve kampanyaları için bilimsel destek alan etkili hareketler vardır ve amaçlarından biri, çocuk tanıkların ifadelerinin güvenilirliğini zayıflatmaktır (mesela "yanlış hatırlama/false memory" hareketi).

İstismar edilen bir çocuğa yardım etme ihtimali olan öğretmen, polis, avukat, sosyal hizmet görevlisi, psikolog ya da doktor gibi kişiler, karmaşık aile sistemlerine dolaşma tehlikesiyle karşı karşıya kalabilir. Yardım etmek isteyenler, cinsel istismar fenomeniyle karşı karşıya kaldıklarında çoğunlukla kendilerini bunalmış, çaresiz ve aciz hissederler. Cinsel istismar konusu psikoterapide kimi zaman göz ardı edilir, cinsel istismara işaret eden, anlamı açık semptomlar bile terapistler tarafından gözden kaçırılır ya da yok sayılır.

Cinsel istismara uğramış çocuğa pek de faydası olmayan bir başka toplum kesimi daha vardır. Bu insanlar ya da gruplar, cinsel istismarın karmaşık duygusal dinamiklerinden yeterince haberdar olmaksızın adaletten yana bir öfkeye yönelme eğilimindedir. Çoğu kimse hiç düşünmeden anne ve babaları mahkûm eder, kurbanlarla aşırı bir özdeşlik kurar ve istismarcılara yönelik yersiz bir intikam talep eder. Bu tür tavırlar zaman zaman sansasyonel haberlere meyilli basın tarafından da desteklenir. Ne var ki bu, toplumsal aşağılanmaya maruz kalmamak için, ailelerdeki cinsel istismarı gizleme yönündeki eğilimin, daha da fazla pekişmesine neden olur.

Sınırda (Borderline) Kişilik Bozukluğu

Bağlanma travmasına baktığımızda, bu travmaya maruz kalan çocukların ve bu tür yetişkinlerin, psikiyatrik açıdan kişilik bozuklukları sınıfında teşhis edilebilecek semptomatik tepkiler sergilediklerini görürüz. Özellikle Sınırda Kişilik Bozukluğu tanısı psikiyatride giderek artan biçimde daha çok kullanılmakta (Kreisman ve Straus, 2005). Semptom listesi, aşırı korkuların, özellikle de yok olma, terk edilme ve ayrılık korkularının travmatik olayın merkezinde yer aldığını gösteriyor.

İstatistikî ve Tanısal Açıdan Ruhsal Bozukluklar Rehberi (The Statistical and Diagnostic Manual of Mental Disorders/DSM IV) Sınırda Kişilik Bozukluğu için kriter olarak şunları sıralıyor:

1. Gerçek ya da hayali bir terk edilmeyi önlemek için aşırı çaba gösterme
2. İdealize etme ve değersizleştirme arasında uçlarda gidip gelmekle karakterize, değişken ve yoğun insanlar arası ilişkiler örüntüsü
3. Daimi bir kimlik tahribatı: Belirgin ve inatçı biçimde dengesiz bir benlik imgesi ya da benlik algısı
4. En az iki alanda kendine zarar verme potansiyeli taşıyan dürtüsellik (örn: para harcama, cinsellik, madde bağımlılığı, pervasızca araba kullanma, aşırı yemek yeme)
5. Kendine zarar verici eylemler
6. İntiharla ilgili tekrarlayan davranış, jest ya da tehditler ya da kendini sakatlamaya yönelik davranışlar
7. Duygudurumdaki belirgin tepkisellik nedeniyle duygulanımsal dengesizlik
8. Süreğen boşluk duyguları
9. Uygunsuz, yoğun öfke ya da öfkeyi kontrol etmekte güçlük çekme
10. Geçici, strese bağlı paranoya ya da ağır ayrışma semptomları

Bu tür semptomların, kişisel olarak travma yaşamayan ya da bebekken annelerinin travmasına derinden dâhil olmayan bir insanda görülebileceğini hayal bile edemiyorum. Böyle semptomların organik ya da genetik etkilerle beyinsel bozukluklara atfedilebilir olduğunu öne süren teorileri gerçeklikten uzak ve yapay varsayımlar olarak görüyorum. Benim deneyimlerime göre, terapi ortamında ortaya çıkan bir Sınırda Kişilik Bozukluğu'ndaki en uç semptomlar, tamamen bağlanma travması ve cinsel istismarın kombinasyonunun bir sonucudur.

Ayinsel İstismar

Ebeveynleri tarafından sübyancı kişilere satılarak ya da ayinsel şiddet uygulayan gizli topluluklara verilerek ayinsel istismara ve şiddete maruz kalan çocuklar, travma semptomlarında çarpıcı bir artış yaşarlar. Failler izlerini örtmekte çok dikkatli oldukları için bunun ne sıklıkta gerçekleştiğini bilmiyoruz. Bu gruplar -bazen çocukları koruma kurumu olarak bildirilen yerlerde bile- kendilerini gizleyerek ve polis ya da yasalar tarafından rahatsız edilmeyerek, mafya gibi örgütlenir ve çocukları en zalim yöntemlerle istismar ederler. Şeytana tapınma ayinlerinde ve satanik tarikatlarda çocuklara uyuşturucu maddeler verilir, tecavüz edilir, tabutlara koyularak canlı canlı gömülürler, idrar ve dışkı yemeye ya da başka küçük çocukları öldürmeye zorlanırlar. Bu çevrelerde yapılanlar, normal bir hayal gücünün alamayacağı kadar sapık ve çılgıncadır (Huber, 1995 ve 2003a; Froehlich, 1996).

Böyle sadist kişiler genellikle gizli topluluklarda, localarda ya da kardeşlik örgütlerinde bir araya gelir ve varlığına inanmadıkları "iyi"ye karşı "kötülüğe" hizmet etmeye yemin ederler. Ancak yansıtma (projeksiyon) yoluyla travmayla başa çıkan, travmatize olmuş kişiler olma ihtimalleri çok yüksektir: Kendi travmaları, başkalarının travmatize edilmesiyle iyileşecektir. Bu çok çeşitli "Şeytan'ın Rahipleri" ve "Büyük Efendiler" kendilerini güçlü, mistik ve gizemli olarak sunsalar da yaptıklarının nedeni aslında oldukça sıradandır: Kökleri ya da herhangi bir bağlanma duygusu olmaksızın, duygusal açıdan bölünüp ayrılmış hâldedirler. Korkularının üstesinden sapıkça bir dünya görüşü aracılığıyla ve kendi içlerindeki her türlü duygusal zayıflığa savaş açarak gelmeye çalışırlar. Ebeveynlerinin sevgisinden ya da duygusal desteğinden yoksun oldukları için yaşadıkları, ruhlarının derinliklerinde gömülü kalmış acılarını yaşamak için kendilerine izin veremezler. Bu kişiler kendileri bizzat bağlanma travması yaşamış çocuklardır.

Parantez 3: Almanya'daki nasyonel sosyalist ideolojinin travmatik kökeni

Nasyonel sosyalist ideoloji, empati duygularını zayıflık çerçevesinde değerlendirme ve onları ortadan kaldırma kararlılığı üzerine kurulmuştu. Adolf Hitler'in biyografisinde görülebileceği gibi, Hitler'in kendisi de içsel bakımdan bütünlüğe sahip ve olgun bir kimse değildi. Aksine, çocuklukta hiç baba desteği alamadığı için, ilk üç çocuğunun ani ölümlerinden sonra büyük olasılıkla kendi travmasına tutsak olmuş annesine saplantılı hâle gelmişti. Annesi kaygılı ve zayıf biriydi ve Hitler, kendi soyundan utanıyor ve tiksiniyordu. Babaannesi bir hizmetçiydi ve babasının babası bilinmiyordu. Annesi, hem babasının hem de onun üçüncü karısının kuzeniydi (Binion, 1978; Ruppert, 2002). Hitler kendi aile geçmişini inkâr etmiş ama başkalarının kendi soyağaçlarını üç nesil geriye kadar açıklamalarını talep etmişti.

Annesinin ölümünden sonra Viyana ve Münih'te bir süre avare dolaşmış, ardından 1. Dünya Savaşı'nda kendine bir rol bulmuştu. Almanya savaşı kaybedince, Hitler, varlığını sürdürebilmek için yeniden kendi kaynaklarına yöneldi. ve Almanya'nın kaybıyla ancak kendini Almanya'yı kurtaracak bir dünya görüşüne adayarak başa çıkabildi. Hedefi, 1. Dünya Savaşı'nda uğranılan ve pek çok Alman'ın rezalet ve aşağılanma olarak yaşadığı yenilginin ardından yeniden dengeyi sağlamaktı. Kendini "tüm zamanların en büyük lideri" olarak görüyordu ve bir süreliğine Alman halkı için aynen öyle oldu çünkü maalesef, o sırada Almanya'daki çoğu insan da aynen onun gibi tereddütlü, kaygılı ve kendinden kuşku duyar hâldeydi ve yenilginin yarattığı ulusal utancı yeni ve güçlü bir Almanya inşa ederek unutmak istiyorlardı.

Sakat ya da akıl hastası olan kişilerin örneklerini oluşturduğu"zayıfların", sistematik olarak yok edilmesi şeklinde yaşanan, insanlar üzerinde deneyler yapılması ve insanların köle olarak yetiştirilmesi, ulusal bir plan çerçevesinde "insanlık düzeyine ulaşa-

mayanlarla" savaşmaya yönelik gerici bir devlet ideolojisinin tali işleri değildi; ruhsal açıdan bakıldığında, bunların özü bizzat Hitler'in kendi kişiliğinde somutlaşmaktaydı. Hitler'i bir insan olarak gözlemlemek, onun şişirilmiş güç ideolojisinin sıradanlığını ortaya koymakta: Annesiyle olan bağından devraldığı travma hisleriyle baş edemeyen ve baba desteğinden yoksun bir kişi olarak kurtuluşunu kendisinde panik ve korkuya yol açan bu duyguların inkâr edilmesinde arayan bir insan. İnsanları hor gören, soyut fikir ve ilkelere sığınır. Kendi kendini şişirerek büyük ve güçlü hâle getirir, çünkü içten içe kendini küçük ve önemsiz görür. Ailesi dışındaki bir toplumdan destek arar; ancak bu toplumun, hiç yaşamadığı orijinal aile kökenine ait olma duygusunu telafi edecek kadar geniş olması mümkün değildir. Bu yeni topluma hem ana hem de baba olmak, onun mutlak yaratıcı temeli olmak ister.

Diğer Kişilik Bozuklukları

Kendileri değil ama anneleri travmadan mustarip olmuş çocuklar, çocukluk gelişimlerinin farklı koşullarına (babalarıyla ilişkilerine, en küçük ya da en büyük çocuk vs. olmak bakımından kardeşlik konumlarına, mizaçlarına, toplumsal çevrelerine ya da toplumsal sınıflarına) bağlı olarak çeşitli kişilik bozuklukları biçimleri geliştirebilirler:

- *Histrionik Kişilik Bozukluğu:* İlgi odağı olma gerekliliği; cinsel yönden baştan çıkarıcı ya da kışkırtıcı davranışlar; yüzeysellik; abartılı izlenimci konuşma biçimi; yapmacıklık ve kendi durumunu dramatize etme; kolay etkilenme; ilişkileri gerçekte olduğundan daha yakınmış gibi algılama (DSM IV 301.5)
- *Narsistik Kişilik Bozukluğu:* Kendisinin çok önemli olduğu yönünde büyüklenmeci bir benlik algısı vardır, örn: sınırsız başarı, güç, güzellik, zekâ ya da ideal aşk fantezileri; kendisinin eşsiz olduğuna inanır; aşırı bir beğenilme gereksinimi

duyar; yetkinlik duygusu vardır; kişiler arası ilişkilerinde sömürücüdür, yani kendi amaçlarına ulaşmak için başkalarını kendi çıkarına kullanır; empatiden yoksundur, başkalarını kıskanır; kibirli ve küstahça davranışlar sergiler.

- *Antisosyal Kişilik Bozukluğu:* Meşru davranış ve normlara uyum sağlayamama; hilekârlık; asabiyet ve saldırganlık; başkalarına karşı saygısızlık; vicdan azabı duymama.

Kız çocukları, oğlanlara göre ailelerinde daha çok bağlanma travmasından kurban oldukları için sınırda kişilik semptomları geliştirmeye daha yatkındırlar. Eğer cinsel istismar görmemiş ve bu nedenle kuvvetli bir biçimde babalarına ya da bir baba temsilcisine yönelmemişlerse histriyonik kişilik yapısı geliştirmeye eğilimli olacaklardır.

Cinsel istismar yaşamamış erkekler, eğer ihmal, acımasızlık ve şiddetin gündelik hayatın parçası olduğu bir çevrede büyürlerse, çocuklukta ebeveynleri tarafından sık sık dövülürlerse ya da yabancı bir ülkede göçmen ya da misafir işçi gibi toplumsal açıdan kenara itilmiş bir gruba dâhil olan ebeveynlerini toplumsal koşulların aciz kurbanları olarak görürlerse bağlanma travması semptomları geliştirme eğiliminde olurlar. Göçmen soyundan gelenler için misafir oldukları ülkenin normları, kendi vicdanları için kılavuz olmaz (Ruppert, 2001). Normlara ve değerlere saygı gösteren bir vicdan, ancak çocuk ile annesi ve babası arasında mevcut olan bir sevgi atmosferinde ve bir aileye ait olma duygusu içerisinde gelişir. Bir travma durumunda ise bu, erişilmez bir şeydir.

Narsistik bir kişilik yapısı, dışarıdan normal görünen bir ailede büyüyen bir çocukta gelişebilir. Hitler'in biyografisi üzerinde çalışanların çoğu, onun mütevazı ama korunaklı bir aile ortamında büyüdüğünü saptadıklarında çok şaşırır. Annesinin, Hitler'den önce dünyaya gelen üç çocuğunun ölümüyle ağır biçimde travmatize olduğunu ve bu olaylardan duygusal olarak etkilenmemiş olsaydı bile, daha önceden bir travma geçirmiş olması gerektiğini ve bu nedenle sağlıklı bağlar kurmaktan aciz olduğunu göremezler.

Adolf Hitler, narsistik kişilik yapısı için, yukarıda sıralanan bütün kriterlere uymaktadır. Annesinin ruhundaki duygusal boşluğun altında yatan, bir çocuk olarak keşfetmiş olduğu şeyi gücünün zirvesindeyken uygulamaya dökmüştür -toplu ölüm. Etrafına zorlanımlı şekilde yaydığı bu toplu ölüm, korku ve terör, bana göre, annesiyle bir çeşit temas kurabilme girişimidir. Tıpkı annesinin, kendi üç çocuğunun ölümünden kaynaklanan travmaya tepkilerini bütünleştirememesinde olduğu gibi, Hitler de ölümü gördüğünde derinden sarsılıyor ve aynı zamanda duygusuzlaşıyordu. Kanaatimce milyonlarca kişinin ölümünü korku, öfke, acı ya da acımadan yoksun bir izleyici olarak kurgulayıp gözlemlemesi ancak böyle mümkün olabildi. Ayrıca, kendisini ya da herhangi başka birini anlayamadığı için dünyayı değiştirmeye girişti ve böylece milyonlarca kişiyi kendi kişisel kaderindeki ağır bağlanma travmasına dâhil etti. Büyük olasılıkla, en sadık takipçileri de kendisi gibi, ruhlarının karanlık taraflarına, kendi acılarına, umarsızlıklarına ve korkularına bakamayan ya da bakmayı reddeden kişilerdi. Kendi ruhunda sonsuz bir boşluk hisseden herkes, büyük olasılıkla içe bakıştan kaçınır; bunun yerine kendi içinde tahammül edemediği şeyleri başkalarına yansıtarak bir ideolojinin propagandacısı hâline gelebilir. Nitekim, Yahudiler, Nasyonel Sosyalistlerin kendi en kötü özelliklerini, tutumlarını ve aşırılıklarını yansıtabileceği bir ekran hâline gelmiştir.

İş yerinde Psikolojik Taciz (mobbing) ve Zorbalık

Okulda ve iş yerinde yaşanan psikolojik şiddet durumlarının altında da çocukların ya da yetişkinlerin yaşadıkları bağlanma travması yatabilir. Öğrencilerle öğretmenler ya da çalışanlarla üstleri arasındaki ilişkilerde, ebeveynlerle çocuklar ya da çiftler arasında yaşanan ilişkinin duygusal yoğunluğu olmasa da, çok yüksek düzeyde karşılıklı bağımlılık söz konusudur ve öğrenciler ya da iş arkadaşları arasında çok güçlü dayanışma ve sadakat hisleri gelişir (Ruppert, 2001). Herhangi bir kurum ya da

örgüt içerisinde birlikte öğrenim gören insanlar birbirlerine saygı duyabilmelidir. Eğer bu, bir skandal, iftira, kasıtlı kusur, fiziksel ya da psikolojik şiddet aracılığıyla ihlal edilirse, sindirmeye yönelik bu saldırıların kurbanları, kendi kişisel itibarlarını korumakta yaşadıkları acizlik deneyiminin etkisiyle önemli duygusal yaralar geliştirebilirler.

Eğer sindirilen kişi içinde bulunduğu sistemi terk edemiyorsa, ki genelde durum budur, kendini kıstırılmış ve çaresiz hisseder (Grueünwald ve Hille, 2003; Kolodej, 2003). Her yaptığı şey kendi aleyhine döndürülür: Eğer işiyle meşgul olursa davranışı eleştirilir ve aşağılanır; eğer hiçbir şey yapmazsa, bu, çalışmayı reddetme olarak yorumlanır. Sonuç, çoğunlukla akut korku ve depresyon gibi psikosomatik hastalık ve ruhsal bozukluk semptomları olur. Ayrıca, iş yaşamındaki sindirme, kişinin özel yaşantısını da kolaylıkla tahrip edebilir; bu nedenle özel yaşantı artık bir sığınak ya da yenilenme kaynağı işlevini göremez.

7.4 Bağlanma Travmasının Sonuçları

Bağımlılık

İçsel boşluk hissi, bağlanma travmasının ana semptomudur. Böyle vakalarda kullanılan ilaçlar bu boşluğu en azından bir süreliğine doldurmuş gibi görünebilir. Duygusuzluğu uyarabilmek ve acı veren duygusal deneyimle başa çıkabilmek için kuvvetli olmaları gerekir. Vücutta ve beyindeki biyokimyasal düzenleme mekanizmalarının çökmesini engellemek için genellikle bu kuvvetli ilaçlara karşı başka ilaçların alınması gerekir. Bunun sonucu oluşan çeşitli ilaçların hesapsızca tüketilmesi durumu, bağlanma travması geçmişine sahip insanlarda, bağımlılığa dönüşür. Bilgisayarlara, sekse, alışverişe yönelik bağımlılık ya da maddeye bağlı olmayan bağımlılıklar ya da bağımlılık arz eden ilişki davranışları, bağlanma travmasına sahip insanlarda çeşitli kombinasyonlar hâlinde görülebilir.

Özellikle yakın ilişkilerde şiddet görme deneyimi, ağır ilaçların tüketilmesini teşvik eder. Almanya'da kadınlara yönelik şiddet üzerinde yapılan, daha önce sözünü ettiğimiz çalışmanın yazarları şunları tespit etmiştir: "Fiziksel ya da psikolojik şiddet ve cinsel istismar yaşayan kadınlar, yüksek düzeyde alkol ve ilaç, özellikle de çok yüksek düzeyde tütün tüketimi gerçekleştirmektedirler" (Müller, Schröttle, Glammeier ve Oppenheimer, 2004). Benim deneyimlerime göre bağlanma travması, en ağır türden bağımlılıklara yol açabilir. Ağır eroin bağımlılığı, bağımlının iç dünyasında neler olup bittiğini en açık şekilde ortaya koyar: Bağımlı kendini yalnızca bir sonraki eroin iğnesi yüzünden hayatta kalan, tamamen önemsiz bir hiç olarak hisseder. Her şey, duygu karmaşasından ya da iç dünyasının donmuş, çorak topraklarından yalnızca birkaç dakikalığına kaçmak için riske atılır.

"Ben sevilmiyorum ve herhangi biri tarafından sevilmem de mümkün değil. İçimi azıcık ısıtan tek şey eroin" -şiddetli uyuşturucu bağımlılığının verdiği çocuksu mesaj budur. Bu tavır, çoğu bağımlıda öyle sıkı sıkıya demir atmıştır ki devlet kurumları bile buna teslim olur ve uzak durma hâlinin mümkün olabileceği fikrine inanmaktan vazgeçerler. İkame programları, genel olarak bakıldığında sınırlı da olsa, ölçülebilir bir başarı göstermişlerdir (Raschke 1994). Madde bağımlıları, kendi duygusal karmaşalarından ve içlerindeki boşluktan kurtulmanın başka bir yolunu göremedikleri için ölümü kabul ederler. Bağlanma travması nedeniyle yaşadıkları acı verici deneyimlerle yüzleşip üstesinden gelmedikleri sürece benim görüşüme göre bağımlılıklarından kaçamazlar. Bağımlılık terapileri, onlara üzüntü ve umarsızlıktan ölmeden kendi duygusal yaralarıyla, nasıl yüz yüze gelebileceklerini göstermelidir. Ancak o zaman bağımlılık terapileri başarıya ulaşabilir.

Bağlanma Travmasında İntihara Dönük Düşünceler

Daha önce belirttiğimiz gibi, bağlanma travması olan kişiler çoğunlukla, yaşamlarından çok da farklı görünmeyen, hatta belki de içlerindeki boşluk ve yalnızlıkla kıyaslandığında bir kurtuluş

gibi görünen ölümle flört ederler. Bazıları kendi hayatlarını ciddiye alamaz. Uyuşturucu madde kullanımı, güvensiz seks, madde etkisi altında araba kullanmak ve başka riskli davranışlarla sürekli kendilerini tehlikeye atarlar. Kendi hayatları değersiz göründüğü ve başka insanlara yönelik de empatileri olmadığı için, diğerlerini de beraberlerinde kendi dipsiz kuyularına, hatta ölüme sürüklemekte tereddüt etmezler. Eğer başlangıçtaki bağlanma travmasına istismar ve şiddet de eklenirse, zaman içerisinde çocuğun parçalanmış ruhunun bir bölümünü, çocuğu istismar eden ve onu döven failin soğukluğu ve sadizmi biçimlendirir. Çocuk, daha sonra kendine ve başkalarına yönelteceği sadistik ve ölümcül dürtüler geliştirecektir. Bu kendi kendini tahrip etmeye dönük dürtüler, başkalarının onda açtığı yaraların anısı iken, artık kendi kendine yönelttiği saldırganlık olarak da düşünülebilir. Hayat, daha fazla acıyla ve yıkıcı ilişkilerle, bir fiziksel ve duygusal acılar zincirine dönüşür. Bütün bunlara rağmen, bu şekilde sürekli bir intihar düşüncesi içerisinde olan birinde bile, hayatta kalma isteğinin çok güçlü olabilmesi şaşırtıcıdır.

Vaka 33:
Ömür boyu süren intihar düşünceleri

Yine Laura'ya söz verelim: "Bir genç kız ve genç kadın olarak sık sık migren ve korkunç regl ağrıları çektim. Kendimi hasta hissederdim ve kan dolaşımım güçsüzdü. Annem bana sürekli kendimi toparlamamı söylüyordu. Çocukluğum boyunca intihar düşüncelerim oldu. Genç kız olarak bir ilişkim olmasını çok istedim ama ilişkilerden korkuyordum. 23 yaşındayken ilk doğru düzgün ilişkime başladıktan hemen sonra, tesadüfen tanıştığım birinin tecavüzüne uğradım. Erkeklerle olan ilişkilerim her zaman felaketti. Bedenime dair hiçbir hissim olmadı. 28 yaşında depresyona girdim ve pratisyen doktorum bana antidepresanlar verdi.

"20 yaşındayken ebeveynlerimin evinden ayrıldım ve o sırada ebeveynlerimle, özellikle de annemle olan ilişkilerim iyice kötüleşmişti. Bunun ardından uyuşturucu haplarla temasım oldu ama birkaç denemeden ve kısa bir süreden sonra o ortamdan çıkmayı kendi kendime başardım. Okulu bitirdikten sonra psikoloji okumayı gerçekten çok istedim ama bunun için yeterince normal olmadığımdan korkuyordum.
"30 yaşına geldiğimde çocuklarımın babası olacak adamla tanıştım ve çok geçmeden en büyük oğluma hamile kaldım. Hamileyken bile bu ilişkinin başarısız olmaya mahkûm olduğunu biliyordum. Bu ilişkide çok fazla kontrol edilme, baskı, aşağılanma ve duygusal şiddet yaşadım. İkinci çocuğumun doğum sırasında ölmesinin ardından öyle güçsüz bir hâle gelmiştim ki kaderime teslim olmakla yetindim. Bütün bu süre boyunca kocamın çocuklarıma bir şey yapabileceğinden korkuyordum. Bütün hayatım boyunca gördüğüm kâbuslar artık dayanılmaz hâle gelmişti.
"İntihar düşüncesi aklımdan çıkmıyordu. Yalnızca çocuklarım adına korktuğum ve endişelendiğim için bunu gerçekleştirmedim. Bu düşünceler her gün, bütün gün boyunca ve her hamileliğim boyunca peşimdeydi. Hayatım sürekli bir stresti. Bu sürekli stres, kısa ömürlü işler ve feci yıkımlarla dolu çalışma hayatımda da peşimi bırakmadı."

Bu vakalarda intihara dönük düşünceler neredeyse normal hayatın bir parçası olduğundan bazı insanlar en tehlikeli durumlarda bile hayatta kalabilmek bakımından sıra dışı bir kapasite geliştirirler. Zorunlu olarak hastanelerin psikiyatri ko-ğuşlarına kapatmakla ya da ilaç tedavisine zorlamakla bu tür intihar eğilimlerini giderme ihtimali pek yoktur. Bu hastalara ulaşabilmek ve belki de onları intihar düşüncelerini gerçekleştirmekten alıkoymak için bana göre, tek yol, hayal kırık-lıklarını ve yaralanmışlıklarını ciddiye almak ve sebeplerini incelemektir.

Yeni bir Benlik Algısı ve Dünya Görüşü Arayışı

Bağlanma travması, sevgi, güvenlik, korunma ve kabul görme ihtiyacındaki hayal kırıklığına uğramakla karakterize olur. En çok bel bağlayabileceğiniz kişiler, ebeveynleriniz, sizin için orada olmazlar ve bazı ebeveynler çocuğun sınırlarını yerle bir edip kendi travmalarını ona yükleyerek çocuğun kendilerine olan bağımlılığını istismar ederler. Anlaşılır bir biçimde, bundan hiçbir çekincesi ya da sınırı olmayan, güvensizlik üzerine kurulu bir varoluş felsefesi gelişir, çünkü çocuğa iyiyle kötüyü ayırt etmeyi öğretecek bir aile vicdanı yoktur. Rastgele cinsel ilişkiye ya da fuhuşa kaçış, yasaları ihlal etme, suç işleme, herkesten nefret etme ya da tam bir tecride çekilme. Bağlanma travması yaşamış insanlar, şiddete, politik ve dini fanatikliğe tapan grup ve örgütlere karşı korunaksızdırlar. Ağır bağlanma travması yaşamış erkekler içlerinde öldürme potansiyeli taşırlar. Ara ara, kendi dayanılmaz acılarını dışa vurabilirler ama sorunları asla çözümlenmez.

Bununla beraber, bağlanma travması deneyimi, kişiye sevginin çok değerli bir şey olduğunu da öğretebilir. Ebeveynlerin çocuklarına sevgisi bile garantili değildir. Bu çok özel bir şeydir. Sevginin bu özel niteliği ister insanlarla isterse hayvanlarla ya da doğayla olsun pek çok başka ilişkide de tekrarlanır. Bağlanma travması yaşamış ve bağımlılığa teslim olmak ya da bir tür kalıcı agresyona ve intihar düşüncelerine kapılmak istemeyen kişiler, kendilerini hayatta tutacak ve içlerindeki boşluğu dolduracak çeşitli pozitif kaynaklardan enerji ve güç almalıdır. Kendi sınırlarını başkalarına açabilmesinden önce kendinin bilincine varmayı öğrenmesi ve kim olduğunu keşfetmesi gerekir. Aslında ebeveynlerinden umduğu şeyi ancak kendiyle olan sevgi dolu ilişkisinde bulabilir. Bu içe dönük ilgi ve sağaltım belki de kendi ruhunun içerisinde nihayet ebeveynlerinin kalplerini bile yumuşatabilir. Çünkü ebeveynlerin çocuklarına yönelik sevgisi her vakada mevcuttur; yalnızca travma hapishanesinden kurtarılması gerekir.

7.5 Bağlanma Travmasının Sonraki Nesiller Üzerindeki Etkileri

Anneyle oluşturulan travmatik bağın ve babayla oluşturulan sorunlu bağın sonraki nesiller üzerinde ne tür bir etkisi vardır?

Bağlanma travmaları, tanım itibariyle çok-nesillidir çünkü annenin travması onun çocukla bağ kurabilme yeteneğini etkiler ve çocukta bağlanma travması oluşmasına yol açar, bu da ileride bir kişilik bozukluğu olarak ortaya çıkıp çocuğun bir yetişkin olarak kendi çocuğuyla bağ kurma yeteneğini etkiler. Annenin travmasından kaynaklanan duygusal kaosun sonraki nesillerde nasıl devam edeceğini kolaylıkla görebiliriz. İhmal edilmiş, duygusal ve cinsel açıdan istismar edilmiş kız çocukları çoğunlukla genç kızlık yaşlarında hamile kalırlar -ya kendilerini istenmeyen gebeliklerden nasıl koruyacaklarını bilmedikleri için ya da bunun ebeveynleriyle olan travmatik deneyimlerini mümkün olduğunca çabuk unutmanın bir yolu olacağını düşündükleri için. Bu ergenler, bebeğin kendi travmatik duygusal yaralarını sağaltacağını umarak kendileri için kusursuz bir aile yaratmaya çalışırlar. Gerçekte, tabii ki, çocuklarının ihtiyaçları bakımından taşıyabileceklerinden fazlasını yüklenmiş hâle gelirler. Bu annelerin bazıları hamilelik sırasında çocuğun güvenliği için sigara, alkol ya da eroin bağımlılıklarından vazgeçemez ve eğer sosyal hizmetler ve yoğun bakım yardımı olmazsa bu çocukların çoğu ihmal yüzünden hasta olur, hatta açlıktan ölebilir. Ergen anneler, kendi ebeveynlerinden gördüklerini çocukları üzerinde uygularlar: Kendi sembiyotik ihtiyaçları için çocuğun suistimal edilmesi, sevgi vermekten acizlik ve çocuğun kendi hayatlarında bir yerinin olmaması. Michaela Metzdorf, birkaç nesil boyunca süren böyle bir aile durumunu ayrıntılarıyla tarif etmiştir (Metzdorf, 2001).

Bağlanma travmasından mustarip kadınlar -çoğunlukla babalarını model alarak- ya kendi bağlanma travmalarına saplanıp kalmış oldukları için belirli bir mesafede tutabilecekleri ya da zalim ve düşüncesiz olan ve korunma beklentisiyle yaklaş-

tıkları erkekler ararlar. Kendi kızları, babaları tarafından değil de bir öğretmen, bir gençlik lideri, hatta kimi zaman bir rahip tarafından cinsel açıdan istismar edildiğinde bunu fark etmezler (Schmideder, 2002).

Bağlanma travmasından mustarip anneler, oğullarının ve kızlarının hissettiklerinin ve yaşadıklarının farkında değildir, çünkü kendileri düzgün bir şekilde hissedemezler. Uygun ve uygunsuz fiziksel yakınlık ve mesafeyi ayırt edemezler ve çocuklarının kendi bedenleri ya da arkadaşça sevgi veya cinsel ilişki hakkında net bir duygu geliştirmesini sağlayamazlar. Bazıları sürekli çocukları için endişelenir ama çoğunlukla onlara herhangi bir duygusal gıda vermekten acizdirler. Kendi çocukluk deneyimlerini çocuklarının yetiştirilme sürecine dâhil edemezler çünkü bu çok fazla acı vericidir, dolayısıyla benliklerinin bu parçasını kilitli tutarlar. Yetişkinin içindeki eziyet çeken çocuğun kendini göstermesine ya da konuşmasına izin verilmez, bu bölümün gizli ve sessiz kalması lazımdır. Ebeveynleri tarafından duygusal bakımdan yaralanmış olmanın acısını ve ıstırabını kabul edemezler. Buna dayanamayacaklarından korkarlar ve böylece bilinçdışı bir şekilde kendi çözümlenmemiş korkularını ve depresyonlarını çocuklarına aktarırlar. Tıpkı küçük çocuklar gibi, kaygıları üzerinden kendi çocuklarına yapışırlar, aynı zamanda da yaşadıkları duygusuzlukla, çocuklarını reddederler.

Çocuğun sorunları, doğumun ardından anne tarafından beslenmediğinde başlar ve çocuk aynı anda da annenin kaotik duygularının, yılgınlığının ve depresyonunun baskınına uğrar. Kendileri travmatize olmasalar da annelerinin deneyimlerini ve duygularını kopya edeceklerdir. Yemek yemek onlara zor gelir, çoğunlukla hastadırlar, huzursuz olurlar ve daha sonra okulda konsantre olmakta zorlanırlar.

Vaka 34:
Doğumdan itibaren varoluşsal korkuyla dolu

Laura: "İlk oğlum doğumdan sonra çok zayıftı. Neredeyse hiçbir şey yemiyordu, sürekli hastaydı ve acıyla çığlıklar atıyordu. Başlangıçta onu hastanede ve evde gece gündüz kucağımda taşıdım. Kendimi dış dünyadan kopardım. Fiziksel ve duygusal olarak kendimi gittikçe daha kötü hissediyordum. 8 ay sonra nihayet başarabildik. Sıkı bir rejim sayesinde artık bana mide ağrıları vermeden çocuğumu emzirebiliyordum.

"İkinci çocuğumun ölümünden sonra ağır bir depresyona girdim. Kendimi suçlu hissediyordum ve sürekli intiharı düşünüyordum. İlk oğluma sanki küçük bir çocukmuşum gibi yapıştım. O yanımda olmadan evin dışına tek bir adım bile atmıyordum. Geceleri ancak yatağımda benim yanımdaysa uyuyabiliyordum. Bu kuyudan ancak üçüncü hamileliğimde çıkabildim."

Travmatize olmuş annelerin çocukları, anneleri olan bu gizemli varlığı anlamak için çok çaba harcarlar, sıkıntıları için ona yardım etmek isterler. Sonuçta kendilerini annenin duygusal dengesizliğine gittikçe daha fazla açarlar. Rüyalarında ve fantezilerinde, şiddet görüntüleri ve bariz cinsel içerik de dâhil olmak üzere, annelerinin travmasından bazı bölümler görebilirler. Çaresiz durumdaki çocuklar, sürekli olarak duy-gusal taşkınlık ve buz gibi soğukluk arasındaki bu çelişkili dalgalanmaya maruz kalırlar. Hayatlarının ilerleyen dönemlerinde anneleri kadar bölünüp ayrılmış benliklere sahip partnerler ararlar.

Seks Bağımlılığı, Fuhuş ve Sadomazoşizm

Bir anne, eğer kendi cinsel istismar deneyimlerinin bir sonucu olarak bilinci bulanık olmuş ve sevgiyle cinsellik arasındaki farkı ayırt edemez durumdaysa, bu bilinç bulanıklığı çocu-

guyla olan ilişkisini de etkiler. Fiziksel temasın, çocuğu ne zaman erotize ettiğini ve cinsel açıdan uyardığını fark edemez. Çocukla olan fiziksel temasında arada sırada kendi çocukluk deneyimlerine döner. Cinsel istismar yaşadığı zamana ait bölünüp ayrılmış duyguları, kendi çocuğuna baktığında ya da dokunduğunda yeniden canlanabilir.

Özellikle oğullar, annelerinin cinsel istismar deneyimlerini ve bölünüp ayrılmış duygularını yaşadıklarında korkunç bir duygusal bilinç bulanıklığına düşebilir. Kendileriyle annelerinin bedeni arasındaki sınırı çözümlemek, giderek daha sorunlu hâle gelir. Anneleriyle aralarında olmasını çok istedikleri yakınlık, anlamaktan ya da çözümlemekten aciz oldukları cinsel dürtülerle karışmıştır. (s. 181)

Ebeveynler arasındaki ilişki de karmaşıksa, örneğin anne istismar deneyimlerinin bir sonucu olarak, duygusal olarak ona dokunamayan bu nedenle de tehlike arz etmeyecek bir adam seçmişse durum daha da pekişmiş olur. Eğer baba, anneyle yakınlaşmak isteyecek olursa kadın aralarına çocuğu koyar ve çocuk, annesinin yakınlık ve samimiyet ihtiyacını tatmin etme işlevi görür. Kadın, bilincinde olmadan çocuğu cinsel dürtülerle "besler", böylece çocuğun o duygulara boğulmasına yol açar. Aynı zamanda seksten korkar ve bunu yasak bir konu hâline getirir. Oğlu büyüdükçe özellikle onun cinselliğinden korku duyar ve bu durum çocuğun çözemediği, gittikçe bilincini bulandıran bir durum hâline gelir. Annesiyle yakınlık ihtiyacı annesi tarafından bilinçdışı olarak cinselleştirilmiştir ve aynı zamanda kadın kendi cinselliğini reddeder.

Oğul bu nedenle fiziksel temas açısından hangi sınırların geçerli olabileceğini öğrenemez ve yakınlığı erotizmle karıştırır. Büyüdüğünde annesinin kendisini cinsel açıdan tatmin etmesi beklentisiyle de karşılaşabilir veya annesinin kendisiyle yatmak isteyebileceği imgesiyle dehşete kapılır ve bu imgeleri zihninden sö-

küp atamaz. Ergenliğe gelindiğinde bu duygusal karmaşa (bilinç bulanıklığı), psikotik ataklara yol açabilir.

Oğuldaki seks bağımlılığının, benim deneyimlerime göre, neredeyse kural olarak nedeni annenin çocukken istismar edilmiş olmasıdır. Sekse yönelik bağımlılık içeren bir tutum, ancak annenin kendi istismar deneyimiyle bir bağlantı kurulduğunda, belki kadın terapide bunu çalıştığında sona erer (Ruppert, 2002).

Çocuklar, ebeveynleri onları sevmekten aciz olduğunda bile ebeveynlerini severler. Ebeveynler kendilerinden utandıklarında, kendilerini reddedip hakir gördüklerinde bile çocukları, onların kalplerini tamir etmeye çalışır. Bir çocuğun sevgisinin, annesinin yeniden kendine sevgi ve saygı duyabilmesi için bir yol bulmasına nasıl yardımcı olabileceğini çarpıcı bir konstelasyonla görme fırsatı buldum.

Vaka 35:
Genelev sokağında anneyi aramak

Rudolf, son üç yıl içerisinde neden genelev sokağı civarında dolaşma ihtiyacı hissettiğini ve karısı ile çocuğunu sevmesine rağmen neden onları terk ettiğini anlamak için bir konstelasyon atölyesine katıldı.

Konstelasyonda, annesinin birkaç adam tarafından cinsel açıdan istismara uğradığı ve aşağılandığı bir senaryo gelişti. Kadın artık herhangi bir erkekle, hatta kendi oğluyla bile yakın-lığa tahammül edemiyordu. Kendisinin sevilmeye değer olduğuna inanmıyordu.

Rudolf konstelasyonda annesinin yerini alan temsilciye, başına gelmiş olabilecek her şeye rağmen onu sevilmeye layık bulduğunu söyledi. Annesinin temsilcisi önce ona inanamadı. Sonra savunmacı tavrı yavaş yavaş yok olmaya başladı ve derin bir acı hissetti. Temsilci ilk kez oğlunun acısını ve sevgisini fark ettiğini dile getirdi ve sonuçta içtenlikle kucaklaştılar.

Tecavüz

Savaşlar, düşman tarafın kadınlarına tecavüz edilmesine gerekçe olarak gösterilebilmektedir. Bu tecavüzler, nesiller boyunca etkisini sürdürür ve savaş bittikten çok sonra bile kadınlar ve erkekler arasındaki ilişkilere sekte vurur. Örneğin kadınlar, kendi oğullarının erkekliğine ve cinselliğine karşı bir korku geliştirebilirler.

Vaka 36:
Kendi oğlundan korkmak

Thomas, kendisine acı ve keder hissettiren kadınlara tutulmaktadır. Kadın onu reddedebilecek olsa bile onu derin bir aşkla sevmektedir. Ona göre cinselliklerini yüzeysel biçimde sergileyerek, ortalıkta hoppaca salınan kadınlara karşı büyük bir öfke duymaktadır. Bu kadınların kendisini reddedebileceğinden korkar ama onlar için her şeyi yapmaya hazırdır.

Farkında olmadan annesiyle olan bağlanma örüntüsünü tekrar etmektedir. Annesi bir yandan onu ayartmıştı, öte yandan annesine ulaşmanın yolu tıkalıydı. Ama tıkayan neydi? Görünüşte annesi hiçbir zaman cinsel istismara maruz kalmamıştı. Bu bilmecenin çözümü, büyük annesinin yaşadıklarında gizliydi. Savaş sırasında birçok erkek tarafından tecavüze uğra-mış ve sonuç olarak bu duygusal deneyimi benliğinden ayırmıştı. Artık ne ağlayabiliyor ne de gülebiliyordu. Kızında biraz teselli buldu ve bu bağlamda kendine bazı şeyleri hissetme izni verebildi.

Thomas'ın annesi, anneannesiyle bağ kurarken bu bölünüp ayrılmış duyguları kendi üzerine almıştı ve bu nedenle de oğlunun kendisine yaklaşmasına izin veremiyordu. Onunla yüzeysel bir düzeyde ilişki kuruyor ve onu belirli bir mesafede tutuyordu. Thomas bir erkekti, dolayısıyla da tıpkı anneannesine tecavüz etmiş olan erkekler gibi, tehdit ediciydi.

Annenin kendi cinselliğini reddi, bir başka hasta açısından da sadomazoşizmin gerekçesiydi. Bu hasta sürekli, okulda ve işinde büyük başarılar elde ederek annesinin onayını kazanmaya çalışmıştı. Bu, kendisini mesleki başarıya götürdü ama başarısının keyfini çıkarmak ya da mutlu olmak elinden gelmiyordu. Annesinin bütün hayatı boyunca acısını çektiği cinsel deneyimlerinin travmasını kendi üzerine almıştı. Annesine olan ümitsiz sevgisini ve ona karşı duyduğu umarsız öfkeyi yalnızca sadomazoşist ilişkilerde eyleme dökebiliyordu.

Bulimi

Bulimi, büyük miktarlarda yemeği, dizginlenemez ve doyumsuz bir biçimde ayrım yapmaksızın mideye indirmek, peşinden de kendi çabasıyla kusmaktır. Oburca iştah atakları, haftada ya da günde birkaç kez yaşanabilir. Kusmanın getirdiği kısa vadeli rahatlama duygusunun arkasından bir sıkıntı evresi ve suçluluk duygusu gelir. 18 ve 35 yaşları arasındaki kadınların yaklaşık %3'ü bu semptomları gösterir (Laessle, 1994).

Eğer, travma ve bağlanma açısından ele alınacak olursa, bulimi ailedeki cinsel istismarın doğrudan sonuçlarından biri olabilir. Çocuk bir yandan ulaşılamayan sevgi ve şefkat için oburca bir açlık duyar, bu açlığı sürekli ve bağımlılık derecesinde büyük miktarlarda yemek yiyerek tatmin etmeye çalışır. Öte yandan, tiksindirici bulduğu ensest içeren yakınlığı ve cinselleştirilmiş fiziksel teması reddeder. Büyük bir doyumsuzlukla mideye indirdiği yiyeceklerin kusularak dışarı çıkarılması gerekir. Mecazi olarak ifade edecek olursak; çocuğun cinsel istismara uğramış bir anneden aldığı duygusal gıda, yenilebilecek gibi değildir ve çocuk bunu hazmedemez. Çocuk, annesinde deneyimlediği, fiziksel temasa dair tiksintiyle bağlantılı travmatize duygu karışımına ve aynı zamanda annesinden yakınlık görme özlemine dayanamaz. Duygusal düzeyde annede ulaşabildiği tek şey, çocuğun kendisini kötü hissetmesine neden olmaktadır. Bu nedenle annesiyle arasına mesafe koyması gerekmektedir ve bunu

ancak isyankâr ve agresif davranışlarla başarır. Bu davranış her seferinde umutsuzluk ve boyun eğmeye döner.

Çocuğun sevgi ihtiyacıyla annesine fiziksel yakınlık göstermesi, anneye yaşadığı cinsel istismarı hatırlatır ve bu yüzden çocukla yakınlaşmak onun için dayanılmaz hâle gelir; dolayısıyla duygularını yok ederek her türlü yakınlığı bloke eder. Dışarıdan anne ve eş olarak gerektiği gibi işlev görürken içten içe kaçmak ister.

Bu dinamik içerisindeki baba/koca, karısıyla da kızıyla da temas kuramayan bir fazlalık rolü oynama eğilimindedir. Neler olduğunu anlayamaz. Genellikle o da kendi duygusal acısını herhangi bir biçimde ifade etmekte güçlük çeken biridir, bu yüzden de dışarıdan bakıldığında düzenli bir aile hayatı organize edip yürütür ve bir gün maddi refah sayesinde karısının ve çocuklarının kalplerini yumuşatabileceğini hayal eder.

Buliminin önemli bir özelliği, buliminin aile içindeki bir sırrı koruma yolu olduğunu işaret edecek şekilde, gizlilik içinde yaşanmasıdır. Dışarıdan bakıldığında her şey düzgün ve mükemmel görünmelidir, ailenin içinde aslında neler olup bittiğini kimse fark etmemelidir.

Vaka 37:
"İkinize de ihtiyacım var."

Ingrid bulimik biri. Dışarıdan bakıldığında hükmetmeyi seven, kendine güvenli biri gibi görünüyor, içindeyse derin üzüntüsü var. Hâlâ ebeveynlerinin evinde, odasında tecrit olmuş hâlde yaşamakta. Ev hayatı, ardı ardına kavgalardan ibaret. Annesi yıllardır, Ingrid'in babasından ayrılmak için uğraşmakta. Onu zayıf olduğu için küçümsemekte ama evden de gidememekte.

Ingrid'in konstelasyonu şunları ortaya çıkardı: Bulimi, rahatsızlık duygusu ve mide bulantısı nedeniyle onu yakın ilişkilerden koruyan bir semptom. Semptom hem

anneye hem de kıza ait, çünkü her ikisi de yakınlığı tehlikeli görmekte ve bu yüzden, baba ne zaman kendilerine yaklaşsa bulimi aracılığıyla duygularını bloke etmekteler. Ingrid, annesiyle yakınlığa da tahammül edememekte. Dolayısıyla bu ailede kimse birbirine yaklaşamamakta. Karısı tarafından reddedilen baba, umutsuzluk içerisinde kızında yakınlık aramakta ve bu, ensest tehlikesini içinde barındırmakta. Bu aynı zamanda Ingrid'in babanın yakınında olmasına katlanamamasına da neden olmakta. Ondan kaçıp, tıpkı annesi gibi, zayıf olduğu için onu küçümsemekte. Güçlü bir erkek arkadaş tarafından kurtarılma hayalleri kurmakta.

