bozak yayınları

sigmund freud

AMATÖR PSİKANALİZİ



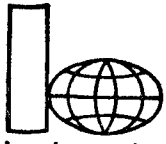
BOZAK YAYINLARI : 7
PSİKOLOJİ DİZİSİ : 5

1. Baskı : **Kasım - 1974**
Kapak Düzeni : **Cavit Bozak**
Dizgi ve Baskı: **Bozak Matbaası**

SIGMUND FREUD

AMATÖR PSİKANALİZİ

Türkçesi
Kâmuran Şipal



bozak yayınları
İSTANBUL

BOZAK Matbaası Koll. Şti.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
Amatör Psikanalizi - 1926	1
I	4
II	13
III	23
IV	31
V	50
VI	68
VII	83
EK - 1927	100

amatör psikanalizi
1926

Bu küçük yazının başlığı öyle ha deyince anlaşılacak gibi değil. Dolayısıyla açıklamam gerekiyor: Amatörlerle anlatılmak istenen hekim olmayanlardır, sorun da hekim olmayanların psikanalitik tedavi uygulamasında bulunmalarına izin verilip verilmemesi sorunudur. Bu sorun hem zamansal, hem yerel bir sınırlılık taşıyor. Zamansal sınırlılık taşıyor, çünkü **kimin** psikanaliz uygulamasında bulunacağını şimdiye kadar kendine dert edinen çıkmış değil. Evet, böyle bir sorun hiç mi hiç umursanmamış, ancak bir tek istekte birleşilmiştir, o da **kimsenin** böyle bir uygulamada bulunmaması. Bu istek için de çeşitli nedenler öne sürülmüş ve bütün nedenlerin temelinde psikanalize karşı aynı nefret saklı yatmıştır. Bu bakımdan, yalnız hekimlerin psikanaliz uygulamasında bulunmasını istemek psikanalize karşı takınılan yeni ve eskisinden daha dostça bir tutumun eseridir; bu tutum daha öncekinin sadece biraz değişik biçimi olduğu kuşkusundan yakasını kurtarabilirse tabiî. Belli koşullarda psikanalitik tedaviye başvurulması gerekliği teslim edilmekte, ancak bunu hasta üzerinde uygulayacak kişinin ille hekimlikten anlaması üzerinde diretilmektedir.

Yerel sınırlılığa gelince, bu da sorunun bütün ülkelerce aynı önemde görülmeyişinden ileri geliyor. Almanya ve Amerika'da akademik bir tartışma konusundan başka bir şey değildir bu sorun, çünkü adı geçen ülkelerde her hasta

canı istediğine gidip, canı istediği gibi tedavi ettirebilir kendini; adı geçen ülkelerde herkes «şarlatan hekim olarak» dilediği hastayı tedavi edebilir; yeter ki, davranışının sorumluluğunu yüklensin. Hasta tedaviden bir zarar görüp de tazminat isteğiyle yetkili makamlara başvurmadıkça, yasalar işe el koymaz. Bu yazıyı kaleme alırken yaşadığım yer, ayrıca bu yazıyı kendisi için kaleme aldığım ülke Avusturya'da ise yasalar önleyici bir karakter taşır, hekim olmayanların hasta tedavi etmelerini yasaklar, tedavinin sonucunu bekleme gereksinmesini duymaz *.

Kısaca burada amatörlerin, yani hekim olmayanların psikanaliz yöntemiyle hasta tedavilerine izin verilip verilmemesi sorunu pratik bir önem taşır. Ancak ortaya atılacak böyle bir sorunun, yasaların sözsel içeriği (lâfzı) tarafından kesinlikle önceden çözümlendiği görülür: Nevrozlular hasta, amatörler hekimlikten anlamayan kimselerdir, psikanaliz ise nevrotik rahatsızlıklarda bir şifa ya da bir düzelme sağlama yöntemidir; dolayısıyla bu tür bütün tedaviler hekimlerin yetkisi içerisindedir, amatörlerin nevrozlular üzerinde psikanalitik tedavi uygulamasında bulunmasına izin yoktur, buna aykırı davranışlar ceza konusudur. Yasal durum işte bu kadar açık bir nitelik taşıdıktan sonra, amatör psikanalizi sorunu üzerine eğilmeyi pek göze alamıyor insan. Gelgelelim, ortada bazı karışık durumlar var ki, yasalar bunlara pek aldırış etmemekte, dolayısıyla bunlar üzerinde durulması gerekmektedir. Belki bu konuya eğilen bir araştırıcı, nevrozluların başka hastalara benzemediğini, amatörlere gerçekten amatör denemeyeceğini, hekimlerinse kendilerinde aranan beceriden yoksunluğunu ve ellerinde isteklerini haklı gösterecek nedenler bulunmadığını ortaya koyacaktır. Böyle bir şeyin gerçekliği tanıtlanabilirse, ilgili yasanın

* Fransa'da durum başka türlü değildir.

bir değiştirimden geçirilmeksizin amatör psikanalizi konusunda uygulanmasının haklı olarak istenebileceği anlaşılacaktır.

I

Böyle bir isteğin gerçekleşip gerçekleşmeyeceği, psikanalitik bir tedavideki özellikleri tanımak gibi bir yükümlülüğü bulunmayan kişilere bağlıdır. Bize düşen ödev, henüz bu konuda bir bilgisi yok gözüyle baktığımız bu taraf-sızlara gerekli açıklamalarda bulunmaktır. Keşke elden gelse, onları böyle psikanalitik bir tedavinin dinleyicileri yapabilsek! Ne yazık ki, «psikanalitik tedavi uygulamasında» bir üçüncü kişinin varlığına yer yoktur. Öte yandan, psikanaliz tedavisindeki tek tek seanslar taşıdıkları önem ve değer bakımından hiç birbirini tutmaz, rasgele bir seansa dinleyici olarak katılacak böyle yetkisiz bir kişi çokluk değerlendiremeyeceği bir izlenim edinecek, psikanalistle hasta arasında geçenleri anlamama gibi bir durumla karşı karşıya kalacak, o da olmadı sıkılacaktır. Dolayısıyla, ister istemez, bizim kendisine vereceğimiz ve elden geldiği kadar güvenilir bir hava içerisinde kaleme almaya çalışacağımız bilgilerle yetinmesi gerekecektir.

Diyelim bir hasta var da, ruh durumu dalgalanmalar geçirmekte, o da bunların bir türlü önünü alamamaktadır; ya da bir yılgınlık ve azimsizlik içerisinde bulunmakta, doğru dürüst hiç bir işe yaramayacağına inandığından kolu kanadı kırık durumda hissetmektedir kendini; ya da *tutalım yabancılar arasında korkuyla karışık bir şaşkınlığa* kapılmaktadır; günlerden bir gün her zamanki mesleğini öyle eskisi gibi değil, ancak zar zor yürüttüğünü nedenini anlamaksızın farketmiş, yine bunun gibi ciddî bir karar vermekte, herhangi bir girişimde bulunmakta

güçlük çektiğini görmüştür. Yine tutalım ki, günün birinde kaynağı bilinmeyen nahoş bir korku nöbeti geçirmiş, o vakitten beri kendini zorlamadan ne sokağa çıkabilmekte, ne trene binip bir yerden bir yere gidebilmektedir, ya da her iki şeyi yapmaktan çaresiz büsbütün el çekmiştir. Tutalım üzerine pek tuhaf bir gelmiş, düşünceleri ayrı baş çekmeye, isteminin (irade) yöneticiliğini tanımamaya başlamıştır. Düşünceleri, gerçekte kendisini hiç ilgilendirmeyen, ama ellerinden yakasını bir türlü kurtaramadığı sorunları izleyip durmaktadır boyuna. Ayrıca evlerin ön cephelerindeki pencereleri saymak gibi son derece gülünç eylemlerde bulunmaktan kendini alamamakta, mektup kutusuna mektup atmak, bir gaz ocağının musluğunu kapamak gibi sıradan işler gördüğü vakit, bir an sonra adı geçen işi gerçekten yapıp yapmadığı konusunda kuşkuya düşmektedir. Belki can sıkıcı, insanı tedirgin edici şeylerdir bunlar; ancak, bir çocuğu bir araba altına iteklediği, tanımadığı bir kimseyi köprüden suya yuvarladığı gibi bir düşünce ansızın içinde belirir de bunu kafasından bir türlü kovamaz, ya da polisçe daha o gün ortaya çıkarılan bir cinayetin acaba faili ben değil miyim? diye kendi kendine sormadan edemezse, işte durum asıl o vakit katlanılmaz bir havaya bürünür. Evet, açıkça saçma bir sorudur hastanın aklına gelen, bunu kendisi de bilmektedir, kimseye bir kötülükte bulunmamıştır; bulunmamıştır ama, aranılan katil gerçekten kendisi olsa, içinde belirecek duygu - suçluluk duygusu - bundan güçlü bir nitelik taşıyamaz.

Ya da diyelim hastamız - bu kez bir kadını alalım ele - bir başka konuda ve bir başka türlü ıstıraplar içinde kıvranmaktadır. Hastamız piyanisttir; gelgelelim, piyano başına oturdu mu parmakları kasılıp kalmakta, kendisinden bekleneni yapmamaktadır. Kalkıp bir toplantıya git-

tiğini aklından geçirmesin, hemen tuvalete yollanma gereksinmesini duymakta, bu da ona toplantı havasıyla bağdaşmaz bir durum görünmektedir. Dolayısıyla, toplantılara, balolara, tiyatrolara, konserlere uğramaktan vazgeçmiştir. En uygunsuz vakitte şiddetli başağrılarına yakalanmakta ya da daha başka acı ve ıstıraplar içinde kıvranmaktadır. Tutalım yediği her yemeği de kusarak çıkarmaktadır dışarı ve bu hal sürüp giderse tehlikeli sonuçlar doğuracaktır. Ve nihayet yakınılacak bir başka nokta, sinirlenmeye hiç gelmemesidir; ama hayatta da işte sinirlenmeden olmamaktadır. Sinir nöbetlerinde bayginlıklar geçirmekte, çok vakit kaslarında tehlikeli hastalıkları anımsatan kramplar görülmektedir.

Daha başka kimi hastalar da vardır ki, duygusal yaşam organizmalarına bazı istekler yönelttiği zaman, kendilerinde bir bozukluk hissederler. Erkek olarak kadınlara karşı duydukları en sevisel içtepilere bedensel bir dışavurum sağlama imkânını bir türlü bulamaz, oysa pek sevmedikleri objelere karşı bedensel tepkilerin dışavurumunda hiç bir güçlükle karşılaşmazlar. Ya da şehvet duyguları onları götürüp nefret ettikleri, yakalarından sıyırıp atmaya baktıkları kişilere bağlar. Veya aynı şehvet duygularının doyurulması, kendileri için iğrenç birtakım koşullar çıkarır önlerine. Kadın olarak cinsel yaşamın gereklerine ne vakit uymak isteseler, korku, tiksinti veya bilinmeyen tutukluklardan bir barajla yüz yüze gelirler; diyelim sevginin kollarına bıraktılar kendilerini, doğa'nın böylesine kadınsı bir teslimiyet için belirlediği ödülsel hazzı bir türlü tadamaz, bu hazdan yoksun kalırlar.

Bütün saydığımız kimseler kendilerini hasta görüp hekime başvurur; nihayet bu gibi nevrotik rahatsızlıkları ortadan kaldırmak hekimlerin işi diye bilinir. Ayrıca, hekimlerin elinde adı geçen rahatsızlıkların yerleştirilebile-

ceği kategoriler bulunmaktadır; rahatsızlıkların her birine kendi açılarından bir teşhis kor, kimine nevrasteni, kimine psikasteni, kimine fobi, kimine saplantı nevrozu, kimine de isteri derler. Arazların rastlandığı organları, kalbi, mideyi, bağırsağı, üremsel organları muayene eder, hiç birinde bir bozukluk saptamazlar. Hastalarına o zamana kadar sürdürdükleri yaşayış tarzını bir süre bırakıp dinlenmelerini öğütler, organizmayı güçlendirici kürler ve ilâçlar salık verir, bunlarla durumda ya geçici hafiflemeler sağlar ya da hiç bir başarı elde edemezler. Derken hastalar sırf bu çeşit rahatsızlıkların tedavisiyle uğraşan hekimlerin varlığını işitir ve onlara gidip kendilerini psikanalizden geçirtirler.

Bu konuşmada hazır bulunduğunu tasarladığım tarafsız dinleyicimiz, ben nevrotiklerin hastalık arazlarını sayıp dökerken sabırsızlık belirtileri gösterdi. Şimdi dikkatini vererek, merakla kulak kabartıyor ve kendi kendine şöyle söylüyor: «Eh, hekimin yardım elini uzatamadığı hasta üzerinde psikanalistin nasıl bir tedavi uyguladığını öğreneceğiz demek.»

Hasta ile psikanalist arasında geçen, karşılıklı bir konuşmadan başka bir şey değildir. Psikanalistin muayene için kullandığı bir aleti bile yoktur; ayrıca bir ilâç falan da yazmaz hastasına. Hattâ bir yolunu bulup tedavi sürecinde hastayı içinde yaşadığı çevre ve koşullardan ayırmamaya bakar. Ancak psikanalitik tedavinin bir koşulu diye öne sürülemez bu, her vakit böyle bir yol izlenemediği de karşılaşılan durumlardandır. Tedavide psikanalist günün belli bir saatinde hastayı muayenehanesine çağırır, onu konuşturur, anlattıklarını dinler, sonra kendisi konuşmaya başlar ve konuştuklarını hastaya dinletir.

Bu sözler üzerine tarafsız dinleyicimizin yüzünde açık bir ferahlık ve hafifleme ifadesi belirir gibi oluyor, ama öte

yandan bir küçümseme belirgin kendini açığa vuruyor bu yüzde. Sanki kafasından şunları geçirir gibidir: Hepsi bu kadarcık mı? Danimarka Prensi Hamlet'in söylediği gibi lâf, lâf, hep lâf. Şüphesiz Mephisto* 'nun ağzından çıkan ve hiç bir Alman'ın unutamayacağı şu mısrayı da anımsamadan duramıyordur: Kuru sözlerle ne de güzel yapıtlar kurulabilir.

Ve tarafsız dinleyicimiz diyor ki: «Yani bir çeşit büyü yapılan; konuşuyor, konuşmakla hastanın dertlerini üfleyip atıyorsunuz üzerinden.»

Yalan da değil hani, etkisi daha çabuk görülse bir büyü olarak pekâlâ nitelenebilirdi bu. Çünkü büyüde çabukluk, daha yerinde bir söyleyişle, bir an önce başarıya ulaşmak şarttır. Gelgelelim psikanalitik tedavi ayları, hattâ yılları gerektirir; bu kadar ağır işleyen bir büyü de olağanüstülük karakterini yitirir. Beri yandan **söz**'ü de hiç küçümsemeyelim. Çünkü güçlü bir alettir söz, birbirimize duygularımızı açıklamada başvurduğumuz bir araçtır; başkalarını etkilemek istiyorsak, izlememiz gereken bir yoldur. Sözler dile gelmez rahatlıklar salar insanın içine, beri yandan korkunç yaralar açar. Herşeyin başında eylem vardı, ona şüphe yok, söz sonradan geldi, eylemin yumuşayıp söze dönüşmesi bazı koşullar altında uygarlığın sağladığı bir başarıdır. Ama yine de söz, işin başında bir büyü, majik (sihirsel) bir eylemdi, hâlâ da bu eski gücünü geniş ölçüde korumaktadır.

Bizim tarafsız dinleyicimiz konuşmasını sürdürüyor: «Tutalım ki, hasta psikanalitik tedaviyi anlama bakımından şimdi benim gibi hazırlıksızdır. Peki sözün ya da konuşmanın, kendisini rahatsızlığından kurtaracağını ileri sür-

* Alman ozanı Goethe'nin ünlü **Faust** dramının kişilerinden; dramda şeytan rolünü oynar (Ç.N.).

düğünüz o büyüsel etkiye sahip olduğuna nasıl inandıracaksınız onu?»

Tabiî bu konuda hazırlayıcı bilgiler sunulacaktır hastaya; bunun için de izlenecek basit bir yol vardır. Hastadan, kendisini tedavi eden psikanalist karşısında tamamen açıkyürekli davranması, aklına gelen hiç bir şeyi saklayıp söylemezlik yapmaması, ayrıca kimi düşünce ve anımsamaların dışavurumunu önleyen **bütün** engeller üzerinden aşıp geçmesi istenir. Her insan bilir ki, kendisinde öyle gönülden başkalarına açıklayamayacağı ya da açıklamaya hiç mi hiç yanaşmayacağı kimi şeyler bulunmaktadır. Bunlar onun «mahremiyetleridir». Ayrıca, psikolojik öztanı'da büyük bir olgunlaşma eseri diye bakılacak bir sezişle yine herkes bilir ki, insanın **kendi kendisine bile** itiraftan kaçındığı, kendi kendisinden saklayıp gizlemeye baktığı, dolayısıyla tüm karşıkoyumlara rağmen kendilerini açığa vurur gibi olduğu vakit yarı yoldan geriye çevirdiği ve kafasından kovup uzaklaştırmaya çalıştığı birtakım şeyler vardır. İhtimal kendi kafasında uyanan bir düşünceyi kendisinden gizli tutmak zorunda kalmasının pek garip bir psikolojik soruna çıkış noktası oluşturduğunu farkeder insan; öyle her zaman sandığı gibi, bir birlik ve bütünlük içinde bulunmadığı izlenimine kapılabilir; âdeta kendi kendisine karşı çıkan yabancı bir şey saklıdır organizmasında. Geniş anlamda kendi benliğiyle ruhsal yaşamı arasında bir karşıtlığın varlığına ilişkin belli belirsiz bir sezgi ruhunda başgösterir. Bu durumda bir kimse psikanalizin herşeyi söyleme gereğini benimsedi mi, böylesine alışılmamış koşullar altında sürdürülecek düşünsel alış verişin apayrı birtakım sonuçlara yol açacağını kolaylıkla tasarlayabilir.

«Anlıyorum», diyor bizim tarafsız dinleyici, «size göre, her nevrozluda kendisini sıkan bir şey vardır, bir sır bu-

lunmaktadır içinde ve siz onu konuşturarak bu sırrı açığa vurduruyor, sırrın baskısından hastayı kurtarıyor ve onu hafifletiyorsunuz. Nihayet bu, insanların gönül dünyalarını kesinlikle eğemenliği altına almak için Katolik kilisesinin öteden beri başvurduğu günah çıkarma işleminden başka bir şey değil.»

Buna hem evet, hem hayır diye cevap vermemiz gerekmektedir. Günah çıkarma işlemine psikanalizde yer verilir, orası doğru; bu işlem psikanalitik tedavi sürecinin âdeta ilk adımını oluşturur. Ama psikanalitik tedavinin özü ve etkisiyle günah çıkarma arasında dağlar kadar fark vardır. Günah çıkarmada günah çıkartan günah çıkarana ne biliyorsa onu söyler; oysa psikanalitik tedavide bir nevrozlu bildiğinden daha fazlasını söylemek zorundadır. Ayrıca, günah çıkarmanın hastalık belirtilerini ortadan kaldırma gücünü gösterebildiği bir vakadan doğrusu habersiz bulunmaktayız.

Tarafsız dinleyicimiz: «O zaman sizi anlamamışım», diye cevaplıyor, «Nevrozlu bildiğinden fazlasını söylemek zorundadır sözüyle ne kastediyorsunuz? Şurasını teslim edeyim ki, psikanalist olarak hastanız üzerinde, günah çıkaran bir rahibin günah çıkartan üzerindeki etkisini aşan bir etki gücü gösterebilirsiniz; değil mi ki, hastanızla çok daha uzun süre, çok daha yoğun ve daha kişisel bir biçimde uğraşıyor, ileri bir ölçüye varan bu etki gücünüzden yararlanarak, hastanızı sayrısal (marazî) düşüncelerden çekip alıyor, konuşmalarınızla onun içindeki korkuları uzaklaştırıyorsunuz. Ancak, bu yoldan kusma, ishal, kramp gibi salt bedensel belirtilerin de kontrol altına alınabilmesi az acayip bir olay sayılmaz doğrusu. Ne var ki, ipnoz durumuna sokulan kimse üzerinde bu gibi etkilemelerin pekâlâ mümkün olduğunu da bilmiyor değilim. Belki de tedavi çalışmalarınızda böyle ipnotik bir

ilişkinin doğmasını sağlıyor, hastanızı telkinsel yoldan size bağlıyorsunuz; ama siz böyle bir şeyi amaçlamıyormuşsunuz, böyle bir şey kendiliğinden ortaya çıkıyormuş, ne farkeder. Bu durumda da sizin tedavinin mucizevî sonuçlarına, ipnotik telkinin başarılarından ayrı bir gözle bakılamaz. Oysa benim bildiğime göre, ipnotik tedavi, kendi ağzınızla belirttiğiniz gibi, aylar ve yıllar süren sizin psikanaliz tedavisinden çok daha hızlı bir tempoyla çalışır.»

Bizim tarafsız dinleyicimiz başlangıçta sandığımız gibi ne o kadar bilgisiz, ne de öyle apışıp kalan biridir. Eski bildiklerinin yardımıyla psikanalizi kavramaya çaba harcadığı, psikanalizi kendisi tarafından daha önce bilinen bir başka şeye bağlamak istediği açık seçik görülmektedir. Bu durumda söz konusu çabasının başarı sağlamayacağını, psikanalizin bir **sui generis** * yöntem niteliği taşıdığını, kendine özgü yeni bir yol olduğunu ve ancak yeni bilgilerin ya da daha başka bir deyişle yeni varsayımların yardımıyla kavranabileceğini tarafsız dinleyicimize anlatmak gibi çetin bir ödev bizi beklemekte, beri yandan, onun son sözlerine bir cevap vermemiz gerekmektedir.

Psikanalistin özellikle kişisel etkisi konusunda söylediklerinizi elbet pek dikkate alınmaya değer şeyler. Böyle bir etki gerçekten söz konusu olup, psikanalizde önemli rol oynar. Ancak, bu rol ipnotizmadakinin aynı değildir. İpnotizmayla psikanalizde durumların birbirinden enikonu değişikliğini size tanıtlayabileceğimi sanıyorum. Bunun için, sözünü ettiğiniz kişisel etkiden, yani «telkinsel» öğeden ipnotik telkindeki gibi hastalık belirtilerini yoketmekte yararlanmadığımızı belrtmek yetecektir. Ayrıca bu öğeye psikanalitik tedavinin belkemiği gözüyle bakılması

* Kendi özüne uygun (Ç.N.).

gerektiğini ve bunun tedaviyi ileriye götürdüğünü sanmak yanılgıya düşmektir. Başlangıçta öyledir gerçi ve bu da bizi en geniş çapta karşı tedbirler almaya zorlar. Beri yandan, hastanın dikkatini hastalık arazlarından başka yana çelmenin ve bir hastalığı falan bulunmadığına onu sözle inandırmanın psikanaliz tekniğine ne denli uzak düştüğünü bir örnek üzerinde açıklamak isterim. Diyelim hastamız bir suçluluk duygusuyla kıvranmakta, sanki kendini bir cinayet işlemiş hissetmektedir; bu durumda suçsuzluğunu üzerine basa basa belirtip, duyduğu vicdan azabını yüreğinden kaldırıp atmasını salık veremeyiz; çünkü zaten bu hastamızın deneyip başaramadığı bir iştir. Tersine, bizim yapacağımız, ondaki gibi böylesine güçlü ve sürekli duygunun mutlaka bir nedene dayanması gerektiğini ve bu nedeni de belki ele geçirebileceğimizi kendisine hatırlatmaktır.

Tarafsız dinleyicimiz: «Böyle onaylayıcı bir tutumla hastanızdaki suçluluk duygusunda bir yatışma sağlayabiliyorsanız, şaşarım doğrusu», diye cevaplıyor, «Ama önce şu sizin psikanalizle güttüğünüz amaçların içyüzünü ve hastalarınızı tedavide nasıl bir yol izlediğinizi öğrensem daha iyi olacak sanırım.»

II

Size anlaşılır bir şey söylemem gerekiyorsa, psikanalitik çevre dışında bilinmeyen ya da takdir görmeyen ruhbilimsel öğretiden biraz bir şeyler açıklamaksızın bunu yapamayacağım muhakkak. Hastadan ne istediğimiz ve istediğimiz şeyi ne yoldan elde ettiğimiz, şimdi ele alacağımız ruhbilimsel kuramdan kolaylıkla çıkarılabilecektir. Bu kuramı tamamlanmış bir yapı gibi doğmatik biçimde sunacağım size. Ama sözünü edeceğim öğretinin filozofik bir sistem gibi bir anda doğup çıktığını sanmayınız. Pek yavaş geliştirebildik bu öğretiyi, her küçük parçası için uzun boylu savaştık, çaba harcadık, gözlemle sürekli ilişki içerisinde kalarak aralıksız değiştirimlere başvurduk, sonunda güttüğümüz amaçlara cevap verebilecek bir biçim kazanana kadar sürdürdük çabamızı. Birkaç yıl önce olsaydı, aynı öğretiyi daha başka deyimlerden bir giysi içerisinde sunardım. Hani bugünkü dışavurum biçimini kesin bir gözle görmek gerekeceği konusunda tabiî bir güvence veremem size. Bilimin bir vahiy karakteri taşımadığı ortadadır; bir bilim ilk adımların atılmasından çok sonralarına kadar insan düşüncesinin işte öylesine yürekten özlediği bir belirlilik, değişmezlik ve şaşmazlık niteliğinden yoksun kalabilir. Ama bir bilim ne durumda ise, bize düşen, ona o durumuyla sahip çıkmaktır, bundan öte yapabileceğimiz bir şey yoktur. Şunu da unutmayınız ki, üzerine eğildiğimiz bilim dalı henüz pek körpedir, yaşı yüzyılımızın yaşı kadardır ancak, ayrıca insandaki araştırı faaliyeti önüne çıkarılabilecek en çetin bir konuyla uğraşmaktadır; bunları düşündünüz mü, size anlatacaklarım

karşısında gerektiği gibi bir tutum takınmanız kolaylaşacaktır. Ancak ne zaman anlatımımı izleyemez duruma gelir ya da benden daha çok açıklamada bulunmamı isterseniz, sözümü kesebilir, bu konuda dilediğiniz gibi davranabilirsiniz.

«Madem öyle, siz konuşmaya başlamadan sözünüzü keseyim bari. Dediniz ki, bana yeni bir psikolojiden bahsedeceksiniz. Ama sanıyorum, psikoloji yeni bir bilim değildir. Şimdiye kadar hayli psikolog yetişmiş, psikolojiyle hayli uğraşılmıştır. Okuldayken, bu alanda büyük başarılara ulaşıldığını söylemişti öğretmenlerimiz.»

