

PSİKOTERAPİYE İLİŞKİSEL BAKIŞ

Hanna R. SCHERLER*
İçgörü Psikolojik Danışmanlık Merkezi

ÖZET

Bu makalede, psikoanalitik terapide son yıllarda görülen bazı değişiklikler, bu değişikliklere kaynak oluşturan bulgular ve bu değişikliklerin terapiye olan yansıması gözden geçirilmektedir. Bu değişimlerin etkisiyle beliren psikoterapiye ilişkisel yaklaşım da anlatılmakta ve ilişkisel yaklaşımın terapiye ve terapist rollerine etkisi değerlendirilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Psikoanalitik Terapi, İlişkisel Yaklaşım.

ABSTRACT

In this article, some recent changes in the psychoanalytic therapy, research findings that forced such changes, and the reflection of these changes on therapy are reviewed. The relational approach to psychotherapy which emerged as an effect of the changes is explained and the impact of the relational approach to therapy and the role of the therapist is evaluated.

Keywords: Psychoanalytic Therapy, Relational Approach.

GİRİŞ

Psikoterapiye ilişkisel açıdan bakmak, psikanalitik gelişim psikologlarının yeni doğan çocuklarla yaptıkları araştırmaların bulgularının kaçınılmaz sonucu olmuştur. Son on yılda gelişim psikologları, yeni doğan çocuklarla araştırmalar yapmışlar ve bulguları ile geleneksel psikanalitik teorinin temel varsayımlarını sarsmışlardır. Psikanalitik teoride, araştırmada ve psikoterapide köklü değişikliklere yol açmışlardır.

Bu yazıda, özellikle psikoterapideki değişikliklere odaklanılmıştır. Bu değişikliklerin kaynaklandığı araştırma bulgularından, konu ile ilintili olanlarına kısaca değinilmesi, gerekli yapıyı sağlamak açısından uygun bulunmuştur.

Aşağıdaki bölümlerde sırası ile, araştırma bulguları ve bu bulguların psikanalitik teoride meydana getirdiği değişiklikler; teorideki değişikliklerin terapiye nasıl yansıdığı ve bu değişikliklerin ışığında, ilişkisel açıdan psikoterapinin ne olduğu açıklanmaktadır.

Psikanalitik teorideki en önemli gelişme, birey-içi olguların, oluştukları bireylerarası, yani ilişkisel konumda anlamlandırılması gereğidir. Yani, birey-içi olguların ilişkisel sistemden bağımsız olmadıkları gerçeği. Bu gelişmenin terapiye etkisi, terapötik materyalin, birey-içi olgulardan, terapist ve danışanın karşılıklı etkileşim içersinde buldukları ilişkisel sistem olarak değişmesidir. Yani, terapide, incelenecek olan materyal, terapistten bağımsız olarak danışanın iç dünyası değil; terapist ile danışanın

* Yazışma Adresi: Dr. Hanna R. Scherler İçgörü Psikolojik Danışmanlık Merkezi
Hüsrev Gerede Cad. Çizmen Apt. No:50/1 D:3 Teşvikiye İSTANBUL

oluşturdukları, öznelliklerarası alandır. Danışmanın öznelliği, terapistin öznelliği ve ikisinin öznelliklerinin etkileşimi, incelenecek materyali, yani terapötik alanı oluşturur.

Yeni doğmuş bebeklerle yapılan araştırmaların bulguları bu değişikliğin temelini oluşturmaktadır. Bu araştırmalar öncesinde, "bebek", terapistin, yetişkin danışanı ile terapi sürecinde, danışanın anıları ve terapistin yorumları doğrultusunda oluşturuluyordu. Yani, bebek, danışanın şimdiki anılarından geçmişine ilişkin çıkarsamalardan yapılandırılmış bir bebektir. Oysa, son on yılda yapılan araştırmalar bebeğin, yapılandırılmış bebekten çok farklı olduğunu ortaya koymuştur. Nasıl farklı olduğunu anlamak için araştırma bulgularına kısaca göz atalım.