Bu dolaşıklığın kökleri, Ingrid'in annesinin önceki nesillerinde gibi görünmekte. Ingrid'in hem annesi hem de anneannesi, Ingrid'in büyük büyük babasının cinsel istismarına uğramıştı. Büyük büyükanne anlaşıldığı kadarıyla bundan haberdardı. Ingrid'in annesinin kişiliği, bir yandan büyükbabasının yakınlığını arayacak diğer yandan onu ve bütün erkekleri zayıf karakterleri yüzünden küçümseyecek şekilde ikiye ayrılmıştı.

Konstelasyonda, istismarın adı açıkça konunca ve anneningeldiği ailede artık "normal" görülerek hoş karşılanmadığında çözüm yolu göründü. Büyük büyük babanın cinsel istismarda bulunma şeklindeki zorlanımlı ihtiyacının durdurulabilmesi için, büyük büyük babanın temsilcisinin kendi acısını hissedebilmesi gerekiyordu. Gerçek büyük büyükbaba, acısını, kendi kızıyla torununu istismar ederek eyleme dökmüştü. Anneanne açısından babasına olan bastırılmış öfkesini ifade etmek önemliydi ve konstelasyonda bu mümkün oldu. Yavaş yavaş, Ingrid'in annesinin ve anneannesinin temsilcilerinin birbirlerine yaklaşması mümkün oldu. Annenin temsilcisi artık kocasına karşı

haksızlık ettiğini kabul ediyordu. Adama hiç şans vermemişti. Babanın temsilcisi kendi duygularına erişme olanağı buldu ve yaşadığı büyük yalnızlık duygusunun farkına vardı. Ingrid'le babasının temsilcisi, bu konuda duygusal bir alışveriş yaşadı ve bu, Ingrid'in ve babasının temsilcisinin yakınlaşmasını mümkün kıldı. Sonunda gözyaşları içerisinde birbirlerini kucakladılar. Son olarak Ingrid, ebeveynlerinin temsilcilerine şunları söyledi: "Sizi seviyorum ve ebeveyn olarak her ikinize birden ihtiyacım var. Aranızdaki hâlâ çözümlenmesi gereken şeylerle uğraşabilmeniz için yanınızdan ayrılacağım."

Zorlanımlı Davranışlar

Bir çocuk ya da ergenin zorlanımlı davranışları da -el yıkamak, saatlerce yıkanmak ve sık sık kıyafet değiştirmek- annesinin yaşadığı cinsel istismarla bir şekilde bağlantılı olabilir. Tecavüze uğramış kadınlar çoğu kez bu tür davranışlar sergilerler; tecavüzün izlerini silmeye çalışırlar. Yeniden temiz ve saf olmak isterler ama tabii ki yıkanmak, kirletilmiş olma hissini ortadan kaldırmaz.

Tecavüze uğramış bir anneyle duygusal yakınlık içerisine giren çocuk, kadının kirletilmişlik duygusunu üzerine alabilir. Pek çok örneğin bana gösterdiği üzere, anne cinsel şiddetin anısını tamamen bilincinden ayırır ve bu bölünüp ayrılmış duygular terapi esnasında yüzeye çıktığında hasta çok yoğun bir tiksinti duygusu sergiler. Tecavüz olayı bir nesil öncesinde gerçekleşmiş, gizli sonuçları anneanneden anneye ve çocuğa aktarılmış bile olabilir.

Daha sonra göreceğiniz gibi, aşırı yeme ve diğer zorlanımlı bozukluklar çoğunlukla yalnızca cinsel şiddetle birleşmiş bağlanma travmasının sonuçlarından biri değildir. Bu bozukluklar güçlü bir sanrısal bileşene de sahip oldukları için, bir bağlanma sistemi travmasına karşı semptomatik tepkiler de olabilirler. Bağlanma sistemi travmasından ne anladığım ve bunun nesilleri ardı ardına nasıl etkileyebileceği bir sonraki bölümde açıklanacak.

8- Bağlanma Sistemi Travması

8.1 Giriş: Aile Sırlarını Saklamak ya da Açıklamak

İnsanların birbirlerine karşı işlediği nitelikli suçlar, en derin ruhsal ve travmatik yaralanmaların nedenidir: Cinayet, tasarlamadan öldürme, soygun ve tecavüz gibi suçlar. Bu tip eylemlerin aile dışında gerçekleşmesi bile yeterince karmaşıktır; örneğin bir kocanın ya da babanın savaşa gitmesi ve adam öldürmesi ya da bir tecavüze bulaşması. Bir avukat, doktor ya da bilim adamı olarak infazlarda rol oynaması veya 2. Dünya Savaşı'nda bazı toplama kamplarında olduğu gibi insanlar üzerinde deneyler gerçekleştirmiş olması da mümkündür. Belki bir anne ya da eş olarak bir toplama kampında gardiyan olarak çalışmaktadır. Bu tür koşullarda gerçekleştirilen eylemler aile dışında olur, aile üyelerine karşı değildir ama yine de böylesi suçları işleyen faillerin hepsi bir aileden geldiğinden, belki kendi çocukları da olduğundan, suçlar bütün bir aile bağlanma sistemini etkiler.

Aile bağlanma sistemi *içerisinde* işlenen cinayet, aşırı şiddet ya da uygunsuz cinsellik gibi suçlar en yıkıcı etkilere neden

olurlar. Anne, baba, kardeş ya da çocuk katli ve kişinin kendi çocuklarıyla ya da kardeşleriyle cinsel ilişkiye girmesi bu eylemler arasındadır ve bütün aile sistemini bir duygusal travma ve kaos içine sokar. Aile için böyle olayları duygusal ve ruhsal olarak hazmetmek mümkün değildir ve gizlenmesi, sır hâline gelmesi zorunludur. Bir aile bu tür olaylarla nasıl başa çıkabilir? Ya bir ebeveynin kendi çocuğuyla ya da bir ağabeyin kız kardeşiyle cinsel ilişkisi bir çocuğun doğumuyla sonuçlanırsa ne olur? Ensestten doğan çocuktan "kurtulunursa", bütün o suçluluk ve utanç duyguları nereye gider?

Bunlar herhangi bir düzeyde başa çıkılması o kadar imkânsız olaylardır ki bütün aile bağlanma sistemini gizlilik ve örtbas etme kuyusuna çekerler. Bana göre, bir aile üyesinin kasıtlı ya da kasıtsız olarak öldürülmesi veya çocuk doğumuyla sonuçlanan ensest, çok özel travma durumlarıdır. Aile içerisindeki birkaç insan eylemden haberdardır ve her ne kadar böyle eylemlerin aile bağlanma sistemini çözülmeye, spesifik olarak karı kocayı ya da ebeveynlerle çocukları ayrılmaya götürmesi gerekirken çoğunlukla tersi olur. Aile, sırrın etrafında kapanır ve sır inkâr edilir, bastırılır, saklanır. Olabilecek muhtemel durumlar arasında şunlar vardır:

- Bir babanın, annenin ya da kardeşin ölümüne kaza süsü verilir
- Sakat doğan bir çocuk gizlice öldürülür
- Ensest sonucu doğan bir çocuk öldürülür ya da çocuk yapılan doğum diye örtbas edilir, evlatlık verilir ya da bir yetimhaneye gönderilir
- Ensest ilişkilerden doğan çocuklar hamileliğin çok ileri safhalarında bile olsa kürtajla aldırılır
- Baba-kız ensestinden doğan bir çocuk başka bir erkeğe atfedilir ve gerçek babanın kim olduğu asla söylenmez.

8.2 Bütün Bağlanma Sisteminin Travmaya Uğraması

"Bağlanma sistemi travması" terimini, bu tür olaylar nedeniyle, bağlanma ilişkileri sisteminin tamamının, özellikle de aile bağlanma sisteminin travmatize olduğunu açıkça ortaya koyabilmek üzere tercih ettim. Bu olayların bir aile sistemi içerisindeki etkileri çok büyük olasılıkla birkaç nesil boyunca çözümlenemeyecektir.

Paramtez 4: Bağlanma sistemi travması olarak hükümdar katli

Bağlanma sistemlerinin tamamının travmaya uğraması için ayrı bir kategori tanımlama fikri, ailevi olmayan ilişki sistemlerine, özellikle birbirlerine sadakatle bağlı olan insanların oluşturduğu gruplara da uygulanabilir. Örneğin hükümdar katli, bir ulus devlet sistemi içerisinde benzer bir örnek teşkil edebilir. Bavyera Kralı II. Ludwig (1845-1886), kaleler inşa etmeye meraklıydı ve Bavyera devletinin bütün parasını sanata yatırırdı. Bunun sonucu olarak resmen deli ilan edildi, medeni haklarını kullanma ehliyetine haiz olmadığı açıklandı ve tahttan indirildi. Günümüzde yaşıyor olsa II. Ludwig'e büyük olasılıkla narsistik kişilik bozukluğu tanısı konurdu. 13 Temmuz 1886'da gerçekleşen ve nedeni açıklanmayan ölümü, bugün bazı Bavyeralılar için hâlâ rahatsız edicidir çünkü çoğu, ortada resmî olarak ilan edildiği gibi bir intihar olmadığına ve II. Ludwig'in muhtemelen Bavyera devlet yöneticilerinin emriyle öldürüldüğüne inanır. Bavyeralıların ruhunda bu kral hâlâ huzura kavuşmamıştır (Reißer, 2002).

İş ilişkisi sistemleri de cinayet ya da yağmacılıktan etkilenebilir ve bir bağlanma sistemi travmasına hapsolmuş hâle gelebilir. Nazilerin iktidar olduğu dönemde Yahudi iş adamlarının işleri, evleri ve toprakları ellerinden alınmış ve bu adamlar başka işlerde zorla çalıştırılmışlardı. Bu istismarcı eylemler daha sonra şirketlerin yeni sahipleri için bir yük hâline geldi çünkü yeni şirke-

tin başarısı yağmacılık, cinayet ve yalanlar üzerine kuruluydu ve gerek şirket içerisinde gerekse şirket ile dış dünya arasında dürüst bir iletişim olması imkânsızdı (Ruppert 2001). Psikiyatri klinikleri ve hastaneler, nasyonel sosyalizm döneminde akıl hastalarının öldürülmesine katkıda bulundular ve bence, suçlarla yüzleşilmediği, olanlar açıkça kabul edilip yası tutulmadığı sürece bu kurumlar rahata eremeyecek. Varlığı kabul edilmeyen insanlık dışı olaylar, tekerrür etme olasılığı taşır.

Aile Dışında İşlenen Suçlar

Aile bağlanma sistemi içerisinde işlenen suçlar ile aile sistemine ait olmayan birine karşı işlenmiş suçların aile bağlanma sistemi üzerindeki etkileri arasında farklılıklar vardır. Bir kişinin yaptıkları, aile sistemi içerisindeki diğer herkesi belirli bir ölçüde mutlaka etkileyecektir. Dolayısıyla, örneğin eğer bir baba cinayet işlemiş ya da işlenmesine katkıda bulunmuşsa veya bir anne, 2. Dünya Savaşı öncesinde ve sırasında Almanya'da sık sık görüldüğü gibi hemşire olarak çalışırken insanlar üzerinde yapılan canice deneylere katılmışsa (Bar-On, 2003) bu, aile sistemi için bir ruhsal yük hâline gelebilir. Böyle suçlar genellikle sır olarak saklanır ve sonuçları anlayabilmek için böyle eylemlerin aile içine nasıl girdiğini bilmemiz gerekir. Örneğin, eğer çalıntı mallar çocuklara miras bırakılmışsa bu miras, çocuklar açısından bir suçluluk ya da utanç yükü hâline gelebilir. Ya da eğer bir kadın Heinrich Himmler'ın "Lebesborn" programında yer almış, bir SS erkeğiyle çift olmuş ve sonradan koruyucu ailelere verilen bir çocuk doğurmuşsa, bu durum, daha sonra doğurabileceği diğer çocuklarla ilişkilerini etkileyecektir. Almanya'daki psikoterapistler, bu olayların etkilerini torunların ya da torunların çocuklarının yaşamlarında sık sık görürler. Pek çok başka ülkede, örneğin kölelikle ilgili zulümler, bunun neden olduğu sömürü ve terör, büyük olasılıkla yalnızca çocuklara değil torunlara, hatta torunların çocuklarına bile farkında olmadan

yük olacak ve her bir vakaya bağlı olarak, görünüşte açıklanamayan utanç ve korku duygularına, ideolojik katılığa, yanlışları düzeltme yönünde bilinçdışı girişimlere ve yaşam boyu acı çekmeye yol açacaktır (Lebert ve Lebert, 2002; Welzer, Moller, Tschuggnall, 2002). Ne var ki, aile dışında işlenen suçlar genel olarak, aile içinde işlenenlere göre daha az kafa karışıklığı ve duygusal bölünme yaratır. Bu suçların spesifik etkilerinin, her özgün vakada dikkatle incelenmesi gerekir. Pek çok vakada, aile dışında işlenen suçlar, aile içi şiddetle iç içe geçer.

Vaka 38:
"Dede, sen delisin"

Norbert bir konstelasyon seminerine geldi, çünkü kadınlarla ilişkileri hep ters gidiyordu. Kendisi, güvenceli bir işi olan, yakışıklı, duyarlı, akıllı ve cana yakın bir erkekti. Ne var ki, kadınlarla ilişkilerinde çocuksulaşıyordu. Bunun sonucu olarak partnerleri çok geçmeden ona olan ilgilerini kaybediyorlardı.

Norbert'ın konstelasyonunda, annesiyle bağlanma ilişkisinin hasarlı olduğu ortaya çıktı. Annesi, kendi annesine erişemeyen küçük bir çocuk gibi görünüyordu ve konstelasyondaki temsilcisinin davranışından anlaşıldığı kadarıyla, babası tarafından cinsel istismara uğramış olması muhtemeldi. Norbert'ın annesinin temsilcisi de babasından çok korkuyor gibi görünüyordu ve anlaşıldığı kadarıyla, bu korkunun nedeni babasının III. Reich dönemi Almanya'sında savaş sırasında doktor olarak görev yapmasıydı. Küçük bir çocuk olarak civardaki Yahudi çocukların nasıl aniden ortadan kaybolduğunu fark etmişti.

Norbert için çözüm, cinsel istismar hakkında açıkça konuşmaktan ve konstelasyonda temsil edilen istismarcıyla yüzleşmekten geçiyordu. Konstelasyonda, suçlunun temsilcisinin yaptıklarından ötürü gerçekten pişmanlık duy-

duğu, benim şahit olduğum nadir durumlardan biri oldu ve bu, anneanne ile onun Norbert'ın annesi olan kızının temsilcileri arasında bir miktar temas olmasını sağladı ve annenin temsilcisi bu sayede kendi kocasının temsilcisiyle (Norbert'ın babası) temas kurabildi; onun kendisini namevcut olarak algılaması, bu yüzden de sevgisine ihanet etmesi meselesini ele alabildi. Bununla beraber, Norbert'ın dedesinin temsilcisi, konstelasyonda ne zaman üzerine gidilse bir Nazi doktoru olarak işlediği suçlara bahaneler bulup yaptıklarını haklı çıkarmaya çalışmayı sürdürdü. Norbert sonunda dedesinin temsilcisine "Dede, sen delisin ve az kalsın beni ve annemi de korkudan delirtiyordun" diyebildi. Norbert, kendi duygularına erişebilmiş ve annesinin temsilcisine sevgiyle yaklaşabilmişti.

Suçluluk Duygusu . . .

Suçluluk duygusunun çözümü, temel olarak, yapılan eylem için pişmanlık duymak, özür dilemek ve mümkün olduğu ölçüde telafi etmektir. Bunun gerçekleşebilmesi için eylemin itiraf edilmesi ve sorumluluğunun alınması gerekir. Eylem ortaya çıkmadığı takdirde bu süreç başlayamaz. Duygusal açıdan tamamen hissizleşmemiş bazı failler, suçluluk duygularıyla gizliden gizliye baş etmeye çalışırlar. Kendilerini cezalara çarptırabilir ya da evliya gibi görünerek abartılı bir sofuluk yolu seçebilirler.

. . . ve Utanç

Genellikle utanç, faili suçluluk duygusundan ve cezalandırılma korkusundan bile daha fazla rahatsız eder. Utanmak, kişinin artık gerçekte olduğu kimse olmak istememesi, kaybolmak, artık var olmamak istemesi anlamına gelir. Utanç aynı zamanda toplumsal olarak aşağılanma korkusu, toplumdan silinme, afaroz edilme korkusu, ait olma hakkını kaybetmeye dair büyük bir kor-

ku duymak demektir ve bu hâliyle ölüm korkusuna çok yakındır. Toplumun gözünde ölme korkusudur.

Fransız psikanalist Serge Tisseron, utanç fenomeni üzerine yazdığı kitapta utancın aynı zamanda bulaşıcı olabilen bir duygu olduğunu ortaya koyar. Eğer bir kimse utanç duyuyorsa onu gözlemleyenler kendilerini rahatsız hissederler ve orayı mümkün olduğunca çabuk terk ederler. Tisseron'a göre utanç duygularının üstesinden gelmenin tek uygun yolu, utanç duygusunun içinde pozitif bir şey bulmaktan geçer. "(...) bir bireyin(...)ona toplum içerisinde bir yer edinme hakkı sağlayacak şey olan kendi kimliğini geri kazanmak için çaba göstermesi" (a.g.e.).

Eylemlerini itiraf etmeyen kişi, kendine duygularını ifade etme izni verirse çözülüp dağılacağından korkarak, zihinselleştirme (intellectualisation) ya da soyutlaştırma ile duygularından uzaklaşma eğilimine girebilir. Bu nedenle, bir savaş sırasında yaptıkları şeyleri itiraf edemeyen ve ailelerine karşı onurlu bir adam imajını korumak isteyen bazı babalar, ailelerine ve içinde yaşadıkları topluma yönelik olarak dogmatik ve duyarsız hâle gelebilirler; zihinselleştirmeye başvurmaları, kendi duygularının dipsiz kuyusuyla karşı karşıya kalmamak için bir savunma yöntemidir. Buna ek olarak, ebeveynlerindeki suçluluk, sorumluluk ve utanç duygularını sezen çocuklar, ebeveyni bu duygulardan korumaya çalışacaklardır ve hem onu hem de kendilerini çetin duygulardan uzak tutma yolu olarak ayrıştırır ve zihinselleştirebilirler. Dolayısıyla, örneğin bir kız çocuğu kurban olduğu cinsel istismar gerçeğini ortaya çıkarmaya çalışırsa, kız ya da erkek kardeşlerden biri, ebeveynlerin kızı kaçık ya da iftiracı ilan ederek bu gerçeği örtbas etmelerine yardımcı olabilir.

Sır Saklama ve Göz Yumma

Utanç deneyimi, toplumsal açıdan kabul edilemez ve utanç verici eylemlerin sırlara dönüştürülmesini garanti eder. Ve bu sırları utanç yüzünden saklayan, yalnızca fail değil aynı za-

manda gerçeği bilenler ya da kuşkulananlar, kendi utanç duygularıyla yüzleşmemek için görmezden gelmiş olan ve böylece sırra göz yumanlardır. Sır saklamak için yapılan bu gizli anlaşma yüzünden taraflar birbirine bağımlı hâle gelir ve eylem varlığını aynen sürdürür. Bir olay, sırf insanlar bakışlarını kaçırdığı ya da ondan söz etmedikleri için yok olmaz: Saklamaya çalışırlarken bile onların üzerinde kara bir bulut gibi asılı durur. Serge Tisseron'un keşfettiği gibi, kişi gerçekte sır tutamaz: "...sır kendini belirli bir ses tonunda, belirli jestlerde, yersiz ya da alışılmadık sözcüklerin kullanımında, hatta sırrı saklayan kişinin çevresini kuşatan nesnelerde kendini fark edilebilir hâle getirir. Koşullara ve kişilik yapısına bağlı olarak sırların "sızması" ya "çığlık" ya da "fısıltı" şeklinde olur. Ama bir şeyler saklayan kişinin, akrabalarına, arkadaşlarına, iş arkadaşlarına ve çocuklarına olan davranış biçimini o sır daima etkiler." (Tisseron, 2000)

Tisseron sözlerine şöyle devam ederek dikkatimizi aile içerisindeki sırların belirli etkilerine çekiyor: "Ne var ki arkadaşların ve sıradan tanıdıkların diğer kişinin sakladığından kuşkulandıkları sırrın kendilerini etkilemesine izin vermek için hiçbir gerekçeleri yoktur. Bununla beraber, diğer kişiyle güçlü bir duygusal bağı olanlar ağır biçimde zarar görme tehlikesi altındadırlar." (a.g.e.)

Babasını Yanlış Bilen Çocuk

Aile sırrı kategorilerinden biri, annenin, çocuğunun bilinen babasının aslında biyolojik babası olmadığını bilmesi durumudur. Örneğin belki anne, yaşamındaki birkaç mutluluk verici olaydan biri olan bir aşk ilişkisi yaşamıştır ve bundan bir çocuk dünyaya gelmiştir. Ya da çocuk tecavüz veya ensest sonucu doğmuştur. Bu tür bir sırrın çocuk açısından zor sonuçları olabilir. Aile içerisindeki ilişkiler net görünmeyebilir; aile üyeleri, bağlanma sistemi içerisinde kendilerini doğru "yerlerinde" hissetmeyebilirler ve çocuklar bunu sezebilir. Bağlanmanın derin düzeyinde

annelerinin ruhundaki sırrı bilirler ve bu yüzden de ailedeki ilişkisel ve duygusal bozukluklarla giderek daha da dolaşık hâle gelmeleri ve bilinçlerinin bulanması muhtemeldir.

Vaka 39:
Aşk ve babalık

Martin, güvensizlikten mustariptir ve zaman zaman paranoyaya, sanrılı psikotik durumlara kaymaktadır. Çocukluğunu annesiyle babası arasındaki sonu gelmeyen bir dizi kavga şeklinde hatırlamaktadır. Uzun zamandır, alkolik babasının aslında gerçek babası olmadığından kuşkulanmakta ama kesin bir şey bilmememektedir. Öte yandan, bu ailede Martin'in büyüdüğü yere yakın bir ormanda kendini vuran bir adamla ilgili bir hikâye var ki bu olay onun için önemli gibi görünmektedir.

Martin'in annesinin ve babasının temsilcilerinin dâhil olduğu bir konstelasyonda, kendini vuran adam için bir temsilci yerleştirildiğinde, Martin'in annesinin temsilcisi bu adama karşı büyük bir ilgi hissetti. Temsilci, adama sevgi duyduğunu ifade etti; sanki yaşamını aydınlatan tek ışık oydu. Annesiyle âşığı arasındaki bu olası aşk ve mutluluk anını özümseyebilen Martin için durum bir anlam kazanmaya başladı. Gerçeği tam olarak bilemese de bu adamın babası olması ona makul geliyordu. Aynı zamanda babasıyla annesi arasındaki çatışmayı da kendi açısından anlamlı kılıyordu, bir aşk çocuğu olarak dünyaya gelmiş olabileceği imgesine tutunabileceğine karar verdi.

Yasak bir Konu Olarak Eşcinsellik

Sırlar ve tabular, zihinlere kültürel yollarla işlenmiştir. Çocukları ve yaşlı insanları öldürme yasağı ya da ensest tabusu bile

insan topluluklarında evrensel olarak hüküm sürmez. Bundan iki ya da üç nesil öncesine kadar, sözde modern denilen Avrupa ülkelerinde bile gayrimeşru çocuklar, bekâr anneler ve eşcinsel eğilimler, son derece utanç verici bulunuyor ve toplumsal aşağılanmaya maruz kalıyordu. Bugün bile eşcinsellik bir aile bağlanma sistemi içerisinde ortaya dökülmesi en zor konulardan biridir çünkü suçluluk ve utanç duygularını beraberinde getirir. Bazı babalar, eşcinsel oğullarını öyle büyük bir utanç kaynağı olarak görür ki çocuklarıyla olan bütün temaslarını koparırlar. Bu nedenlerle eşcinsellik yasak bir konu ve bir aile sırrı hâline gelebilir.

Günümüzde gey ve lezbiyenler, bazı Batı ülkelerinde eşcinselliği bu yasak alandan çıkarmak konusunda giderek daha aktif hâle gelmiştir. Bu, başkalarının da, en azından bir terapide kendilerine, kendi cinsel kimliklerini itiraf etmelerine katkıda bulunmaktadır. Kişinin kendi eşcinselliğini açıkça itiraf etmesi, depresyona gömülmekten kurtulmak için önemli bir adımdır.

Eşcinselliğin açıklanması, onunla bir şekilde bağlantılı başka bir aile sırrı söz konusu olduğunda terapide önemli bir rol oynayabilir. Kişi kendisinin eşcinsel olduğunu hissetmiş ama normlara uymak için evlenip çocuk sahibi olmuşsa ve eşcinselliğini partnerinden ve çocuklarından saklıyorsa bu durum daha da büyük bir dolaşıklığa yol açabilir. Duygusal bağlar bu nedenle bulanık bir hâle gelir.

Vaka 40:
Eşcinsel baba

Christian (30 yaşında) zaman zaman bilincinin çok bulandığını hissediyor; bu nedenle sık sık psikiyatrik gözetim altına alınmış ve yıllarca ilaç kullanmış. Christian, din aracılığıyla bazı işe yarar hakikatlere ulaşabilmek ve destek bulabilmek için Hristiyanlıktan Museviliğe geçmiş. Tavırlarına bakılınca bir şekilde ağır bir yük taşıyan, çekici bir genç adam gibi gö-

rünüyor. 16 yaşındayken annesi ona, evli olduğu adamın aslında gerçek babası olmadığını söylemiş ve Christian bunu daha altı yaşındayken anneannesinden zaten duyduğunu hatırlıyor. Biyolojik babasıyla hiç tanışmamış ve annesi, gerçek babasının eşcinsel eğilimleri olduğu imasında bulunmuş.

Bir konstelasyon sırasında Christian'ın yaşadığı içsel bulanıklığın muhtemel nedenleri ortaya çıktı: Konstelasyon, gerçek babasının nasyonel sosyalist dönemde Yahudilere yönelik bir katliamdan kurtulduğunu ve daha sonra bir Almanla eşcinsel ilişkisi olduğunu gösterdi. Christian'ın anneannesi, babasının Yahudiliğe bağlı yazgısından haberdardı. Christian'ın annesi de, babasının istikrarlı bir eşcinsel ilişki yaşadığını ve onunla evlenmesinin mümkün olmayacağını biliyor gibi görünüyordu.

Bunların ortaya çıkmasının ardından Christian yanılsamalı dünyasından uyandı. Artık hem Yahudi biyolojik babasının çektiklerini görebiliyor hem de ona karşı sevgi besleyebiliyordu.

Birkaç ay sonra Christian bir mektupta şunları yazdı: "Şaşılacak derecede iyiyim (...) Konstelasyonun sonunda benimle beraber ayakta duran iki adamı, biyolojik babam ve üvey babam olarak görüyorum. İlginç değil mi?"

Gizli Suçluluk Duygusu: Deliliğe Giden Yol

Suçlu olan ve korku ya da utanç yüzünden bunu açıkça ortaya koyamayan kimseler genellikle duygusal açıdan çok kırılgan olurlar. Benlik duygularının bütünlüğü tehdit altındadır: Benliklerinin sırrı saklamak zorunda olan bölümüyle, üzerindeki yükü atmak ve vicdanından gelen sürekli baskıdan kurtulmak için yanıp tutuşan bölümü arasında kalmışlardır. Bu iki kutup arasında böyle çekiştirilmek, uç vakalarda psikoz ya da şizofreniyle sonuçlanabilecek kişilik bölünmelerine neden olur.

"Gizlilik" ve "ifşa etme" kutupları arasındaki orta noktanın, sürecin bir parçası olarak, kişiyi duygusuz ve karar vermekten ya da eyleme geçmekten aciz hâle getirmesi muhtemeldir ki bu da düşünme, hissetme ve fiziksel hareketlerde zorluğa neden olur, hatta "katatoni" denilen psikiyatrik durumla sonuçlanabilir.

Gizlilik kutbuna daha yakın durduklarında herkesten ve her şeyden kuşkulanır hâle gelirler ve paranoyaklaşırlar. Sanki, kafalarının içinde söz konusu eylemle ilgili düşüncelerini sakladıkları yerde, kuşku duyabileceğini düşündükleri kimseler, parlak fenerler şeklinde dolaşır gibi hayallere kapılmaktadırlar. Şüpheleri mümkün olduğunca üzerlerine çekmemek için geliştirebilecekleri bazı stratejiler şöyle olabilir:

- Hayatlarında hiçbir sorunları olmadığını gösterirler. Çocuklukları iyidir, ebeveynleri saygı değer insanlardır, evlilikleri iyi gitmektedir. Özel ya da kayda değer hiçbir şey olmamıştır.
- İnsanın belirli şeyler hakkında konuşmaması gerektiği görüşünü savunarak ketum olurlar.
- Belirli sorulara aldırmaz ya da duymazdan gelirler.
- Konuyu değiştirerek ya da başka bir şeyle meşgul olarak kendi dikkatlerini dağıtabilirler.
- Bayılabilir ya da başka kaçınma taktikleri kullanabilirler.
- Tehditkâr ve agresif olabilirler.
- Felsefe yapabilir, zihinselleştirebilir ve sohbetleri farklı yöne yönlendirebilirler.

Bu davranışların arkasında, duygusal karmaşanın yarattığı, kaçış yolu olmayan bir terör vardır ve bu, kaçınma çabalarını hararetli ve kararlı kılar. Eğer eylem öğrenilirse, onları normal diye tanımlayarak kendi yaptıklarını haklı çıkarmak için ilkel girişimlerde bulunacaklardır. Örneğin, pedofili vakalarında failler çoğunlukla davranışlarını, çocukların bundan hoşlandığını ya da çocuğun ayartıcı olduğunu söyleyerek haklı çıkarma-

ya çalışırlar. Fail bu sırla ne kadar uzun süre yaşarsa kişiliğindeki bölünme de o kadar derinleşir. Hatta bazı failler, sonunda kendilerini eylemin asla gerçekleşmediğine ya da onu bir başkasının gerçekleştirdiğine ikna ederler.

Diğer kutupta ise, suçluluk ve utanç duygularından kurtulma umuduyla eylemi ifşa etmek için yanıp tutuşurlar. Herhangi bir ifşaat genelde ipuçları ya da imalarla başlar. Örneğin, aile albümünden bütün ilgili fotoğraflar alındığında, çocuğun babası olduğunu düşündüğü kişinin değil, gerçek babasının fotoğrafı orada kalır. Ya da, büyük babanın savaşta öldüğüne dair aile içerisinde hiçbir zaman bir konuşma geçmemişken onu Nazi üniforması içerisinde gösteren bir fotoğraf vardır. Her zaman sebepsiz yere evin içerisinde ortalıkta bulunan, her ev taşındığında birlikte götürülen ya da biri onu atmak veya başka bir yere koymak istediğinde kavgaya neden olan bir nesne (bir fotoğraf, bir kitap, bir bıçak, bir saat) vardır.

Vaka 41:
Çingenenin resmi

Bir danışan, ebeveynlerinin evinde, bir sırrı simgeleme işlevi varmış gibi görünen ve annenin evlenmeden önce Naziler tarafından öldürülen bir çingene âşığı olduğu gerçeğine dikkat çeken, kırmızılar giymiş bir çingene fotoğrafı olduğunu söyledi.

Sırlar, hayalet öykülerinin içine de yerleştirilebilir.

Bir sır taşımanın yükünden kurtulmayı ummak, sırrın söylenebileceği insanı aramayı da içinde barındırabilir. Kiliselerdeki günah çıkarma ritüeli, sırları açıklamak için bir yol sunar: Sırlar sessizlik yemini etmiş ve "günah" için bir bağışlanma ritüeli sunabilecek bir rahibe açıklanabilir. Dinle abartılı biçimde ilişki

kurmanın arkasında, sırrı açıklama isteği ve kişinin başka insanlar tarafından affedilemeyeceğine inandığı bir eylem için kilise tarafından bağışlanması umudu yatıyor olabilir.

Vaka 42:
Bodrumdaki hayalet

Susanne, annesinin yanında kendini hiçbir zaman rahat hissedemiyordu. Birlikte olmanın daha keyifli olduğu zamanlarda bile annesinden uzaklaşması gerektiğini hissettiği bir an geliyor ya da kendini hasta, baştan aşağı korkuyla dolu ve endişeli hissediyordu.

Bir konstelasyon sırasında Susanne aniden annesinin eskiden söylediği bir şeyi hatırladı: "Annem bir keresinde bana kendisi küçük bir çocukken ailesinin dükkânına mal getiren bir adamdan söz etti. Bu adam ölmüştü ve annem, sanki o adamın evde dolaştığını hissettiğini, bodrumdan onun ayak seslerini duyduğunu söyledi." Susanne kendine korkularını ve kaygısını anlayabilmesi için her şeyi ifşa etmeyle ilgili bilinçdışı izni verdikten sonra aniden şu bağlantı açıkça ortaya çıktı: Anneannesi bu adam tarafından uzun bir süre boyunca cinsel açıdan istismar edilmiş ve kadın bir gün onu zehirlemişti.

Bu kendiliğinden ortaya çıkan düşünce, Susanne'ın vücudunda muazzam bir ürpertiye yol açtı ve ardından da büyük bir rahatlama duygusu geldi. Bir süre sonra kendini huzurlu ve son derece gevşemiş hissettiğini ifade etti. Şunları söyledi: "Sanki içimden bir şeyler akıp gidiyormuş gibi hissediyorum."

Dinle bağlantısı bulunmayan kişiler zaman zaman bunun dengini, sırlarını güvenle açabileceklerini hissettikleri bir psikoterapistte bulurlar. Psikoterapistler, elbette, mahremiyete saygı duymakla beraber, hastalarına bağışlanma sunamazlar ama yalnızca yargılandığını hissetmeden konuşabilmek ve kabul gördü-

günü hissetmek, kendine göre bir tür rahatlama ve bağışlanma sunabilir. Bilindiği gibi hastalar, sırlarını güvenle açabileceklerinden emin olmak için terapistlerini dikkatle sınarlar. Bir terapiste gitmek, genelde gizlilikle ifşaat arasındaki gerilimle başa çıkmak için diğer bütün yollar başarısız olduktan sonra denenen son fikirdir. Hastalığa, psikiyatrik bakıma ya da bunamaya kaçış, çoğunlukla tercih edilen bilinçdışı bir seçimdir. Sırlar genellikle mezara götürülür ya da ancak ölüm döşeğindeyken açıklanır.

İleri Yaşlardaki Bunama (Demans)

Yaşlılığın sebep olduğu bunama, yalnızca organik bir hastalık olmayabilir. Fiziksel güç azaldıkça duygusal çatışmaların daha kolay yüzeye çıkması, ifade etme dürtüsünün, zayıflayan fiziksel güce galip gelmesi muhtemeldir. İçsel bölünmelerini zaptetmek için gösterdikleri çabalardan giderek daha da fazla bunalan yaşlı insanlar, sağı solu belli olmaz hâle gelebilir ve temkinliliklerini gittikçe daha kolay ve sık kaybedebilirler. Yaşamlarının çözümlenmemiş çatışmaları, ifade edilme arzusu içindedir. Bilinci bulanmış yaşlı akrabalarının söylediklerini dikkatle dinlemeye hazır çocuklar neler olduğuna ve ailede nelerin sır olarak kaldığına dair pek çok ipucu alabilirler.

8.3 Bağlanma Sistemi Travmasının Sonraki Nesiller Üzerindeki Etkileri

Failler, esas olarak kendilerini korumak amacıyla sessiz kalırken suç ortakları ailelerini kaybetmeme umuduyla, ailelerine olan derin bir sadakat duygusu yüzünden ve hem kendileri hem de çocukları ve torunları adına korktukları için sessiz kalırlar. Kurbanlar çoğunlukla utandıkları için sessiz kalır. Bazı aile üyeleri gizliliğe iştirak eder çünkü partner, kardeş, arkadaş, doktor ya da rahipler gibi sırrın içine çekilmişlerdir; hâlâ bir şeyler kurtarabileceklerini ve kötülükleri iyilikle dengelemeye yardımcı

olabileceklerini düşünürler. Ne var ki, benim deneyimlerime göre bu yalnızca sonraki nesillere, üzerinde konuşulmayan bir yük yükler ve sonuçta çoğu çocuk, torun ve torun çocuğu duygusal açıdan sıkıntı çeker.

Çocuk Üzerindeki Etki

Ebeveynler bir sır yüküyle yaşadığında bu, çocuklar üzerinde nasıl bir etki bırakır? Serge Tisseron, hastalarını gözlemleyerek aşağıdakileri keşfetmiştir: Çocuk ebeveynlerindeki bölünmeyi anlamaya çalışır. Annesi belirli insanlarla, isimlerle ya da nesnelerle karşılaştığı zaman neden böyle tuhaf davranmaktadır? Neden yüz ifadesi değişmektedir? Neden huzursuz ve endişeli hâle gelmektedir? Neden aniden öyle soğuk, reddedici ve agresif olmaktadır? Çocuğu olarak ben yanlış bir şey mi yaptım? Anneme güvenebilir miyim yoksa bana yalan mı söylüyor?

Tisseron'a göre, böyle bir atmosferde büyümek çocuk açısından şu muhtemel sonuçlara yol açabilir: "Eğer başlangıçtaki gizli olaylar, bunları yaşayanlar tarafından "ağza alınmaz" ise, daha sonra ikinci nesil için "adı konulamaz" hâle gelirler. Yani sözle tanımlanabilme mümkün değildir. Kişi ancak bunların varlığını hisseder ya da sorgular. İkinci nesilde bunun bir sonucu olarak hafif kişilik hasarlarıyla beraber belirli öğrenme güçlükleri de baş gösterebilir." (Tisseron, 2000)

Ben de çoğu kez hastalarımda benzer gözlemlerde bulundum. Paradoksal olarak, ikinci nesil, bir aile sırrıyla, üçüncü nesile göre daha iyi başa çıkabiliyor. Benim deneyimlerime göre gizli olay ancak bir sonraki nesildeki çocuğun doğumundan sonra "beliriyor" ya da sorun hâline geliyor. Eğer bir anne, olaydan sonra, başka bir deyişle travmanın kendi içinde derinlere gömülü hâle gelmesinden sonra çocuk sahibi olursa, annenin duygusal karmaşası bağlanma sürecinde doğrudan çocuğa

geçiyor ve çocukta duygusal karmaşa yaratıyor. Bu çocuğun çocuğu (üçüncü nesil), yani utanç verici bir travma sırrı saklayan bir anneyle bağ kurmuş bir kadının çocuğu, duygusal zorluklara karşı gerçekten çok kırılgan oluyor. Bu çocuk, annesiyle olan bağlanma ilişkisinde duygusal güvenlik ararken annesinin içinde bulunduğu karmaşayı hissediyor. Ya da annenin perspektifinden bakılacak olursa, çocukla her türlü temas kendi annesiyle olan ilişkisinde yaşadığı ve bilinçdışı olarak özümsediği bütün o duyguları harekete geçiriyor. Bir anneyle çocuk arasındaki duygusal temas ne kadar başarısızsa ailenin çözümlenmemiş geçmişi o derece şiddetli biçimde ön plana çıkıyor. Bir hasta durumu şöyle formüle etti: "Annem benim için mevcut değil. O şeffaf bir şey ve onun ardında duran her şey akın akın benim üzerime doğru geliyor." Her ikisi de cinayete karışmış iki büyük büyük babası olan bu hasta kendini annesiyle yoğun bir duygusal bağlanma içerisinde bulmuştu.

Sonraki Nesillerde Şizofreni

"Şizofrenik bozukluklar genellikle yetersiz ya da düzleşmiş duygulanımın yanı sıra düşünme ve algıda karakteristik bozukluklarla ortaya çıkar" (Dilling, Mombour ve Schmidt, 1993). Şizofreni tanısı konmuş kişiler, benim deneyimlerime göre, ne kavrayışsız ne de duygusuzdurlar; aynı zamanda algılamalarında ya da düşünmelerinde tedavi edilemez bir bozukluk da yoktur. Şizofreninin, bir insanın zekâ kapasitesini tam anlamıyla kullanamadığı ve duygularına güvenemediği bir durum olduğunu gördüm. Kişinin düşünceleri duyguları tarafından, duyguları da düşünceleri tarafından sorgulanır hâle gelir. İkisi arasında uzlaşma olmaz ve her şey daireler hâlinde dönerken her türlü netlik çabucak ortadan kaybolur. Bozulmuş olan aslında algılama ve düşünme değildir ama algı ve düşüncelerin neye işaret ettiğidir; bilinci bulandıran tamamen budur.

Eğer düşünce ve duyguların karşılıklı birbirini bloke etmesi, ailedeki bilinmeyen bir sır ve onu takip eden bağlanma bulanıklığı temelinde anlaşılabilirse düşünce ve duygu arasındaki bu uzlaşmaz zıtlık açıklanabilir. Sırrı saklama ve açıklama arasında sistemde oluşan kutupsal gerilim, sonraki nesilden olan ve söz konusu olay hakkında hiçbir şey bilmeyen kişinin ebeveynlerden ve büyük anne-büyük babasından gelen mesajlara, dolayısıyla da kendi düşünce ve duygularına güvensizlik duymasına neden olur. Bu şizofrenidir.

Vaka 43:
Kahraman mı, suçlu mu?

Aşağıda, hastalarda çeşitli varyasyonlarıyla karşılaştığım bir durumu oldukça genel terimlerle betimleyeceğim. Meslekler ve cinsiyetler az çok yer değiştirebilir. Örneğin, bir büyük baba savaşta bulunmuşsa bu, belki de doktor olduğu ve yaralıları tedavi ettiği için, ailede saygın bir başarı olarak görülebilir. Bununla beraber, eğer söz konusu büyük baba Hipokrat Yemini'yle çelişen, hatta suç niteliği taşıyan eylemlere de katıldıysa ki savaşlarda bu sık sık olur, o zaman, kendisi de doktorluk mesleğini seçmiş olabilecek oğlu sorun yaşar. Eğer oğul kendine babasını model almak isterse o zaman babasının bir doktor olarak yaptığı negatif şeylerden hiçbirini bilmemesi gerekir. Bununla beraber, babasının kahramanlığıyla ilgili insana pek doğru gelmeyen bir şeyler olduğunu sezecektir çünkü ne zaman bu konu konuşulsa eşik altı (subliminal) korku ve utancı hissedebilir. Aynı zamanda, babasının pozitif imajını tahrip etmeyi istemez. Bir noktada bu konuda düşünmeyi bırakır. Öte yandan, bilinçdışı bir şekilde duygularını da körelteceği için hissetmeyi de bırakacaktır.

Bu şizoid tutum daha sonra konuşulmamış bir mesaj olarak kendi oğluna geçer. "Benim babam saygın bir adamdı ama tam olarak ne yapığının ayrıntılarını sormamalıyız." Baba, olaylar hakkındaki gerçekle ya da duygusal muhakemesinin netliğiyle ilgili sıkboğaz edilmesine izin vermez. Babasının şizoid düşünce biçimini ve onun kendi babasıyla nasıl bir bağ-lantısı olduğunu bile anlayamayan oğulun bilinci bulanır, hatta bu oğlan delirebilir. Duygusal açıdan babasıyla kendine anlamlı gelen hiçbir ortak payda bulamaz ve aralarındaki zekâ oyunları uzun vadede ona herhangi bir tatmin de vermez.Babası tarafından belirli bir mesafede tutulduğu için duygusal açlık çeker. Bir şeylerin ters gittiğini fark eder ama bunun ne olduğunu anlayamaz.

Sonraki Nesillerde Psikoz ve Sanrılar

Günümüzde psikiyatri alanında "psikozların" aslında temel olarak fiziksel ve genetik olarak aktarılan hastalıklar olduğu yönünde iddialarda bulunan pek çok kişi var. Stravros Mentzos da onlardan biri. Ona göre yalnızca "nevrozlar" değil, aynı zamanda "psikozlar" da duygusal çatışmanın, daha iyi anlaşılması gereken ifade biçimleri (Mentzos, 2000).

Serge Tisseron gibi ben de, "psikozlar"ın, orijinal travmayla bağlantılı tecavüz, baştan çıkarma, cinayet, kan ve ölü bedenler, ceset kokuları, yardım çığlıkları gibi imgelerin, daha sonra dünyaya gelen ve bunların hiçbirini yaşamamış olan bir kişinin bilincinde ortaya çıkmasıyla gelişebileceğine inanıyorum. Travmatik olayların geçmişe dönük (flashback) imgeleri sadece travma kurbanı kişilerde değil, onların çocuklarının zihinlerinde de ortaya çıkabilir.

Belki de güncel bir çatışmanın tetiklemesiyle, bağlanma süreci aracılığıyla önceki nesillerden özümsenen her şey, bugünde bilinçte belirir. Tetiklenme durumunda, o güne dek travmatik tortuyu bilincin dışında tutan duyguları köreltme artık işe

yaramadığından, bu imgeler ve duygular aniden öyle gerçek ve şimdiye dair olurlar ki, kişiye kendi başından geçmiş bir şeymiş gibi gelirler. Etkiye maruz kalan kişi kendini aniden on yıllar önce olmuş ve bir başkasının başına gelmiş bir olayın tam ortasında bulur. Bunun ne hakkında olduğunu bilemez, yalnızca sırrın orijinal sahibinin bunaltıcı duygu ve düşüncelerini hisseder: İfşaat korkusu, suçluluk ve utanç. Başka bir şık olarak, ensest ya da başka tür bir yasak aşk veya cinsel ilişkiden kaynaklanan çok yoğun aşk, tutkulu ya da acımasız cinsellik deneyimi de söz konusu olabilir. Psikotik durumdaki bir kişi, orijinal travmayı sanki kendi başına gelmiş gibi şimdiki zamanda yaşar ve anlayıp anlamlandırmaya çabalarken onu kendi yaşantısından izlenim ve olaylarla karıştırır. Bu şekilde bilinçteki bulanıklık giderek daha da artar ve artık her şey anlaşılır olmaktan çıkar.

Benim kanaatime ve hastalarımdan edindiğim deneyimlere göre psikozlar, önceki nesillerden gelen travmatik duyguların imgesel geri dönüşleridir. Kişi, deneyime anlam verecek ilgili olayları bilmeksizin aşırı yoğun ve baskın duygular yaşar. Tam olarak tanımlayamadığı bir soruna çözüm bulmaya çalışır; tehdit oluşturan deneyimden kaçmanın ya da ne anlama geldiğini kavramanın bir yolunu bulmaya çalışır. İçinde bulunduğu psikotik durumda, failin deneyimlediklerini o da deneyimler: Sırrın keşfedilme korkusu ve kaçma ihtiyacı. Aynı zamanda failin yapamadığı bir şeyi yapma seçeneğine sahiptir; bir çözüm olarak, sadece hayal edebilir: suçunu itiraf etmek ve konuşmak için bir yer bulmak. Bağışlanma ve kefaret ödemenin yollarını arayacaktır, aynı zamanda bizzat kendisinin Tanrı olduğunu ve her şeyi düzeltebileceğini düşünebilir. Aşağılanmaktan, polis tarafından götürülmekten ya da cehenneme gitmekten aşırı derecede korkar. Psikotik epizot içerisinde, aynı anda kurban gibi olduğunu da deneyimleyebilir (Ruppert, 2002).