Evet, böyle olduğunu yadsımak aklımın ucundan geçmez. Ancak, konu üzerine daha bir dikkatle eğilirseniz, adını ettiğiniz büyük başarıların daha çok duyu fizyolojisini ilgilendirdiğini göreceksiniz. Ruhsal yaşam öğretisi, çetin bir yadsıma engeliyle karşılaştığı için gelişip serpilememiştir. Okullarda öğretilen şekliyle bugün neyi kapsamaktadır bu bilim? Duyu fizyolojisi kapsamına giren değerli bilgileri saymazsak, ruhsal olaylarımızı ilgilendirip, dilsel gelenekle bütün aydınların ortak malı durumuna gelmiş bir yığın tasnif ve tanımlamalar. Ruhsal yaşam konusunda bir görüşe ulaşabilmek için besbelli bu kadarı yetmemektedir. Her filozofun, ozanın, tarihçinin ve yaşamöykücünün (biyograf) kendisine gerekli psikolojiyi bizzat kendisinin pişirip kotardığını, ruhsal olayların içyüzü ve amaçları bakımından kendi özel varsayımlarını ileri sürdüğünü, bütün bu psikoloji ve varsayımların da az çok sevimli bir karakter taşıdığını, ama hepsinin de güvenilirlikten yoksun bulunduğunu farketmediniz mi? Anlaşılan ortak bir temelin eksikliği duyulmaktadır bu konuda. Psikolojik alanda âdeta bir saygı ve otorite havasının esmeyişi de yine aynı nedene dayanmaktadır. Herkes canı istediği gibi «at koşturabiliyor» ruhbilimde. Ortaya fiziksel ya da kim-

yasal bir soru atılsa, bu «uzmanlık alanlarında» bilgisi olmayan kimse susar. Ama ruhbilimsel bir savı öne sürmeye görün, herkesten bu sava ilişkin yargı ve itirazlar yöneltilmesine hazırlıklı bulunmanız gerekir. Galiba bu alanda «uzmanlık bilgileri» diye bir şey yok. Herkesin bir ruh yaşamı var, dolayısıyla herkes kendine bir psikolog gözüyle bakmakta; ancak, gerektiği gibi hakedilmiş bir ünvana benzemiyor bu. Anlatıldığına göre, bir yerde «dadılık» arayan bir kadına sormuşlar, çocukların dilinden anlıyor musun? demişler, o da «Elbette», diye cevaplamış, «ben de bir vakit küçük bir çocuktum.»

«Yani siz bütün psikologların gözünden kaçan ruh yaşamının **ortak temelini**, hastalar üzerindeki gözlemleriniz sonucu mu ele geçirdiniz?»

Kanımca, kaynağının şu ya da bu oluşu bulgularımızı değerden düşürmez hiç. Sözgelişi, doğuştan anomalilerin etiyolojisini tastamam açıklama gücünü gösteremeseydi, dölütbilim (embriyoloji) kendisine karşı bir güven beslenmesini sağlayamazdı. Ama ben size düşünceleri ayrı baş çekmiş giden, dolayısıyla kendilerini hiç mi hiç ilgilendirmez sorunlar üzerinde kafa yorup duran kişilerin varlığından söz açtım. Şimdiye kadar okul psikolojisinin böyle bir anomaliyi aydınlığa kavuşturmak için en ufak bir katkıda bulunduğunu sanıyor musunuz? Ve nihayet biz hepimizin başına gelen bir olaydır, geceleyin düşüncelerimiz ayrı baş çeker ve öyle şeyler yaratıp ortaya kor ki, bunları anlayamayız; bunlar yadırgatır bizi ve sayrısal (patolojik) ürünleri anımsatarak tasalara gömer. Yani gördüğümüz düşleri söylemek istiyorum. Düşlerin bir anlam, bir değer taşıdığı, birşeyleri dile getirdiği inancına halk her vakit bağlı kalmıştır. Okul psikolojisi ise düşlerin taşıdığı anlamı bir türlü ortaya koyamamış, düşler karşısında nasıl bir tutum takınacağını bir türlü kes-

tirememiştir; düşleri duyusal uyarılara ve beyindeki çeşitli bölgelerin birbirinden değişik uyku derinliğine indirgeme vb. gibi bu konuda başvurduğu açıklamalar, ruhbilimsel nitelikten yoksun kalmıştır hep. Ancak düşü açıklayabilmekten uzak bir psikolojinin, normal ruhsal yaşamın anlaşılmasında da işe yaramayacağını ve kendisine bir bilim adının asla yakıştırılamayacağını söyleyebiliriz.

«Bakıyorum, saldırıya geçtiniz, dolayısıyla nazik bir noktaya değindiniz. Ben de psikanalizde düşlere büyük önem verildiğini, düşlerin yorumlanıp, geri planlarında gerçekten olup bitmiş olaylara ilişkin anıların arandığını, ama düşleri yorumlamada izlenecek yolun psikanalistin keyfine kaldığını ve düşlerin nasıl yorumlanacağı, düşlerden sonuçlar çıkarmanın yerinde bir davranış görülüp görülmeyeceği konusundaki tartışmaların psikanalistlerin kendi aralarında da bir sona kavuşturulup, bir uzlaşma sağlanamadığını vb. işitmedim değil. Durum böyle olunca, psikanalizin okul psikolojisine göre elde ettiği üstünlüğü o kadar abartmanız uygun sayılmaz.»

Gerçekten çok yerinde sözler söylediniz. Psikanalizin hem kuramı, hem de pratiği bakımından düş yorumunun eşsiz bir önem kazandığı doğru. Eğer üzerinizde saldırgan bir izlenim bırakıyorsam, bu sadece kendimi savunmak istediğim içindir. Ama bazı psikanalistlerin düş yorumu alanında yaptığı densizlikleri düşününce, cesaretimi yitirmemek ve büyük yergi üstadımız Nestroy'un * şu karamsar sözlerine hak vermemek elimde değil: Her atılım ilk başta göründüğünün ancak yarı büyüklüğündedir. Ama sorarım size, insanlar ellerine geçirdikleri bir şeyi ne zaman karmakarışık, ne zaman eciş bücüş bir duruma sokmamıştır?

* Nestroy, Johann (1801-1862); Avusturya'lı oyuncu ve oyun yazarı; yergi ve ironi alanında çeşitli eserler yazdı. (Ç.N.)

Biraz dikkat ve kendini eğitimle düş yorumundaki tehlikelerin çoğunluğundan sakınmak elbette mümkündür. Ancak, dikkatimizin başka konular tarafından böyle çelinmesiyle size anlatacaklarımı bir türlü anlatma fırsatı bulamayacağım kanısında değil misiniz?

«Evet, sizi doğru anladımsa yeni ruhbilimin temel varsayımından konuşacaktınız.»

Açıklamalarıma bununla başlamak istemem. Niyetim, psikanalitik incelemelerde bulunurken ruhsal aygıtın yapısıyla ilgili olarak nasıl bir görüşe vardığımızı size bildirmektir.»

«Ruhsal aygıt diye neye diyorsunuz? Sonra bu aygıt neden yapılmıştır, sorabilir miyim acaba?»

Ruhsal aygıtın içyüzünü az sonra öğreneceksiniz. Nasıl bir malzemeden yapıldığını ise lûtfen sormayınız. Psikolojik bakımdan ilginç bir soru değil çünkü; bir dürbünün cidarlarının metalden mi, yoksa mukavvadan mı yapıldığı sorusu optik için ne kadar ilginçlikten yoksunsa, sizin sorunuz da psikoloji için tıpkı öyle. Biz **malzeme** açısını kısaca bir kenara bırakacak, **mekânsal** açıdan duruma bakacağız. Sizin anlayacağınız, ruhsal faaliyetlerin gerçekleşmesine hizmet eden o bilinmedik aygıtı kafamızda gerçekten bir araç gibi tasarlamaktayız; öyle bir araç ki, bizim mekanizmalar adını verdiğimiz birden çok parçadan kurulmuştur. Bu mekanizmalardan her biri özel bir fonksiyon görür ve bütün mekanizmalar arasında değişmeyen mekânsal bir ilişki vardır; yani «ön» ve «arka», «yüzeysel» ve «derin» gibi sözcüklerle anlatılan mekânsal ilişki, bizim için başlangıçta yalnız fonksiyonların düzgün olarak birbirini izleyişinin anlatımı bakımından önem taşır. Bilmem, hâlâ beni izleyebiliyor musunuz?

«Pek değil. Belki ilerde daha iyi anlarım söylediklerinizi. Ama herşeye rağmen bu sizinkisinin doğabilimcilerde artık hiç rastlanmayan tuhaf bir ruh anatomisi niteliği taşıdığını ileri sürebilirim.»

Başka ne bekliyordunuz ki; benimkisi de bilim dallarında karşılaşılan bir sürü benzerleri gibi yardımcı bir tasarımdır. İlk tasarımlar her vakit enikonu kaba bir durum göstermiştir. Bu gibi durumlar için **open to revision** * sözü söylenebilir. Ben o popülerlik kazanmış **Als ob**'a (sanki) yaslanmayı gereksiz buluyorum. Filozof Vaihinger'in ** «fiksiyon» diye niteleyeceği böyle bir tasarımın değeri, onunla başarabileceğimiz işlerin azlığına ve çokluğuna bağlıdır.

Biz yine konuşmamızı sürdürelim: Bir kez harcıâlem bilgilerin çerçevesi içerisinde düşünerek, insanda bir yandan duyusal uyarılarla bedensel gereksinmeler, öte yandan devinimsel (motorik) eylemler arasına yerleşmiş bulunan ve bunlar arasında aracılık rolü oynayan ruhsal bir örgütün varlığını benimsiyor, bu örgüte de **Ben** adını veriyoruz. Bu bir yenilik değildir hani, filozof olmayanlarımızın tümü böyle bir varsayımı benimser, hattâ filozof olanlardan bazıları da böyle bir varsayımı yadsımaz. Ancak bununla ruhsal aygıtın eksiksiz bir tanımını yaptığımızı sanmıyoruz. Varlığını kabul ettiğimiz bu Ben'den daha geniş kapsamlı, daha muazzam ve daha karanlık bir başka ruhsal bölge var ki, buna da **Es** demekteyiz. Bu iki örgüt arasındaki ilişki bizim en başta üzerinde duracağımız bir konu olacak.

---

* Revizyona açık (Ç.N.).

** Hans Vaihinger (1852-1933); Alman filozofu; idealist-pozitivist bir fiksiyonalizm (illüzyonizm) öğretisini savundu. En ünlü eseri **Die Philosophie des Als-Ob**'dur.

Ruhumuzdaki bu her iki mekanizma ya da bölgeyi anlatmak için basit zamirler seçmemize, öyle akustik bakımdan kulak dolduran sözcüklere başvurmamamıza belki kusur bulacaksınız. Ne var ki, psikanalizde harcıâlem düşünüyle bağlantı içerisinde kalmaktan hoşlanmakta, bu düşününün deyimlerini hor görüp aşağılamayarak onlara bilimsel bir kullanırlık kazandırmayı yeğ tutmaktayız. Bunu bir yararlık diye görmek doğru değildir, çünkü öğretilerimizi çok vakit pek zeki, ama her vakit aydın olmayan hastalarımıza anlatabilmek için ister istemez böyle davranmak zorundayız. *Kişisellikten uzak* **Es**, *normal insanın bazı* dışavurumlarına doğrudan gidip bağlanmaktadır. «Birden bir ürperti yalayıp geçti içimi» denir. Sonra şöyle söylenir kimi vakit: «O anda ben'den daha güçlü bir şey vardı içimde.» «C'était plus fort que moi.»

Ruhbilimde ancak benzetmelerle tanımlamalar yapabilmekteyiz. Bu öyle yadırganacak bir şey sayılmamalıdır, bilimin başka alanlarında başka türlü davranılıyor değildir. Ancak biz bu benzetmeleri ikide bir değiştirme zorunluğunu duyarız; çünkü bunların hiç biri yeteri kadar uzun süre dayanmaz bizde. Yani Ben'le Es arasındaki ilişkiyi bir aydınlığa kavuşturmam isteniyorsa, sizden lûtfen Ben'i Es'in bir çeşit cephesi, bir ön planı, Es'in âdeta bir dış, âdeta bir kabuk katmanı olarak tasarlamanızı rica edeceğim. Bu son benzetmeye sadık kalıp üzerinde yürüyebiliriz. Biliyoruz ki, kabuk katmanları kendilerine has özellikleri yüz yüze geldikleri dış ortamın değiştirici (modifiye edici) etkisine borçludur. Böylece Ben'i ruhsal aygıtın bir katmanı, dış dünyanın etkisiyle Es'in değiştirilmiş bir şekli diye kafamızda canlandırabiliriz. Psikanalizde mekânsal tasarımları ne denli ciddiye aldığımızı siz de görüyorsunuz. **Ben** bizim için gerçekten de yüzeysel, **Es** ise daha derindeki katmanı oluşturur; tabiî dıştan ba-

kıldığı zaman böyledir bu. **Ben**, realiteyle asıl katman **Es** arasında bulunur.

«Bütün bunları nerden bildiğinizi henüz soracak değilim. Ancak bana şimdilik bir **Ben**'le bir **Es** ayırımından ne yarar sağladığınızı, böyle bir ayırıma sizi ne gibi bir nedenin zorladığını açıklar mısınız?»

Sorunuz, konuşmamı gerektiği gibi sürdürmemi sağlıyor: Diyeceğim, bilinmesi önemli ve değerli olan şey, Ben'le Es'in birden çok noktada birbirinden enikonu bir sapma gösterdiğidir; ruhsal olayların akışı bakımından Es'tekinden daha değişik kurallar geçerlidir Ben'de, Ben'in güttüğü amaçlar Es'inkilerden başkadır ve başka araçlarla bunların gerçekleştirilmesine çalışılır. Bu konuda çok söz söylenebilir hani, dolayısıyla yeni bir karşılaştırma ve bir örnekle yetinmek istersiniz sanırım? Sözgelişi son savaşta ön cepheyle geri cephe arasındaki ayrımı düşününüz. Hani o zaman cephede bazı olayların geri hattakinden başka türlü olup bittiğini, cephede yasaklanması gereken bir çok şeylere geri hatlarda izin verildiğini gördük, şaşmadık buna. Bunun böyle olmasını belirleyen faktör, tabiî düşmanın yakında bulunuşuydu; ruhsal yaşam içinse aynı faktör dış dünyanın yakınlığıdır. **Dışarda - yabancı - düşman** sözcükleri bir vakit özdeştiler. Şimdi de yukarıda sözünü ettiğim örneğe gelelim: Es'te çatışma diye bir şey yoktur; çelişkiler, karşıtlıklar hiç istiflerini bozmadan yan yana varlıklarını sürdürür, çok vakit uzlaşma ürünleriyle birbirlerine benzerlik sağlarlar. Oysa, aynı durumlarda, **Ben** bir çatışma durumu yaşar; bu çatışmada bir karara varmak zorunda görür kendini, varılacak karar da belli bir eğilimin lehinde davranılıp ona karşıt eğilimden el çekilmesi biçiminde gerçekleşir. **Ben** bütünsellik, beraberlik ve bireşim (sentez) konusunda pek dikkate değer bir eğilimle karakterize bir örgüttür; oysa **Es** böyle

bir karakterden yoksundur, âdeta bir dağınıklık içerisindedir; Es'teki ayrı ayrı eğilimler, birbirlerinden bağımsız ve birbirlerini umarsamaksızın, güttükleri amaçları gerçekleştirmeye bakarlar.

«Peki, madem bu kadar önemli ruhsal bir geri hat var, o zaman bunun şimdiye kadar psikanalizde gözden kaçmasını nasıl açıklayabilirsiniz?»

Böylece yine önceki sorularınızdan birine döndük. Ruhbilim bugüne kadar oldukça akla yakın, ama gerçekte bir sağlamlıktan yoksun bir varsayıma bağlanıp kalarak, **Es** bölgesine açılan kapıyı kendi eliyle kapamıştı. Bu varsayım da şuydu: Bütün ruhsal eylemlerimiz bizim için bilinçlidir, bilinçlilik ruhsal'ın karakteristik özelliğidir; eğer beynimizde bilinçsiz olaylar geçiyorsa, bunlar ruhsal eylem adına lâyık değildir ve ruhbilimi ilgilendirmez.

«Sanırım, bu da pek tabiî bir şey.»

Evet, psikologlar da tıpkı sizin gibi düşünüyor, ama bu düşüncenin yanlışlığını, yani böyle bir görüşün hiç de amaca hizmet etmeyen bir ayrım olduğunu tanıtlamak güç değildir. En rahatından başvurulacak bir kendini gözlem, içimizde birtakım aklagelimlerin başgösterebildiğini ve bunlar için daha önceden bilinçli bir hazırlık yapılmadığını ortaya koyacaktır. Ancak içinizde uyanan ve gerçekten de ruhsal karakter taşıması gereken ön hazırlık basamakları konusunda sizin hiç bir bilginiz bulunmaz, söz konusu düşünce bilincinize pişirilip kotarılmış bir ürün niteliğiyle ayak atar. Ama bazan bu hazırlık niteliğindeki düşünce oluşumlarını **sonradan** bir diriltim (rekonstruksiyon) eylemine başvurarak kendiniz için bilinçli bir duruma getirebilirsiniz.

«Belki o anda insanın dikkati bir başka tarafa çekilmişti de, söz konusu ön hazırlıkların farkına varamadı?»

Bahane bunların hepsi. Bu gibi kaçamak sözlerle içinizde ruhsal nitelikte, çokluk pek karışık olaylar geçebileceği ve bilincinizin bunlardan düpedüz habersiz kalabileceği, sizin bunlara ilişkin hiç bir bilgi edinemeyeceğiniz gerçeğini yadsıyamazsınız. Yoksa ruhsal olmayan bir eylemi ruhsal bir eyleme dönüştürmek için «dikkatinizden» az ya da çok bir miktarın yeteceği kanısında mısınız? Hem ne diye tartışıyoruz bu konuda? İpnotizma deneyleri vardır, adı geçen deneyler bilinçsiz düşüncelerin varlığını bu konuya meraklı herkes için yadsınmaz biçimde göz önüne serer.

III

«Bir nevrotik rahatsızlığın doğuşunu nasıl tasarlamak gerektiği konusunda psikanalitik kuramlara dayanarak bir açıklama bekliyorum sizden.»

Ben de böyle bir açıklamada bulunmaya çalışacağım. Ancak bunun için Ben'imizi ve Es'imizi yeni bir açı olan **dinamik** açıdan, yani bu ruhsal mekanizmaların içlerinde ve birbirleri arasında faaliyet gösteren güçleri göz önünde tutarak ele almamız gerekiyor. Daha önce ruhsal aygıtı tanımlamakla yetinmiştik biliyorsunuz.

«Gene öyle akıl erdirilemeyecek gibi bir açıklama olmasın da.»

Sanmam. Çok geçmeden konuya bir ünsiyet kazanacaksınız. Evet, bizim varsayımımıza göre, ruhsal aygıtı faaliyete iten güçler büyük fizik gereksinmelerin dışavurumu niteliğiyle organlarda üretilir. Şair filozofumuzun «Açlık ve Sevi» sözünü anımsayacaksınız. Hani enikonu saygıya değer bir güç çifti. Biz bu organik gereksinmeleri ruhsal faaliyetin uyarıcıları olmaları dolayısıyla **içgüdü** diye, birçok modern dillerin kendilerinde bulunmadığı için yazıklandığı bir sözcükle nitelemekteyiz. İşte bu içgüdüler Es'i doldurmaktadır; sözü uzatmadan, Es'teki bütün enerjinin bu içgüdülerden kaynağını aldığını söyleyebiliriz. Öte yandan, Ben'deki güçlerin de çıkıp geldiği yer yine aynı kaynaktır, Ben'deki güçler de Es'teki güçlerden doğmuştur. Peki, nedir içgüdülerin amacı? Doyumdur, yani organik gereksinmelerin giderilebileceği durum-

ları yaratmaktır. Organik gereksinme gerginliğindeki azalma, bilincimiz tarafından haz, bir artma ise hemen elem niteliğiyle algılanır. Bu dalgalanmalardan da haz ve elem duygularının oluşturduğu bir dizi ortaya çıkar ve ruhsal aygıt söz konusu diziye göre etkinliğini düzenler. Bu konuda bir **haz ilkesinin eğemenliği**'nden söz açmaktayız.

Es'in içgüdüsel istekleri bir doyuma kavuşmadı mı, birey için katlanılmaz durumlar ortaya çıkar. Bu gibi doyumsal durumların ancak dış dünyanın yardımıyla gerçekleşebileceğini yaşantılar çok geçmeden ortaya kor. Böylece Es'in dış dünyaya dönük parçası, yani **Ben** çalışmaya başlar. Diyelim aracı yerinden hareket ettiren bütün itici güç Es tarafından karşılanıyorsa, Ben de direksiyon görevini yüklenir, yönetir aracı; böyle bir görevin yerine getirilemeyişi ise bilindiği üzre amaca varılmasını önler. Es'teki içgüdüler her ne pahasına olursa olsun hemen bir doyum sağlamaya bakar, bundan ötürü de ya hiç bir şey ele geçiremez ya da girişimlerinde enikonu zararlı çıkarlar. Dolayısıyla adı geçen başarısızlığı önlemek, Es'le reel dış dünyanın gerekleri arasında aracılık yapmak ödevini Ben üzerine alır. İki ayrı yönde faaliyette bulunur Ben. Bir yandan kendi duyu organının, yani bilinç sisteminin yardımıyla dış dünyayı gözetleyerek, rizikosuz bir doyum için en uygun anı kollar; öte yandan, Es'i etki altında bulundurur, ondaki «tutkuları» dizginler, içgüdülerin doyumlarını ertelemesini, hattâ gerekirse amaçlarında bir değiştirime gitmesini ya da bir yerdeş doyum karşılığında bu amaçlardan el çekmesini sağlar. Ben, Es'ten gelen içtepileri bu yoldan denetim altında tutmakla, eskiden tek başına eğemen olan haz ilkesinin yerine **gerçeklik ilkesi**'ni geçirir; gerçeklik ilkesi de hani haz ilkesinin güttüğü en son amaçları güder, ama bunu yaparken reel dış dünyanın bireyin önüne çıkardığı koşulları dikkate alır.

İlerde ise, dış dünyaya **uyum**'dan ayrı olarak, doyumların kesinlikle ele geçirilmesinde bir başka yolun daha varlığını öğrenir. **Değiştirici** bir tutumla dış dünyaya müdahelelerde bulunarak, onda doyumların gerçekleşmesini sağlayacak koşulları bilinçli yoldan yaratmaya uğraşır. Derken bu faaliyet Ben'in en yüce fonksiyonuna dönüşür; tutkularını dizginleyip realite karşısında boyun eğmenin mi, yoksa tutkulardan yana çıkıp dış dünyaya karşı kendini savunmanın mı daha yerinde olacağına ilişkin alınacak kararlar, yaşamsal bilgeliğin dışavurumlarıdır.

«İyi ama, sizi doğru anladımsa, Es'in kendisi Ben'den daha güçlü; bu durumda nasıl Ben'in eğemenliğine rıza gösterebilir?»

Evet, Ben gerektiği gibi örgütlenip bir fonksiyon gücüne kavuşur ve Es'in bütün parçalarına ulaşabilir de bunlar üzerinde etkisini gösterebilirse, duruma diyecek yoktur. Nihayet Ben ile Es arasında doğal bir düşmanlık söz konusu değildir, her ikisi bir bütün oluşturur ve bireyin sağlıklı zamanında pratik bakımdan birbirinden ayrılmaz.

«Bütün bunlar iyi güzel, ama böyle ideal bir ortamda o bozguncu hastalık olayının nerede kendisine bir yer bulunup yerleştirilebileceğini anlamıyorum.»

Haklısınız; Ben ve Ben'le Es arasındaki ilişkiler bu ideal gereklere cevap verdiği süre, nevrotik bir bozukluktan da söz açılamaz. Hastalık organizmaya hiç umulmadık bir yerden sızar, ama özellikle en önemli gelişim ve farklılaşmaların hastalık ve fonksiyonel yetersizlik tohumunu da içlerinde taşıdığı kanısının doğrulandığını görmek, genel sayrıbilimden (patoloji) anlayanları şaşırtmayacaktır.

«Pek bilgiç bir dil kullanmaya başladınız, sizi anlamıyorum doğrusu.»

Sözü biraz uzaktan alıp getirmem gerekiyor o halde. Küçük bir yaratık düşünelim; bu yaratık yokedici etkilerle dolup taşan o alabildiğine güçlü dış dünya karşısında pek zavallı, elinden bir şey gelmeyen bir canlıdır, öyle değil mi? Gerektiği gibi bir bensel örgüt geliştirememiş ilkel bir canlı da bütün «travmalara» açıktır; içgüdüsel isteklerine «körü körüne» doyum sağlama amacına yöneliktir yaşamı ve bu uğurda pek sık mahvolup gider. Bir Ben'in farklılaşıp ortaya çıkışı, herşeyden önce özyaşamı sürdürme yolunda ileri bir adımdır. Mahvolup gidişten gerçi bir şey öğrenilemez, ama bir travmanın başarıyla üstesinden gelindi mi, karşılaşılabilecek benzeri durumlara dikkat edilir ve daha önceki travmatik yaşantıların kısaca tekrarı, yani bir **korku duygusu**'nun içte uyanması tehlikeyi haber verir. Tehlikenin algılanmasına karşı gösterilecek bu tepkiyi bir kaçış denemesi izler, bu deneme uzun süre yaşamı kurtarıcı bir çare diye uygulanır; ta ki yaratık dış dünyanın karşısına çıkardığı tehlikeyi daha etkin biçimde, hattâ belki saldırıyla karşılayacak kadar güçlenmiş olsun.

«Bütün bu anlattıklarınız, anlatacağınıza söz verdiğinizin çok ötesinde şeyler.»

Sözümü yerine getirme durumuna ne denli yaklaştığımı sezmiyorsunuz galiba. Sonradan iş gücüne sahip bir bensel örgüt geliştiren yaratıklarda da bu Ben, yaşamın ilk yıllarında güçsüzdür ve Es'ten pek farklılaşıp ayrılmış değildir. Şimdi bu güçsüz Ben karşısına Es tarafından, doyurulmasının bir tehlikeye yol açıp travmatik bir durum doğuracağını, dış dünyayla kendisini bir çatışmaya götüreceğini ve henüz yeterli gücü bulunmadığından çatışmayı kontrol altına alamayacağını bu Ben'in sezdiği, dolayısıyla karşıkoymaya kalktığı bir isteğin yöneltildiğini düşünelim. Bu durumda Ben, içgüdüsel tehlikeye bir dış

tehlikeymiş gibi davranarak, bir kaçış denemesine başvurup, Es'teki bu parçadan kendini çekip geriye alacak, genellikle içtepilerden yardımını esirgeyip söz konusu içgüdüsel isteği kendi kaderiyle baş başa bırakacaktır. Biz böyle bir davranışı, Ben'in içtepilerde bir **geriye itim**'e başvurması diye nitelemekteyiz. Bu davranış o an için tehlikeyi baştan savmak gibi bir başarı sağlar gerçi, ama iç'le dış'ı birbirine karıştırmak da cezasız kalmaz. Kendisinden kaçamaz insan. Geriye itim'de Ben, normalde düzeltim işlemine konu yaptığı haz ilkesine uyar, ancak bunun ceremesini de çeker. Bu cereme de, Ben'in kendi eğemenlik alanını sürekli daraltmak zorunda kalmasıdır.