Araştırma Bulguları

Geleneksel psikanalitik teoriye göre, davranışı dürtüler belirliyor. Çocuk annesi ile dürtüleri doğrultusunda ve onların tatmini için ilişkiye giriyor. Geleneksel görüşe göre, çocuk annesini, kendi ihtiyacını gideren, kendisinin bir uzantısı olarak algıyordu. Ben ve diğerleri ayrımı, geleneksel görüşe göre ancak ikinci yılda olabiliyordu. Buna bağlı olarak da, bebeğin annesinden ayrılmamış ve edilgen olduğu savunuluyordu. Ancak, yeni doğanlarla yapılan araştırma bulguları, ben ve diğerleri ayrılmamışlığını desteklememiş, aksine, bu ayrımın, bilişsel düzeyde doğumdan itibaren var olduğunu kanıtlamıştır (Lichtenberg, 1983; Stern, 1985).

Araştırma bulguları, aynı zamanda, çocuğun anne ile olan etkileşiminin sadece çocuğun dürtülerinin tatmini olarak ele alınmayacağını, bu etkileşimin, dürtüye ek olarak birçok faktörü de kapsadığını ortaya koymuş. Lichtenberg (1983), doğumdan ölüme kadar etkin olan bir güdü sistemi açıklıyor. Bu sistem, fizyolojik, aidiyet/bağlanma, hakkını savunma, karşı gelme/zıddiyet ve duyumcul/cinsel ihtiyaç-

lardan oluşuyor. Çocuk bu ihtiyaçlar doğrultusunda ve onların doyumu için anne ile etkileşime giriyor. Aynı şey anne için de söz konusu. Anne de, içinde bulunduğu gelişim dönemine uygun olarak beliren ihtiyaçları doğrultusunda çocuğu ile etkileşimde bulunuyor. Anne-çocuk etkileşiminin parametrelerini, anne ve çocuğun karşılıklı ihtiyaçları belirliyor. Dolayısıyla bu etkileşim alanını anne ve çocuk ortak olarak, öznellikleri ile oluşturuyorlar.

Anne ve çocuğun karşılıklı etkileşim içerisinde oldukları bu sistemde ihtiyaçların doyumu, anne-çocuk arasında duygulanımı içeriyor. Lichtenberg' in açıkladığı güdü sisteminde, her ihtiyaç harekete geçtiğinde, buna duygu eşlik ediyor. Örneğin, çocuk acıktığında, ağlıyor, annenin onu ne zaman ve nasıl doyurduğuna bağlı olarak çocuk tatminsizlik ile tatmin arasında değişen bir duygu yaşıyor. Anne çocuğunu doyururken, o gülümsediğinde, ona gülümsüyor, sesler çıkardığında bunları tekrarlıyor. Böylelikle, aralarında duygulanım içeren bir bağ oluşuyor. Anne, çocuğun o zaman diliminde belirlenen ihtiyaçlarını ve bunlara eşlik eden duygulanımını karşılıyor. Bunu yaparken çocuğu için benlik düzenleyici bir işlev görüyor. Çocuk ağladığında, annesi kucasına alıyor, okşuyorsa; güldüğünde karşılık veriyorsa, çocuk bu duygulanımları benliğinde bütünleştirebiliyor. Aynı süreç anne için de söz konusu. Kendisine gülümseyen, gülümsemelerine karşılık veren bir çocuk da anne için annenin benliğini düzenleyici işlev görüyor. Anne de çocuğun kendisine verdiği tepki doğrultusunda tatminsizlik ile tatmin arasında bir duygu yaşıyor. Dolayısı ile anne ve çocuk sistemi, birbirini tamamlayıcı etkileşimlerin yer aldığı, tarafların benlik düzenlemelerini sağlayan bir sistem olarak görülüyor (Lichtenberg, 1983; Stern, 1985; Beebe ve Lachmann, 1992).

