

ANALİZ NASIL TEDAVİ EDER?. BİR ADAYIN BAKIŞ AÇISINDAN 27.

ULUSLARARASI KENDİLİK PSİKOLOJİSİ KONFERANSI

Ann Marie Plane, Ph.D.

Postayla gelen broşürü görünce kahkahalarımı zor tuttum. Ben ve sınıf arkadaşlarım sıklıkla bu soruyu birbirimize sorardık: “Analiz nasıl tedavi eder?”. Bunu konferans başlığı olarak seçen her kimse, Kohut’un ölümünden sonra yayınlanan son koleksiyonuna ve de bugünkü psikanalitik kendilik psikolojisine eşlik eden belirsizliklere ve şüphelere zekice bir oyun oynamış oldu. Bu olay için harika bir başlık. Buna rağmen, konferansı organize edenler bu konuyla ilgili hastaların anksiyetelerinin derinliğini herhalde çok iyi hatırlamıyorlar. Bu anksiyete, hem analizan hem de analist adayları olan bizlere çok tanıdık geliyor.

Sınıf arkadaşlarımdan biri olan Lucyann Carlton konferansın ilk iki gününde pekçok panelde bir vaka sundu. Hiç şüphesiz ben de Los Angeles’daki Modern Psikanaliz Enstitüsü’nden pekçok meslektaşımınla beraber konferansa katılıyordum. Bu benim ilk Kendilik Psikolojisi toplantımdı ve ne beklemem gerektiğinden de pek emin değildim.

Alana yeni girenler ve modern Kendilik Psikoloji yaklaşımıyla yeni tanışanlar için şüphesizdir ki konferans öncesinde yer alan seminerler harika bir deneyimdir. Ne şanssızlıktır ki, ben daha sonra dinlemek için kasetlerini almayla yetinmek zorundaydım. Aynı şeyi Cumartesi ve Pazar günleri olan bireysel makale sunumu için de yapmak zorundaydım. Ana vaka sunumlarından sonra kayıt olduğum üç makale sunumuna bile katılamıyacak kadar çok yorulmuştum-ve aynı anda yapılan pekçok ilginç konulu şeyler de bunlara dahil değildi. Sonunda, benim ilgimi çeken konularla ilgili kasetlere pekçok para harcadım ve San Diego’dan ayrıldıktan sonra da konferans yaşantım benim için devam etti.

Carlton’un analizanını anlattığı ve onun ismini alan sunum başladı: “Benim ismim Reneé”. Öğrendiğimize göre, bu analizanın kimliğini oluşturma yolu o kadar uzun ve çetinmiş ki asıl isminin Carlton’un sunumunda kullanılması için ısrar etmiş. Daha sonraki iki gün de dinlediğimiz hikayede inanılmaz bir istismar, işkence ve ihmal vardı. Bir görüntü beni derinden etkiledi-bebek Reneé babası tarafından yüksek sandalyesinden

ön kapıya atılır. Bu sahne, vakada yer alan korkunç hikayeleri ve zihin durumlarını organize eden model sahne olarak aklımda yer aldı (Lichtenberg, Lachmann, ve Fosshage, 1992, 2.bölüm).

Konferans ilerledikçe, dinleyiciler Carlton ve Reneé'nin beraber başardıkları çalışmanın içine iyice girdiler. Terapötik işbirliğinin kurulması ve koruyucu çevrenin oluşmasından –böylesine travmatik bir hastayla yapılması hiç kolay değildir- analist ve hastanın kendilik ve karşılıklı hassas ayarı (self-and mutual regulation) mücadelesine kadar her panelde analitik çalışmanın farklı bir bölümü sunuldu. Analizin ilerleyen aşamalarını anlatırken, Carlton, hastanın iyileşmesindeki gelişmeler, canlılık, kendilik hissi ve Reneé'nin materyalinin alenen (publicly) sunulması fikriyle mücadele ederken hem hastanın hem de kendisinin yaşadığı mücadeleleri anlattı. Hatırlanacak şekilde, Renee, kendi acısının bir diğer analitik ikiliye yardımcı olabileceği umuduyla vaka materyalinin kullanılması fikrinde çok ısrarcıydı.