Geriye itilmiş içtepi artık yalıtılmış, kendi başına bırakılmıştır; yanına varılamayıp, dolayısıyla kontrol altında tutulamaz duruma sokulmuştur; bundan böyle kendi bildiği gibi bir yol izler. Çok vakit Ben ilerde güçlense de, söz konusu geriye itim'i ortadan kaldıramaz; bütünlüğü bozulmuş, Es'in bir parçası olan Ben için yasak bölgeye dönüşmüştür artık. Gelgelelim, yalıtılmış içtepi de eli boş durmaz, normal bir doyumdan yoksun bırakılmanın acısını çıkarmasını bilir, kendisini temsil edecek ruhsal ürünler sürer ortaya, başka yaşantılarla bağlantı kurar, bunları da etkileyerek aynı şekilde Ben'den koparıp alır ve sonunda tanınmayacak gibi kılık değiştirip bir yerdeş ürün kılığında Ben'den içeri ayak atar, bilinçten içeri sızar, araz denen nesneyi doğurur. Nevrotik bir bozukluğun içyüzü böylece birden bire gözümüzün önünde belirmiş olmaktadır: Bir Ben vardır ortada, bütünlüğü sarsılmıştır; Es'in çeşitli parçaları üzerindeki etkisini yitirmiş, geriye ittiği nesneyle yeniden bir çatışma durumuna girmekten sakınmak için kendi faaliyetlerinden bazılarını gözden çıkarmak zorunda kalmış, geriye itilmiş içtepilerin sürgünleri olan arazlara karşı çokluk başarısız savunu eylemleriyle bit-

kin düşmüştür; öte yandan ise bir Es bulunmaktadır, buradaki tek tek içgüdüler bağımsız duruma geçmiş, bireyin tüm çıkarlarını umursamaksızın kendi amaçları peşinde koşmakta, bundan böyle sadece Es'in derin katmanlarında eğemen ilkel psikoloji yasalarından başka bir şey tanımamaktadır. Bütün durumu şöyle topluca gözden geçirirsek, bir nevrozun doğuşu için şu yalın formülü saptayabiliriz: Ben, Es'teki bazı parçaları **uygunsuz** biçimde bastırma denemesine girişmiş, deneme başarısızlığa uğramış, Es de davranışından ötürü Ben'den öc almıştır. Buna göre, nevroz Ben ile Es arasındaki bir çatışmanın sonucudur; Ben, derinlemesine bir incelemenin ortaya koyacağı gibi, reel dış dünya karşısındaki uysallığına sıkı sıkıya sarılıp bundan vazgeçmek istemediği için söz konusu çatışmaya sürüklenmiştir. Karşıtlık dış dünyayla Es arasındadır, Ben öz varlığına sadık kalarak dış dünyayı tuttuğu için, Es'le böyle bir çatışma durumuna sürüklenmiştir. Ama lûtfen dikkat buyurunuz! Böyle bir çatışmanın varlığı değildir hastalığı yaratan, çünkü realiteyle Es arasındaki bu gibi karşıtlıklardan ister istemez kaçınılamaz ve Ben'in sürekli ödevlerinden biri bunlar arasında aracılık yapmaktır; hastalığı doğuran, Ben'in çatışma durumunu ortadan kaldırmak için yetersiz bir çareye, yani geriye itim'e başvurmasıdır. Ama bunun da nedeni, çatışmayı giderme gibi bir ödev karşısında kaldığı zaman, Ben'in henüz gelişmemiş ve güçsüz durumda bulunuşudur. Zaten bu yüzden değil midir ki, kesin önem taşıyan bütün geriye itimlere ilk çocuklukta başvurulduğu görülmektedir.

«Bu ne garip bir durum! Öğüdünüze uyarak eleştiri yolunu tutmuyorum; çünkü amacınız, nevrozların doğuşu konusunda psikanalizin ne düşündüğünü, dolayısıyla nevrozlarla savaşmada ne gibi bir yöntem izlediğini bana anlatmak sadece. Sorulacak çok soru var, bunlardan bir

kaçını da ilerde tarafınıza yönelteceğim. Ama en başta içimde uyanan bir hevese uyup, düşüncelerinizi daha bir genişletecek ve bundan bir kuram çıkarmaya yelteneceğim. Siz konuşmanızda dış dünya-Ben-Es ilişkisini geliştirip, Ben'in dış dünyaya bağımlılık içinde Es'e karşı sürdürdüğü savaşı nevrozların doğuş koşulu diye ortaya koydunuz. Peki, böyle bir çatışma sonucu Ben'in kendini Es'in akıntısına kaptırıp, dış dünyayı önemsemekten vazgeçmesi gibi bir diğer durumun da başgöstereceği akla gelemez mi? Peki, o zaman ne olacaktır? Benim gibi hekimlikten uzak birinin bir akıl ve ruh hastalığının doğuşuna ilişkin kanısına göre, Ben'in böyle bir kararı hastalığın koşulunu yaratabilir; çünkü gerçek'ten böylesine bir yüz çeviriş, akıl ve ruh hastalıklarının başlıca nedeni gibi gözükmektedir.»

Evet, bunu ben de düşünmedim değil; hattâ her ne kadar doğruluğunun tanıtlanması pek çapraşık birtakım durumların irdelenmesini gerektiriyorsa da, böyle bir görüşü yerinde bulmaktayım. Nevrozlarla psikozlar galiba içten akraba birbirine, ama yine de çok önemli bir noktada birbirlerinden ayrılıyor. Söz konusu nokta da, Ben'in böyle bir çatışmada taraf tutuşu olabilir sanıyorum. Gerek nevrozlarda, gerek psikozlarda Es, o kör amansızlık özelliğini elden bırakmamaktadır.

«Peki, devam edin konuşmanıza. Sizin psikanalitik kuram nevrotik hastalıkların tedavisi için neler öneriyor bakalım?»

Tedavide güttüğümüz amacı bundan böyle kolaylıkla belirleyebiliriz. Bu amaç, Ben'i yeniden diriltip kendisini çevreleyen sınırlamaların pençesinden kurtarmak, ona eskilerde kalmış geriye itimler dolayısıyla çaresiz elden çıkardığı Es üzerindeki eğemenliği yeniden kurdurmaktır.

IV

«Bana şimdiye kadar anlattıklarınızın hepsi psikolojik şeylerdi. Yadırgatıcı, yavan, karanlık bir izlenim bırakan bilgilerdi çokluk; ama deyim yerindeyse hepsinde de temiz bir taraf vardı. Gerçi bugüne kadar sizin psikanaliz konusunda pek bir bilgi edinemedim, ama yine de bu bilimin psikanaliz adıyla hiç bağdaşmayacak konuları daha çok ele aldığı söylentisi kulaklarıma gelmedi değil. Konuşmanızın buraya kadarki bölümünde benzer bir noktaya değinmemeniz kasıtlı bir saklayıp gizleme gibi göründü bana.

Öte yandan, içimde uyanmış bir başka kuşkuyu da dile getirmeden duramayacağım. Sizin de belirttiğiniz gibi, nevrozlar ruhsal yaşama ilişkin bozukluklardır, öyle değil mi? Peki ama, ahlâkımız, vicdanımız, ülkülerimiz gibi o pek önemli şeyler bu geniş ölçüdeki bozukluklarda hiç rol oynamıyor mu?»

Yani şimdiye kadarki konuşmalarımızda alabildiğine alçak nesnelerle alabildiğine yüksek nesnelerin dikkate alınmadığını söylemek istiyorsunuz. Ama bu, ruhsal yaşama ilişkin konulara henüz hiç dokunmadığımızdan ileri geliyor. Yalnız müsaade ederseniz bir kez de ben kendim konuşmayı yarıda keseyim, konuşmanın akışını durduran bir kimse rolünü oynayayım. Size psikolojiden böyle uzun boylu söz açtımsa, psikanalitik çalışmanın uygulamalı psikolojinin bir parçası, hem de analiz dışında bilinmeyen bir psikolojinin parçası olduğu izlenimine kapılmanızı sağlamak içindi. Yani psikanalist herşeyden önce bu psiko-

lojiyi, yani derinlik psikolojisini ya da bir başka deyişle bilinçdışı psikolojisini, hiç değilse bugün bunun bilindiği kadarını öğrenmek zorundadır. Bu nokta, ilerde çıkaracağımız sonuçlar için gerekecek bize. Ama şimdi siz demin o ima yollu «temiz» sözcüğüyle ne anlatmak istediğinizi açıklar mısınız?

«Ha evet, genellikle söylenildiğine göre, psikanaliz seanslarında cinsel yaşama ilişkin en mahrem - ve en çirkin sorunlar bütün ayrıntılarıyla ele alınıyormuş. Eğer durum böyleyse - hani sizin psikolojik irdelemelerinizden böyle olması gerektiği gibi bir sonuç çıkaramadım - bu çeşit tedavileri yalnız hekimlere bırakmanın zorunluğunu göz önüne serecek güçlü bir tanıt ele geçirilmiş demektir. Öyle ya, sır saklayacaklarına kesinlikle güvenilemeyen, karakterlerinin sağlamlığına ilişkin ortada bir güvence bulunmayan başka kişilerin ellerine bu denli tehlikeli özgürlükleri nasıl teslim edersiniz?»

Doğru, bir hekim cinsel alanda bazı ayrıcalıklarla donatılmıştır; üremsel organları (tenasül organları) da muayene edip, gözden geçirebilir. Gerçi Ortadoğu'da bu hak hekimlerden esirgenmiştir; ayrıca bazı ülkücü devrimciler - kimi kastettiğimi biliyorsunuz - hekimlerdeki bu ayrıcalıklara karşı savaşmıştır. Ama siz önce psikanalizde durum böyle midir, değil midir, böyleyse neden böyledir, bunu öğrenmek istiyordunuz, sanırım? - Evet, böyledir. Ancak, böyle de olması gerekmektedir; çünkü, bir kez psikanaliz genellikle tam bir açıkyüreklilik ilkesi üzerine kurlumuştur. Sözgelişi psikanalitik tedavide hastanın maddî durumu da içtenlikte uzun uzadıya anlatı konusu yapılabilir ve hasta kendi rakibinden ya da vergi memuru bile olmasa bir başkasından saklı tutup söylemeyeceği şeyleri hekime açıklar. Hastanın omuzlarına yüklenen bu açıkyüreklilik yükümlülüğünün beri yandan psikanalisti

de ağır bir manevî sorumluluk altına soktuğunu yadsımayacak, tersine hararetle belirteceğim. Böyle olmasının ikinci nedeni de, nevrotik hastalıkların etiyolojisinde cinsel yaşama ilişkin nedenlerin son derece önemli, alabildiğine büyük, hattâ belki karakteristik bir rol oynamasıdır. Psikanalitik tedavi de kendi konusuna, yani hastanın sunduğu malzemeye uymayıp ne yapacaktır? Psikanalist asla hastayı kandırıp cinsel alana sürüklemez, şimdi tedavi sürecinde cinsel yaşamınızın mahremiyetleri el alınacaktır diye önceden bir şey söylemez kendisine. Açıklamalarına canı istediği yerden başlamasına müsaade eder hastanın, hiç sabırsızlanmadan hastanın kendisinin cinsel konulara değinmesini bekler. Ben öğrencilerime hep şu uyarmada bulunmuşumdur: Hasımlarımız cinsel faktörün hiç bir rol oynamadığı vakalarla da karşılaşacağımızı ileri sürmüşlerdir; onun için, psikanaliz tedavisinde bu faktöre kendiniz değinmekten sakının da ileri sürdükleri gibi bir vakayı ele geçirme şansından kendimizi yoksun bırakmayalım. Gelin görün ki, içimizden hiç biri şimdiye kadar böyle bir vakayla karşılaşmak mutluluğuna erişmiş değil.

Bizim cinselliğe verdiğimiz önemin - itiraf edilmiş ya da edilmemiş kadarıyla - bazı kimselerde psikanaliz düşmanlığının en güçlü nedenini oluşturduğunu bilmiyor değilim tabiî. Ama bu bizi yanıltabilir mi? Nihayet bize tüm uygarlık yaşamımızın ne denli nevrotik bir karakter taşıdığını, çünkü sözde normallerin de nevrozlulardan çok daha başka türlü davranmadığını gösterir, o kadar. Almanya'daki bilgin çevrelerinde psikanalizin resmen yargılandığı günlerde - bugün enikonu sakin durum - hekimlerden biri çıkıp, kendisinin de hastaları konuşturduğunu açıkladı, dolayısıyla özel bir hekimsel otoritenin varlığını zorunlu buldu. Hastaları konuşturuyorsa, herhalde teşhis amacıyla ve psikanalistlerin savlarının doğruluğunu sına-

mak için yapıyordu bunu. Aynı konuşmacı: «Ama», diye ekledi, «hastalar cinsel konulardan söz açmaya başlar başlamaz, ağızlarını kapıyorum hemen.» Psikanaliz aleyhinde öne sürülen bu gibi tanıtlardan ne beklersiniz? Bilginler topluluğu konuşmacı hesabına yerin dibine geçecekken ona alkış tuttu, bravolarla karşıladı konuşmasını. Şimdi bu konuşmacının mantık denen şeyi umursamayışını açıklayacak bir neden varsa, insanların ortak önyargılara sahip bulunduğu bilincinin sağladığı o yengi havası esen güvendir. Bundan birkaç yıl sonra öğrencilerimden birkaçı, insan toplumunu, sözde psikanalizin kendisine yüklemek istediği cinsellik boyunduruğundan kurtarmak gereksinmesine karşı duramadı. Bunlardan biri, cinsel'in hiç de cinsellik anlamına gelmediğini, tersine bundan başka bir nitelik taşıdığını, soyut, gizemsel (mistik) bir nesne olduğunu açıkladı; hattâ bir başka öğrencim daha da ileri gitti, cinsel yaşama, insanın kendisini güden iktidar ve eğemenilk içgüdüsünü doyuma ulaştırmaya çalışırken başvurulan bir etkinlik alanı diye bakmak gerektiğini ileri sürdü. İkisi de bol bol alkışlandılar, hiç değilse ilk zamanlar bu alkış esirgenmedi kendilerinden.

«Bakın, bu noktada sizin tarafınızı korkmadan tutabilirim sanıyorum: Cinselliğin canlı yaratıkların doğal ve ilksel bir gereksinmesi değil de bir başka şeyin dışavurumu görülmesi gerektiğini ileri sürmek bana pek atak bir sav gibi görünüyor. Yalnız hayvanları örnek almak yeteri kadar aydınlık getirecektir bu konuya.»

Zararı yok. Ne denli saçma olursa olsun, toplumun kendi gönül rızasıyla içmeyeceği hiç bir ilâç karışımı yoktur; yeter ki, ilâcın cinselliğin o korkulan üstün gücüne karşı bir panzehir niteliği taşıdığı açıklansın.

Ayrıca şunu da belirteyim ki, nevrozların etiyolojisinde

cinsel faktörün pek o kadar büyük bir rol oynadığı tezine karşı sizin bizzat açığa vurduğunuz yadsıma, yüklendiğiniz tarafsız bir gözlemci ödeviyle pek uzlaşmaz görünüyor. Böyle bir antipatinin adil bir yargıya varmanızı köstekleyeceğinden korkmuyor musunuz?

«Bunu söylemenize üzüldüm doğrusu. Bana karşı güveniniz sarsılmışa benziyor. Peki ama, ne diye o zaman başka birini tarafsız gözlemci seçmediniz?»

Bu başkası da sizden değişik şekilde düşünmezdi, onun için. Ama diyelim daha işin başında, cinsel yaşamın önemini takdire eğilimli bir kimsedir bu gözlemci; o vakit bütün dünya şöyle bağırırdı: Bu seçtiğiniz kimse tarafsız değil ki, sizin taraftarlarınızdan biri.. Yo hayır, görüşlerinizi etkileyebilme umudundan asla vazgeçmiş değilim. Ancak şimdi ele aldığımız konu, demin üzerinde durduğumuzdan bir başka nitelik taşıyor. Ruhbilimsel konuşmalarda bana inanmışsınız, inanmamışsınız, benim için farketmezdi nihayet; salt ruhbilimsel sorunların ele alındığı izlenimini sizde uyandırmak yeterdi benim için. Ama şimdi cinsellik sorununda, sözlerime itirazda başvurduğunuz en güçlü nedenin daha başta psikanalize karşı içinizde yaşayan ve sizin gibi birçok kimselerce de psikanalize karşı beslenen düşmanlıktan başka bir şey olmadığını anlamanızı isterdim.

«Size bu konuda öylesine sarsılmaz güven sağlayan tecrübeler yok ben de, ne yapayım.»

Güzel, şimdi anlatımımı sürdürebilirim. Cinsel yaşam sadece haz verici bir şey değil, aynı zamanda bilimsel bir sorundur. Bu soruna ilişkin öğrendiğimiz bir sürü yeni şeyler, açıklayacağımız bir sürü acayip durumlar olmuştur: Psikanalizin çocukluğun ilk yıllarına kadar uzanması

gerektiği, çünkü kesin önem taşıyan geriye itimlere Ben'in henüz gereken güçle donatımdan yoksun ilk çocukluk yıllarında başvurulduğu. Ama çocuklukta bir cinsel yaşamdan söz açılabilir mi? Cinsel yaşam ancak buluğla başlamaz mı? Tersine, bizim bulgulamamıza göre, cinsel içtepiler daha doğuştan beri yaşama eşlik eder ve özellikle bu içtepiler yüzünden, çocuksal Ben, kendini savunu için geriye itimlere el atar. Küçük çocuğun cinselliğin gücüne karşı bu diretişiyle daha önce kendisinden söz açtığım bilgin konuşmacının, ayrıca kendileri bu konuda kuramlar ortaya atan benim kendi öğrencilerimin aynı davranışa başvurmaları arasında dikkate değer bir uygunluk var, öyle değil mi? Peki, nedendir bu? Uygarlığımızın bütünüyle cinsellikten fedakârlıklar üzerine kurulduğu gibi pek genel bir cevap verilebilir soruya; ancak, bu konuda söyleyeceğimiz çok daha başka şeyler bulunmaktadır.

Çocuk cinselliği, ele geçirildiği için utanılması gereken bulgulardan sayılır. Öyle görülüyor ki, bazı çocuk hekimleri bunu hep böyle bilmiş, ayrıca bazı çocuk bakıcıları da bu konuda onlardan aşağı kalmamıştır. Kendilerine çocuk psikologi denen uyanık kimseler de bu durum karşısında suçlamalı bir edayla **çocukluğun melekleştirilmesi**'nden söz açmışlardır. Yani tanıtlar yerine hep duygusal savlar öne sürülmüştür. Bizim politik çevrelerde bu tür olaylar her gün rastlanan şeylerdir: Tutup muhalefetten biri ayağa kalkar, ordu içerisinde, idarî mekanizmada, hukuk işlerinde vb. bir bozuk düzenin varlığı savını atar ortaya. Bunun üzerine bir başkası çıkar, en çok iktidardan biridir bu, ileri sürülen aksaklık iddialarının devletin, ordunun, hanedan soyunun onurunu ayaklar altına aldığı, hattâ millî duyguları rencide ettiği cevabını verir, yani yapılan eleştirilerin hiç de gerçeğe uymadığını açık-

lar. Söz konusu duygular öyle incinmeye gelmez çünkü.

Çocuğun cinsel yaşamı bir erişkinin cinsel yaşamından tabiî farklıdır. Cinsel fonksiyon başından başlayıp bizim bildiğimiz son aşamasına ulaşana kadar karışık bir gelişim yolunu geride bırakır. Çok sayıdaki parça içgüdülerin birleşmesiyle ortaya çıkar; tam bir örgütlenme durumuna erişebilmek için çeşitli evrelerden geçip, sonunda üreme hizmetine girer. Tek tek içgüdü parçalarının hepsi de cinselliğin son durumunda bütünüyle yararlanılmaya elverişli değildir; bir kısmı amaçlarından saptırılır. Bu kadar uzun boylu bir gelişim ise her vakit kusursuz gerçekleştirilemez, arada birtakım gelişim tutuklukları, önceki gelişim basamaklarında kısmî takılıp kalmalar (fiksasyon) çıkabilir ortaya; böylesi durumların ilerde cinsel fonksiyonun karşısına engel kılığında dikildiği görülür; cinsel eğilim, bizim deyimimizle libido engellerle karşılaştıkça sık sık geriye çekilip, bu takılıp kalma noktalarına döner. Çocuk cinselliğiyle bu cinselliğin olgun duruma erişinceye dek geçirdiği değişimin incelenmesi, şimdiye kadar katıksız bir tiksintiyle tanımlanagelen, ama nasıl doğduğu bir türlü açıklanmayan cinsel sapıklıkları anlamamızı sağlayacak bir anahtarı da elimize tutuşturur. Bu alan tümüyle enikonu ilginçtir; ama sizinle bu konuda daha çok konuşmam, konuşmalarımızda güttüğümüz amaçlar bakımından pek bir anlam taşımayacaktır. Bu alanda yöneltiyi (oryantasyonu) yitirmemek için pek tabiî anatomik ve fizyolojik bilgiler gereklidir; ne yazık ki bunların hepsi de tıp fakültelerinde edinilememektedir. Beri yandan, uygarlık tarihi ve mitolojiden anlamak da yine zorunludur.

«Siz bu kadar anlattınız ama, ben yine de çocuk cinselliği konusunda bir görüşe varamadım.»

O zaman üzerinde biraz daha durmam gerekiyor; zaten kendimi öyle kolay kolay koparıp alamayacağım bir konu bu. Bakın! Çocuğun cinsel yaşamında bana en dikkate değer görünen şey, bu cinselliğin pek uzun boylu gelişim sürecini ilk beş yaş içerisinde geride bırakmasıdır; beş yaşından buluğa kadar uyuklama evresi denen evre uzanır; bu evrede, normal olarak, cinsellik hiç bir ilerleme kaydetmez; tersine, cinsel eğilimlerin güçlerinde azalmalar görülür, çocuğun cinsellik konusunda daha önce bildiklerinin çoğu elden çıkarılır ya da unutma konusu yapılır. Cinsel yaşamda açan ilk çiçeklerin solup sararmasını izleyen bu dönemde objeler karşısında utanç, tiksinti, ahlâk gibi bensel tutumlar oluşup ortaya çıkar. Bunların ödevi, bireyin ilerki buluğ fırtınası karşısında ayakta kalmasını sağlamak ve yeni uyanan cinsel isteklere izlemeleri gereken yolları göstermektir. **Cinsel yaşamın iki zamanlılığı** denen durumla nevrotik hastalıkların doğuşu arasında hayli benzerlik vardır. Bu iki zamanlılık canlılar arasında yalnız insana özgü görünmektedir, belki de insandaki nevroza yakalanma ayrıcalığının bir ön koşuludur. Başka alanlardaki bilinçli yaşamın arka planı gibi cinsel yaşamın geçmişi de psikanalizden önce ele alınmamış, üzerinde durulmadan geçilmiştir. Sözü edilen iki durum arasında sıkı bir ilişkinin varlığını haklı olarak tahmin edeceksiniz.

Cinselliğin bu erken dönemindeki muhtevalar, değişmeler ve görülen işler üzerinde sizin beklemeyeceğiniz pek çok şey anlatılabilir. Sözgelişi oğlanlarda pek sık rastlanan korkulardan birinin babaları tarafından yenilip yutulmak olduğunu işitmek elbet şaşırtacaktır sizi. Ayrıca bu korkuyu cinsel yaşamın dışavurumları arasına katmamı da yine hayretle karşılayacaksınız, öyle değil mi? Ama okul yıllarından belki aklınızda kalmış bir efsaneyi anımsat-

aynı Tanrı Kronos babası Uranos'u da iğdiş etmiş, yaptığının cezasını karısının hileye başvurarak elinden kurtardığı oğlu Zeus tarafından iğdiş edilerek ödemiştir. Psikanalizin çocuklardaki erken cinsellik konusunda açığa vurduğu bütün bilgilerin psikanalistlerdeki başı boş hayal gücünden doğduğunu kabule eğilimliyseniz, hiç değilse şurasını itiraf etmelisiniz ki, bu hayal gücü mitler ve masallarda bir çökeltisini gördüğümüz ilkel insanlığın hayal ürünleri gibi ürünler yaratıp ortaya koymuştur. Bu konuda daha sempatik ve belki daha isabetli bir görüş de şudur: Uygarlığın ilk çağlarında genellikle eğemenliğini sürdüren arkaik nedenleri bugün bile hâlâ çocukların ruh yaşamında saptamaktayız. Çocuk kendi ruh gelişiminde soyyaşamsal tarihi kısa yoldan tekrarlar, ki bunun gerçekliğini dölütbilim (embriyoloji) bedensel gelişim bakımından çoktan ortaya koymuştur.

Erkek çocuk cinselliğinin bir başka karakteristik özelliği de, kızlardaki üremsel (genital) organın bu cinsellik döneminde henüz bir rol oynamayışı, bu dönemde üremsel organın kız çocukları tarafından henüz keşfedilmeden kalışıdır. İlk cinsellikte bütün ağırlık, oğlanların erkeklik organı üzerinde toplanmakta, bütün ilgi çocuklar tarafından böyle bir organın varlığı ya da yokluğu üzerine yöneltilmektedir. Küçük kızlardaki cinsel yaşam konusunda oğlanların cinsel yaşamına göre daha az bilgimiz vardır. Ama bu yüzden bir utanç duygusuna kapılmamız yersizdir, nihayet erişkin kadınların cinsel yaşamı da ruhbilim için bir **dark continent** * oluşturur. Ama öğrendiğimiz bir şey var ki, o da kızların oğlanlarınkine eşdeğer bir üremsel (genital) organdan yoksunluğun ezikliğini kolay kolay üzerlerinden silkip atamayışı, dolayısıyla bir aşağılık duy-

* Karanlık bölge (Ç.N.).

gusuna kapılışı, içlerinde yaşattıkları **penis kıskançlığı**'nın kadınsal bir dizi karakteristik tepkilere kaynaklık edişidir.

Ayrıca çocuğa özgü bir durum da, küçük ve büyük aptest gibi her iki çıkartı (ekskrementasyon) eyleminin cinsel hazla donatılmış olmasıdır. Ancak, sonraları çocuğun eğitimi ikisi arasında kesin bir ayırım sağlar, ama ilerde günlük yaşamın nükteleri bu ayrımı yine ortadan kaldırır. Bu pek iştah açıcı bir durum görünmeyebilir bize; ne var ki, bildiğimiz gibi, tiksinti duygusunun çocuğun ruhuna yerleşmesi için aradan epey bir vaktin geçmesi gerekmektedir. Hani genellikle çocuklarda meleksi bir safiyet bulunduğu tezini savunanlar bile bunu yadsımaz.

Gelgelelim çocuğun cinsel isteklerini her vakit kendisine akrabalık bakımından en yakın kişiler, yani ilk planda anne-baba, daha sonra kardeşler üzerine yöneltmesi kadar cinsellik konusunda dikkatimizi çekmeye lâyık bir başka gerçek yoktur. Bir **çiftcinsellik** yatkınlığı karşıt davranışlara elverişli bir zemin hazırlamadığı süre, oğlan için ilk sevi objesi anne, kız için babadır. Oğlan tarafından baba, kız tarafından anne bozguncu rakip gözüyle görülür ve kendilerine, seyrek olmayarak, aşırı düşmanlık beslenir. Beni yanlış anlamayınız lûtfen! Söylemek istediğim, çocuğun kendisine daha çok yöneldiği anne ya da babasından beklediği yakınlık, biz yetişkinlerin anne-baba ve çocuk ilişkisinin özü diye baktığımız bir yakınlık değildir. Hayır! Psikanaliz, çocuğun bu yakınlıklar ötesinde, tabiî kendi düşünü yeteneğinin elverdiği kadar, bizim şehevî doyumdan anladığımız herşeyi ele geçirme amacı güttüğünü açık seçik göstermektedir. Çocuğun cinsel birleşmenin içyüzünü asla sezemeyeceği ortadadır; bu birleşmeyi kendi yaşantılarından ve duyumlarından gelen tasarımlarla donatır, genellikle bir bebek doğurmak ya da bir bebek dünyaya getirmek ereğinde doruğuna ulaşır istekleri. An-

cak buna ne yoldan ulaşacağı konusunda henüz bir fikri yoktur. Bebek doğurma isteğini kendi bilmezlikleri içerisinde oğlanlar da duyarlar. Çocuklardaki bütün bu ruhsal ürünü o ünlü Yunan efsanesine * dayanarak **Ödipus kompleksi** diye nitelemekteyiz. Genellikle bu kompleksin erken cinsellik döneminin kapanmasıyla geride bırakılması, adamakıllı bir yıkım ve değişim işleminden geçirilmesi gerekmekte, bu değişimin sonuçlarına ise ilerki ruhsal yaşamda büyük işler düşmektedir. Gelgelelim, söz konusu işlem gerektiği kadar köklü biçimde gerçekleştirilmez; derken buluğ dönemi gelip çatar ve komplekste yeniden canlanmalara yol açabilir, ki bu da bazan tehlikeli durumlarla bireyi karşı karşıya bırakır.