Araştırma Bulgularının Teoriye Etkisi

Bu bulgular geleneksel psikanalitik teoride nesne ilişkileri, güdülenim, çatışma, savunma ve gelişim süreci kavramlarının yeniden tanımlanmasına zemin oluşturmuştur.

Nesne ilişkilerinin temeli dürtü tatmini değil, ilişkiye giren tarafların karşılıklı olarak ihtiyaç ve duygulanımlarına cevap vermeleri, böylelikle karşılıklı olarak benlik düzenleyici işlev görmeleri olarak yeniden tanımlanmıştır (Lichtenberg, 1983; Stern, 1985; Beebe ve Lachmann, 1992). Bu tanım karşılıklı etkileşimin olduğu bir sistemi gerekli kılmaktadır.

Kişiyi davranışa iten faktörler arasında en önemlisinin, ihtiyaçlar eşliğinde beliren duygulanımların doyumu olduğu belirlenmiştir (Lichtenberg, 1989). Duygulanım, çocuk-anne ortak düzenleme sisteminin çok önemli bir ögesi olduğu gibi, terapide terapist ve danışan ilişki sisteminde de bu önemini korumaktadır (Basch, 1984).

Dürtüden duygulanıma geçiş, geleneksel psikanalizin çatışma kavramının da değişmesine neden olmuştur. İlişkisel bakış açısına göre çatışma, çocuğun farklı duygulanımlarını özümseyememesinden kaynaklanıyor. Çocuğun duygulanımları anne tarafından gereğince karşılanmayınca anne-çocuk ilişki sisteminde uyumsuzluk oluyor ve bu uyumsuzluk çocuğun benliğinin gereğince oluşmasına engel oluyor. Örneğin, çocuk düşüp canı acıdığı anda, teselli bulmak için annesine yöneldiğinde, annesinden beklediği desteği görmediği zaman ve benzer durumlar sıkça tekrarlandığında, çocuk, henüz kendi kendini teselli edebilecek içsel yapıya sahip olmadığı için, gerekli içsel düzenlemeyi yapamayacak, benlik gelişiminde aksaklık oluşacaktır.

Anne-çocuk etkileşiminde ortaya çıkan, ancak gerektiği şekilde karşılanmayan duygulanımlar çocukta içsel çatışmalar doğuruyor ve

çocuk bunlara ilişkin savunmalar geliştiriyor. Böyle bakıldığında, kişinin savunma davranışlarına, içinde bulunduğu konumu, geçmişte yaşadığı travmanın tekrarlanacağı konum olarak algılandığında, kendisini korumak için başvurduğu sonucu çıkmaktadır (Stolorow, 1991; Ornstein ve Ornstein, 1991). Örneğin, destek almak için annesine güvenmiş olan çocuğun bu beklentisi, anne tarafından sürekli reddedilmiş ise, kişi daha sonraki yaşantılarında aksi (zıtbağimli) bir tutum içine girebilir. Yani, bağımlılık ihtiyacını bastırmak çabası ile bağımsızlığını ispat için gereğinden fazla çaba sarfediyor konuma girebilir. Bu görüş, savunma davranışlarının boşalmamış içgüdüsel dürtülerin birikiminden oluştuğu geleneksel psikanalitik görüşünden farklıdır (Eagle, 1984).

Yaşamın ilk beş yılında edinilmiş davranış kalıplarının yetişkin kişinin davranışlarını belirlediği yolundaki determinist görüş de değişmiştir. Gelişimin doğumdan ölüme dek süren bir süreç olduğu ve her safhasının benlik gelişimine etkisi olduğu öngörülmüştür (Lachmann ve Beebe, 1992). Ayrıca, bebeğin edilgen değil etken olduğu, yaşantısını yapılandırmakta aktif olduğu, çevresindekilerin kendisine tepkilerini etkileyebildiği araştırma bulgularınca ortaya koyulmuştur (Fajardo, 1988; Lachmann ve Beebe, 1989; Shane ve Shane, 1989; Tolpin, 1986).