Sanrılar, umutsuz duygusal çatışma durumlarını çözmek için gösterilen son bir çabadır. Deneyimlerin ve onlara dair sorumluluğun gerçekliği artık bölünme ve bastırmayla savunulamaz hâle geldiğinde gerçekliğin kendisi inkâr edilmelidir. Bu noktadan sonra gerçek dünya bir yanılsama gibi görünür ve -"ben değil"- başka herkes bu yanılsamanın içinde yaşar.

Sistemik Travmanın Şizofrenik Taşıyıcısı

Psikotik ve şizofren kişilerin davranışları ne kadar saçma ve çılgınca görünse de aslında anlamlıdırlar ve bir doğruluk dayanakları vardır. Eğer tetiklenen deneyimlerde, olayların zaman ve mekân içerisindeki yanlış yerleştirilme biçimleri görülebilirse, bu davranışları anlamak mümkündür. Ebeveynlerin, büyük anne-büyük babaların, hatta onların anne-babalarının dolaşık kaldığı çözümlenmemiş travmatik olaylar ve sonuçta ortaya çıkan duygusal çatışmalar, izleyen nesilden birinin bilinç bulanması deneyiminde, düşüncelerinde ve konuşmasında yeniden canlanarak ve tekrar sahnelenerek süregider. Bunlar, kişideki kişilik bölünmesinde, sanrı ve varsanılarda ortaya çıkarlar. Artık o kişi, sistemin semptomlarının taşıyıcısıdır. Aile içerisindeki faille kurban arasındaki bölünmeleri kendi ruhunun içine emer ve çok derin bilinçdışı bir düzlemde ailenin bütünlüğünü korumak ve oraya ait olmak için onlara tutunmaya çalışır. Yalanları ve çarpıtmaları gerçek ve doğru olarak kabul edebilmek için kendi kimliğini böler. Aile içindeki faile yönelik derin, bilinçdışı bir sevgisi vardır ve aynı zamanda ondan korkar. Bu derin düzlemde, kurbanlar için büyük üzüntü duyar ama yine de zayıflıkları için onları küçümser. Çocuklar bu şekilde kendi (büyük)anne ya da (büyük)babalarının duygusal bölünmesinin aynası hâline gelirler. Eğer yalanları doğrularla uzlaştırmak için yaptıkları bu girişimde başarılı olamazlarsa suçu ve suçluyu kendi içlerinde ararlar; bilinçleri gittikçe daha da bulanır ve sonunda delirirler.

"Psikozlar", kimi zaman kısa bir süre için alevlenen, kimi zaman da birkaç hafta süren, yüksek duygusal bilinç bulanıklığı evreleridir. Çoğunlukla, etkilenen kişinin, içinde bulunduğu psikotik durumda yaşadığı deneyimleri anlayıp çözümleyemediği bir dönem bunu takip eder. Kişi bütün bunları hayal mi ettiğini yoksa yaşadıklarının gerçek mi olduğunu bilmez. Artık gerçek bendurumu ile geçmişin travmalarından kendisine gelen varsanısal (halüsinatif) saldırıları ayırt edemez. Düşünce ve hayalleri arasında kapana kısılmış hissetmeye devam eder ve sürekli daireler çizerek gittikçe daha fazla şizofrenik hâle gelir. Dahası, artık bu içsel çatışmaların bir sonucu olarak topluma uyum sağlayamadığından, toplum ondan hasta olduğunu kabul etmesini ister. Kişi bunu yapamadığı için psikiyatristler hastalarının kendi hastalığına dair içgörüden yoksun olduğunu varsayarlar. Geleneksel içgörü ve kendi hastalıklarını anlamaya çalışma hakkındaki tartışmaların hastaya faydası yoktur, çünkü hasta bunları tıpkı kendi ailesinde gördüğü düşünsel iktidar oyunları gibi deneyimler: Duygusal ilişki kurmadan zihinselleştirmek. Psikiyatristler de dâhil olmak üzere kendisine yardımcı olan profesyoneller, her şizofreninin ardında psikotik duyguların kökenlerinin anlaşılabilmesi için açığa çıkması gereken olaylar olduğu içgörüsüne sahip olurlarsa, hastaya daha faydalı olunur. Delilik, yalnızca gerçekliğin inkâr edilmesiyle oluşur ve sanrıları sağaltabilecek tek şey hakikattir. Bana kalırsa, deliliğin nedeni ruhun içinde ya da hastanın genlerinde değil, ailede meydana gelen olaylardadır. Eğer psikiyatristler bu perspektifi benimserlerse, bu tip akıl hastalıklarıyla başa çıkmanın tek yolu olarak psikotik epizodları ve şizofrenik davranışları kontrol etme ve bastırma ihtiyacını bırakabilirler.

Deliliğin İdamesi

Bir psikoz durumunun dikkatleri üzerine çektiği ailevi olaylar, toplumsal ve politik olaylarla da bağlantılı olabilir. Toplum-

sal delilik, ailevi delilikle ilişkilidir (Ruppert, 2002). "Lebensborn" programının (bkz. aşağıdaki PARANTEZ) Nazilerin pek çok delice eyleminden biri olması, "Lebensborn" çocuklarının, onların çocuklarının ve bir sonraki neslin gelişiminde yansımasını buldu. Hasarlı anne-çocuk ilişkileri, babayla kurulan bir bağ olmaması ve biyolojik annenin gizlice evlat edinen anneyle yer değiştirmesi, bu çocuklardaki korkunun ve karmaşık duyguların temelini oluşturdu. Onlar da ebeveyn olduklarında travma deneyimlerini bir sonraki kuşağa aktardılar.

Parantez 5: "Lebensborn" Projesi

1935 yılında başlatılan "Lebensborn" Projesi, Heinrich Himmler tarafından organize edilmişti. SS'lerin Irk ve Yerleşim Bürosu'yla iş birliği içerisinde olan projenin amacı, SS'ler için ırksal açıdan saf ve genetik olarak sağlıklı nesiller yetiştirilmesini garanti etmekti. Hitler'in Ari olmayanları yok etme planı, saf ırktan Arilerin çiftleştirilmesiyle desteklenecekti (Lilienthal, 2003). Ari erkekler tarafından hamile bırakılan Ari kadınlar, hamilelikleri boyunca, çocuk, seçilmiş bir aileye verilene kadar bakım altına alınacaktı (Engelmann, 1983). Almanya'da dokuz "Lebensborn" evi kuruldu ve savaş çıktıktan sonra işgal edilen ülkelerde (mesela Norveç'te) başkaları da açıldı.

Bu "Lebensborn" evleri, büyük ve görkemli yerlerdi ve yalnızca SS liderliğine bildiriliyorlardı. "Böylece doğan çocuklar için doğum sertifikası çıkarabiliyorlardı ... ve bu sertifikaları evlilik dışı ya da gayri meşru doğuma dair hiçbir ipucu olmaksızın doldurabiliyorlardı. Anneler çocukları alıkoyma ve kendileri büyütme ya da "Lebensborn"un onları evlat edinmesine izin verme arasında tercih yapabiliyordu; büyük bir çoğunluk çocukları SS'lere teslim etti çünkü hamile kadınların çoğu ırksal açıdan saf olmakla beraber hamileliklerini ailelerinden saklayan küçük yaşta kişilerdi ve çoğu da stajyer hemşireydi. Irksal açıdan uygun oldukla-

rını kanıtlama zorunlulukları bulunan babaların hemen hepsi SS üyeleriydi" (Engelmann, 1983). Nazilerin annelik propagandasının ardından en az 1000 genç kız hamile kaldı. Çoğu, Lebensborn evlerine alındı. Hamile kalan kızlar esasen evlerde stajyer hemşire olarak çalışan ve yaşayanlardı. Savaşın sonlarına doğru bütün "Lebensborn" belgeleri SS'ler tarafından yok edildi.

"Lebensborn" projesinin özünde karı-koca, ve anne-baba-çocuk arasındaki duygusal bağlanmayı yadsıma niyeti vardı. Duygular artık çocukların yetiştirilmesinde hiçbir rol oynamayacaktı. Çocuklar, mümkün olduğunca erken yaşta, biyolojik ebeveynlerine karşı bir şey hissetmeden yaşamayı ve kendilerini yalnızca nasyonel sosyalist çocuk yetiştirme tarzına göre yönlendirmeyi öğreneceklerdi.

Laura'nın öyküsüne kısaca yine dönelim. Laura'nın annesinin, kızını babasının cinsel istismarından korumamasının altında, kendi karmaşası yatmaktadır. Laura'nın annesi Lebensborn projesi için evlatlık verilen bir çocuktu. Bu da büyük olasılıkla, babasının Yahudi ataları olmasına rağmen, annesinin öldüğü güne kadar nasyonel sosyalizmin tutkulu bir hayranı olması nedeniyle gerçekleşmişti. Bu durum Laura'nın annesinin neden hiç ebeveyni olmamış gibi hissettiğini ve neden Laura'nın kendi annesinin çocuğuymuş gibi hissetmediğini açıklıyordu. Laura çocukken aile ortamında oradaki bir yabancı gibi, oraya ait olmayan biri gibi ve doğru yerde değilmiş gibi davranıyordu. Laura annesinin bir çocukken hissettiği gibi hissediyordu. Dahası, annesi kendi çocuğuyla baş edemezken başka bir çocuğu evlatlık edinmeye çalışmıştı. Bu çaba, annenin kökenine ve kendisinin evlat edinilmiş olmasına bakılınca gayet anlam kazanıyordu. Bu örnek bir annenin yaşadıklarının, çocukta nasıl bilinç bulanıklığına yol açabileceğini gösteriyor. Anne çocuğun davranışını çocukta bulanıklık yaratacak şekilde yorumlamakta. Çocuk annesine yakınlıktan başka bir şeyin özlemini çekmediği hâlde anne onu "nankör" olarak adlandırmakta. Çocuk nasıl

davranırsa davransın, anne her zaman, çocuğun düşündüğü ve hissettikleriyle ilgisi olmayan bir şekilde, kendi güçlüklerle dolu kaderini yansıtarak yorumlayacaktır.

Vaka 44:
Nankör çocuk

Laura şöyle yazmakta: "Hiçbir zaman aileme aitmiş gibi hissetmedim, sık sık evlatlık olduğumu düşünürdüm. İlkokula gitmek benim için kurtuluş gibiydi. Arada büyük boşluklar olmasına rağmen, yine de o noktadan sonra çok daha fazla anım var. Yeni okul evden çok uzaktı ve sadece kızların gittiği bir okuldu -bundan çok memnundum. Genelde çekingendim, çoğunlukla yalnızdım ve arkadaşım yoktu. Yabancıların arasında olmaktan aşırı derece korkuyordum. Sabahları okula gidiş benim için çok gergin geçerdi, yanlış trene binmek ya da yanlış durakta inmekten korkardım. Herkes bana bakıyormuş gibi gelirdi. İnanılmaz rahatsız hisseder ve yeryüzünün beni içine çekip yutmasını isterdim. İnsanların benimle ilgili bir şey bildiğini düşünür dururdum ama bunun ne olabileceğini bilmiyordum. Yine de bu okula gidiyor olmaktan memnundum. Güvenli bir liman gibi görünüyordu bana. Muhtemelen evden çok uzak olduğu için.

"10 yaşımdayken ailem iki kız çocuğu evlat edinmek istedi, ikizlerdi. Zaman zaman onları yetimhanede ziyaret ederdik. Sanırım benim yaşımdaydılar. Tatillerini bizimle geçirirlerdi. Sanırım iki yıl boyunca böyle devam etti. Annem her zaman bu iki kızın benden daha iyi olduklarını ve en önemlisi benden daha minnettar olduklarını hissetmemi sağladı. Evlat edinmenin gerçekleşememiş olmasının tek nedeni, sonunda kızların annesinin iznini geri çekmesiydi."

Mani ve Şizoafektif Psikoz

Benim fikrime göre, psikiyatride kaynakları ilk faile karşı duyulan korkuda yatan paranoid sanrılı psikozlara ek olarak, başka bir tanısal grup olarak "şizoafektif psikozlar" da var. Semptomları, manik dönemlerle birlikte değişen depresif süreçleri içeriyor (Keßler, 1997).

Bence, mani, yasak olduğu için bastırılmış sevgi enerjisidir; mesela baba ve kız, anne ve oğul, ya da erkek ve kız kardeşler arasındaki erotik ve cinsel duygularla karışmış sevgiler gibi. İnsanlar cinsellikle ilgili ensest ve evlilik-dışı ilişkiyi yasaklayan sınırların ve tabuların ötesine geçtiklerinde, bir an için zevkten şaşkına dönüp hemen ardından da derin bir utanç ve suçluluk hissederler. Çocuklar için ensestöz sevgi enerjisi, çok yoğun, alt üst edici ve bir kez serbest bırakıldığında sınırsız olabilecek bir enerjidir. Tabii ki, bu tür yasaklanmış sevginin varlığı resmen inkâr edilir, ruhta bölünüp ayrılır ve bu nedenle buna dâhil olan kişilerin ilişkisel ruhunda ya da bütün aile içinde asla söz konusu edilmez. Ne ki, örneğin anne evlilik dışı ilişkisi hakkında konuşmasa bile çocuk bunu kendi ruhunda bilir.

Bu çözümlenmemiş ruhsal enerjiler tabii ki bir nesilden diğerine bağlanma süreçleri yoluyla geçebilir. Annesinin geçmişinin bastırılmış hakikati, bir çocuğun manik ataklarında -çocuğu alt üst edecek ve onu duygusal karmaşaya sokacak şekilde- ortaya çıkabilir. Sonuçlardan biri, çocuğun ilerleyen yaşlarda ilişkilerinde güven konusunda büyük zorluklar yaşaması ve etrafında her zaman bir baştan çıkarma esintisinin olmasıdır. Böyle bir "yasak aşk", sıradan aşktan çok daha çekici olabilir ama elbette toplumsal olarak kabul edilemez. Yasak aşk için duyulan arzudan vazgeçilmediği sürece geleneksel bir ilişki yaşamak çok zor olacaktır. Annelerinin ruhlarında yasak aşkın "mutluluğunu" keşfeden çocuklar, gerçek mutluluğun bu olduğunu ve kendi ilişkilerinde "normal" bir ortaklık kuramayacaklarını düşünürler.

Vaka 45:

Bunaltıcı cinsellik

Birgit terapiye iki nedenle geldi: Birincisi, küçük erkek kardeşinin neden psikotik olduğunu ve neden hep bilinci bulanık durumda kaldığını anlamak istiyordu. İkincisi, kendisi için iyi bir ilişkinin özlemini çekiyordu. Küçük sorunlarla ilgili kocasıyla o kadar uzun süre kavga etmişti ki kocası sonunda çekip gitmiş ve böylece evliliğin bozulmasına kendisi önayak olmuştu. Bundan sonra heyecanlı bulduğu pek çok ilişki yaşamış, ama bunların düzenli ilişkiler olamayacaklarına karar vermişti.

Birkaç konstelasyonda Birgit'in iç kişilik yapısı açıkça gösterdi ki içinde aşırı derecede yalnız, başkasıyla ilişki kuramayacak kadar duygusal açıdan donmuş, çok küçük bir çocuk vardı. Konstelasyonlarda anne temsilcisi her zaman çok uzak ve ulaşılamaz göründü. Birgit'in biri küstah, azimli, doğasever bir genç kız; diğeri komik, kolayca baştan çıkarılan bir ergen olan iki alt kişiliği mevcuttu.Birgit'in konstelasyonlarından birinde annesi ve dedesi arasındaki görünürde çok sevgi dolu ama ensestöz bir bağın olma ihtimali ortaya çıktı. Bu konstelasyonda Brigit'in anne temsilcisi, içinde akıp duran bunaltıcı cinsel enerji duyguları deneyimledi.

Birgit, anne temsilcisi tarafından anlatılan duyguların kişisel olarak çok tanıdık geldiğini, annesinin neden dedesini ve -evde kendi ebeveynleri sürekli kavga ettiği için kendisinin de gitmekten çok hoşlandığı- onların evini idealize ettiğinin şimdi daha anlaşılır olduğunu söyledi.

Anoreksi ve Obezite

Anoreksi, daha önce söz edildiği gibi sadece çocuğun cinsel istismara karşı bir tepkisi olmayabilir. Anoreksinin bazı türleri hastanın ölüm isteğiyle karışıktır. Kişi kendini algılarken -bir deri bir kemik olana kadar aç kamış olsa bile- fazla kilolu olarak de-

gerlendirdiğine göre bu açıkça sanrılı bir evredir. Açlıktan zayıf düşmüşken ve ölümle yüz yüzeyken bile yemek yiyemez. Bu sanrıyı nasıl anlayabiliriz? Bir beslenme bozukluğu ölüm derecesindeki açlık kadar ileri gittiğinde, bu bozuk davranışın altında daha derin meseleler ve sırlar olmalı diye düşünmeliyiz. Bir çocuğun bağlanma travması, annesinin bağlanma sistemi travması içinde gömülü olabilir.

Nedensel olarak düşünürsek, bu fiziksel yok oluşun semptomlarına ayna tutabilecek travma, aile içinde bir çocuğun kaybolusudur ki bunun sonucunda, yaşayan çocuk annesinin memesine açlık duyabilir çünkü muhtemelen ölmüş ve gizli kalmış bir başka çocuk annesinin dikkatini dağıtıyordur.

Vaka 46:
Tam bir oyuncak bebek gibi

Yirmi yaşında, aşırı zayıf görünen, anoreksik Claudia bir konstelasyon grubuna annesiyle birlikte geldi. Konstelasyon, şu resmin yüzeye çıkmasını sağladı: Claudia'nın büyük büyük annesi bir yasak ilişki sonucu doğduğu için elinden alınan çocuğu için çok acı çekmişti. Bu travma tarafından ele geçirildiği için, sonraki çocuğuyla yani Claudia'nın büyük annesiyle herhangi bir fiziksel temas kuramamıştı. Ona oyuncak bir bebek gibi davranmakta, süslemekte ve kaybettiği çocuğunu, yaşayan çocukta görebileceğini hayal etmekteydi. Claudia'nın anneannesi bu bağlanma deneyimlerini, Claudia'nın annesine taşımıştı. Claudia'nın annesi bu noktada kendi annesinin de bir çocuk kaybettiğini -doğumdan kısa süre sonra ölmüş- ve bunun da kayıp travmasını arttırdığını paylaştı.

Claudia'nın annesi kendi annesine yalnızca bu ölü kardeş üzerinden temas edebilmiş ve onunla acısı üzerinden

bir bağ kurmuş görünüyordu. Bu yüzden kendi kızı için ulaşılmaz olmuştu, çünkü kederin tahrip etmediği bir sevgi ilişkisi kurmayı bilmiyordu.

Konstelasyonda, bütün ölü çocuklar bir yere yerleştirilip yas duygusu, hasta, annesi ve temsilciler tarafından yaşandığında, üzerlerinde büyük bir enerji dalgası aktı ve annelerle kızları arasında duygusal bir bağ kurma imkânı oluşmaya başladı. Claudia ve annesi, ölü çocuklarla, kadın aile büyüklerinin temsilcileri eşliğinde birbirlerine doğru yol almaya başladılar. Claudia ve annesi için büyük bir duygusal rahatlama sağlandı ve sanki çok uzun zamandır kapalı tutulan bir vana tekrar açıldı.

Caludia bir ay sonra beni aradı ve "Giderek iyileşiyorum ve bütün ailede olumlu etkiler gözle görülüyor" dedi.

2005 Temmuz'unda yeme bozukluklarına özel bir seminer yürüttüm. Katılımcıların çoğu -bazen yardım almadan hareket edemeyecek derecede- aşırı kiloluydular. Bütün olaylarda aynı dinamikler obezitenin altını çiziyor gibi görünüyor-,dü: Aile sisteminde kayıp bebek ve çocuklar vardı; ya ölmeye terk edilmiş ya da kasten öldürülmüşlerdi. Anoreksiklerin aksine, aşırı kilolu hastalar, yaşamak için kendi iradelerini ortaya koymuşlar ve çözülmek üzere olan bilinçdışı duygusal baskıya karşı kendilerini aşırı yiyerek kurtarmışlardı, bu da sonuçta obeziteye yol açmıştı. Fazla kilo bu nedenle çıldırmaya ya da intihar etmeye karşı bir koruma olarak görülebilir.

Yeme bozukluklarının derindeki nedenleri, anoreksiklere uygulanan besin değeri yüksek tedavinin neden işe yaramadığını da açıkça ortaya koyuyor. Obez hastalar için diyetler işe yaramaz ve verilen kilolar başka bağımlılıklarla yer değiştirir (alkolizm gibi).

Takıntılı Zorlanımlı Bozukluk
(Obsesif Kompulsif Bozukluk)

Çalıştığım olayların sayısı genel olarak geçerli bir iddiada bulunmak için çok az olsa da, obsesif kompulsif davranışla ilgili şöyle bir hipotez geliştirilebilir: yüzeyde, takıntılı zorlanımlı davranışı, içsel kaosu kontrol etme aracı olarak görebiliriz. Ama böyle bir kaosun kökeninde ne vardır? Takıntılı davranış mantıkdışı olduğuna ve gerçeklik açısından anlaşılır bir yanı olmadığına göre, benim görüşüme göre derin bir yerde gizli ve saklanmış bir şey yatmaktadır. Bu davranışın işaret ettiği esas travma bir tür aile sırrı olabilir. Sıradaki vakada hastanın sayma zorlanımı, çocuklardan birinin kayıp olma ihtimaliyle bağlantılı görünüyor.

Vaka 47:
Kayıp biri mi var?

Sayma zorlanımından mustarip bir kadın seminere terapistiyle birlikte geldi. Hasta, yalnızca evdeyken zorlanım yaşıyordu ve özellikle yıkanacak çamaşırları zorlayıcı şekilde tekrar tekrar sayma şeklinde kendini dışa vuruyordu. Ayrıca artık kullanılmayan herhangi bir şeyi atmak onun için ölümcül bir korkuyla birleşip evinde bir çöp yığını oluşmasına sebep oluyordu.

Bu durum onu yaklaşan ev taşıma zorunluluğuyla baş edemez hâle getirmiş ve bu yüzden terapi yardımı almaya yöneltmişti.

Konstelasyonunda hastanın anneannesinin temsilcisi, altı çocuğunu saymak ve yeniden saymak gibi tuhaf bir davranış sergiledi; her sayış sırasında kafası dağılıyordu. Çocukların temsilcileri özellikle kardeşlerinin birinden korkuyorlardı. Bu çocuğun temsilcisi bir eliyle diğer çocuklarla birlikte olmak istiyor, diğer eliyle sürünerek uzak-

laşmak ve saklanmak istiyordu. Temsilcilerin davranışları anneannenin çocuklarından birinin, muhtemelen kazayla, bir diğerini öldürdüğüne ve bunun aile içinde sır olarak saklandığına işaret etti. Elbette çalışmayı yürüten kişi, böyle bir bilgiyle sakince baş etmek ve hastanın yaşantısına, bu bilgiyle hafifleyip daha rahat olup olmadığına, mesela bunun hastanın bildiği şeylere göre anlamlı olup olmadığına odaklanabilmek zorunda.

Seminerden birkaç ay sonra terapist beni arayarak, sayma zorlanımı olan hastanın başarıyla yeni dairesine taşındığını, ve bütün çöpün dışarı atılmasına izin verdiğini söyledi. Hâlâ pek çok şeyi sayıyor fakat onları kendi başına atabiliyordu. Daha önceleri ise bu durum, panik ve ölümcül bir tehdit duygusu ile sıkıca bağlantılıydı.

Terapisti telefonda genel olarak hastanın çok rahatlamış ve güçlü göründüğünü bildirdi. Yeni dairede işler oldukça yoluna girmiş görünüyor ve yeni çöp birikmiyordu. Şimdi ssayma zorlanımı yavaşça yok olduğu için yıllardır çok ciddi evlilik problemleri olduğunun farkına varıyor ve bunlarla yüzleşebileceğini hissediyordu.Bu olayda sayma zorlanımı, çok değerli bir şeyi -ölü çocuğu- unutmama ya da atmama ihtiyacıyla bağlantılandırılarak "dağınıklık (messy) sendromu"na yol açıyordu.

Bağlanma Sistemi Travmalarında
Uyuşturucu ve Alkol Bağımlılığı

İçsel acıyı ve kargaşayı uyuşturucuyla boğmak, bağlanma sistemi travmalarında yaygın olarak kullanılan bir stratejidir. Fakat elbette hiçbir sorun bu yolla çözülmez, ama bağımlılığın sağladığı gerçekliği inkâr etme işlevi, özellikle, sırrı aile içinde saklama ihtiyacı üzerine kurulu olan bağlanma sistemi travmalarına uygulanabilir. Bağımlılık gerçeklikten kaçış sunar, gerçek duyguları

bastırmanın ve onları yapay olarak yaratılmış, uyuşturucuya-bağlı duygularla değiştirmenin bir aracı olur. Uyuşturucu, ruhsal bölünmenin ayrışmış mekanizmaları daha fazla işe yaramadığında bu bölünmenin yerini tutar.

Bağlanma Sistemi Travmalarında İntihar

Bir bağlanma sistemi travması durumunda, intihar güdüsü genellikle umutsuzluk, suçluluk ve utanç duygularından kaçmak içindir. Denebilir ki fail kendi hayatına son vererek bir tür kefaret ödemeye çalışır. Suçlular, intihar riskini diğerlerinden daha fazla taşır (Wolfersdorf, Grünewald, König, Hagele, 1997). Aileyi korumak için sır olarak saklanan eylemlerin kurbanları da ölmeyi arzu edebilirler. İster kurban isterse fail olsun, bir psikozda kişiliğin çökmesi nedeniyle, kişinin acıdan kurtulmak için ölmeyi arzu etme tehlikesi her zaman vardır. İntihara başvuranlar için zorunlu olarak psikiyatri hastanesine yatırma ve zorunlu ilaç tedavisi sık görülen uygulamalardır. Fakat, intihara meyilli düşünce yapısı, psiko-farmakoloji yoluyla giderilemez sadece uyuşturulur. Bu durum ancak psikozun altında yatan derin nedenlerin anlaşılmasıyla ortadan kalkabilir. Özellikle kendileri fail ya da kurban olmayan ama yukarıda bahsedilen aile dinamiklerine karışmış kişileri bu ölümcül aile dolaşıklıklarından çıkarmak çok daha yararlı olacaktır. Bir bağlanma travmasına dolaşıp kalmış hastalarımın, çıldırmış olanın kendileri olmadığını, esas ailelerinde yaşanan şeyin çılgınlık olduğunu gördüklerinde, birdenbire çok daha iyi hissetmeye başladıklarına pek çok kez tanıklık ettim.

Yeni Bir Benlik ve Dünya Görüşü Arayışı

Bağlanma sistemi travmasının kökeninde yatanlar evlilik ve aile kurumlarına olan güvenimizi sarsabilir. Aile içinde yaşanan bazı olayların gerçekliğini kabullenmek bizim için zordur. Bugünlerde cinsel istismarın ve ensestin ne kadar yaygın olduğu-

nu görmeye başladık. Bunlara, cinayet, kazayla öldürme, üstü kapatılan kazalar gibi başka suçları ve ailenin toplu olarak sır saklamakta iş birliği yaptığı başka olayların olma ihtimalini de dâhil etmeliyiz. Bu tür olayların sinyallerini şizofrenik ya da psikotik epizotlarda veren sonraki nesillerin semptom taşıyıcıları, akıl hastanelerine kapatılsalar ve semptomları ilaç tedavisiyle baskılanmaya çalışılsa bile, söz konusu olaylar her zaman gerçek ve mevcut olacaktır. Eğer birey ya da toplum olarak bağlanma sistemi travmalarının kökeninde yatan gerçekliklere gözlerimizi kapatırsak, sadece olmalarını beklediğimiz hâliyle idealize edilmiş insan ve aile imgelerini yaratmış oluruz ama gerçekte genel olarak böyle değiller.

Bağlanma sistemi travması olgusunu ve bunun muhtemel nesiller arası etkilerini hesaba katan bir bakış açısı, ilk olarak bize ötekilerin davranışlarını yargılarken çok daha büyük özen ve anlayış sağlar. Aile içindeki dolaşıklıkların nerelere kadar uzanabileceğini görüp anladığımızda, reddedilmiş ya da istismara uğramış çocukların nasıl faillere dönüştüklerini, böylece yeni kurbanlar ürettiklerini, onların da yeni faillere dönüşeceklerini ve bu döngünün böyle devam edeceğini daha iyi anlayabiliriz. Daha iyi bir kavrayış, geçmiş ve bizden önce yaşamış insanlar hakkındaki yargılarımızda daha dikkatli olmamıza yardım edebilir. Gerçekliği kabullenmek, kişiyi kendine ve başkalarına karşı daha merhametli yapar. Kendimiz için daha iyi bir gelecek kurmak adına geçmişi suçlamamalıyız. Bağlanma travmalarına yol açan olaylardan öğrenebileceklerimizden biri de, erkekle kadının, aileyle çocuğun arasındaki gerçek sevginin ne kadar önemli olduğu, kendi davranışlarımızın sorumluluğunu almamızın gerekliliği ve hakikati bağlılık adına feda edemeyeceğimizdir. Zor olsa bile, geçmişin gölgelerinden kurtulmak ve aynı travmaları yineleyip durmakla suçlanmamak için onları aydınlatmaya hazır olmalıyız.

8.4 Çoklu ve Ardışık Travmalar

Bir travma türü, genellikle başka bir türle beraber ortaya çıkar. Varoluşsal bir travma, kayıp travmasıyla birleşmiş olabilir. Örneğin, ölümcül bir kaza geçiren kişi bu kazada bir yakınını da kaybedebilir ya da insanlar savaşta yalnızca ölüm korkusuna dayanmakla kalmaz; akrabalarını, eşyalarını, malvarlıklarını ya da vatanlarını kaybetmekten de korkarlar.

Bağlanma sistemi travmaları, varoluşsal travmalarla iki misli katlanabilir; örneğin cinsel istismarın yanı sıra çocuğa karşı bir cinayet girişimi de varsa ya da istismar edilen çocuk istismarcı tarafından birine söylemesin diye ölümle tehdit edilmişse. Varoluşsal korku, mesela, çocuk büyüyüp faile dava açmak istediğinde de ortaya çıkabilir. Pek çok istismar kurbanı ve onların anneleri şiddet ve ölüm tehdidi korkusuyla polise gidip durumu bildirmeyi göze alamıyorlar. Faillerin sömürme, istismar etme kapasiteleri ve öngörülemezlikleri hesaba katıldığında bu korku hiç de temelsiz durmuyor. Maalesef bu durum hukuk tarafından yeterince ciddiye alınmıyor. Deneyimsiz polis memurları ve avukatlar sıkça failin mükemmel biçimde tasarlanmış toplumsal görünümüne kanıyorlar.

Bağlanma sistemi travmalarında sıklıkla, ilk travmatik durum kayıp travmasıyla ilintili olur, örneğin, bir çocuğun öldüğü ve ailenin bir şekilde bu ölümden sorumlu olduğu durumlarda. Çünkü sorumluluk inkâr edildiği için kayıpla ilgili yas tutulmaz.

Kitabım Verwirrte Seelen'de (Ruppert, 2002) bağlanma sistemi travması (annesi ondan nefret ediyordu ve babası tarafından cinsel istismara uğramıştı), annesinin eylemleriyle ilintilenen bir hastamdan örnek vermiştim: Hastamın kız kardeşlerinin birinin babası belli değildi ve başka bir çocuk da çok küçük yaşta esrarengiz bir şekilde ölmüştü (a.g.e.). 2. Bölüm'de bahsedildiği gibi, travmatize olma, bağlanma bozukluğuna neden olur ve bu da gelecekte travmatize olma riskini arttırır. Eğer bir bağlanma travması anne-çocuk ilişkisini tamir edilemez biçim-

de zedelediyse, bu durum genelde gelecek nesillerde da devam ederek başka pek çok travma için temel oluşturur. Bazı aileler kendilerini bütün aile olarak, nesillerdir devam eden ve uyuşturucu bağımlılığı, psikoz, intihar ya da suç eylemlerinde ifadesini bulan bir duygusal kargaşanın içinde bulurlar.

Kişinin yaşadığı travmatizasyon arttıkça ve travmalar aile sistemini çökerten ciddi bağlanma bozukluklarına yol açmaya devam ettikçe, kişinin zarar göreceği semptom sayısı da giderek artar. Doktorlar, terapistler veya sosyal çalışmacılar sıklıkla bir ailede yaşanan sorunların çokluğu ile yüzleşir; önerilebilecek yardımlar, çeşitli fiziksel hastalıklara, duygusal yaralara ya da toplumsal dolaşıklıklara ancak çok yavaş bir şekilde etki edebilir.

Tablo 4, benim ayrımını yaptığım dört farklı travmayı, bunların kişi üzerindeki etkilerini ve anne-çocuk arasındaki ruhsal bağlanmayla bunların nasıl üç nesli birden etkileyebileceğini özetliyor.

Bir olayı incelerken annede aynı anda birbirinden farklı travmaların mevcut bulunabileceğini ve her bir travmanın etkilerinin çocukla kurulan bağlanmaya fazlasıyla yük bindirebileceğini ve yoğunluk katabileceğini dikkate almak oldukça önemli. Eğer bağlanma travması ve varoluş/kayıp travması eşzamanlı olarak mevcutsa genelde bağlanma travmasının çocuğun duygusal gelişiminde en ağır etkiye sahip olması kuvvetle muhtemel. Ayrıca bağlanma travmalarının, nesiller üzerinden çok daha uzaklara ulaşan etkileri var gibi görünmekte.

Travmanın sonuçları	Travmadan etkilenen anne ve çocuğuyla ilişkisi açısından	Bu çocuğun çocukları açısından - takip eden nesil	Üçüncü nesildeki çocuklar için
Varoluşsal travmada	bilinçten kopuk ölüm korkusu (split-off fear), aşırı endişe, huzursuzluk, gelecek korkusu	gizli kaygı, ani panik ataklar ve kaygı bozuklukları	hiperaktivitenin hafif dereceleri

Kayıp travmasında	bilinçten kopuk kayıp acısı, depresyon, enerji yoksunluğu, baş etmeyle ilgili duygusal yetilerin azlığı	Gizli depresyon, ani depresyon, ilaç bağımlılığı, intihar düşünceleri	Depresyon ve gizli intihar düşünceleri
Başka travma deneyimleri olmadan bağlanma travmasında	içsel boşluk, çocukla bağlanmada ya da ilişkileri inşa etmede başarısızlık	Narsistik kişilik bozukluğu, histriyonik kişilik bozukluğu	Hafif derecede kişilik bozuklukları
Cinsel istismar yaşantısı ile birlikte bağlanma travmasında	sınırda kişilik bozuklukları, çocuklarını reddetme, çocuklarının istismar edildiğini fark etmeme	sınırda kişilik bozuklukları, ciddi uyuşturucu bağımlılıkları	Hiperaktivitenin aşırı biçimleri, sınırda kişilik bozuklukları, bulimi, yıkama zorlanımı
Şiddete maruz kalma yaşantısı ile birlikte bağlanma travmasında	bilinçten kopuk korku, öfke ve acı, çoklu fiziksel semptomlar, kendi çocuklarına karşı şiddet uygulama	antisosyal kişilik bozukluğu	antisosyal kişilik bozukluğu
Ensestöz ilişkiden dünyaya gelen çocuklarla birlikte bağlanma travmasında (çocuklar aileyle birlikte ya da uzakta yaşıyor olabilir)a	bilinçten kopuk zihin bulanıklığı, duygusuz işlevsellik	gerçekliğin inkârı, gizli şizofreni	mani, şizoafektif psikoz
Öldürülmüş çocuklarla birlikte bağlanma travmasında	tüm bağlanma duygularının yok olması, fantezi dünyasına kaçış	içsel boşluk, kimlik karmaşası, gizli şizofreni	şizofreni, paranoya sanrılı psikoz, anoreksi, hastalıklı obezite

Tablo 4: Travmadan etkilenmiş anneler, çocukları ve onların çocukları için çeşitli travma türlerinin etkileri

II. KISIM:

SİSTEM KONSTELASYONLARI METODOLOJİSİ

(Yöntem Bilgisi ve Kullanımı)

9- Sistem Konstelasyonlarına Giriş

9.1 Konstelasyon Süreci

Sistem konstelasyonları, bir yöntem olarak genelde birbirini ve terapisti tanımayan bir grup içinde uygulanır. Kısa bir başlangıç turundan sonra ilk konstelasyona başlanılabilir. Katılımcılara, kimin meselesi hakkında konstelasyon yapmak istediğini sorarım. Bir danışan kendisi hakkında bir şeyi değiştirme isteğini beyan ettiğinde, ancak o zaman onunla çalışabilmek mümkün olur. Bu ilke, bence psikoterapinin bütün türleri için geçerlidir. Hepimizin, belli bir dereceye kadar, hayatımızdaki bir şeyi değiştirme arzumuz ile utanç ve acı verici duyguları kontrol etmek için kullandığımız mekanizmaları kaybetme korkumuz arasında bocaladığımızı hep aklımızda tutmalıyız. Acının baskısı, değiştirme arzumuzu arttırdığı gibi hayatımızın kontrolünü yitirme korkumuzu da arttırır. Eğer terapist, bu duygusal kararsızlığı tolere edemezse aşağıdaki iki yanlıştan birine düşebilir:

1. Terapist danışanın yerine sorunun ne olduğuna ve sonucun ne olması gerektiğine karar verir. Bunu yaparak terapist kendisini danışandan daha üstün bir yere koyar ve duygusal

kararsızlığı olduğu hâlde danışanın kendisiyle ilgili bir şeyi değiştirmek isteme ya da istememe kararını verme sorumluluğunu kendi üstüne alır.

2. Terapist, terapinin net bir çıktısı olmayacağı gerekçesiyle danışanı reddeder ve onunla çalışmaz. Burada da terapist kendisini danışandan daha üstün bir yere koymuş olur ve onu kendisi için karar verme sıkıntısından kurtarır. Bunu yaparak terapist danışanın hâlihazırda terapi grubuna gelerek atmış olduğu ilk adımın değerini görmezden gelir.

Bunların ikisi de, terapistin, danışanın sorumluluğunu üzerine alarak onun sistemik dolaşıklığına dâhil olmasına neden olur. Terapinin kontrolünü ele alan terapist, danışanın henüz hazır olmadığı bir şeyi kendi başarma ihtiyacı yüzünden dolaşıklığa girmiş olur. Reddeden terapist ilk bakışta kendini bu dolaşıklıktan korumuş gibi görünse de, muhtemelen o da danışanın ilişki sisteminde çok katı ve reddeden birini temsil etmiş olur.

Bu nedenle terapistin ve danışanın, danışan için neyin mümkün olup olmadığına o anda birlikte karar vermeleri daha önerilebilir bir şeydir. Deneyimlerime göre danışanın sunduğu sorun o zaman diliminde, içinde olmak istediği değişimle ilgili çerçeveyi de belirler. Danışanın değişim için daha büyük ya da daha küçük bir adım atmasına bağlı olarak, bazı sorunların daha önemli, diğerlerinin daha az önemli görünmesinin nedeni budur. Danışanın bulunduğu aşamada, atacağı her adım ona zaten büyük görünmektedir. Terapist, sorular sorarak danışanın ne kadar ileri gitmeye hazır olduğunu keşfeder. Küçük görünen adımlar bile kendi sorumluluğunu almayı teşvik edebilirse çok büyük olabilirler. Danışanı, mevcut kaynaklarının yeterli gelmeyeceği durumlara zorlamak hem terapist açısından sorumsuz bir davranıştır, hem de terapi açısından verimsiz olacaktır.

Terapistin, konstelasyon sırasında da, danışan için durumun nasıl gittiğini ve devam etmek isteyip istemediğini kontrol etmesi-

nin yararlı olduğunu fark ettim. Çünkü konstelasyon sırasında bile danışan duygusal dünyasına dair genelde acı verici durumlarla yüzleşmek ya da acıdan kaçma arzusuna teslim olmak arasındaki iç mücadelesini sürdürüyor gibi görünmekte. Danışanın travmatik bölünmeleri ne kadar büyükse terapist bu gelgitleri o derece hesaba katarak hareket etmeli. Bazı özel durumlarda örneğin, bir anne ya da babanın çocukları adına konstelasyon talep etmeleri ama kendi duygusal yaralarıyla yüzleşmeyi istememeleri hâlinde konstelasyon olumlu sonuçlar ortaya koyamaz. Böyle durumlarda bir çözüm bulma olanağı olmadan konstelasyon sadece anne, baba ve çocuğu birlikte saran dolaşıklığı gösterebilir. Bu nedenle bu tür danışan önerilerinin kabul edilmemesi tavsiye edilmektedir.

Küçük çocuklar için en iyi terapi elbette aileleri tarafından yapılandır (Dykstra, 2002, 2004). Çocuğun daha iyi hissetmesi için, kendi sorunlarıyla yüzleşmeyi istemesi gereken çocuk değil ebeveynlerdir.

Vaka 48:
Temsilcilerin deneyimleri

Bernhard temsilci olarak deneyimlerini şöyle yazmıştır: "Bir temsilci olarak konstelasyonlardan çok şey kazandım ve kendi sorunlarımı araştırmaya başladım. Anladığım şeylerden biri, aile içinde bir dinamiği çözmenin sadece bana bağlı olduğunu hissettiğimde bana neler olduğuydu: Aşırı gerginleşiyordum. Başka bir şey de istismar dinamiğini görmek ve anlamaktı. Bir konstelasyonda psikoz yaşayan oğlu için yardım arayan bir annenin oğlu rolünü üstlendim. Sorunun oğulda değil de annede olduğu açıkça ortaya çıktı. Demek istediğim, anne kendi sorunlarının çaresine bakıp, kendini oğluna açtığında, oğlu da çok daha iyi hissedecekti. Gerçekten de böyle oldu."

Konstelasyon Süreci

Bir danışanın getirdiği mesele hakkında kendimi yeterince net hissettiğimde ve bir konstelasyon yapabilirmişiz gibi göründüğünde, danışana getirdiği meseleyle bağlantılı olabilecek aile sistemi içinde yaşanmış önemli olayları sorarım. Bu sorgulama danışandan gelebilecek her yanıta açıktır ve travma teorisi ve hipotezleri ile yönlendirilir. Danışanın sorunlarına ve semptomlarına yol açmış olabilecek dengesiz bağlanma biçimleri ve travmatik olayların olup olmamasıyla ilgilenirim. Önemli olabilecek bir şey sezdiğimde, danışana hangi insanlar ve semptomlarla başlayabileceği konusunda önerilerde bulunurum. Kural olarak başlangıçta yalnızca çok az sayıda kişi öneririm. Çoğu durumda, bunlar danışanın kendisi ve ebeveynleri için birer temsilci olur.

Danışan, grup katılımcıları arasından birilerini seçer ve onları odaya sezgisel duyumlarına göre yerleştirir. Danışanın temsilcileri yerleştirirken gösterdiği şey, temsilcilerin hangi yöne bakacakları ve aralarında ne kadar mesafe bulunacağıdır. Danışan, temsilcileri basitçe odada bir yere yerleştirir, jestler ya da vücut duruşu kullanılmaz. Genelde temsilciler yerlerini alıncaya kadar beklerim, sonra ya kendi inisiyatifleriyle hareket ederler ya da hissettiklerini anlatırlar. Temsilcilerin anlattıkları deneyimlerden ya da hareketlerinden sorunun duygusal dinamikleriyle ilgili ilk imgeyi edinirim. Temsilcilerin söylediklerine göre danışana daha fazla temsilci kullanmasını önerebilirim.

Bütün temsilciler açıklama yapmada, herhangi bir anda harekete geçmede özgürdür; bu sayede konstelasyon, danışanın getirdiği meselenin altında yatan ana duygusal çatışmanın daha görünür olduğu bir noktaya doğru ilerler.

Bu noktada süreç doğal olarak konstelasyonu bir sonuca yönlendirmeye başlar. Bütün konstelasyon boyunca, tüm tepkilerini yakın mercek altına alarak daima danışanı görüş alanımda tutarım. Bu, önünde olup bitenlerle ne derece uyum (resonance) için-

de olduğunu anlamama yardım eder. Danışan istediği bir zamanda durumla ilgili yeni bilgiler ekleyebilir. Zaman zaman konstelasyon sırasında danışana kendisinde önemli bir şey meydana gelip gelmediğini sorarım. Danışan, sıklıkla, karşısında olan şeylerden enerji alıp yaşamı ya da aile tarihiyle ilgili yeni bilgiler verir ve ardından temsilciler bu yeni bilgilerin kendi durumlarına uyup uymadığını duyumsayabilir. Temsilciler sıklıkla birinin eksik olup olmadığını ya da danışanın sorununa çözüm bulabilmek için daha fazla insana ihtiyaç olup olmadığını hissederler.

Konstelasyonda temsil edilen insanlarla doğrudan temas hâlinde önemli bir duygusal deneyim yaşayacak gibi görünüyorsa, danışanın konstelasyona kendisi olarak katılmasını isterim. Genellikle o noktaya kadar danışanı temsil eden kişiden de, danışanın iç durumuna ayna tutması için konstelasyonda kalmaya devam etmesini isterim.

Danışan, davranış, duygu ya da yüz ifadesine yansıyan, bariz şekilde anlaşılabilir bir gelişim adımı attığında konstelasyon sonlandırılır. Temsilciler ve bütün grup danışandaki bu değişimi kolaylıkla görebilirler. Farklı insanların temsilcileri, diğer temsilcilere göre kendilerini doğru yerde ve rahat hissettiğinde, deneyimledikleri şey o anla tutarlı olduğunda, konstelasyon tamamen olumlu bir sonuca ulaşır.

Temsilciler

Temsilcileri danışan seçer. Geniş bir grupta seçim şansı elbette daha yüksek olur. Çoğu zaman danışan, temsilcileri, temsil edecekleri insanlarla ya görünüşlerine, ya kendilerini takdim edişlerine ya da bilinçdışı bir şekilde aldıkları minik sinyallere bağlı benzerliklerine göre seçerler. Bu nedenle tanışma turu, gruptaki insanların birbirleri hakkında fikir edinebilmesi açısından önemlidir. Bilinçdışı bir sezgiyle grupta kendilerine benzer travmatik deneyimleri olanları duyumsayabilirler ve bu insanları kendi konstelasyonlarında temsilci olarak seçme ihtimalleri yüksektir.

Pek çok kişi belirli bir kişiyi temsil etmek için seçileceklerini önceden sezdiklerini bildirmektedir. Grubun en başından seçim sürecine kadar, danışan ve katılımcılar arasında farkındalık-dışı ama yine de oldukça etkin bir bilgi aktarımı var gibi görünüyor. Belki de, danışanla sorunu netleştirme süreci, katılımcılarda duygusal tepkilere yol açıyor ve bu tepkiler, danışanın temsilcileri seçerken bunlarla uyum içinde olmasını sağlıyor.