Hâlâ susmanıza şaşıyorum doğrusu. Bu hiç de bana hak verdiğiniz anlamına çekilemez sanıyorum. - Eğer psikanaliz, çocuktaki ilk sevi objesinin teknik bir deyimle **yasaksevisel** bir karakter taşıdığını ileri sürüyorsa, yine insanlığın en kutsal duygularını incitiyor demektir elbet; dolayısıyla, bu davranışa uygun düşen inançsızlık, itiraz ve suçlamayla karşılaşmayı göze alması gerekmektedir. Ve doğrusu adı geçen davranışlara da bol bol hedef ol-

---

* Yunan mitolojisindeki bir anlatıma göre karısı Iokaste'den çocuğu olmayan Teb kralı Laios, Pelops'un oğlunu kaçırmış, bunun cezası da kâhinlerin ağzından kendisine bildirilmiştir: Kral Laios'un Iokaste'den bir oğlu olacak, bu oğlan babası Laios'u öldürecek ve annesi Iokaste'yle evlenecektir. Günün birinde kehânet gerçekleşir, Laios'un bir oğlu olur, çocuk ilerde başına geleceklerden korkan Laios tarafından saraydan uzaklaştırılarak dağlık bir yere bırakılır. Bir çoban oğlanı bulur ve götürüp Kral Polybos'a verir, Polybos da Ödipus'u kendi öz evlâdı gibi bakıp büyütür. Polybos'u öz babası ve Merope'yi de öz annesi sanan Ödipus yetişkin bir insan olur, soyunu sopunu merak ettiğinden bir gün evden gizlice uzaklaşır ve kâhinlere gelerek durumu sorar, öz babasını öldürüp öz annesiyle evlene-

maktadır. Ödipus kompleksini bütün insanlara özgü yazgısal bir durum diye öne sürmesi kadar psikanalizin itibarına çağdaşlarının nezdinde gölge düşüren başka bir şey olmamıştır. Yunan efsanesinin de anlattığı elbet bizim ileri sürdüğümüzden başka bir şey değildir; gelgelelim, bilgin ya da bilgin değil, bugün insanlarımızın çoğunluğu, yasaksevi ihtimaline karşı doğa'nın insan içerisine doğuştan bir tiksintiyi koruyucu tedbir olarak yerleştirdiğine inanmayı yeğ tutmaktadır.

İlkin tarihi yardıma çağırırsak iyi ederiz bu konuda. C. Julius Cäsar Mısır'a ayak bastığı zaman, orada genç Kraliçe Kleopatra'yla karşılaştı, çok geçmeden Cäsar'ın yaşamında büyük bir yer tutan Kleopatra o zaman kendisinden küçük kardeşi Ptolemäus'la evli bulunuyordu. Mısır hanedanlığında öyle yadırganacak bir şey değildi bu; Yunan asıllı Ptolemäer'lerin bütün yaptıkları, kendilerin-

---

ceğini onlardan öğrenir. Kehânetin gerçekleşmesi korkusundan eve dönmeye cesaret edemez. Bir ara yolda giderken karşıdan bir araba gelir. Arabadakilerle Ödipus arasında bir kavga çıkar, kavgada Ödipus arabadakileri öldürür, yalnız bir tek kişi sağ kalır. Öldürülenler arasında Ödipus'un tanımadığı öz babası Laios da bulunmaktadır. Böylece kehânetin bir bölümü gerçekleşir. O sıralarda Sphinks adında bir canavar Teb kenti önünde belirmiştir; oradan gelip geçenlere bir bilmece sorar ve bilmeyenleri öldürür. Bu canavardan kendini kurtarmak isteyen Kral Kreon, Sphinks'i öldürene Laios'un dul karısı Iokaste'yi eş olarak vereceğini vaadeder. Derken Ödipus Sphinks'in bulunduğu yere gelir, aynı bilmece kendisine de sorulur: «Sabahleyin dört, öğleyin üç, akşamleyin iki ayak üzerinde hareket eden yaratık nedir?» Ödipus: «İnsan» diye cevap vererek bilmeceyi çözer. Sphinks bunun üzerine kendini denize atar, Ödipus da tanımadığı öz annesi Iokaste'yle evlenir. Ancak günün birinde gerçeği öğrenerek büyük bir yese kapılır ve kendi eliyle gözlerini oyarak kendini cezalandırır. Eşi ve annesi Iokaste de kendini asarak intihar eder. (Ç.N.)

den öncekilerin, eski Firavunların birkaç bin yıldır uydukları bir töreyi sürdürmekten başka bir şey değildi. Ama bu, günümüzde de pek sert tepki görmeyen bir kardeşler arası yasakseviydi sadece. Dolayısıyla, eski çağlardaki durumlar üzerinde kendisinden bilgi almak için en baş tanığımıza, yani mitolojiye kulak verelim yine. Mitolojiden öğrendiğimize göre, yalnız Yunanlıların değil, bütün ulusların mitleri babayla kız, hattâ anneyle oğul arasındaki sevi ilişkileriyle dolup taşmaktadır. Gerek evrenbilim (kozmoloji), gerek kral hanedanlarına ilişkin soy ağaçları (şecere) yasaksevi temeli üzerine kurulmuştur. Bütün bu şiirsel yaratılara ne amaçla başvurulmuştur dersiniz? Tanrılarla kralları cani diye damgalamak, insan soyunun nefretini üzerlerine yöneltmek için mi? Herhalde daha çok yasaksevisel istekler atalarından kalıtımla geçen en eski bir miras niteliği taşıdığı için, asla bütünüyle insanların ruhlarından sökülüp atılamamıştır; normal insanoğullarının çoğunluğu bu isteklerden el çektiğinde, Tanrılarla onların soyundan gelenlere hâlâ bu istekleri gerçekleştirme özgürlüğünün tanınması yine aynı nedene dayanıyor olacak. Tarih ve mitolojinin bu öğretileriyle tam bir uyum içerisinde yasaksevinin bireyin çocukluğunda bugün de varlığını ve etkinliğini sürdürdüğünü görmekteyiz.

«Çocuk cinselliği konusundaki bütün bu bilgileri benden nerdeyse saklayacak olmanıza doğrusu gücensem yeridir. Özellikle insanlığın ilk çağlarıyla ilişkisi bakımından bu anlattıklarınız ilginç göründü bana.»

Bunlar bizi amacımızdan çok uzaklaştırır diye korkmuştum da. Ama bakarsınız yararı da dokunabilir.

«Ancak söyler misiniz, çocuk cinselliğine ilişkin psikanalitik kuram bakımından ne gibi bir kesinlik öne sürüle-

bilir? Bu konudaki inancınız acaba sadece mitoloji ve tarihle aradaki uygunluklara mı dayanıyor?»

Hayır, asla! Dolaysız yapılan gözlemlerden kaynağını alıyor bu inanç. Nasıl oldu, anlatayım bakın: Çocuk cinselliğinin muhtevasını ilkin yetişkinlerin, yani yirmi ilâ kırk yaşları arasındaki kişilerin psikanalizinden çıkardık. Daha sonraları çocukların kendileri üzerinde psikanaliz denemelerine giriştik; arada geçen zaman içinde uğradıkları bütün biçim değişikliklerine ve üzerlerinin birtakım katmanlarla örtülmesine rağmen, yetişkin analizinde çocuk cinselliği konusunda bulguladığımız gerçeklerin küçüklerin analizinde de doğrulandığını görmek azımsanacak bir zafer değildi.

«Nasıl? Küçük çocukları analizden mi geçirdiniz? Altı yaşından küçük çocukları ha? Hiç mümkün mü böyle bir analiz? Bu, çocuklar bakımından pek netameli bir şey değil midir?»

Pekâlâ mümkün. Dört ilâ beş yaş arasındaki bir çocuğun ruhunda neler de neler geçiyor, inanmak zor hani. Bu yaştaki çocuklar pek hararetli bir düşünsel faaliyet içerisinde bulunur; cinselliğin bu erken dönemi onlar için aynı zamanda düşünsel bir çiçeklenme çağıdır. Benim edindiğim izlenime göre, uyuklama dönemine ayak atar atmaz düşünsel gelişim bakımından da engelleniyor, aptallaşıyor çocuklar. Çoğu bundan böyle dış görünümlerindeki çekiciliklerini de yitiriyor. Erken yaştaki psikanalizin doğurabileceği zarara gelince: size şunu söyleyebilirim ki, nerdeyse yirmi yıl önce ilk kez psikanaliz uygulamasına konu edilen çocuk o günden bu yana sağlıklı ve çalışma yetenekli genç bir adam olmuş, ağır ruhsal travmalara rağmen buluğ dönemini pürüzsüz atlatmanın üstesinden gelmiştir. Erken analizin sözde öbür **kurbanları**'nın akıbeti

umarım bundan kötü olmayacaktır. Bazı gereksinmelere cevap veren bu çocuk analizleri, gelecekte şimdikinden daha büyük bir önem kazanır bakarsınız. Nihayet kuramsal açıdan taşıdıkları önem hiç de su götürecek gibi değildir. Bu analizler, yetişkinlerin analizinde kesinlikle cevaplandırılmamış birtakım sorulara ilişkin açık seçik bilgiler sunar bize, dolayısıyla psikanalisti vahim sonuçlar doğurabilecek yanılgılara düşmekten korur. Çünkü nevrozları hazırlayan nedenler, çocuk psikanalizinde suç üstü yakalanır, görülmeden geçilecek gibi değildir bunlar. Ancak, çocuğun yararı bakımından psikanalitik etkilemenin pedagojik tedbirlerle birleştirilmesi gerekmektedir. Henüz geliştirilip olgunlaştırılmayı gözleyen bir tekniktir psikanaliz. Ne var ki, çocuklarımızdan pek çoğunun gelişimlerinde açıkça nevrotik bir evreden geçtiklerinin gözlemlenmesi bu konuda pratik bir gereksinmenin uyanmasına yol açmıştır. Daha keskin gözlerle duruma bakmasını öğrendiğimizden bu yana, çocuksal nevrozun bir ayrıca durum değil, bir kural niteliği taşıdığını, çocuksal yatkınlıkla toplumsal uygarlık arasındaki yolda âdeta ister istemez geçilecek bir durağın varlığını söylememiz gerekiyor. Vakaların çoğunluğunda erken yıllardaki bu nevrotik evre kendiliğinden aşılmaktadır. Ancak nevrozlar, ortalama sağlıklı kimselerde de birtakım izler bırakmıyor mu? Beri yandan, çocukluk sonrasında nevroza yakalananların hepsinde, zamanında asla pek belirgin seyretmesi gerekmeyen çocuksal bir nevrotik rahatsızlıkla bağlantının varlığını görüyoruz. Sanırım bugün dahiliyeciler de, buna düpedüz benzer bir görüşten kalkarak, her insanın çocukluğunda bir yol tüberküloz geçirdiğini ileri sürmektedir. Arada bir fark varsa, nevrozlarda bir aşıdan söz açılamayacağı, sadece bir yatkınlığın söz konusu edilebileceğidir.

Şimdi de sizin kesinliğe ilişkin sorunuza döneceğim. Şunu

bir kez daha belirteyim ki, çocuklar üzerinde dolaysız psikanalitik gözlemler sonucu yetişkinlerin kendi çocukluklarına ilişkin açıklamalarını doğru yorumladığımız kanısı bütün genelliğiyle yerleşti içimize. Ayrıca, bir dizi vakada bir başka bulgumuzun doğrulandığını görme fırsatını ele geçirdik. Psikanaliz denemelerinin sağladığı malzemeye dayanarak, hastaların bilinçli anımsamalarında izine rastlamadığımız bazı dış olayların, çocukluktaki bazı önemli yaşantıların yeniden diriltiminde (reprodüksiyon) çalışmış, kimi mutlu rastlantılar ve anne-babalarla çocuk bakıcılarına başvurarak yaptığımız soruşturmalar bizim bu konudaki bulgulamalarımızın gerçekliğini yadsınmaz biçimde tanıtladı. Tabiî pek sık sağladığımız bir başarı değildi bu, ama her ortaya çıkışında üzerimizde alabildiğine güçlü bir etki yaptı. Hani şurasını söyleyeyim ki, nesnel bir doğrulanmaya imkân versin ya da vermesin, bu çeşit unutulmuş çocukluk yaşantılarının rekonstrüksiyonunun şifaya kavuşturucu bir etkisi bulunmaktadır. Unutulmuş olaylar, önemlerini pek tabiî çok erken bir zamanda, henüz güçsüz Ben'i travmatik bakımdan etkileyebilecekleri bir dönemde geçmelerine borçludur.

«Peki, psikanalizle bulgulanacak bu olayların içyüzünü açıklar mısınız?»

«Çeşitli olaylardır bunlar. En başta çocuktaki filizlenmeye duran cinsel yaşamı sürekli etki altında tutma gücüne sahip izlenimler, sözgelişi yetişkinler arasında bazı cinsel birleşme eylemlerinin gözlemlenmesi ya da çocuğun bir yetişkinle ya da bir başka çocukla arasında geçen ve hiç de seyrek rastlanmayan cinsel olayların yaşantıları, ayrıca çocuğun kulak misafiri olup işittiği zaman ya da ancak daha sonraları kavradığı ve kendisini esrarengiz ya da netameli bazı konularda aydınlığa kavuşturuyor sandığı birtakım konuşmalar, bundan başka onun diğer

kişilere karşı gösterdiği önemli derecede sevecen ya da düşmanca dışavurum ve davranışlardır. Kendi unuttuğu cinsel faaliyetle bu faaliyete yetişkinlerin işe karışarak bir son verişlerini çocuğa anımsatmak, ayrı bir önem taşır psikanalizde.

«Bu açıklamanız çoktan sormak istediğim bir soruyu tarafınıza yöneltmem için bir neden oluşturuyor. Sizin deyişinizle psikanalizden önce görülmeden geçilmiş bu erken dönemdeki çocuksal **cinsel faaliyet**'in içyüzü nedir?»

Bu cinsel faaliyette düzenli kendini gösteren ve başlıca önem taşıyan bir özelliğin ne garipse daha önceleri de farkına varılmıştır; daha doğrusu öyle garipliği falan da yok bunun, söz konusu özellik görmezlikten gelinecek gibi değildi, o kadar. Çocuktaki cinsel içtepilerin ilk planda gelen dışavurum biçimi, üreme organlarını, daha doğrusu bunlardan erkeklik organını uyararak kendi kendine doyum sağlamaktır. Çocuklarda alabildiğine yaygın gözlemlneen bu kötü huy yetişkinlerce hep bilinmekte, bu huy ağır bir günah gözüyle bakılarak yakından izlenmekte, sıkı bir kontrol altında tutulmaktaydı. Çocuklarda rastlanan bu ahlâka aykırı eğilimlerin - çünkü çocuklar, dediklerine bakılırsa, haz sağladığı için kendi kendine doyum sağlama yoluna başvurmaktadır - onların doğuştan saf ve şehvetten uzak yaratıklar olduğu kuramıyla nasıl bağdaşabileceğini bana sormayınız. Müsaade edin bu bilmeceyi karşı taraf bir çözüme ulaştırsın. Bizi buradan çıkan daha önemli bir sorun beklemekte, o da şu: İlk çocukluktaki cinsel faaliyet karşısında nasıl bir tutum takınmalıyız? Bu faaliyeti bastırma yoluna gitmekle yüklenilecek sorumluluk ortada; öte yandan hiç bir sınırlamaya gitmeden çocukları bu faaliyetlerinde serbest bırakmak da pek göze alınacak gibi değil. Aşağı bir uygarlık

aşamasındaki kavimlerde ve uygar ulusların alt tabakalarında çocuklardaki cinselliğe bir özgürlük tanınıyor gibidir. Çocuk cinselliği karşısındaki böyle bir davranışla çocuklar ilerde nevrotik hastalıklara yakalanmaktan enikonu esirgenmektedir gerçi; ama söz konusu davranış çocukları uygarlık uğraşılarına elverişlilik bakımından alabildiğine büyük kayıplarla karşı karşıya bırakmıyor mu acaba? Bu konuda yeni bir Scylla ile Charybdis * karşısında kaldığımızı gösteren bazı belirtiler yok değil.

Cinsel yaşamlarının araştırılmasıyla nevrozlularda uyanacak cinsel ilginin bir şehvet düşkünlüğünün ortaya çıkmasına elverişli bir zemin yaratıp yaratmayacağını ise, sizin takdirinize bırakıyorum.

* Yunan efsanesine göre Scylla, Charybdis boğazına karşı bir mağarada yaşayan ve gelip geçen denizcileri yeyip yutan bir deniz canavarıdır. Scylla ile Charybdis arasında sözü Almanca'da bir deyim olarak kullanılmakta ve iki felâket ya da iki ateş arasında anlamına gelmektedir. (Ç.N.)

V

«Sanırım, niyetinizi anladım. Psikanaliz uygulamaları için ne gibi bilgilerin gerektiğini bana açıklamak, böylece yalnız hekimlerin bu işe yetkili olup olmadıkları konusunda bir yargıya varmamı sağlamak istiyorsunuz. Bilmem ama, şimdiye kadarki konuşmalarda hekimlikle ilgili pek fazla bir şey geçmedi, bol bol ruhbilimin sözü edildi, biraz yaşambilim ya da cinselbilim üzerinde duruldu. Ama belki henüz sonuna gelmedik işin?»

Elbette gelmedik, henüz arada birtakım boşluklar var doldurulacak. Sizden bir ricada bulunabilir miyim? Şimdiye kadarki konuşmamıza göre, psikanalitik bir tedaviyi kafanızda nasıl tasarladığınızı bana anlatır mısınız? Hani öyle anlatın ki, sanki siz kendiniz bu tedaviyi yapıyormuşsunuz gibi olsun.

«Oh, ne güzel iş. Doğrusu tartışma konumuzu böyle bir deneyle kesin sonuca bağlamak gibi bir niyetim yok. Ama hatırınızı kırmayacak, istediğinizi yapacağım, sorumluluğu nasıl olsa size ait. Evet, tutalım ki, hasta bana geldi de birtakım rahatsızlıklardan yakınıp sızlandı. Kendisine, dediklerimi yaparsa iyileşeceği ya da düzeleceği konusunda söz verdim. Bana rahatsızlığı üzerinde bildiği ne var, aklına ne geliyorsa hiç bir şey saklamadan tam bir açıkyüreklilikle söylemesini, dışavurumunu tatsız gördüğü şeyler bulunsa bile açıkyüreklilik ilkesinden sapmamasını kendisinden istedim. Nasıl, psikanalizin bu kuralını iyi bellemiş miyim?»

Evet, ancak bir şey daha istemeniz gerekiyor hastadan: Aklına gelen şey ona saçma ya da önemsiz bile görünse, yine bunu saklamayıp size bildirmesi.

«Peki, bunu da istiyorum kendisinden. Derken hasta anlatmaya başlıyor, ben de kulak verip onu dinliyorum. Hastanın konuştuklarından, onun ne gibi izlenimleri, yaşantıları ve içtepileri ruhunda geriye itim konusu yaptığını çıkarıyor, geriye itime başvurulmasını da söz konusu izlenim, yaşantı ve içtepilerle karşılaştığı zaman hastadaki Ben'in henüz bunlarla başedecek güçte olmadığına, üzerlerine yürüyecekken onlardan korkup kaçmasına bağlıyorum. Hasta ele geçirdiğim bulguları benden öğrenir öğrenmez, bir zamanki durumları yeniden yaşıyor ve bu kez benim yardımımla daha doğru bir yol izliyor. Derken Ben'inin ister istemez boyun eğdiği sınırlamalar ortadan kalkıyor, o da böylece sağlığına yeniden kavuşuyor. Nasıl, tamam mı?»

Bravo, bravo. Öyle görüyorum ki, yine tarafıma bir suçlama yöneltecek, hekimlikten uzak bir kimseyi, eğitip psikanalist yaptığımı söyleyecekler. Bakıyorum, anlattıklarımı çok güzel özümlemişsiniz.

«Ben sadece sizden dinlediklerimi tekrarladım, o kadar; insan nasıl ezber ettiği bir şeyi söyler, işte onun gibi. Çünkü böyle bir şeyi nasıl yapacağımı yoksa nerden tasarlayabilirdim. Sonra anlamadığım bir nokta varsa, böyle bir çalışmanın pek çok aylara bakması, her gün bir saat gibi bir zamanı gerektirmesi. Hani normal bir insan genel olarak o kadar çok şey yaşayamaz; küçüklüğünde geriye itim konusu yaptığı nesneye gelince, bu da herhalde bütün hastalarda aynı şeydir.»

Psikanalizin gerçek uygulamasında öğrenilecek daha pek çok şey vardır. Sözgelişi, hastanın açıklamalarından onun

unuttuğu yaşantıları, onun bir vakit geriye ittiği içtepileri bulup çıkarmanın hiç de kolay olmadığını göreceksiniz. Hasta bakarsınız size bir şey söyler, söylediği ilkin ne kendisi, ne de sizin için bir anlam taşır gibidir. Önce sizin, hasta tarafından psikanalitik kurala uyularak yapılan açıklamaları pek ayrı biçimde anlamaya bir kez karar vermeniz gerekir. İçindeki değerli maden muhtevası belirli birtakım işlemler sonucu ele geçirilen bir maden cevheri gibi tıpkı. Tonlarca cevheri işleyeceksiniz de aradığınız o kıymetli madenden belki biraz ele geçireceksiniz, o kadar. Bu da işte psikanalitik tedavi kürünün uzayıp gitmesinin başlıca nedenini oluşturuyor.

«Peki sizin bu benzetmenize göre konuşursak, gerekli o kadar çok ham maddeyi nerden sağlayacaksınız?»

Hastanın açıklamalarının, hastadaki aklagelimlerin aranılan'ın sadece biçim değiştirmiş dışavurumları olduğunu, gizledikleri şeylerin, bulgulanması gereken âdeta birtakım imalar niteliği taşıdığını benimseyerek. Tek kelimeyle, ister anı, ister aklagelim, ister düş, hastanın sunduğu bu malzemeyi ilkin **yorumlayacaksınız.** Bu yorum da tabiî, hastanın anlattıklarına kulak verirken, psikanalitik bilgilerinizin sizin için belirleyeceği umut ve önbekleyişler çerçevesi içinde yapılacaktır.

«Yorumlamak ha! İğrenç bir söz! Hiç sevmem işiteyim. Bu sözü sizden duymakla bütün güvenim uçup gitti. Diyelim herşey benim yorumuma bağlı, peki yorumumun doğruluğunu kim garanti edecek? Herşey bu konuda benim keyfime kalmış demektir, öyle değil mi?»

«Sakin olun, sakin olun, o kadar da değil. Ne diye kendi ruhunuzdaki olayları ayırıyor, başkalarının ruhsal olaylarındaki gibi bunların da bir yasallık içerisinde geçtiğini düşünmüyorsunuz? Çalışmalarınızda belli bir disiplin ha-

gerçekler, başka bilgiler gibi öğrenilebilir.

«Artık zihnen de olsa psikanalitik bir tedavi denemesine girişmek konusunda içimde hiç heves kalmadı. Değil mi ama, böyle bir tedavide kimbilir daha ne sürprizlerle karşılaşacaktır insan.»

Söz konusu niyetten vazgeçmekle iyi edersiniz doğrusu. Bu işin ne geniş çapta bir eğitim ve pratiği gerektirdiğini görüyorsunuz. Diyelim doğru dürüst yorumların üstesinden gelebildiniz, o zaman da yeni bir ödev gözler sizi. Bekleyecek, yorumunuzu bir başarı umuduyla hastaya açıklamak için uygun anı kollayacaksınız.

«Peki her seferinde bir anın uygunluk ya da uygunsuzluğunu nerden anlayacaksınız?»

Bu, tecrübelerle pek olgunlaştırılıp mükemmelleştirilebilen bir incelik sorunudur. Sözgelişi psikanalitik tedavi sürecini kısaltmak amacıyla yorumlarınızı ele geçirir geçirmez hastaya bildirmeye kalkarsanız, ağır bir yanılgıya düşersiniz. Bunu yapmakla hastada karşıkoyumsal dışavurumlara, yadsımalara ve kızgınlıklara yol açmaktan başka bir şey geçmez elinize; beri yandan hastanın geriye itilmiş nesneler üzerinde bir eğemenlik kurmasını sağlayamadan kalırsınız. Bu konuda uyulması gereken kural, hastanın kendisinin geriye itilmiş nesneye yaklaşmasını, sizin yorum önerilerinizin klavuzluğu altında hepsi birkaç adım atıp yanına ulaşacağı kadar hastanın bu nesnelere sokulmasını beklemektir.

«Öyle sanıyorum ki, benim hiç bir vakit öğrenebileceğim bir şey değil. Haydi diyelim, yorum konusunda bu kurallara uydum, sonra?»

O zaman belki ummadığınız bir bulgu size gelip, kendini buyur edecektir.

«Nasıl bir bulguymuş bu?»

Hastanıza ilişkin düşüncenizde yanıldığınız, onun yardım ve uysallığına gerçekte asla güvenmemeniz gerektiği, ortak sürdürdüğünüz çalışmaya hastanızın akla gelen bütün güçlükleri çıkaracağı, kısaca hastanızın hiç de sanıldığı gibi sağlığına kavuşmak istemediği.

«Yo, bu kadar da değil! Bana şimdiye dek anlattıklarınız içinde en kaçıkça görüneni bu sözler. Dolayısıyla inanacağım bir tarafı yok. O kadar acı ve ıstıraplar içinde kıvranan, o kadar yürek paralayıcı bir dille şikâyetlerini sıralayıp duran, tedavi konusunda o kadar büyük fedakârlıklara katlanan hasta gerçekte şifaya kavuşmak istemeyecek, öyle mi? Herhalde siz de bu sözleri ciddî söylemiş değilsiniz.»

Kendinizi toparlayınız; sözlerim ciddî, konuştuklarım gerçektir; gerçeğin tümü değil tabiî, ama pek dikkate değer bir parçasıdır. Hasta iyileşmeyi hem ister, hem istemez. Hastanın Ben'i birlik ve bütünlüğünü yitirmiştir, dolayısıyla iradesi de birlik ve bütünlükten yoksun bulunur. Başka türlü olsaydı, zaten nevroza yakalanmazdı.

«Aklı başında biri olaydım, adım Tell olmazdı.» *

* Alman ozanı **Schiller**'in (1759-1805) Wilhelm Tell adlı oyunundan (3. perde, 3. sahne); İmparator adına İsviçre ve Uri'de yönetimi elinde bulunduran Gessler zalim bir kişidir. Sözde halkın imparatora sadakatlerini sınamak için meydana bir direk diktirerek tepesine bir şapka oturtmuş, direğin önünden gelip geçenlerin şapkaya selâm vermesini buyurmuştur. Wilhelm Tell şapkaya selâm vermeden geçmek ister, ancak nöbetçi tarafından yakalanır. O sırada karşıdan gelen Gessler Wilhelm Tell'e bu davranışının nedenini sorar; Wilhelm Tell de buna karşılık, davranışının kasdi olmadığını, bir düşüncesizlikten ileri geldiğini söyler, «Aklı başında biri olaydım, adım Tell olmazdı.» diyerek bu sözlerini pekiştirir ve bağışlanmasını diler. Wilhelm Tell'in bu sözleri sonradan bir deyim niteliği kazanmıştır.