Her dört panel en az iki tane kıdemli analistin yaptığı yorumları ve bunları takip eden Carlton'un cevaplarını ve dinleyicilerin tartışmasını içeriyordu. Her tartışmacı Kendilik Psikolojisi'nin içinden veya dışından gelen kendi kuramsal yönelimleri üzerine kurdukları yorumlarını veriyor ve Estelle Shane kapanış için tartışmaların sentezini yapıyordu. Bu format, dinleyicilerin, farklı kuramlar üzerine kurulmuş olan sunumlardaki farklı klinik yaklaşımları karşılaştırmaları için çok yararlı bulundu – bunların içinde Amerikan İlişkisel, Öznellikarası Sistemleri, Evrimsel Varoluşçu ve Kendilik Psikolojisi yaklaşımlarının çeşitli düzenleri vardı. San Diego toplantısı aynı zamanda Uluslararası Psikanalitik Kendilik Psikolojisi'nin Konseyi yerine Uluslararası Psikanalitik Kendilik Psikolojisi Birliği isimli yeni grubun oluşuna tanıklık etti. Geçiş döneminden sonra, bu yeni üyelik organizasyonun demokratik yolla herkese açık olan seçimlerle belirlenecek bir lideri olacak. Bu da, konferans programının, modern Kendilik Psikologlarını ve çeşitli düzenlerin yolcularını davet ederek, çeşitli yaklaşımları ve kavramları düşünmesine uygundu. “Araştırma Ruhu” toplantılarda gerçekten hakimdi (cf. Lichtenberg, Lachmann, ve Fosshage, 2002).

Tartışmalar ilerledikçe, çeşitli sorular ortaya geldi. Bunların pek çoğu da Carlton'un Reneé ile yaptığı çalışmayı nasıl yaşantıladığı ile ilgiliydi. Belki de herbirimiz çeşitli çevrelerden gelen hastalarla yaptığımız çalışmalarla karşılaşıyorduk. Çok

önemli travma geçmişleri olan iki hastamı düşündüğümü biliyordum. Yine Carlton'un çalışmasını düşününce, huşu ve utanç karışımı birşeyler hissettim. Hastasıyla duruşu karşısında huşu hissettim; çünkü, hastasının zor geçmişi onu değişik düzeyli deneyimlerle, sadece hareketle ifade edilebilecek –genelde çok riskli hareketler- bırakmıştı. Benim hastalarımaya yönelik çok daha fazla zıtlı tepkilerimi düşününce utanç hissettim –korku, kin, kurban edilme gibi kendilik durumlarıyla, bu hastaların kimi zaman bende uyandırdığı dehşet duyguları. Pekçok dinleyicinin ve bazı tartışmacıların da benzer tepkilerinin olduğunu zannediyorum. Sunum ilerledikçe, çeşitli yorumlar ve sorular çalışmanın bu tarafının daha fazla ifade edilmesiyle ilgili ihtiyaca işaret etti. Özellikle Öznellikarası Sistem Teorisini temsil eden Donna Orange'in yorumları , Reneé'nin ve Carlton'ın çalışma içindeki kendi duygusal yaşantılarındaki kesişmeleri ve ayrılmaları inceleme ihtiyacının üzerinde durdu. Hepimiz Carlton'a hastasının acı veren yaşantısına bu kadar hassasiyetle ve derinlikle ulaşma becerisini veren şeyin ne olduğunu merak ettik.

Hakkını vermek gerekirse, Carlton hem kendisinin tartışmacılara verdiği önceden hazırlanmış cevaplarıyla hem de dinleyicilerin sorularına verdiği doğaçlama cevaplarla merak edilen şeyleri cevapladı. Karşıktarımı, sunumda birincil olarak Reneé'nin davranışına olan tepkilerini bir bağlama oturtmaya çalışırken inceledi- örneğin, Reneé'nin rastgele cinsel ilişkiye girmesi, sıklıkla estetik ameliyata başvurması. Carlton'ın kendi hezeyanlar gören, psikotik ve paranoid babası, analistin hastasının canı bir şekilde istismar eden babasıyla yaşantılarına duyarlı olmasına yardımcı oldu. Buna rağmen, dinleyiciler daha fazlasını duymak istiyor gibi görünüyorlardı. Carlton'ın ikilemi-neyi açığa vuracak, neyi saklıyacak; hikayeyle ilgili olarak ne kritik ve bir aday-analist tarafından yüzlerce analist ve aday önünde açıklanamıyacak kadar bireysel olan ne var-ile işimizi kendi hayallerimizde düşündüğümüz zamanlarda (in our reverie) veya süpervizörlerimize, meslektaşlarımıza sunarken herhalde hepimiz yüzleşiyoruz. Bu önemli ikilem de modern Kendilik Psikolojisinin yüzyüze geldiği daha geniş bir konuya işaret ediyormuş gibi düşünüyorum, ve makalenin geri kalanında bu geniş konuya dönmek istiyorum.