Daha önce bahsedildiği gibi, temsilciler kendileri için belirlenen yerleri değiştirebilirler. Temsilcilerin bu tür hareketleri genellikle yüksek duygusal gerilimlerin nerede olduğunu ve konstelasyondaki temsilciler arasında nerelerde yakınlaşma ya da kaçınma tepkileri olduğunu açıkça gösterir. Neyin yanlış ya da doğru, iyi ya da kötü olduğuna dair yargıda bulunmam, sadece duygusal çatışmaların dinamikleri açısından anlamlı olabilecek bir resmin ortaya çıkmasına çalışır ve buna izin veririm. Bir konstelasyonda ne kadar çok insan varsa kolaylaştırıcının genel bakışını koruması, neyin önemli olup değişim yaratabileceğini anlaması, süreci ilerlemesi için desteklemesi ya da dinamiklerin sadece kendini tekrar edip ilerleme sağlamadığını görmesi o kadar mücadele gerektirir.

Benim için bir konstelasyonda önemli bir ilke, temsilcilerin sözcüklerle ya da bedenle ifade ettiği deneyimlere güvenmektir. Temsilcilerin söyledikleri, sıklıkla mümkün olamaz gibi gelebileceği için, bu pek kolay olmayabilir. Bazen, temsilciler teatral biçimde abartılı davranabilir ya da uzun süre hareketsiz kalıp hiç birşey söylemeyebilirler. Temsilcinin kendi meseleleriyle o anda deneyimlediği kişiliği karıştırması da bir diğer zorlayıcı olgu. Yine de, deneyimlerime dayanarak, temsilcinin açıklamalarına güvenmenin her zaman olumlu sonuçlar doğurduğunu söyleyebilirim. Yakın zamanda bu konuda yürüttüğümüz bir çalışma bu güveni destekliyor (Ruppert, 2007). Konstelasyonun bütün bağlamı içinde, temsilcilerin rollerinde deneyimledikleri şeyler ilk başta anlamlı gelmese bile sonunda doğru çıkıyor. Temsilcilerin bir bütün olarak iş birliği yapması so-

nucunda ortaya çıkan bir tür ortak bilinç, sanki travma nedeniyle parçalanmış ve sarsılmış bağlamın yeni bir tutarlılıkla yeniden kurulmasını sağlıyor. Bu özellikle, bağlanma sistemi travmasındaki gibi ailede konuşulmamış ve üzeri örtülmüş önemli olayların olduğu durumlarda çok gerekli oluyor. Danışanın travma deneyiminden içsel kopuşu nedeniyle ulaşma imkânının olmadığı bir şeyi temsilci dile getirebiliyor. Temsilciler, danışanın, kişiliğinde bölünüp ayrılmış yönlere ulaşmanın bir yolunu bulmasına yardım edebiliyorlar.

Vaka 49:
Kilerdeki küf kokusu

Konstelasyona katılımından bir hafta sonra danışanlarımdan biri şunları yazdı: "Size konstelasyonum için tekrar teşekkür etmek istedim. Temsilcim küf kokusundan bahsettiğinde ve kokuyu öyle kesin bir şekilde tarif ettiğinde hayrete düştüm. 21 yaşına kadar yaşadığım korkuya tam olarak ayna tuttu. Küçükken kilere girdiğimde çığlık atarak döner dururdum çünkü arkamda biri olduğu duygusuna kapılırdım. Sokaklar karanlıkken birinin beni takip ettiğini hissettiğimden sıklıkla köşelere saklanırdım. Konstelasyonda bunu konuşamadım. Yaşadığım istismarla ilgili bir şey olduğuna eminim. Çocukluğumun koca bir parçası kayıp. Sanki silinmiş. C'ye, duygularımın kalbine o kadar kesin bir şekilde girdiği için sonsuz teşekkürler" (Mektup tarihi, 8.8.2004).

Benim görüşüme göre her temsilci duygusal bir olayın belirli yönlerini kendi kişisel gelişimine göre az çok ifade edecektir. Deneyimlerime göre, konstelasyonda herkes bunu yapabildiği ölçüde her zaman yapmakta. Bir temsilcinin, temsilci olarak hissettikleri ile kendi malzemesinden duruma ne katıyor olabileceğini

birbirinden ayırmaya çalışmanın faydası yoktur ve bu başarılamaz. Kendisine ait olanla, rol gereği yaptığı varsayılan şey teorik, pratik ya da metodolojik açıdan birbirinden ayrılamaz. Kolaylaştırıcı olarak ya insanların, başkalarının bilinçdışı yönlerini sezgisel olarak, terapi için önemli derecede kavrayacağına güvenirsiniz -ve pek çok kişinin yaşadıkları tam olarak anlayamasak bile durumun böyle olduğunu kanıtlıyor- ya da bu çalışma biçimine güvenmezsiniz. Bence temsilcinin ifade ettiklerine güvenmeyen biri bu yöntemle işe yarar şekilde çalışamaz.

Aynı zamanda kolaylaştırıcı, asla ve asla danışanı, temsilcinin anlattıklarının aile sistemi hakkındaki tek mümkün görüş, hatta "hakikat" olduğuna ikna etmeye kalkışmamalıdır. Eğer biri konstelasyon yapmak istiyorsa, bunu kendisi ve aile sistemi hakkında yeni bir şey bulabilmek umuduyla yapar. Böylece de, sistemindeki insanlar ve onların birbirlerine karşı davranışlarıyla ilgili kendi beklentileriyle çelişen bir şey keşfetme riskini göze alır. Bu demek değildir ki, illa bir bakış açısı yanlıştır. Danışan, konstelasyonda gördüklerinden hangilerinin kendisine doğru ya da şüpheli geldiği konusunda özgürce seçim yapabilmelidir. Benim grubumdaki danışanlar konstelasyon sırasında yorum yapabilirler ve mesela babalarıyla ilgili deneyimlerinin temsilcinin çizdiği portreden çok farklı olduğunu söyleyebilirler. Ben bu konuda bir yargıda bulunmam ya da temsilcinin ifade ettiği şeyle ilgili bir kuşku duymam. Hem danışanın hem de temsilcinin açıklamalarının oldukları gibi kalmalarına izin veririm. Böylece bütün süreç danışanın da temsilcinin de yanlış ya da mahcup hissetmediği bir belirsizlik içinde kalır. Bu durum, travmatik olaylarla uğraşırken sıkça rastladığımız çelişkileri kabullenmemize yardım eder ve yeni konuları aydınlığa kavuşturmak için ce-saretlendirir. Sorunu için çözüm bulma sorumluluğu danışa-nındır. Ne kolaylaştırıcı olarak ben, ne de temsilciler bu sorumluluğu danışandan alabiliriz ne de almayı isteriz. Tem-

silciler ya da katılımcılar böyle bir şey yapmaya yeltendiklerinde, her şeyin algısal alanı daha da genişletecek şekilde bütünleşmesi için müdahale ederim. Konstelasyonda yüzeye çıkan şeyler ne kadar yargılama ve değerlendirme olmadan dâhil edilirse -sadece danışan için değil, sürece katılan herkes için- konstelasyon sonundaki değişimin etkisi o kadar yoğun oluyor gibi görünmekte. Dıştaki halkada oturup temsilci rolü üstlenmeyen katılımcılar bile konstelasyondan etkilenirler.

Terapötik Duruş

Eş zamanlı olarak birkaç düzeyde gerçekleşen bu karmaşık süreci kolaylaştırmak, danışanın meselesine odaklanmayı sürdürebilme becerisini gerektirir. Bu da, o özel duygusal çatışmanın dinamiklerine dair sürekli yeni hipotezler geliştirme, varsayımları test etme, hatta gerekirse onlardan vazgeçme ve çözüm için neyin gerekli olduğunu dikkate almanın olduğu bir süreci gerekli kılar. Kolaylaştırıcının çok sabırlı olması ve konstelasyon sırasında kendi "doğru" algısına ve dünya modeline uygun bir yönlendirme yapma arzusunu frenleme yeteneğine sahip olması gerekir. Kendimi, ancak gerekli ön koşullar sağlandığı sürece, yani danışan değişimi istediği sürece, kendi gücüyle değişim doğuran bir sürecin doğum uzmanı gibi görüyorum. Eğer bu başlangıç noktası danışanda mevcut değilse, en üstün kolaylaştırma becerisi bile işe yaramayacaktır. Hazır olmayan bir insana konstelasyon önermek anlamsız bir iştir. Kişinin dikkati böyle bir olanağa çekilebilir; ancak ikna etmeye ya da baskı uygulamaya kalkışılmamalıdır.

Bu ön koşul elbette bütün terapi türleri için geçerli. Eğer danışanda sorunu çözmek için içsel bir isteklilik belli bir düzeyde de olsa yoksa, en iyi terapist bile yardım edemez. İki taraf için de zaman kaybı olur, ödeme yapan taraflar içinse bir de para kaybı olur. Mesela bağımlılığı olan insanlarda çoğu kez durum budur.

Bağımlılıklarına bir çözüm stratejisi olarak tutundukları sürece başka çözümlere güvenemez ve içinde bulundukları duygusal kargaşadan çıkmanın başka yollarını göremezler. Geleneksel psikoterapide, getirilen mesele, terapinin bir parçasıdır ve terapist danışanın gerçekten değişim isteyip istemediğini test eder durur. Yardım istemeyen, hatta reddeden, iyileşmek ya da sosyal olarak topluma geri kazanılmak gibi arzuları olmayan insanlarla çalışmak zorunda olan çoğu doktor ve sosyal çalışmacının işi çok zordur. Maalesef psikoterapistlerin, doktorların ve sosyal çalışmacıların, kendi görevleriyle ilgili umutsuzluk duyguları nedeniyle, danışanlarının iyileşme umutlarını yok ettiği durumlar da oluyor. Bu tür terapistlerin kendi duygusal iyileşme umutlarını yitirmiş olma ihtimali yüksek. Ayrıca, terapistin, duygusal değişim süreçlerinin gerçekte ne kadar karmaşık olduğunu, travma deneyimleriyle baş etmenin ve duygusal dolaşıklıklardan kurtulabilmenin ne kadar çaba ve güç gerektirdiğini anlamadan danışana iyileşme sözü verdiği durumlar da var.

Bireysel Terapide Konstelasyon

Konstelasyon yöntemi bireysel terapide de kullanılabilir. Bireysel terapide ben, temsilcilerin yerine çeşitli boyutlarda, şekillerde ve renklerde minderler kullanıyorum. Danışan konstelasyon sırasında bir kişiyi ya da unsuru temsil eden minderlerin arkasında duruyor.

Deneyimler gösteriyor ki bu yöntemle danışanlar ruhsal alt kişilikleriyle ilgili iyi bir algı kazanabiliyor ve bunları birbirinden ayırt etmenin yollarını öğrenebiliyor. Belirli bir mesele üzerinde çalışırken, danışanlar çeşitli pozisyonlarla empati kurup duygusal netlik kazandıran bir süreçten geçebiliyorlar. Yukarıda belirtildiği gibi, danışanın eski hayatta-kalma örüntülerini terk edip yenilerini denemeye cesaret etmeyi istemesi gerekir. Bireysel terapide Ursula Franke tarafından aile konstelasyonu üzerine yazılmış kitabı öneririm (Franke, 2002). Benim

görüşüme göre, bireysel terapide ya da danışmanlıkta grup konstelasyonunun potansiyelini yakalamak mümkün değil. Daha karmaşık tarvmatizasyonlar ve duygusal dolaşıklıklar ancak grup konstelasyonunda ortaya çıkarılabilir ve çözülebilir. Grup konstelasyonu bence en hızlı ve en etkili rotadır.

9.2 Bert Hellinger ve Aile Konstelasyonlarının Gelişimi

Aile konstelasyonu çalışması ilk olarak Almanya'da uygulandı ve sonra dünyanın büyük bir kısmına yayıldı. Pek çok taraftarı ve destekçisi olduğu gibi, bazı azimli karşıtları da vardır. Bu yöntemle elde ettiğim olumlu sonuçlar nedeniyle ben elbette destekçiler tarafında yer alıyorum. Yine de sistem konstelasyonlarının bazı uygulanış yollarına karşı yapılan eleştirilerin yerinde olduğunu düşünüyorum.

Aile konstelasyonu tekniğinin yaratıcısı Bert Hellinger, Almanya'daki psikososyal alanın ağırlıkla bu çalışmaya kaymasına sebep olmakla birlikte pek çok eleştiri de almıştır. Bu teolog ve eski misyoner, psikoterapi alanına geri döndükten sonra uzun bir süre yalnızca dar bir danışan ve terapist grubu tarafından tanındı. 1970'lerde ve '80'lerde Batı terapi dünyasının mevcut kaynaklarıyla eğitim görmüş ve çalışmıştı: Freudcu psikanalitik yorumlama, Janov'un primal terapisi, Carl Rogers'ın grup terapisi, Eric Berne tarafından benimsenen transaksiyonel analiz, Virgina Satir'in aile terapisi tekniği, Grinder, Bandler ve Dilts sonrası nöro-lingusitik programlama. En sonunda Moreno'nun aile dinamiklerini sahnelediği psikodrama tekniğinden esinlenerek, kendi aile konstelasyonu tekniğini geliştirdi. ilk olarak Virgina Satir'in geliştirdiği aile heykeli yönteminin tam tersine Hellinger, temsilcilerin herhangi bir jest ya da belirli bir fiziksel duruş sergilemesini önledi: "Bazı terapistler danışanların katılımcılara nasıl durmaları gerektiğini -örneğin eğilmele-

rini ya da belirli bir yöne bakmalarını- söylemelerine izin veriyor. Buna aile heykeltıraşlığı adını veriyorlar. Ben böyle bir şeye izin vermiyorum. Mesela biri (temsilcilerden biri) eğer olayın içine tamamen girerse, zaten yapması gereken her şeyi kendi insiyatifiyle yapar." (Hellinger, 1994)

Hellinger uzun bir süre, çalışmasında kendisine kılavuzluk eden fikirleri yazılı olarak sunmaya yanaşmadı. sonunda ilk günlerden beri birlikte çalıştığı arkadaşı, Gunthar Weber, ilkelerini ve felsefesini "Love's Hidden Symmetry" kitabında derlemeye ikna etti (Hellinger, Weber ve Beaumont, 1998). Bu kitapta Hellinger insanlar arası ilişkileri yöneten ilkelerle ilgili görüşlerini formülleştirmiştir. Ailelerdeki bilinçdışı telafi edici dinamiklerin konstelasyonlarla keşfedilebileceğini ileri sürer: Çocuklar aileleri için kaderin ağır yüklerini taşımaya çalışırlar; dışlanmış ve unutulmuş olanlar, sonradan doğanlar tarafından bilinçdışı bir şekilde temsil edilirler. Derin düzeyde çalışan sistemik bir bilinçdışının var olduğunu ve bu bilinçdışının, bazı kişileri bir yeniden-dengeleme girişimiyle korkunç olayların tekrarına zorladığını varsayar. Aile konstelasyonu ile çalışmak, kişilerin bu "kör" dengeleme girişimlerinin farkına varmalarına ve böylece daha iyi bir sonuç için onları değiştirmelerine yardımcı olabilir.

"İlişkisel Ruhun (soul) Hareketleri"

Bert Hellinger kendini geliştirdikçe, aile konstelasyonu çalışmasını daha da ileri götürdü. Hunter Beaumont'la birlikte çalışmanın içinde "İlişkisel ruh hareketleri" adını verdikleri bir şey keşfettiler. "Temsilcilerin kendilerini rollerine bıraktıklarında, birdenbire kendilerinin yapmadığı bir hareket içine girdiklerini gözlemledim. Bu ancak terapist yeterince uzun bir süre geride durup, ruhun derin güçlerine güvenirse oluyor. Bazı konstelasyonlarda terapistin hiçbir şey söylemesine gerek kalmaz çünkü temsilcilerin hareketleri sonucu, saklı kalmış bir şey kendiliğinden ortaya çıkar ve hiçbir katılımcının öngöremeyeceği çözümler doğurur. (...) ilişkisel ru-

hun hareketleriyle çalışmak aşırı yakın ve yoğunlaşmış bir dikkati, alışkanlığa dayalı fikirlerden sıyrılmayı, dış yönlendirmeleri bırakmayı, o anda görünür olanın sizi yönlendirmesine istekli olmayı ve bilinmez olana güveni gerektirir." (Hellinger, 2001 b)

Böylece Hellinger şu görüşü geliştirdi: Çalışmanın odağı danışanla çetin duygusal dinamikler üzerine çalışmak değildi, bunun yerine ona kendi ilişkisel ruhu içindeki derin iç hareketleri göstermek yeterliydi. Danışan böylelikle atalarının kaderindeki dolaşıklıktan kendini kurtaracak uygun bir cümleyi bulabilir, kendi kaderini kabullenebilir ve kendi hayatına yönelebilirdi.

Hellinger, daha derin ruhsal anlam ve itici güçleri araştırırken giderek psikoterapinin geleneksel fikirlerinden uzaklaştı. Kız kardeşi psikotik olan bir danışanla yaptığı çalışmada şöyle söylemiştir: "Burada bir çözüme nasıl ulaşabiliriz? Psikoterapi ve psikolojiden öğrendiğimiz terapötik yöntemler bizi çözüme götürür mü? Öğrendiğimiz kavramlardan herhangi biri burada olan duruma uygulanabilir mi? Hayır, burada bambaşka bir şey oluyor. Burada düşmanlık içinde olmuş olayları uzlaştıracak inanılmaz güçlü bir şey aydınlığa çıkıyor: Kurbanlar ve failler, her ikisi de aynı düzeydeler, ne biri daha üstte, ne diğeri daha aşağıda. Ancak ve ancak bu düşmanlar ilişkisel ruh düzeyinde bir araya geldiklerinde yaşamın ve sevginin bütünlüğüne erişebiliriz. Bunlar ilişkisel ruhun derin hareketleridir." (Hellinger, 2001 b)

Bert Hellinger artık kendine terapist demiyor. Kendini bir filozof olarak görüyor: "Ben aslında filozofum. Terapiyi ek iş olarak yapıyorum. Bu (konstelasyon çalışması) temel olarak uygulamalı felsefe. Ben gerçek bir terapist değilim. Ama hayatı yansıtıyorum. Bu şekilde, hayatı olduğu gibi kabul ederek onun hizmetinde, onun başka türlü olmasını istemeden, çalışmaya devam etmek istiyorum." Hatta daha da ileri giderek şöyle söylüyor: "Felsefe hayata bir bütün olarak bakmak ve o bize bir şey gösterene kadar beklemektir. Sonra da bunu kabul ederiz." (Hellinger, 2003)

Bu doğrultuda Hellinger çalışması için "uygulamalı felsefe" demeye devam etti. (Hellinger, 2003) Yüzeysel olanın arkasında ne olduğunu aradı. Hellinger kendi yolunda yılmadan yürüyen tutarlı bir düşünür. Profesyonel hayatının sonunda muhtemelen başladığı yere, arınmış olarak, geri ulaştı: Tanrı'yı sorgulamasına ve onu arayışına.

9.3 Bir Konstelasyon Kolaylaştırıcısı Olarak Benim Maceram

1995'te "klasik" diye bilinen aile konstelasyonları yapmaya başladım. Yani danışanın konstelasyonda bütün ailesini bir yere yerleştirmesini istiyordum. Kolaylaştırıcı olarak değişen pozisyonları, temsilcilerin yeniden gruplandırılmasını ben organize ediyor ve danışan konstelasyondaki kendi pozisyonunu üstlendiğinde ona, Hellinger'in bize verdiği çözüm cümlelerini ve ritüellerini tekrarlatıyordum.

Bir süre sonra, bu "klasik" prosedürün, danışanların seminere taşıdıkları meselelerin yalnızca belirli bir yüzdesine uygulanabilir olduğunu açıkça gördüm. Çoğunlukla bunlar, temelinde "kayıp travması" olan duygusal güçlüklerdi. Bu vakalarda kaybedilen kişinin yerine bir temsilcinin konulması, donmuş yas sürecini canlandırarak yeniden harekete geçmesini sağlar. Geride kalan kişi konstelasyonda ölenin temsilcisiyle yüz yüze bir konuşma yapıp, genelde bu kişinin diğerleri yaşarken kendisi ölmüş olmaktan dolayı kızgın olmadığını ve yalnızca danışanın iyi olmasını istediğini keşfeder. Konstelasyon sırasında temsilcinin tepkileri sıklıkla göstermektedir ki ölmüş olan kişi, yaşayanın kendisine tutunması yerine huzura kavuşmayı arzu etmekte. O zaman insan, birdenbire geride kalanlar hayatlarını düzgün bir şekilde devam ettirirse ölmüş kişinin de mutlu olacağını anlayabiliyor.

Farklı türde travmalar için değişik bir terapötik destek gerektiğini fark ettim, özellikle de daha önce anlatılan, tamamen fark-

lı duygusal çatışmalara dayalı "bağlanma travması" ve "bağlanma sistemi travması" için. Adım adım kendi konstelasyon çalışmamı oluşturdum ve onu bugün uyguladığım hâline getirdim. Bu konuda bana özel bir ilham veren, 1999 yılında Linz'de Bert Hellinger'in uyguladığı "ilişkisel ruhun hareketleri" semineri oldu. Bağlanma ve travma teorilerine olan ilgimle birleşerek, bu yeni ilham konstelasyon metodolojisi uygulamalarımda değişikliklere yol açtı. Danışanların getirdikleri yeni sorunlar duygusal bağları daha iyi anlama ve danışanlarımla birlikte yeni teknikler geliştirme konusunda beni teşvik etti ve etmeye de devam ediyor. Boğuştuğum bazı çıkmazlar şunlardı: Danışanın içsel ilişkisel ruh imgesinin yapısında olumlu bir değişimin gerçekten yaşanabilmesi için, bütün o farklı ve çoğu kez gizli bölünme ve travmatizasyonlar nasıl ele alınabilir? Yeni keşfedilen ve kaynak-yönelimli stratejiler nasıl anlamlı bir şekilde birbirine bağlanabilir? Aşırı düzeyde ayrışmış (dissosiye) danışanlarla nasıl çalışmalı? Suçların faili olan kişiler konstelasyonda nasıl huzur bulabilirler?

Hellinger'in Çalışmasının Eleştirisi

Hellinger'le yaptığım birkaç kişisel toplantı sonrasında onu tanımaya başladım. Hellinger sürekli araştırma yapan, keşfettikleri karşısında büyülenen ve hep gelişmeye/geliştirmeye devam eden biri. Benim gözümde, konstelasyon çalışmasının bilinmez topraklarına ilk adım atan kişi. Öncülük ediyor, kışkırtıyor ve değişimi teşvik ediyor.

Hellinger'i kamusal görünümüyle gözlemleyen biri fark eder ki Hellinger zaman zaman uzak ve ilgisiz görünür. Çalıştığı somut meseleye çok az ilgi gösterir. Danışanın geçmiş öyküsünü almaz. Danışana yardımı olacağını düşündüğü şeyi söyler. Temsilcileri danışan yerine kendisi seçer. Konstelasyon sırasında temsilcilerin konuşmasına pek izin vermez ve onları nasıl hareket ede-

cekleri konusunda yönlendirir. Kendi felsefî ilkelerine göre önünde olan biteni rahatça yorumlar. Zaman zaman yorumları kulağa dogmatik ve kasvetli gelir.

Bu kadar radikal etkileri var gibi görünen bir terapinin zaman içinde danışana ne derece yararlı olduğunu değerlendirmek zor. Bert Hellinger çalışmasının uzun-dönem değerlendirmelerini yapmıyor ya da araştırmacılardan bunu yapmalarını istemiyor. Yine de açık ki eğer insanlar bu çalışmayla derinden etkilenmiş olmasalardı, bu kadar çok destekçisi olamazdı.

Pek çok geniş katılımlı grup çalışmasında bulunarak Hellinger'den çok şey öğrendim. Bu fırsat olmasaydı kendi konstelasyon yöntemimi geliştiremezdim. Bu yüzden ona ve böylesi bir forum ortamında en derin yönlerini açan pek çok danışana minnet borçluyum.

Hellinger'e yönelik eleştirim, özellikle bağlanma travması ve bağlanma sistemi travması yaşayan danışanlarla, travma teorisi ve ruhsal ayrışma süreçleri üzerine yeterli bir anlayışı olmadan çalışıyor olması; dolayısıyla danışanın gerçek sorunlarını kaçırması.

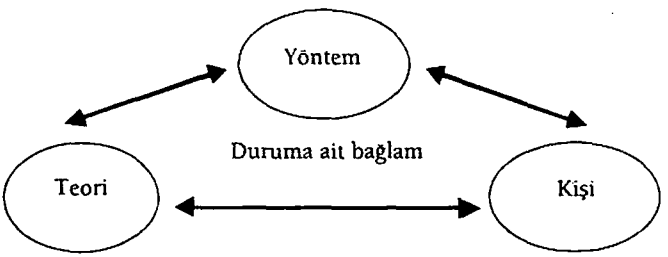
Almanya'daki liberal çevrelerde Hellinger bazen topa tutulur. Kitaplarındaki "sevginin düzenleri" ya da "çift olarak mutluluk" gibi fikirler bazıları için Hellinger'in çalışmalarında eski, ataerkil, demokratik olmayan ve kadın düşmanı bir ruh olduğunu kanıtlıyor. Psikoterapistler ise başka bazı eleştiriler getiriyor: "Eleştiriler genellikle konstelasyonu sahneleme şekline, konstelasyonun başka süreçlerle bütünleştirilmemesine, sunumun geniş gruplarda herkese açık şekilde yapılmasına, sistemik düzen ve olumlu çözümle ilgili dogmatik ilkelerine ve kendisine odaklanıyor" (Ritter, 2004). Hellinger'e yönelik eleştirilerin bir kısmı kesinlikle yerinde ve bunlara yanıt vermek Hellinger'in kendine kalmış bir şey.

9.4 Yöntem, Bağlam, Teori ve Kolaylaştırıcı

Aile konstelasyonlarının dört özelliğini birbirinden ayırt etmenin yararlı olduğunu düşünüyorum:

- Yöntemin kendine özgü yönleri
- Yöntemin uygulandığı durumsal bağlam
- Yöntemle bağlantılı teoriler
- Kolaylaşturıcının kişisel ve profesyonel nitelikleri

Yöntem, teori ve kolaylaştırıcı birbirlerini karşılıklı olarak etkiler ve her bir durumda çok özgün bir prosedüre yol açarlar.



Şekil 4: Yöntem, teorik temel ve kolaylaştırıcının kişisel nitelikleri arasındaki karşılıklılık

Konstelasyon Yönteminin Kendine Özgü Özellikleri

Jacob Moreno'nun (1889-1974) psikodrama ve Virginia Satir'in (1916-1988) aile heykeli yöntemleri tarihsel öncülleri olsa bile, bence sistemik konstelasyonlar, bağımsız bir yöntemdir. Hâlihazırda bu yöntem için kullanılan çeşitli adlandırmalar var.

Parantez 6: Aile konstelasyonları, sistemik konstelasyonlar, sistemik yapısal konstelasyonlar vb.

Bert Hellinger "aile konstelasyonları"yla ilgilenirken aynı zamanda Gunthar Weber'le birlikte "aile sahnelemesi" terimini de üretmiştir (Hellinger, Weber ve Beaumont, 1998).

Prof. Matthias Varga von Kibed ve Insa Sparrer konstelasyon kavramları geliştirmede özellikle çok yaratıcı olmuşlardır. "Sistemik yapısal konstelasyon", "çözüm-odaklı konstelasyon", "tetralemma konstelasyonu", "inanç kutuplulukları konstelasyonları"nı ve daha pek çok başka türü geliştirmişlerdir (Sparrer ve Varga von Kibed, 2000). Linguistik felsefe teorileri, konstelasyon yöntemiyle çalışmaya dair bu özerk yaklaşımlara damgasını vurmuştur.

"Konstelasyon" kelimesi sıklıkla "sistem" ya da "sistemik" sözcükleriyle birlikte kullanılır. Bunun iki nedeni var: Birincisi, belirli bir insanlararası ilişki sistemi biçimi olarak sadece ailelerin değil, örgütler gibi başka tür sistemlerin de konstelasyonun konusu olabileceğini ifade eder –örgütsel konstelasyonlar ya da politik sistemler. İkincisi ise bilimdeki "sistemik paradigmalar"la konstelasyon yönteminin birbiriyle bağlantılı olmasıdır. Sosyal bilimlerde sistemik düşünce geleneksel yaklaşımlardan çeşitli noktalarda ayrılır:

- Bireylere atıflarda bulunmak yerine (klinik teşhisler gibi) sistemin özellikleri ön plana çıkarılır: Gregory Bateson'ın şizofreninin aile içinde bilinç bulandıran iletişimin bir sonucu olarak geliştiğini öne sürdüğü ünlü "çifte açmaz" hipotezi gibi (Bateson, Jackson, Haley ve Weakland, 1956). Bu nedenle, akıl hastası, sistemin "semptom taşıyıcısı" olarak görülür.
- "Sistemik düşünce" yeni bir içgörü yöntemi olarak önerilir. Temel varsayımlar, örneğin, düz çizgisel nedenselliğe dayalı düşünceden vazgeçerek birbirleriyle temas eden öznelerin karşılıklı etkileşimini benimsemek ya da "gerçek hakikat" arayışından vazgeçerek gerçekliğin özneye bağlı kurgularının kabulünü benimsemektir. Buna bağlı olarak artık "hakikat" sosyal bir bağlamda ele alınır (Maturana ve Varela, 1987).

"Sistem" kavramının konstelasyon yöntemiyle birleşmesi ihtilaflar da yaratmıştır. Sistemik teori ve pratik kavramlarıyla uzun süredir çalışanlar, kavramların konstelasyon kolaylaştırıcıları tarafından benimsenmesini mahzurlu bulur ve "sistemik-yapılandırmacı" bakış açısıyla Bert Hellinger'ın fenomenolojik yaklaşımı arasındaki farkları vurgular (Simon ve Trezer, 2003).

"Sistemik-yapılandırmacı" yaklaşımla fenomenolojik konstelasyon yaklaşımı arasındaki fark, bence, ilkinin daha çok etkileşim kavramıyla, iletişimle, gerçeklik algısının bilişsel biçimleriyle ilgilenmesi; ikincisinde ise başka türlü belirlemenin çok zor olduğu, bilinçdışı duygusal insani bağlanmaların ifade bulmasıdır.

Temsilci Algısı

Konstelasyon yöntemi, "temsilci algısı" ya da "insanların ilişkisel yapıları uygun biçimde aynalama yeteneği" varsayımına dayanır (Varga von Kibed ,1998). Bu ön varsayım, bilginin bir kişiden diğerine geçişiyle ilgili genel fikrimizle, yani birinin bir şeyi ancak ona söylersek bilebileceği varsayımıyla kıyasladığımızda, getireceği atılım açısından nefes kesicidir: Eski bilgimize göre söylemediklerimizle başkasıyla iletişim kuramayız, bize söylenmeyen bir şeyi bilemeyiz. O zaman benimle tek kelime konuşmamış, beni daha önce hiç görmemiş biri konstelasyon sırasında ruhumun en derin yanını bana yansıtabilir mi gerçekten? Annemle, babamla ya da kardeşlerimle nasıl bir ilişkim olduğunu bilebilir mi? Derinlere gömülü korkularımı ve duygusal sıkıntılarımı gerçekten hissedebilir mi?

Benim varsayımlarım şu şekilde: Bir başkası beni duygusal olarak harekete geçireni, ancak ben bu bilgiye giden yolu ona açarsam bilebilir. Kişisel olarak deneyimleyip test ettiğim için bunu ileri sürüyorum. Eğer bir danışan konstelasyon esnasında, muhtemelen bilinçdışı olarak, bazı önemli bilgileri saklıyorsa temsilciler en fazla önemli bir durumun henüz ortaya çıkmadığını sezebilirler. Fakat bunun ne olduğuna dair bir açıklık elde edemezler. Eğer danışan eksik bilgiyi tamamlarsa ya da kendini, önemli olabi-

lecek her şeyin konstelasyonda açığa çıkacağı yönünde telkin edersе bilgi, temsilcilere yeniden akmaya başlar. Danışan, temsilcileri enerjisiyle destekler ama aynı zamanda enerjisini fişi prizden çekermiş gibi geri de çekebilir. Böylece eğer bir kimsenin ifşa etmek istemediği -kendisine ya da ailesine ait- bir sır varsa, konstelasyonda ortaya çıkamaz. Temsilciler bir şeyin eksik kaldığını ya da saklı tutulduğunu sezerler ama onların algıları, konstelasyon sırasında etrafa savunmacı ve bastırmacı parazit yapan frekansları yayan ve böylece temsilcilerin geçmişindeki travmatik olaylarla uyumlanmasını önleyen kişinin eylemleri tarafından gölgelenir.

Temsilciler ancak danışanın ruhunda ne tür duygu ve bilgilerin var olduğunu bilebilirler. Ama danışandan farklı olarak -danışanın "izni" olduğu sürece tabi- danışanın iç benliğinin bastırılmış, bilinçdışı taraflarını ifade edebilir, onun yapamadığı bir şekilde bunları dile getirebilirler. Danışanın kendi içinin derinlerinde biçimlendirdiği ve taşıdığı ailenin, büyük anne ile babanın, kardeşlerin temsillerini betimleyebilirler. Böylece, konstelasyondaki temsilcilerin deneyimleri sayesinde danışanın "bilinçdışı", bilinç düzeyine taşınır.

Psikodramanın kurucusu Jacob Moreno, temsilci algısı fenomeni karşısında tökezlemişti. Moreno ve takipçileri şu keşifle hayrete düşmüşlerdi: Psikodramada hiç tanımadıkları insanların yerine geçen rol oyuncuları "gerçek yaşam koşullarını, durumlarını ve tepkilerini onca zaman geçmiş olmasına rağmen sıklıkla o kadar doğru bir şekilde yansıtıyorlardı ki (...) psikodrama oyuncusunun gerçekleştirdiği eylemler genelde olaylarla ilgili nesnel bir bilgi eksikliğinde ortaya çıkan bir şey olarak anlaşılamaz oluyordu." (Leutz, 1974)

Temsilci Algısı Ne Kadar Güvenilir?

Bilginin insandan insana aktarımıyla ilgili normal algımıza göre tasavvur edilemez görünen şeyler, aile konstelasyonlarında belirli bir deneyim kazandıktan sonra apaçık görünmeye başlıyor. Temsilciler ailedeki duygusal çatışmanın özünü sezgisel olarak kavrıyorlar. Nesiller boyu çözülemeyen bir durumu büyük bir ke-

sinlik ve ayrıntıyla yansıtıyorlar. Dünyanın dört bir yanında insanların başkalarının konstelasyonlarında temsilci iken deneyimledikleri durumlar bu iddiayı kanıtlıyor. Konstelasyonlara bir şekilde ilgisi olan herkes bunu kendisi de deneyimleyebilir. Thomas Shafer şöyle yazıyor: "Temsilcilerin tamamen yabancı olmalarına rağmen her seferinde aile hikâyesini bu kadar detaylı şekilde anlatabiliyor oluşları şaşkınlık verici. Temsilciler gerçek aile üyelerinin hissettiği gibi hissediyorlar" (Schafer, 2000). Konstelasyon kolaylaştırıcısı Albrecht Mahr temsilcilerin şunları yapabileceğini söylüyor: "Sistemdeki başka güçlerin ya da üyelerin durumlarıyla fiziksel, duygusal ve zihinsel olarak empati kurmaya ya da onları temsil etmeye en uygun yolla yardım eden kavramsal yeteneklerimiz (...) bir sistemdeki bilinçdışı dinamiklerin bu yolla hayret uyandırıcı bir kesinlik ve güvenilirlikle gözler önüne serilmesine olanak veriyor" (Mahr, 2003).

Jacob Schneider, "Praxis der Systemaufstellung" makalesinde hem temsilci hem de kolaylaştırıcı olarak deneyimlerini anlatıyor (Schneider, 2001). Temsilcilerin otantikliklerinin nitelikten yoksun olmadığını belirtiyor. Bazen bir temsilci danışanın hiç hoşuna gitmeyen bir şey söyleyebilir ya da kendi tepkisi hakkında muallakta hissedebilir. Dolayısıyla bu bilinç bulanıklığının ne kadarının temsilcinin kendi sorunlarından, ne kadarının temsil ettiği kişinin sorunlarından kaynaklandığı sorusu ve bununla nasıl baş edilebileceği problemi ortaya çıkıyor. Yukarıda da bahsettiğim gibi güvenilirlik, konstelasyonun bütününde gerçekleşir ve elbette temsilcilerin kendi duyarlılıkları ve limitleri vardır. Öte yandan, temsilcinin normal şartlarda kendi özelliklerine hiç uymayan sözler söyleyip jestler yapmasına sebep olan ve istemdışı da olsa sistem içinde anlamlı olanı gösteren güçler tarafından sarmalandığını üst üste gözlemlemek herkes için çok etkileyici. Schneider, temsilcilerin, sürekli temsil ettikleri kişiyle kendi kaderleri arasındaki benzerliklere vurgu yapmalarının, "konstelasyonların yanlışlayan bir şey" olmadığını söylüyor (a.g.e.).

Sonuçta Schneider "temsilcilerin hissedilen süreçler olarak anlatıp gösterdiklerinin olağanüstü zenginleştirici" deneyimler olduğunu düşünüyor ve bütün bunlarda "bizi birbirimize bağlayan, en azından yaşamı ve ölümü etkileyen ve kültürün ötesinde olan bir ortak mirasa inancı" buluyor (a.g.e.).

Matthias Varga von Kibed'in belirttiği gibi, bir konstelasyondaki bütün katılımcılar "temsilci algısı" yeteneğine sahiptirler (Varga von Kibed, 1998). Temsilciler "olağanüstü yoğunlukla, bazen nazik, bazen yoğun oluyor ama beden algıları ve duygularında içsel olarak değişim yaşadıkları çok bariz görülüyor " (Varga von Kibed, 2004). Temsilciler bedenlerini "algısal bir organ"a dönüştürerek yabancı bir sistem aracılığıyla doğru bilgiye ulaşabiliyorlar (a.g.e.). İnsanoğlunun kendisini bir grubun organı gibi hissetme yeteneği olduğu ortaya çıkıyor (a.g.e.). "Temsilci algısı"nın geçerliliğini varsaydığımıza göre, her birimizin "ait olduğumuz sisteme ya da spesifik bir duruma ilişkin" algılama yeteneklerimiz de olmalı (a.g.e.). Varga von Kibed, "çevredeki ilişkisel sistemleri değerlendirme yetisinin bir çocuğun hayatta kalması için yaşamsal önemde olduğu"nu söylüyor (a.g.e.).

Ben özellikle bir temsilcinin o anki duygusal durumuyla çatışan bir rol üstlendiği role girmeden hemen önce ortaya çıkan deneyimden; belki de spontan bir şekilde dehşet veren içsel bir donma durumuna, öfke ve nefret gibi ani duygulara bürünmeye ya da derinden üzülüp ağlamaya başladıkları andan, çok etkileniyorum. Temsilcilerin aklında aniden temsil ettikleri kişinin aile tarihine ilişkin imgeler canlanabiliyor. Temsilciyi seçen danışan sıklıkla bu durumu şu cümlelerle teyit eder: Tıpkı annem gibi, tıpkı babam gibi... Ama yaşanan şey, sözler ve bilinçli bilgi olmaksızın, esas olarak danışanın ruhunun konstelasyonu beslemesidir. Bence konstelasyon yönteminin verimliliği, temsilcinin temsil ettiği kişinin özünü, kalbini ve ruhunu kavrayabileceği varsayımında yatıyor. Eğer durum böyle olma-

saydı bu yöntemin çok az meşruluğu olur ya da sadece terapötik rol oynama olurdu. Konstelasyonlarda yıllardır biriktirdiğim deneyimlere ve topladığım ampirik kanıtlara dayanarak bu yöntemin çok güvenilir ve geçerli olduğuna inanıyorum. Örneğin, farklı konstelasyonlarda farklı temsilciler, bir danışanın içindeki temel bağlanma yapılarını ve çatışmalarını aynı şekilde kavrayabiliyorlar. Konstelasyon yönteminin geçerliliği pratik olarak aynı danışanla farklı gruplar içinde ya da farklı aile üyeleriyle farklı zamanlarda çalışıldığında çok iyi test edilebiliyor. Farklı temsilcilerin farklı gruplarda bir ailenin üyeleri için aynı yorumları yapmasını pek çok kez yaşadım.

Ayrıca aile üyeleri arasında da hissettikleri şeyler bakımından önemli bir örtüşme var. Her aile üyesinin ailedeki olaylarla ilgili bireysel bir duygusal gerçekliği var. Ama bu gerçeklik, bağlanma ve travmayla ilgili olayların ya da gerçekliğin rastgele bir imgesi değil. Olayların önemi her birey için değişiyor. Bu nedenle çocuk anne babasının içsel ruhunun belirli yönlerinin farkına varırken diğerlerini siliyor. Ama aynı zamanda her birey temel aile dinamiklerini kendi perspektifinden net bir şekilde anlıyor.

Niyetsizlik

Saklanmış bilgilerin yüzeye çıkabilmesi için temsilcilerin özel bir şey hissetmeye ya da yaşamaya dair bir niyetlerinin olmaması gerekir. Yalnızca, hissetmeye başladıkları deneyimlerin onları ele geçirmesine izin vermelidirler. Kesin bir anlamda temsilciler gerçekliğin kanallarıdır; başka türlü açıkça ifade edilemeyen gerçeklik kendini onların aracılığıyla gösterir. Bu nedenle temsilciler deneyimleri ve duyguları üzerinde bağlamsal yorumlar yapmaktan kaçınmalıdırlar. Bazen güçlü dürtüleri beklemek ya da bir şeyi kısa bir süre askıya almak daha iyi olabilir. Pek çok insan için temsilcilik, genel kavrayış ve düşünce alışkanlıklarının tam tersi ve dolayısıyla açıklama gerektiren bir deneyimdir. Varga von Kibed'in orta-

ya koyduğu gibi konstelasyon, "temsili algılama"yla ilgili genel bir ilkenin özel bir biçimidir (Varga von Kibed, 2000). Konstelasyon seminerlerine katılan bir katılımcı bana bir tiyatro atölyesinde yaşadıklarıyla ilgili bir rapor gönderdi. Katılımcı orada da aniden onu sımsıkı saran ve kendini kurtaramadığı bir gücü deneyimlemiş.

Vaka 50:
Bu benim başıma geldi

"Geçen cuma drama öğretmeni arkadaşım tarafından onunla ve başka birkaç amatör oyuncuyla birlikte bir oyunda yer almaya davet edildim. Duyguları canlandırma alıştırmaları yaptık. Sonra bir kovboy ve öküzüyle ilgili bir oyun üzerine çalışmaya başladık. Çok tehlikeli bir durumda kovboy çok dikkatli yürüyerek, zar zor bataklıktan geçiyor ve yolculuğun sonunda hem fiziksel hem duygusal olarak bitkin düşüyordu. Diğer katılımcıların gözleri önünde kovboyu oynama sırası bana geldiğinde, kendimi sizin konstelasyonlarınızdaki gibi hissettim. Sanki artık ben değildim. Tehlikeyi o kadar yoğun hissettim ki titremeye başladım. Bunu bir daha yapabileceğimi hayal bile edemiyorum -sahneye çıkıp titremeye başlamayı. Söylemeye çalıştığım şeyi anlayabilir misiniz bilmiyorum. Konstelasyonlarda da -özellikle katılımcının alkolik annesi temsilciliğini aldığım deneyimi hatırlıyorum -muazzam güçlerin beni etkileri altına aldıklarını hissetmiştim. Önceden 40 katılımcının önünde kendimi yerlere atacağımı hayal bile edemezdim. Ama yapabileceğim hiçbir şey yoktu. Sanki bir şey beni yere itiyordu. Bu nasıl oluyor? Temsilcinin başına gelen nedir? Aktörlerin yaşadığı nedir? Bunların ikisi aynı şey mi? Yoksa farklı bir şey mi? Bunlar gerçek-

ten zihnimi meşgul ediyor, özellikle de kendime "konstelasyon seminerinde yaptıklarımı kasıtlı olarak mı yaptım? Alkolik bir annenin öyle olduğunu düşündüğüm için 'oynadım' mı?" diye sordukça. Ama bu saçmalık. Bunu nereden bilebilirdim ki? Herhangi biri böyle bir şeyi bilebilir mi? (...) Bugüne kadar dıştan gelen bir şeyin bana etki ettiğini düşünüyordum. Ve şimdi tiyatroda, sahnede (bugüne kadar sahneye hiç çıkmadım) anlıyorum ki bunu kasıtlı olarak yapmama ya da bunlar -kısmen de olsa- benim başıma geliyor gibi oynamama gerek yok. Bunları anlayabiliyor musunuz?

Dünya Görüşümüze Meydan Okuyan Konstelasyonlar

Konstelasyon çalışması ve temsilci algısı fenomeni, bizi dünyaya bakışımızı yeniden değerlendirmeye sevk ediyor. Temel insanî sorulara daha iyi cevap veren yeni açıklamalar bulmak; atomlardan oluşmuş, sözde doğa kanunlarına uyan klasik, amaçsız, planlanmamış bir dünya modelinin ötesine geçmek demektir. Bu dünya modelini geçerli bulan bir fizikçi herhalde kalmamıştır ama bazı insan ve sosyal bilim dalları için mekanik model hâlâ tahayyül edilebilen tek dünya. Oysa başka birçok alternatif var. Dünyaya ve gerçekliğe dair nihai bir anlayışa henüz kesinlikle ulaşmadık.

Parantez 7: Sanal dünyalarda bilgi

Ruhun ve maddenin birbirinden ayrı olarak var olmadığı yeni bir dünya modeli nasıl tanımlanabilir? Laszlo'yu takip edersek bu, aşağıdaki aksiyomlardan türeyebilir (Laszlo 1997):

- Evren doğrudan gözlemlenebilir bir madde-enerji kuantumu ile kuantum-üstü bir alandan ve doğrudan ya da araçlarla gözlemlenemeyen bir sanal enerji alt-kuantumundan

oluşur. Bugüne kadar boş olarak düşündüğümüz uzay hakikatte doludur.

- Enerji alanına yerleşmiş bilgi her yere dağılabilir, zaman ve uzay mesafeleri ve dolayısıyla ışık hızı tarafından sınırlanmış maddesel cisimlerce yapılan enerji aktarımlarının sınırlılıklarına tabi değildir.

Eğer bu varsayımlarla yola çıkılırsa, bunların maddesel dünyada olanlarla ilgili şu tür sonuçları olabilir:

- Evrende olan her şey, her an alt-enerji alanına kaydolur. Var olan ve yaşanan her şey için evrensel bir hafıza var gibidir. Her şey potansiyel olarak birbiriyle bağlantılı olur.
- Enerji cisimlerinin elektro-manyetik zaman-uzay matrisleri kendileri için bilgiyi geri getirerek bu sanal enerji alanı ile uyumlanırlar.
- Eğer insan organizması bu sanal bilgi matrisleriyle uyumlanırsa geçmiş zamanda olmuş olaylar o anki yaşantıya geri getirilebilir.
- Belirli koşullar altında, örneğin eğer süreci kolaylaştırmak için yolu temizlersek, başka insanlar bizim içini doldurduğumuz enerji alanlarıyla ilişkilenebilir ve böylece bizim geçmiş deneyimlerimizle temas kurabilirler.
- Geçmiş, enerji sürekliliğinden maddesel dünyaya geri çağırılmış ve yeniden şekillenmiş olarak, sadece deneyimlenmekle kalmaz dönüştürülür de.