Geriye itimden kaynağını alan birtakım güçler hastanın Ben'i içerisine bir yolunu bulup girmiştir; bundan böyle bu Ben içerisinde tutunur, varlığını sürdürür; geriye itilmiş nesneler üzerinde nasıl Ben eğemenliğini elden çıkarmışsa, o kaynaktan gelen eğilimleri de denetim altında tutamaz, zaten normal olarak bunların hiç farkında değildir. Anlayacağınız nevrozlular başka hastalara benzemez, bizim hesaba katmaya alışmadığımız güçlükler çıkarır karşınıza. Toplumsal kurumlarımızın tümü de, ya fonksiyonunu yerine getiren ya aşırı güçte bir etkiyle bu fonksiyonu görme yeteneğinden yoksun bırakılan ve bizim iyi ya da kötü diye sınıflara ayırdığımız tutarlı ve normal bir Ben'e sahip kişilere göre düzenlenmiştir. Hukuktaki o sorumlu ya da sorumsuz alternatifi de buradan ileri geliyor. Oysa bütün bu kesin yargılar nevrozlulara uymaz. Toplumsal gerekleri onların psikolojik durumlarına uydurmanın güçlüğünü itiraf etmeliyiz. Bu durum son savaşta geniş ölçüde yaşanmıştır. Acaba askerlik görevinden kaçan nevrozlular kendilerine hasta süsü veren kimseler miydi, değil miydi? Bu gibilerine kendilerini hasta gösterenler gibi davranılıp, hastalıkları pek eza verici duruma sokulur sokulmaz iyileşmiş, ama sözde iyileşenler tekrar tutulup cepheye yollandı mı, o saat yine kaçıp hastalığa sığınmışlardı. Bu gibiler karşısında nasıl bir yol izleneceği bilinememişti bir türlü. İşte aynı durum sivil yaşamdaki nevrozlular için de geçerlidir. Bunlar da sızlanıp yakınır, ama hastalıklarından da güçleri yettiği kadar yararlanmaya bakarlar. Hastalıklarını ellerinden almaya kalktınız mı, yavrusunu bir dişi arslan nasıl atasözüne geçmiş bir haşmetle savunursa, öylece savunurlar bunu ve söz konusu çelişkiden ötürü kendilerine bir suçlama yöneltmenin hiç bir anlamı yoktur.

«Peki ama o zaman, bu problemli insanları hiç tedaviye

yanaşmamak, onları kendi kaderleriyle baş başa bırakmak daha yerinde değil mi? Öyle sanıyorum ki, sizin değinmelerinizden anlaşıldığına göre, bu kadar çok çaba harcayarak söz konusu hastaları teker teker tedavi etmek zahmete değmez doğrusu.»

Önerinize evet diyemeyeceğim. Yaşamın ortaya çıkaracağı çetin durumlara karşı diretmek yerine bunları benimsemek elbet daha doğru yoldur. Tedaviye çalıştığımız nevrozlulardan bazıları, kendilerini psikanalitik yoldan tedavi için o kadar çaba harcamaya lâyık kimseler değildir belki; ancak, nevrozlular arasında pek değerli kişiler de vardır. Amacımız, böylesine kusurlu ruhsal bir donatımla elden geldiğince az kişinin uygarlık yaşamı karşısına çıkmasına çalışmak olmalıdır; bunun için de çok tecrübe edinmemiz, çok şeyi kavramasını öğrenmemiz gerekmektedir. Tek tek hastaların kişisel değerlerini bütünüyle bir yana bırakırsak, her analiz bizim için yapıcı bir karakter taşır, yeni aydınlanmalara ulaşmamız bakımından bize yararlar sağlar.

«Ama hastanın Ben'inde hastalığı elden çıkarmamak gibi bir istek oluşmuşsa, bunun birtakım nedenleri ve kaynakları, kısaca kendini haklı çıkaracak bir dayanağı bulunmalı. Gelgelelim, bir insan niçin hasta kalmak istesin, bundan ne gibi bir kazanç umabilir? Anlaşılacak gibi değil.»

Yo yo, öyle anlaşılmayacak bir yanı yok bunun. Savaş nevrozlularını düşününüz, bir askerlik görevi yapmak zorunda değildir bunlar, çünkü hastadırlar. Sivil yaşamda hastalığa, meslek yaşamı ve başkalarıyla rekabetteki yetersizliği bağışlatmak, aile ortamında ise aile bireylerinin özgeçerlik ve sevgilerini sağlamak ya da isteklerini onlara zorla kabul ettirmek için bir çare diye başvurulabilir.

Bütün saydıklarım enikonu yüzeysel şeylerdir ve «hastalık kazancı» deyimi altında özetlenecek bir durumdur. Ancak dikkate değer bir nokta varsa, hastanın, hastadaki Ben'in bütün bu nedensel halkaların iç içe girerek yaptığı zincirden ve bunların mantıksal sonuçları olan davranışlardan düpedüz habersiz bulunmasıdır. Hastanın Ben'inin bunlardan bilgi sahibi olması sağlanarak, ondaki söz konusu eğilimlerin etkisi giderilmeye çalışılır. Ancak hastalığa sarılıp onun bırakılmamasında, kendileriyle o kadar kolay başa çıkılamayan daha derinlerde saklı başka nedenler de rol oynar. Ne var ki, psikanalizin ruhbilimsel kuramı içerisinde bir gezintiye çıkmadan bu sonuncu nedenler kavranılamaz.

«Siz anlatmanıza bakın, birazcık daha fazla kuramsal bilgi sunmuşsunuz, bundan böyle ne farkeder?»

Daha önce size Ben ile Es arasındaki ilişkiyi açıklarken, ruhsal aygıt konusundaki öğretiden önemli bir parçayı sükûtla geçiştirdim. Diyeceğim, psikanalitik araştırılar sonucu, Ben'in kendisinde Üstben adını verdiğimiz özel bir mekanizmanın zamanla farklılaşıp gelişerek ortaya çıktığını kabul zorunda kalmıştık. Üstben, Ben mekanizması içerisine girer, ondaki yüksek psikolojik örgütü Ben ile paylaşır, ama Es'le arasında pek içten bir ilişkiyi de sürdürür; gerçekte ilk obje yönelimlerinin bir çökeltisi, Ödipus kompleksinin yıkılıp gitmesinden sonra bu kompleksten geriye kalan bir mirastır. Bu Üstben bazan Ben'in karşısına dikilebilir, ona bir obje gibi davranabilir, ona karşı çokluk pek katı bir tutum takınabilir. Es ile olduğu gibi Üstben ile de bir dirlik düzenlik içerisinde yaşamak Ben için önemlidir. Ben ile Üstben arasında başgösterecek uyuşmazlıklar ruhsal yaşam için büyük bir önem taşır. Üstben'in bizim vicdan dediğimiz nesnenin temsilcisi olduğunu sanırım sezdiniz. Üstben'in normal gelişimi, yani

yeterince kişisellikten uzak bir karakter kazanması ruh sağlığı bakımından pek gereklidir. İşte bu da Ödipus kompleksleri doğru dürüst bir değişim geçirmemiş nevrozlularda rastlanmayan bir durumdur. Nevrozluların Üstben'i tıpkı bir çocuk karşısında sert babanın tutumu gibi Ben'e aykırı bir davranış içerisindedir; bir nevrozlunun ahlâksal yönelimi, Ben'in Üstben tarafından cezalandırılması gibi ilkel bir biçimde açığa vurur kendini. Hastalık işte bu **öz cezalandırmayı** bir araç diye kullanır; nevrozlu sanki benliğine bir suçluluk duygusu eğemenmiş, bu duygu bir doyum imkânına kavuşmak üzere hastalığı bir ceza olarak gereksiniyormuş gibi davranmak zorundadır ister istemez.

«Söylediklerinizde gerçekten esrarengiz bir hava var. İşin en acayip tarafı, hastanın kendi vicdanındaki bu gücün de bilincine varamayışıdır.»

Evet, bütün saydığımız önemli ilişkileri ancak şimdi değerlendirmeye başlıyoruz. Bu yüzden, anlattıklarım biraz karanlık-kapalı düştü. Müsaadenizle konuşmamı sürdüreyim. Biz psikanalistler, hastadaki iyileşme çabasına karşı koyan bütün güçlere hastanın «karşıkoyumları» adını vermekteyiz. Hastalık kazancı böyle bir karşıkoyum'a kaynaklıkta bulunur, «bilinçsiz suçluluk duygusu» ise Üstben'sel karşıkoyumu temsil eder, bu duygu bizim kendisinden en çok korktuğumuz alabildiğine güçlü bir faktördür. Ama psikanalitik tedavide daha başka karşıkoyumlarla da karşılaşırız. İlk çocukluk yıllarında Ben korkudan bir geriye itim'e başvurmuşsa, hâlâ bireyde varlığını sürdüren bu korku, Ben'in geriye itilmiş nesneye yaklaşması istendiği zaman, bir karşıkoyum kılığında açığa vurur kendini. Nihayet, yıllar ve yıllar süresince belli bir yolu izledikten sonra, içgüdüsel bir olayın, birden önünde beliren bir başka yolda yürümesinin kolay gerçekleşemeye-

ceğini tasarlayabiliriz. Bu durumu, Es'in karşıkoyumu diye nitelemekteyiz. Bütün bu karşıkoyumlarla savaşmak psikanalitik tedavide bizim başlıca uğraşımızdır, bunun yanında yorumsal ödev âdeta ortadan silinip gider. Ancak bu savaşla ve karşıkoyumların alt edilmesiyle hastanın Ben'i de öylesine bir değişme geçirir, öylesine güçlenir ki, psikanalitik tedaviyi sona erdirdikten sonra hastanın gelecekteki davranışlarını hiç telâş etmeksizin izleyebiliriz. Öte yandan, ne diye bu kadar uzun süren bir psikanalitik tedaviye gereksinme duyulduğunu da artık anlamışsınızdır sanırım. Geride bırakılan gelişim yolundaki uzunluğun ve malzemedeki zenginliğin bu konuda kesin önem taşımadığını söyleyebiliriz. Daha çok, önemli nokta yolun açıklığı ya da kapalılığıdır. Barış döneminde trenle birkaç saatte alınan yol, savaşta düşmanın direnişiyle karşılaşılmışsa bir ordu için ancak haftalar sonrası geride bırakılabilir. Bu tür savaşlar ruhsal yaşamda da zaman alır. Maalesef şurasını belirtmek isterim ki, psikanalitik tedavi kürünü enikonu kısaltma bakımından şimdiye dek girişilen bütün çabalar başarısızlığa uğramıştır. Bu kısaltmanın en iyi yolu, adı geçen tedaviyi bütün gerekleriyle uygulamaktır.

«Hani içimdeki bir hevese uysaydım da, sizin mesleğinizde bir şarlatan olarak ortaya çıkmak ve bir başkası üzerinde psikanalitik tedavi uygulamasına kalkışmak isteseydim, az önce karşıkoyum konusundaki açıklamalarınızla hizaya gelir, bundan vazgeçerdim. Peki, sizin de varlığını teslim ettiğiniz o kendine özgü kişisel etkide durum nasıl? Söz konusu karşıkoyumların üstesinden gelinecek gibi değil mi?»

Böyle bir soruyu tarafıma yöneltmeniz güzel. Bu kişisel etki bizim en güçlü dinamik silâhımızdır, bizim yeni bir çare diye tedavi sürecine katıp, bu süreçte bir akış sağ-

ladığımız güçtür. Açıklamalarınızdaki düşünsel muhteva ise bunun üstesinden gelemez, çünkü çevrenin bütün önyargılarını paylaşan hasta bilimsel eleştirmenlerimiz gibi pekâlâ bize inanmayabilir. Bir nevrozlu psikanaliste başvuruyorsa, ona inandığı içindir; psikanalistin şahsıyla ayrı bir duygusal bağlantı kurabildiğinden, psikanaliste inanır. Nihayet çocuklar da kendilerine yakınlık duydukları kimselere inanırlar. Bu güçlü «telkinsel» etkiden de hangi amaç uğrunda yararlandığımızı daha önce size söylemiştim. Arazların bastırılması değildir bu amaç, ki bu da psikanalitik yöntemi öbür psikoterapi yöntemlerinden ayıran bir noktadır; söz konusu etkiye, varlığında belirecek karşıkoyumları hastanın Ben'inin yenmesini sağlamak üzere itici bir güç olarak başvururuz.

«Peki bunun üstesinden gelince, işler düzene girmiş sayılmaz mı?»

Evet, öyle olması gerekirdi aslında. Gelgelelim, hiç beklenmedik bir güçlük açığa vurur kendini; psikanalist, hastanın kendisiyle ilişkisinin bambaşka bir nitelik taşıdığını sezerek, belki şaşkınlıkların en büyüğüne kapılır. Psikanalitik tedavi uygulamasında bulunan ilk hekim * - bu ben değilim hani - böyle bir olayla yüz yüze gelerek ne yapacağını bilememiş, bu da onu yanlış yollara itmiştir. Yani açıkça söylemek gerekirse, söz konusu ilişki hekime karşı bir sevisel tutkunluk karakteri gösterir. Tuhaf, değil mi? Hele psikanalistin böyle bir tutkunluğa ön ayak olacak hiç bir eylemde bulunmadığını, tersine insancıl bir davranışla kendini hastadan uzak tuttuğunu, şahsını belli bir çekimserlik ağıyla kuşattığını dikkate alır, üstelik bu sevi ilişkisinin gerçekteki koşulların olumluluk ya da olumsuzluğuna hiç bakmadığını, kişisel alımlılık, yaş, cin-

* Josef Breuer anlatılmaktadır. (Ç.N.)

siyet ve mesleğe ilişkin ayrıntıları umursamadığını öğrenirsiniz. Bu sevgi doğrudan doğruya **zorlayıcı** bir özellik taşır. Hani bu kendiliğinden ortaya çıkan sevisel tutkunlukla başka zamanlar karşılaşılmıyor değildir. Biliyorsunuz, bunun tersi pek sık rastladığımız bir durumdur; ancak psikanalitik tedavi sürecinde her vakit kendini açığa vurur bu sevgi ve tedavi sürecinde aranması gereken bir nedeni yoktur. Hastanın psikanalistle ilişkisinden hasta için sadece belli bir ölçüde saygı, güven, şükran duygusu ve insancıl bir sempatinin doğup çıkacağını düşünür, gelgelelim onun yerine bir hastalık belirtisi izlenimi uyandıran bu sevisel tutkunlukla yüz yüze geliverirsiniz.

«Bilmem ama, bana kalırsa, bu sizin psikanalitik amaçlarınız için uygun bir şey olsa gerek. Seven bir kimse uysallaşır nihayet ve sevdiği kimse için sevgisinden neler, neler yapmaz.»

Doğru, işin başında psikanalitik tedavi için olumlu bir durumdur bu; ancak sonraları, sevisel tutkunluk bir derinlik kazanınca, bütün içyüzü açığa vurur kendini ve psikanalizin amacıyla uzlaşmaz birtakım özellikler içerdiği görülür. Hasta sevisel tutkunluğundan ötürü hekimin sözünü dinlemekle kalmaz, birtakım istekler öne sürer, sevisel ve cinsel doyumlar arar, hekimin yalnız kendisiyle ilgilenmesini diler, kıskançlık duygularına kapılır; söz konusu sevgi, gittikçe daha açık seçik, ters yüzünü açığa vurur; amaçlarına ulaşamadı mı, düşmanlıklara ve öç alma duygularına dönüşme eğilimi gösterir. Aynı zamanda, bütün tutkunluklar gibi öbür ruhsal muhtevaları geriye iter, psikanalitik tedavi kürüne ve iyileşmeye karşı hastadaki ilginin sönüp gitmesine yol açar; kısacası, bütün bunlar karşısında söz konusu sevginin hastadaki nevrozun yerine geçtiği, uğraşıp didinmelerimizin bir hasta-

lık biçimini kovarak yerine bir başkasını geçirmekle sonuçlandığı konusunda hiç bir kuşkumuz kalmaz.

«Doğrusu hazin bir hava esiyor söylediklerinizde. Peki, bu durumda ne yapılabilir? Psikanalitik tedaviye son vermekten başka çıkar yol yok; ancak, dediğiniz gibi böyle bir sonuçla her vakada karşılaşıldığından, en doğrusu psikanaliz tedavisinden büsbütün el çekmektir.»

İlkin ortadaki koşullardan yararlanarak, öğrenilecek kimi şeyleri öğrenmeye çalışalım. Ele geçireceğimiz bilgilerin, durumu kontrol altına almakta yardımı dokunabilir bize. Muhtevası ne olursa olsun, bir nevrozu hastalıklı bir sevisel tutkunluğa dönüştürebilmemiz, alabildiğine dikkate değer bir başarı değil midir?

Her nevrozun temelinde kötüye kullanım konusu yapılmış sevi yaşamından bir parçanın saklı yattığına inancımızın, psikanalitik tedavi sürecindeki bu olayla sarsılmaz biçimde pekiştirilmiş olması gerekir sanırım. Şimdi bu yoldaki bilgiyle yine ayaklarımızı sağlam toprak üzerine basar, bu sevisel tutkunluğun kendisini analiz konusu yapmayı göze alabiliriz. Beri yandan, gözlemlerimiz sonucu bir başka gerçeği daha bulgularız: Psikanalitik tutkunluk bütün vakalarda benim anlatmaya çalıştığım gibi açık seçik ve keskin çizgilerle açığa vurmaz kendini. Peki ama, niçin? Çok geçmeden bunun nedenini görüp anlarız. Hastadaki tutkunluk o tam anlamıyla cinsel ve düşmanca taraflarını ne kadar dışavurmak isterse, hastanın içinde bu dışavurumlara karşı o ölçüde bir direniş kendini belli eder. Bu dışavurumlarla boğuşur hasta, gözlerimizin önünde onları geriye itmeye çalışır. İşte bu da bizim karşılaştığımız olayı kavramamızı sağlar. Hasta psikanaliste duyduğu sevisel tutkunlukta, daha önceleri bir kez yaşadığı ruhsal olayları **tekrarlamaktadır**, kendisinde hazır bekleyen ve

nevrozunun doğuşuna sıkı sıkıya bağlı bulunan ruhsal tutum ve davranışlarını şimdi psikanalist üzerine **aktarmıştır.** Ve yine hasta bir zamanki savunu tepkilerini gözlerimizin önünde tekrarlar, o unuttuğu yaşam döneminde kalmış başından geçen bütün olayları yeniden yaşamak için güçlü bir istek duyar. Yani bizim önümüze çıkardığı şey, mahrem yaşam öyküsünün çekirdeğidir; **bu çekirdeği anımsamaz da, onun yaşanılan an içinde elle tutulur gözle görülür biçimde somut yoldan reprodüksiyonuna (yeniden diriltim) gider.** Böylelikle aktarım sevgisinin bilmecesi çözülür ve biz de psikanaliz tedavisini özellikle pek netameli görünen bu yeni durumdan yararlanarak sürdürme olanağını ele geçiririz.

«Doğrusu bu buluşa diyecek yok. Peki, gerçekte âşık olmadığına, sadece eski bir olayı yeniden yaşadığına hastanın kendisi o kadar kolay inanabilir mi?»

Artık herşey bunun hastaya benimsetilmesine bakar, bunun sağlanabilmesi için de «aktarım» olayını ele almada tam bir becerinin varlığı zorunludur. Psikanaliz tekniğinin gereklerinin burada en yüksek bir noktaya ulaştığını görüyorsunuz. Aktarım konusunda en vahim hatalar işlenebilir ya da en büyük başarılar sağlanabilir. Aktarımı bastırıp ya da üzerinde durmayıp güçlüklerden yakayı sıyırmayı denemek saçmadır; çünkü o ana dek bütün yapılanlar bir psikanaliz tedavisi adına lâyık olmaktan uzaktır. Bir aktarım nevrozunun tatsız durumları kendilerini açığa vurur vurmaz, hastalara tutup yol vermenin öyle savunulacak yanı yoktur, üstelik bir korkaklıktan başka bir şey değildir bu. Hani cinleri davet edersiniz de, cinler görünür görünmez tabanları kaldırırsınız, onun gibi bir şey işte. Gerçi kimi zaman başka türlüsü gelmez elden; zincirinden boşanmasına yol açılmış aktarımın kontrol altına alınamadığı, dolayısıyla psikanalitik tedavinin

yarıda kesilmesine gerek duyulduğu vakalarla karşılaşılabilir; ancak, herşeye rağmen davet edilmiş cinlerle hekimin olanca gücünü kullanarak savaşması gerekmektedir. Aktarımın amaçlarına boyun eğmek, hastanın sevecenlik ve cinsel doyum isteklerini yerine getirmek, yalnız ahlâksal bakımdan haklı olarak yapılmayacak bir şey değil, aynı zamanda psikanalizle güdülen amaca ulaşmada teknik çare açısından düpedüz yetersiz bir davranıştır. Kendi içinde daha önceden hazırlanmış bilinçsiz bir klişeyi düzeltimden geçirmeksizin tekrarlaması sağlanarak bir nevrozlu şifaya kavuşturulamaz. Hastayla uzlaşmalara girişildiği, psikanaliz tedavisinin ilerki seyrinde de çalışma ortaklığına karşılık kendisine parçasal doyumlar sunulduğu takdirde, hasta sigorta memurunu yola getirmeye uğraşan din adamının gülünç durumuna düşmekten sakınmalıdır; sonunda sigorta memuru yola gelmeden kalabilir, din adamı ise, sigortalanmış, çekip gidebilir çünkü. Aktarımsal durumdan yakayı sıyırmanın tek yolu, olayı geriye doğru izleyip, geçmişte hastanın söz konusu olayı gerçekten yaşadığı ya da istekleri yerine getiren hayal gücünün etkinliğiyle yaratıp ortaya koyduğu zamana dayandırmaktır. Bu da psikanalistten enikonu beceri, sabır, sükûnet ve özgeçerlik isteyen bir iştir.

«Peki nevrozlu açığa vurduğu aktarım sevgisinin modelini ne zaman yaşamıştır sizce?»

Çocukluğunda ve genel olarak anne ya da babasıyla ilişkisinde. Daha önce bu ilk duygusal bağlantılara ister istemez ne büyük bir önem vermek zorunda kaldığımızı anımsayacaksınız. Diyeceğim, halkanın uçları burada birbirine kavuşuyor.

«Bitti mi sözünüz? Sizden o kadar çok şey dinledim ki, kafam biraz karışır gibi oldu. Bana bir şey daha açıklar

mısınız: Şu psikanaliz tedavisini uygulamada gerekli bilgiler nasıl ve nereden öğrenilebilir?»

Günümüzde psikanaliz öğrenimi yapılan iki enstitü var. Birincisi **Berlin**'de olup, oradaki psikanaliz derneğinden Dr. Max Eitingon tarafından kurulmuştur. İkincisi **Viyana Psikanaliz Derneği**'nce yönetilmekte, küçümsenmeyecek fedakârlıklara katlanan dernek üyelerinin maddî olanaklarıyle ayakta tutulmaktadır. Resmî makamların işe ilgisi, şimdilik bu yoldaki körpe girişimlerin karşısına güçlükler çıkarmaktan öteye gitmiyor. Bir üçüncü öğretim enstitüsü ise **Londra Psikanaliz Derneği** tarafından Dr. E. Jones'in yönetiminde açılmak üzeredir. Bu enstitülerde psikanalist adaylarının kendileri psikanalizden geçirilmekte, önemli bütün konularda verilen derslerle kuramsal bilgiler edinmeleri sağlanıp, yaşlı ve tecrübeli psikanalistlerin denetimi altında hafif vakalarda ilk psikanaliz tedavi uygulamalarını gerçekleştirmelerine izin verilmektedir. Böyle bir eğitim ve öğrenim için aşağı yukarı iki yıl gibi bir süre belirlenmiştir. Tabiî bu sürenin bitiminde de henüz acemilik kaybolup, üstatlık payesine erişilmez. Geri kalan eksik bilgilerin pratik çalışmalar ve genç üyelerin yaşlı üyelerle buluşup görüştükleri psikanaliz derneklerinde yapılan fikir alış verişiyle elde edilmesi gerekir. Psikanalitik faaliyet için hazırlanma hiç de o kadar kolay ve basit değildir; iş zor, sorumluluk ise büyüktür. Ama her kim böyle bir eğitim ve öğrenim görmüş, kendisi psikanalizden geçmiş, bilinçdışı psikolojisi konusunda bugün öğretilebildiği kadar bilgi edinmiş, cinsellikten anlar duruma gelmiş, o çetin psikanaliz tekniğini bellemiş, yorum sanatını kavramış, karşıkoyumlarla savaşıp onları alt edecek ve aktarım olayının içinden yüzünün akıyla çıkabilecek bir yetenek kazanmıştır, **o kimseye psikanaliz alanında amatör gözüyle bakılmaz artık.** Böyle

bir kimse nevrotik bozuklukların tedavisini üzerine alacak güce kavuşmuştur, zamanla bu tedaviden beklenen bütün başarılı sonuçları ortaya koyabilecek demektir.

VI

«Psikanalizin ne olduğunu ve başarılı bir psikanaliz uygulaması için ne gibi bilgilerin gerektiğini bana anlatmak amacıyla büyük çaba harcadınız. Güzel, sizi dinlemek bir şey kaybettirmez bana. Ama bilmiyorum, vereceğim yargı üzerinde açıklamalarınızdan nasıl bir etki bekliyorsunuz. Ben ortada pek olağanüstülüğü bulunmayan bir durum görüyorum. Nevrozlar özel bir hastalık çeşidi, psikanaliz de onların tedavisinde uygulanan özel bir yöntem, kendine özgü hekimsel bir tedavi yoludur. Beri yandan, tıpta belli bir uzmanlık dalını seçen bir hekimin, elindeki diplomayla onaylanan bir öğrenimle yetinmemesi genel kuraldır. Hele söz konusu hekim yalnız uzmanları geçindirebilecek büyükçe bir kentte yerleşmeyi düşünüyorsa. Cerrahlığa heveslenen kimse birkaç yıl bir cerrahî klinikte çalışır; oftalmoloji, larengoloji vb. lerinde de durum başka türlü değildir; hattâ bir psikiyatrist, belki hiç bir vakit bir devlet psikiyatri kliniğinden ya da bir şifa yurdundan uzak kalma olanağı bulamaz. Demek psikanalizde de durum aynıdır; kim bu yeni özel tıp dalının öğrenimini yapmaya kararlıysa, asıl tıp öğreniminin bitmesinden sonra iki yıl bir enstitüde psikanaliz öğrenimi görecek, gerçekten dediğiniz gibi o kadar uzun sürüyorsa bu öğrenim, bu süre içerisinde psikanaliz tekniğini bellemeyi göze alacaktır. Sonra ayrıca bir şeyi daha farkedecek, yani bir psikanaliz derneğinde meslekdaşlarıyla ilişki içerisinde bulunmanın kendisi için yararlılığını anlayacak, böylece tıkır tıkır yürüyecektir herşey. Peki

ama, bu durumda amatör psikanalizinin yeri neresi, anlamadım doğrusu?»

Sizin kendi adına vadettiğiniz gibi davranan hekim, bizim hepimizin bağrına basacağı biridir. Benim öğrencilerim olarak saydığım kişilerin beşte dördünün zaten hekimliktir mesleği. İzin verirseniz, hekimlerin psikanaliz karşısında nasıl bir tutum takındıklarını ve ilerde bu ilişkinin nasıl bir gelişim izleyebileceği konusunda bazı açıklamalarda bulunayım. Psikanalize tek başlarına sahip çıkma konusunda tarihsel bir hakları bulunmuyor hekimlerin; tersine, bu bayların kısa zaman öncesine kadar bütün yaptıkları, en sığ alaylardan tutun da en ağır kara çalmalara dek psikanalize zarar vermek olmuştur. Bu tutumun geçmişte kaldığı, geleceği ille de etkilemesi gerekmeyeceği cevabını vereceksiniz. Doğru, bu noktada sizinle aynı düşüncedeyim; ama korkarım, gelecek sizin anlattığınızdan daha başka bir görünüm taşıyacaktır.

İzin verirseniz, «şarlatan doktor» deyimine yasal anlam yerine hakettiği bir anlam yükleyeceğim. Yasal bakımdan elinde hekimliğini tanıtlayacak bir diploma bulunmaksızın hasta tedavisine kalkan kimse şarlatandır. Oysa ben bir başka tanıma üstünlük vereceğim: Kim zorunlu bilgi ve yeteneklerle donanmaksızın hasta tedavisine yeltenir, şarlatan hekim odur. Bu tanımdan kalkarak, yalnız Avrupa'da değil, daha başka ülkelerde de psikanaliz uygulamalarında bulunan hekimlerden hatırı sayılır bir yüzdenin şarlatan sayılmak gerekeceği savını öne sürmeye cesaret edeceğim. Psikanalizin içyüzünü öğrenmeksizin ve anlamaksızın bu hekimlerin pek sık psikanalitik tedaviye başvurdukları görülmektedir.