Kendilik Psikolojisi, Winnicott anlamında analistin sevgisinin analistin nefretinden daha uzun süre devam etmesine vurgu yapıyormuş gibi basmakalıp bir

şekilde anılmaktadır (Lachmann, 2000, 1. bölüm, cf. Winnicott, (1947)1975). Kohut'un önerilerinin nasıl – asrın ortası psikanalizin fazlasıyla muhalif olan ve hor gören duruşuna bir düzeltme olarak- bu yorumun yapılmasına yardımcı olduğunu görmek çok kolaydır. Kohut'un şu notundaki gibi yorumlar “kendilik psikoloğu ne kadar gevşerse, daha derinden yankılanan bir anlayışla ve duygusallıkla cevap verecek özgürlüğü hisseder ve genelde sakin ve dosça atmosferi olan kendilik psikolojisi tedavisi daha da yoğunlaşan empati alanında sürdürülür” belki de bizleri sıcak, güvenli, sakin ve idealleştirilebilecek analisti fetişe etmemiz doğrultusunda yanlış yönlendirdi (Kohut, 1984:82). Uç noktalara çekilirse, özellikle pratiğe yeni başlamış kişiler için paranın öteki yüzüyle ilgili olarak açık bir şekilde konuşmayı neredeyse imkansızlaştırmıştır –analistin nefret, duygulardaki ani değişimler, dehşet, yetersizlik ve tahammül etmesi gereken her ne varsa. Zıtlığın varlığını kabul etme ve kucaklama becerisi hem duygusal olgunluğun işaretidir hem de özellikle Freud'un ve genel olarak psikanalizin en önemli katkısıdır. Geniş bir bakış açısını sürdürme konusunda yaşanan başarısızlıklar, en uç noktalarda, analitik sürecin çökmesine sebep olur. Lichtenberg ve beraber çalıştığı yazarların işaret ettiği gibi, “hastanın analist tarafından kabullenilirliği sorusu çok ender olarak tartışılır”. Hasta en “iyi” ve en “kötü”haliyle kendini analistine açtığında, analist hastasını rahatsız eden bir kaçınmayla cevap vermeden durabiliyor mu?. “ (Lichtenberg, Lachmann, ve Fosshage, 2002: 183). Bunları herkese açık şekilde incelemenin ve bu “negative” karşıtım tepkilerinin varlığını kabul etmenin-ve bunlara yenik düşmenin tehlikelerinin-önemi hafife alınamaz.

Bunların hepsi söylendikten ve yapıldıktan sonra analiz nasıl tedavi eder?. Bu konferans ve konferans boyunca sunulan vaka sunumu bende hakim şekilde şu hissi bıraktı. “Tedavi” (cure) (en geniş anlamda büyüme olarak anlamalıyız), tahammül etmesi çok korkunç olan duyguları inkar etmeden veya yok saymadan analist ve analizanın birbirlerine tutunabilmesiyle (hang in) olabilir. Divanın her iki ucunda orada tutunarak (hang in), kendiliğe ve ötekilere yeni bağlanma yolları incelenebilir. İyileşme iki taraflı bir yolculuktur, ve ancak beraber yapılabilir. Eğer iki taraftan bu işle ilgili olan kararlılığından yılsa, bu yolculuk zamanından önce hatta trajik olarak bitme riskine girer. Ne zaman her ikisi de yeni bir yaşantının riskine girecek cesareti ve gücü bulabilirse, analiz “tedavi” edebilir –ve eder. Bu da Lucy Carlton ve hastası Reneé'nin

beraber yarattıkları şeyin güzelliğidir. İyileşmenin ruhudur ki konferansı bu yeni ve büyüyen analist için bu kadar verimli ve zenginleştirici yaptı.

Ann Marie Plane.