Bu modele göre, bir konstelasyonda aşağıdakiler meydana geliyor olabilir:

- Herkes gibi, konstelasyon meselesi getiren kişi de, ona nüfuz eden bir enerji alanının içindedir ve kendi geçmişinin ardında bıraktığı izlerle uyumlanır.
- Özellikle bağlanma ve travma duyguları kişinin sanal enerji alanında güçlü etkiler bırakmıştır.
- Kişi o anki meselesini formüle ederken, kendi ilişkisel ruh

yapısını, kendi geçmişinden bağlantılı konularla bir uyumlanma işlemine tabi tutar.

- Konstelasyonu yapan kişi, temsilcileri, temsilciler kendi geçmişiyle ve geçmişinden oraya bu tür bir etki yapan şeylerle uyumlanacak şekilde kendi sanal alanına yerleştirir.
- Temsilciler kendi duygusal ve algısal yapıları aracılığıyla sanal enerji alanlarında depolanmış bilgiyi kendi deneyimlerine taşıyabilir ve beden hareketi ya da dil yoluyla ifade ederler.

Elbette bu varsayımlar olası hipotezlerden sadece biridir. Daha başka pek çok hipotez düşünülebilir.

Dünyayla Bir Diyalog Olarak İçgörü

Modern fiziksel model, 19. yüzyılın pozitivist felsefesinde düşünüldüğü gibi dünyanın nesnel olarak kavranması diye bir şeyin olmadığını belirtiyor. Bizim insanî anlayışımızla "nesnel" olarak dayanabileceğimiz bir dünya yoktur. Daha çok, gözlemleyen bir insan ve gözlemlediği arasındaki diyalogdan gelişen içgörü vardır. Bu süreçte gözlemci gözlemlediğinde ve gözlemlenen de gözlemcide aynalanır. Bilimsel olarak ölçülen her şey, ölçülüyor olmakla zaten değişmiştir. Algılayıcımızın olmadığı ya da ölçme yöntemini bilmediğimiz hiç bir şey bizler tarafından tanımlanamaz. Bilmek ya da hatırlamak istemediklerimize kör kalırız.

Sonuçta, konstelasyon fenomenini herhangi bir sebeple gerçek olarak kabul etmeyen ve bu yönteme güvenmeyenler, konstelasyonun sağladığı içgörüden de dışlanmış kalmalılar. Bu yöntemin özerkliği ancak pratik deneyim ile aktarılabilir. Yakın gelecekte, temsilci fenomenini açıklayacak bir teorinin bulunup bulunmayacağı şu an için açık uçlu bir soru. Tatmin edici bir teori olmasa da, tam olarak nasıl işlediğini bilmesek de bu yöntemle yaptığımız pek çok şey var, pek çok süreç için açıklamalarımız görece yüzeysel. Temsilci algısı fenomeni diye bir şey mevcut, buna şüphe yok, ama ruhsal yapıların temsilinin nasıl ve niye işlediğinden emin olmadığımız sürece, pek çok yeni yorum mümkün olmalı ve alan tartışmaya açık kalmalıdır.

Bu nedenle bir yandan, konstelasyon yöntemi insan doğasını daha iyi anlamamızı sağladığı ve acı çektiğimizde bize yardım ettiği sürece, benim görüşüme göre yararlıdır. Diğer yandan bu yöntemin terapötik uygulamalarına karşı sağlıklı bir şüphecilik zorunlu çünkü yöntem çok güçlü gözüküyor ve doğru uygulanmazsa, danışanlar için zararlı olabilir.

Konstelasyonlarla Çalışma Bağlamları

Konstelasyon yöntemiyle çalıştığım bağlamı zaten göstermiştim, yine de bu yöntemi çok geniş bir alanda kullanmanın mümkün olduğunu, yöntemin olanak ve sınırlarını keşfetme sürecinin henüz başında olduğumuzu düşünüyorum. Gerçekçi olmayan ve yanlış beklentilere karşı ihtiyatlı olunmalı, ifade edilen çekinceler ve itirazlar ciddiye alınmalı. Konstelasyonlar bireysel uygulamada (yani terapist ve danışan) ya da küçük ve büyük gruplarda uygulanabilir. Bence bazı bağlamlar konstelasyona uygun, bazıları ise daha az uygun.

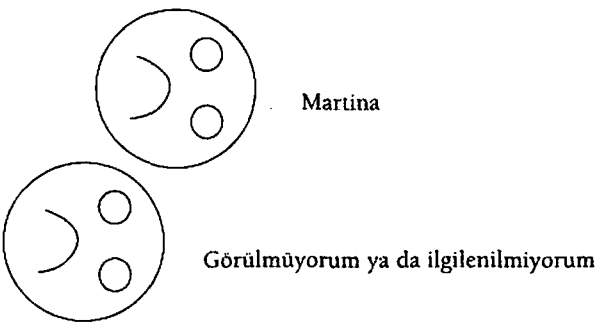
Bireysel Uygulama

Konstelasyonların güçlü yanı olan temsilciyle çalışma, bireysel uygulamalarda kullanılamasa da ben yine de birebir konstelasyon çalışmalarının terapi ve danışmanlık için çok uygun olduğunu düşünüyorum. Benim ve başka birçoklarının deneyimleri, danışanların minderlerle ya da şekillerle belirlenen konstelasyon konumlarıyla da kendini tamamen çalışmanın içinde hissedebildiğini ve bu çalışma yoluyla da iyi sonuçlar elde edilebildiğini göstermekte.

Vaka 51:
Ben normalim

Martina bekâr ve tezgâhtarlık yapıyor. Uzun süredir boş zamanlarında, büyük bir hevesle felsefe çalışmakta. Terapi seanslarından birinde ne işinde ne de çalışmalarında ciddiye alınmadığından yakındı. Başkaları için sık sık bir şeyler

yapsa da bunların görünür olduğunu hissetmediğini söyledi. Başkaları için yaptıklarıyla, onlardan aldığı ilgi arasındaki oran dengeli değildi. İki minderle Martina için bir konstelasyon düzenledik. Bunlardan biri Martina, diğeri Martina'nın görünür hissetmeyen tarafı içindi (Şekil 5).



Şekil 5: Martina (yetişkin kişilik tarafı) ve görülmeme ya da ilgilenilmeme duygusu

Martina'nın annesiyle oldukça kötü bir ilişkisi var. "Görülmüyorum ya da ilgilenilmiyorum" pozisyonuna yerleştiğinde anında kötü bir ruh hâline büründü ve orada kaldıkça daha da kötüleşti. Bu duygunun üstesinden gelebilecek hiçbir şey yapamadı ve çaresiz hissetti. Ondan bu duygusunun muhtemel sebebinin izini sürmesini istedim. Ve Martina çocukluğunda iltihaplı bademciklerle okula gönderildiği bir zamanı hatırladı. "Ailem beni umursamıyordu. Boynuma bir eşarp dolayıp beni öylece gönderdiler." Başka şeyler de hatırladı: Babası çocukken flüt çalmayı öğrenmesine karşı çıkmış. Sonra gitar ya da piyano çalmak istemiş ama babası bunları da reddetmiş. Martina'ya babasının bunları neden reddetmiş olabileceğini sorduğumda,

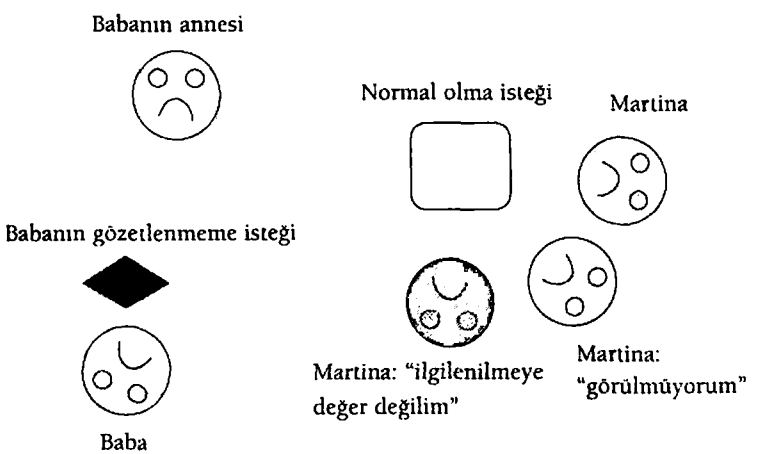
babasının da ileri düzeyde eğitim almak istemesine rağmen büyük anne ve büyük babası tarafından desteklenmemiş olduğundan şüphe ettiğini söyledi. Konstelasyonda Martina'dan babası ve kendisini temsil edecek minderler yerleştirmesini istedim. Babasının yerinde onunla ilgili bir şey hissedip hissetmediğini, babasının hangi gerekçeyle isteklerini reddetmiş olabileceğini sordum. Babasının yerine geçer geçmez, babasının, anneyi çok yakınında hissettiği duygusuna kapıldı; baba Martina'yı da fazla yakın hissediyordu. Babası olarak, sürekli gözetlendiği duygusuna kapıldı ve saklanmak istedi. Martina'dan babasının bu gözetlenmeme isteğini temsil edecek bir minder yerleştirmesini istedim. Bunu yaptığında babasının yerinde olmaktan daha da rahatsız oldu.

Ardından Martina "görülmüyorum ya da ilgilenilmiyorum" minderine gitti. Burada babasının dikkat çekmeme arzusunu temsil eden minder tarafından tamamen buyülenmiş gibi hissetti. "Ailede hep babama bakardık çünkü hep onunla ilgili bir şeyler oluyor gibiydi. Hep bir şey saklıyordu. Şimdi aklıma içki içmesi ve tuhaf para işleri geldi. Tam da o saklanmak istediği için biz daha dikkatli bakıyorduk ." Martina 20 yaşındayken babası alkollü araç kullandığı bir trafik kazasında ölmüştü.

Sonra Martina şu cümleyi kurdu: "Aslında ben ilgilenilmeye değer değilim. Eğer benimki gibi bir aileden geliyorsanız, hiç değeriniz yok."

Sonraki adımda, Martina'dan "ben ilgilenilmeye değer değilim" ifadesini temsil edecek bir minderi konstelasyonda yerleştirmesini istedim. Burada kendine güvensizliği ve özeleştirisi aniden yoğunlaştı. "Böyle antisosyal bir aileden geliyorsanız, daha iyi şeyler vadeden bir koca bulmanız imkânsız." Ona içindeki bu parçaya neyin yardımı dokunabi-

leceğini sordum. Kısaca düşündükten sonra şöyle söyledi: "Keşke her şey normal olsaydı, keşke normal olduğumu hissedebilseydim." Bunun üzerine Martina'dan "ben normalim" duygusunu temsil edecek bir minder yerleştirmesini istedim. Hemen "ben ilgilenilmeye değer değilim" bölümünde daha iyi hissetmeye başladığını, rahatladığını söyledi. Sonra "görülmüyorum ya da ilgilenilmiyorum" bölümüne gitti ve daha da sakinleşti. "Şimdi görülmek ya da ilgilenilmek istemenin gayet normal olduğunu hissedebiliyorum." (Şekil 6)
"Yetişkin Martina"nın yerinde, ilk önce "normal" olmanın neden bu kadar önemli olduğunu düşündü ama bu-



Şekil 6: Martina "görülmüyorum ya da ilgilenilmiyorum " bölümüyle " ben ilgilenilmeye değer değilim" bölümlerini birleştiriyor.

nu merak ederek canını sıkmak istemiyordu. Yine de kendisinin "çocuk" parçaları için, kendilerini "normal" hissetmiş olmanın yararlı olacağını fark etti.
Martina konstelasyonu yeniden düzenledi ve kendisinin iki kişilik parçasının her birine konstelasyonun uygunluğunu

teyit etmek için yeniden gitti. Yetişkin kişilik bölümüne geri dönerken Martina artık kendisini, çocuk benlikleriyle temasta hissediyordu.

Gruplarda Konstelasyon

Bence 50 kişiye kadar olan birkaç günlük gruplar çalışma için uygundur. Bu grup büyüklüğünde, herkesin kendini tanıtması ve neden orada bulunduğunu açıklaması mümkündür. Ayrıca bu büyüklükte ya da daha küçük gruplarda, çalışma koşullarını sözlü ya da yazılı olarak belirleyen bir kontrat üzerinde tüm katılımcılarla kolayca anlaşma sağlanabilir.

Daha büyük gruplarda konstelasyon yapmak isteyenlerle temsilci ya da gözlemci olarak deneyim kazanmak isteyenler arasında bir ayrım yapmak gerekir. Bu çalışmayla ilgili deneyim gösteriyor ki ister kendi konstelasyonlarını yaparak, ister temsilci olmayı yaşayarak ya da gözlemci olarak süreci dışarıdan deneyimleyerek, çalışmaya katılan herkes bir şeyler kazanıyor. Başlarda ya da konstelasyon aralarında bütün katılımcıların kendileriyle ilgili söz söyleyebilecekleri, kolaylaştırıcıyı destekleyebilecekleri ya da soru sorabilecekleri pek çok fırsat oluyor.

50 kişinin üstündeki çok büyük gruplarda, bu olanaklar o kadar rahat sağlanamıyor. Bireyin süreç üzerindeki etkisi azalıyor ve kolaylaştırıcı daha merkezî bir ol üstleniyor. O zaman da iş kolaylaştırıcının kişilik tarzına kalıyor: Grubu işin içine çekmek için ne kadar cesaretlendirecek ya da ne dereceye kadar her bir çalışmayla ilgili soru ve yorumları dâhil edecek?

Kendi konstelasyonunu yapan herkes için, büyük ve daha az kişinin tanındığı gruplar demek, herkese açık bir ortamda kendini fazlasıyla açma tehlikesine girebilmek demektir. Büyük grupta konstelasyonu yapan kişiyle kolaylaştırıcı arasında yoğun bir alışveriş olması daha zor olabilir.

Kurumsal ve iş alanlarında konstelasyonlarla çalışmanın çok zor olabileceği diğer durumlar vardır: Bunlar, katılımcıların birbirlerine profesyonel olarak bağlı oldukları (müdür ve çalışanları) ya da katılımcılarla kolaylaştırıcı arasında güçlü bir hiyerarşinin olduğu (öğretmen ve öğrencileri) gruplardır. Böyle durumlarda konstelasyon yöntemi mutlaka bağımsız bir kolaylaştırıcı tarafından ve iş ilişkisine doğrudan dokunmadan işlenebilecek konular için kullanılmalıdır.

Konstelasyonlar terapi kadar, danışmanlık ortamları için de uygundur. Ama işe başlamadan önce niyet açıkça belirtilmelidir. Danışmanlık durumunda derin duygusal konulara girmeden, danışana daha yoğun psikoterapinin kendisine yararlı olabileceğini göstermek mümkündür.

Parantez 8: Nasihat, danışmanlık veya psikoterapi

Geleneksel kurumlar ve kabul görmüş yöntemlerle çalışan kişiler, yeni keşifleri ve yenilikleri ancak çekinceler koyarak kabul etme eğilimindedirler. Bazıları, eğer kendi teorik eğitimleri ve pratiklerinin sorgulanmasına sebep oluyorsa, yeniliklere karşı çıkarlar. Ben profesyonelce uygulandığı takdirde psikoterapötik müdahalede konstelasyonların çok etkili olabileceğine ve başka yöntemlerle kullanışlı şekilde birleştirebileceğine inanıyorum.

Kendi yolculukları için konstelasyon yapmaya karar vermiş çoğu kişinin, kendileri için neyin daha fazla yararlı olup neyin olmayacağına dair sağlam içgüdüleri oluyor. Fakat, kolaylaştırıcıların, danışanın getirdiği karmaşık duygusal dinamiklerle uğraşmaya hazır olmadığı durumlar da oluyor. Bu nedenle danışanlar bazen konstelasyonlarda sorunlarını aşmak için yeni stratejiler elde etmeksizin, eski savunma mekanizmalarından mahrum bırakılabiliyorlar.

Sosyal Hizmetlerde Konstelasyon

Psikoterapistler ve danışmanlar için konstelasyonlar, karmaşık ilişki sistemlerinde ruhsal çatışmaların nasıl ortaya çıktığını ve geliştiğini anlamaya yarayan özgün bir teşhis aracıdır. Konstelasyonlar bu basit biçimiyle, pek çok psikososyal alanda vaka analizlerinde kullanılabilir ve yaşam koçluğu için önerilebilir. Ben, danışanların kısa bir konstelasyondan bile neler elde ettiklerini ve sonuç olarak ilişkilerinin ne kadar hızlı biçimde geliştiğini görerek sürekli hayrete düşüyorum.

Vaka 52:
Lucas ve hiperaktivite

Hiperaktivite sendromunun aileler üzerindeki etkileriyle ilgili küçük bir çalışmanın, en tatmin edici sonuçlarından biri; aileler, öğretmenler ve hiperaktif çocuklarla çalışan sosyal eğitimcilerin, açık ki ilk kez, çocuğu daha iyi anlayabilmiş olmalarıydı. Hiperaktivite sendromunu ve çocuğu iki temsilciyle, yani ayrı ayrı temsil etmek önemliydi. Konstelasyondan üç ay sonra şunlar saptandı: "Lucas'ın ailesi Bay ve Bayan Huber konstelasyonda muazzam bir rahatlama yaşadılar. Lucas'ı, onun duygusal dünyasını ve kendisini kısıtlanmış hissettiğini daha iyi anlayabildiler. Bayan Huber oğlunun kendisine yakınlığını artık çok daha iyi tolere edebilirken, Bay Huber de oğlunu hiperaktiviteden ayrı olarak görmeye başladı. Onu Lucas olarak, kendiyle birlikte ağır bir yük taşıyan oğlu olarak görüyor. Aile, oğullarının davranışlarını artık kötü niyetli olarak algılamıyor. Daha soğukkanlı davranıp onunla daha rahat iletişim kurabiliyorlar. Çocuk da çok daha dengeli davranıyor" (Schwer, 2004).

Öğrencilerimden biri, Cecilia Panzinger, doktora tezinde konstelasyonun sosyal hizmetlerde ve psikososyal alanda ne kadar yararlı olduğunu kanıtladı. Bir konstelasyonun yardımıyla, evlatlık çocukların olduğu bir köydeki bir oğlan çocuğunun durumunu analiz etti. "Koruyucu anne ve sosyal hizmet ekibiyle yapılan bir sonraki toplantı gösterdi ki, çalışma ilişkileriyle ilgili konstelasyon herkes için çok yararlı olmuştu. Konstelasyonda insanların içinde bulundukları konumlardan dışarı çıkıp kendi durumlarını dışarıdan ve başka bir bakış açısıyla görme fırsatları oldu. Bütün ekip üyelerinin orada olmaları ve bu deneyimden hep birlikte geçmeleri çok iyi oldu. Konstelasyon böylece daha da güç kazandı. Herkes bunu konuşuyordu, ortaya çıkan duygular sürekli yaşanıyordu, herkesin farkındalığı çok yüksekti. Martin'in (evlatlık çocuklardan biri) durumunda bir tür ortak payda meydana çıktı. Koruyucu anne, temsilcisi tarafından çok iyi temsil edildiğini hissetti. Konstelasyon sayesinde çocuğun babasının öneminin farkına vardı. Ayrıca çocukla fazla sıradan ve duygusuz bir ilişki kurduğunu da fark etti. Duygularını çok daha fazla göstermesi gerektiğini anladı ve şimdi böyle yapıyor. Sosyal çalışmacı V., Martin'in sürekli kenara itildiğini fark etti. Martin'in huzursuz hâllerini ve agresifliğini şimdi çok daha iyi anlıyor ve rahatsız olmadan bunları kabul edebiliyor. V., sistemdeki kendi yerini buldu ve bununla ilgili bir imgeye sahip olmaktan çok memnun. Ayrıca, yöntemin bir başka avantajının da konstelasyonun sadece insanların bir durumu gözlemlemesine yaramayıp, aynı zamanda kendi yerlerini de hissetmelerini sağlaması olduğunu düşünüyor." (Panzinger, 2004).

Gerekli özenle uygulandığında, terapötik konumun dışındaki sosyal hizmetlerin ve eğitimin pek çok dalında konstelasyonlar olağanüstü yararlı olabiliyorlar (Döring-Maijer, 2004; Franke-Gricksch, 2001; Knorr, 2002; Schricker, 2001; Ulsamer, 2001).

Teorik Yönelim

Konstelasyonun nasıl uygulanacağı terapistin teorik yönelimine bağlıdır. Temel psikoterapik teorisi olmayan bir konstelasyon yoktur. Bert Hellinger bile kolaylaştırıcının "fenomenolojik tavrından" söz ederken buna işaret ediyor gibi gözüküyor; yani kolaylaştırıcılar niyetsiz olmalı; korkusuz, hatta danışanla empati kurmuyor olmalı ki gerçeklik, kendini olduğu hâliyle ortaya çıkarabilsin. Açık ve yargı içermeyen bir tavra ne kadar çok değer veriyor olursak olalım, kişinin gördüğü şeyle ilgili fikirlerinin ya da bir sonraki adımda ne olacağıyla ilgili beklentilerinin olmaması mümkün değildir. İnsan, deneyim kazanarak, herhangi bir müdahalede bulunmadan önce, basit bir "değerlendirme-yapmayan algıda" daha uzun süre beklemeyi öğrenebilir. Meditasyon tekniklerinde deneyim kazanmak buna yardımcı olur. Yine de gözlem, düşünme ve hissetmeden ayrılamaz.

Yaptığımız şeyle ilgili açık olduğumuzun ve onu manipüle etmeye çalışmadığımızın görülebilmesi için, bana göre konstelasyonda kavradıklarımızı teori ve hipotezlerle açıklamak gerekli ve bunları da tartışmaya hazır olunmalı. Kişinin kendi teorilerini yalnızca deneysel olarak konstelasyonda değil, aynı zamanda profesyonel söylem içindeki tartışmalarla da test etmesi mümkün olmalı. Bir uygulayıcının, danışanın meselesini kavrama biçimi ve konstelasyonlarda kullandığı teknikler, duygusal ve ruhsal fenomenlerle ilgili benimsediği teorilere, kendi hastalık modeline ve duygusal ya da ruhsal sağlık hakkındaki fikirlerine çok yakından bağlıdır.

Esas olarak bu yöntemle pek çok teori birleştirilebilir. Herkes bu yöntemi uygularken belirli bir dereceye kadar kendi teorilerinin doğrulandığını görecektir. Bu, başka yöntemler için de geçerlidir. Bu nedenle konstelasyon yöntemi herhangi bir teorinin geçerliliğini kanıtlamak için kullanılamaz. Temel alınan teori kendi

içinde tutarlı ve çelişkilerden mümkün olduğunca arınmış olmalıdır. Teorik tartışmalar teorik düzeyde, metodolojiye ilişkin tartışmalar metodolojik düzeyde sürdürülmelidir.

Profesyonel Yeterlilik

Danışmanlık ve psikoterapi uzmanlığında danışmanın kişiliği özel bir önem taşır. Terapist/danışman ne öğrenmiştir? Hangi bilgilere, hangi deneyimlere, hangi yeteneklere sahiptir? Bir grupla çalışabilir mi? Bir grup tartışmasını nasıl yürütmesi gerektiğini biliyor mu?

Bir konstelasyonu yetkin bir biçimde yürütmek, çok daha kapsamlı bir psikoterapi ve danışmanlık yeterliğinin sadece bir boyutudur. Bence bütün terapötik yöntemlerin kendilerine özgü güçlü yönleri vardır ve bunlar terapist ya da danışmanlar tarafından farklı teorik yaklaşım ve modellerle kullanılabilir. Ben kişisel olarak aşağıdakileri yararlı buluyorum:

- Psikanalizde öğretildiği gibi "eşit olarak askıya alınmış dikkati" sürdürebilme kabiliyeti
- Carl Rogers'ın kullandığı şekliyle danışan-merkezli terapideki aktif ve empatik dinleme
- Nöro-linguistik programlamada (NLP) önerildiği gibi, beden hareketlerine, minimal beden işaretlerine dikkat etme
- Davranışsal terapide uygulandığı gibi başarılabilir amaçlara yönelme
- Sistemik terapi yaklaşımında önerildiği gibi, danışanın kendi duygusal çatışmalarının çözümü için kendine ait içsel yönü ve yönelimi
- Grup dinamikleri geleneğindeki grubu yapılandırma ve yönetme yeteneği
- Travma terapisi yöntemlerinde önerildiği gibi, kaynaklarla çalışma

Konstelasyonlar doğru uygulandıkları takdirde var olan terapötik yaklaşımların içinden pek çok yararlı unsuru kendine özgü bir şekilde birleştirip kullanabilirler:

- Konstelasyonlar danışanın duygusal gerçekliğine çarpıcı ve kapsamlı bir biçimde ayna tutarlar. Tıpkı Rogercı danışan-merkezli terapide, terapistin danışana duyguları konusunda netlik kazanması için yardım etmesinin yolunun, terapistin duyguları danışana geri yansıtması olması gibi. Konstelasyonlarda da temsilcilerin davranışları danışana içsel benliğiyle ilgili pek çok bulgu yansıtır. Hiçbir terapist çoklu ilişkilerdeki duyguların karmaşıklığını, temsilcilerin danışana yansıttığı kadar açık ve net geri yansıtamaz. Konstelasyonlar ayrıca ilişkisel ruhun ya da ruhsal yapının pek çok düzeyini hiçbir terapistin tek başına yapamayacağı kesinlikte gösterir. Fakat bunun gerçekleşebilmesi için kolaylaştırıcı kendi yorumlarını geri çekmeli ve temsilcilerin kendileri için konuşmalarına izin vermelidir. Gelişmekte olan süreci dış müdahalelerden mümkün olduğu kadar arındırmalıdır ki, buna terapistin aceleci yorumlamaları da dâhildir.
- Sistemik terapinin bir ilkesine göre, sistem kendi kendisinin en iyi anlatıcısıdır ve çevreye uyum sağlama potansiyeline olduğu kadar kendi koruma potansiyeline de sahiptir. Bu anlamda konstelasyon bir danışanın kendi odaklanmış sistemik anlatımı olarak görülebilir. Konstelasyonlar böylece en karmaşık duygusal dolaşıklıklara en deneyimli terapistin bile öneremeyeceği çözümler bulabilir. Fakat bunun için kolaylaştırıcının kendi fikirlerini öne sürmek yerine, sorunun kalbine inebilmesi ve oradan bir çıkış bulabilmesi için konstelasyona gereken zamanı tanıyacak kadar sabırlı olması gerekir. Sistemin dışında biri olarak terapistin müdahalesi, problemin ilk ortaya çıktığı bütünsel bağlamı sağlayabilmek için görülmesi

gereken unsurları dâhil ederek sistemi büyütmek zorundadır. Sistemin kendi kendine çözemeyeceği bir paradoksa yakalandığını gördüğü zamanlarda ise terapistin müdahalesi şarttır.

- Gruplarda uygulanan psikoterapötik çalışmalar, kişinin kendi ruhunu anlayabilmek için başkalarında bir ayna bulma potansiyelini arttırır. Kendi konstelasyon gruplarımdaki deneyimlerimden Anne Ancelin Schützenberger'in şu sözlerini doğrulayabilirim: "Grup dinamiğiyle birlikte bir grubun içinde dolanan enerjinin, kişilere sorunlarını belirlemelerinde, açığa çıkarmalarında ve bazen de hakkında konuşabilmelerinde yararlı olduğunu düşünüyorum. Küçük gruplarla yaptığım çalışmalarda gördüm ki bir kişinin hafızası diğerininkini tetikliyor. Karşılıklı olarak birbirimizi destekliyoruz, ısıtıyoruz ve anılar geri dönüyor. Kişi hatırlıyor, geçmişe göz atıyor, bakıyor ve konuşuyor. Ve sonunda, her biri iki ila beş gün süren iki ya da üç yoğun oturumdan sonra, bu geno-sosyal grubun üyeleri ailelerini, aile mitlerini, aile sistemlerini ve aile tarihlerini olduğu kadar kendi kimliklerini ve onları gerçekten oldukları kişi olmaktan alıkoyanın ne olduğunu daha iyi anlamaya başlıyorlar." (Schützenberger, 1998). Bir grubun bu özel niteliklerini kullanabilmek için kolaylaştırıcı ile grup arasında açık ve samimi bir ilişki olması gerekir. Bu karşılıklı anlayış olmadan anlamlı bir iş üretmek mümkün değildir.

Kör Noktalar

Kişisel yeterlilik en az profesyonel yeterlilik kadar önemlidir. Psikoterapi ve psikososyal mesleklerinin üyelerinin, danışanlarındaki duygusal yaraları görüp anlamalarının önündeki en büyük engel, bence kendi travma ve bağlanma bozukluklarıyla yeteri kadar uğraşmamış olmalarıdır. Pek çok insan bunu yapmaktan bir ömür boyu kaçınır. Kendi kör noktalarını keşfetmek iste-

meyen ve bilmeye hazır olmayanlar, benim görüşüme göre başkalarına ancak sınırlı düzeyde yarar sağlayabilirler. Danışanlarının sorunlarıyla fazla güçlü şekilde özdeşleşme riskini her zaman taşırlar ve bunu da dolaşıklıklar izler. Bu nedenle çözümler terapist tarafından teşvik edileceğine engellenmiş olur.

Psikoterapi ve sosyal hizmet alanlarında çalışmayı seçenlerin kendi duygusal yaraları olduğunu varsaymak haklılık payı olan bir durum. Bu, sözü geçen alanlarda çalışanlara karşı çıkmak için değil, sadece, profesyonel eğitiminin bir parçası olarak kendi benliğinin bütünleşmemiş parçalarıyla yüzleşmeyi reddeden birinin, profesyonel biçimde çalıştığını iddia edemeyeceğini belirtmek içindir.

Kişisel süpervizyon meselelerim kadar deneyimli terapistlerle yaptığım süpervizyon çalışmalarım bana tekrar tekrar, terapötik çalışmada kişinin kendi kör noktalarının ve problemlerinin, danışanın sorunlarıyla ne kadar yakından bağlantılı olduğunu gösterdi. Bu kör noktalar terapistleri bilinçdışı olarak danışana çekebilir çünkü ortak bir temaları, benzer bir travma biçimi vardır. Bu, terapötik ilişkinin başlamasını da destekleyebilir ama aynı zamanda dolaşıklık bir noktada ilişkiyi tehlikeye sokacaktır.

Vaka 53:
Ortak kader

Maria deneyimli bir terapist. Bir süpervizyon grubunda kendisinin de onunla birlikte engellenmiş hissettiği, depresyondaki bir danışanının vakasını sundu. Maria, danışanın ümitsizliğiyle paralize olmuştu. Konstelasyonda hem danışanın hem de Maria'nın annelerinin kocalarını savaşta kaybettikleri ortaya çıktı. Bu, iki annede de kızlarına transfer ettikleri bir depresyona neden olmuştu. Bu dolaşıklığın Maria için anlaşılır olması, meselenin ne olduğunu anlaması, bunu konstelasyonda çözmesi ile Maria danışanıyla çalışmaya devam edebildi.

Aile konstelasyonu yöntemi, sosyal hizmet alanında her geçen gün artan ilgi topluyor ve sosyal çalışmacılar açısından profesyonel olarak kendi hakkında düşünme (self-reflection) için bir altyapı hizmeti görüyor. Valentina Haberling doktora tezi için temsilci farkındalığı fenomeniyle ilgili küçük bir araştırma yürüttü. Bir sosyal çalışmacı olarak kendi çalışmalarından bahsederken şu sonuçlara varmakta: "Sadece aile konstelasyonu sayesinde kendinin farkına varabilmiş bir sosyal çalışmacı, başkalarını oldukları gibi fark edebilir. Eşit olmayan bir konumdan, kendi sorunlarına bakmama gizli itkisi veya başka telafi edici nedenlerle 'yardım etme', hem yardım eden için (tükenmişlik sendromu gibi) hem de zayıf ve küçük olma rolünden çıkamayan yardım arayan kişi için zararlı olabilir. Hellinger'e göre kişi 'yüksek bir güç tarafından dünyayı iyileştirmek için seçilmiş olabileceği fikrine veda etmelidir ... Çünkü seçilmemiştir. Bu açıdan danışanla tamamen aynı düzeydedir' (alıntı Neuhauser, 1999). Ayrıca 'Yüce kişi kendini başkalarıyla eşit hissedendir. Bu yücelik herkesi alçakgönüllülük ve sevgiyle birbirine bağlar.' (Hellinger, 2001 a). Danışanına saygıyla ve sistemik bir perspektiften yaklaşan sosyal çalışmacı, danışanın ve ailesinin kaderini görüp hesaba katabilir. Bu da onun yardım arayan kişinin menfaatine göre davranmasını sağlar" (Haberling, 2004).

Bir terapist ya da danışman için eğitimini tamamlama kadar eğitimine devam etme isteğine sahip olmak da temel önemdedir. İnsan ruhu ve ilişkisel ruhu, herhangi birinin tam olarak anladığını düşünemeyeceği kadar karmaşıktır. Kişinin, çalışmalarıyla ilgili süpervizyon ve intervizyon (akran süpervizyonu) gruplarında geri bildirim alması ve gerektiğinde uygun bir bireysel çalışma yapması psikososyal mesleklerde kalite standartlarının ayrılmaz parçasıdır. Konstelasyonlarla çalışan terapist ve danışmanlar için de, kişinin kendiyle çalışırken kendine ait yöntemi kullanmasının yararı apaçıktır.

9.5 Konstelasyonların Etkinliği Üzerine Küçük Bir Araştırma

Konstelasyon Seminerlerindeki Katılımcılarla Yapılan Görüşmeler

Öğrencim Bazo Maric doktora tezi için, benimle çeşitli seminerlerde konstelasyon yapmış 12 kişiyle deneyimleri üzerine mülakatlar yaptı. Katılımcılara seminere getirdikleri meselelerle ilgili ve kolaylaştırıcı, temsilciler ve grupla ilgili izlenimleri ve sonucun onlar için nasıl olduğu hakkında sorular sordu (Maric, 2003). Katılımcıların cevapları, konstelasyon çalışmasını ne kadar kapsamlı bir şekilde ele aldıklarını, yani konstelasyona getirdikleri meseleleri ne kadar etraflıca düşündüklerini, temsilcileri ne kadar dikkatli seçtiklerini, dışarıdan süreci ve konstelasyonda kendi yerini almanın nasıl bir duygu olduğunu ne kadar yoğun hissetmiş olduklarını gösterdi.

Kendisine soru sorulan herkes konstelasyon sayesinde yeni içgörüler kazandıklarını belirtti. Konstelasyon seminerlerine daha sık katılanların kişisel gelişim süreçlerini, daha az katılanlara nazaran çok daha detaylı anlatabilmeleri ilginçti. Yöntemle tanışıklık yardımcı olmuş gibi görünüyor.

Daha önce anlatıldığı gibi, konstelasyon için en uygun başlama noktası öne çıkan meseledir. Bu, konstelasyonda kişinin ne kadar başarılı olabileceğini ve olmak istediğini belirler. Bozo Maric'in çalışması da, katılımcıların bu aşamayı çok önemli gördüklerini gösterdi. Örneğin, katılımcılardan biri kendisine esas meselesinde daha derinlere inmesi için ona yardım ettiğimi bildirmiş: "Bu tam olarak yapılması gereken şeydi. Çünkü ben tek başıma, hep yüzeyde bir yerde kalıyordum. Franz Ruppert'in ilk müdahalesi sorunumu yeniden formüle etmemi sağlamaktı. Ona birkaç e-mail göndermiştim, sonra seminerde bir şeyler söylemiştim. Derken bana yeniden sordu: 'Senin için ne yapabiliriz?'

Değerlendirme seansında ona 'Niyet ettiğimden çok daha fazlasına ulaştım. Ama sorunumu yeniden formüle etmem gerektiğini size düşündürten ne oldu?' diye sordum. 'Gözlerindeki umutsuzluğu gördüm, bu daha ileri gitmek gerektiğini anlatan enerjiydi' dedi. Bu müdahale çok önemliydi. Benimle göz kontağı kurarak, başka bir şeyin özlemini çektiğimi anlamıştı. Bu nedenle bana gözlerimdeki umutsuzluğu görebildiğini söylemişti ve böylece orada süregiden başka bir şey olduğunu fark ettik. Bu kısacık göz kontağı anı sayesinde daha derine inebildim. Başlangıçta benden sorunumu formüle etmemi istemişti. Cümlemi bitirmiştim. Sonra bana baktı (o anda işte başlıyoruz diye düşündüm) ve 'Şimdi bana gerçekten nasıl olduğunu söyle' dedi. O zaman sorunu başka şekilde formüle edebilmeye başladım. O andan sonra daha derine inebildim" (a.g.e.).

Mülakata katılan herkes temsilci tercihlerinin oldukça kolay olduğunu dile getirdi. Başlangıç turundaki ilk izlenimler seçim için yeterli olmakta. Katılımcıların belirli bir temsilci rolünü rastgele seçip seçmediklerini netleştirmek için de kısa bir değerlendirme yer almakta: ".. Ben temsilcileri, bana hatırlattıkları kişilere göre öylesine seçtim. Belli bazı özellikleri, yüz ifadeleri, bazen görünüşleri, bazen de sadece dışsal özellikleri ama temelde karakter özellikleri bana bir şekilde o kişiyi hatırlatan insanları. Onları temsilci olarak seçme nedenim bunlar." (age).

Seminer devam ettikçe katılımcılar birbirlerini kişisel hikâyeleriyle, temsilci rolleriyle, molalardaki sohbetlerle daha iyi tanımaya başlıyor. Bu temsilci seçme kriterinin genişlemesini sağlıyor. "Bir önceki yapılan konstelasyonda onu görünce nedense 'aslında ben de en az onun kadar ip üstündeyim' diye düşünmüştüm. Ortaklaşan bir şey vardı, ortak bir şeyimiz. Bu yüzden onu beni temsil etmesi için seçtim. Bana kendi davranış şeklimi hatırlattı. Dışarıdan bakınca benzer hiç bir yanımız yok. Ama yine de benzer tipleriz, bir şeylerle uğraşma şekli, bir şeyleri görme şekli

bana çok benziyor gibi geldi. Ya da belki ben onda kendimi gördüm ve bu yüzden onu seçtim' (a.g.e.)

Konstelasyonun ya da temsilcilerin, yansıttıkları durumun konstelasyonu yapan kişi tarafından sahiplenilip sahiplenilmediğini öğrenmek çok önemli. Defalarca konstelasyon yapanlar yönteme daha fazla güveniyorlar, çünkü konstelasyonların ilişkilerini tasvir etme netliğini zaten yaşamış oluyorlar. "Benim için her bir temsilcinin kendi rolünde ne söylediği çok önemliydi. Çünkü o güne kadarki deneyimlerimin birebir örtüştüğünü gördüm. Yani hayatta yaşadıklarımla konstelasyonda olan şeyler uyum içindeydi. Hatta çoğu zaman hayatımdaki gerçek insanların söylediği cümleler ya da hareketler temsilcilerce dile getirildi" (a.g.e.).

Yaşanmış gerçeklikle uyumluluğu açısından konstelasyonların güvenilirliği, konstelasyondaki temsilcilerin davranış ya da sözlerinin gerçek insanlarla aynı olduğunu söyleyen katılımcıların açıklamalarında aşikâr hâle geliyor. Konstelasyon, ayrıca kişinin yeni bir bakış açısı kazanmasını sağlıyor. Önceleri belirli insanları sadece kendi deneyimsel kalıplarının filtresinden görebilirken, artık o insanların başka, hatta muhtemelen tam zıddı bir çok özelliği de olduğunu görüyorlar. Aşağıda bir öğrencinin çalışma deneyimi hakkındaki bir konstelasyon anlatılıyor: "Aslında şöyle bir şeydi: Oraya oturdum ve temsilcilerin hareketleriyle mutabık kaldım. Tam olarak çalışma deneyimimde olduğu gibi davrandılar. Beni şaşırtan tek şey, eğitmenimin pozisyonuydu. Çok şiddetli ve güçlü bir şekilde duruma karşı çıktı. Onu hiç öyle görmemiştim. Aslında komik olan, uzun süreler boyunca, onu hep zayıf biri, korumak zorunda olduğum bir ördek yavrusuymuş gibi görmüş olmamdı. Ama öyle değildi ve bu, zihnimi meşgul etmeye başladı. Burada asıl komik olan şu: Bugün onu gerçekten o gün konstelasyonda olduğu gibi görüyorum. Gerçekten aslında öyle biri, sadece ben onu daha önce öyle görmemiştim. Yani onu hep olduğundan başka biri gibi algılamıştım.

Konstelasyon yüzünden değişmedi tabii ki, sadece ben onu olduğu gibi görebiliyorum artık. Küçük değil, utangaç değil, zayıf değil, bunların hiçbiri değil. Bu yorumları muhtemelen kendimi onunla kıyaslayınca daha büyük hissedebilmek için onun üzerine ben empoze etmiştim (a.g.e.).

Temsilcilerin tanımadıkları insanları bu kadar doğru yansıtırken, aynı zamanda kendi deneyimlerinin kendi kişisel öyküleriyle ilgili olduğunu fark etmeleri çelişkili bir şey gibi görünmüyor. Bazı insanlar temsilci rolünü kendi sorularını açığa çıkaran bir süreç olarak deneyimliyor: "Orada temsilci olarak durduğum sürece bazen kendim için cevaplar bulmakta olduğumun giderek daha fazla farkına vardım. Sonra bazen cevapları olduğu gibi, hatta daha da apaçık görebildiğim duygusuna kapıldım. Ya da tıpkı benim kendi konstelasyonumdaki gibi oldu, ki bunu gerçekten hayret verici buluyorum. Burada bir şeyin gelişimini görüyorum; bir temsilci olarak çok ağır, hayal bile edilemez olarak deneyimlediklerimi sonra ben kendi konstelasyonumda yaptım, sonra yine çok ağır olan başka bir konstelasyonda temsilci oldum ve yavaş yavaş temsilci olduğum üç konstelasyonun aslında kendi öykümle, aile öykümle ya da kendi engellerimle ilgili şeyleri fark ettiğim kırmızı bir halı gibi, bir tür hat oluşturduğunu gördüm. Bu bana inanılmaz geliyor. Yani bunun da sürecin bir parçası oluşu" (a.g.e.).

"Klasik aile konstelasyonlarına" aşina olan katılımcılar "ilişkisel ruhun hareketleri"yle geliştirdiğim bu çalışma tarzından memnun kalıyorlar. Duygusal dolaşıklıkların çözümü için bunu daha da yararlı buluyorlar. "Daha çok telafi edici konstelasyonla çalışan, kolaylaştırıcının ortada dolaşıp insanları bir yerlere yerleştirdiği ve sonra çözüm yapıları kurduğu klasik aile konstelasyonu uygulayan başka kolaylaştırıcılar da tanıdım. Bu çalışma yönteminin (Ruppert'inki) esas avantajı, gördüğüm kadarıyla, kurgulanmamış olması ama her bireyin hareketi için alanın özgür kalması. Temsilciler sözle ya da bedensel olarak etrafta

hareket edebilirler; bu, klasik konstelasyonların katılığını uzaklaştırıyor. Ben bu yöntemin süreci desteklediğine inanıyorum. Diğeri saf bağlanma çalışması, kaynak yönelimli. Burada çözümünü arayan ruhsal bir düğümün olduğu noktadan başlayan bir süreç yönelimi var" (a.g.e.).

Birden çok konstelasyona katılmış kişiler, bunu tüm ilişkisel alanlarında yoğun bir kişisel gelişim olarak deneyimliyorlar: "Bunun beni kişisel ve mesleki olarak daha ileri götürdüğünü hissedebiliyorum. Daha yumuşadığımı, eskiden mesafemi korurken şimdi insanlara daha sıcak yaklaşabildiğimi hissediyorum. Ben bu konstelasyonu bir süreç olarak deneyimledim. Bir süreç olarak şunu kastediyorum, ilk konstelasyonumdan son konstelasyonumun son imgesine kadar devam eden bir hat. Çeşitli düzeyler vardı; kendini bilmenin ve çözümlemenin düzeyleri. Beni ileri götürmeyen ama yine de gerekli olan küçük çözüm birimleri var. Kendimle ilgili formüle ettiğim meselelerin oturumdan oturuma, bir aydan diğerine genişlediğini hissettim. Son imgeye kadar önümde sürekli yeni ufuklar açıldı durdu. Ve hepsi organik olarak birbirine bağlı. Kişisel ve mesleki olan arasında bir ayrım olmadığı izlenimine kapıldım, ikisi de birbirine bağlı ve bütün sosyal düzeylerde bir etki var. İş ya da aile, bütün sosyal düzeylerde. Bunu ailemde de yeni bir yakınlık türü olarak deneyimledim. O kadar da iyi tanımadığım insanlar aniden bana telefon ettiler. Bu daha önceden düşünülemez bir şeydi" (a.g.e.).

Bağlanma bozukluklarının üstesinden gelmek için, ebeveynlere yeni bir bakış çok önemli: "Hepimizin birbirimize bağlı olduğunu, bir şekilde bağlı olduğumuzu; tüm sınırlılığımız içinde, bizim onlardan beklentilerimiz çok fazla olduğu için ebeveynlerimizin de sınırlı olduğunu hissettim. Bunun, bu biçimde görülmesi gerektiğini bir anda kavradım. Her şeyi tek başımıza yapamayız ve ebeveynlerimiz de her şeye muktedir değiller. Onlardan başarabileceklerinin üstünde şeyler talep edemeyiz" (a.g.e.).

Konstelasyon yapanlar için, grubun kendisi ve seminer sırasında bir aidiyet duygusunun gelişmesi de çok önemli. "Konstelasyonun en önemli yanı, inanılmaz özgürleştirici bir şey olarak deneyimlediğim bu çözüm-odaklı yaklaşım. İnsanlar acılarında ve ıstıraplarında bir araya geliyor ve grup içinde güvende hissediyorlar, saygı görüyor, korunuyor, takdir ediliyorlar ve herkes kaderini paylaşıp empati kuruyor. Ve bu birbirimize ait olduğumuz duygusunu uyandırıyor" (a.g.e.).

Konstelasyon yönteminin potansiyelini değerlendirirken "büyüleyici" kelimesi sık sık karşımıza çıkıyor. İnsanlar açıkça kendileri için çok önemli bir şey buluyorlar. Genç ve yaşlı bu şekilde yakınlaşıyor. "Konstelasyon çalışmasında beni en çok etkileyen şuydu: ilk deneyimimde herkes benden daha büyüktü, bazıları gerçekten yaşlıydı. İlk konstelasyonumda 70-75 yaşlarında, savaşı görmüş geçirmiş biri vardı. Bununla ilgili sorunlarım vardı. Her neyse, sonra sandalyeye oturdu ve ağlamaya başladı. Gözyaşlarına boğulan başka bir yaşlı adam daha vardı. Bunlar beni çok etkiledi. Yaşamda o kadar sağlam duran insanların bu yöntemle kendilerinden çıkıp, bu duyguların dışarı çıkmasına izin vermeleri karşısında büyülenmiştim; yani böyle insanların, tamamen yabancı bir grup karşısında duygularını bu şekilde gösterip onlardan kurtulabilmesinden. Bunlar genellikle sert iş adamını oynamak zorunda kalmış adamlardı ve böyle bir çemberde bundan bir anda soyunabildiler. Seni bir sandalyeye bağlayıp içindekileri çıkarman için dövmeden böyle bir şeyi tetiklemeyi başarabilen bir yöntem olduğu için büyülenmiştim. Zorla değil gerginlikle değil ama son derece nazikçe. Bu yöntem kişinin hikâyesi üzerinde dikkatlice ve nazikçe çalışıyor, yine de çok büyük duyguları serbest bırakabiliyor. O zamana kadar sadece balyoz yöntemlerini biliyordum; zorlayarak içinden çıkar, sonra bağır, bir patırtı çıkar ve işte kurtuldun. Ve bunlar da işe yarıyor. Bu şekilde de oluyor. Ve bu yöntem hayatları boyunca bir şeylerin ardına gizlenmiş,

çevrelerine duvar örmeye çalışmış insanlarda işe yaradı; sonra biri geliyor, üç soru soruyor, çembere bakıyor ve böyle bir şeyin kıvılcımını yakıyor" (a.g.e.).