Böyle bir savı öne sürmenin, hekimlerden böyle bir şey ummanın insaf ve vicdanla bağdaşmayacak bir davranış

olacağı gibi bir itirazı bana yöneltmekle boşuna zahmet edeceksiniz. Bir hekim, hekimlik diplomasının bir yağmalama fermanı, hastanınsa afarozlanmış bir kişi olmadığını nihayet bilir; yanılgıya düşse bile, hekimin iyi niyetle davrandığını her vakit kabul etmek gerekir diyeceksiniz.

Gerçekler ortada; inşallah sizin dediğiniz gibi bir sonuca varılmasını mümkün kılar. Ben şimdi bir hekimin başka bir yerde titizlikle sakındığı davranışlara psikanaliz alanında nasıl başvurulabileceğini açıklamaya çalışacağım.

Burada ilk planda söz konusu edilebilecek durum, hekimin tıp fakültesinden psikanaliz uygulamasına hazırlık diye görülmesi gerekenin aşağı yukarı karşıtı bir öğrenim görerek çıkmasıdır. Gördüğü öğrenimle dikkati, hekimsel başarıların, doğru dürüst kavranılıp gerektiği gibi etki altına alınmalarına bağlı bulunduğu nesnel-saptanabilir, anatomik, fiziksel ve kimyasal durumlar üzerine yönelmiştir. Görüş alanı içerisine, şimdiye kadar anorganik doğa'da da tanıtlayabildiğimiz çeşitli güçlerin etkinliğinden oluşan yaşam sorunu girmiştir. Tıp, yaşamsal olayların ruhsal yönlerine ilişkin bir ilgiyi hekimde uyandırmış değildir; daha yüce düşünsel fonksiyonların incelenmesi tıbbı ilgilendirmemekte, bir başka bilim dalının kapsamına sokulmaktadır. Ruhsal fonksiyon bozukluklarıyla uğraşmak sadece psikiyatriye bırakılmıştır; ancak psikiyatrinin de bu işi ne türlü ve ne gibi amaçlarla yaptığı bilinmektedir. Psikiyatri ruhsal bozuklukların bedensel (somatik) koşullarını arayıp bulmaya ve bu bozuklukları diğer hastalıklar gibi tedaviye çalışır.

Psikiyatri bunda haklıdır, tıp fakültelerindeki öğrenime ise besbelli diyecek yoktur. Bu öğrenime tekyanlılık gibi bir suçlama yöneltilmek istenirse, önce böyle bir özelliğin

suçlama konusu yapılmasına imkân verecek bakış açısını ele geçirmek gerekir. Çünkü her bilim tekyanlıdır gerçekte; sürdürdüğü çalışmaları belli muhtevalar, görüş açıları ve yöntemler sınırlandırdığı için, tekyanlı da kalacaktır ister istemez. Bir bilimi bir koz gibi bir diğeri karşısına çıkarma saçmalığına katılmak istemem hani. Sözgelişi fizik kimyayı değerden düşürmez, onun yerini alamaz, ama onun tarafından da yeri alınamaz. Elbet, psikanaliz ruhsal bilinçdışının bilimi olarak iyiden iyiye tekyanlıdır. Yani tekyanlılık hakkı tıp bilimlerinden esirgenemez. Aradığımız bakış açısını ise ancak bilimsel tıptan pratikteki tedavi bilimine yöneldiğimiz zaman bulgulayabiliriz. Hasta insan karmaşık bir yaratıktır; bu durumuyla pek güç kavranabilir ruhsal fenomenlerin de yaşam tablosundan silinip atılamayacağını bize hatırlatması gerekir. Hele bir nevroz karşılaşılmak istenmeyen bir vaka, bir nevrozlu ise hukuk ve askerlik şubelerini olduğu gibi tedavi bilimini de güç duruma sokan bir kişidir. Gelgelelim vardır nevrozlu ve tıbbı pek yakından ilgilendiren bir kimsedir. Ancak, tıp nevrozluların ne incelenmesi, ne tedavisi bakımından hiç, ama hiç bir şey yapmayarak duruma seyirci kalır. Bizim bedensel ve ruhsal diye ayırdığımız nesneler arasındaki içten ilişki karşısında bir öngörü eseri olarak günün birinde organların biyolojisinden ve kimyadan kalkılarak nevrozlar alanında bilgi edinme ve inşallah bunları etkileme yollarının ele geçirileceğini söyleyebiliriz. Söz konusu amaç, henüz uzak görünmekte, bugün adı geçen hastalıkların yanına tıp yoluyla yaklaşılamamaktadır.

Eğer tıp hekimlerden yalnız nevrozlar alanında kendilerine bir yönelti (oryantasyon) sağlamalarını esirgese, yine katlanılabilirdi buna. Ancak, o daha da ileri gitmekte, hekimleri nevrozlar karşısında yanlış ve zararlı bir tu-

tumla donatmaktadır. Yaşamın ruhsal etkenlerine karşı içlerinde bir ilgi kıvılcımı tutuşturulamamış hekimlerse, bu etkenleri küçümsemeye ve bilim dışı görüp bunlarla alay etmeye eğilim göstermektedir. Dolayısıyla, bu etkenlerle ilişkili hiç bir şeyi doğru dürüst ciddiye almayıp, bu etkenlerin omuzlarına yüklediği yükümlüğü duymamakta, ruhbilimsel araştırılara karşı işten anlamayan kimselerin saygısız tutumunu takınıp görevlerini kolaya almaktadır. Değil mi ki nevrozlular da hastadır ve bir hekime başvurmaktadır, onları da tedaviye çalışmak ve bunun için yeni yollar denemek gerekir. Ama bu yolda uzun bir zaman isteyen hazırlık zahmetini ne diye üstlenmeli? Nasıl olsa böyle de yürüyor iş; hem psikanaliz enstitülerinde öğretilen bilgilerin kaç paralık değeri var, kimbilir. Ve psikanalizden ne kadar az anlarlarsa, o kadar atak davranır hekimler. Ancak gerçekten bilen kişidir ki, alçakgönüllüğe eğilim gösterir, çünkü bildiklerinin ne denli yetersiz olduğunu farkeder.

Psikanalizle tıp alanına giren öbür dallar arasında sizin beni yatıştırmak için başvurduğunuz karşılaştırma diyeceğim isabetli değil. Cerrahide, gözde vb. lerinde fakülte, hekimin ilerde kendisini yetiştirmesi için gerekli olanağı sağlar. Psikanalitik öğretim enstitülerinin sayıları azdır, fazla bir geçmişleri yoktur ve tıp tarafından tanınıp benimsenmeyen, tıbbın umursayıp aldırış etmediği bir bilim dalıdır psikanaliz. Hocalarının nesnel yargılar vermede pek işe yaramayan birçok sözlerine inanmış genç hekim, henüz değeri benimsenmiş bir otoritenin görülmediği bir alanda pek tabiî kendisi de bir yol eleştirmen rolü oynayabilmek için eline geçen fırsatlardan seve seve yararlanacaktır.

Böyle bir hekimin şarlatan psikanalist diye ortaya çıkı-

şını kolaylaştıran daha başka durumlar da vardır. Söz konusu hekim diyelim yeteri kadar bir hazırlığı bulunmaksızın göz ameliyatlarına kalkışsa, kataraktlı gözlerdeki perdeleri uzaklaştırmada ve iridektomide uğrayacağı başarısızlıklar, dolayısıyla hastalarını yitirişi çok geçmeden onun bu atak davranışlarına son verecektir. Oysa psikanaliz tedavisine yeltenmek bununla karşılaştırılırsa hekim için daha az rizikolu bir durumdur; çünkü göz hastalıklarında hastalar ameliyatların sağladığı ortalama olumlu sonuçlarla şımartılmıştır, dolayısıyla cerrahtan şifa bekler. Ama bir «sinir hekimi» hastalarını şifaya kavuşturamazsa, kimsenin buna şaşmak aklına gelmez. Nevrozların tedavisinde başarılarla şımartılmış değildir halk. *Sinir hekimi hiç değilse «kendileriyle hayli meşgul olmuş»*, ne var ki elden bir şey gelmemiş, artık iş doğa'nın yardımına ve zamana kalmıştır. Söz gelişi kadında ilkin âdet görme, daha sonra izdivaç, en sonunda âdetten kesilmeden beklenir bu yardım. Nihayet ölüm gelip çatar ve gerçekten hastaya yardım elini uzatır. Ayrıca hekim - psikanalistin nevrozlu bir kimse üzerinde uyguladığı tedavide öyle dikkati çeken bir taraf yoktur, dolayısıyla bir suçlama konusu yapılamaz. Öyle ya, ne bir alet, ne bir ilâç kullanılmıştır bu tedavide; sadece hastayla konuşulmuş, sözlerin aracılığıyla onu kafasındaki bir düşünceden kurtarmaya ya da bir düşüncenin kafasına yerleştirilmesine çalışılmıştır. Bu da nihayet zarar verecek bir şey değildir hastaya, hele hekim tarafından onun için tatsız ve can sıkıcı konulara değinilmekten kaçınıldı mı. Psikanalizin sert kurallarına bağlı kalmıyan hekim - psikanalist, psikanalitik tedavi yönteminde birtakım düzeltimlere gitme, bu yöntemin zehirli gördüğü dişlerini söküp atma ve onu hasta için sempatik bir kılığa sokmayı denemekten de kendini alamayacaktır. Sadece bunu denemekle kalsa gene iyi;

çünkü hastada karşıkoyumlar uyandırmayı göze alıp da bunlar önünde nasıl bir tutum takınacağını bilemedi mi, işte o zaman kaçınmak istediği tehlikeyle yüz yüze gelir, tam anlamıyla hastanın gözünden düşer.

Haksızlık etmeyerek, eğitilmemiş bir psikanalistin psikanalitik tedavi faaliyetinin hastaya beceriksiz bir cerrahın faaliyetinden daha az zararı dokunacağını teslim etmemiz gerekiyor. İşin ehli olmayanların psikanaliz tedavisinden hasta için doğabilecek bütün zarar, onun maddî ve manevî fuzulî harcamalarda bulunmasına, iyileşme şansını ya büsbütün ya da kısmen yitirmesine yol açmaktan öteye geçmeyecektir. Bir başka sakınca da, psikanalitik tedavinin ününe bir gölgenin düşürülmesidir. Bütün bunlar tabiî hiç istenilmeyen şeylerdir; ancak, acemi bir cerrahın neşterinde saklı tehlikelerle kıyaslanacak gibi değildir. Hastada uyandıracağı hoşa gitmeyen tepkiler bir süre geçince yine kaybolur. Hastalığı doğuran yaşamsal travmalar yanında hekimin tedavisinde karşılaşılacak biraz beceriksizliğin sözü edilmez pek. Nihayet gerektiği gibi yürütülemeyen tedavi hasta için olumlu bir sonuç doğurmadan kalır, hepsi o kadar.

«Psikanaliz uygulamasında şarlatan hekimlerle ilgili sözlerinizi dinledim, konuşmanızı kesmeden yaptım bunu; hekimlere karşı tarihten gelen nedenlerini bana kendinizin açıkladığı bir düşmanlık duygusu beslediğinize ilişkin bir izlenim uyandı üzerimde. Ama bir noktada size hak vermem gerekiyor: Eğer psikanalitik tedavi ille de gerekliyse, söz konusu tedavinin bu iş için adamakıllı yetişmiş kişiler tarafından sürdürülmesi yerinde olur. Peki siz, psikanalize yönelen hekimlerin kendilerini gerektiği gibi yetiştirmek için zamanla ellerinden geleni yapacaklarına inanmıyor musunuz?»

Korkarım, hayır. Üniversitedeki tıp öğretiminin psikanaliz öğretim enstitüsüne karşı tutumu değişmeden kaldığı süre, hekimler psikanalizi basitleştirip kolaylaştırmak konusunda şüphesiz fazlasıyla büyük bir ayartı karşısında bulacaklardır kendilerini.

«Ama amatör psikanalizi üzerinde dolaysız bir söz söylemekten titizlikle kaçınıyorsunuz bakıyorum. Bu durumda bana psikanaliz uygulamasına girişen hekimleri denetim imkânı bulunmadığı için, bir bakıma öç alma ve onları cezalandırma duygusuyla ellerinden psikanaliz tekelini almak ve bu hekimsel faaliyetin kapısını hekimlikten uzak amatörlere de açmak gibi bir öneriyi ileri süreceğinizi tahmin yollu çıkarmaktan başka bir şey kalmıyor.»

Benim bu konuda dayandığım nedenleri gerektiği gibi sezdiniz, kavradınız mı bilmem. Belki ilerde durumu daha tarafsız bir tutumla ele alıp size sunabilirim. Ancak özellikle üzerinde direttiğim bir nokta varsa, **belli bir öğrenimle bu hakkı kazanmamış hiçkimsenin psikanaliz uygulamasına yanaşmaması gerektiğidir.** Söz konusu kimse hekimmiş ya da değilmiş, bu benim için ikinci derecede bir önem taşır.

«Peki kafanızda tasarladığınız öneriler nelerdir bu alanda, söyleyebilir misiniz?»

Henüz bu gibi önerilerde bulunacak duruma gelmedim, hani ilerde de gelip gelmeyeceğimi bilmiyorum. Sizinle başka bir sorunu ele almak, ama daha önce konuşmamıza giriş olarak belli bir noktaya da değinmek isterim. Haber verildiğine göre, yetkili resmî makamlar tabibler odasının ön ayak olmasıyla amatörlerin psikanaliz uygulamalarını düpedüz yasaklamayı planlıyormuş. Bu yasaktan psikanaliz derneğinin mükemmel öğrenim gören ve pratik çalışmalarda enikonu bir aşamaya yücelen, ama hekim

payesini taşımayan üyeleri de etkilenecek. Böyle bir yasak çıkarılırsa, bu işi çok iyi becerebileceklerine güvenilebilen hayli kişi psikanaliz uygulamasından alıkonulurken, benzer bir güvenin söz konusu edilemeyeceği kimseleri böyle bir faaliyette serbest bırakmak gibi bir durum ortaya çıkacaktır. Ama işte bunun da başvurulacak bir yasakla varılması amaçlanan bir sonuç olmaması gerekir. Oysa bu özel sorun ne pek önemlidir, ne de çözümü bir çetinlik gösterir. Ortada çıkarılacak yasayla pek zarara uğramayacak bir avuç kişi söz konusudur. Kimbilir, belki bunlar, o zaman Almanya'ya göçecek, orada hiç bir yasal engelle karşılaşmaksızın pek kısa sürede psikanaliz alanındaki becerilerini herkese kabul ettirecek, takdirle karşılanacaklardır. Böyle bir yola başvurmaktan onları esirgemek ve yasal sertliği onlar hesabına yumuşatmak istediğiniz takdirde, belli emsallere dayanılarak kolaycacık gerçekleştirilebilir bu. Avusturya'nın mutlakiyetle yönetildiği dönemde, tanınmış şarlatan hekimlerin gerçekten işin üstesinden geleceklerine inanıldığı için belirli alanlarda hekimsel faaliyette bulunmalarına **ad personam** * müsaade edildiği sık sık görülmüştür. Bu müsaadenin verildiği kimseler çokluk taşrada hasta tedavi edenlerdi ve böyle bir müsaade için bir vakit sayılarından geçilmeyen o grandüklerden birinin tavsiyesi ve araya girmesi gerekiyordu. Nihayet aynı yola günümüzde kentten kimseler için de başvurulabilir ve bu konuda gerekli güvence grandüklerden değil, bilirkişi rolünü oynayabilecek daha başka kişilerden sağlanabilir. Söz konusu yasak çıkarılırsa, bunun Viyana Psikanaliz Öğretim Enstitüsüne etkisi, bu enstitünün bundan böyle psikanalist yetişmek isteyen tıp dışı çevrelerden adaylara kapılarını kapaması olacaktır. Bu yola gidildi mi, başka ülkelerde serbestçe

* İsim zikredilerek (Ç.N.).

gelişebilen bir düşünsel faaliyet yurdumuzda bir kez daha baskı altına alınacaktır. Hani yasa ve buyrultular konusunda en çok yargı veremeyecek bir kimse varsa o da benim. Ama şu kadarını sezmekteyim ki, bizim yasalarda şarlatan hekimler için öngörülen cezaların ağırlaştırılması, bugün besbelli bizim burada da gerçekleştirilmeye uğraşılan Almanya'daki bilimsel çalışmaların ruhuyla hiç bağdaşır bir şey değildir, sonra bu yasanın psikanalize uygulanmak istenmesi anakronik * bir durumdur; çünkü yasa çıkarıldığı zaman henüz psikanaliz diye bir şey yoktu ortada ve nevrotik hastalıkların kendilerine özgü karakteri henüz bilinmemekteydi.

Şimdi üzerinde konuşulmasını benim daha önemli gördüğüm bir soruna geliyorum. Acaba psikanaliz uygulamasını resmî makamların müdahelesine açık tutmak yerinde midir? Acaba onu kendi doğal gelişimine bırakmak daha uygun olmaz mı? Elbet ben bu konuda bir yargı verecek değilim, ancak sorun üzerinde de düşünmenizi rica edeceğim sizden. Yurdumuzda öteden beri gerçek bir **furor prohibendi** **, hepimizin bildiği gibi hiç de iyi yemişler vermemiş vasiliklere, müdahelelere ve yasaklamalara karşı bir eğilim sürdürür eğemenliğini. Öyle görülüyor ki, yeni cumhuriyet Avusturyasında da durum pek değişmemiştir. Sanırım, bizi şimdi uğraştıran psikanaliz konusunda bir karara varılırken sizin de söyleyecek önemli bir sözünüz bulunacak. Bilmem, bürokratik eğilimlere karşı koymak isteğini duyacak mısınız içinizde ya da bu konuda bir etkiniz olacak mı? Ama ben sorun üzerindeki tabiî bir kıstas sayılamayacak düşüncelerimi herşeye rağmen açıklamadan duramayacağım. Bana kalırsa, buyrultu ve yasaların pek bolluğu yasaların otoritesi için

* İlgili döneme uygun düşmeyen (Ç.N.).

** Yasaklama çılgınlığı (Ç.N.).

zararlıdır. Ortada gözlemlenebilen bir gerçek varsa, az yasakların bulunduğu yerde bu yasaklara titizlikle uyulduğudur; ama nerede adım başına yasaklarla karşılaşırsa, orada insan düpedüz bu yasakları çiğnemek ayartısına kaptırır kendini. Öte yandan, yasa ve buyrultulara, çıktıkları kaynak düşünülürse, bir kutsallık ve dokunulmazlık açısından bakılamayacağını, bunların çokluk muhteva yönünden yetersiz bir özellik taşıyacağını, adalet duygumuzu incitebileceğini ya da bir süre sonra böyle bir nitelik kazanabileceğini, toplumu yönetenlerin hantal davranışlarından ötürü bu çeşit amaca elverişsiz yasaların düzeltimleri konusunda onları pervasızca çiğneyip geçmekten başka yapılacak bir şey kalmayacağını savunmak için bir anarşist olmak gerekmez nihayet. Ayrıca, yasa ve buyrultulara karşı vatandaşların saygılarını yitirmemesi isteniyorsa, kendilerine uyulup uyulmadıkları ya da çiğnenip çiğnenmedikleri güç kontrol edilebilecek gibi yasa ve buyrultuların çıkarılmaması yerinde bir davranıştır. Bizim hekimler tarafından başvurulan psikanaliz uygulamaları konusunda söylediklerimizden bazısını, yasayla önlenmek istenen gerçek amatör analizi için de tekrarlayabiliriz. Psikanaliz tedavisinin seyri öyle gösterişli bir şey değildir, ne ilâçlara, ne aletlere yer verilir bu tedavide, yalnız konuşulur, yalnız açıklamalar dinlenir, açıklamalar sunulur, o kadar. Bir amatör psikanalist bütün yaptığı işin telkinsel sözler söylemek, aydınlatmalarda bulunmak ve ruhsal bakımdan yardıma muhtaç kimseler üzerinde şifaya kavuşturucu insanî bir etkilemeye başvurmak olduğunu ileri sürerse, onun ille de «psikanalitik tedaviyle» hasta iyi ettiğini tanıtlamak kolay değildir; çünkü sadece hekim de aynı şeyi yapıyor diye amatör psikanalistin bu yoldaki faaliyeti yasaklanamaz. İngilizce konuşan ülke-

lerde «**Christian Science**» * uygulamaları enikonu bir yaygınlık göstermektedir; Hıristiyanlık öğretilerine dayanarak yaşamsal tatsızlıkların diyalektik yoldan bir yadsınışıdır bu. Hani böyle bir davranışı, insan zekâsının esef verici bir yanlış yola sürüklenişinden başka gözle görmemek gerektiğini ileri sürecek değilim; ancak Amerika ya da İngiltere'de böyle bir davranışı yasaklamak ve ceza kaydına bağlamak kimin aklına gelir? Acaba bizdeki yüce makamlar selâmete götüren yolu bu kadar kesinlikle mi biliyorlar ki, herkesin «kendi gönlünce» mutlu olmaya çalışmasını engellemeye yelteniyorlar? Diyelim, birçok kimseler kendi başlarına bırakılırsa birtakım tehlikelerle karşılaşacak ve birtakım zararlar görecektir; bu durumda, baştakilerin, ayak atılmaması gereken bölgeleri titizlikle sınırlayıp, bunun dışında elden geldiği kadar insanoğullarını yaşantı ve etkişelim yoluyla kendi kendilerini eğitmeye bırakmaları daha yerinde bir davranış sayılmaz mı? Psikanaliz dünyada henüz o kadar yeni bir şey oluşturup, halkın çoğunluğu bu alanda henüz o kadar az bir oryantasyon sahibi bulunuyor ve resmî bilimlerin psikanalize karşı tutumları henüz o kadar kararsız bir durum gösteriyor ki, daha şimdiden yasal tedbirlerle bu bilimin gelişimine müdaheleyi ben vaktinden önce atılmış bir adım sayıyorum. Ruhsal yardımı, bu yardımı nasıl sağlayacaklarını bilemeyen kişilerden beklemenin zararlı bir davranış olacağını, bırakalım hastaların kendileri anlasın. Biz onları sadece bu konuda aydınlatalım, onları uyaralım, o zaman böyle bir yasaklamaya gitmek zorunluğundan kurtuluruz. İtalya'nın yollarında elektrik iletim hatları üze-

---

* Sözcük anlamı: Hristiyanlık Bilimi; 1886'da İngiltere'de Boston kentinde Baker-Eddy Mary tarafından kurulmuş bir tarikat; Tanrının gerçek varlığının tanınmasıyla insanların hastalık ve günahlardan kurtulacağını öne sürer (Ç.N.).

rinde şu veciz etkili sözler okunur: **Chi tocca, muore** *. Sarkan teller karşısında yolcuların davranışını düzenlemek için tamamen yeter bu da. Almanya'daki uyarmalar ise insanın duygularını inciten yersiz uzatmalarla doludur: **Elektrik tellerine dokunmak can güvenliği bakımından tehlikeli olduğu için kesinlikle yasaklanmıştır.** Ne gereği var şimdi bu yasak sözünün? Canını seven kendi önüne kendisi diker söz konusu yasağı; bu yoldan canına kıymak isteyen kimse de herhalde gelip önce sizden izin istemez.

«Ama amatör psikanalizi sorunu için emsal gösterilecek daha önce konulmuş yasaklar var. Söz gelişi amatörlerin ipnotizma uygulamalarıyla gizbilimsel (okkultik) oturumlarda bulunmalarına ve bu yolda dernekler kurmalarına ilişkin yakınlarda çıkarılmış yasak.»

Ben doğrusu bu tür tedbirlerin bir hayrankârı olduğumu söyleyemeyeceğim. Son yasaklamanın düşünce özgürlüğüne darbe vuran bir polis vesayetinin yetki sınırını aşan bir müdahele niteliği taşıdığına hiç kuşku yok. Benim gizbilim olaylarına pek inanç beslediğim, hele bunların takdir ve kabulünü özlediğim gibi bir şüpheye kapılmayınız hani; ancak şunu belirteyim ki, söz konusu yasaklamalarla insanların bu sözde gizli dünyaya karşı ilgi duymaları önlenemez. Hattâ belki pek zararlı bir iş yapılarak, bu bunaltıcı ihtimaller üzerinden atlayıp geçilir ve özgürlüğe kavuşturucu bir yargıya varılmasını sağlayacak tarafsız bilme tutkusunun yolu tıkanır. Ama bu da yine yalnız Avusturya'da görülen bir durumdur. Başka ülkelerde «parapsikolojik» araştırıların karşısına bile hiç bir yasal engel çıkarılmaz. İpnotizmaya gelince, durum burada psikanalizdekinden biraz ayrıdır. İpnotizma normal

* Dokunmayın, ölüm tehlikesi (Ç.N.).

dışı bir ruh durumunun denekte sağlanıp ortaya çıkarılmasıdır ve amatörler elinde bugün sadece bir gösterim aracı olarak kullanılmaktadır. Eğer başlangıçta pek umut bağlanan ipnotik tedavi zamana dayatabilseydi, o vakit psikanalizdekine benzer durumlar ortaya çıkabilirdi. Kaldı ki ipnotizmanın tarihçesi, psikanalizin akıbeti bakımından bir başka doğrultuda örneklik etmektedir. Ben henüz genç bir sinir patolojisi doçentiyken, hekimler heyecanla ipnotizmaya karşı çıkar, onu bir dolandırıcılık, şeytansal bir göz boyama ve son derece tehlikeli bir müdahele sayarlardı. Oysa bugün aynı ipnotizma uygulamalarını kendi tekellerine almış, hiç çekinmeden bundan bir muayene yöntemi diye yararlanıyor ve bazı sinir hekimleri için ipnotizma izlenen tedavi yönteminin hâlâ temel aracını oluşturuyor.

Ama yasal düzenlemelerin mi, yoksa serbest faaliyetine izin verilmesinin mi psikanaliz uygulaması bakımından daha doğru bir davranış olacağına ilişkin önerilerde bulunmayı düşünmediğimi daha önce belirtmiştim. Bildiğim bir şey varsa, çözümünde kanıt ve tanıtlardan çok, kesin söz sahibi kişilerin belki de daha etkili rol oynayacağı köklü bir sorun bu. Bana bir **laisses faire** * politikasının yerindeliğini gösteren noktaları daha önce özetlemiştim. Ama aktif bir müdahele politikasında karar kılınırsa, şüphesiz bu takdirde hekim olmayanların psikanaliz uygulamasına girişmelerini hiç bir şeye aldırmaksızın önlemeyi amaçlayan ölü doğmuş ve haksız bir tedbire başvurmakla yeterli bir iş yapılacağını sanmıyorum. Böyle bir yola gidildiğinde konu üzerine daha çok eğilme zorunluğu belirecek, psikanalitik tedavi uygulamasına hangi koşullar altında izin verileceğini saptamak, psikanalizin

* Bırak kendi haline (Ç.N.).

içyüzü ve psikanaliz uygulamasının ne gibi hazırlıklara ihtiyaç gösterdiği konusunda bilgi alınacak bir otoriter merkezin kurulmasına ve psikanaliz öğretim olanaklarının zenginleştirilmesine çalışmak gerekecektir. Yani bu konuya ya ilişilmemeli ya da bir düzen ve açıklık getirecek gibi el atılmalı, yoksa mekanik bir yol izlenip eskimiş bir buyrultudan çıkarılacak bir tek yasakla işe müdaheleden sakınılmalıdır.

VII

«Ah, siz hekimler, siz hekimler! Konuşmamızın asıl temasına bir türlü girmenizi sağlıyamıyorum. Hâlâ benim karşımda kaçamak davranıyorsunuz. Soru şu: Tutalım ki belirli koşullar yerine getirildi, psikanaliz uygulamasının tekelini hekimlere bırakmalı mı, bırakmamalı mı? Nihayet hekimler elbette çoğunluk bakımından sizin anlattığınız o şarlatan kimseler değildir. Öğrenci ve taraftarlarınızdan büyük kısmının hekim olduğunu siz kendiniz söylediniz. Kulağıma geldiğine göre, bu hekimler sizin amatör psikanalizi konusundaki düşüncenizi asla paylaşmıyormuş. Öğrencilerinizin, psikanaliz uygulamasına girişmeden hekimlerin yeteri kadar hazırlanmaları vb. gibi koşullara ilişkin düşüncenizi benimsiyeceklerini tabiî tahmin ederim; ancak bu öğrenciler, psikanaliz uygulamasından amatörleri uzak tutmayı bu düşünceyle bağdaşmaz bir davranış saymayacaklardır. Böyle mi durum acaba ve eğer böyleyse, bunu nasıl açıklarsınız.»

