



İstanbul Yetişkin  
Psikanalitik Psikoterapi  
Derneği

# İYPPD E-bülten

İstanbul Yetişkin Psikanalitik Psikoterapi Derneği E-bülten



# İYPPD E-bülten

İstanbul Yetişkin Psikanalitik Psikoterapi Derneği E-bülten

İstanbul Yetişkin Psikanalitik Psikoterapi Derneği dijital yayınıdır

Sayı 2  
Ekim 2023

Yayın Komitesi

Banu Aslantaş Ertekin  
Bilge Tunçelli Ekizoğlu  
Evindar Karabulut  
Revan Çamlıbel  
Sera Yiğiter

yayin@iyppd.org



İstanbul Yetişkin  
Psikanalitik Psikoterapi  
Derneği

İYPPD

Istanbul Adult Psychoanalytic Psychotherapy Association

İçindekiler

Önsöz	2
Travmatik Baştan Çıkarma, Kendinden Geçmek mi Yoksa Çökmek mi? Elsa Schmid-Kitsikis	3
Psikosomatik, Tefrika İkiz	32
İYPPD Etkinlikleri	45





Değerli Okurlar;

İstanbul Yetişkin Psikanalitik Psikoterapi derneği olarak ikinci sayımız olan sonbahar bültenimizle tekrar sizlerle bir aradayız. Derneğimiz Avrupa Psikanalitik Psikoterapi Federasyonu (EFPP) ile akredite bir kuruluş olup, yetişkin ruh sağlığı alanında psikanalitik psikoterapist yetiştirmeyi hedeflemektedir. Bu temel amaç doğrultusunda psikanalitik psikoterapiye ilgi duyan meslektaşlarımızla seminerlerimiz, konferanslarımız ve bültenlerimizle bir arada olmak bizler için kıymetli paylaşımları içermektedir.

Bu sayımızda online platformda bizlerle buluşan ve değerleri bilgilerini, deneyimlerini paylaşan Piaget'in 15 yıl asistanlığını yapmış, Yunan-İsveç asıllı psikolog-psikanalist Elsa Schmid-Kitsikis ve İstanbul Psikanaliz Derneği formatör psikanalistlerinden ve Uluslararası Pierre Marty Psikosomatik Derneği'nin formatör psikosomatisyenlerinden Sayın Tefrika İkiz ile sizleri buluşturmak istedik.

Bizler Elsa Schmid-Kitsikis'i ve Sayın Tefrika İkiz'i hem dinlerken hem de bu sayı için metinleri ele alırken tecrübelerini ve bilgilerini duyarak psikanalitik psikoterapist olma yolculuğumuzda yanımıza çokça şey aldık, zenginleştik. Kendilerine derneğimize verdikleri katkı için teşekkür ederiz. Ayrıca e-bültenin hazırlanmasında teknik desteğiyle yanımızda olan sevgili Münir Alper Doğan'a da teşekkürü borç biliyoruz.

Keyif alacağınız bir okuma olmasını diliyor, yeniden bir arada olacağımız ilkbahar sayısına kadar hoşça kalın diyoruz.

İYPPD Yayın Komitesi Adına  
Revan Çamlıbel





**Travmatik Baştan Çıkarma  
Kendinden Geçmek mi Yoksa Çökmek mi?  
Elsa Schmid-Kitsikis**









Bu baştan çıkarma deneyimine eşlik eden travmatik bileşenler özünde algısal olana hitap eden bir aşırı cinselleşme biçimine sığır ve otomatikleşmiş yinelemeleri sınırsız bir şekilde besler. Uyarılma yükü duygulanıma çok az ya da hiç yer bırakmayan bir cinselleştirme, bu durumda dayanılmaz kötü bir ruh hâlinin üstesinden gelebilmek için başvuru son çare olur. Bu noktada karşımıza çıkan soru, her tür ruhsal işlemeye anında engel olan ve uyanıklık hâlindeki bir ruhsal narkoz biçimini anımsatan bu “afallama hâli”nin bizi bir tür benlik bağımlılığıyla karşı karşıya bırakıp bırakmadığıdır; tam da Freud’un (1923, s. 266-67) histerik hastalardaki benlik ve bilinçdışı suçluluğuyla ilgili olarak bahsettiği benlik bağımlılığında olduğu gibi. Eğer durum buysa, ortaya çıkan ikinci bir soru da hastanın “afallama deneyimi”ne eşlik eden “çöküş tehdidi”nin ruhsal doğasını ele alır. Söz konusu olan, Winnicott’un “çöküş korkusu” olarak ele aldığı, geçmişte simgeselleştirmeden meydana gelmiş olan ve öznenin “bilinçdışında derinlerde gizlediği” bir olayın yinelenmesine dair bir korku mudur? Yoksa daha önce geçmişte meydana gelmiş olan bir çöküşün yinelenmesi ve öznenin, mevcut bir uyarım kalkanı sisteminin yokluğunda, daha kötüsünden kaçınmak için, bu yakın tehdit hissine bundan böyle ona çelişkili biçimde çekici bir nitelik sağlayan erotik bir yük entegre etmeyi kendine görev edinmesi midir?





Başka bir deyişle, söz konusu olan, geçmişte içe atılamaz [non introjectable] olarak ortaya çıkan şey karşısındaki yegâne ruhsal çıkış yolu olan bir çöküş korkusu mudur yoksa çok erken evreleri dahil çocukluk çağı boyunca yaşanmış çöküşlerin yinelenmesi midir? Ki bu çöküşler kapsanamamış ve metabolize edilememiş oldukları için tek ve bedeli ağır ruhsal sonuç, bunların yeniden ıstırap verme olasılığına sahip tüm duygulanımların varlığını inkâr eden sürekli bir uyarım kaynağı olarak tutulmaları olmuştur. Bu son çare, bazı yazarların “açlıktan ölme” olarak tanımladıkları düşlemede görüldüğü üzere, bir nevi benliğin “kendini tüm koruyucu güçler tarafından terk edilmiş olarak görmesini ve kendini ölmeye bırakmasını” (op. cit., s. 274) engelleyecektir.

## Freud, Bedensel Sinir Donatımından Beden Aktarımına

Freud’un histeri alanındaki ilk araştırmaları dönemin nörofizyolojik bilgisini göz önünde bulundururken, ilk baştan çıkarma kuramı çerçevesinde tartışmaya konu olmuştur. Bu dönemde bir dizi hipotez ileri sürer; bu hipotezler konversiyon kuramının evrimini ele alır ve beden ve klinik çalışmalarından yola çıkarak beden ve sinir donatımı arasında kurduğu denklik hakkındaki şüphelerini ve sorgulamalarını yeni bir düşüncenin ışığında değerlendirir.





Freud (1985a), Matmazel Elisabeth V. R. vakasından yola çıkarak, işlemekte olan yerine koyma [substitution] sürecini sorgular ve organik bir sebep olmadan saf sembolik bir konversiyonun olası olduğunu ifade eder. Hasta için “hastalık hâlinin ve içinde bulunduğu koşullara dair hiçbir şeyi değiştirememeye güçsüzlüğüne karşı bir telafi”, “olduğu yere çivilenmek, hiçbir desteğe sahip olmamak” cümlelerinin bacaklarının felç olmasına bir temel olduğunu not eder. Böylece ahlaki bir acının fiziksel bir acıya dönüştüğünün altını çizer ve konversiyona sebep olanın, hissedilen taze izlenimler değil ama onların anıları olduğunu söyler. “Felç” problemi 1893’ten itibaren histeri çalışmalarının içerisinde (s. 45-49) ilgisini çekmeye başlar. Temsilin duygulanımla ilintili temel rolünü sorgular. Histerik hastalığın aşırı yönünün yanı sıra “organik lezyonların yalnızca zayıf bir taslak oluşturabildiği mutlak, derin anestezi” varlığına dikkat çeker ve “histeri, felç veya diğer tezahürlerinde sanki anatomi yokmuş ya da ona dair hiçbir bilgisi yokmuş gibi davranır” sonucuna varır.





Bu aşamada, Freud'un temsil olarak adlandırdığı şeyin daha ziyade bir “biçim verme”[mise en figuration] olup olmadığını sorabiliriz. Histerik, bu alanda ve rüya alanında daha sonraki araştırmalarının göstereceği gibi, arzu nesnesinin yokluğunu tanımak zorunda kalmamak adına semptomları ve aşırılıkları kullanarak arzu nesnesini “biçimsel bir şekilde ortaya çıkarmak” için, bir bakıma onun varlığıyla oynamak için imgeleri ve duyuları kullanır.

İki yıl sonra yayınlanan bir metinde (1895b), Freud kaygı nevrozu sorununu ve onun felç edici etkilerini ele alır. O, hem “göz felci” gibi “koordinasyon vertigosu” ile ilgilenir; (ki vertigoya özgü rahatsızlıklar (kayan zemin, çöken bacaklar vb.) aşırı olmaları durumunda “derin baygınlık” durumuyla yer değiştirebilir) hem de cinsel olan ile ilk tanışmaları ani bir şekilde gerçekleşen genç kızlarda ve kadınlarda ruhsal bir anestezi hâli yaratan “bakire kaygısı” veya “ergen kaygısı” ya da “yeni evli kaygısı” ile ilgilenir. Bundan, histeri ve kaygı nevrozunun “bakirelik kaygısı” noktasında birleşmesinin ve bu nedenle histerinin “kaygı nevrozundan birtakım semptomları” ödünç almış olmasının şaşırtıcı olmadığı sonucuna varır.