Atölye Katılımcılarının Geribildirimleri

Bütün terapötik müdahaleler, nihayetinde başarısı üzerinden ölçülür ama bunu yeterli biçimde nasıl değerlendirebiliriz? Bence iki ölçüt var: Danışanın konstelasyonun terapötik müdahalesinden önce hissettiğinden daha iyi hissediyor oluşu ve ruhsal bulanıklığın semptomlarının yok olması. Korku, depresyon, bilinç bulanıklığı ve zorlanımlı veya bağımlı davranış artık mevcut olmamalı ya da en azından eskiyle aynı yoğunlukta olmamalı. Danışanın, semptomların üstesinden gelecek daha iyi yöntemleri olmalı. Ciddi bir ruhsal bozukluk elbette bir konstelasyonda iyileşemez. Ruhsal ve ilişkisel-ruhsal alandaki derin değişim zaman alır. Travmatizasyon türüne ve bağlanma bozukluğuna göre, farklı problemler tartışılma ve dikkatli inceleme konusu olmalı, ardından ana travmanın ortaya çıkarılması için adım adım çalışılmalı. Her başarılı terapötik adım sayesinde bir sonraki adım için yeni enerji serbest bırakılır.

Ben danışanlarımdan gelişimleri konusunda devamlı geribildirim alırım. Bu bana konstelasyonlarla neyin başarılıp neyin başarılamayacağını gerçekçi bir şekilde saptamayı öğretti. Pek çok danışan konstelasyon sonrası ortaya çıkan bir enerji artışını bildirdi ki bu belirli bir merkezî travmaya bağlı olarak, daha önceden bölünüp ayrılmış kişilik parçalarının yeniden ortaya çıkmaya kalkışabileceği şeklinde anlaşılmalıdır. Mesela duygusal acısını ancak hastalık yoluyla gösterebilen küçük çaresiz bir çocuk ortaya çıkabilir. İyi bir konstelasyon deneyimi sonrasında, danışan bu tür aniden meydana çıkan parçaların üstesinden daha iyi gelebilir. Bunu takip eden hangi duygusal deneyim olursa olsun, bir sonraki terapötik adımı işaret ediyor olacaktır. Danışan konstelasyon sonrası gerçekleşebilecek çeşitli evreler için önceden hazırlanmış olmalıdır.

Aşağıdaki rapor, psikotik bilinç bulanıklığı epizotları nedeniyle konstelasyon yapan bir danışana ait. Evinin çok yakınında bir terapisti olmasına rağmen, konstelasyon için uzun mesafeler katetti. Bir konstelasyon sonrası, bölünüp ayrılmış kişilik parçalarının ortaya çıktığı bir evreye girdi. Konstelasyondaki olumlu deneyimleri sayesinde krizi idare etmeyi başardı. Temsilci olarak elde ettiği deneyimden, sonuçta kendisine sadece kendisinin yardım edebileceğini anlamıştı. Psikozunun kökeninde yatan aile dolaşıklığı iki konstelasyonda netliğe kavuşturulduktan ve anne babasıyla olan bağlanma bozukluğu üzerine çalıştıktan sonra, yaşadığı cinsel istismar travmasıyla uğraşma cesaretini topladı. Şimdi eskisine göre akli ve fiziki sağlığına çok daha dikkat ediyor ve ilk konstelasyonundan bu yana sağlığı için yaptığı her şeyin anlamlı olduğunu hissediyor.

Vaka 54:
Adım adım ileri gitmek

"Hazirandaki konstelasyondan bu yana iki ay geçti ve bu süre içinde bana neler olduğunu size haber vermek istedim. Dönüşümden üç dört gün sonra (...) çok daha canlı hissetmemi sağlayan gerçek bir enerji artışım oldu. Konstelasyondan iki ya da üç hafta sonra beni ruhsal olarak da etkileyip derin bir depresyona sokan ve yatağa düşüren 2-3 haftalık bir nezle geçirdim. Bu nezle safhasının sonlarına doğru bir öğleden sonra o kadar kötü hissettim ki doktorumun muayenehanesine gidip sekretere ruhsal olarak çok kötü olduğum için doktorun bana acil durum enjeksiyonu gibi bir şey yapıp yapamayacağını sordum. Uzak bir tanıdık bir keresinde benzer bir durumda onu sakinleştirecek bir enjeksiyon aldığını anlatmıştı. Sekreter bana çok şiddetli durumlar için 'imap' enjeksiyonu yapmanın mümkün olduğunu söyledi ama ne olduğunu tam anlatamadı. Ben de düşünmek ve bel-

ki sonra geri dönmek üzere muayenehaneden ayrıldım. En yakın eczacıya gidip, bilgisayardan 'imap'a bakmasını istedim. Eczacı bana bunun bir nöroleptik olduğunu anlattı. "Nöroleptik" kelimesini duyar duymaz bütün alarm çanlarımın çalmaya başladığını tahmin edebilirsiniz.

"Eve gittim, terapistimi, bir arkadaşımı ve kardeşimi aradım. Kısa süre de olsa bir rahatlama yaşadım. O akşam erkenden yatağa yattım ve elime bir kitap (Hawaili Şamanlarla ilgili) aldım, sabaha karşı 4 gibi uykuya dalabildim. Kulağa ne kadar inanılmaz gelirse gelsin, o kitabı okumak beni o kadar rahatlattı ki, sabah uyandığımda kriz geçmişti.

"Bu arada, kitabın içeriğinin önemsiz olduğunu düşünüyorum. Başka herhangi bir kitapla da muhtemelen aynı etki olacaktı. Şimdi her şeyin ötesinde, az kalsın kendime nöroleptik enjekte ettireceğimi fark etmenin şokuyla bilinçdışı bir düzeyde bana kendimden başka kimsenin yardım edemeyeceğini kavradığıma inanıyorum. Haziran konstelasyonunun bunda oynağı rolle ilgili bir hüküm veremiyorum ama konstelasyonun donup kalmış bir imgeye önemli bir hareketlilik kazandırdığını biliyorum.

"O zamandan beri, görece sabit bir ruh hâlim olmasına karşın zaman zaman hâlâ iniş çıkışlarım oluyor. İş başvurularında bulunmaya ve ilişkilerimi ufak ufak düzenlemeye başladım. Son iki yıldır inanılmaz boyutlara ulaşan dağınıklıktan dolayı hâlâ sıkıntılıyım. Ama umarım bu da adım adım hallolacak.

"Erkekler konusunda biraz olsun sakinleştim. Yani öyle şiddetli bir biçimde dengemi yitirmiyorum ve çok daha hızlı bir şekilde bir şeylere tutunabiliyorum. Sadece bir adamdan gerçekten hoşlandığımda aniden yoğun fiziksel huzursuzluk/kaygı/korku hissediyorum ama ardından bunun da aralıktaki konstelasyondan sonra çok daha iyi ola-

cağını düşünüyorum. Konstelasyon meselesinin şu anda görebildiğimden çok daha karmaşık işleyeceğinden şüphelensem de, gerçekten bu konstelasyonu yapmaya çok istekliyim. Çocukluğumda yaşadığım cinsel ve fiziksel şiddetin erkeklerle olan aşk hayatımın dışında pek çok alanı da etkilediğine inanıyorum. Sizin yaptığınız gibi konstelasyonları (temsilciler ve katılımcılar için mümkün olan en büyük özgürlük alanıyla) şu anda duygusal gelişim açısından en etkili yöntem olarak görüyorum. Bireysel terapide, terapistin işleri kendi meseleleri nedeniyle karıştırma riski bu yöntemle neredeyse sıfıra indirilmiş durumda. Şu anki bakış açıma göre sizinle konstelasyon yapmanın ve hastalıklı ailemin dışına çıkabilmenin bana kendi akıl ve fizik sağlığım için çok önemli bir şeyi yapma inisiyatifi verdiğinden nerdeyse eminim."

Bir sonraki konstelasyonda danışan, babasının uyguladığı istismarın kökeninde ne onun ne de annesinin gerçek ailelerini hiç tanımamış olmalarının yattığı gerçeğini gördü. İkisi de kendi anneleriyle büyümemiş ve babalarını hiç tanımamışlardı. Bu nedenle çaresizliklerini ve umutsuzluklarını çocuklarına davranış biçimleriyle dışa vurmuşlardı. Konstelayonda bu bağlantılar netleştikçe, danışan ailesine karşı sevgi hisleri besleme cesaretini gösterdi.

10- Bağlanma Bozuklukları ve Travma Terapisinde Konstelasyon

İlişkisel ruhsal düzeyde, insanlar çok-nesilli varlıklardır. Ruhsal ya da duygusal hastalık, kural olarak, birden fazla nesil bağlamında ortaya çıkar. Travmatik yaralanmalar ana-babaların ilişki kurmayı başaramaması üzerinden gelişir ve ebeveynle çocuk arasında bağlanma bozuklukları ile sonuçlanır. Bu bağlanma bozuklukları dengeli bir kişilik yapısının gelişimini önler ve dahası kişinin ileride kendisinin travmatik yaralanmaları nedeniyle acı çekme riskini arttırır. Bir konstelasyon, bütün karmaşıklığı içinde travmatizasyon zincirini, birkaç nesilde birden hastalığa yol açan bağlanma bozukluklarını ve dolaşık ilişkileri görünür kılabilir. Bu bağlamların gerçekliğini kabul etmek, ruhsal bozuklukların temel nedenlerini anlamamıza yardımcı olur.

Konstelasyonda olduğu gibi, kendini dışarıdan bir insani bağlanma sisteminin parçası olarak görmek pek çok insan için çok yararlı olabilir. Konstelasyon varolan diğer fırsatlarla, açık, dürüst ve gerçek geribildirimler edinme fırsatlarıyla kıyaslandığında kendimizle ilgili farkındalık olanaklarını çok büyük oranda genişletir.

10.1 Bağlanma Bozuklukları Terapisi

Peki konstelasyonların, ciddi ruhsal bozuklukların terapisinde de kullanılmasını savunabilir miyiz? Ben travmanın ve bağlanma bozukluklarının nesiller boyu süren ilişkilerinin farkında olduğumuz sürece bunun mümkün olduğuna inanıyorum. Ruhsal bozuklukların ve ruhun dolaşıklığının yapısını ve dinamiklerini anlamadan, konstelasyonları ciddi ruhsal ve duygusal yaralanmalar için kullanmak ya sürekli bir terapötik başarı elde etmeyi engeller ya da, daha kötü ihtimalle, daha büyük bir bilinç bulanıklığına neden olur ve sorunu daha da büyütür.

Gruplarda "klasik" aile konstelasyonlarını kullanmak, benim deneyimlerime göre, ikinci ve üçüncü nesildeki kayıp travmalarını iyileştirmede en iyi olanağı sağlar. Örneğin, bir danışanın annesi savaşta ölen erkek kardeşi nedeniyle çok acı çekmiş ve oğlunu ölü erkek kardeşiyle özdeşleştirerek ona aynı adı vermişse, sonuç olarak ortaya çıkan duygusal dolaşıklığı bir konstelasyonla çözmek danışan için görece daha kolay olacaktır. Bu, danışana bir imge sağlar ve dayıyla özdeşleşmenin nasıl çözümleneceğiyle ilgili duygusal bir izlenim gündeme getirir. Konstelasyon, danışanın ilişkisel-ruhsal dünyasında çalışacak bir "iyileşme imgesi" önerir. Bu, başka adımların yanında, aşağıdaki şekilde gerçekleşir:

- Diğer kişiye bakmak
- Danışana o kişinin ismiyle hitap etmek (Sen annemin küçükken ölen kardeşi "x"sin.)
- Bu kişinin kaderini ve diğerleri için önemini adlandırmak (Sen çok erken öldün ve bu annem için çok zordu. Seni unutamadı. Kalbi seninle kaldı.)
- Olumlu bir ilişki sunmak (Lütfen bana bak ve hayatıma dostça bir ışıkla gel.)
- Bu kişinin kaderinden sevgi ve saygıyla geri çekilme
- Anne ve babaya doğru yönelme

Bu çalışmanın temel ilkesi, insanlar arasında akması gereken donmuş duyguları yeniden başlatmaktır. Kayıp travmasıyla uğraşırken esas amaç, çocukların ebeveynleriyle güvenli bir bağ kurma yolunu açmak için, aile sistemi içindeki yas sürecini bir sonuca vardırmak olmalıdır. Ebeveynler ölmüş birine duygusal olarak bağlı olduğu müddetçe, kalplerini çocuklarına tamamen açamaz. Çektikleri derin acı nedeniyle duyguları donmuştur. Umutsuzlukları sıklıkla, onları yalnız bıraktığı için ölmüş kişiye karşı bir suçlamaya dönüşür. Eğer bu duygular görülür ve kabul edilirse, nihayet sevgi, sıcaklık ve yaşamın neşesi çocuklara doğru akmaya başlayabilir. Pek çok vakada bu adım, ancak ve ancak ebeveynler kendi ebeveynlerine ilk kez dönüp baktıklarında atılır, kendilerini sevmeyi artık hissedebildikleri için, çocuklarına tamamen yönelebilmelerini sağlayacak duygularda özgürleşmeyi başarabilirler. Örneğin, büyük anneyle kızı arasında bir uzlaşma sağlanmalıdır ki iyi duygular birinden diğerine ve böylece torunlara doğru akabilsin.

Her şeyin ötesinde, bütün sürecin başarısı, danışanın ebeveynine yönelmek için kendi içinde uzlaşarak adımlarını atmasıyla ortaya çıkar. Başarılı bir konstelasyonun sonunda, danışan sıklıkla ebeveynlerinin temsilcilerinin kollarında hıçkırıklara boğulur. Çocuğun ebeveynlerine karşı duyduğu ilk sevgi, desteklenme ve güven ihtiyacı konstelasyon sırasında kendini dışa vuracak bir platform bulmuş olur. Ebeveynlerine yönelik ilk başarılı hareketi, bağımsızlığına kavuşabilmesinin ve kendinden sorumlu bir kişi olarak hissetmesinin temelini oluşturur. Ebeveynlerin deneyimleri, çektikleri acı, artık onlarda kalabilir. Çocuk artık onlarla birlikte acı çekmek ya da ebeveynlerini yaşatmak, onların terk edip gitmesini veya ölmesini engellemek için ona ihtiyaçları olduğunu düşünerek devamlı bir kaygı hâlinde yaşamak zorunda değildir. "Biz" sembiyozundan ikilik doğar: "ben ve sen".

Vaka 55 bir danışanla annesi arasındaki ilişkinin başarılı bir gelişimini gösteriyor. Annenin aile geçmişindeki birkaç erken ölüm nedeniyle ilişki büyük yük altındaydı. Danışan, annesine ulaşmanın tek yolu olan bu acıyı içselleştirmişti.

Vaka 55:
"Kendi yasını kendin taşıdığında, daha çok yardımı olur"

Bir danışan bana aşağıdaki mektubu yazdı: "Son oturumumuzdan sonra annem beni aradı ve nasıl olduğumu sordu. Ben de 'Pek iyi değil. Hâlâ ailemizdeki ölü çocuklara dolanmış gibi hissediyorum' dedim. Bunun üzerine annem 'Bütün yük senin omuzlarına yüklendiği için üzgünüm' dedi. Sonraki bir konuşmada yükün bir kısmını da olsa benim omuzlarımdan almak istediğini söyledi. Hayrete düşmüştüm ve birden 'Kendi yasını kendin taşısan azalacak zaten' dedim.

"Sonunda annemi yoracağını ya da kötü bir şeye sebep olacağını hissetmeden kendime ve ona dürüst olabildiğim için mutluyum. Annemin gerçekten ne kadar değiştiğini görmek olağanüstü."

Ebeveynlerinden sakınan ya da onları hor gören danışanı destekleyen terapist ya da danışmanlar, aslında onlara kötü bir hizmet vermiş olur; özellikle de danışan, insanlardan ebeveynlerini kendisi gibi yargılamalarını bekliyorsa. Terapist bu tür vakalarda kendini bu dolaşıklığa sokmamalıdır. Ebeveynlerimizin reddi çoğu zaman kendi benliğimizin ya da kendimizle ilgili temel bir parçamızın reddine işaret eder. Çünkü ruh düzeyinde her çocuğun kimliği anne ve babasından oluşur. Danışanın ebeveynine saygı göstermeyen terapist, aslında danışana saygısızlık etmektedir. Muhtemelen, terapist kendini danışan için daha iyi bir baba ya da daha özenli bir

anne olarak görüyordur. Bu yolla terapist kaçınılmaz olarak kendini danışanın negatif aktarımına dâhil eder ve onunla dolaşık hâle gelir. Bu da danışanın terapistine bağımlılığını artırır ve başarısız sonuçlara götüren uzun süreli terapiye yol açar.

Özellikle ailenin çocuğu olduğu gibi görmediği, görmezden geldiği, yaraladığı, hatta işkence ettiği vakalarda aileye doğru yönelmek, adım adım ilerleyen büyük bir netleşme ve rahatlama sürecidir. Danışanın içindeki yaralanmış çocuk ailesine yönelik öfkesini ve hayal kırıklığını dışa vuracak fırsatlara ihtiyaç duyar. Ancak bu yolla, ailesine yönelecek huzurlu duygular için gerekli yol temizlenebilir. Dolayısıyla bir danışan konstelasyonda, örneğin ailesinin önünde eğilmek durumunda bırakılmamalı ya da görünür şekilde kendini onlara tabi kılmamalıdır. Bu konuda Hunter Beaumont'un görüşüne katılıyorum: "İnsanlarla olumsuz konstelasyon deneyimleri hakkında konuştuğunuzda ve olumsuz olanın ne olduğuyla ilgili söylediklerini gerçekten duyduğunuzda durum netleşiyor: Danışan tarafından bir nokta özellikle yanlış anlaşılıyor. 'Yapmalısın' kelimesi bir teklif olarak anlaşılmıyor, aksine süper-ego doğrudan işaret edilmiş oluyor ve danışan kendini boyun eğmek zorunda hissediyor. Bu hiçbir şey kazandırmaz. Sadece durumu daha da kötüleştirir" (Beaumont, Madelung, De Phlilipp ve Schneider, 2004).

Ebeveynlerimize ve dolayısıyla en derindeki kendi benliğimize doğru yönelmemiz başarılı bir terapinin en iyi sonucudur. Ebeveynlerimize bize verdikleri yaşam hediyesi için teşekkür etmek. barışma ve saygının kapanış jesti olabilir. Bunun onlara tabi olmakla hiçbir ilgisi yoktur. Başkalarına kötü davranan, hatta istismar edenlere bile saygı duyabilmek, ancak ve ancak terapist insanların neden fail olduklarını ve kurbanların nasıl faillere dönüşebileceklerini anlayınca mümkün olabilir. Eğer terapist çok çabuk hükümlerde bulunursa benim görüşüme göre, ciddi ruhsal yaralanmaları olan danışanlara, ebeveynleriyle aralarındaki çok

büyük bağlanma bozukluklarının üstesinden gelmeleri konusunda yardım etme şansı hiç olmayacaktır.

Ne var ki, yargı belirtmeyen ve kabullenici bir duruş da terapist açısından zorlayıcı bir durum yaratır. Bazen durum umutsuz görünür. Ebeveyn ve çocuk arasındaki ilişki tamamen donmuştur. Ama terapötik çalışmaya güvenmek bazen mucizeler yaratabilir. Konstelasyon, ilişkisel ruhun eyleme geçmesi ve hareket edebilmesi için güçlü, ikna edici bir enerjiye erişimi sağlayabilir.

Vaka 56:
"Böylece anne-kız ilişkimiz daha içten bir şekilde gelişti"

Vanessa esas olarak mesleki sorunları nedeniyle terapötik destek arıyordu. Ama giderek bu sorunlarının kökeninin eren çocukluk deneyimlerinde yattığını kabul etti. Başka pek çok şeyin yanı sıra geçmişinde olası bir cinsel istismar da vardı. Birden fazla konstelasyonda açığa çıktı ki annesi de kendi babasının cinsel istismarına uğramıştı. Bu bağlantılar netleştikçe danışan, annesiyle yıllar önce kopmuş olan temasını yeniden kurma konumuna geldi. Görüşme teklifleri yapıldı ama ilişki eskiden olduğu gibi gergin, tatmin etmeyen ve şaşkınlık yaratan hâliyle kaldı.

Danışanın isteği üzerine annesine telefon ettim. Bu telefon konuşmasında annenin cevap verememesinin suçluluk duygusuyla ilişkili olduğu ve kendi ruhsal sorunlarıyla yüzleşmekten kaçındığı izlenimine kapıldım.

Venessa bir konstelasyon daha yaptı ve burada anneannesinin muhtemelen büyük büyük babasıyla, onun kızı arasındaki ensest bir ilişkiden doğmuş olduğu ortaya çıktı. Bu sır ortaya çıkınca konstelasyon esnasında, danışan

ile annenin temsilcisi ve anneannenin temsilcisi arasında çok yoğun bir yüzleşme gerçekleşti. Birkaç ay sonra Vanessa bana aşağıdaki haberi verdi: "Bugün annemle çok iyi bir karşılaşma yaşadım. Onda pek çok şey değişmiş. Bu süre içinde o da bir konstelasyon yapmış ve benim konstelasyonumda açığa çıkan aynı şeyleri keşfetmiş. Yalnızca sorunları görmekle kalmamış, aynı zamanda benim temsilcimin ona yaklaşımında ne kadar olumlu olduğunu da fark etmiş. Bu konstelasyon deneyiminin onun için çok önemli olduğu izlenimini edindim. Ve böylece ben de ona konstelasyonum sırasında ortaya çıkan şeyleri anlatabildim. Her şeyi sakince ve ilgiyle dinledi. Sırrımızı konuşmak, anne-kız ilişkimizi, gerilimden tamamen arındırmasa da hiç değilse daha içten yaptı."

Bir konstelasyon danışandan başka birini, örneğin ebeveynleri değiştiremez. Danışan onları başka bir perspektiften görmeye ve daha önce kendisinden saklı yönlerini fark etmeye başlayabilir. Kendini travmadan çekip çıkarmak için gereksindiği yardımı ve desteği de görmeye başlayabilir. Ebeveynlerimizin sağlıklı taraflarıyla temasımızı sürdürmeyi daha kolayca başarabiliriz. Bir çocuk tarafından hazırlanan konstelasyon, ebeveynin kişilik yapısındaki bölünmeleri yok edemez. Bu ancak ebeveynin kendi terapisiyle mümkündür. Ama bir konstelasyon, çocuğun ebeveynleri hakkındaki olumsuz ve bulanık imgesini iyileştirmeye ve kendini ebeveynlerinin bilinç bulanıklığından ayırmasına yardım edebilir. Eğer terapötik adımların sağlıklı etkileri olmasını istiyorsak o zaman gerçekliği idealize etmememiz, geçmişte ve bugünde olanı olduğu gibi kabul etmemiz, ilişkisel ruhun geçmişteki talihsizlikler için yas tutarak huzur bulmaya doğru olumlu yönelimine güvenmemiz gerekir. İdealize edilmemiş bir geçekliğe odaklanmış gözlerle, kişi kendi gücünü keşfedip hayatını düzgün bir şekilde yaşamaya başlayabilir.

Vaka 57:
Kendi hayatını yaşamak

Bu danışanın büyük annesiyle olan duygusal dolaşıklığı nerdeyse delirmesine sebep oluyormuş. Çünkü büyük annesi tarafından, tecavüz sonucu hamile kaldığı ama sonra yaşamasına izin verilmeyen çocuğunun yerine konulmuş. Bu sağlıksız dolaşıklığın çözümlenmesinden sonra, danışan o ana kadar kendi hayatını ne kadar az yaşamış olduğunu fark etti. Ayrıca üç çocuğu olmasına rağmen neden bir çocuğu da evlatlık aldığıyla ilgili farkındalık kazandı. Evlatlık çocuk; annesinin kardeşi olan, yaşamasına izin verilmeyen çocuğu temsil ediyordu. Danışan kendini hep başkaları için yaşamış gibi hissediyordu. "Bu zamana kadar hep çocuklarımın üzerinden yaşamış olduğumu ilk kez fark ediyorum." Bundan sonra acı verici de olsa açıkça görüldü ki danışanın da çocukluğunu yaşamasına izin verilmemişti. Sonunda kendisi ile başkalarının ihtiyaçları ve talepleri arasına bir çizgi çizmeyi ve kendi hayatını yaşamayı başardı. Danışanın, o güne kadar annesinin yerine ikâme ettiği kızı da artık bu rolünden kurtulabildi.

10.2 Travma Terapisi

Anneye yönelmek ve onunla güvenli, destekleyici bir bağ hissetmek, benim deneyimlerime göre, sıklıkla bütün terapi sürecinin en belirleyici adımıdır. Fakat bağlanma travmasında ve özellikle bağlanma sistemi travmasında bu adımı atmak o kadar kolay olmaz. Her iki durumda da ilk olarak aile sistemindeki sorunun ne olduğu ortaya konulmalı. Bu travmalara yol açan kazalar ya da olaylar, kural olarak, inkâr edilir, saklanır ve ruhta bölünüp ayrılırlar. Babası tarafından cinsel istismara uğramış bir kız çocuğunun konstelasyonun sonunda babasının kollarında uzanıyor ol-

ması beklenemez. Suçlu bir sırrın olduğu bir sistemden gelen danışan, ebeveyniyle barışmaya kalkışırsa öyle bir duygusal bulanıklıkla yüzleşebilir ki, en kötü durumda, psikotik bir atak geçirebilir. Bu nedenle konstelasyondan önce danışanın semptomları ve hastalık geçmişiyle ilgili mutlaka netlik kazanmak şarttır. Konstelasyon kolaylaştırıcıları arasında teşhis koyma becerisinin artmasına şiddetle ihtiyaç var. Eğer danışanın hastalık semptomlarının birden fazla travmayla bağlantılı olduğu ortaya çıkarsa, o zaman konstelasyon prosedürü de buna göre belirlenmeli. Ancak bu dikkatli ayarlamalarla konstelasyonlar iyileşme ve rahatlama aracı olabilirler, özellikle de ciddi ruhsal rahatsızlık vakalarında.

Danışanı terapiye yönlendiren semptomların aslında danışanın travmatizasyon sonucu bölünüp ayrılmış öz benlik parçaları ya da bağlandığı ebeveynin kişiliğinin bölünüp ayrılmış parçaları olduğu sıklıkla görülen bir durumdur. Kaygı, depresyon veya fiziksel şikâyetler danışanın kendisine ya da ebeveynlerine ait travmatik anıların baskınından kaçmak için kullandığı bilinçdışı korunma mekanizmalarıdır. Danışan terapiye bu semptomlardan kurtulmak için gelir ancak; tabii ki terapi, danışanı bu korunma mekanizmalarının sökümünü yapıp kendini açmasını ister. Burada, bir konstelasyonun amacının semptomları yok etmek değil, anlamları ve işlevleriyle bir bütün olarak onları aydınlatmak olduğunu söyleyebiliriz. Ancak bundan sonra sorunun tercih edilebilir çözümleri netleşir.

Vaka 58:
Huzursuzluk ve uykusuzluk

Bir danışan çocukluğundan beri mustarip olduğu huzursuzluk ve uyuma güçlüğünün nedenlerini anlamak istiyordu. Konstelasyonda şunlar ortaya çıktı: Huzursuzluğunun işlevi intihar riski taşıyan babasıyla ilgili kaygısını ifade et-

mekti. Hiperaktif davranışları ise depresyondaki babasını hayatta tutabilmeye hizmet ediyordu.
Konstelasyonda huzursuz tarafının temsilcisi, babasının temsilcisi, babanın ebeveynine doğru hareket ettiğinde nihayet huzur bulabildi. Bu ancak babaannesinin temsilcisi, erken bir travmanın yol açtığı duygusuzluğu temsil eden başka bir temsilci tarafından serbest bırakıldığında mümkün oldu.

Eğer bir konstelasyondaki temsilcilerin duygularını özgürce ifade etmelerine izin veriliyorsa danışan ve ebeveynlerinin travmatik meselelerinin özüne varmak görece daha kolay olur. Eğer kolaylaştırıcı buna değer vermezse, konstelasyon danışanın kontrol edilemez biçimde yeniden-travmatizasyonuna neden olabilir. Fakat düzgün kurulduğu ve bilgili gözler önünde doğru yorumlandığı sürece, konstelasyonun bu türü travma terapisinin çok özel bir çeşidi ve travmatik yaraların iyileştirilmesini ruh düzeyindeki dolaşıklıkların çözülmesi ile birleştiren çok etkili bir psikoterapi yöntemi olabilir.

Şu anda konstelasyon yöntemiyle çalışan terapistlerin çok azı travma kavramlarını çalışmalarına taşımayı deniyor. Bu nedenle, travma çalışmalarıyla uğraşan başka kişilerden bilgi almak durumundayız. Peter Levine ve Fred Gallo travmaya-özel teoriyi geliştiren ve buradan travma terapilerini üreten iki önemli kişi. (bkz. Ek 5)

Bu dikkatle, bilinçli bir şekilde oluşturulmuş konstelasyonlar, çeşitli travma terapisi türlerinde etkili olduğu kanıtlanan pek çok ilkeyi içermektedir:

- Travma durumunun kontrollü bir şekilde yeniden-oynanması
- Temsilcileri dışarıdan gözlemleyerek, travma durumundan uzaklaşabilme olanağı

- Danışanın kişiliğinin parçalanmış ve bölünüp ayrılmış parçalarını görünür kılma
- Travmanın zamansal olarak yeniden-oynanmasını yavaşlatma ve böylece travma durumuna bağlı kendiliğinden bir ayrışmanın oluşmasını önleme
- Duygusal kaynakların temin edilmesi
- İyileşme imgelerinin inşası
- Dönüşüm sürecine bütün bedenin katılması
- Fiziksel ve duygusal engellerin giderek kalkması
- Enerjinin kendiliğinden yayılma olanağı
- İyi niyetli insanlardan oluşan bir grubun sosyal desteği

Kendileri travma yaşamış olan danışanlarla konstelasyon, travmaya özel tedavinin bütünü içine anlamlı biçimde yerleştirilmeli. Bu yolla, karmaşık travmatizasyon vakalarında travmayla baş etmede, bireysel ve grup ortamına ait terapötik araç ve desteklerin birleşimiyle başarılı biçimde ilerlenebilir. Bunu yaparken travma deneyiminin kendisi kadar bağlanma bozukluğunun da göz önünde bulundurulması gerekir. Nesilden nesile aktarılmış karmaşık travmalarda, bağlanma bozukluğunun kendisine odaklanan tek taraflı bir tedavi kadar, sadece bireysel travma deneyiminin üstesinden gelmeye yoğunlaşmış bir tedavi de yetersiz olur. Her ikisi de aynı anda yapılmalıdır. Benim kanaatime göre; babayla bağda oluşan travmatik yaralanmaların dolaşıklığının çözülebilmesi, ancak danışanın, annesiyle bağının netleşip iyileşmesi ile başarılabilir. Benzer şekilde, cinsel istismar travması da ancak anneye karşı hissedilen güvensizliğin kendini yeniden inşa şansı olduğunda, çalışılabilir hâle gelebilir.

Kontrol ve Güven

Travma terapisi danışanlarda paradoksal bir talep yaratır. Danışanlar o zamana kadar kendilerine yardımcı olduğunu düşündükleri tek stratejileri olan travma hafızasını kontrol etme ve bi-

linçten ayrıştırma çabalarından vazgeçmelidir. Travma deneyimi olan birçok danışan güvensizliklerini ve kontrol stratejilerini bırakmayı bir hayli tehlikeli bulurlar. Bu stratejilerinden vazgeçmeyi güçsüzlük ve kendini teslim etmek olarak tanımlarlar. Savunma mekanizmaları ve içe kapanma stratejilerinin artık onlara daha fazla yardım edemeyeceğini öğrenmeleri gerekir. Terapide bu stratejileri bırakmak, esas travma durumunun güçsüzlüğünün bir tekrarı anlamına gelmez. Aksine bu, iyileşmek ve kendi içsel süreçlerini kontrol edebilmek için tek ve gerçek şanstır. Ancak bundan sonra, kaotik duygularının içinden çıkabilmeleri için sunulan yardımı kabul edebilirler.

Bağlanma Travması Durumlarında Konstelasyon Süreci

Ciddi bağlanma bozukluğu ve ruhsal yaralanmaları olan danışanlarla çalışırken en önemli ön koşul, durumlarını değiştirmeye hazır olmalarının yanında, istikrar ve destektir. Ben danışanları, ortaya çıkabilecek konularla başa çıkacak güçte hissedip hissetmediklerini görmek veya travmalarına ciddi olarak el atmak için yerine koyma ihtiyacında oldukları bir şeyin var olup olmadığını anlamak açısından derinlemesine sorgularım. Bir sonraki basamak için hazır olduklarında onlara kaygılarını sorar, öğrendiklerimi konstelasyonun odak noktası olarak hep aklımda bulundururum.

Konstelasyon oluşturulurken, danışan neye odaklanılmasını istediğini ve ne kadarıyla başa çıkabilecek güçte hissettiğini ortaya serer. Danışan, başlama işaretini verir ve neyin ona yeterli olacağını tanımlar. Konstelasyon boyunca terapist danışanı devamlı akılda tutmalı, onun bu sürece dâhil olup olmadığının farkında olmalıdır. Eğer danışan ayrışmış durumdaysa (dissosiye olmuşsa) bu, temsilcilerin davranışlarından anlaşılır; bu noktada konstelasyon kesilmeli ve terapist, danışana nasıl devam etmek isteğini sormalıdır. Konstelasyonu durdurmak için burası doğru nokta mı yoksa yapılacak başka çalışma var mı? Bu yolla danışan hangi noktada kendini veremediğini ve duygularından ayrıştığını keşfeder.

Kural olarak, ben konstelasyona, danışan için bir temsilci ve problem (mesela baş ağrısı) için bir temsilciyle başlarım. Birçok vakada örneğin baş ağrısının başka fiziksel ve duygusal semptomlarla bağlantılı olduğu ortaya çıkar ki baş ağrısı, genellikle, kişilikteki travma geçirmiş ve travma geçirmemiş bölümler arasında bariyer rolü oynayan bir ara semptomdur. Daha sonra ilk temsilcinin beyanlarından doğan semptomlar için danışandan temsilciler seçmesini isterim. Bu yöntemle danışanın konstelasyon sırasında birçok temsilcisi olur. Kişiliğin çeşitli bölümleri travma dolayısıyla birbirinden ayrılmıştır ve birbirleriyle iyi bir temas kuramazlar. Ana odak, bu farklı bölümlerin işlevini ve aralarındaki ilişkinin doğasını netleştirmektir.

Bu yolla, semptomların temsilcilerinin değişim sürecine girdikleri dinamik bir prosedür oluşmuş olur. Adım adım, danışanın bağlanma sistemine dâhil olan insanlarla beraber semptomlarının kökünde yatan travma görünür olmaya başlar. Bu da, içsel ve kişiler arası dinamikleri etkileyen travmatik olayı ve bunun semptom düzeyinde telafi edici biçimlerini anlamaya yardımcı olan kişilerin temsilcilerinin ve bu temsilcilerin kişilik bölümlerinin karmaşık bir oluşumunu beraberinde getirir. Anı zamanda, temsilcilerin birbirleriyle etkileşimleriyle harekete geçen bir değişim süreci başlar ki burada danışan konstelasyona dışarıdan bir gözlemci gibi katılıp yorum yapabilir. Bu değişimin ne derece gerçekleştiği, danışanla göz teması kurularak ve konstelasyon bittikten sonra soru sorarak kontrol edilebilir.

Böyle bir konstelasyon sürecinin bitişinde, danışanın kişiliğindeki bölünüp ayrılmış parçalar birbirleriyle daha iyi bir bağ kuracaklar ve birbirlerini dengeleyip destekleyeceklerdir. Danışanın üstüne aldığı travma duyguları, o duygular kökensel olarak kime aitse ona geri iade edilmelidir.

Böyle bir süreç zaman alır ve 90 ila 120 dakika sürebilir. Bu süre, kökeninin bir travma mı yoksa ciddi bir bağlanma bozuklu-

ğu mu olduğunu bile fark etmeden kişinin, o güne kadar bu zor semptomlardan kurtulma yönündeki yararsız çabalarıyla geçmiş olması muhtemel ömrüyle kıyaslandığında çok kısa bir zamandır. Ciddi travmalar ve bağlanma bozuklukları tek bir konstelasyonda iyileştirilemez ama çalışma doğru şekilde yapıldığı sürece her adım çok değerlidir. Örneğin, deneyimli bir psikoterapistin konstelasyonundan hafızamda hâlâ duran şöyle bir görüntü var: Bu kişi, hayatında ilk kez bu çalışma sayesinde, yaşadığı cinsel istismara ve kırılganlık duygusuna karşı öfkesine kör işlere dalmadan bakmaya ya da ruhunun gerçekliğiyle yüzleşmekten kaçma itkisine karşı katlanılmaz derecedeki kısıtlamayı keşfetmeye hazır oldu ve bunu yapabildi.

Yöntemin İlkeleri

Bu tür bir yöntemi tartışırken aşağıdaki ilkeler önemlidir:

- Danışan, konstelasyon için mesele olarak her neyi tanımladıysa, terapötik çalışma sürecinde bununla ilgili gidebileceği maksimum noktayı belirtir. Sadece kendisini destekleyen kaynaklar bağlamında ve o anda hissettiği güvenle bir risk alabilir ve başlangıçta kendisini kaygı ve paniğe sürükleyebilecek yeni bir konuya girebilir.
- Danışan istediği anda veya bir gözlemci olarak korkuları onu bunaltmaya başladığında konstelasyonu bitirebilmelidir.
- Gruptaki katılımcılar, temsilci olmayı isteyip istemediklerine karar verme özgürlüğüne sahip olmalıdır. Kolaylaştırıcı, onlara temsilci olarak kendilerini stres altında hissettikleri an çekilebilme hakları olduğu bilgisini vermelidir.
- Temsilciler hissettikleri her şeyi söyleme ve itkileri onları nasıl yönlendiriyorsa ona uygun şekilde alanda hareket etme konusunda tam bir özgürlüğe sahip olmalıdır.
- Temsilciler diğer temsilcilere karşı şiddet göstermeyeceklerini taahhüt etmelidir.

- Temsilcilerin önerileri, kolaylaştırıcının hipotezinden daha öncelikli olmalıdır.
- Kolaylaştırıcının cümleleri sadece öneridir, temsilciler tarafından aynen tekrar edilmeleri gerekmez, temsilciler bu cümleleri kendilerine uygun gelen şekilde istedikleri anda değiştirebilirler.
- Kolaylaştırıcının en önemli görevi, temsilciler için süreci dış müdahalelerden korumaktır. Kolaylaştırıcı daha fazla temsilci ekleyerek süreci hareketli tutmalıdır, öyle ki, bir taraftan travma ve bağlanma bozukluğu açık bir biçimde tanımlanırken diğer taraftan da değişik duygusal çatışmalar için çözümler adım adım ortaya çıkabilir.
- Kolaylaştırıcının özel bir görevi de, danışan için uygun zamanlarda onu destekleyecek uygun öneriler getirmektir.
- Kolaylaştırıcı her saniye danışan ile iletişim hâlinde olmalı ve konstelasyonun daha fazla açımlanmasının danışan için yararlı olup olmadığının devamlı farkında olmalıdır.

Travma ve ciddi bağlanma bozukluğu, insanları kırılgan ve çaresiz bir hâle sokar. Terapinin amacı, bu danışanların hayatlarını, düşüncelerini, duygularını tekrar kendi kontrollerine almalarına yardımcı olmaktır. Acı çeken kişi, kişiliğinin bölünüp ayrılmış parçalarını görmeli ve olabilecek en kaygıdan-bağımsız biçimde bunlarla duygusal bir bağ kurmalıdır. Kontrol edilemez duyguları da içeren travmatik bir durumun içine yeniden girebilmek için, danışan sadece olabilecek en güvenli ortam atmosferinde güvensizliğinden vazgeçebilecektir . Kendini koruyucu içgüdüsünün geri adım atabileceği, vücudunu gevşek bırakabileceği, ilişkiye dair yeni algıları ve deneyimleri tolere edebileceği bir bağlama ihtiyacı vardır. Ayrıca terapiste, gruba ve yönteme güvenmesi gerekir. Bu temel güven olmadan, canalıcı bir şey gerçekleşmez. Danışan seçeneği olduğunu bilmelidir: Alışık olduğu durumda kalabilir ya da kendisi için yeni bir şey deneyimleme ris-

kini alır. Sadece kendisi, başka biri değil, değişime doğru bir adım atma riskine karar verdiğinde, aldığı bu kararın bütün sorumluluğu onu olgunlaştırır.

Terapötik travma konstelasyonu bu yüzden, otoriter ve güçlü bir şekilde yüzleşmeye dayalı kolaylaştırıcılık tarzıyla uyumlu değildir; aynı zamanda psikiyatrik, ruhsal ve psikoterapötik teorinin bir yana bırakılıp bunların yerine felsefi, dinsel ve ruhani düşünce biçimlerinin konması da hiç yararlı değildir. Kendi travmamızla baş etme çabamızla yaratılan takıntı ve kısıtlamalardan kendimizi kurtarmamız için ihtiyaç duyduğumuz alanı açmak amacıyla daha geniş ve daha büyük bir bağlamın algısı nihai olarak zorunlu olsa bile, felsefi bilgi ve ruhani anlayış tek başına travmatik yaralanmaları iyileştiremez.

Cinsel İstismar İçin Terapi

Terapistler çok güçlü tabularla yüklü cinsel istismar vakalarında ortaya çıkan dolaşıklık durumlarına özel bir dikkat göstermelidir, çünkü bu tabularla psikoterapide bile danışanla cinsel istismar kısmına girmektense, daha kolay başa çıkılabilecek semptomları terapinin odağı yapmayı seçebiliriz. Derinlere gömülü anıları hakkında çoğu zaman zaten emin olamayan danışan, bu konulara terapide değinilmezse, hatta deneyimli bir terapist tarafından bunlar bir kenara konulursa, ne yazık ki, istismar deneyimlerinin belirleyici olmaması gerektiği izlenimine sahip olur. İstismarı küçümsemek onun yaratacağı travmayı göz ardı eder ve çok ciddi olan sonuçlarının aslında kolayca halledilebileceği yanılsamasını yaratır.

Eğer terapist cinsel istismarın dolaşık dinamiklerinden korkarsa danışan da korkar ve açılamaz; öte taraftan, istismarın terapist tarafından aşırı dramatize edilmesi de yararlı olmaz ve meselenin kavranmasında bir eksiklik olduğunu gösterir.

Cinsel istismara açıklıkla işaret etmenin gerekliliği, danışanın, utançla ilişkisi bağlamında sınırlarının zarar görmüş olduğu-

nun ve travmanın bütünselleşmesi için hangi kaynaklara sahip olduğunun dikkate alınması ile birleştirilmelidir. Örneğin, terapist cinsel istismarın bir mesele olduğuna inanmak için güçlü nedenlere sahip olsa bile, bu danışan tarafından açıklanmamışsa, danışan üzerinde baskı kurmamalıdır.

Uygun iyileştirme adımı, hakikati -istismarın olup olmadığını- bulmak ve teyit etmektir. Eğer istismar olmuşsa danışan bunda en ürkütücü bulduğu şeyi açıkça söyleyebilmelidir. Çocuk suçlu hissetse de istismar kurbanı olarak bu olayda masumdur. Danışanların ebeveynlerine karşı besledikleri sevgiye saygı duyulmalı, aile sistemlerini korumak için duydukları kaygı ve tereddütleri kabul edilmelidir.

Dolaşık duygular, kendini çözebilmek için zamana ihtiyaç duyar, bütün aile sisteminin gerçeklerinin fark edilmesi gereklidir. Örneğin, danışan, bir çocuk olarak, ebeveynlerinin travmatik ilişkileriyle bilinçdışında nasıl dolaşık hâle geldiğini fark etmeye başlayabilir. Bir çocuğun istismarının sorumluluğu tabi ki failde kalır ve de kendisi de travmatize olmuş olsa bile, yaptığı eylem affedilemez ya da azımsanamaz. Bu açıdan, belli bir aşamada danışan, failin ve bunda sorumluluğu olan diğer kişilerin suçluluk hissini, bu kişiler için sevgi ve şefkat hissetse bile, tam olarak anlamalıdır.

Eğer fail yaptıklarının sorumluluğunu üstlenirse -özellikle bu kişi çocuğun öz babası ise- istismara uğramış çocuğun omuzlarından çok büyük bir yük alınmış olur. Fakat maalesef sadece cinsel istismarın sorumlusu olan çok az sayıda insan, bu sorumluluğu alabilmeye; yaptığını kabul etmeye ve çocuğa "çok üzgünüm, bunun sorumlusu hiçbir şekilde sen değilsin" diyebilmeye muktedirdir. Eğer böyle bir şey mümkün olursa bu, fail ve kurban arasındaki ilişkinin tekrar düzelebilmesine olanak sağlar. Eğer fail kendi açısından, büyük olasılıkla yaptığı şeyin nedeni olan kendi annesiyle olan zedelenmiş bağını netleştirebilirse o zaman kendi

davranışlarının sorumluluğunu uygun şekilde alabilmesi için daha büyük bir şans var demektir.

Danışan yalnızca bir kurban olmaz; çoğunlukla kendi içinde bölünür, istismarı mazur gösteren, hatta aktif olarak istismarı yeniden oluşturan parçaları vardır. Değişim için terapide gün ışığına çıkarılması gereken, tam da kurbandaki bu "faile sadakat"tir (Huber 2003b).

Danışan ancak bu yolla:

- Faile karşı hissettiği orantısız suçluluk duygularından vazgeçer.
- Kendini cezalandırma eğiliminden vazgeçer.
- Kendisi için iyi olmayan insanlardan kendini geri çekebilir.
- Yavaş yavaş başka insanlarla sağlıklı bir iletişim kurmaya başlar.

Faile sadakat meselesini de içeren bu çalışma, genelde konstelasyonlarda oldukça başarılı olur.

Vaka 59:
"Hayat bu kadar kolay olabilir."

Bu kitapta birçok yerde Laura'yı, travma deneyimlerini ve aile sistemindeki travmaları tartıştık. Bu da Laura'nın hiç pes etmemesinden kaynaklandı, adım adım kendi dolaşıklığından ve yaralarından kendini kurtarmayı başardı. "Bireysel seanslar sayesinde, ki güvende ve koruma altında hissetmem için çok önemliydiler, travma fragmanları gün ışığına çıktı. Büyük bir yapbozun parçaları gibi, birbirinden bağımsız olarak kokular, duygular ve imgeler belirdi. Yapbozun parçalarının bir bütün olarak ilk kez birbirine uyması bir aile konstelasyonunda gerçekleşti ve ben de anlamaya başladım. Konstelasyon çalışması benim o deneyimin içine tekrar girmemi, acımı ve üzüntümü hissedebilmemi sağladı.