Bakıyorum, bu konuda gerektiği gibi bilgi edinmişsiniz; evet, böyledir durum. Hepsi değilse bile hekim meslekdaşlarımdan büyük bir kısmı bu konuda benim tarafımı tutmuyor, nevrozluların psikanalitik yoldan tedavi hakkının yalnız hekimlere verilmesini istiyor. Nihayet bizim saflarda da görüş ayrılıklarının doğabileceğini buradan anlamaktasınız. Benim tutumum ortada; ancak, amatör analizi konusunda karşıt görüşleri savunmamız arkadaşlar arasındaki uzlaşma havasını ortadan kaldırmıyor. Öğrencilerimin bu davranışını size nasıl açıklasam bilmem?

Kesinlikle söyleyemeyeceğim nedenini; ama öyle sanıyorum ki, bir sınıf bilincinin gücünden ileri gelen bir şey bu. Onlar benden daha değişik bir gelişim yolunu geride bıraktı. Hekim meslekdaşlarından tecrit edilmiş durumda kendilerini rahatsız hissediyor, tam hak sahibi kişiler olarak meslek'e kabul edilmek istiyorlar pek ve bu hoşgörü için hayatî önemini bir türlü kavrayamadıkları bir noktada bir fedakârlığı üstlenmeye rıza gösteriyorlar. Belki de durum başka türlüdür; rekabet nedenleriyle davrandıklarını ileri sürmek, sadece onları bayağı bir zihniyetle damgalama anlamı taşımayacak, aynı zamanda tuhaf bir kısagörüşlülükle suçlamak olacaktır. Çünkü onlar başka hekimleri de psikanaliz çalışmaları içerisine almaya hazırdır; ellerindeki hastaları ister meslekdaşlarıyla, ister amatör psikanalistlerle paylaşmak, maddî durumları için pek farketmeyecektir. Ama belki bir başka neden de burada rol oynamaktadır. Bu öğrencilerim, psikanaliz uygulamalarında, hekime amatör psikanalistlerde rastlanmadık kesin bir üstünlüğü garantiler görünen bazı faktörlerin etkisi altında kalmış olabilirler.

«Üstünlük garantilemek mi? Anlaşıldı nihayet. Demek en sonunda böyle bir üstünlüğün varlığını itiraf ediyorsunuz? O zaman sorun kesin bir karara bağlanmış demektir.»

Böyle bir itirafta bulunmak zor değil benim için. Bu size, öyle sandığınız gibi gözlerimin gerçeği seçemeyecek kadar tutkunluktan kamaşmadığını gösterir. Bu durumlara değinmeyi daha sonralara bıraktımsa, ele alınmaları yine kuramsal konuşmaları gerektireceği içindi.

«Bu sözlerinizle ne demek istediğinizi anlayamadım.»

İlkin bir teşhis sorunu var ortada. Nevrotik bozukluklardan rahatsız hasta psikanalitik tedaviden geçirilmek is-

tenirse, hastanın böyle bir tedavi yöntemine elverişli olup olmadığı, yani kendisine bu yoldan yardım edilip edilemeyeceği konusunda elden geldiğince bir kesinlik sağlanmaya çalışılır. Ancak, böyle bir durum, hastanın gerçekten bir nevroza tutulmasında söz konusudur.

«Sanırım bu, hastanın yakındığı belirtilerden, arazlardan anlaşılacaktır.»

İşte size yeni bir güçlük. Bunu her vakit tam bir kesinlikle bilemeyiz. Hasta bir nevrozun dış tablosunu göstermesine rağmen, bakarsınız rahatsızlığı ayrıdır; onmaz bir akıl hastalığının başlangıç evresinde bulunmakta ya da beynindeki tahrip edici bir hastalık sürecinin hazırlık evresini yaşamaktadır. Ayırım - ayırıcı teşhis - her vakit kolay değildir ve rahatsızlığın her evresinde hemen konulamaz. Böyle bir teşhisin sorumluğunu tabiî yalnız hekim yüklenebilir. Daha önce söylediğimiz gibi, böyle bir teşhise de her vakit kolay varamaz hekim. Sonunda habis karakteri kendini açığa vuruncaya kadar hastalık uzun süre zararsız bir görünüm taşıyabilir. Nihayet bir akıl hastalığında soluğu alıp almayacakları nevrozluların sürekli endişe konusudur. Ama hekimin böyle bir vakayı epey bir süre teşhis edememesi ya da bu konuda bir açıklığa kavuşamaması pek o kadar büyük bir önem taşımaz; çünkü bunun sonucu bir zarar ortaya çıkmış, fuzulî bir iş yapılmış değildir. Gerçi hastanın psikanalitik tedavisi de hastaya bir zarar vermez, ancak bunun boşuna harcanmış bir çaba olduğu anlaşılacak, üstelik bazı kişiler uğranılan başarısızlıktan psikanalizi sorumlu tutacaktır. Gerçi haksızlık edeceklerdir böyle davranmakla, ama herşeye rağmen bu gibi vesilelere yol açmaktan sakınmak daha doğru bir yoldur.

«Ama hazin bir hava esiyor bu sözlerinizde; bir nevro-

zun karakter ve doğuşuna ilişkin bana şimdiye dek bütün söylediklerinizi yine kökünden söküp atıyor.»

Hiç de değil. Yalnız nevrozların, gerek nevrozlular, gerek psikanalistler için işin içinden çıkılması güç ve tatsız durumlar olduğu görüşünü tekrar pekiştiriyor. Yeni açıklamaları daha derli toplu bir kılığa sokup sunmam, belki biraz giderir şaşkınlığınızı. Şimdi üzerine eğildiğimiz vakalarla ilgili olarak, bu vakalarda gerçekten bir nevrozun geliştiğini, ama bunun ruhsal değil, somatik bir karakter taşıdığını, ruhsal değil, somatik nedenlere dayandığını söylemek belki daha yerinde bir davranıştır. Bilmem anlatabiliyor muyum?

«Anlamaya anlıyorum ama, bunları ruhbilimsel gerçeklerle bağdaştıramıyorum doğrusu.»

Bağdaştırırsınız, bağdaştırırsınız; yeter ki, canlı nesnenin insanın karşısına çıkarabileceği güçlükleri göz önünde tutasınız. Bir nevrozun özünü nasıl saptamıştık? Ben'in, dış dünya etkisiyle gelişip ortaya çıkan ruhsal aygıttaki bu yüce mekanizmanın Es'le realite arasında aracılık işlevini yerine getirecek gücü gösteremeyişi, bu güçsüzlükten ötürü Es'in yönelttiği içgüdüsel isteklere kapılarını kapayışı, ama bunun karşılığını birtakım sınırlamalar, arazlar ve başarısız tepkisel ürünleri sineye çekerek ödemesi diye, öyle değil mi.

Hemen hepimizin çocukluğunda Ben her vakit böyle bir güçsüzlük durumunu yaşar; bu yüzden, ilk çocukluk yıllarında geçen olayların ilerisi için önemi pek büyüktür. Bu çocukluk yıllarının olağanüstü yükü altında - çünkü birkaç yıl içinde taş devriyle günümüz uygarlığı arasındaki o muazzam gelişimsel uzaklığı geride bırakmamız, bu arada özellikle cinsel erken dönemin içgüdüsel isteklerine karşı kendimizi savunmamız gerekmektedir - Ben'imiz geriye

itimlere kaçıp sığınır ve bir çocuksal nevrozla karşı karşıya bırakır kendini, bunun çökeltisini de ilerde başgösterecek nevrotik hastalanmalara bir yatkınlık olarak erginlik yıllarından içeri taşıyıp götürür. Bu durumda herşey, bu yetişip gelişen yaratığın alınyazısı tarafından belirlenir. Birey çetin bir yaşamla yüz yüze gelir de içgüdüsel isteklerle realitenin diretişleri arasındaki uçurum fazla büyük düşerse, Ben bu her ikisini birbiriyle uzlaştırma çabalarında başarısızlığa uğrayabilir; doğuştan o çocuksal yatkınlığın engellemesi ne denli güçlüyse, bu başarısızlık o denli büyüktür. Bu durumda geriye itim olayı tekrarlanır, içgüdüler Ben'in eğemenliğinden kendilerini koparıp alarak geriye dönüş yoluna sapar ve kendilerine yerdeş ürünler sağlar; bunun sonucu olarak da zavallı Ben çaresizlik içinde nevroza sürüklenir. Şimdi şu noktayı saptayalım: Bütün durumun düğüm noktası ve ekseni bensel örgütün nisbeten güçlülüğüdür. Bu durumda etiyolojik toplu bakışımızı kolaylıkla bütünleyebiliriz. Çocuksal Ben'deki güçsüzlüğün, erken dönemdeki cinsel isteklerle başa çıkamayışın ve daha çok tesadüfî çocukluk yaşantılarının nevrozlara yolaçabileceğini gördük. Ancak nevrozların doğuşunda çocukluk yaşamından öncelerine ilişkin kimi nedenler de rol oynayamaz mı acaba? Söz gelişi doğuştan bireydeki bir güçsüzlüğün ve Ben'in karşısına daha işin başından beri alabildiğine çetin ödevler çıkaran Es'teki içgüdüsel yaşamın dizginlenmez aşırılığının da bunda payı yok mudur? Veya bensel gelişimde bilinmedik etkenlerin ortaya çıkardığı özel bir güçsüzlük böyle bir neden oluşturamaz mı? Pek tabiî bu etkenler etiyolojik bir önem taşıyabilir ve kimi vakalarda bu önem alabildiğine büyüktür. Es'teki içtepilerin gücünü her vakit düşünmemiz gerekir. Bu içtepiler aşırı güçlenmiş bir durumdaysa, tedaviden pek başarılı sonuçlar elde edebil-

me umudu yoktur. Ben'in gelişimindeki bir engellemeyi doğurabilen nedenler konusunda henüz pek az bilgimiz vardır. Demek oluyor ki, bunlar başlıca bünyesel bir temel üzerinde gelişmiş nevroz vakalarıdır. Böyle doğuştan elverişli bir zemin bulunmaksızın galiba bir nevroz pek ortaya çıkmamaktadır.

Ama Ben'in nisbeten güçsüzlüğü bir nevrozun doğuşu için kesin faktör niteliği taşıyorsa, ilerde bireyin geçireceği organik bir rahatsızlığın da, Ben'de bir güçsüzlenmeye yol açtığı takdirde, bir nevrozu doğurabilmesi gerekmektedir. Ve bu da geniş ölçüde rastlanan bir durumdur. Böylesine bedensel bir bozukluk Es'teki içgüdüsel yaşamı etkileyebilir ve içgüdülere Ben'in başedebileceği sınırın ötesinde bir güç kazandırabilir. Sözgelişi kadındaki âdet görme bozukluklarıyla âdetten kesilmenin yol açtığı değişikliklere, bu tür olaylar için normal bir model olarak bakılabilir. Ya da organizmadaki genel bir hastalanma, hattâ merkezî sinir sistemindeki organik bir rahatsızlık ruhsal aygıtın beslenme koşulları üzerine çullanarak, onu fonksiyonunu sınırlandırmaya ve bensel örgütün ayakta tutulmasıyla görülen daha yüce işleri tatile zorlar. Bütün bu durumlarda aşağı yukarı aynı nevroz tablosuyla karşılaşır, nevrozlarda ise her vakit aynı psikolojik mekanizmaya, ama çokluk pek bileşik karakter taşıyan alabildiğine çeşitli bir etiyolojiye rastlarız.

«Şimdi bakın, hoşlanmaya başladım sizden. Hele şükür bir hekim gibi konuştunuz. Eh bu durumda, nevroz gibi o kadar çapraşık hekimsel bir konunun da ancak bir hekim tarafından ele alınabileceğini itiraf edersiniz sanırım.»

Korkarım, bu sözlerinizle konu dışına çıkıyorsunuz. Bizim üzerinde durduğumuz, patolojiyi ilgilendiren biraz bir şeylerdi; oysa psikanalizde tedavisel bir yöntem söz ko-

nusudur. Hekimin psikanaliz için her vakada ilkin bir teşhis koymasının gereğini teslim ediyor, daha doğrusu istiyorum bunu. Biz psikanalistlerin üzerine eğildiği nevrozlardan pek çoğu Allaha şükür psikojen bir karakter taşıyıp, patolojik bir kuşku uyandırmayan vakalardır. Hekim bunu bir kez saptadı mı, hastanın tedavisini rahatlıkla bir amatör psikanaliste bırakabilir. Psikanaliz derneklerimizde hep böyle yapılagelmiş, hekim ve hekim olmayan üyeler arasındaki sıkı ilişki sayesinde, tehlikeli birtakım yanılgılara düşülmekten hemen bütünüyle sakınılmıştır. Ancak amatör psikanalistin hekimi yardıma çağırması gereken bir ikinci durum daha vardır: Psikanalitik tedavi sürecinde bazan en çok bedensel olmak üzere öyle arazlar ortaya çıkabilir ki, bunları bir nevroz çerçevesi içerisine almak ya da bunlara nevrozdan bağımsız bir bozukluk kılığında kendini açığa vuran organik bir hastalık gözüyle bakmak konusunda tereddütler doğabilir. Bu konudaki kesin yargıyı da yine hekime bırakmak gerekmektedir.

«Anlaşıldığına göre, amatör psikanalist, psikanalitik tedaviyi yürütürken de hekimsiz yapamamaktadır. Bu da onun işe yararlığı aleyhinde yeni bir tanıttan başka bir şey değil.»

Hayır, böyle bir durumdan amatör psikanalist aleyhinde bir tanıt çıkarılamaz; çünkü tedaviyi hekim de yürütse, aynı durumda başka türlü davranmazdı.

«Burasını anlamadım.»

Yani teknik bir kural gereği, psikanalist, psikanalitik tedavi sürecinde bu çeşit iki anlama gelen arazlarla karşılaştı mı, kendisi bir yargı vererek işi kestirip atmaz, psikanalizin uzağındaki bir hekime, diyelim bir dahiliyeciye başvurur, kendisi hekim olsa ve tıb bilgilerine hâlâ gü-

venini sürdürse bile yine ondan bir rapor almaya bakar.

«İyi ama bana fuzulî görünen bir davranış bu, ne diye kural diye konmuş bilmem?»

Fuzulî değildir, hattâ böyle bir davranışın birçok nedenleri vardır. Birincisi: Organik ve ruhsal tedavi tek elden istenildiği gibi yürütülemez. İkincisi: Psikanalitik tedavi sürecinde başgösterecek aktarımsal ilişkiden ötürü hastayı fizik bakımdan muayene etmeyi hekim uygun bulmayabilir. Üçüncüsü: Psikanalist, ilgisini alabildiğine bir yoğunlukla ruhsal faktörler üzerine yönelttiği için, kendi tarafsızlığından kuşkulanmakta yerden göğe haklıdır.

«Amatör psikanalizine karşı tutumunuz şimdi bir açıklık kazandı benim için: Amatör psikanalistlerin olması gerektiği üzerinde diretiyorsunuz; ancak, bunların üstlenecekleri ödevi yerine getirmekteki yetersizliklerini de yadsıyamayacağınız için, varoluşlarını bağışlatmaya ve kolaylaştırmaya yarayacak nice söz varsa bulup söylüyorsunuz. Oysa ben, ikinci sınıf terapist rolü oynayacak amatör psikanalistlerin ne gereği var, bir türlü anlamıyorum. Haydi psikanalist yetiştirilmiş birkaç amatör psikanalisti bırakalım; ama hiç değilse yenileri yetiştirilmemeli, öğretim enstitüleri hekimliğe uzak kişileri psikanalist yetiştirmek için kabul etmemeye kendilerini yükümlü kılmalıdır.»

Böyle bir sınırlamayla bütün tarafların çıkarlarının gözetileceği anlaşılsa, ben de sizinle beraberim. Adı geçen çıkarların da hastanın çıkarı, hekimlerin çıkarı ve - last not least - bütün gelecekteki hastaların çıkarlarını içeren bilimsel çıkar olmak üzere üçe ayrıldığını teslim edersiniz herhalde. İsterseniz, buyrun bu üç çıkarı sizinle ayrı ayrı ele alıp inceleyelim.

Psikanalist hekimmiş, ya da değilmiş, hasta için farketmet nihayet; yeter ki, tedaviye başlamadan ya da tedavi yürütülürken ortaya çıkacak kimi olaylarda bir hekim raporuna başvurulsun ve durumun yanlış teşhis tehlikesi önlensin. Hasta için eşsiz önemde bir şey varsa, psikanalistin güven duygusu verecek kişisel özellikler taşıması ve yüklendiği ödevi yerine getirebilecek gibi bilgi, görüş ve tecrübelerle donanmasıdır. Sanılabilir ki, hasta kendisini tedavi edenin hekim olmadığını ve onun bazı durumlarda bir hekimin yardımına başvurmaksızın yapamayacağını bilirse, psikanalistin otoritesine gölge düşürür bu. Pek tabiî hastalarımıza, kendilerini tedavi eden psikanalistin durumu konusunda bilgi vermekten asla kaçınmış değiliz ve bu arada edindiğimiz bir kanıya göre, sınıfsal önyargılar hastalarda hiç bir yankı uyandırmamaktadır ve hastalar hangi taraftan gelirse gelsin kendilerine sunulan şifayı kabule hazırdır. Hekimler de bunu çoktan öğrenmiş, dolayısıyla enikonu bir kırılıp incinme duygusuna kapılmıştır. Hem bugün psikanaliz uygulamasında bulunan amatör psikanalistler sağdan soldan koşup bir araya gelmiş rasgele kişiler değil, akademik bir formasyon sahibi kimseler, felsefe doktorları, pedagoglar, büyük bir yaşam tecrübesi ve üstün bir kişiliği bulunan bazı hanımlardır. Bir psikanaliz öğretim enstitüsünün bütün adaylarının kendilerini psikanalizden geçirme zorunluğu, bunların o çetin psikanalitik tedavi uygulamasına elverişliliği konusunda ilgilileri aydınlatıcı en iyi yoldur aynı zamanda.

Şimdi de hekimlerin çıkarına gelelim. Bu çıkarın, psikanalizi tıp kapsamına almak ve tıbba maletmekle gözetileceğini sanmıyorum. Tıp öğrenimi şu anda beş yıl sürüp, son sınavların verilmesi altıncı yılın bir hayli içerlerine kadar uzanıyor. Her birkaç yılda bir öğrencilere yeni yeni

yükümlülükler yükleniyor, yerine getirilmemesi öğrencinin gelecek için hazırlığına yetersiz gözle bakılmasını zorunlu kılan istekler yöneltiliyor. Hekimlik mesleğini elde etmek pek çetin bir iştir; uygulaması ise ne pek doyurucu, ne pek avantajlıdır. Haklılığı su götürmeyen bir kanıyla, hekimin hastalığın ruhsal yönüne de aşina olması gerektiği benimsenir ve tıp öğrenimi biraz da psikanaliz öğrenimiyle genişletilirse, bu, öğrencilerin öğrenecekleri bilgilerde bir artış, dolayısıyla öğrenim yıllarında bir uzama anlamı taşıyacaktır. Bilmem psikanaliz üzerinde hak iddia etmenin ortaya çıkaracağı böyle bir sonuç hekimleri memnun bırakacak mı? Ancak bu sonuç pek kaçınılacak gibi değildir. Öte yandan, böyle bir sonucun, hekimlerin geldiği toplumsal sınıfların maddî koşullarının genç kuşağı elden geldiği kadar kısa sürede geçimlerini sağlamak zorunda bırakacak denli kötüleştiği bir dönemde çıkarılacağını düşünün!

Ama belki siz tıp öğreniminin yükünü psikanalitik uygulama hazırlıklarıyla çoğaltmayı ve geleceğin psikanalistlerinin ancak tıp öğrenimlerini bitirdikten sonra zorunlu psikanaliz öğreniminden geçmelerini daha yerinde bir davranış sayacaksınız. Bunun yol açacağı zaman kaybının pratikte önem taşımayacağını, çünkü otuz yaşın altındaki genç bir adama asla hastaların güven duygusu besleyeceğini, oysa hastalara ruhsal yardımda bulunulabilmesinin bu güven koşuluna dayandığını söyleyebilirsiniz. Gerçi buna, toy bir hekimin organik rahatsızlıklar konusunda da hastalarından pek fazla bir güven duygusu bekleyemeyeceği ve genç bir psikanalistin bir psikanaliz polikliniğinde tecrübeli pratisyen psikanalistlerin denetimi altında çalışarak vaktini pekâlâ değerlendirebileceği cevabı verilebilir.

Ancak bana daha önemli görünen bir şey varsa, önerinizle

gibi bir itirazda bulunmayınız! Çünkü o zaman hekim sınavdan geçtiği birçok derslere ilişkin bilgileri kullanamayacak, beri yandan okulda öğretilmeyen birçok bilgileri daha önceki bildiklerine ek olarak öğrenmek zorunda kalacaktır. Her iki durum arasında bir özdeşlik kurulamaz sanıyorum. Nihayet diş tedavi biliminde de sayrıbilimin (patoloji) büyük görüş açıları, iltihaplanmaya, cerahatlenmeye, nekroza ve vücuttaki organların etkileşimine ilişkin öğretiler önemini korur; oysa edindiği tecrübeler psikanalisti başka olguların yer alıp, başka yasaların eğemenliğini sürdürdüğü bir başka dünyaya çekip götürür. Felsefe **Bedensel** ile **Ruhsal** arasındaki uçurumu ne kadar kapamaya çalışırsa çalışsın, bizim tecrübelerimiz, hele pratiğe yönelik çabalarımız için böyle bir uçurum varlığını sürdürmektedir,

Diyelim bir fobili ya da saplantı-nevrozluyu ıstırabından kurtarmaya uğraşan kimseyi tıp öğrenimi üzerinden geçen dolambaçlı bir eğitime zorlamak haksız ve yersiz bir davranıştır. Psikanalizi büsbütün baskılamanın üstesinden gelinemedi mi, bir başarı da sağlayamayacaktır bu. Bir ülke canlandırın hayalinizde; öyle bir ülke ki, belli bir yerinde karşınıza iki yol çıkıyor; yollardan biri kısa ve düz, ötekisi uzun, dönemeçli ve dolambaçlıdır. Kısa yolun başına bir yasak levhası koyuyorsunuz ve o yola sapılmasını önlüyorsunuz; hani belki birkaç çiçek tarhının önünden geçiyor da yol, siz tarhlara bir şey olsun istemiyorsunuz, onun için. Bu durumda koyduğunuz yasağa uyulma şansı, ancak kısa yolun sarp ve zahmetli olup, uzun yolun yumuşak bir bayırla yukarı tırmanması halinde söz konusudur. Gelgelelim durum başka türlü de, dolambaçlı yol daha eziyetliyse, koyduğunuz yasağın yararını ve çiçek tarhlarınızın başına gelecekleri kolaycacık kestirebilirsiniz. Ben nasıl hekimleri bir psikanaliz öğrenimine razı

etmenin üstesinden gelemeyeceksem, siz de amatörleri zorlayıp onlara tıp öğrenimi yaptıramayacaksınız korkarım. Nihayet insan nasıl bir yaratıktır, biliyorsunuz.

«Psikanaliz tedavisine özel bir eğitim görmeden girişilemeyeceğinde, tıp öğretiminin ise psikanalize hazırlama gibi bir ek yükü çekecek gibi olmadığında, bir psikanalist için tıp bilgilerinden çoğunun fuzulî bir nitelik taşıdığında haklıysanız, peki o zaman mesleğinin omuzlarına yüklediği bütün ödevlerin altından kalkabilecek kişilikteki hekim yetiştirme ülküsünü ne yapacağız?»

Bu gibi güçlüklerden bizi kurtaracak ne gibi bir çıkış yolunun bulunduğunu önceden söyleyecek durumda değilim; ayrıca, böyle bir çıkış yolunu bulgulamak da benim işim değil. Benim gördüğüm yalnız iki şey var. Birincisi: Psikanalizin sizin için en iyisi varolmaması gereken çetin bir ceviz niteliği taşıdığı - elbet nevrozlu da yine sizin için çetin bir ceviz oluşturmakta -, ikincisi ise, hekimlerin alabildiğine sık görülen psikojen (ruhsal kökenli) nevrozların zahmetli tedavisini üzerlerinden alacak ve bu hastaların yararına onlarla sürekli bağlantı içerisinde kalacak bir kısım psikoterapistin varlığını hoşgörüyle karşılamasının şimdilik bütün tarafların çıkarlarına uygun düşeceğidir.

«Sorun üzerinde söyleyeceğiniz son söz mü bu, yoksa daha başka diyecekleriniz var mı?»

Var tabiî, nihayet bir üçüncü çıkarı, bilimsel çıkarı da söz konusu etmek istiyordum biliyorsunuz. Bu konuda söyleyeceklerim sizi pek ilgilendirmeyecek gerçi, ama benim için o derece önemli. Psikanalizin tıp tarafından yutulup, en son soluğu psikiyatrinin ders kitaplarında, tedavi bölümünde ve bilgisizliğimizin yaratıları olup kısa ömürlü etkilerini insan kitlelerinin hantallığına ve kor-

kaklığına borçlu ipnotik telkin, öztelkin, persuasyon gibi yöntemlerin yanı başında yer almasını hiç özlenir bir durum görmemekteyiz. Psikanaliz daha iyi bir sona lâyık bulunuyor ve inşallah bu sona da kavuşacaktır. «Derinlik psikolojisi» ve ruhsal bilinçsiz'in öğretisi olarak psikanaliz, insan uygarlığını konu edinen ve onun sanat, din ve toplum düzeni gibi kurumlarının doğuş tarihiyle uğraşan bütün bilimlerin başvurmadan yapamayacağı bir aşamaya erişecektir.

Öyle sanıyorum ki zaten şimdiye kadar bu bilimlere ilişkin sorunların çözümünde psikanaliz yabana atılmayacak önemli katkılarda bulunmuştur. Ancak uygarlık tarihçiler din psikoloğları, dilbilimciler vb. kendi buyruklarına sunulan yeni araştırı aracını kullanmasını kavradıkları vakit ele geçirilecek başarılar yanında bunlar, küçük çapta katkılar gibi kalacaktır. Nevrozların tedavisinde kullanılması, psikanalizin uygulama alanlarından yalnızca biridir; belki gelecek bunun en önemli bir alan olmadığını gösterecektir. Hani sırf hekimsel çıkarlar çemberiyle kesiştiği için bu uygulama alanına bütün diğer uygulama olanaklarını feda etmenin yerinde bir davranış sayılamayacağı muhakkak bir kez. Çünkü burada bir zarara yol açmaksızın müdahele edilemeyeeck geniş bir ilişkiler örgüsü kendini açığa vurmaktadır. Yöntem ve bakış açılarını kendi konuları üzerinde uygulamak için çeşitli manevî bilim temsilcilerinin psikanalizi öğrenmeleri gerekiyorsa, psikanaliz literatürüne geçen sonuçlara tutunmaları elvermez bunun için. Onların bunun üstesinden gelebilmesini sağlayacak bir tek yol vardır: Bizzat kendilerini bir psikanalizden geçirmek. Böylece psikanalize gereksinme duyan nevrozluların yanında psikanalize düşünsel nedenlerden başvuran, ama bunun kendilerine sağlayacağı başarı ve yeteneklerindeki güçlenmeyi elbette memnun-

lukla karşılayan bir grup kimse daha çıkmaktadır karşımıza. Bu analizlerin yapılabilmesi de kendileri için tıp bilgilerinin hiç de pek büyük bir önem taşımayacağı bir miktar psikanalistin varlığını zorunlu kılmaktadır.