Buradan anlaşılacağı üzere Freud, daha bu dönemden itibaren histerik fenomeni anlamak için semptomu temel almanın mutlak bir gereklilik olup olmadığını sorgular. Bir bakıma histeriğin bedeni, dramatik kompozisyonu ve semptomları onu eskisi kadar büyülemeyen; öte yandan, histeriğin bedeninde paradoksal olarak iş başında olan simgeleştirme çalışmasını keşfetmeye başlar. “En sıradan somatik ve ruhsal semptomları sergileyen küçük bir histeri” olan Dora vakası (1905b) bu anlamda örnek teşkil edecektir. Freud (Dora örneğinde olduğu gibi), parmak emen, altını ıslatan, mastürbasyon yapan veya anne babalarının cinsel ilişkilerini “dinleyen” hastalarının eylemlerinin anlamını merak etmekteydi.

Freud'un genellikle yokluk ve dışlamadan oluşan bir imgelem etrafında düzenlenen bu tür işlevselliklerle ilgili öne sürdüğü yorumlara dayanarak, bu yokluğun simgeleştirilmemesi için hastanın bu tür durumlarda hangi noktaya kadar kendini sabit ve statik imgeler ile doldurmaya çalıştığını sorabiliriz. Ayrıca bu dönemden itibaren, ilk araştırmalarına paralel olarak Freud'un araştırmaları onun motor faaliyet alanı dışındaki başka alanlardaki göstergelere dair ilgisini de gösterir. Beden artık motor sinirsel donatımı ile eş anlamlı olmaktan çıkar. Duyusal alan ön plana çıkar ve duyu organlarının yetilerine tabi olmaya devam ederken, kuramsal düşüncelerinde bir yön değişikliğine işaret eden gözlemlere imkân tanır; beden artık haz/hoşnutsuzluk hareketi içinde, simgesel kılık değiştirmeleri dikkate alınarak deşifre edilmesi gereken bir arzu yeri olarak ele alınır.





W. Fliess ile olan dostluğu, diğerlerinin yanı sıra, Bayan Lucy R. vakasında anlatıldığı gibi, bir süreliğine kokuya[2] olan ilgisini artırır. Bu vakanın analizinden sonra, Freud açıkça olaya travmatik karakterini verenin duygulanımların çatışması olduğunu ve olaya eklenen kokusal duyunun “travmanın bir simgesi” olarak kaldığını söyler. Ancak, algı/düşlem bağlantısıyla ilgili kuramsal araştırmalarını sürdürmesini sağlayacak olan, her şeyden önce görme ve işitme arasındaki ilişkidir. Bu, “çocuğun erken yaşta duyduğu ve anlamını ancak uzun zaman sonra kavradığı şeylerle ilgili” histerik düşlemler için geçerlidir. Bu aynı zamanda, “cinsel eylem gösterisi”nin beklenmedik şekilde gözlemlenmesi için de geçerlidir.

Ruhsal işleyişe yönelik olan bu yeni yaklaşım, konversiyon fenomenini düşüncelerinde daha az merkezi bir yere koymasını sağlar. Freud'un (1910, s. 172) anestezi veya felç olgularıyla bağlantılı olarak sunduğu baskılama [suppression] veya ketlenme örnekleri ve bu örnekler için analizler, başka bir duyusal işlev ile ilişkili olmayan duyusal bir işlevin, algısal baskınlığı sebebiyle temsil alanını dışlayarak ihlal etme ve saplantı açısından bir yatkınlık oluşturduğunu öne sürer. Bu temsil alanı, “organın aşırı yüklenmesine” veya “organ hoşnutsuzluğuna” yenik düşme riski taşır; bu, bir büyülenme etkisi ile karşılaştığımızda olana benzer şekilde bir yoksunluğa yol açabilir, ki bu yoksunluk da bir afallama deneyimi sırasında ortaya çıkana benzer[3].

[2] Bu konuya Medeniyetin Hoşnutsuzluğu'da (1929), 'insanın dikey olarak düzleşmesi' nedeniyle 'koku algılarının değer kaybetmesi' üzerine bir tartışmada geri döner ve bu algıların rollerini 'görsel uyarımlar' üstlenir (s. 50 ve 58).

[3] Tıbbi anlamda afallama, yoğun bir duygusal şokun etkisi altında yaşamsal güçlerin aniden (Petit Robert) ve birdenbire (Nouveau Larousse Illustré) yok olması olarak tanımlanır.





Freud, Dora örneği ile beraber, somatik semptomla ilgilenmediğini ve histerik işleyişte duygulanımın yeri ve yazgısıyla ilgilendiğini belirtir. Travmatik bir etkiye neden olabilecek bir büyülenme nesnesi olarak algının (M.K.'nın Dora'ya karşı erekte olmuş penisi) önemine dikkat çeker; şok, ses yitimi, çekim, duygulanımın tersine dönerek tiksintiye yer değiştirmesi ve ona dönüşmesi. Böylece beden aktarımın kendisi hâline gelir. Freud bunun farkındadır ve Dora'yı tedavi ederken bunu yeterince hesaba katmadığı için kendi kendini eleştirir. Aktarımın göz önünde bulundurulması gerektiğini kabul eder: “çünkü Dora'nın analizinin özellikleri yalnızca bu faktörle açıklanabilir.” Dora ile olan sürecin erkenden kesintiye uğramasını, “aktarımın efendisi olmayı” başaramadığı gerçeğiyle açıklar (1905b, s. 88). Analist/analizan ilişkisinin doğası, ikinci yerleştirme [topique] formüleştirmesinden itibaren derinleşir.





Kitle Psikolojisi ve Benlik Analizi başlıklı eserinde (1921), Freud bir kez daha yegâne nesne hâline gelerek benlik idealinin yerini alan hipnozcinun gücünü anlatmak için benliğin uç konumlarından birinin analizini, aynı âşık olduğumuzdaki ruh hâli örneğinde gibi, benliğin boyun eğdikçe yoksullaşmasını ele alır. Bu, “aşırı güçlü bir varlığın güçsüz, savunmasız bir varlıkla ilişkisinden doğan felce ek olarak” sonuçlanır ve istismar alanına açıkça yaklaşan bu tür bir durumun analitik tedavi sırasında ortaya çıkması halinde hastada yaratacağı ruhsal sonuçlara dikkatimizi çeker.

Freud, güncel nevrozlar gibi[4], psikojenik kökenli bozuklukların dışında yer alan “nevrotik” bozukluklara analitik olarak yaklaşmanın güçlüğüne çok erken bir zamanda dikkatimizi çekmiştir. Bizi ilgilendiren konuda, analitik çalışmanın karmaşıklığı da baştan çıkarma durumlarının çeşitliliğinden kaynaklanmaktadır. Hastalarımız tarafından anlatılan baştan çıkarma senaryoları ve sahneleri, “yarı anlaşılmalı ya da duyulmuş” bir çok anlamlılık ya da bazen taşkın bir heyecan kaynağı haline gelen muğlak durumlar, okşamalar veya dokunuşlar ve hatta şiddetli tacizleri içerir.

[4] Hipokondri sorunu dışında, mevcut nevrozların kavranışı Freud'un çalışmalarında kayda değer bir evrim geçirmeyecektir.





Bu farklı baştan çıkarma biçimlerinin hepsi histerik yapıya bağlı değildir ve Joyce Mc Dougall'ın belirttiği gibi, cinselliğin doğasında var olan travmatikliğe katılsalar bile, illaki bir ruhsal hareketsizliğe yol açmazlar. En şiddetli senaryoların etkisi, Ferenczi'nin (1933) tanımladığı gibi, kendilik duygusunun yok olmasıyla bağlantılı bir korku hissine dayanan bir tür ruhsal şok olan "ruhsal bir kargaşaya" yol açabilir. Paul Denis'e (2001) göre travmatik olsun ya da olmasın baştan çıkarma genel olarak bir gücün, tahakkümün kullanılmasıdır. Denis, savunmasız benliğe sahip hastalarımızda sıklıkla karşılaşılan önemli bir yönü vurgular. Kimi baştan çıkarma biçimleri, tam anlamıyla cinsel baştan çıkarmanın bir parçası olmamakla birlikte, çocuğu ebeveynlerden biriyle, özellikle de anneyle belirli bir ilişki türüne maruz bırakır. Duygulanıma karşı mücadele, savunma çalışması, acı çekme tehdidi karşısında bir öncelik hâline gelir; taşmaya meyilli heyecanı sınırlamaya, psişeyi işleme kapasitesinden mahrum bırakmaya çalışır.





## Klinik Örnek:

### Travmatik baştan çıkarmanın ruhsal anestezi

Emma, daha ilk görüşmelerden itibaren gözle görülür bir iyilik hâinden derin bir üzüntüye geçebilme yetisiyle beni uzun süre şaşırtmıştı. Onu ilk defa seansa aldığımda, yüzünde bir gülümseme vardı, merhaba deyişi net ve kesindi; oturduğu anda, bakışları trajik bir hal, sesi de geri tutulmuş bir duygusallığa bürünüyordu. Analize başlamak istiyordu. “İlk defa” dedi, “birinden yardım istiyorum.” Artık tükenmiş halde olduğunu ve tek başına içinden çıkamadığını anlattı.