Ancak bundan sonra kendi duygularıma güvenebileceğimi anladım. Bu olayın izlerini hayatım boyunca ruhumda taşıyacak olsam da kendimi kötü, değersiz, sevgiye layık olmayan ve suçlu biri gibi hissedişim ortadan kalkmaya başladı. Konstelasyon çalışması kaygımın, panik ataklarımın, çaresizliğimin, intihar eğilimimin, ağlama krizlerimin nedenini ortaya çıkardı. Ayrıca aile sistemimdeki tekrarları görmemi sağladı: büyük anneme yapılan kronik cinsel istismar, ebeveynlerimin ve onların kendileri de travmatize olmuş anneleriyle olan bağlarının eksikliği.

"Bütün hayatım değişik bir nitelik kazandı. Süreğenleşmiş stresim birdenbire bitti ve daha önce bilmediğim bir netlik yaşadım. Birdenbire hayatın daha kolay olabileceğini anladım, yeldeğirmenlerine karşı devamlı savaşmak zorunda değildim. İçsel huzuru hissedebiliyor ve bu huzuru daha iyi dinleyebiliyorum. En yakın yoldaşlarım baş ağrısı, üzüntü ve sıkça transa girmiş gibi bir ruh hâliydi. Bunlar giderek beni hayata elveda demeye zorluyordu."

Aşağıda, Laura, konstelasyon sırasında ve sonrasında yaşadığı süreci anlatıyor: "Konstelasyon sırasında içimdeki küçük, çaresiz çocuk ortaya çıktı; sadece önümde yatan yıkıntıyı görebiliyordum. Panik içindeki kaygılarım ve bu duygulara daha fazla tahammül edemiyor olduğum duygusu vardı. Yanımda oturup bana destek olan birinin varlığı benim için çok yararlıydı. Bastırılmış görüntüler, duygular ve cümleler su üstüne çıktı. Bütün bunlarla başa etmede oldukça iyiydim. Bu derin acıya izin verdim. Farklı kişiliklerimin arasında içimdeki terapist de var. Şu an çok daha iyiyim. Hâlâ aralarda ciddi biçimde iniş çıkışlarım oluyor ama bununla başa çıkabiliyorum."

Laura aynı zamanda kendi bireysel terapisinin çocukları için de en etkili terapi olduğunu düşünüyor. "Artık ha-

yatın merhametine kalmış olmadığım ve kendi çocuklarımı gerçekten koruyabileceğim duygusuna sahibim. Bu uzun yolda yürüdüğüm için mutluyum. Ancak bu yol sayesinde, kendisi için böylesine endişelendiğim oğlumu koruyabilirim. Kendi üzerimde çalıştıktan sonra, onun psikotik patlamaları, agresyonu, depresyonu ve sürekli intihardan bahsetmesi adım adım kesildi. Şu an kesinlikle farklı birine dönüştü; gülebiliyor, hayattan keyif alıyor, başka insanlara yaklaşıyor. Fiziksel semptomlar kadar ruhsal ve duygusal semptomlarının da azalması, nerdeyse artık imkânsız olmak üzere olan normal bir okul yaşamını mümkün kıldı. Karın ağrısı, sürekli mide bulantısı, kusma ve ishal gibi somatik şikâyetleri yok oldu."

Genellikle cinsel istismar travmalarının altında ailedeki daha başka travmalar yatar. Konstelasyon çalışması sırasında, travma süreçlerindeki nesiller boyu aktarılan dolaşıklığın açıklanması, bu bilinçdışı dinamiklerin daha iyi anlaşılabilmesinin yolunu açar. Cinsel istismar, böylece, aile içinde yaşananların bütünü içinde kendine uygun yerini alır. Kadınlarla erkekler ve ebeveynlerle çocuklar arasındaki ilişki, diğer nesiller için genellikle şiddet yüklü ve kafa karıştırıcıdır. Ensest ilişkilerden doğan, gizlice başkalarına verilen, hatta öldürülen çocuklar vardır. Çocukların genellikle kendi gerçek anne ve babalarının kim olduğunu bilmelerine izin verilmez. Dolayısıyla hiçbiri bağlanma sisteminde doğru yerde değildir. Anne babalar çocuğa, çocuklar ebeveyne dönüşürler. Sağlıklı sınırlar yoktur, sadece ruh düzeyindeki sembiyotik füzyon -ki içinde birbirine dolaşmış kaygı, öfke, utanç, suçluluk ve güçsüzlük- vardır. Bu kurbanlardan da sadece failler yetişir, onlar da yeni kurbanlar yaratır.

Cinsel istismarın çok yönlü fiziksel, ruhsal, duygusal sonuçlarının üstesinden gelmek için, kural olarak, çoğunlukla yıllar

süren yoğun psiko-terapötik ve travma-terapötik çalışma gerekir. Danışanlar açıkça cinsel istismarı dile getirmeli ve hayatlarının bu zamana kadarki kısmında yaşadıkları sorunların kaynağının bu cinsel istismar ile nedensel bir ilişkisi olduğunu kabul etmelidirler. Dolayısıyla, yaşadıkları fiziksel ve ruhsal semptomları; ilişki kurmadaki zorluklarını, cinsel istismarın doğasına atfetmeyi adım adım öğrenirler.

Danışanlar giderek aşağıdakileri fark etmeye başlarlar:

- Şimdiye kadar bir şeyleri zorlama ile geri kaçma arasında ileri geri savruluşlarının ve kaygı ve kırılganlık duygularına kapılışlarının derecesi
- Kendilerini duygularından ayırmak için içsel mekanizmalarının nasıl etkin bir biçimde işlediği
- Bu aşamada kendileriyle ve duygularıyla tekrar ilişki kurmak için ne kadar mücadele etmeleri gerektiği, bunun sonucunda kendilerinden çok fazla talepte bulunmaları ve kaçış ya da bağımlılık süreçlerine düşmeleri

Daha güçlü bir benlik duygusunu yeniden edinme süreci çok acı verici olabilir; çünkü danışanlar giderek terapi öncesi hayatlarında kendi duyguları, vücutları, başka insanlar ve çevreleriyle ne kadar az temasta olduklarını fark ederler. Çocuk sahibi danışanlar, çocuklarından bu zamana kadar ne çok şey beklemiş olduklarını ve cinsel istismar anılarını bastırma çabalarını gizleme çabalarıyla hâlen de bekliyor olduklarını anlamaya başlarlar. Bu danışanların çocuklarının iyiliği için endişe etmeleri, onlara acılı geçmişleriyle yüzleşmek için bir motivasyon kaynağı olur. Vücuttaki kaygının ve enerji blokajlarının kaldırılması, yoga ve masaj gibi uygun fiziksel tedavilerle desteklenebilir. Böylece danışanlar dolaşıklığın eski örüntülerine geri dönmeye karşı durmayı yavaş yavaş öğrenirler ve travmayı bastırmaya harcanmaktan kurtulan

bu enerjiyi başka işler yapabilmek için kullanabilirler. *Kendini-lyileştirme Yolları* kitabının gösterdiği gibi, kitap okumak da bu süreçte çok yardımcı olabilir (Bass and Davis, 2004).

Gerçeklikle Uzlaşmak

Travma, gerçekliğin yavaş yavaş bilinçdışı içinde kaybolmasına sebep olur. Bu yüzden travma terapisi, kaybolan bu gerçekliği yeniden kurgulamak ve onu tekrar bilinç düzeyine çıkartmak, gerçekliği yeniden inşa etmek demektir. Gerçeklikte yer alan her şey konstelasyonda ortaya çıkar. Ciddi ruhsal sorunları olan insanlarla çalışırken, travma deneyimiyle gerçekliğin yok olduğu ve gerçeklik sonradan yüzeye çıktığında onun gözünün içine bakılması gerektiği çok iyi anlaşılmalıdır. Bazı danışanların semptomlarının, Nazi kıyımının ya da satanist bir tarikatın deliliğinden kaynaklandığına birden çok kez şahit oldum -ki bunlar pek çok kişi için hayal bile edilemeyecek şeylerdir. Ayinsel şiddetin ya da Nazi kıyımının etkileri, ilişkisel-ruhsal düzeyde çok yıkıcıdır ve nesiller boyu süren, güçlü etkileri vardır. İlişkisel-ruhta yeniden iyileşme sürecinin başlaması ancak ve ancak, bu deliliğin kurbanları, birilerinin onlara çok kötü bir şey yaptığının, çılgın olanın kendileri değil, bu failler olduğunun tasdik edildiğini gördüğünde olabilir. Konstelasyon grupları, kurbanlar için gerçeklerin ortaya konulduğu duyguların anlaşılıp paylaşıldığı halka açık bir forum şekli oluşturabilir. Bu gruplar birçok kurbana ulaşarak onlara inanıldığını tasdik edebilir; neyin normal, neyin normal olmadığını hissetmelerinde onları destekleyebilirler. Danışan böylece, sosyal olarak bastırılmış gerçekliklerle yüzleşmeye hazır olan bir grup insan arasında, bir kez daha kendi algı ve duygularına güvenmeyi öğrenir.

Sırları Açabilme Cesareti

Bağlanma sistemlerindeki travmayla uğraşmak özel bir meydan okumayı ve değişim sürecini temsil eder, ki bu da genelde kendilerini koruyabilmek adına nesillerin sakladığı sırları ve bu

şekilde torunlarını sosyal utançtan koruyabilecekleri inancıyla ilgilidir. O hâlde bu insanlar için böylesi bir sırrı ortaya çıkartabilecek motivasyonu ne sağlayabilir? Öyle görünüyor ki ve bir çok konstelasyonun bana gösterdiği şey şu ki; bunun tek motivasyon kaynağı, çocuklara ve torunlara duyulan sevgidir. Sırrı saklayan kişi, gerçeği saklamanın o soydan gelen kişiler için yararlı olmadığını görüp aksine onlara daha çok zarar verdiğini açıkça anladığı noktada, ancak o zaman konuşmaya başlar. Bu bir konstelasyonda gerçekleşebilir; çünkü ailede bir sır olduğu, konstelasyon sırasında açığa çıkabilir. Ben genellikle danışanın sırrı saklayanın temsilcisine doğru gitmesine izin veririm. O zaman, danışan, sırrı saklayana, yaşadığı ağır ruhsal problemlerin üstesinden ancak bu sırrın açıklanmasıyla kurtulabileceğini tekrar söyleyebilir. Eğer danışan kendini sırrın açıklanmasına hazır hissediyorsa ve sırrı saklayan kişiye hâlâ sevgi besleyebiliyorsa, o zaman benim deneyimlerime göre, önemli olan her neyse ortaya serilecektir. Danışan için bağlanma sisteminde önemi olan her şey, danışanın ilişkisel-ruhunda durur ve en derin bölümünde, bir sırrın açığa çıkmasının gerekli olup olmadığı tamamen onun kendi kararıdır.

Ben süreci bu şekilde geliştirmeye çalıştım çünkü genelde eksik kalan noktanın, bir şeyi bilinçli olarak bilmek için izin almak olduğundan şüphelenmekteyim; yani kendi ruhumuzda bizim için önemli olan şeyleri hepimiz biliyoruz, sadece bunlara bilinçle erişemiyoruz. Benim çalışırken kullandığım hipotez şu: Hazır olan herkes konstelasyon aracılığıyla, ilişkisel-ruhlarının rehabilitasyonu için temel önemdeki şeyleri keşfedebilir. Bana göre, danışan, gerçeği arayışında, aile sistemiyle çelişmiş olmaz. Gerçeği gün ışığına çıkararak, sistemdeki herkese ilişkisel-ruhlarının en derininde hizmet eder ve eski travmaların huzur içinde yatışmasını sağlar. Sağlıksız uygulamaları, çözülmemiş problemleri ve duygusal bulanıklığı durdurur, aksi takdirde bu sorun nesilden nesile aktarılır ve diğerleri de aynı dipsiz kuyuya çekilir.

11- Gelecekle İlgili Düşünceler

Konstelasyonlarla ilgili çalışmam sayesinde, şu anda mevcut olan psikoterapötik teorilerin, bizlerin sıra dışı karmaşıklıktaki duygusal ve zihinsel süreçlerimizi incelerken çok yüzeysel kaldığı konusunda gittikçe netleşiyorum. Eğer ruhsal problemler hakkında konuşuyorsak, bana göre, öncelikle, bu problemlere yol açan ve çocuklarla ebeveynler arasındaki bağları ciddi bir biçimde tahrip eden gerçeklikleri tartışmalıyız. Ancak bundan sonra bir insanın bu sorunlarla başa çıkmak için yaptığı içsel-ruhsal (intrapsişik) ya da fizyolojik çabalarını dikkate alabiliriz. Travma ve bağlanma bozukluğuyla baş etmenin göstergesi olan semptomlar, altta yatan yaralanmaların ve dolaşıklığın doğasının görünürdeki işaret ve sembolleridir. Bu anlamda, danışanın yeniden sağlıklı olabilmesi için, semptomlar herhangi bir terapi süreciyle uzaklaştırılması gereken bir hastalık değildir. Örneğin, bazı semptomlar, tamamen bilinç bulanıklığı da olsa, birbirine bağlanmış ilişkisel-ruh düzeyinde, anne ve çocuğun ilişkisini koruyan yegane duygusal köprüdür. Bazı semptomlar kendi kendini iyileştirmek için, ayrışma süreçleri sayesinde travma

deneyimlerine güç de olsa daha iyi uyum sağlayabilmek için atılan adımlar olarak görülebilir. Bu nedenle, semptomlar, kendilerini anlamamıza yardım eden yaratıcı bir görünüşe sahiptirler. Mesela, istismara uğramış bir çocuğun kendine zarar verme davranışı, koruyucu bir önlem olarak görülünce bir anlam ifade eder. Bir şey hissedemez hâle gelmiş ve içine kapanmış bir insan, belki de bastırmış olduğu kendinden nefretinden, cinayet işleme ya da intihara kalkışma gibi daha aşırı bir yolla ifade edeceği bir durumdan kendini korumaya çalışıyordur. Zihinsel ve duygusal olarak sağlıklı hâle gelmek, bu nedenle semptomlarla savaşma ya da bastırma meselesi değil, daha çok, ortak kabul, anlayış ve karşılıklı desteğin olduğu bir süreçte, ortaya çıkmış bu semptomların dönüşümü meselesidir.

Çok-nesilli sistemik psikotravmatoloji kavramıyla bu bağlantıları daha kolay anlaşılır kılmaya çalışıyorum. Bir başlangıç yapılmış durumda fakat keşif yolculuğu kesinlikle sona ermiş değil. İlişkisel ruha, akla, duygulara dair daha yapılacak pek çok keşif var. Toplum içinde "ruhsal hastalık"la ilgili toplumsal olarak kabul edilen teoriler ve bunların ele alınış biçimi, toplumdaki insanların kendileri ve başkalarıyla yüzleşmeye açıklıkları için bir mihenk taşı ve kendi insaniyetleri üzerine gerçekçi olarak düşünüp bunu görebilecekleri bir konum tayin etmekte. Günümüzde birçok yerdeki problemlerin ve gerçekliklerin üstü hâlen ideolojilerle örtülüyor; bunlar da iktidar, ideolojik ve ekonomik çıkarlarla ilgili meselelere bağlı. Hatta bilimde ve psikoterapötik uygulamada bile, gerçeklerle uğraşırken sıklıkla bariz kısıtlamalar oluyor, yani, danışanların travmatik yaşam deneyimleriyle ilgili, erkekler ve kadınlar, ebeveynler ve çocuklar arasındaki umutsuz dolaşıklıkların tam olarak belirlenmesi ve netleşmesiyle ilgili kavrayışlar kısıtlanıyor.

Durumun değişmesi için, ciddi duygusal hastalıkların nedenleri hakkındaki daha geniş teorik netliğin yanı sıra, yeni destek

sistemleri ortaya çıkmak zorunda ki, travma ve bağlanma bozukluklarının bireysel ve sosyal alandaki çok önemli sonuçlarıyla yüzleşmeye daha çok hazır olunarak, nesiller boyu biriken travma ve bağlanma dolaşıklığından duygusal bir olgunlaşma ile uzaklaşma mümkün olabilsin. Ayrıca, normal olarak kendileri de travma ve bağlanma bozukluklarından mustarip olan, yardım hizmeti veren meslek grupları, öncelikle kendi travmalarıyla daha iyi baş etme deneyiminden geçmelidirler. Ancak bundan sonra ciddi bir şekilde tavsiyede bulunabilirler ya da danışanlarına bu tür bir yardımı, kendi ruhlarının dar geçitlerinden çıkmalarına yardım eden yardımı, sunabilirler.

Ciddi ruhsal rahatsızlığı olan danışanlarla yaptığım çalışmalarla kesinlikle ikna oldum ki, eğer herkes kendisini neyin fail ya da kurban olmaya yönelttiği hakkında konuşabilirse (ki bu genellikle konuşulamaz ilan edilerek gündemden düşürülen bir şeydir), o zaman bugünkü hâliyle psikiyatri yakında gereksiz olacak. Eğer ebeveynler, kendi travma ve dolaşıklıklarıyla yüzleşip onları çözmede başarılı olabilirse bu, kendi çocukları için en iyi terapi yöntemi olacaktır. Aynı zamanda bu, sonraki nesli nefret, umutsuzluk, bilinç bulanıklığı ve şiddet gibi duygulardan kurtarmanın en etkili önleyici tedbiri olacaktır.

Bir çocuğun sağlıklı duygusal gelişimi için anneyle olan güvenli bağlanmanın son derece büyük önemini dikkate alarak toplum, anneler ve yeni doğan çocuklar için kaygı ve stresten uzak ortamlar yaratmak için akla gelebilecek her şeyi yapmalıdır. Zihinsel ve duygusal bozuklukları, şiddeti ve suçu önlemenin temel önleyici ölçütü budur. Bir çocuk için bu güvenli bağın temin edilmesi; doktorların, psikiyatristlerin, öğretmenlerin, polislerin, hâkimlerin varlığından çok daha önemlidir.

Değişmeye istekli bireylerin oluşturduğu küçük konstelasyon grubu çalışmalarında ifade edildiği gibi, ruhsal yaralanmaların, dolaşıklıkların ve bunların nesilden nesile aktarılan ardıl etkileri-

nin nedenleriyle ilgili paylaşılan dertler ve yükümlülükler, benim düşünceme göre, erkekler ve kadınların, ebeveynler ve çocukların ve toplumdaki insanların gelişkin ve yaratıcı bir biçimde bir arada yaşaması için yeni bir bilinç yaratabilir.

Bugün yaptıklarımız, yüz yıl sonra bile bir etkiye sahip olabilir. İyi şeyler kadar, kötü şeylerin sorumluluğunu da taşıyoruz. Bizler kadın ve erkek, fail ve kurban, güç ve acizlik arasındaki kutupluluğu hep beraber yeniden düzenlemeliyiz. Failleri anlamak, kurbana yardım eder. Çaresizliği kabul etmek, yardım kapısını açar. Hakikat, deliliği ortadan kaldırır. Sevgi, ilişkisel-ruhun yaralarını iyileştirir. İyileşme ancak ilişkisel-ruha gerçekten dokunulduğunda gerçekleşir.

Ekler

Ek 1: Post Travmatik Stres Bozukluğu - DSM IV 309.81

A. Aşağıdakilerin her ikisinin de olacağı bir biçimde kişi, travmatik bir olaya maruz kalmıştır:

1. Kişi, gerçek ya da tehdit olarak ölümü veya ciddi bir yaralanmayı veya kendisinin ya da başkalarının fiziksel bütünlüğüne bir tehdidi kapsayan bir olayı ya da olayları yaşamış, buna tanık olmuş ya da yüz yüze gelmiştir. 2) Kişinin verdiği tepkiler, yoğun korku, çaresizlik ya da dehşeti içerir.

Not: Çocuklarda bunlar, düzensizlik ya da taşkınlık davranışlarıyla ifade edilebilir.

B. Aşağıdaki yollardan biri (ya da daha fazlası) ile travmatik olay sürekli olarak yeniden yaşantılanır:

1. İmgeler, düşünceler, ya da algıları içerecek şekilde olayın tekrarlayan ve istenmeden anımsanan anıları

Not: Küçük çocuklarda travmaya dair konuların ve çeşitli yönlerin ifade edildiği, sürekli tekrar edilen oyunlar görülebilir.

2. Olayla ilgili tekrarlayan sıkıntı verici rüyalar

Not: Çocuklarda anlaşılabilir bir içerik olmadan korkutucu rüyalar olabilir.

3. Travmatik olay tekerrür ediyormuş gibi davranma ya da hissetme (Uyanmak üzereyken ya da sarhoşken olanlar da dâhil, olayı yeniden yaşıyormuş gibi hissetme, yanılsamalar, sanrılar, ayrışmış bir şekilde zihin işgal eden görüntüler)

Not: Küçük çocuklarda travmaya özel travmayı yeniden yaşama durumu ortaya çıkabilir.

4. Travmatik olayın bir yönünü sembolize eden ya da andıran içsel ya da dışsal işaretlere maruz kalma durumunda ağır ruhsal sıkıntılar yaşama
5. Travmatik olayın bir yönünü sembolize eden ya da andıran içsel ya da dışsal işaretlere maruz kalma durumunda fizyolojik tepkiler gösterme

C. Aşağıdakilerden üçünün (ya da daha fazlasının) olmasıyla belirlenen, (travmadan önce olmamak üzere) travmayla bağlantılı uyaranlardan sürekli kaçınma ve genel dışa dönük tepki verme düzeyinde uyuşukluk

1. Travmayla ilgili düşünce, duygu ya da konuşmalardan kaçınma çabaları
2. Travma anılarını canlandıran etkinlik, mekân ya da insanlardan kaçınma çabaları
3. Travmanın önemli bir yönünü tekrar hatırlayamama
4. Önemli etkinliklere ilginin ve katılımın gözle görünür biçimde azalması
5. Başkalarından uzaklaşma ya da yabancılaşma duyguları
6. Duygulanım düzeylerinde azalma (örneğin, sevgiyle ilgili duyguları yaşayamama)
7. Geleceğinin olmadığı duygusu (örneğin; meslek, evlilik, çocuk, normal bir yaşam süresi gibi beklentilerinin olmaması)

D. Aşağıdakilerden ikisinin (ya da daha fazlasının) olmasıyla belirlenen, (travmadan önce olmamak üzere) süreklilik arz eden, artmış uyarılmışlık semptomları

1. Uykuya dalmada ya da uykuyu sürdürmede güçlük
2. Aşırı duyarlılık ya da öfke patlamaları
3. Konsantrasyon güçlüğü
4. Aşırı ihtiyatlı olma
5. Abartılı ürkme tepkileri

(*Amerikan Psikiyatri Birliği*, 1994)

Ek 2: Panik Bozukluğu - DSM IV 300.01

Panik ataklar günümüzde kodlanmış bir bozukluk değildir. DSM IV, panik bozukluğu, kesin olarak tanımlanan yoğun bir kaygı ve huzursuzluk epizodu olarak tarif eder ve bu epizotta aşağıda adlandırılan semptomların en az dördü, on dakika içinde yüksek bir noktaya erişerek aniden ortaya çıkar:

1. Çarpıntı, kalp atışını hissetme veya hızlanmış kalp vuruşu
2. Terleme
3. Titreme veya zangırdama
4. Kesik kesik ya da boğuk nefes
5. Nefes kesilmesi
6. Göğüste ağrı ve sıkışmışlık
7. Mide bulantısı ve karın ağrısı
8. Baş dönmesi, ayakta duramama, sersemleme, bayılma
9. Derealizasyon (gerçeklikten uzaklaşma) veya depersonalizasyon (kişilikten uzaklaşma)
10. Kontrolü kaybetme ya da delirme duyguları
11. Ölmekten korkma
12. Parasteziler (Uyuşukluk ve karıncalanma duyumları)
13. Ateş basması ya da ürperme

Panik atak kural olarak, 10 dakika içinde en yüksek noktaya ulaşsa da, kişinin tekrar normal halindeki gibi hissetmesi saatler alabilir. (*Amerikan Psikiyatri Birliği*, 1994)

Ek 3: Depresyon

ICD-10 (Dilling, Mombour ve Schmidt 1993, s. 139) Depresyon epizodları arasında (psikotik semptomlarla birlikte veya olmadan) hafif, orta dereceli ve ağır olarak ayrım yapar. Depresif bir epizodun göstergeleri (F 32): keyifsizlik, ilgi kaybı, neşesizlik, dürtülerde azalma, enerjide azalma, artan halsizlik, azalmış etkinlik düzeyi. Diğer ortak semptomlar:

- Konsantrasyonda ve dikkatte azalma
- Öz güvenin ve öz beğeninin azalması
- Suçluluk duyguları ve değersizlik (en hafif depresif epizotlarda bile)
- Gelecekle ilgili kötümser ve olumsuz bakış açısı
- İntihar düşünceleri, kendine zarar verme ve intihar girişimleri
- Uyku bozukluğu
- İştahsızlık

(*Dünya Sağlık Örgütü*, 1992)

Ek 4: Toplama Kamplarının Dehşet verici Gerçekliği Üzerine Uzmanlar Arasındaki Fikir Ayrılıkları

"Çok uzun yıllar boyunca Almanya'nın her yerinde, toplama kampı kurbanlarının travmaya maruz kaldıkları için acı çektikleri bir türlü kabul görmedi, reddedildi. Bonhoeffer ve Stier (1926)'ın çalışmasına ve III. Reich'ın sigorta ofisinin mühim kararına atfen akademisyenlerce kabul edilen düşünce (...) ki buna göre travmatik nevroz, malulen emeklilik hakkı kategorisine gir-

mez çünkü bir kişinin ruhunun ruhsal stresten sonra pratik olarak kendini sınırsız yollarla onarabileceği kabul edilir. Buna benzer tezler 1982'de davranışçı biyolog Hemminger tarafından hâlâ savunuluyordu.

"Bu durum, 1960'lı yıllarda Almanya'da uzmanlar arasında bir fikir ayrılığına yol açtı (Pross tarafından 1988'de belgelendi). Birçok uzman, travmatik rahatsızlığın ya genetik olduğuna ya da otlakçı insanların icadı olduğuna inanan, egemen akademik düşünceden yavaş yavaş uzaklaşmaya ve toplama kamplarındaki tahammül edilemez gerçekliği ve onun uzun vadeli travmatik etkilerini kabul etmeye başladılar. Bunların arasında, ağırlaştırıcı semptomları doğru bir şekilde 'deneyime tepki olarak kişilikte değişme' olarak adlandıran Wetzlaff da vardı." (Fischer ve Riedesser, 1999)

Bugün, toplama kampı mahkûmlarının kendilerini travmatize edici bir durumda bulmuş oldukları, bilimsel kesinlikte bir olgudur. Kamplara giderken, yolda birçok insan öldü ya da kendilerini öldürdüler çünkü ölüm tehdidi ve korkusu çok fazlaydı. Bazıları için de hayatta kalma stratejisi, Nazilerin emri altına girmek oldu. Kamptaki diğer tutukluları onlar yönettiler, korkuttular ve öldürdüler. "Saldırganla özdeşleşme" ve kendini tamamen onun gücünün altına sokma, hayatta kalma mekanizmalarıdır ve varoluşsal olarak tehdit altında olunan durumlarda, örneğin rehine olan kurbanlar arasında da sıklıkla gözlemlenir.

Diğer toplama kampı mahkûmları ise bir saatten diğerine hayatta kalmayı başarabilmek için "robot gibi" olma zırhını kullandılar. Düşünmeden, hissetmeden, sadece emredileni yapma -birçokları için bu hemen ölüvermekten veya öldürülme tehlikesine atılmaktan kaçınmanın tek yolu buydu. Bu zırh, durağan bir süreç değildi. Bu olağan dışı duruma adapte olabilmek için inanılmaz bir ruhsal enerjiye sahip olmak gerekir. İnsanlar bu performansı daha fazla gösteremeyecek hâle geldiklerinde bu açıklık

kazandı: "Toplama kampında birkaç ay tutuklu kaldıktan sonra ölüm farklı ve çok karşılaşılan bir biçim almıştı: Bu, "Muselmann durumu" denilen bir gelişmeydi*. Kamptaki ilk ölüm vakalarında, ani ölüme yol açan, hayvanlar âleminde de yaygın görülen bir örüntü olarak travmanın kendisiydi (Meerlo, 1959; Seligmen, 1975). Öte yandan, bir "Muselmann vakası"nda ise ölüm ilk olarak, birikmiş duygusal kaynakların tükenmesiyle ortaya çıkar; ölme süreci, hayatta kalmak için gerekli davranışlardan vazgeçildiğinin gözlemlenebilir olduğu bir örüntü içinde oluyordu; çok yakında olması muhtemel olan, yakınındaki kişiye ayrımsız olarak yönelen ölümle yüzleşince içinde bulundukları duruma bağlı olarak, bu insanlar odağını kaybetmiş bir öfke patlamasının esiri oluyordu." (Krystal ve Farms, 2000, s. 845)

Bu zamansız ölüme karşı geliştirilen en önemli koruma, kamptaki insanların birbirleriyle ilişki kurmaları oldu. Sadece kendi kurtuluşlarına odaklanmayıp, ellerindeki ne kadar az da olsa onu paylaşmaya hazır olanlar, diğerlerinin sadakatine de güvenebildi. Aidiyet duygusunu da muhafaza eden bir grup desteği, bu korkunç duruma dayanabilmede pek çok kimseye yardımcı oldu.

Özgürlüklerini kazandıktan sonra, toplama kampında hayatta kalan bu insanlar, yine hayatta kalmak için savaştılar. Kurtulanların birçoğu, oradan kurtulamayan insanlar -akrabaları, arkadaşları, yoldaşları- nedeniyle çok derin bir suçluluk duygusu olan hayatta kalanın suçluluğunu yaşadı. Duygusuzdular, içsel olarak donmuşlardı, içe kapanmışlardı, hiçbir şeyden zevk alamıyorlardı. Tekrar tekrar korku ve taşkınlık durumuyla baş etmek durumundaydılar. Yaşadıkları korkunç deneyimin görüntüleri zihinlerine hücum ediyor ve geri gitmiyordu. Birçokları kısmen psikoz benzeri durumlara geçiyor, hâlâ toplama kampında olduklarını ve işkenceye maruz kaldıklarını hissediyorlardı.

* bir mahkûmun aşırı açlıktan acı çektiğini anlatan bir Nazi toplama kampı terimi (ç.n.)

Nasyonel sosyalist soykırımdan kurtulan Yahudilere baktığımızda, varoluşsal bir travmayla başa çıkabilmek için kolektif düzeyde yapılan bir sürü çabayı görebiliriz. İlk zamanlarda, hayatta kalanların, devamlı bir arada olmak gibi bir itkileri vardı. Aileler ve sağ kalan diğer aile üyeleri birbirlerini bulmaya çalıştılar. Sonrasında, diğer hayatta kalan arkadaşlarıyla birlikte karşılıklı sabır ve destek sunan, sabit gruplar oluşturuldu. Öncelikle hayatta kalanların birbiri arasında alelacele evlilik sözleşmeleri yapıldı. Bu zulüm travması, tanıdık ve güvenilir ortamlarda defalarca tekrar tekrar konuşuldu ve bu şekilde bu travmayı yeniden inşa edebilme ve duygusal olarak yeniden entegre etme çabalarına girişildi. Genelde kelimeler yetmedi, sessizlik hüküm sürdü. Bu sessiz iletişim, mesajı anlayanlar için çok etkiliydi. Fakat bu, anıları sessizliğe kilitledi ve kimsenin hakkında konuşmadığı şeyler orada kaldı (Grünberg, 2000).

Ek 5: Travma Teorileri ve Travma Terapisi

Travma terapisinin üzerinde birleşilmiş bir şekli yoktur. Farklı uzmanlar travmaya farklı bakış açıları getirmiş ve uyguladıkları travma terapi prosedürlerini aşağıdakilerden türetmişlerdir:

- Peter Levine, bir travma durumunun, kullanılamaz durumda kalan büyük çaplı bir stres enerjisini harekete geçirdiği bakış açısından yola çıkar. Bu enerji fazlaları, travma durumunda uyuşukluk ve hareketsizlik olarak ("şok") donar. Levine, ölüm tehlikesiyle burun buruna geldiklerinde hayvanların nasıl uyuşukluk hâline girdiğini gösteren hayvan gözlemlerine atıf yapar: Ama eğer hayvan hayatta kalırsa bu enerji fazlasını, saldırgan kas hareketleri için, mesela titreme için kullanacaktır. Eğer enerjinin bu yayılımı, bir travma durumundan sonra bloke olmuşsa, o zaman Levine'e göre, bu uyuşma hâli sabitlenir, alarm tepkisi devam eder

ve sonuç sürekli bir kaygı blokajı olur. Hayvanlardaki "donma" tepkisi genellikle sınırlıdır. İnsanlarda uyuşma hâlinden kurtulmak çok daha zordur, çünkü harekete geçirilen enerji, kaygı aracılığıyla, danışanın sinir sisteminde bağlanmış durumda kalır. "Donma" tepkisinin doğal olarak sonlanmasını engelleyen bir kısır döngü oluşur. Aynı şekilde dehşet ve öfkenin de bu uyuşma tepkisinde rolü vardır, böylece, ilerde artık gerçek bir tehdit olmasa bile, bu duygular bu tepkinin ayakta kalmasına yardım eder" (Levine, 1998). Levine'in deneyimlerine göre, kişinin orijinal travma deneyimiyle tekrar temasa geçmesi, travma deneyiminin dönüşümünü sağlayabilir ve fiziksel düzeydeki bir hareketsizlik tepkisi sona erdirilebilir. "Somatik deneyimler bir travmayı dönüştürmenin kademeli ve kibar bir yöntemidir. Bütünlüklü bir içsel farkındalığın yardımıyla, travma semptomlarına bağlı kalmış, kontrol edici enerjiler harekete geçirilebilir. Bu süreç, iç içe geçmiş yapıdaki bir soğana benzer; dışarıdan içeriye doğru soyuldukça ortaya travmatize olmuş kalp çıkar" (a.g.e.). Bence, Peter Levine'in bu değerlendirmesi, en çok, bağlanma ve ilişki etmenlerinin pek de göze çarpmadığı varoluşsal travmalarla ilgili.

- Francine Shapiro, kendi ifadesine göre aslında tesadüfen, gözün ileri geri hareketleriyle stresli duyguların önlenebileceğini keşfetti. Shapiro, bu esasa dayanarak "Göz Hareketleriyle Duyarsızlaştırma ve Yeniden İşlemleme" (EMDR) (Shapiro and Forest, 1998) olarak adlandırdığı yöntemi geliştirdi. Bu yöntem kısa zamanda bütün dünyaya yayıldı (Mansfield, 2000). Shapiro en tanınmış uzmanlardan biri hâline geldi (Lamprecht, 2003). EMDR sadece insanların kendi travmalarını keşfetmelerine olanak sağlamıyor, aynı zamanda onlara eğlenebilmeleri, açık olabilmeleri ve kendileriyle ve hayatlarıyla bağ kurabilmeleri için kılavuzluk edi-

yor. "EMDR'in geliştirilmesi, travmanın ve işlevsiz takıntıların iyileşmesinde gerçek bir kuantum sıçraması yaratmıştır" (Parnell, 1999). Tekli-travma tedavilerinde bu yöntem gerçek bir başarıdır.

- Ayrıca, taraftarları, psikolojinin enerji paradigmasıyla ve ruhsal problemleri vücuttaki enerji kesintilerinin dışa vurumu olarak yorumlama hipoteziyle ilgili yöntemler de buldu (Gallo, 2000). Buna göre, terapide bu enerji blokajları serbest bırakılmaya çalışılır; örneğin, özel bir sıra içinde, varsayılan meridyen noktalara parmakla baskı uygulanır (Kaufmann, 2002).
- Köln Üniversitesi'nde profesör olan ve aynı zamanda "Psikotravmatoloji, Psikoterapi Bilimi ve Ruhsal Tıp" dergisinin editörü olan Gottfried Fischer, travmaların psikodinamik bir anlayışla sebepleri ve sonuçları, onlarla başa çıkabilmenin yolları üzerine çalışıyor. Peter Riedesser ile birlikte, bana göre izlenmesi gereken yolu işaret eden psikotravmatoloji üzerine bir kılavuz yazıyor (Fischer ve Riedesser, 1998). Ayrıca, bir klinikte uygulamada test edilen psikotravmatik bozukluğun tedavisiyle ilgili detaylı bir terapi kılavuzu geliştirdi (Fischer, 2000; Bering, Horn, Spiess ve Fischer, 2003).
- Bahsetmeye değer çalışmalardan biri de, hipnoterapötik kavramlar geleneğindeki travmaya-özel terapi değerlendirmelerdir. Maggie Phillips ve Claire Frederick, rahatsızlığın ayrışmış imgeleri olarak adlandırılan alandaki mesleki temasları aracılığıyla çok sayıda önemli bulgular elde ettiler, bu çalışmalarda danışanın ilişkisel-ruhsal düzeydeki bölünme süreçlerinin sonuçlarına özel bir önem verilmekteydi (Phillips ve Frederick, 2003).
- Ve son olarak, ünlü travma uzmanı Michaela Huber anılmalı. Cinsel ve ritüel şiddetin kurbanlarının yaşadığı aşırı trav-

matizayonun daha iyi bir kavrayışını sağlamada oldukça yararlı olmuştur ve böyle vakaların tedavisinde bütün deneyimini kullanıma sokmaktadır (Huber, 1998). Huber özellikle, uzun süreler alan, terapinin başarısını mahveden ya da engelleyen, cinsel ve sadist şiddet kurbanındaki fail-içeyansıtımlarının (perpetrator-introjects) varlığına özel önem verir. Yayımladığı her iki kitapta da belirttiği gibi, kendisi, travmanın sebep ve sonuçlarının daha iyi kavranmasını sağlama çabasıyla, yerleşik kavramlar oluşturmaktadır. Travmaya özel, çok sayıda test edilmiş tedavi tekniği tarif etmiştir (Huber, 2003a, 2003b).

Travmaya özel literatür giderek artıyor. Temel olarak Amerika'dan gelen klasik metinler (Herman, 2003; Putnam, 2003; van der Kolk, McFarlane ve Weisaeth, 2000) artık birçok başka araştırmacı ve psikoterapistin hazırladığı yayınlarla desteklenebiliyor (diğerlerinin yanı sıra Eckhardt-Henn ve Hofmann, 2004, Hisch, 2004; Reddemann, 2004; Sachse, 2004). Başarılı uygulayıcılar, artık farklı teoriler ve yöntemler arasından uygun seçimi yapma konumundalar (örneğin, Kraemer, 2003).

Türkiye'deki Aile Konstelasyon çalışmaları için
aşağıdaki adrese başvurabilirsiniz:

Konstelasyon Danışmanlık
Uluslararası Konstelasyon Çalışmaları
Danışmanlık ve Eğitim Merkezi
Tel :+90 532 261 67 08
Tel : +90 212 245 29 42
Tel : +90 224 211 25 98
e-posta: info@konstelasyon.com
web: www.konstelasyon.com

Kaynakça

Abraham, N. & Torok, M. (1994). The Shell and the Kernel. Chicago: Chicago University Press.

Ainsworth, M. (1973). The Development of Infant-Mother Attachment. in B. M. Caldvell & H. N. Ricciuti (eds.), Review of Child Development Research (vol. 3). Chicago: University of Chicago Press.0

American Psychiatric Association (1994) (ed.). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th edition). Washington, DC: APA.

Antonovsky, A. (1979). Health, Stress and Coping: New Perspectives on Mental and Physical Well-being. San Francisco: Jossey-Bass Wiley.

Antonovsky, A. (1987). Unravelling the Mystery of Health: How People Manage Stress and Stay Well. San Francisco: Jossey-Bass Wiley.

Bäuml, J. (1994). Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis. Ein Ratgeber für Patienten und Angehörige. Heidelberg: Springer Verlag.

Bäuerle, S. & Moll-Strobel, H. (2001). Eltern sägen ihr Kind entzwei. Trennungserfahrungen und Entfremdung von einem Elternteil. Donauwörth: Auer Verlag.

Bauer, J. (2005). Warum ich fühle, was du fühlst. Intuitive Kommunikation und das Geheimnis der Spiegelneurone. Hamburg. Hoffmann und Campe.

Bar-On, D. (2003). Die Last des Schweigens. Gespräche mit Kindern von NS-Tätern. Hamburg: edition Körber-Siftung.

Bass, E. & Davis, L. (2004). The courage to heal. A guide for women survivors of child sexual abuse. New York: Harper & Row Publishers.

Bauer, J. (2002). Das Gedächtnis des Körpers. Wie Beziehungen und Lebensstile unsere Gene steuern. Frankfurt/M.: Eichborn Verlag.

Bateson, G., Jackson, D., Haley, J. & Weakland, J. (1956). Toward a Theory of Schizophrenia. Behavioral Science, 1, 251-264.

Baxa, G., Essen, C, Kreszmeier, A. (Hrsg.) (2004). Verkörperungen. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Beaumont, H., Madelung, E., De Philipp, W. & Schneider, J. R. (2004). Gespräch zum Thema Die Verneigung. Praxis der Systemaufstellung, 1, 36-41.

Bentall, R. B. (2004). Madness Explained. Psychosis and Human Nature. London: Penguin Books.

Bering, R., Fischer, G.& Johansen, F. F. (2005). Neurobiologie der Posttraumatischen Belastungsstörung im Vier-Ebenen-Modell. Zeitschrift für Psychotraumatologie und Psychologische Medizin, 2, S. 7-18.

Bering, R., Horn, A., Spiefl, R. & Fischer, G. (2003). Forschungsergebnisse zur Mehrdimensionalen Psychodynamischen Traumatherapie (MPTT) im multiprofessionellen Setting. Zeitschrift für Psychotraumatologie und Psychologische Medizin, 4, 45-59.

Berth, H., Albani, C, Stöbel-Richter, Y., Geyer, M. & Brähler, E. (2004). Arbeitslosigkeit als traumatisches Ereignis: Ergebnisse einer Reprasentativerhebung. Zeitschrift für Psychotraumatologie und Psychologische Medizin, 3, 21-31.

Binion, R. (1978). Hitler among the Germans. New York: Elsevier.

Bock, T. (1999). Lichtjahre. Psychosen ohne Psychiatrie. Krankheitsverständnis und Lebensentwürfe von Menschen mit unbehandelten Psychosen. Bonn: Psychiatrie Verlag.

Bohleber, W. (2000). Die Entwicklung der Traumatheorie in der Psychoanalyse. Psyche, Sonderheft Trauma, Gewalt und Kollektives Gedächtnis, 797-839.

Bonhoeffer, K. (1926). Beurteilung, Begutachtung und Rechtsprechung bei der sogenannten Unfallneurose. Deutsche Medizinische Wochenzeitschrift, 52, 179.

Bowlby, J. (1973). Attachment and Loss, Vol. II. Separation: Anxiety and Anger. New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1995). A Secure Base. London: Routledge.

Bowlby, J. (1998). Attachment and Loss, Vol. III. Loss: Sadness and Depression. London: Pimlico, Random House.

Boszormenyi-Nagy, I. & Spark, G. M. (1993). Invisible Loyalties. New York: Harper & Row.

Brachatzek, C. (1991). Das betäubte Geschlecht - Frauen und Medikamentenabhängigkeit. in H. Neubeck-Fischer (Hrsg.), Frauen und Abhängigkeit (S. 183-189). München: Fachhochschule, Fachbereich Sozialwesen.

Breggin, P. R. (1996). Giftige Psychiatrie. Was Sie über Psychopharmaka, Elektroschock, Genetik und Biologie bei »Schizophrenie«, »Depression« und »manischdepressiver Erkrankung« wissen sollten! Heidelberg: Carl-Auer- Systeme Verlag. Englische Ausgabe: Toxic Psychiatry. New York: St. Martin's Press.

Bretherton, I. (2002). Konstrukt des inneren Arbeitsmodells. Bindungsbeziehungen und Bindungsrepräsentationen in derfrühen Kindheit und im Vorschulalter. in Brisch, K. H., K. E. Grossmann, K. Grossmann und L. Köhler (Hrsg.), Bindung und seelische Entwicklungswege. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Brisch, K. H. (1999). Bindungsstörungen. Von der Bindungstheorie zur Therapie. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Brisch, K. H. (2003). Bindungsstörungen und Trauma. in K. H. Brisch und T. Hellbrügge (Hrsg.), Bindung und Trauma (S. 105-135). Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Brisch, K. H., Grossmann, K. E., Grossmann, K. & Köhler, L. (Hrsg.), (2002). Bindung und seelische Entwicklungswege. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Brisch, K. H. and Hellbrügge, T. (2006). Kinder ohne Bindung. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Brisch, K. H. and Hellbrügge, T. (2007). Die Anfänge der Eltern-Kinder-Bindung. Stuttgart:

Klett-cotta Verlag. Brizendine, L. (2006). The Female Brain. New York: Morgan Road Books/Random House.

Butollo, W., Hagl, M. & Krüsmann, M. (1999). Kreativität und Destruktion posttraumatischer Bewältigung. Forschungsergebnisse und Thesen zum Leben nach dem Trauma. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.

Chamberlain, S. (1996). Aus der Kinderstube der Herrenmenschen. Psychosozial 63, 95-114.

Chalmers, A.F. (1999). What is this Thing Called Science? Queensland: University of Queensland Press.

Colbert, T. C. (1999). Broken Brains or Wounded Hearts. Santa Ana: Kevco Publishing.

Decker, O., Brähler, E. & Radebold, H. (2004). Kriegskindheit und Vaterlosigkeit - Indizes für eine psychosoziale Belastung nach fünfzig Jahren. Zeitschrift für Psychotraumatologie und Psychologische Medizin, 3, 33-41.

Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.), (2004). Jahrbuch Sucht. Geesthacht: Neuland Verlag.

Dilling, H., Mombour, W. & Schmidt, M. H. (Hrsg.) (1992). Weltgesundheitsorganisation - Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F), Klinisch-diagnostische Leitlinien. Bern: Huber Verlag.

Döring-Meijer, H. (Hrsg.). Systemaufstellungen. Geheimnisse und Verstrickungen in Systemen. Ein neuer dynamischer Beratungsansatz in der Praxis. Paderborn: Junfermann.

Dulz, B. (2000). Über die Aktualität der Verführungstheorie. In O. Kernberg, B. Dulz und U. Sachsse (Hrsg.), Handbuch der Borderline-Störungen (S. 11-25). Stuttgart: Schattauer Verlag.

Dykstra, I. (2002). Wenn Kinder Schicksal tragen. Kindliches Verhalten aus systemischer Sicht verstehen. München: Kösel Verlag.

Dykstra, I. (2004). Die Seele weist den Weg. Aufstellungsarbeit mit Kindern und Jugendlichen. München: Kösel Verlag.

Eckhardt-Henn, A. & Hoffmann, S. O. (2004). Dissoziative Bewusstseinsstörungen. Theorie, Symptomatik, Therapie. Stuttgart: Schattauer Verlag.