Ancak bunlar - isterseniz öğrenci psikanalistler diyelim kendilerine - gayet titiz bir öğrenim göreceklerdir. Kırık dökük bir öğrenimle yetinmek zorunda bırakılmaları istenmiyorsa, kendilerine öğretici ve tanıtlayıcı vakalar üzerinde tecrübeler edinme fırsatını vermek gerekir. Bilme tutkusu gibi bir dürtüyü içlerinde duymayan sağlıklı kimseler kendilerini psikanalizden geçirmeyecekleri için, bu öğrenci psikanalistlerini hekimsel olmayan ilerki faaliyetleri için yetiştirmede yine sadece nevrozlulara başvurulacak ve psikanalist adayları nevrozlular üzerinde titiz bir kontrol altında sürdürecekleri çalışmalarla gerektiği gibi eğitilecektir. Ama bütün bu iş belli bir ölçüde hareket özgürlüğünü gerektirir ve cimrice sınırlamaları kaldırmaz pek.

Belki psikanalizin bu salt kuramsal çıkarlarına inanmıyor ya da bunların o pratik amatör psikanalizi sorunu üzerinde bir etkisi olabileceğini teslim etmek istemiyorsunuzdur. O zaman size şunu hatırlatmak isterim ki, psikanalizin şarlatan hekimlikten uzak olup, hekimlerin pek hak ileri süremeyecekleri bir başka uygulama alanı daha bulunmaktadır, bu da eğitbilimdir. Bir çocuk hoşa gitmeyen bir gelişimin belirtilerini açığa vurmaya başlar da neşesiz, inatçı, dalgın bir durum alırsa, çocuk doktoru, hattâ okul doktoru bu belirtileri yoketmek için hiç bir şey yapamayacak, çocuk ürkeklik, iştahsızlık, kusma ve iyi uyumama gibi apaçık sinirsel arazlar gösterse bile, bunları tedavi için yine ellerinden bir şey gelmeyecektir. Oysa psikanalitik etkilemeyi eğitbilimsel tedbirlerle birleştiren bir tedavi, çocuğun yaşadığı çevre koşul-

larıyla ilgilenmeyi küçümsemeyen ve çocuğun ruhsal yaşamından içeri bir kapı açıp girebilen kişilerce sürdürüldü mü, bir çırpıda hem sinirsel arazlar ortadan kaldırılacak, hem başlangıç evresindeki karakter değişikliği geriletip yok edilecektir. İlerki yaşamda kendini açığa vuracak ağır hastalanmalara karşı bir yatkınlık olarak çokluk hafif çocuksal nevrozların önemini kavramamız, koruyucu tedbir bakımından çocuk psikanalizlerinin mükemmel bir yol olduğunu bize göstermektedir. Henüz psikanalizin düşmanları bulunduğu yadsınamaz; bunların eğitbilimsel psikanalistlerin ya da psikanalitik eğitbilimcilerin çalışmalarını ellerindeki ne gibi çarelere başvurarak köstekleyebileceklerini doğrusu bilmiyorum; ayrıca, bunun öyle kolaycacık üstesinden gelebileceklerini de sanmıyorum. Ama doğru, hiç fazla güvenmeye gelmez.

Şunu da belirteyim ki, yetişkin nevrozluların psikanalitik tedavisi konusunda henüz bütün görüş açılarını ele geçirmiş değiliz. Uygarlık nerdeyse katlanılmaz bir baskı yapıyor üzerimizde, bizden bir yaşamsal düzeltime gitmemizi istiyor. İçinde bulunduğu güçlüklere rağmen psikanalizin insanları böyle bir düzeltime hazırlayabileceğini ummak bilmem pek hayalî bir şey midir? Belki günün birinde bir Amerika'lının aklına eser de biraz para harcar ve ülkesindeki social worker'lerin * psikanalitik bir eğitimden geçirilmelerini ve uygarlık nevrozlarıyla savaşacak bir yardımcı ekip olarak yetişmelerini sağlar.

«Ha ha, desenize yeni bir selâmet ordusu **.»

---

* Hastayla ailesi ya da çalıştığı yer arasındaki ilişkileri düzenlemeyi amaçlayan Sosyal Hizmet Görevlileri (Ç.N.).

** Ing. Salvation Army; 1865'de William Booth tarafından temeli atılmış Hıristiyanlık örgütü; örgütün merkezi Londra'da olup, yoksullara, evsiz barksız kimselere, tutukevlerinden salıverilenlere, alkoliklere yardım amacı güder, kendi hastaneleri ve ço-

Neden olmasın? Değil mi ki hayalimiz her vakit geçmişteki modellere göre çalışır. Böyle bir şey gerçekleştiği zaman öğrenme tutkusuyla dolu kimselerin Avrupa'ya akacak seli Viyana'ya uğramadan geçip gidecek, çünkü buradaki psikanaliz çalışmaları vaktinden önce konulmuş bir yasak travmasının kurbanı olacaktır. Bakıyorum gülümsüyorsunuz? Sizin vereceğiniz kararı etkilemek için söylüyor değilim bunları, gerçekten böyle bir amaç için söylüyor değilim. Nihayet bana inanamadığınızı biliyorum; beri yandan, ilerde bunun böyle olacağı konusunda size güvence de veremem. Ancak, bildiğim bir şey var ki, o da şu: Sizin amatör psikanaliz sorununda vereceğiniz karar hiç de pek önemli değil. Nihayet yerel bir etki gösterebilir bu karar. Ama psikanalizin iç gelişim olanakları kararname ve yasaklarla etkilenecek gibi değildir ve işin önemli yanı da budur.

---

cuk bakımevleri vardır; bir de dergi çıkaran örgütün askerî bir yapısı vardır (Ç.N.).

EK * 1927

Şimdi buradaki tartışmalara kaynaklık eden küçük yazımın kaleme alınmasına doğrudan doğruya yol açan neden, hekim olmayan bir meslekdaşımız Dr. Reik'ın şarlatan hekimlik suçlamasıyla Viyana makamlarınca mahkemeye verilişiydi. Bütün koğuşturmalar yapıldıktan ve çeşitli bilirkişi raporlarına başvurulduktan sonra bir davâ açılmasına gerek görülmediği sanırım hepinizce bilinmektedir. Ancak bunun benim kitabın bir başarısı olduğunu sanmıyorum; durum bir davâ açılması için pek elverişli değildi anlaşılan, ayrıca tedaviden zarar gördüğü gerekçesiyle Dr. Reik'ı yetkili makamlara şikâyet edene öyle pek sözüne güvenilir biri diye bakılamayacağı anlaşılmıştı. Dr. Reik'a karşı sürdürülen soruşturmanın durdurulması, ihtimal Viyana mahkemesinin amatör psikanalistler sorununda ilkesel bir kararı anlamına gelmemektedir. Ben **Amatör Psikanalistler** adındaki yazımda «tarafsız dinleyici» kahramanını yarattığım zaman, hayalimde bizim yüksek görevlilerden birinin, kendisiyle Causa Reik üzerinde bir konuşma yaptığım ve isteğine uyarak bu konuda özel bir rapor sunduğum iyi niyet sahibi ve pek olgun bir adam vardı. Konuşmamızda bu adama görüşümü benimsetmeyi başaramadığımı biliyordum, dolayısıyla kitabımda kendisine yer verdiğim tarafsız kişiyle ikili konuşmamızı da bir anlaşmayla sonuçlandırmaktan kaçındım.

Ayrıca amatör psikanalizi konusunda psikanalistlerin bir birlik içerisinde ortak bir tutum takınmalarını sağlayabileceğimi ummuş değilim. Dergideki Macaristan Psika-

---

* **Amatör Psikanalizi** ilk kez Kitap halinde 1926'da, **Ek** bölüm ise ilk kez 1927'de **The International Journal of Psycho-Analysis** dergisinde yayınlandı.

naliz Derneği'nin bu konudaki görüşüyle New York Psikanaliz Derneği'nin görüşü dikkate alınırsa, belki benim yazımın hiç bir sonuç vermediği, herkesin daha önce savunduğu bakış açısını elden çıkarmak istemediği gibi bir izlenime kapılınacaktır. Ancak ben bunun da doğruluğuna inanmıyorum. Bana göre, birçok meslekdaş aşırı tekyanlılıklarında biraz yumuşamaya gitmiş, çokları da amatör psikanalizi sorununun geleneksel kurallara göre çözümlenemeyeceği, bu sorunun yeni bir durumdan doğduğu, dolayısıyla yeni bir usa vurmayı gerektirdiği konusundaki görüşümü benimsemişlerdir.

Ayrıca, bütün sorunu yeni bir ışık altında ortaya koyuşum da takdir görmüşe benziyor. Hani ben işin önemli yanının psikanalistin elinde bir hekim diploması bulunup bulunmadığı değil, psikanaliz uygulaması için gerekli bir öğrenim ve eğitimden geçip geçmediği olduğuna baş köşede yer vermiştim. Meslekdaşlar tarafından hararetle tartışılan en uygun psikanaliz öğreniminin hangisi sayılmak gerektiği sorunu da benim için bu saptamadan aldı kaynağını. Benim görüşüm, üniversitenin geleceğin hekimlerini yükümlü kıldığı öğrenime en uygun öğrenim diye bakılamayacağı yolunda idi ve şimdi de hâlâ bu tezi savunmaktayım. Tıp öğrenimi bana psikanalistlik mesleğine götüren zahmetli ve dolambaçlı bir yol gibi gelmektedir. Tıp öğrenimi psikanaliste zorunlu birtakım bilgileri sağlıyor gerçi, ancak onun ilerde asla yararlanmayacağı bir sürü bilgi yükünü de yüklüyor sırtına, dolayısıyla hekimin ilgi ve düşüncelerini ruhsal olaylara yönelmekten alıkoyuyor. Bu durumda psikanalistler için yeni bir öğrenim proğramının belirlenmesi gerekmekte, bu proğramın manevî bilimlere, psikolojiye, uygarlık tarihine ilişkin dersleri öngörmesi gerekmektedir. Psikanalistin bileceği o kadar çok şey vardır ki, psikanalitik faaliyetle doğrudan

bakımından besbelli hiç bir anlam taşımaz. Ayrıca tarihsel açıdan öne sürülen bu tanıt pek tehlikelidir. Bu tanıta sarılan hekimlerin işin başından beri psikanalize karşı ne kaba, ne hınç dolu bir davranışa saptıklarını anımsatmak isteriz; buradan da, tıbbın bugün psikanaliz üzerinde bir hak ileri süremeyeceği sonucunu çıkarabiliriz. Böyle bir sonucun çıkarılmasını doğru bulmamama rağmen, hekimlerin psikanalize talip olmalarının libido teorisi açısından Abraham'ın alt basamaklarının birincisine mi, yoksa ikincisine mi bağlanması gerektiği, burada objeyi yoketmek amacıyla mı yoksa varlığını alıkoymak için mi objeye sahip çıkılmak istendiği konusunda bugün bile kuşkulardan arınmış değil içim.

Tarihsel tanıt üzerinde bir an duralım: Anlatılmak istenen kişi ben olduğum için, ilgilenenlere bu konuda dayandığım nedenler bakımından bilgi verebilirim. 41 yıllık hekimlik faaliyetinden sonra özbilişimin bana açıkladığı şey, gerçekte hiç bir vakit doğru dürüst bir hekim olmadığımdır. Hekimlik mesleğini seçmişsem, başlangıçtaki amacımdan zorla bir saptırılışın eseridir bu. Büyük bir dolambaçlı yol izledikten sonra başlangıçtaki doğrultuya yeniden kavuşmam, yaşamımın en büyük mutluluğudur. Hasta insanların yardımına koşmak gibi bir gereksinmeyi yaşamımın ilk yıllarında duyduğumu anımsamıyorum, sadizm'e karşı pek büyük bir yatkınlığım da yoktu; dolayısıyla, içimde bu tür eğilimlerin doğması zorunluğundan da söz açılamazdı. Ayrıca hiç bir vakit «hasta - doktor» oyunu oynamadım çocukluğumda, anlaşılan varlığımdaki çocuksal merak başka yollar izlemişti. Gençlik yıllarında bu dünyanın bilmecelerine biraz akıl erdirmek ve mümkünse kendim bunların çözümlerine biraz katkıda bulunmak gereksinmesini aşırı bir güçle duymaya başladım. Tıp fakültesine yazılmam bu amaca götürecek en iyi yol

göründü bana; ama sonra zooloji ve kimyayı denedim, burada da başarısız kaldı çalışmalarım; derken beni hayatımda etkilemiş en büyük otorite v. Brücke'nin öğüdüne uyarak, o zamanlar dokubilim'e (histoloji) pek bağlı bulunan fizyolojide karar kıldım. Bütün tıp sınavlarını vermiştim, ama hekimliğe karşı asla ilgi duyduğum yoktu; pek sayın hocam Brücke beni uyardı, maddî durumumun hiç de iç açıcı olmayışı karşısında kuramsal (teorik) bir kariyerden kaçınmam gerektiğini söyledi. Böylece dokubilimden nöropatolojiye geçtim ve sonradan yeni uyarı ve teşviklerle nevrozlar konusuna eğildim. Ama öyle sanıyorum ki, hekimliğe karşı doğru dürüst bir yatkınlığımın bulunmayışı hastalarıma bir zarar vermemiştir; çünkü hekimdeki tedaviye yönelik ilginin aşırı bir duygusal yükle yüklülüğü hastanın pek bir işine yaramaz. Hekimin serinkanlı ve elden geldiği kadar düzgün çalışması, hastanın en çok yararını gözeten bir davranıştır.

Bu yazının amatör psikanalizi sorununun aydınlığa kavuşturulmasına şüphesiz pek bir katkıda bulunduğu söylenemez. Psikanalizin kendine özgü bir değer taşıdığı ve tıp alanındaki uygulamalardan bağımsız bir yol izlemesi gerektiği görüşünü savunmam, benim bunu yapabilecek yetenekte olduğumu tanıtlamaya yarayacak bir belge niteliği taşır yalnız. Ancak burada bana bir itiraz yöneltilecek, psikanalizin tıbbın mı, yoksa psikolojinin mi bir dalı sayılmak gerekeceğinin bir doktora konusu oluşturacağı, pratik bakımdan hiç bir ilginç yanı bulunmadığı söylenecektir. Üzerinde tartışılan konunun bir başka konu, yani psikanalizden hastaların tedavisinde yararlanılıp yararlanılmaması sorunu olduğu, psikanaliz kendisinden yararlanılması iddiasıyla ortaya çıkıyorsa, özel bir dal kimliğiyle, sözgelişi radyoloji gibi tıp bilimi içerisine alınması ve bütün tedavi yöntemleri için geçerli kurallara

onun da uyması gerektiği söylenecektir. Bunu takdir ediyor, bunun doğruluğunu itiraf ediyorum ben de; ancak benim istediğim, tedavinin bilimi bir kenara itmemesidir. Ne yazık ki bütün kıyaslamalar ancak bir boy geçerliğini korumakta, derken bir nokta gelip, kıyaslanan iki şey birbirinden ayrılıp uzaklaşmaktadır. Psikanalizde radyolojiden bir başka durum söz konusudur; fizikçiler röntgen yasalarını incelemek için hasta insana gereksinme duymaz; oysa psikanalizin elinde insanın ruhsal yaşantılarından başka üzerinde araştırı yapabileceği başka malzeme yoktur, ancak insan üzerinde etüt edilebilen bir bilimdir psikanaliz; anlaşılması hiç bir güçlük çıkarmayan özel koşullar dolayısıyla nevrozlu, normal insana göre psikanaliz için çok daha öğretici ve kolay ele geçirilebilir bir malzemedir. Psikanalizi öğrenmek ve uygulamak isteyen bir kimsenin elinden de bu malzemenin çekilip alınması, öğrenim ve eğitim olanaklarının rahat yarısından onu yoksun bırakmak demektir. Nevrozlu hastanın çıkarını öğrenim faaliyetine ve bilimsel araştırılara kurban etmek aklımın ucundan geçmez. İşte benim amatör psikanalizi sorununa ilişkin küçük yazım, bazı tedbirlerin dikkate alınarak iki tarafın çıkarlarının pekâlâ birbiriyle uzlaştırılabileceğini ve böyle bir çözümün en başta doğru anlaşılmış hekimlik çıkarını da kollayacağını göstermeye çalışmaktadır.

Alınacak tedbirleri ben kendim sayıp döktüm; hani tartışmanın bu konuya yeni bir şey eklemediğini söyleyebilirim. Ayrıca şu noktaya dikkati çekmek isterim ki, tartışma, ağırlık noktalarını çokluk gerçeğe aykırı düşecek gibi dağıtmıştır. Ayırıcı teşhisin güçlüğü, birçok vakalarda arazların bedensel (somatik) bir karakter taşıdığı yolundaki kararın kesinsizliği, yani bu durumlarda hekimin bilgisinin gerekliği ya da hekimin işe el atmasının zorun-

psikanalitik açıklamadan sonra müminlerdeki sarsılmış imanı tazeleyerek gidermektedir. Bizim hasımlarımız Adler'ci bireysel psikologlar, tutunacak dalları kalmamış ve bir iş göremez duruma gelmiş kişilerde aynı değişikliği, bu kişilerin ruhsal yaşamlarının yalnız bir köşeciğini aydınlatıp, onlara bencil ve kuşkulu içtepilerinin hastalıklarındaki payını göstererek, onlarda sosyal yaşama karşı bir ilgi uyandırarak gerçekleştirmeye çalışmaktadır. Gücünü psikanalizden alan her iki yöntemin de psikoterapide yeri vardır. Biz psikanalistler ise, hastanın elden geldiği kadar eksiksiz ve derinliğine bir analizini kendimize amaç edinir, hastayı Katolik, Protestan ya da sosyalist bir toplum içerisine çekip alarak onu yüklerinden kurtarmak gibi bir yol izlemez, geriye itimlerden ötürü bilinçdışında yanına ulaşılmayacak gibi bir bağlılık içerisinde bulunan ve hastanın Ben'inin geriye itimleri ayakta tutmak üzre verimsiz bir şekilde israf zorunda kaldığı enerjileri yeniden buyruğuna vererek hastayı içten zenginleştirmeye çalışırız. Böyle davranarak yaptığımız şey, en âlâsından bir ruh bakımıdır. Acaba böyle bir yola sapmakla çok yükseklerde bir amaç mı belirledik kendimize? Hem hastalarımızın çoğunluğu böyle bir iş uğrunda harcayacağımız zahmete değer mi? Acaba hastadaki bozukluğu içten onaracak yerde dıştan payandalarla desteklemek daha tutumlu bir davranış sayılmaz mı? Bir söz söyleyemeyeceğim bu konuda; ancak bildiğim bir şey var, o da şu: Psikanalizde ta baştan beri tedaviyle araştırı arasında bir beraberlik bulunmaktadır: Bilgi başarıya ulaşılmasını sağlamakta, yeni bir şey öğrenilmeksizin tedavinin üstesinden gelinememekte, tedavinin ferahlatıcı etkisini yaşamadan bir aydınlığa kavuşulamamaktadır. Bizim psikanalitik yöntem, bu değerli beraberliğin korunduğu biricik yoldur. Ancak psikanalitik ruh sağlığı

çalışmalarını sürdürerek, insanın ruhsal yaşamına ilişkin olup yeni yeni karanlıklardan sıyrılan bilgilerimizde bir derinlik sağlamaktayız. Bilimsel yönde ele geçirilecek bu kazanç umudu psikanalitik uğraşılarımızın en soylu, en sevindirici özelliğidir; bu umudu nasıl tutar da rastgele pratik düşünülere kurban edebiliriz?

Tartışmalarda geçen kimi sözler, amatör psikanalizi üzerindeki yazımın yine de bir noktada yanlış anlaşıldığı kuşkusunu uyandırıyor bende. Bakıyorum, sanki kendilerini psikanaliz uygulamasına genellikle yaramaz kişiler diye öne sürmüşüm ve hekimleri psikanalize hücumdan alıkoyma parolasını vermişim gibi hekimler bana karşı savunulmaya kalkılıyor. Oysa, böyle bir şeyi amaçladığım yok. Ortada böyle bir izlenimin uyanmasının nedeni, belki de, polemik bir karakter taşıyan yazımda eğitimden geçmemiş hekim psikanalistlerin hekim olmayanlara göre hasta için daha büyük sakıncalar doğuracağını ister istemez açıklamak zorunda kalışımdır. Benim bu konudaki gerçek görüşümü, bir zaman Simplicissimus'ta kadınlar konusunda ortaya konan bir olaya öykünerek dile getirebilirim sanıyorum: Bir konuşma sırasında taraflardan biri güzellikte erkeklerden üstün bu yaratıkların zaaflarından ve çetin taraflarından yakınır. Bunun üzerine ötekisi şöyle cevap verir: Ama herşeye rağmen kadın **kendi türünde** varolan yaratıkların en iyisidir. Hani ben de psikanalist yetiştirmek için dilediğimiz okullara kavuşamadığımız süre tıp öğrenimi görmüş kişiler arasından geleceğin en iyi psikanalistlerinin çıkacağını teslim etmiyor değilim; ancak bunların daha önceden yaptıkları tıp öğrenimini psikanalitik öğrenimin yerine geçirmemeleri, tıp fakültelerindeki öğrenimle kamçılanan tekyanlılığı yenmeleri, psikolojik gerçekleri psikolojik yardımcı kavramlarla bulgulamanın ön planda önem taşıdığı yerde

tutup endokrinoloji ve merkezî sinir sistemiyle flört etmek ayartısına kendilerini kaptırmamaları gerekmektedir. Beri yandan, ruhsal olaylarla bunların organik, anatomik ve kimyasal temellerine ilişkin sorunların ancak her iki alanda öğrenim yapmış kimseler, yani hekim psikanalistlerce bir çözüme ulaştırılabileceği kanısını da paylaşmaktayım. Ancak bunun psikanalizin tümünü oluşturmadığı, psikanalizin öbür yüzü için manevî bilimlerde öğrenim görmüş kişilerin çalışma ortaklığından asla yoksun kalamayacağımızı unutmamalıyız. Pratik nedenlerden ötürü, bir hekimsel psikanalizi psikanaliz uygulamalarından ayırma alışkanlığını edinmiş bulunuyor, hattâ yayınladığımız yazılarda bile bu alışkanlığa yer veriyoruz. Bu doğru bir şey değildir; gerçekte, ayırıcı sınır, bilimsel psikanalizle onun tıp ve tıp dışı alanlardaki uygulamaları arasından geçer.

Amatör psikanalizine bu tartışmada en kaba ve hoyrat biçimde Amerikalı meslekdaşlarımız tarafından cephe alındığı görülmektedir. Sanırım birkaç sözle bu meslekdaşların savunduğu görüşü cevaplandırmak boşuna bir çaba olmayacaktır. Amerikalı meslekdaşlardaki söz konusu karşı çıkmanın yalnız ve yalnız pratik birtakım nedenlerden ileri geldiği kanısını açığa vurmakla, psikanalizi bir tartışma uğrunda pek sömürmüş sayılmam. Amerikalı meslekdaşlar ülkelerinde amatör psikanalistlerin ne densizliklerde bulunup, psikanalizi nasıl kötüye kullandıklarını, hastalar üzerinde zararlı etkilere yol açıp, beri yandan psikanalizin ününe gölge düşürdüklerini görmektedir. Bu durumda bir isyan duygusuyla söz konusu vicdansız zararlı kişilerden kendilerini uzakta tutmak ve amatör psikanalistleri her türlü psikanalitik faaliyet dışında bırakmak istemelerinde anlaşılmadık bir taraf yoktur. Ne var ki, durumun böyle oluşu, onların amatör

psikanalistlere karşı düşmanca tutumlarının önemini azaltmaktadır. Çünkü amatör psikanaliz sorunu yalnız pratik düşüncelere göre bir çözüme bağlanamaz ve Amerika'nın yerel koşulları da bizim tutumumuzu belirleyecek tek etken değildir.

Amerikalı meslekdaşlarımızın amatör psikanalistler konusunda başlıca pratik nedenlerden kaynağını alan kararı, bana pratik değil gibi gözüküyor; çünkü durumu eğemenliği altında tutan koşullardan sadece birini bile değiştirecek gücü gösteremez böyle bir karar. Taşıdığı değerin, söz gelişi bir geriye itim denemesinin taşıdığı değerden kalır yeri yoktur. Mademki amatör psikanalistler faaliyetten alıkonamayıp, kendilerine karşı açılan savaşta kamudan destek görülemiyor, bu durumda onlara öğrenim ve eğitim fırsatının sağlanması, üzerlerinde bir etki olanağının ele geçirilmesi, faaliyetlerine hekim derneği tarafından izin verilmesi, psikanaliz çalışmalarında onların da katkılarına başvurularak uğraşılarında teşvik edilmeleri, dolayısıyla ahlaksal ve ussal düzeylerini yukarı bir aşamaya ulaştırma konusunda içlerinde tutkular uyandırılması ve böylelikle onların da varolduğu gerçeğinin dikkate alınması daha yerinde bir davranış sayılmak gerekmez mi?

BOZAK YAYINLARI'NDAN ÇIKAN ESERLER

1. **ASABİYETTEN KURTULUN** *(2. Baskı)* 15. TL.
   Yazan D. Harold Fink Türkçesi Mehmet Mahir

2. **ÇAĞDAŞ AVUSTURYA EDEBİYATI ANTOLOJİSİ** 15. TL.
   Hazırlıyan B. Arpad Önsöz H. E. Kasper

3. **GENÇ TÖRLESS** 15. TL.
   Yazan Robert Musil Türkçesi Kâmuran Şipal

4. **İPNOTİZMA ve TELKİNLE TEDAVİ** 10. TL.
   Yazan Prof. Dr. Alfred Brauchle Türkçesi Kâmuran Şipal

5. **FREUD ve PSİKANALİZ** 15. TL.
   Yazan Sigmund Freud Türkçesi Kâmuran Şipal

6. **ÇOCUKTA OYUNLA TEDAVİ** 15. TL.
   Yazan Hans Zulliger Türkçesi Kâmuran Şipal

7. **AMATÖR PSİKANALİZİ** 10. TL.
   Yazan Sigmund Freud Türkçesi Kâmuran Şipal

8. **Dilimizde Kullanılan FARSÇA Sözcükler ve Anlamları**
   Hazırlayan Suat İsmail GÜRKAN 6. TL.

9. **PSİKANALİZ NEDİR** 25. TL
   Yazan Sigmund Freud Türkçesi Kâmuran Şipal

10. **ÇOCUKLARIMIZIN KORKULARI** 15. TL.
    Yazan Hans Zulliger Türkçesi Kâmuran Şipal

{ kutupyıldızı kitaplığı }
1019

Freud'un bütün eserlerinin yayınlanmasına, Türk dili okuru çoktan gereksinme duyduğu halde yayınevlerince, yüklenilecek mâli külfetten dolayı, bu güne kadar ne yazık ki girişilememiştir.

Çeşitli yayın evleri bunun yerine Freud'un bir iki eserini, pek bölük-pörçük ve çoğu kez başka dildeki çevirisinden kısıntılarla aktarabilmiştir.

Freud'un bütün eserlerinin türkçeye tam olarak kazandırılması amacıyla BOZAK YAYINLARI, çok gecikmiş olan bu girişimi Freud'un Bütün Eserleri Dizisi'nin ikinci cildi olarak "AMATÖR PSİKANALİZİ" kitabıyla gerçekşetirmektedir.

Dizinin bu ikinci kitabı Freud'un eserlerinin mühim bir parçasını teşkil ettiği için öne alınmıştır.

Bu amaca, titiz çalışması, almanca ve türk dilindeki yetkinliği ile çoğu psikoloji kavramına türkçede açık-seçik karşılıklar da getiren Sayın Kâmuran Şipal katkıda bulunmaktadır.

10 Lira