28 yaşında, kısacık saçları, zarafetten uzak erkeksi tarzı, sert bir duruşa ve kıvrımsız düz hatlara sahipti. Örtülü bakışları, güzel olabileceği hâlde onu çirkin/kaba gösteren gözlüklerinin arkasına gizlenmişti. Söylediği ilk sözler tereddütsüz bir şekilde çıktı: “Artık kendime bakmak istiyorum çünkü yıllardır kurtulamadığım kaygı ve rahatsızlıklar içerisindeyim.”

Başkalarıyla, ailesiyle ve arkadaşlarıyla olan ilişkilerinde kötü olma hâli. Bir partide eğlenirken veya merakla beklediği bir filmi izlerken aniden içine çöken huzursuzluk ve kaygı. Aniden gelen ‘felç olmuş’ hissi. Her ne kadar fiziksel olarak ama en önemlisi ruhsal olarak yorulduğu izlenimine kapılsa da kendini iyi hissettiği tek zaman kendini okumaya ve çalışmaya adanmıştı. Emma yüksek eğitime kurak ve izole bir bölgenin “boğucu ve gerici” çevresinden kaçmak için başladığını, bunun annesinin ev işlerini öğrenmesi, evlenmesi ve çocuk sahibi olmasına yönelik arzularından bir kaçış olduğunu anlatıyor.





Tüm bunları anlatırken, trajik yüz ifadesi ile söylemi arasında belirgin bir zıtlık oluyor: sözcükler her zaman yerini bulamıyor gibi görünse de, hem uzun süren sessizlikte hem de adeta tüm fikirlerin aynı anda ifade edilmesi gerekiyormuş gibi hızlandığı yerlerde bir sakinlik hakim. Sakin ama bazen de keskin biçimde kronik bitkinliğinden, annesiyle kurduğu çifte değerli [ambivalent] ilişkilerden bahsederken ısrarcı ve kışkırtıcı olabiliyor ve duruşu hem bir kendini beğenmişlik etkisi hem de bir baştan çıkarma oyununu andırıyor. Okulda oldukça başarılıymış. “Ailem ne yaptığımı anlamıyor. Onlarla işim hakkında konuştuğumda kendimi bir yabancı gibi hissediyorum” diyor.

Ses tonu, ailesinin ona veremediklerini ve bu boğucu ortamdaki kısmen kurtulmayı seçtiğini belli ediyor. “Başka yerlerde olup bitenlerle ilgileniyorum ve böylece benim gördüğüm ve bildiğim şeye “dokunmuyor”. Burada “dokunma” kelimesi ilk defa açığa çıktı; daha sonra, çeşitli yerlerde, kaygının delip geçtiği yerlerde bir ana motif olarak geri dönen bir kelime olacaktı. Ses tonu, ailesinin ona veremediklerini ve bu boğucu ortamdaki kısmen kurtulmayı seçtiğini belli ediyor. “Başka yerlerde olup bitenlerle ilgileniyorum ve böylece benim gördüğüm ve bildiğim şeye “dokunmuyor”. Burada “dokunma” kelimesi ilk defa açığa çıktı; daha sonra, çeşitli yerlerde, kaygının delip geçtiği yerlerde bir ana motif olarak geri dönen bir kelime olacaktı.





Emma dört kardeşin en küçüğü: iki kız kardeşi ve en büyükleri olan bir erkek kardeşi var. Ailenin sonuncusu olarak: “Anne babamın araları düzelsin diye istedikleri çocuktum. O zaman boşanmak istiyorlardı. Babam içiyordu; görünüşe göre ev cehennem gibiydi. Bunların hepsini ablalarımın öğrendim. Ben doğduğumda erkek kardeşim ve kız kardeşlerim çoktan ergenlik çağındaydılar. Kız kardeşlerimden biri eşcinsel, bir diğeri de hiç evlenmemiş. Ve ben de bir erkekle devamı gelen bir ilişkide olamıyorum. Erkekler karşısında terörize oluyorum. Sizce bu normal mi? Sıkıntı annem, çünkü iyi durumda olmayan kızlar, abim ise evli ve iki çocuk babası. Erkek kardeşim de evlendiği andan itibaren annemle değildi. Annem yengemi kabul etmedi” dedi. Talepleriyle, süre gelen tatminsizliği ile, görünüşe göre, kendi arzularını korurken, kendini bir özdeşleşme modeli olarak sunmaktan aciz olan annesini talepleriyle fazlaca baskın biri olarak anlatıyordu; baba ise hakkında ne diyeceğini bilemediği, “sadece orada olan”, boyun eğen, hoşgörülü ve sarhoş biriydi. Onunla ilgili olarak yine mimar olan oğlu gibi inşaatta çalıştığını biliyorum. İtaatkâr ve sarhoş ama görünüşe göre oğlu için bir rol modelmiş.





İkinci görüşmenin başında bana kendi hikayesini anlatmak istediğini söyledi. “Bunun için hazırlandım” dedi. Emma prematüre doğmuş. İlk altı ayını komplikasyonlar sebebiyle klinikte yoğun tıbbi gözetim altında geçirmiş. Hayatta kalıp kalmayacağını bilmiyorlarmış. Yalnızca annesinden ve onu kendisine bağlayan fiziksel, enstrümantal -tıbbi aletler- ve rehabilitatif

-iyileşmeye dair- ihtiyaçlarından bahsediyordu. İhtiyacın içinden doğan bir bağ, ama bunu annesinin, onun duygusal ihtiyaçlarını görmezden gelme arzusu olarak ifade ettiği bir bağ: “Benim arzularımı hiçbir zaman dikkate almak istemedi.” Annesinin bebeğinden bu koşullar içerisinde bu kadar uzun süre uzak kalmasının zor olduğunu, ve annesinin “yapamadığını” değil, “istemediğini” söyledi. İddiası oldukça açıktı. O anda anlattıklarında, annesinin kendisi üzerinde sahip olduğu gücü açıklarken, hiç bitmeyen fiziksel ve ruhsal tükenmişlik hâlinin aynı zamanda belirli bir zevk veren bir bağlanma kaynağı da olduğunu hissettim. Erken çocukluğunun somatik semptomatolojisini keskin bir tonda anlatıyordu. Sanki beni ikna etmek istermişçesine, beni kendi tarafına çekmek istermişçesine benden de bir tepki bekliyordu. Sanki annesinin nüfuz edici ve kötü bulduğu tutumuna karşı tavır almaya mecburmuşum gibi baskı altında hissediyordum.





İkinci görüşmenin başında bana kendi hikayesini anlatmak istediğini söyledi. “Bunun için hazırlandım” dedi. Emma prematüre doğmuş. İlk altı ayını komplikasyonlar sebebiyle klinikte yoğun tıbbi gözetim altında geçirmiş. Hayatta kalıp kalmayacağını bilmiyorlarmış. Yalnızca annesinden ve onu kendisine bağlayan fiziksel, enstrümantal -tıbbi aletler- ve rehabilitatif -iyileşmeye dair- ihtiyaçlarından bahsediyordu. İhtiyacın içinden doğan bir bağ, ama bunu annesinin, onun duygusal ihtiyaçlarını görmezden gelme arzusu olarak ifade ettiği bir bağ: “Benim arzularımı hiçbir zaman dikkate almak istemedi.” Annesinin bebeğinden bu koşullar içerisinde bu kadar uzun süre uzak kalmasının zor olduğunu, ve annesinin “yapamadığını” değil, “istemediğini” söyledi. İddiası oldukça açıktı. O anda anlattıklarında, annesinin kendisi üzerinde sahip olduğu gücü açıklarken, hiç bitmeyen fiziksel ve ruhsal tükenmişlik hâlinin aynı zamanda belirli bir zevk veren bir bağlanma kaynağı da olduğunu hissettim. Erken çocukluğunun somatik semptomatolojisini keskin bir tonda anlatıyordu. Sanki beni ikna etmek istermişçesine, beni kendi tarafına çekmek istermişçesine benden de bir tepki bekliyordu. Sanki annesinin nüfuz edici ve kötü bulduğu tutumuna karşı tavır almaya mecburmuşum gibi baskı altında hissediyordum.





Bu seansların sonunda, uzun süre hastanede kalması nedeniyle annesiyle ilişkisindeki bu erken kopuşun, bu “duraklamanın” (Bion) Emma'nın ruhsal gelişimi üzerinde nasıl bir etkisi olabileceğini merak etmiştim. Emma, annesiyle ayrılığı, ciddi tıbbi teçhizat eşliğinde, bir yoğun bakım hâlinde, yaşam ve ölüm arasındaki bir mücadele de deneyimlemişti. Prematüreliliğinin travmatik deneyimi, ruhsal yaşamının organizasyonunu, özellikle de Catherine Parat'ın yerinde ifadesine göre, “saplantıların yatağı”nı [lit de fixations] yapan çocukluk çağının travmatik deneyiminin izlerini kesinlikle karmaşıktırmıştı. Özellikle annenin bu ayrılığa anlam verebilmek için yaptığı düşlemsel aktivitenin kazanabileceği önemi, sonradan etki çalışmasını ve simgeleştirmenin duraklarını, perde anılarla bağlantılı olabilecek kısımları sorgulamıştım. Hem çok “oynanmış” hem de “hikayesinde” çok titiz bir şekilde ortaya çıkan bir medetsizlik [détresse] anlatısının gündeme getirdiği bir sorgulama... Öyle bir anlatı ki, koyulan mesafeye ve rasyonalizasyon mekanizmalarına rağmen varlığıyla baskın olan bir baştan çıkarma düşleminin ve sadist dürtülerinin gücünü gizleyemiyordu.