Engelmann, B. (1983). Bis alles in Scherben fällt. Wie wir die Nazizeit erlebten. München: Goldmann Verlag.

Freud, S. (1972). Totem und Tabu. Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag.

Fischer, G. & Riedesser, P. (1998). Lehrbuch der Psychotraumatologie. München: Reinhardt Verlag.

Fischer, G. (2000). Mehrdimensionale Psychodynamische Traumatherapie MPTT. Manual zur Behandlung psychotraumatischer Störungen. Heidelberg: Asanger Verlag.

Franke, U. (1996). The River Never Looks Back. Heidelberg: Carl-Auer International.

Franke, U. (2002). In My Mind's Eye. Heidelberg: Carl-Auer International.

Franke-Gricksch, M. (2001). "You're One of Us!". Heidelberg: Carl-Auer International.

Fricke, S., Schmidtke, A. & Weinacker, B. (1997). Epidemiologie von Suizid und Suizidversuch. in T. Giernalczyk (Hrsg.), Suizidgefahr - Verständnis und Hilfe. (S. 25-33). Tübingen: dgvt-Verlag.

Fröhlich, U. (1996). Vater unser in der Holle. Ein Tatsachenbericht. Seelze-Velber: Kallmeyer'sche Verlagsbuchhandlung.

Fröschl, M. (2000). Gesund-Sein. Stuttgart: Lucius und Lucius Verlag.

Gallo, F. (2000). Energy psychology. Explorations at the Interface of Energy, Cognition, Behaviour and Health. Boca Roda: CRC Press LLC.

Gardner, R. A. (2002).: Should Courts Order PAS-Children to Visit/Reside with the Alienated Parent? American Journal of Forensic Psychology, 3, 61 - 106.

George, C. & Solomon, J. (1989). Internal Working Models of Care-giving and Security of Attachment at Age Six. Infant Mental Health Journal, 10, 222-237.

Giernalczyk, T. (Hrsg.) (1997). Suizidgefahr - Verständnis und Hilfe. Tübingen: dgvt-Verlag.

Glöer, N. & Schmiedeskamp-Böhler, I. (1990). Verlorene Kindheit. Jungen als Opfer sexueller Gewalt. München: Verlag Antje Kunstmann.

Gribbin, J. (2001). In Search of Schrödinger's Cat. London: Wildwood House. Grossmann, K. E., Grossmann, K., Winter, M. & Zimmermann, P. (2002). Bindungsbeziehungen und Bewertung von Partnerschaft. in K. H. Brisch, K. E. Grossmann, K. Grossmann und L. Köhler (Hrsg.), Bindung und seelische Entwicklungswege (S. 125-164). Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Grossmann, K. & Grossmann, K. E. (2004). Bindungen - das Gefüge psychischer Sicherheit. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Grubrich-Simitis, I. (1979). Extremtraumatisierung als kumulatives Trauma. Psychoanalytische Studien über seelische Nachwirkungen der Konzentrationslagerhaft bei Überlebenden und ihren Kindern. Psyche, 33, 991-1023.

Grünberg, K. (2000). Zur Tradierung des Traumas der nationalsozialistischen Judenvernichtung. Psyche, Sonderheft Trauma, Gewalt und Kollektives Gedächtnis, 1002-1037.

Grünwald, M. & Hille, H.-E. (2003). Mobbing im Betrieb. München: C. H. Beck Wirtschaftsverlag.

Haberling, V. (2004). Verknüpftes Universum. Das Phänomen der repräsentierenden Wahrnehmung in der Aufstellungsarbeit. Diplomarbeit: Fachhochschule Hildesheim, Fachbereich Sozialpädagogik.

Harrer, J. (1940). Die deutsche Mutter und ihr erstes Kind. München.

Harlow, H. F. & Zimmermann, R. R. (1958). The Development of Affectional Responses in Infant Monkeys. Proceedings of the American Philosophical Society, 102, 501-509.

Hayward, J. (1998). Letters to Vanessa: On Love, Science, and Awareness in an Enchanted World. Shambhala Publications.

Heiliger, A. (2000). Täterstrategien und Prävention. München: Verlag Frauenoffensive.

Hellinger, B. (1994).: Love's own Truth. Heidelberg: Carl-Auer International.

Hellinger, B., Weber, G. & Beaumont, H. (1998). Love's Hidden Symmetry. Phoenix, Arizona: Zeig, Tucker & Co.

Hellinger, B. (2001a). Die Quelle braucht nicht nach dem Weg zu fragen. Ein Nachlesebuch. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Hellinger, B. (2001b). Liebe am Abgrund. Ein Kurs für Psychose-Patienten. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Hellinger, B. (2003). Ordnungen des Helfens. Ein Schulungsbuch. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Hellinger, B. (2004). Göttesgedanken. Ihre Wurzeln und ihre Wirkung. München: Kösel

Verlag.

Hellinger, B.. (2005). in eigener Sache und: Nur die Liebe hat Zukunft. Praxis der Systemaufstellung, 1, 7-12.

Herman, J. (2003). Trauma and Recovery. Philadelphia: Basic Books.

Hesse, E. & Main, M. (1999). Second-Generation Effects of Unresolved Trauma in Non-Maltreating Parents: Dissociated, Frightened, and Threatening Parental Behaviour. Psychoanalytic Inquiry, 19, 481-540.

Hesse, E. & Main, M. (2002). Desorganisiertes Bindungsverhalten bei Kleinkindern, Kindern und Erwachsenen - Zusammenbruch von Strategien des Verhaltens und der Aufmerksamkeit. in K. H. Brisch, K. E. Grossmann, K. Grossmann und L. Köhler (Hrsg.), Bindung und seelische Entwicklungswege (S. 219-248). Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Hirsch, M. (2004). Psychoanalytische Traumatologie - das Trauma in der Familie. Psychoanalytische Theorie und Therapie schwerer Persönlichkeitsstörungen. Stuttgart: Schattauer Verlag.

Holmes, J. (2002). John Bowlby & Attachment Theory. New York: Routledge.

Huber, M. (1995). Multiple Persönlichkeiten. Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag.

Huber, M. (2003a). Trauma und die Folgen. Trauma und Traumabehandlung, Teil 1. Paderborn: Junfermann Verlag.

Huber, M. (2003b). Wege der Traumabehandlung. Trauma und Traumabehandlung, Teil 2. Paderborn: Junfermann Verlag.

Hüther, G. & Bonney, H. (2002). Neues vom Zappelphilipp. ADS: verstehen, vorbeugen und behandeln. Düsseldorf: Walter Verlag.

Hüther, G. & Krens, I. (2005) Das Geheimnis der ersten neun Monate. Unsere frühesten Prägungen" Düsseldorf: Walther Verlag.

Jacobsen, O. (2003). Das freie Aufstellen. Gruppendynamik als Spiegel. Karlsruhe: Olaf Jacobsen Verlag.

Janus, L. (1997). Wie die Seele entsteht. Unser psychisches Leben vor und nach der Geburt. Heidelberg: Mattes Verlag.

Jung, C. G. (1979). Der Mensch und seine Symbole. Olten: Walter-Verlag.

Kastner, H. (2000). Von einem Tag zum anderen. Wie vom sexuellen Missbrauch Betroffene überleben. Dettelbach: Röll Verlag.

Kaufmann, R. (2002). Ängste, Phobien und andere unnötige Lasten. Energiefeld-Therapie (EFT) als Anleitung zur Selbsthilfe. Heidelberg: Asanger Verlag.

Kessler, N. (Hrsg.) (1997). Manie-Feste. Frauen zwischen Rausch und Depression. Drei Erfahrungsberichte. Bonn: Psychiatrie Verlag.

Kind, J. (1996). Suizidal. Göttingen: Verlag Vandenhoek & Ruprecht. Knopp, G. (2001). Die große Flucht. Das Schicksal der Vertriebenen. München: Econ Verlag.

Kolodej, C. (2003). Bonding: The Beginnings of Parent-Infant Attachment. New American Library Trade.

Klöckner, F. (2005). Hat das „Lebensborn" Projekt heute noch Auswirkungen? Bindungssystemtraumata unter dem Mehrgenerationenaspekt und ihre Konsequenzen für die Theorie und Praxis der Sozialen Arbeit. Diplomarbeit. Katholische Stiftungsfachhochschule München.

Kloiber, A. (2002). Sexueller Missbrauch an Jungen. Kröning: Asanger Verlag.

Knorr, M. (2002). Der Ausgleich zwischen Täter und Opfer - eine heilende Begegnung. Praxis der Systemaufstellung, 2, 50-55.

Kraemer, H. (2003). Das Trauma der Gewalt. München: Kösel Verlag.

Kreisman, J. J. & Straus, H. (2005). Sometimes I Act Crazy. Living with Borderline Personality Disorder. New Jersey: John Wiley & Sons.

Krystal, H. & Farms, B. (2000). Psychische Widerständigkeit: Anpassung und Restitution bei Holocaust-Überlebenden. Psyche, Sonderheft Trauma, Gewalt und Kollektives Gedächtnis, 840-859.

Krystal, J. H., Karper, J. P., Seibyl, G. K., Freeman, G. K., Delaney, R., Bremner, J. D., Heninger, G. R., Bowers, M. B. & Charney, D. S. (1994). Subanesthetic Effects of the Noncompetitive NMDA Antagonist, Ketamine, in Humans: Psychotomimetic, Perceptual, Cognitive and Neuroendocrine Responses. Archives of General Psychiatry, 51, 199-213.

Laessle, R. G. (1994). Essstörungen. in H. Reinecker (Hrsg.), Lehrbuch der Klinischen Psychologie (S. 363-390). Göttingen: Hogrefe Verlag.

Lamprecht, F. (2003) (Hrsg.). Behandlung psychotraumatis-cher Belastungsstörungen mit EMDR. Zeitschrift für Psychotraumatologie und Psychologische Medizin, Heft 3.

Laszlo, E. (1997). The Creative Cosmos: A Unified Science of Matter, Life and Mind. Edinburgh: Floris Books.

Lebert, N. & Lebert, S. (2002). Denn Du trägst meinen Namen. Das schwere Erbe der prominenten Nazi-Kinder. München: Goldmann Verlag.

Lehmann, A. (1993). In der Fremde ungewollt zuhaus. Flüchtlinge und Vertriebene in Westdeutschland 1945-1990. München: C. H. Beck Verlag.

Levine, P. A. (1998).: Waking the Tiger; Healing Trauma. California: North Atlantic Books.

Leutz, G. (1974). Das klassische Psychodrama. Theorie und Praxis. Berlin: Springer Verlag.

Lilienthal, G. (2003). Der »Lebensborn e.V.« Ein Instrument nationalsozialistischer Rassenpolitik. Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag.

Mahr, A. (2003). Konfliktfelder - Wissende Felder. Systemaufstellungen in der Friedens- und Versöhnungsarbeit. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Mahr, A. (2005). How the Living and the Dead Can Heal Each Other. The Knowing Field, 6, 4-8.

Manfield, P. (Hrsg.) (2000). Extending EMDR. A Casebook of Innovative Applications. New York: W.W. Norton & Company.

Maric, B. (2003). Welche Wirkungen haben Aufstellungen? Supervisionsaufstellungen aus Sicht der Aufstellenden. Diplomarbeit: Katholische Stiftungsfachhochschule München.

Maturana, H. & Varela, F. (1987).: Tree of Knowledge: Shambhala Publications.

Meerloo, J. A. M. (1959). Shock, catalepsy and psychogenic death. Int. Record Med., 172, 384-393.

Metzdorf, M. (2001). Sozialpädagogischer Umgang mit sexuell missbrauchten Bewohnerinnen in einer betreuten Kinder- und Jugendwohngruppe. Diplomarbeit: Katholische Stiftungsfachhochschule München.

Mentzos, S. (Hrsg.) (2000). Psychose und Konflikt. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Moser, T. (1996). Dämonische Figuren. Die Wiederkehr des Dritten Reiches in der Psychotherapie. Frankfurt/M.: Suhrkamp Verlag.

Müller, U., Schröttle, M., Glammeier, S. und Oppenheimer, C. (2004). Lebenssituation, Sicherheit und Gesundheit von Frauen in Deutschland. Eine repräsentative Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Universität Bielefeld (ohne Verlag).

Neuhauser, J. (Hrsg.) (1999). Supporting Love. How Love Works in Couple Relationships. Heidelberg: Carl-Auer International.

Niederland, W. G. (1980). Folgen der Verfolgung. Das Über-lebenden-Syndrom. Seelenmord. Frankfurt/M.: SuhrkampVerlag.

Oerter, R. & Montada, L. (Hrsg.) (1995). Entwicklungspsychologie. Weinheim: Psychologie Verlags Union.

Pänzinger, C. (2004). Sind Arbeitsbeziehungsaufstellungen hilfreich in der stationären Kinder- und Jugendhilfe? Zwei Fallstudien über Elternarbeit in SOS-Kinderdorffamilien und Darstellung der Konsequenzen für die Soziale Arbeit. Diplomarbeit: Katholische Stiftungsfachhochschule München.

Parnell, L. (1999). EMDR - der Weg aus dem Trauma. Über die Heilung von Traumata und emotionalen Verletzungen. Paderborn: Junfermann Verlag.

Pawlowski, H. M. (2001). Zum Verhältnis von Ehe, nichtehelichen Lebensgemeinschaften und gleichgeschlechtlichen Lebenspartnerschaften - Abschied von der bürgerlichen Ehe. (S. 10-25). in Bäuerle, S. und Moll-Strobel, H. (Hrsg.), Eltern sägen ihr Kind entzwei. Donauwörth: Auer Verlag.

Phillips, M. & Frederick, C. (2003). Healing the Divided Self. New York: W.W. Norton & Company.

Pross, C. (1988). Wiedergutmachung: Der Kleinkrieg gegen die Opfer. Frankfurt/M.: Athenäum Verlag.

Putnam, F. W. (2003). Diagnosis and Treatment of Multiple Personality Disorder. The Guilford Press.

Rahn, E. & Mahnkopf, A. (2000). Lehrbuch Psychiatrie für Studium und Beruf. Bonn: Psychiatrie Verlag.

Raschke, P. (1994). Substitutionstherapie. Ergebnisse langfristiger Behandlung von Opiatabhängigen. Freiburg i. B.: Lambertus Verlag.

Reimer, H. (2002). Das heimatlose Ich. Aus der Depression zurück ins Leben. München: Kösel Verlag.

Reddemann, L. & Sachsse, U. (2000). Traumazentrierte Psychotherapie der chronifizierten, komplexen Posttraumatischen Belastungsstörung vom Phänotyp der Borderline-Persönlichkeitsstörungen. in O. Kernberg, B. Dulz und U. Sachsse (Hrsg.), Handbuch der Borderline-Störungen. (S. 11-25). Stuttgart: Schattauer Verlag.

Reddemann, L. (2004). Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie. Stuttgart: Pfeiffer bei Klett-Cotta.

Reemtsma, J. P. (2002). Im Keller. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.

Reißer, R. (2002). Königsmord am Starnberger See. Wie und warum Ludwig II. am 13. Juni 1886 sterben musste. München: Buchendorfer Verlag.

Riedesser, P. (Hg.) (2004). Traumatisierung bei Kindern - Entwicklungslinien der Diagnostik und Therapie. Zeitschrift für Psychotraumatologie und Psychologische Medizin, 4, 5-6.

Ritter, R. (2004). Boom mit Hellinger. Die Sehnsucht nach Ordnung und Lösung. Psychotherapeuten Forum, 5, 17-25.

Rizzolatti, G., Fadiga, L., Fogassi, L. & Gallese, V. (2002). From Mirror Neurones to Imitation: Facts and Speculations. In A. Meltzoff and W. Prinz (eds.), The Imitative Mind. Cambridge: University Press.

Rogers, C. (1994). Client-Centered Therapy. Boston: Houghton Mifflin Co.

Rüggeberg, S. & Rüggeberg, A. (2003). Werkstattbericht zur Mitwirkung von Tieren in Familienaufstellungen. Praxis der Systemaufstellung, 2, 85-89.

Ruppert, F. (2001). Berufliche Beziehungswelten. Das Aufstellen von Arbeitsbeziehungen in Theorie und Praxis. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Ruppert, F. (2002). Verwirrte Seelen. Der verborgene Sinnvon Psychosen. Grundzüge einer systemischen Psychotraumatologie. München: Kösel Verlag.

Ruppert, F. (2002a). Psychosis & Schizophrenia: Disturbed Bonding in Family Systems. Systemic Solutions Bulletin, 3, 12-19.

Ruppert, F. (2007). Wie zuverlässig ist die Aufstellungsmethode Praxis der Systemaufstellung, 2, 76-92.

Sachsse, U. (2004). Traumazentrierte Psychotherapie. Theorie, Klinik und Praxis. Stuttgart: Schattauer Verlag.

SaB, H., Wittchen, H.-U. & Zaudig, M. (1998). Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM IV. Göttingen: Hogrefe Verlag.

Satir, V. (2002). Selbstwert und Kommunikation. Stuttgart: Pfeiffer Verlag.

Schäfer, T. (2000). Was die Seele krank macht und was sie heilt. München: Knaur Verlag

Schechter, D. S. (2003). Gewaltbedingte Traumata in der Generationenfolge. in K. H. Brisch und T. Hellbrügge (Hrsg.), Bindung und Trauma (S. 235-256). Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Schechter, D. S., Coates, S. W. & First, E. (2003). Beobachtungen aus New York. Reaktionen von psychisch vorbelasteten Kindern auf die Anschläge auf das World Trade Center. in K. H. Brisch und T. Hellbrügge (Hrsg.), Bindung und Trauma (S. 224-234). Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Schlötter, P. (2005). Vertraute Sprache und ihre Entdeckung. Systemaufstellungen sind kein Zufallsprodukt - der empirische Nachweis. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Schlosser, R. (2003). Von Auschwitz zu Familienaufstellungen: Die Reise einer Seele in Richtung Versöhnung. in A. Mahr (Hrsg.), Konfliktfelder - Wissende Felder (S. 136-159). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Schuengel, C., Bakermans-Kranenburg, M., van Uzendoorn, M. & Blom, M. (1999). Unresolved Loss and Infant Disorganization: Links to Frightening Maternal Behaviour. in J. Solomon und C. George (Hrsg.)., Attachment Disorganization. New York: Guilford Press.

Schmideder, H. (2002). Die Mädchen des Pfarrers. Sexueller Missbrauch in der kirchlichen Jugendarbeit. Chronik einer Aufdeckung. München: Verlag Frauenoffensive.

Schmidt, C. (2004). Das entsetzliche Erbe. Träume als Schlüssel zu Familiengeheimnissen. Göttingen: Verlag Vandenhoeck & Ruprecht.

Schneider, J. R. (2001). Beobachtungen zur Rolle des Stellvertreters. Praxis der Systemaufstellung, 1, 23-27.

Schricker, G. (2001). »Ich fühle mich wie zerrissen«. Engagement und Ordnung in der Schule. In G. Weber (Hrsg.), Derselbe Wind lässt viele Drachen steigen (S.269-277). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Schützenberger, A. A. (1998). The Ancestor Syndrome. Transgenerational Psychotherapy and the Hidden Links in the Family Tree. London: Routledge.

Schwer, B. (2004). Kann die Systemische Psychotraumatologie Betreuern und Eltern beim Umgang mit hyperaktiven Kindern helfen? Einsichten gewonnen aus Familienaufstellungen an einer Heilpadagogischen Kindertagesstätte. Diplomarbeit. Katholische Stiftungsfachhochschule München.

Seligman, M. E. P. (1975). Helplessness: On Depression, Development, and Death. San Francisco: Freeman.

Shapiro, F. und Forrest, M. S. (1998). EMDR. The Breakthrough Therapy. Philadelphia: Basic Books.

Shaw, J. (2002). Odysseus in America. Combat Trauma and the Trials of Homecoming. New York: Scribner.

Shaw, J. (2003). Achilles in Vietnam. Combat Trauma and the Undoing of Character. New York: Sheldrake, R. (2003). Der siebte Sinn des Menschen. München: Scherz Verlag.English Version: The Sense of Being Stared At. New York: Crown Publishing Group.

Sparrer, I. & Varga von Kibed, M. (2000). Ganz im Gegenteil. Tetralemmaarbeit und andere Grundformen systemischer Strukturaufstellungen. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Spitz, R. & Wolf, K. (1946). Anaclitic Depression. Psychoanalytic Study of Children, 3, 313-342.

Stamm, B. H. (2003). Sekundäre Traumastörungen. Paderborn: Junfermann.

Stern, D. (2003). The Interpersonal World of the Infant. New York: Basic Books.

Stier, E. (1926). Über die sogenannten Unfallneurosen. Leipzig.

Stricevic, J. (2002). Folgen traumatischer Kriegs- und Nachkriegserfahrungen kroatischer Soldaten. Befragung von Betroffenen. Welche Aufgaben ergeben sich daraus für die Soziale Arbeit? Diplomarbeit Katholische Stiftungsfachhochschule München.

St. Just, A. (2005). Relative Balance in an Unstable World. A Feminine Perspective on Individual and Social Trauma.

ten Hövel, G. (2003). Liebe Mama, böser Papa. Eltern-Kind-Entfremdung nach Trennung und Scheidung: Das PAS-Syndrom. München: Kösel Verlag.

Terr, L. (1991). Childhood traumas: An outline and overview. American Journal of Psychiatry, 1, 10-20.

Thomas, C. A. (2003). Krieg beenden, Frieden leben. Ein Soldat überwindet Hass und Gewalt. Berlin: Theseus Verlag.

Tisseron, S. (2000). Phänomen Scham. München: Reinhardt Verlag.

Tisseron, S. (2001). Die verbotene Tür. Familiengeheimnisse und wie man mit ihnen umgeht. Reinbek bei Hamburg: Rovvohlt Taschenbuch Verlag.

Troje, E. (2000). Die Weitergabe psychischer Inhalte von Generation zu Generation und ihre potentielle Auswirkung auf die Entstehung einer Pychose. in S. Mentzos und A. Münch (Hrsg.), Die Bedeutung des psychosozialen Feldes und der Beziehung für Genese, Psychodynamik, Therapie und Prophylaxe der Psychosen (S. 26-52).

Göttingen: Verlag Vandenhoeck & Ruprecht.

Trossman, B. (1968). Adolescent Children of Concentration Camp Survivors. Canadian Psychiatric Ass. Journal, 12, 121-123.

Ulsamer, G. (2001). Der Ansatz von Bert Hellinger in der praktischen Sozialarbeit. Praxis der Systemaufstellung, 2, 38-41.

Van der Kolk, B., McFarlane, A.C. & Weisaeth, L. (Hg.) (2000). Traumatic Stress. The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body and Society. New York: The Guilford Press.

Van der Kolk, B. (2000). Der Körper vergisst nicht. Ansätze einer Psychophysiologie der posttraumatischen Belastungsstörung. in B. van der Kolk, A.C. MacFarlane und L. Weisaeth (Hg.), Traumatic Stress (S. 195-220). Paderborn: Junfermann Verlag.

Van Kampenhout, D. (2003). Images of the Soul: The Working of the Soul in Shamanic Rituals and Family Constellations. Phoenix: Zeig, Tucker & Theisen.

Varga von Kibed, M. (1998). Bemerkungen über philosophische Grundlagen und methodische Voraussetzungen der systemischen Aufstellungsarbeit. in Weber, G. (Hrsg.), Praxis des Familien-Stellens. (S. 51-60). Heidelberg. Carl Auer-Systeme Verlag.

Varga von Kibed, M. (2000). Unterschiede und tiefere Gemeinsamkeiten der Aufstellungsarbeit mit Organisationen und der systemischen Familienaufstellungen. in G. Weber (Hrsg.), Praxis der Organisationsaufstellungen (S. 11-33). Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Vershuren, H. A. & van Buren Molenaar, M. (2005). Body-oriented Interventions in Family Constellations. The Knowing Field, 6, 30-32.

Von Bülow, G. (2004). Erfahrungen bei der Integration der Mehrgenerationen-Perspektive in die psychoanalytische Arbeit. Praxis der Systemaufstellung, 1, 18-28.

Watkins, J. G. & Watkins, H. H. (2003). Ego States Theory and Therapy. New York. W. W. Norman & Company.

Welzer, H., Moller, S. und Tschuggnall, K. (2002). »Opa war kein Nazi«. Nationalsozialismus und Familiengedächtnis. Frankfurt/M.: Fischer Taschenbuch Verlag.

Wenzlaff, U. (1958). Die psychoreaktiven Störungen nach entschädigungspflichtigen Ereignissen. Die sogenannten Unfallneurosen. Berlin: Springer Verlag.

Wieck, W. (1992). Manner lassen lieben. Die Sucht nach der Frau. Frankfurt/M.: Fischer Verlag.

Willi, J. (2002). Psychologie der Liebe. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.

Wolfersdorf, M., Grünewald, I., König, F. & Hägele, U. (1997). Suizidprävention in der Notfallpsychiatrie. in T. Giernalczyk (Hrsg.), Suizidgefahr - Verständnis und Hilfe (S. 115-135). Tübingen: dgvt-Verlag.

Worden, J. W. (1999). Beratung und Therapie in Trauerfällen. Ein Handbuch. Bern: Hans Huber Verlag.

World Health Organization (ed.) (1992). ICD-10: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (10. revised edition). Geneva: World Health Organization.

Zimmer, K. (1998). Erste Gefühle. Das frühe Band zwischen Kind und Eltern. München: Kösel Verlag.

İndeks

A

Aidiyet (ait olma) 67, 68, 295, 332
  Bireyleşme 59, 68
  Dolaşık ilişkiler 45, 90
  Evlat edinme 233, 235
Ainsworth, M.D. 58, 63, 64, 337
  "Yabancı kişi Durumu" deneyi 63
Aktarım 37, 274
  Bağlanma teorisi ve travma teorisi 121
  Çocuklarda hiperaktivite 165
  Depresyon 7, 22, 24, 27, 29, 31, 36, 38, 43, 103, 108, 117, 118, 119, 158, 159, 162, 170, 174, 176, 180, 182, 185, 196, 202, 246, 288, 296, 308, 309, 330
  Duygusal bağlanma süreci 42, 44, 87
  Kayıp ve bağlanma 347
  Travmatize olma 42, 94, 99, 131, 156, 159, 175, 202, 244
Anoreksi 237, 246
  ayrıca bkz. Bağlanma 1, 2, 3, 5, 6, 7, 10, 11, 15, 16, 17, 19, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 115, 120, 121, 123, 124, 125, 140, 149, 152, 155, 157, 175, 176, 178, 187, 189, 190, 191, 194, 195, 196
  bağlanma davranışı 54, 57, 63, 65, 66, 80
  Tipleri 6, 43, 96, 126
Ayna nöronlar 60
Obezite 237, 239, 246, 347
Patoloji 28, 29, 30, 31
Takıntılı zorlanımlı bozukluk (obsesif-kompülsif bozukluk?) 240
  Genler 31, 181, 201
  Psikiyatri 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 189, 199, 214, 229, 236, 242, 325, 329, 330
Ayrışma (disosiyasyon) 105, 106, 114, 190, 264, 310, 323
Dolaşıklıklar 47, 72, 90, 91, 258, 259, 288
DSM-IV , bkz. kişilik bozuklukları 29, 189, 193, 246
  Kuşaklar ötesi 347
  Tanımı 6, 30, 94, 179
  Terapist 14, 24, 25, 37, 38, 39, 46, 52, 63, 90, 91, 104, 110, 121, 123, 124, 127, 132, 142, 184, 189, 214, 224, 225, 241, 245, 249, 250, 251, 257, 258, 259, 260, 261, 264, 276, 282, 285, 286, 288, 289, 303, 304, 305, 309, 311, 315, 316, 318

B

Bağımlılık 25, 37, 90, 91, 107, 108, 136, 137, 138, 162, 180, 185, 195, 196, 197, 201, 205, 207, 239, 241, 246, 258, 320
  Ayrılık travması 80

Bağlanma sistemi travması 125, 210, 211, 213, 225, 238, 242, 243, 244, 263, 264
Cinsel 24, 26, 27, 36, 37, 43, 45, 55, 56, 66, 79, 80, 81, 85, 88, 89, 94, 97, 112, 115, 137, 152, 156, 162, 170, 171, 172, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 189, 190, 193, 194, 197, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 215, 217, 220, 224, 230, 234, 236, 237, 242, 244, 246, 297, 299, 305, 307, 310, 313, 315, 316, 318, 319, 320, 335, 336
Eroin 107, 197, 201
Kayıp travması 6, 125, 149, 150, 154, 156, 157, 158, 159, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 238, 245, 262
Varoluşsal travma 6, 125, 126, 129, 130, 131, 132, 134, 136, 138, 139, 142, 148, 159, 164, 244, 334
Bağlanma 1, 2, 3, 5, 6, 7, 10, 11, 15, 16, 17, 19, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 115, 120, 121, 123, 124, 125, 140, 149, 152, 155, 157, 175, 176, 178, 187, 189, 190, 191, 194, 195, 196
Aidiyet 67, 68, 295, 332
Ayrılık 22, 80, 126, 149, 150, 155, 158, 168, 171, 189, 330
Çiftler arasında 195
Doğum öncesi 56
Dolaşıklıkları 88, 91
Düzeni 22, 123
İlişkileri 51, 87, 89
Kaybı 95, 96, 105, 111, 117, 123, 126, 150, 151, 152, 156, 161, 163, 164, 166, 168, 180, 257, 330
Örüntüleri 31, 32, 33, 44, 49, 53, 63, 65, 66, 67, 69, 87, 88, 90, 124, 258, 320
Teorisi ve travma teorisi 121
bağlanma sistemi travması 6, 125, 210, 211, 213, 225, 238, 242, 243, 244, 263, 264
Figür 4 348
Suç ve şiddet 348
Bağlanma travması 6, 125, 175, 176, 178, 189, 190, 191, 194, 195, 196, 197, 198, 200, 201, 210, 238, 242, 244, 245, 263, 264, 311
Bağımlılık 25, 37, 90, 91, 107, 108, 136, 137, 138, 162, 180, 185, 195, 196, 197, 201, 205, 207, 239, 241, 246, 258, 320
çocuk cinsel istismarının sonuçları 348
iyileşme olasılıkları 348
sadomazoşizm 203
şiddet ve nefret 348
Yakınlık ve erotizmin karışması 348
Bireyleşme 59, 68
Göçmenlik 348
Bowlby, j. 338
Kayıp travması 6, 125, 149, 150, 154, 156, 157, 158, 159, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 238, 245, 262
Ruhsal bağlanma sistemi 349
Bulimi 207, 208, 209, 246
Anneler 52, 58, 71, 72, 80, 123, 176, 182, 185, 187, 201, 202, 220, 233, 239, 246, 325
Fail 26, 37, 45, 81, 93, 106, 108, 134, 179, 180, 182, 183, 185, 188, 191, 211, 216, 217, 222, 223, 225, 231, 242, 243, 244, 261, 304, 316, 319, 321, 325, 326, 336
Sonuçları 6, 10, 17, 30, 42, 95, 96, 110, 116, 119, 132, 134, 146, 178, 180, 181, 196, 210, 214, 218, 245, 274, 315, 319, 335, 336
Tanımı 6, 30, 94, 179
Terapistler 39, 46, 90, 91, 110, 132, 142, 189, 214, 224, 245, 259, 264, 282, 288, 315
Yanılsama 48, 94, 104, 110, 174, 181, 221, 231, 315, 328

Ç

Çatışma 9, 24, 36, 65, 72, 79, 82, 83, 84, 87, 88, 90, 94, 101, 111, 121, 122, 125, 126, 127, 130, 135, 177, 180, 188, 219, 225, 229, 231, 232, 252, 254, 257, 263, 268, 271, 282, 285, 314
Duygusal 5, 6, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 31, 32, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 61, 62, 63, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 89, 91, 93, 94, 96, 97, 100, 101, 103, 108, 110, 111, 112, 113, 118, 120, 121, 123, 124, 125, 126, 130, 134, 137, 143, 149, 150, 151, 153, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 165, 166, 167, 168, 175, 176, 177, 178, 180, 187, 188, 189, 191, 194, 195, 196, 197, 198, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 210, 212, 215, 216, 218, 219, 220, 221, 222, 225, 226, 227,

229, 231, 232, 234, 236, 239, 245, 249, 251, 252, 253, 254, 255, 257, 258
Zorbalık 195

D

Depresyon 7, 22, 24, 27, 29, 31, 36, 38, 43, 103, 108, 117, 118, 119, 158, 159, 162, 170, 174, 176, 180, 182, 185, 196, 202, 246, 288, 296, 308, 309, 330
Annenin ölümü 152
İntihar eğilimi 349
Kronik yas 159

F

Fail 26, 37, 45, 81, 93, 106, 108, 134, 179, 180, 182, 183, 185, 188, 191, 211, 216, 217, 222, 223, 225, 231, 242, 243, 244, 261, 304, 316, 319, 321, 325, 326, 336
Çocuk cinsel istismarı 349, 350
İlişkisel ruh 5, 48, 88, 260, 300
İntihar 25, 108, 138, 162, 190, 199, 242, 330
Stratejiler, Çocuk cinsel istismarı 130, 182, 183, 222, 263, 281
Fischer ve Riedesser 95, 99, 180, 331, 335
Freud, S. 339
Parçalanma 100

H

Hellinger 7, 9, 43, 124, 163, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 267, 284, 289, 340, 341, 344, 346
Herman 42, 94, 101, 114, 336, 341
Özdeşleşme 106, 147, 167, 170, 288, 301, 331
Faille 26, 37, 93, 134, 180, 183, 211, 231, 243, 244, 304, 326

I

İdeoloji 350
Yanılsama (illüzyon) 48, 94, 104, 110, 174, 181, 221, 231, 315, 328, 351
Çocuk cinsel istismarı 349, 350

K

Karşılıklı bağımlılık 195
Jung, J.G.-çok nesilli bakış açısı 46, 121, 341
Kayıp travması 6, 125, 149, 150, 154, 156, 157, 158, 159, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 238, 245, 262
Lebensborn programı 350
Levine, P. 342
Bowlby J. 338
İlişkisel ruh 48, 88, 260, 300
Kardeşler 78, 79, 82, 85, 156, 182, 217, 236
Tanımı 6, 30, 94, 179
Tipleri 6, 43, 96, 126
Yas 22, 54, 67, 73, 126, 137, 147, 148, 153, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 197, 228, 239, 244, 262, 267, 293, 300, 302, 306, 313
Kaynaklar 200, 285, 313
Şizofreni 23, 24, 31, 227
Anlamı 37, 43, 61, 68, 72, 94, 150, 154, 158, 171, 173, 189, 216, 311
İlişkisel ruh 5, 48, 88, 260, 300
Kişilik bozuklukları 29, 189, 193, 246
Antisosyal kişilik bozukluğu 194, 246, 349
Histriyonik kişilik bozukluğu 246
Narsistik kişilik bozukluğu 193, 213, 246, 349
Konstelasyonlar 9, 10, 44, 49, 60, 116, 167, 237, 251, 260, 265, 266, 271, 272, 273, 276, 281, 282, 283, 284, 286, 289, 296, 308, 309, 317, 323
Çözüm 9, 25, 38, 49, 107, 111, 125, 126, 127, 135, 141, 142, 147, 162, 163, 165, 167, 168, 172, 173, 200, 202, 204, 209, 210, 213, 215, 225, 227, 230, 231, 232, 236, 251, 253, 256, 257, 258, 260, 262, 264, 266, 286, 288, 293, 294, 295, 301, 307, 308, 314
Kolaylaştırma 257
Metodoloji 41, 60, 263, 285
Özdeşleşme ve kayıp 350
Sorumluluk 68, 73, 81, 184, 217, 244
Uygulama 1, 15, 40, 41, 49, 123, 125, 139, 195, 242, 246, 257, 261, 262, 263, 276, 322, 324, 335
Uyumlanma 268, 275

M

Manı 25, 30, 107, 108, 236, 246, 284
Anne mahrumiyeti 350
Aynalama 60, 267

Çocuğun davranışsal huzursuzlukları
Konstelasyonlar 9, 10, 44, 49, 60, 116, 167, 237, 251, 260, 265, 266, 271, 272, 273, 276, 281, 282, 283, 284, 286, 289, 296, 308, 309, 317, 323, 349
Sembıyotık dolaşıklık 10, 59

Ö

Ölü (kişiler) 27, 51, 57, 98, 113, 126, 129, 130, 136, 138, 143, 146, 147, 150, 152, 153, 155, 156, 157, 159, 164, 167, 169, 172, 192, 194, 195, 197, 198, 203, 212, 213, 229, 238, 239, 241, 270, 301, 303, 327, 331, 332
Sanrılar (gerçek dışı inançlar) 229, 231, 328
Toplumsal zorluklar 134

P

Psikozlar 30, 229, 230, 232, 236
Paranoid-varsanılı 236
Putnam, F. 343
savaşta 74, 93, 115, 116, 134, 153, 164, 223, 228, 244, 288, 301
Zorlanımlı davranışlar 210

R

Ruhsal problemler 25, 323
Failler 182, 183, 188, 191, 216, 222, 223, 225, 261, 319, 321
Geleneksel toplumlar
Sebepleri 199, 335
Terapistler 39, 46, 90, 91, 110, 132, 142, 189, 214, 224, 245, 259, 264, 282, 288, 315

S

Sembiyotik 10, 17, 43, 59, 68, 71, 82, 86, 143, 169, 170, 173, 177, 201, 319
İlişkiler 87
Özdeşleşme 106, 147, 167, 170, 288, 301, 331
Uyuşturucu kullanımı (esrar) 24
Semptomlar 21, 96, 102, 103, 131, 189, 190, 246, 252, 308, 312, 313, 319, 323, 324, 330
Psikosomatik 101, 117, 196
Psikoterapi 1, 9, 35, 37, 46, 47, 60, 110, 123, 140, 189, 249, 258, 259, 261, 281, 285, 287, 288, 309, 315, 335
Ruhsal problemler 25, 323
Sırlar 47, 219, 223, 225, 238
Bağlanma sistemi travması 6, 125, 210, 211, 213, 225, 238, 242, 243, 244, 263, 264
Cinsellik 24, 81, 112, 152, 156, 172, 179, 180, 185, 190, 203, 206, 211, 230, 236, 237
Suçlar 37, 184, 211, 214, 215
Utanç 47, 54, 89, 120, 126, 130, 156, 160, 162, 176, 180, 182, 183, 212, 214, 215, 216, 217, 218, 220, 221, 223, 227, 230, 236, 242, 249, 315, 319, 322
Yeme bozuklukları 25, 239
Sistemik 5, 41, 44, 45, 116, 231, 250, 260, 264, 265, 266, 267, 285, 286, 289, 324
Bilinçdışı 36, 37, 39, 43, 46, 69, 79, 82, 83, 86, 101, 121, 130, 138, 143, 144, 165, 167, 168, 202, 204, 215, 224, 225, 227, 228, 231, 239, 253, 256, 260, 267, 268, 269, 288, 298, 308, 319, 321
Düşünce 17, 28, 30, 32, 39, 42, 47, 48, 53, 55, 81, 85, 94, 101, 102, 103, 112, 123, 135, 139, 158, 164, 169, 172, 181, 185, 197, 198, 199, 200, 201, 222, 224, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 242, 246, 266, 271, 314, 315, 326, 327, 328, 330, 331
Stern, D. 345
İntihar 25, 108, 138, 162, 190, 199, 242, 330
Eğilimleri 81, 94, 108, 138, 162, 163, 199, 221
Varoluşsal travma 6, 125, 126, 129, 130, 131, 132, 134, 136, 138, 139, 142, 148, 159, 164, 244, 334, 347, 350, 351
Yas 22, 54, 67, 73, 126, 137, 147, 148, 153, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 164, 197, 228, 239, 244, 262, 267, 293, 300, 302, 306, 313
Suçluluk 26, 54, 89, 90, 126, 130, 147, 148, 149, 155, 156, 157, 158, 160, 162, 180, 183, 207, 212, 214, 216, 217, 220, 221, 223, 230, 236, 242, 305, 316, 317, 319, 330, 332
Gebeliğin sonlandırılması 156
Hayatta kalma 10, 58, 71, 78, 101, 102, 113, 138, 139, 151, 198, 270, 331
Sır 47, 85, 97, 122, 169, 188, 208, 211, 212, 214, 217, 218, 219, 220, 221, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 230, 238, 240, 241, 242, 243, 268, 305, 306, 308, 321, 322, 334, 350

T

Temsilciler 60, 239, 252, 253, 254, 255, 256, 260, 267, 268, 269, 270, 271, 275, 290, 292, 293, 299, 312, 313, 314

Algı 26, 32, 46, 48, 53, 58, 59, 60, 71, 74, 75, 81, 94, 95, 96, 100, 101, 103, 104, 111, 112, 130, 131, 143, 145, 155, 159, 183, 185, 188, 190, 193, 200, 216, 227, 237, 257, 258, 267, 268, 270, 272, 273, 275, 282, 284, 292, 314, 315, 321, 327

Teori 1, 7, 10, 15, 27, 28, 30, 34, 35, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 48, 49, 52, 56, 67, 104, 120, 121, 125, 190, 252, 263, 264, 265, 266, 267, 275, 284, 309, 315, 323, 324, 333, 336

Formülasyon ve yönelim 352

Travma 1, 2, 3, 5, 6, 7, 10, 11, 15, 16, 17, 18, 19, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 49, 58, 66, 70, 73, 80, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115

Travma 115, 116, 118, 119, 120, 121, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 142, 143, 144, 145, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 180

Çoklu 6, 244, 245, 246, 286

Sonuçları 6, 10, 17, 30, 42, 95, 96, 110, 116, 119, 132, 134, 146, 178, 180, 181, 196, 210, 214, 218, 245, 274, 315, 319, 335, 336

Tanımı 6, 30, 94, 179

teoriler 5, 27, 28, 39, 40, 265, 324, 336

terapi 1, 9, 21, 25, 27, 34, 35, 37, 38, 42, 46, 47, 60, 74, 75, 79, 82, 83, 85, 108, 110, 115, 119, 120, 123, 133, 134, 135, 140, 146, 171, 172, 173, 174, 189, 190, 197, 205, 210, 220, 237, 240, 249, 250, 251, 256, 257, 258, 259, 261, 264, 276, 281, 285, 286, 287, 288, 299, 301, 304, 306, 307, 308, 309, 310, 311, 314, 315, 317, 318, 320, 321, 323, 325, 333, 335, 336

Yanılsama 48, 94, 104, 110, 174, 181, 221, 231, 315, 328

Travma sonrası stres bozukluğu 98, 102, 115

Ruh (psişe) 10, 13, 14, 17, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 30, 31, 38, 39, 40, 41, 45, 47, 51, 52, 53, 54, 55, 70, 71, 88, 89, 91, 93, 94, 100, 105, 106, 112, 114, 120, 121, 137, 142, 150, 153, 156, 157, 158

Maternal 344

Tanımı 30, 94, 179

U

Utanç 47, 54, 89, 120, 126, 130, 156, 160, 162, 176, 180, 182, 183, 212, 214, 215, 216, 217, 218, 220, 221, 223, 227, 230, 236, 242, 249, 315, 319, 322

Bölünme 10, 100, 104, 215, 221, 223, 225, 226, 231, 242, 251, 263, 306, 335

İlişkisel ruh (soul) 48, 88, 260, 300

Hayatta kalma 10, 58, 71, 78, 101, 102, 113, 138, 139, 151, 198, 270, 331, 352

Süreci 7, 14, 15, 42, 43, 44, 48, 53, 54, 55, 56, 59, 61, 69, 82, 84, 87, 99, 100, 101, 102, 109, 112, 125, 134, 140, 151, 157, 159, 160, 161, 162, 164, 173, 176, 202, 229, 249, 252, 254, 257, 262, 274, 276, 280, 286, 290, 294, 302, 304, 307, 310, 311, 312, 314, 318, 320, 321, 322, 332

Tanımı 30, 94, 179

V

Varoluşsal travma 6, 125, 126, 129, 130, 131, 132, 134, 136, 138, 139, 142, 148, 159, 164, 244, 334

Güvenlik 54, 68, 124, 132, 137, 138, 139, 176, 177, 178, 181, 200, 227

Ölüm korkusu 126, 130, 132, 147, 217, 244, 245

Panik ve kaygı 85

Vicdan 68, 194

Aidiyet 67, 68, 295, 332

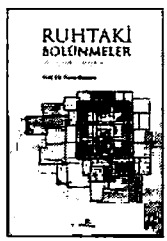
Travma 1, 2, 3, 5, 6, 7, 10, 11, 15, 16, 17, 18, 19, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 49, 58, 66, 70, 73, 80, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115

KÜTÜPHANENİZDEKİ

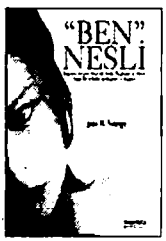
ÖNEMLİ EKSİKLERİ KEŞFEDİN









































TRAVMA, BAĞLANMA VE AİLE KONSTELASYONLARI

RUHUN YARALARINI ANLAMAK VE İYİLEŞTİRMEK

Bir şekilde birçoğumuz kendi yaşadığımız ya da aile sisteminde yaşanan travmaya ya da travmalara dolanık yaşıyoruz. Önceki nesiller travmalarını bağlanma süreciyle bize aktarıyorlar, biz de aynı şekilde sonraki nesillere... Travma yaşamış anne ve babanın, yaşadığı travmayı çocuklarına aktarmama ihtimali neredeyse yok gibi. Konstelasyon çalışmaları, yaşanan travmaların anlaşılabilmesi, gün ışığına çıkması ve iyileştirilmesi için son derece etkili bir yöntem.

Travma kavramını ve etkilerini bağlanma süreciyle beraber ele almadan, iyileştirici ve gerçekten kalıcı etkisi olan bir konstelasyon çalışmasından bahsedemezsiniz. İnsanda ortaya çıkan birçok hastalığın kökeninde yatan şey, duygu ile düşüncelerin birbiriyle uyumlu olmamasıdır. Bazen duygularımız düşüncelerimize, bazen de düşüncelerimiz duygularımıza güvenmiyor ve bu kargaşa birçok hastalık için başlangıç dinamiği teşkil ediyor.Yaşadıkları travma nedeniyle yaşamla, dolayısıyla çocuklarıyla sağlıklı, normal bir ilişki oluşturamayan anne ve babalar ne kadar iyi niyetli ve sevgi dolu olurlarsa olsunlar, çocuklarını travmatize ediyorlar. İlk koşullanmalar da böylece çok erken yaşlarda başlıyor. Çocuk kendi düşünce ve duygularına mı güvenmeli yoksa anne ve baba tarafından aktarılan ve sistemde oluşan kargaşa içindeki duygu ve düşüncelere mi güvenmeli. Çocuk kendi yaşamına döndüğünde aile sisteminden aldığı bu dinamiği ister istemez, kuracağı ilişkilere yansıtıyor. Dolayısıyla bir şekilde yaşadığımız ya da üstlendiğimiz travmalardan ötürü toplum içinde birbirimizi travmatize etmeye devam ediyoruz.

Bu kitap yaşanılan travmaların bağlanma yoluyla nesilden nesile nasıl aktarıldığının ve etkilerinin anlaşılabilmesi için, gerek profesyoneller gerekse ruhundaki yaraları daha iyi anlamak isteyen herkes için, okunması son derece kolay, çok önemli anlatımlar içeriyor.