Emma ve annesi arasında, düzenli bir ritme sahip olan ve tatminkâr bir temasın eksikliğini ve bunun Emma'nın ruhsal yaşamının bağ kurma ve düşleme koşullarını riske atmasını Freud'un (1924) cinsel uyarılma üzerine söyledikleriyle bağlantılı olarak düşündüm. Freud cinsel uyarımın “yoğunluklarının belirli niceliksel sınırları aşmasının yan bir etkisi olduğunu” söyler.





Emma kendini, büyük bir erotizasyon müsaitliğinin içinde deneyimlenen uyarımların ve kendisini benden yardım istemeye getiren, sınırlarını çizemediği bir “çöküş” veya “kendinden geçme” olarak yaşadığı birtakım duygulanımların tutsağı olarak bulmuştu; burada erotizasyon “travmatik ıstırabın üstesinden gelebilmek için çaresiz bir girişim”i (Green, 1997) temsil etmekteydi. Bu “kendinden geçme” hâli, aktarımda bana bir hoşnutsuzluk içinde var olan hazzın yinelenmesini sürdürme arzusu olarak görünmüştü.

Özellikle, bana göre yetersiz örgütlenmiş ve gizil döneme geçişi tehlikeye atmış bir Oedipus ve medetsizlik unsurlarının her an devreye girmesiyle işleyişini başarısızlığa uğrattığı duygulanım/düşünce bölünmesi [splitting] üzerine kurulmuş olan ruhsal işleyişini sorguluyordum.

Bu keder bana kendimi rahatsız hissettiriyordu çünkü kendisini annesel sadistik dürtülerin tek kurbanı olarak gösterme arzusundan dolayı gerçek bir ıstırap hissedemiyordum. Buna, “dokunma” ile ilgili bir sorun olarak algıladığım için merak ettiğim, özdeşleşme ve kaçınma davranışlarındaki zorluklar da ekleniyordu. Emma, talepkâr ve nüfuz edici olarak deneyimlenen bir anne imagosu ve görünürde bağımlı, tutarsız ve o kadar “nötrleşmiş”, “olumsuz hale getirilmiş”[négativé] bir baba imagosu ile olan bağlarında zorluk yaşıyordu. Gitgide ortaya çıkan aktarımda burada bir rol oynayan baştan çıkarıcı yükü giderek görmeye başladım.





Emma, daha sonra analizinin uzun bir dönemi boyunca sürdüreceği bir ritüelle divanı sahiplenecekti; gözlükler vücudun sağ tarafına yerleştirilmiş, eller ensenin altına yerleştirilmiş, vücut dik, sanki havada yükselmiş veya artık acısız hâle gelmiş bir kasılmanın içinde gibi, bana adeta bir dervişi düşündürüyordu.

“Bu sabah pek uyanık değildim ama uyumuyordum da” dedi. “Belki de sadece hoşnutsuzluk yoluyla zevk almam mümkündür diye düşündüm. Dün gece tuvalete gitmek için kalktım. Döndüğümde yatağıma baktım ve kendi kendime dedim ki: bu o kadar da rahatsız edici değil, (bana divanı düşündürüyor), diğer yataklar gibi değil.” Daha sonra, çocukken bir gece odasında bacağının felçli olduğunu hissettiğini hatırlıyor, ancak bunun bir rüya mı yoksa gerçek mi olduğunu bilmiyor. Tuvalete gitmekte zorlanmış. “Son zamanlarda aynı sahneyi rüyamda gördüm.” Ve şunu ekliyor: “Annemle bir çatışma olduğunda, sanki dövülmüşüm, yere serilmişim gibi aynı duyguyu yaşadım” (sanki artık analizden çıkamayacakmış gibi). İlk çağrışımlarında, ayrıntılı olarak annesiyle olan çatışmalarını, onu tatmin edemeyişini ve izlenimine göre annesinin yegâne arzusu olan şeyi, yani ona boyun eğdirmeyi anlatır.

Kendi adıma, bu divan-yatağın gerçekten diğer yataklar gibi, hoşnutsuzluk verici (veya çok zevk verici) olabileceğinden ve her şeye rağmen onu bırakamayacağından veya bırakmak istemediğinden korktuğumu hissediyorum. Anne imgesinin bu şiddetli ve sistematik yerilmesiyle karşı karşıya kaldığımda, belli bir yaşamsal alandan yoksun olduğum izlenimine kapılıyorum; özellikle de sıkışmış hissediyorum, sanki kendi çağrışımlarımda özgür değilmişim gibi.





## Nesne ile Uyarıcı bir Bağ

Emma seanslarına düzenli olarak geliyordu. Uzun uzadıya, onu işgal eden ve bana çekiciymiş gibi gelen ama bir tiksinti duygusunun arkasına saklama eğiliminde olduğu kendini ele geçiren düşlemler üzerinde duruyordu. Motor becerilerin yatırımı yoluyla, nesneyle olan bağlarında ve çöküş korkusu dediği şeyde tehdit edici olarak deneyimlediği bir dürtüsellik ile savaşıyor gibi görünüyordu. Birkaç yıldır Judo ve Zen seansları yaptığını öğrendim. Judo ile kendini savunmayı öğrenmek istediğini ve zen ile de zorluklarını kabul etmeyi öğrenmek istediğini söylüyor. Analiz seçimi, bana şu an için, nesneye yönelik sado mazoşist tutunmayı bırakmak istemiyor ya da bırakamıyor gibi görünmesi bakımından, bu arzular karşısındaki çift değerliliğini gösteriyor gibi görünüyor. Seanslar sırasında bahsettiği bazı günlük yaşam olayları, bana anlattığı ve bana da sergilediği bazı yinelenen fantezileri harekete geçirirken, bunların onda yarattığı tiksinti dolayısıyla bunlardan bahsetmek istemediğini belirtiyor. Bu günlük yaşam olayları: - Arkadaşlarından birinin çocuğunun doğumu, çocuklara yaklaşımda veya çocuklara bakmada yaşadığı zorluklar ile çağrışım yapmasını sağlıyor. Kendisinin de bir çocuğu olduğunu hayal edemiyor. Onu sürekli işgal eden, midesini bulandıran bir görüntü: “Bir bebeğe meme verirsen onu emer, ama ona bir penis verirsen yine aynı şekilde emer.”;





- Onda adı konulamayan kaygılar ve kusma isteği uyandıran yıllık jinekolojik muayene olma zorunluluğu hep aynı düşlemi uyandırıyor; sadece erkek doktorların ve tamamının jinekolog olduğu bir muayenehane. Orada, işine ek olarak doktorların cinsel arzularını yerine getirmesi gereken bir tıp asistanı da var. Emma jinekologların neden sadece hastaları tarafından uyarılabileceğini hayal ettiğini merak ediyor (tıbbi asistanın yerine kendisini koyduğu bir fantezi!) ama bu aynı zamanda ona akıl almaz gelen bir fikir (kendi kendime korku? imkânsızlık? içinde diyorum);
- Düzenli olarak yapmak zorunda olduğu ve gece geç saatlere kadar çalışmasına neden olan yoğun ve acil işler, ona sevişmeden veya judo yapmadan önce yemek yemeyi ve midesinin dolu olmasını sevmediği gerçeğini çağrıştırıyor. Bu onda kusma isteği yaratıyor.
- Daha sonra düzenli olarak bir çiftin açık bir pencerenin önünde seviştiği fantezisi geliyordu aklına, “yani daha çok oral bir sevişme, yani okşamalar, orada seyirci miyim bilmiyorum. Sonra da beraber çilekli yoğurt yiyorlar.” Onda mide bulantısı yaşatan bu sahneyi çok şiddetliymişçesine deneyimliyor. Bunu da daha sonra istismara uğrayan kişinin kimliği konusunda şüpheye yer bıraktığı, kılık değiştirmemiş bir ensest düşlemine çağrışım yapıyor. “On yaşında bir erkek çocuğu, erkek kardeşim ve daha büyük bir kız, kız kardeşim ile birlikteyim. Neredeyse çıplak, bir odadayız. Bir adam içeri giriyor, babamız. Birimizi taciz etmek istiyor. Bir gönüllü istiyor. Hiçbirimiz hareket etmiyoruz. Tehdidini tekrarlıyor, kıpırdamıyoruz. Sonra cebinden yuvarlak bir meyve, bir portakal çıkarıp birimizin kafasına yerleştiriyor ve eliyle eziyor. İkiye ayrılıyor.”





Çağrışımsız, ham hâliyle aktarılan bu düşlemsel çağrışımlar bana nesneye ayırdığı heyecan ve kıskançlık yüklü bağa o kadar katılıyormuş gibi geldiler ki, onları yorumlamaktan kaçındım. İçerikle ilgili yorumlarım yalnızca yoğunluğunu artırabilirdi. Yorumlamalarımın onu sözlü olarak da hamile bırakabilecek anal materyal olarak deneyimlenebileceğini hissettim. Büyüklerin, anne babaların paylaştığı ve kendisinin dışlanmış hissettiği bağlar karşısında bana geride kalmışlık, yalnızlık ve hayal kırıklığı gibi gelen duyguları vurgulamakla yetindim. Çoğu zaman aç, korumasız ve büyüklerin insafına terk edilmiş olma duygusundan bahsettim. Öte yandan, bu düşlemlerin ortaya çıkışı, aktarım bağı aracılığıyla, fallik bir iddianın parçası gibi görünen, sürdürülen ve bir bastırma çalışmasından kaçan, (psikoseksüel) bölgelerin, temsillerin ve nesneye olan bağların karmaşasını kavramamı sağladı. Farklı işleyiş düzeylerini yoğunlaştıran düşlemler, şu unsurlarla destekleniyordu; kendisinde kusma isteği uyandıran oral yolla hamile kalmaya yönelik hevesli bir istek, meme-penis karışıklığında oral bir birincil sahne, karşısında erkek kardeş mi yoksa kız kardeş mi olmasının (karşı çıkmak ya da seçilmek) tercih edilebilir olacağını bilmediği tacizci, enestüel baba temsili aracılığıyla ödipal bir baştan çıkarma sorunsalı, aşırı aktif dürtüsel ve düşlemsel yaşamı taşma eğiliminde olan ve nesneye bağların erotize edilmesinde yaşam bulan gizli bir dünya.





## ‘Taşınıyor Olmak’

“Sıradan bir okşamanın erotik bir jeste dönüştüğü o an.” Böyle zamanlarda, “Ne evet ne hayır diyebiliyorum” diye ekliyor. Annesinin hayatına sürekli müdahalesine tekrar tekrar geri dönüyordu. Ondan uzaklaşmak istiyor ama ona telefon açmaktan, onu düzenli olarak ziyaret etmekten kendini alamıyordu. Bu buluşmalardan her zaman kötü hâlde, iddialarla dolu olarak geri dönüyordu. Onun görünürdeki arzusuna rağmen “annesine dokunmamak” için ondan uzaklaşsa da “onu bırakmadığını” belirtiyorum. Kabul ediyor ancak annesinin kendisi üzerinde hakimiyet kurduğu ve kendi arzularını takip etmeye zorladığı için bundan onun sorumlu olduğunu düşünüyor. Emma, düşük bir profil verdiği ve eril konumunda “etkisizleştirerek” fallik pozisyonunu sildiği, aynı kendisi gibi annesiyle çatışmalardan kaçmaya çalışan bu zevk düşkünü babadan memnun olmak istiyor gibi görünüyor.





Bu nedenle kendimi hassas bir konumda hissediyorum. Gizil içeriğe ilişkin yorumlarımın annenin müdahaleleri gibi yaşantılanabileceğinin farkındayım: çok yakın, çok sıcak, çok heyecan verici; sessizliklerim, “çok büyük baba hoşgörüsü” gibi, rahat, ama gizli bir düzeyde ensest arzuları olarak algılayabildiği şeyler yayıyor. Bu durumlarda, koltuğumda hareket ettiğimi duyduğunda kendisini tehdit altında hissettiğini söylüyor. Duygusal olarak da dokunulmaktan bir o kadar korktuğunun farkında olarak, şu an için esas olarak onun duygu durumundan bahsetmeyi tercih ediyorum. “Aklıma denizin yüzeyinde süzülme istediğim geliyor” dediğinde ona “taşınıyor olmak” diyorum. “Derin olduğunda denizde olmak isterdim: 10-12 metre. Ama arkadan bir balina ya da büyük bir balık gelmesinden korkuyorum. Bu yüzden derinliğin orada olduğunu bilerek suyun yüzeyine uzanmayı tercih ediyorum. Uyuyakalmak istiyorum ama başıma bir şey gelebilir ve sonra üşüyebilirim. Beni taşıyan denize güvenmiyorum. Dibe batabilirim. Aynı şey acı veren şeylerden bahsettiğimde de oluyor, dibe batabilirim.”





Savunmalarını nasıl bırakacağını, ben arkadan gelip onu rahatsız etmeden (ebeveyn karmaşası tarafından temsil edilen anal bir tehdit: balina/balık) nasıl huzur içinde uykuya dalacağını merak ediyor. Onu taşıyan denize (anneye? [Fransızcada anne (mère) ve deniz (mer) kelimeleri fonetik olarak aynıdır -ç.n.]) güvenmiyor, onu koruma ve ısıtma yeteneğine güvenmiyor, bu da bana büyük olasılıkla erken çocukluk dönemindeki annenin bebek olarak onu “ele alışı” (handling) ve “kucaklayıcı” (holding) (Winnicott) başarısızlıklarının fazlasını düşündürüyor.

Daha kapsayıcı bir anne imgesi için ona sunduğum bu açılım, “taşınıyor olmak”, onda her zaman âşık olan, acı çeken, kırılan, iyileşen ve ilişkiye yeniden başlayan bir arkadaşını çağrıştırdı. Ona hayranlık duyuyor, onun gibi yapmak istiyor, ama bunun onu öldüreceğini, üstesinden gelemeyeceğini, bir aşk yürümezse bunun bir felaket olacağını düşünüyordu. Ona karşı daha dikkatli bir annelik bağına yönelik bu açılımı ona belli bir korkuyla sundum; ancak onun bunu duyabildiği izlenimini de edindim. Bunu, kendi içinde, seilmeme korkusu olarak yaşadığı şeyin bir çağrısı olarak değil, bir baştan çıkarma girişimi olarak kavramasından korktum.





Müdahalemden ne anladığını vurgulamak için, bir aşk yürümezse bunun bir felaket olacağını söylemesine değinerek, “taşınıyor olma”nın ve korunmanın onu terk edilmekten alıkoymayacağına ikna olmuş görüldüğünü söyledim. Uzun bir sessizliğin ardından, medetsizlik içindeki bir çocuğun gerçek duygusu olduğunu hissettiğim bir sesle şöyle dedi: “Gözyaşlarım hep gözlerimin kenarında duruyor. Ama ağlayamıyorum. Ağlamamalıyım çünkü o zaman çökerim.” Daha sonra, çerçevenin ritüellerini analitik ilişkinin aktarımsal hareketleriyle ilişkilendiren analitik tedavinin hareketleri sayesinde, yeni doğan Emma'nın bedensel ihtiyaçlarında enstrümantal karakterleriyle şüphesiz iz bırakmış olan kimi erken dönem ilişkilerinden bağımsız olarak veya bu koşullar nedeniyle, nesneyle olan birincil bağların cinselleştirilmesinin, terk edilme veya reddedilme olasılığında hissettiği acıyı deneyimlemesini engelleyen narsisistik bir savunma olarak kullanıldığı sonucuna vardım.





Yıl sonu tatili arifesinde, Emma bana hiç girizgâh yapmadan “basitçe hoşlandığı” ve çalışma izni almak isteyen genç bir adamla evlendiğini duyurdu. Bana, ona bu güvenceyi sağlamaya karar verdiğini söyledi. Onu dinlerken hikâyenin devamını bekliyordum: Bu sahte bir evlilikti. Aslında, gerçekten de karı kocalardı ama “sahte” bir duygu etiketi altında; evlilikleri sadece gerekli dokümanlar içindi. Bu olayı ve analitik süreçte nasıl bir etkisi olduğunu merak ediyorum. Şu anda onu yanal bir aktarımdan çok bir “eyleme dökme” gibi deneyimlememe neden olan şey karşı aktarımsal bir zorluk mu? Olayın aniliği beni şaşırtıyor; sanki hastam bana “bir damat” dayatmış (damatların ilki – keza her iki kız kardeş, bana birçok defa tekrarladığı üzere, bekar kalmışlardı) “beni kandırmış” gibiydi. Annesinin tepkisinin, çok daha şiddetli bir betimlemeyle, o sırada yaşadığım tepkiye benzediğini söylüyor, bu da aktarım bağının doğasına ışık tutuyordu; yani çok erotize olduğu için babasal bir aktarımda yerini bulmakta ya da eşcinsel arzusunu canlandıracak anne aktarımını yaşamakta zorlanması. Tanıdıklar aracılığıyla tanışma fırsatı bulduğu “yabancı” olarak tanıttığı kocasıyla ilgili konuşmalarını dinliyorum. Babasını tarif ettiğini duyuyorum: hoşgörülü, çok hoşgörülü, taraf tutmayan; ve o bunu seziyor. Belki de sadece duymak istediğim budur? Bir baba aktarımında fallik ve rekabetçi eğilimler göstermeyecek. Onun da onayladığı bu benzerliğe dikkat çekiyorum. Ona annesinin suretinde bir koca seçtiğini belirtiyorum, bunu kabul ediyor ve bunun farkında olmaktan hiç hoşlanmadığını da ekliyor. Kocasının arkadaşça bir ilişkiden memnun olmadığını, planlamadığı bir şekilde onunla sevişmek istediğini ve onu tatmin etmek için mazoşizminden yararlırsa da bunu çok kötü deneyimlediğini öğreniyorum.





Bu ilişki aktarımda güvensizlik hareketlerini kışkırtıyor ve bunu uzun sessizlikler ve “Neden bilmiyorum, artık size güvenemeyeceğim gibi bir his var içimde” gibi sözlerle ifade ediyor. Çok küçük bir kız olduğunu hissettiğim bir gerileme hareketi, Emma'nın birkaç seans boyunca, çocukluğunun evinin korkularla dolu atmosferini anımsamasına neden oluyor. Çocukluk korkuları, hayalet korkusu, bir şey aramak için kilere inmek zorunda kaldığında gördüğünü sandığı gölgeler korkusu. Kendi beslediği katledilmiş domuzların “kanlı” gölgeleri. Kan kokusunu hatırlıyor, hâlâ peşini bırakmıyor. Beslediği bu hayvanlarla bir özdeşleşme hareketinde “içinde ölü gibi” hissediyormuş, anlatırken de hâlâ hissediyor. Tuzlanmış jambonları görünce kendini bir tabutun içinde gibi hissediyormuş. Domuzları bir eşyaymış gibi öldüren babasının ilgisizliğini hatırlıyor. Küçük bir kızken arzularını çok fazla öldüren ya da yeniden alevlendiren baba. Kayıtsız, mevcut ama dürtüsel olarak yok olması gereken bir baba imagosu.

Kendi kendine çocukluğunda tacize uğrayıp uğramadığını soruyor, bu hatıralarda bana o denli sıkıntıları ve eski korkularını aktarıyor ki ben de aynı soruyu sorguluyorum. Bu bir izlenim, diyor, gerçek olup olmadığını bilmiyor. Ama babasıyla temasta belli bir rahatsızlık duyduğunu ve annesinin ona onun dizlerinin üzerinden kalkmasını söyleyen müdahalelerini, diğer zamanlarda ise babasını onunla aynı anda banyo yapması için teşvik ettiğini hatırlıyor.





Dürtüselliğini çalan ya da uyarın bu anneye karşı öfkeli: “Evde kapıları kapatamazdık. Annem istemedi. Tuvalete gitmek için bile kapıyı açık bırakmak gerekiyordu. Hatırlıyorum da ergenlik çağındaydım, dişlerimi fırçalarken babam geldi ve önümde işemeye başladı, felç olmuş gibi hissettim. Annem bugün bile kapıyı çalmadan odama girer. Her zaman yanlış bir şey yapıyormuşum gibi hissettim. Ben mahremiyetin ne olduğunu hiç deneyimlemedim.” Ruhsal sınırlarının sürekli olarak iç içe geçtiği ve istila edildiği hissini, rahatsızlığını ve kendisinin işgal edilmesine izin vermeme konusundaki zorluğunu ifade ediyor ve yoğunlaştırıyor. Belli bir hazzın kargaşayı delip geçtiği travmatik bir olay olarak deneyimlediği şeyi “bırakmayı” başaramıyor; örneğin bir film, onu hayrete düşüren, hareket etmesine, kalkıp gitmesine engel olan bir tecavüz hikayesi, bir kitapçada tesadüfen açtığı bir pornografik kitap; bir kadın penisi ağzına alıyor. Neredeyse bayılıyordum” diyor. Ne kaçabiliyor ne de acı hissedebiliyor; “Kendimi dümdüz ediyorum, kendimi felç ediyorum, kendimi hipnotize ediyorum. Sonra sahneyi tekrar tekrar görüyorum”.

Sık sık kendini bir kuş kafesinde, bir tutsak olarak ama çevresinde olup bitenleri görmeden ve duymadan edemeyeceği bir konumda hayal ediyor. Hissettiği şeyin de çekim düzeyinde olduğunu fark ediyor ve aynı zamanda onu dehşete düşürdüğü için bunun nedenini merak ediyor.





**PSİKOSOMATİK**  
Tefika İkiz





Antik çağda Platon'dan başlayarak bütün olarak algılanmaktan uzak iki ayrı kavram olarak karşımıza çıkan beden ve ruh, Descartes'in görüşlerinde en yapılandırılmış halini alır. Akıl saf duygulardan arınmış mantık alanının merkezinde olurken, beden ise akıldışına işaret etmiştir(yani dürtülerin, duygulanımların yerine). Birbirinden tamamen farklı iki varlık olarak düşünülen bu yaklaşım Descartes felsefesinin itici gücüdür. Avrupa düşünce dünyasında S. Freud'a kadar gelen bu ayırım psikanalizle ortadan kalkar. Başlarda biyolojik yaklaşımı çok fazla desteklemekle eleştirilse de S. Freud'un Avrupa kültürüne getirdiği en yaratıcı düşünce dürtüler ve dürtünün ruh beden arasında "sınır kavram" olmasıdır. Zihinsel süreçler beden en yüksek seviyede farklılaşmış işlevleridir. Beden ve ruh işlevsel devamlılık içerir. 1910'da Freud'un şu sözlerini görmekteyiz: "Psikanalistler zihinsel olanın beden üzerine inşa edildiğini asla unutmamalıdır" Bu farkındalık 1895'teki makalesinden sonra kuramın iki temel özellik üzerinde durmasına neden olmuştur. Burada önemli olan fizyolojik terimlerle açıkladığı işlevsel modellerin aynı zamanda zihinsel işlevler modeli ile paralel olarak değerlendirmesidir. Sonuç olarak bu işlevleri sadece fizyolojik terimlerle açıklayamayız bu da çalışmasının ruhsal terimlerle açıklanmasının yoludur. S. Freud'un aldığı bu pozisyon zihni beden en üst derecede farklılaşmış bir işlevi olarak görme ve beden ruh işlevlerinin birbirinden ayrılamayacağını göstermektedir. (Freud,1895)





Klasik psikanaliz bildiğiniz gibi S. Freud'un "histeri" olarak adlandırdığı hastalarla doğar. Histerinin kliniği bilinçdışı düşlemlerin anlamlandırıldığı erotize olmuş bir bedeni anlatır. Histerik hastalardaki konversiyon bedende kendisini gösteren gizli bir ruhsallığın varlığını bizlere gösterir ve klasik psikanaliz kürü de bu tipte hastaları tedavi ederek doğmuştur. S. Freud'un histerik hastalar ve bütününde nevrotik hastaların sağaltımı için önerdiği psikanaliz çalışmalarında başından itibaren psikosomatik kelimesinin geçtiği bir metin bulunmamaktadır. Ama Freud'un 1894'teki "Anksiyete nevrozu olarak tanımlanan özel bir sendromun nevrasteniden ayrıştırılmasının nedenleri üzerine" makalesi daha çok erken dönemden itibaren histeri nevrozu ya da genel anlamıyla nevrozun diğer hastalık gruplarından ayrıldığını açıklaması daha sonra psikosomatik hastalarla çalışacak olan psikanalistler için temel metin oluşturur.

Psikosomatik terimi bildiğiniz gibi ilk kez J.C. Heinroth (1773-1843) tarafından kullanılmıştır. Psikosomatiğin bir disiplin olarak klinik gözlemlerle açıklanması ise Groddeck, S Ferenczi ve Felix Deutch gibi psikanalistlerce olmuştur. Deutch, dinamik bir nozografi ve psikosomatik tipolojiler oluşturarak Amerika'da sistematik çalışmalar yapmıştır. Bunlardan hareketle Franz Alexander'ın Chicago Okulu diye adlandırdığı psikosomatik tıp anlayışı doğar. Doktor ve psikanalist olan Franz Alexander ruhsal ve fizyolojik süreçler arasında gelişimsel bir kimlik oluşumuna inanmaktaydı. Bu okulun çok da hedefine ulaşamamasının nedeni psikosomatik sendromları spesifik çatışmalara dayandırmak istemesiydi. Hastalıkla ruhsal örgütlenme arasında bağ olduğu fikrinden hareketle mesela diyabet hastalarının veya tansiyon hastalarının ruhsal işleyişleri gibi ayırımlara gidiliyordu.





S. Freud'un psikanalizi keşfinden bu yana psikosomatik hastalara yeni bir yol açılıp, birçok psikanalist çalışmalarında bu yoldan ilerlemiştir. Bu yeni açılan yol, tamamen tıbbi bir model olan psikosomatik tıbbın tam karşısında yerini almıştır. Psikosomatik tıp, hastalık kavramından yola çıkarak tüm biyolojik etiyolojik, biyolojik ve ruhsal faktörlerin nedenini aramaktaydı. Tam tersi psikanalitik psikosomatik yaklaşım ise hasta insan ve onun ruhsal işleyişinden hareketle somatik bir hastalığın gelişme ortamını araştırmaktaydı. (Smadja,2001)

Hasta bedeni anlamaya çalışma hastanın söylemini dinleme ve onun zihinsel işleyişini anlayarak hastalıktan korumak hedeflenmektedir. Ruh ve bedenin birbirinden ayrılmadığı tekilci görüş aynı zamanda gelişimci bir yol izler. Burada gelişimci derken her insanın dürtü dünyasının gelişimine inanıldığından, sabit olmayan dürtü dünyasının zaman zaman gerileyebildiğinden bahsediyoruz. . İşte bu düşüncelerden hareketle Fransız psikanalizi içerisinde Paris Psikosomatik Okulu doğmuştur





## PARİS PSİKOSOMATİK OKULU (IPSO)

Fransız psikanalizin dört önemli ismi Pierre Marty, Michel de M'Uzan, Michel Fain ve Christian David 1950-60'larda Paris Psikosomatik Okulunu kurdular. Christian David dışındaki bu üç analist somatik hastalıkların olduğu hastane ortamlarında çalışan ve yanı sıra klasik psikanaliz kürü ile çalışan kişilerdi. Bu da onlara normalde psikanalistlerin çalışma ortamlarında alışık olmadıkları tarzda hastalarla karşılaşmalarına olanak veriyordu. Burada temel sorgulama "psikosomatik hasta nedir?" "psikosomatik hastalık nedir?" gibi iki önemli soruya yanıt arayarak hasta ve hastalık kavramlarını incelemektir. İlk çalışmalar baş ağrısı çeken ve alerjik hastaların incelenmesi ile başladı ve kısa sürede bu hastaların hastalıklarının ardında ruhsal süreçlerin işleyişinin fakir olduğu ve semptomlarını anlamdan yoksun olarak algıladıkları bulundu. Burada tıbbın hastalıktan doğru hastaya bakışının tam karşısına hastanın ruhsal işleyişi ile hastalığı anlama yaklaşımından bahsedebiliriz. (İkiz, 2005). Pierre Marty'nin migrenlilerle yaptığı çalışmadaki düşüncelerindeki acılı ketlenmenin yanı sıra glokom sonrası agorafobik tutum sergileyen Fain'in hastaları, ülser krizi dışında pasif bir konumda kalmakta zorlanan de M'Uzan'ın hastaları bu çalışmaların ilerlemesine yol açar.





Paris Psikosomatik Okulunun kendini tam anlamıyla ortaya koyuşu ise 1962’de çıkan “Psikosomatik Soruşturma” isimli kitaptır. Buna paralele olarak Marty ve de M’Uzan 1962’de yapılan Fransızca konuşan Psikanalistler Kongresinde “işlemsel düşünce” kavramını netleştirmişlerdir. Bu kavram daha sonraları Amerika Birleşik Devletleri’nde Sifneos tarafından geliştirilen “aleksitimi” kavramının da temelini teşkil eder. Paris Psikosomatik Okulu’nu kuranların temel çalışmaları düşlemsel dünyanın fakirliği ile somatik hastalığın ortaya çıkma riski arasındaki bağlantıyı kurma üzerineydi. Bu yoldan hareketle, Pierre Marty yeni bir kavramsallaştırmaya doğru giderek ruhsal işleyişin kalitesi ve değişkenliği üzerinde durmuştur. Ruhsal aygıt herkes için olduğu varsayılır ama hiçbir zaman durağan değildir. Dışsal durumlar bu iç yapıyı her zaman değiştirebilir, yaşam şartları içsel düzeneklerin zorluk yaşamasına neden olabilir. Pierre Marty kuramsal planda psikosomatik modelini psikanalizin klasik anlamda kabul ettiği açıklamaların üzerine kurmuş ve psikanalizin içerisinde psikosomatiği değerlendirmiştir

1970’lerde kurulan Paris Psikosomatik Enstitüsü, psikosomatik hastalıklarla çalışmak için ayrı bir çalışma yeri oluşturulması fikrinden hareketle doğmuştur. Çocuk ve yetişkin bölümleri olan enstitü psikanalistlerin neredeyse bir üst eğitimi gibi görülebilir. Psikanalist psikosomatiyen eğitimi verilen enstitü 1993’te Pierre Marty’nin ölümünden sonra da kuramsal olarak onu takip eden öğrencileri Claude Smadja, Gerard Swec gibi analistlerle yetişkin ve çocuk bölümü olmak üzere çalışmalarına devam etmektedir.





## PSİKOSOMATİK İŞLEYİŞ BİÇİMİNE AİT TEMEL KAVRAMLAR

**İŞLEMSEL DÜNYA** Öncelikle işlemsel dünyayı oluşturan önemli etmenlerden biri işlemsel düşüncedir. İşlemsel düşünce sadece güncel olan, düşlemsel dünya ile bağını kesmiş, sembolleştirmeden uzak düşünme biçimidir. Yani aslında dürtülerle bağlarını kesmiş, somut, gerçeklere dayalı düşünce biçimidir. Aslında her insan için hayatının belirli anlarında bu tip düşünce ile karşılaşmak olasıdır. Ama kronikleşince ve yerleşince artık işlemsel bir hayattan bahsetmek olasıdır. Burada artık dürtülerden bağımsız ve hassas bir sistemden söz edebiliriz. Dürtü dünyasının fakirleşmesi söz konusu olduğunda, psikosomatik hastalıkları olan kişilerin işlemsel yaşamları uzun zamandır bu tür düşüncelerle fakirliğe uğramış, dürtüsel heyecanlar ve tasarım zenginlikleri yerini monoton, tek düze ve heyecandan yoksun, nedeni açıklanamayan hayatı sadece yaşamaya çalışıcı bir düzen içerisine girmiştir. Bu tip bir yaşama biçiminde üstbenlik kalitesinde bir düşüş ve ideal benliğin çok güçlü bir şekilde yerleşmesinden bahsedilebilir. Kişiyi hem kendine hem de ötekine karşı bitmek tükenmek bilmeyen yaptırımlarla karşı karşıya bıraktıran ideal benlik kişinin pasif şekilde gerilemesine izin vermeyip yaşanan olaylar karşısında ruhsal ve somatik açıdan yıkılmasına neden olabilmektedir. (Smadja, 2001)





**ZİHİNSELLEŞTİRME** Pierre Marty'nin kuramının temel noktasını oluşturan zihinselleştirme kavramı psikosomatik hastaları anlamada çok önemlidir. Ruhsal tasarımlar zihinsel hayatımızın temelidir. Gündüz düşlemler, gece ise rüyalar ile kendisini gösteren bu tasarımların çağrışım yapma, düşünce geliştirebilme ve öteki ile ilişkimizdeki yeri vazgeçilmezdir. Bütün bunları yapan ve iyi bir zihinselleştirmeyi gösteren de bilinçöncesidir. Bilinçöncesi Freud'un ruhsal aygıtındaki birinci yerleştirmeye denk düşer. Bilinçdışı ile bilinç arasında yer alan bilinçöncesi aracı rolünde olup, zihinsel süreçler ve tasarımlarla bağlantılıdır. Marty psikosomatik hastalıkları olan kişilerdeki temel çalışma noktası olarak bilinçöncesinin işleyişine dikkat çeker. Zihinsel tasarımları birbirine bağladığından bilinçöncesinin akıcı, geçirgen ve esnek olması beklenmektedir. Daha öncesi annesel işleyişin bebeğe kazandırdığı bu özellikleri kişinin kendi ruhsal aygıtında bilinçöncesi ile bu işlevleri devamlı yapması beklenir. Ama her insanın ruhsal dünyasındaki işleyişlerde düzensizlik zaman zaman görülebilmekteyken psikosomatik hastalıklarda bu işleyişin uzun süreli olması sonucu düzensizleşme meydana gelmektedir. Bilinç ile bilinçdışındaki bu aracının iyi işlememesini özellikle bu tipteki hastaların "çiğ rüyalarında" görmekteyiz. Bilinçdışındaki öğeler hiçbir şekilde işlenmeden bilince sansüre uğramadan çiğ şekilde çıkmakta bu da bilinçöncesinin yetersiz çalışmasını göstermektedir.





**TEMEL DEPRESYON, NESNESİZ DEPRESYON** Bu hastalarda bahsedilen depresyon önceleri temel depresyon olarak adlandırılmaktaydı. Pierre Marty ilk kez 1996 yılında bu terimi kullanmıştır. Ama zaman içinde temel depresyon kelimesi yerini nesnesiz depresyon terimine bırakmıştır. Burada diğer tipteki depresyonlardan farklı olarak herhangi bir nesneye bağlı olmayan (nevrotiklerdeki gibi) hastaların yaygın endişe yaşadıkları anlardan hemen sonra yani ruhsal aygıtın taşıyamadığı duygulanımlardan hemen sonra travmatik olayları eklemleyemediği anlarda görülmektedir. Suçluluk duygusu veya başka herhangi bir duygulanım anlatılmadan somatik şikâyetler ifade edilmeden yaşanmaktadır. Çevrenin çoğunlukla farkına varmadığı, hastaların duygulanımdan uzak, otomatik şekilde herhangi bir arzu anlatmadıkları bir durumdur. Yorgunluk, stres ve bıkkınlık sıklıkla kullanılan muğlak açıklamalar olup, hastanın çevresinin fark etmediği bu durum psikanalistin karşı aktarımı sayesinde kolaylıkla fark edilmektedir. Bir önemli noktada melankolik depresyondan farklıdır; melankolik depresyonda bilindiği üzere nesnenin yıkımı ve buna bağlı sadistik anal bir yapılanma mevcuttur.





## PSİKOSOMATİK HASTALIKLARIN PSİKANALİTİK TEDAVİSİ

Bir olay karşısında kişilerin üç temel yollu seçtiğini biliyoruz; ruhsal, davranışsal veya somatik olarak. Aslında bu üç yaklaşım birbirinden tamamen uzak ve tek tipte olmamakta, hayatımız içerisinde biri diğerinden daha yönlendirici olarak seçilmektedir. İşte beden somatik olarak yanıt verdiği zaman tıbbi yaklaşımda beraberinde gelmektedir. Psikosomatik hastalarla ilgilenen psikanalistler organ ile uğraşmazlar, bu tıbbın alanıdır onlar hastanın ruhsal dünyası ile ilgilenirler. Yani olaylar karşısındaki duygulanımları, öfkeleri gibi. Tedavideki temel hedef tabii ki hastanın kapasitesi doğrultusunda hayat içerisindeki olaylara yaklaşımda en iyi ruhsal işleyişe sahip olabilmesini sağlamaktır. Psikosomatisyen psikanalist bu tipte hastalarla çalışırken de konum olarak psikanalittir ve çerçevesi aynıdır. Burada asıl vurgulayacağımız ve klasik analiz kütünden farklı olan bir kavram analistin “annesel işlevi” dir. İnsanların somatik işleyişlerinde önemli bir yere sahip olan bu kavram Pierre Marty tarafından çok fazla vurgulanmıştır. Bebek ile kurulan erken dönem ilişkisinde annenin, bebeğin dıştan ve içten gelen her tür heyecanlarını karşılayabileceği uyarı kalkanlarının olmamasından ötürü bu işlevi yerine getirmesidir.





Psikosomatik hastalarla genelde yüz yüze çalışma yapılmasının nedeni de bu annesel işleve olan ihtiyaçtır. Klasik analiz kürünün de yapıldığı durumlar olmasına karşın sıklıkla yüz yüze çalışmayı, analistin bu annesel işlevine ihtiyaç duymanın fiziki olarak analisti görme ile olan bağlantısı olarak düşünebiliriz. Psikanaliz seansından farklı olarak, bu annesel işlev üzerine kurulu çalışmada tabii ki aktarımlardan söz etmek yerine Catherine Parat'nın bahsettiği “temel aktarım”dan (transfert de base) söz edebiliriz. Sözel olarak hastayı tutmaya ve aydınlatmaya dayalı bu çalışmada hastanın ruhsal dünyasının işleyişine kendisinin ilgisini çekmek ve sıkıntıları ve acıları ile hayatını en iyi eklemleyebileceği yolu bulmasını sağlamak esastır. Burada hatırlamamız gereken önemli bir nota da somatik bir hastalık, değişik her türden ruhsal işleyişteki kişilerin başına gelebilir. Marty'nin hepimiz psikosomatiğimiz cümlesi bunu anlamak için ideal bir cümledir. Her vaka için aynı açıklamalara gitmeden, şu noktayı hep dikkate almalıyız; somatik bir oluşum ile eklemlememeyen bir çatışmanın arasında bağ olduğudur. Bu nedenle analistin karşı aktarımı acı çeken ve sonucunda da hasta tarafından reddedilen endişe yaratıcı durumu anlamaktır.





## Son söz

Beden her zaman psikanalitik çalışmaların içinde düşünülmektedir. Ama hastaların söylemlerinde var olmadığı sürece sessiz olanın sağlıklı olduğunu düşünürüz. Beden başımıza iş açmaya başladığında ise gürültü çıkarmaya başlar. Acı çekenin anlattıklarını dinlemeli, anlamını bazen anlamasak bile bu anlatılardan tasarımlar oluşturmalı ve bu tasarımların libidinal yatırımlarının hastanın geliştirmesine yardımcı olacağını dikkate almalıyız. Hastanın bize tüm söyledikleri anlamlı ve bir arzuyu bir çatışmayı yansıtmaktadır. Kelimeleri onun geçmişini, öyküsünü yansıtmaktadır. Hastaların anlattığının ikinci anlamı çok önemlidir ve psikosomatisyen psikanalist hastasının farkına varamadığı bu öykünün imgeselliğini onun için oluşturur, kapsayıcı bir rol oynar. Sonuç olarak S. Freud bizlere iki tipte kuramsal model bırakmıştır; konversiyon histerisi ve güncel nevrozlar. Aslında bunlar birbirinden ayrı modeller olarak değil, S. Freud tarafından eklenerek düşünülmüştür. Bu nedenle biz de klasik nevroz kuramı ve güncel nevrozları bir arada okumalı, ayırmamalıyız. Freud'un kullandığı metaforu hatırlarsak bu kuramın bir tanesi kum tanesi diğeri ise incidir (histeri). Bildiğiniz gibi kum tanesi ve inci, her ikisi de aynı yerde oluşmaktadır. Bazen beraber gelişip bazen ayrılabilirler yani inci ortadan kalkabilir ve sadece kum taneleri ile karşı karşıya kalabiliriz. (Smadja,2008) İşte bu da bizim beden ve ruhun hep biraradalığını psikosomatik ile histeri kuramının da birlikte düşünülmesi gerekliliğini gösterir.

Metin daha evvel basılı olarak yayımlanmıştır.

Tunaboşlu-İkiz, T (2011) "Psikosomatik" ve "Yorumlama" maddeleri, Psikanalitik Psikoterapiler El Kitabı, Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları, Ankara.





#### KAYNAKÇA

Freud, S (1895), “Projet pour une psychologie scientifique” , La Naissance de la psychanalyse, Paris, PUF, 1996.

Smadja, C, La vie opératoire, Etudes Psychanalytiques, Paris, PUF, 2001.

Smadja C, Les modèles psychanalytiques de la psychosomatique, Paris, PUF, 2008.

Marty, P, Mentalization et Psychosomatique, Les Empêcheurs de Penser en Rond, Paris, 1991.

İkiz, T, Psikanaliz Konuşmaları, İstanbul, Bağlam Yayınları, 2005.

Tunaboşlu-İkiz, T, (2008) “Psikosomatik hastalıklarda Projektif Testler”, Türkiye Klinikleri Psikosomatik Hastalıklar Özel Sayısı.



İstanbul Yetişkin  
Psikanalitik Psikoterapi  
Derneği

## Psikanalitik Psikoterapi ve İnşa

4 Kasım 2023, Cumartesi  
Sempozyum Programı

- 09.45 - 10.00 Açılış Konuşması - Ayşe Özalkuş Şahin
- 10.00 - 11.00 "Psikosomatik ve İnşa"  
Alper Şahin - Moderatör: Aliye Gündoğar
- 11.00 - 11.30 Kahve Arası
- 11.30 - 12.30 "Yorum ve İnşa"  
Sezai Halifeoğlu - Moderatör: İlham Yılmaz
- 12.30 - 14.00 Öğle Arası
- 14.00 - 15.00 "Psikanalitik Psikoterapide Yaratıcılığın İki Hali  
Üzerine Düşünceler"  
Itamar Levy - Moderatör: Ezgi Soncu Büyükişcan
- 15.00 - 16.00 "Psikanalitik Psikoterapi ve İnşa"  
Sera Yiğiter, Berta Moreno, Nilgün Sarı  
Moderatör: Ayşe Özalkuş Şahin
- 16.00 - 16.30 Kahve Arası
- 16.30 - 18.00 Vaka Çalışmaları  
I. Itamar Levy - Moderatör: Ayşe Özalkuş Şahin  
II. Alper Şahin - Moderatör: Aliye Gündoğar

Yer: Maçka İTÜ Sosyal Tesisleri

Ücret: 1350 TL - İYPPD Üyesi: 1000 TL - Öğrenci: 650 TL

Kayıt ile ilgili detaylar için [etkinlik@iypdp.org](mailto:etkinlik@iypdp.org) adresine yazabilirsiniz.





## Psikanalitik Psikoterapi ve İnşa

4 Kasım 2023, Cumartesi

**Katılım Koşulları:** Ruh sağlığı alanında çalışanlar, psikiyatri asistanları ile PDR ve psikoloji öğrencilerinin katılımına açıktır.

**Etkinlikte** Itamar Levy 'nin konuşma ve vaka çalışması İngilizce olacak ve ardıl çeviri yapılacaktır.

**Vaka çalışmaları** iki ayrı salonda eşzamanlı olarak gerçekleşecektir. Vaka çalışmalarına kayıtlar etkinlik günü kayıt masasında salon kapasitelerine uygun olarak yapılacaktır.

**Kayıt ile ilgili detaylar için** [etkinlik@iyppd.org](mailto:etkinlik@iyppd.org) adresine yazabilirsiniz.





## İYPPD Etkinlikleri, 2022-2023

### Gerçekleşmiş Olanlar

#### 1. İYPPD Kuruluş Yıldönümü Etkinliği, 26 Kasım 2022

Sezai Halifelöğlü, 'Psikanalitik Psikoterapide Çerçeve'  
Alper Şahin, 'Aktarım - Karşı Aktarım'  
Ayşe Özalkuş Şahin, 'Psikanalitik Psikoterapist Olmak'  
Anatol Reghintovschi ile Olgu Süpervizyonu

#### 2. Tefrika İkiz // Psikanalitik Kuramlar ve Klinik İzdüşümleri, 19 Mart 2023

Psikanalitik Psikosomatik Kuram Nedir? Klinikte Psikosomatik Hastalarla Nasıl Çalışılır?

#### 3. Mark Solms // Psikanalitik Kuramlar ve Klinik İzdüşümleri, 9 Nisan 2023

Clinical Implications of Neuropsychanalytical Findings

#### 4. Elsa Schmid-Kitsikis // Psikanalitik Kuramlar ve Klinik İzdüşümleri, 29 Nisan 2023

Aktarım ve Karşı aktarımda Uyarılmanın Yeri