Teorideki Düzenlemelerin Terapiye Etkisi

Bütün bunların, yeni bulgular doğrultusunda teoride oluşan düzenlemelerin, terapiye izdüşümü nedir? Bu konunun, psikanalitik terapinin en temel olguları ele alınarak incelenmesi uygun bulunmuştur: Transferans ve karşı-transferans.

Transferans, geleneksel psikanalitik bakış açısına göre, danışanın, geçmiş yaşantısında, kendisi için önemli olan kişilerle kurduğu ilişki kalıbını, terapi sürecinde, terapistine yöneltmesi ile oluşur. Danışan, geçmişte

kendisi için önemli kişiler kendisine nasıl davranmış ise, benzer tepkileri terapistinden bekler. Danışanın, terapi sürecinde, terapistine ilişkin transferans oluşturmada, terapistin rolünden ya da etkisinden söz edilmez. Terapist ne kadar nötr, ne kadar "boş ekran" konumunda kalırsa, danışanın, geçmişte oluşan kalıpları sürece taşıması o kadar kolaylaşır. Karşı-transferans kavramı da, terapistin, danışanın kendisine yönelik geliştirdiği transferansa tepki olarak açıklanıyordu. Yani, geleneksel görüşte, terapistin geliştirdiği transferansa, danışanın katkısına yer verilmiş, ancak danışanın transferans geliştirmesinde terapistin hiç pay verilmemişti.

İlişkisel bakış açısına göre, transferans, terapistin belirgin kişilik özelliklerine ve davranışına tepki olarak ortaya çıkar (Gill, 1982). Bu görüş, transferansın, terapistten bağımsız olarak, danışanın kendi kalıplarını terapistte yansıtması ile oluştuğu geleneksel psikanalitik görüşünden farklıdır. Yani, ilişkisel görüşe göre transferans ve karşı-transferans birbirinden bağımsız olgular değildir, danışan ve terapistin karşılıklı etkileşimi sonucunda oluşurlar.

Terapötik çıkmazlar, geleneksel görüşe göre, danışanın direnç göstermesi, savunma mekanizmaları kullanması şeklinde açıklanıyordu: Terapistin uğraşlarına, olumlu yaklaşımına rağmen, bazan çıkmaza giriliyordu, çünkü danışan, suçluluk, cezalandırılma isteği, mazoşizm, omnipotan kontrol gibi birtakım bilinçaltı süreçler yaşıyordu. İlişkisel görüşe göre ise, danışanın direnci her zaman terapistin bazı niteliklerine tepki olarak oluşmakta. Bu nitelikler, danışanın geçmişinde yaşadığı travmayı uyarıcı bir işlev görüyorlar. Danışan da kendisini korumak için savunmaya geçiyor. Terapist, direnci incelerken, bu olguya danışan ile paylaştığı ikili sistemde oluşan bir olgu olarak değil de kendisinden tamamen bağımsız olarak, danışanın öznelliğinden kaynaklanan bir olgu olarak bakarsa terapötik çıkmaza girilebilir. Terapötik çıkmazlar, oluştuğu konumdan

bağımsız düşünülemez için, direncin terapötik süreç içerisinde incelenmesi, öznel-liklerarası konumun esas alınmasını gerektiriyor (Atwood ve Stolorow, 1984).

Transferans ve karşı-transferansın karşılıklı etkileşiminden iki durum oluşur: Öznel-liklerarası birleşme ve öznel-liklerarası farklılık. Birincisinde, terapötik materyale terapistin yüklediği anlam danışanınkinden farklı değildir; ikincisinde ise farklıdır (Atwood ve Stolorow, 1984).

Öznel-liklerarası birleşmede, terapötik süreci çıkmaza sürükleyen nedenlerden biri, terapistin danışanı ile özdeşleşmesidir (Atwood ve Stolorow, 1984). Terapist, farkında olmadan danışanı ile özdeşleşebilir ve çözüm olarak, kendisi için geçerli olan savunmalar önerebilir. Örneğin, danışan annesinin kendisine ilgisiz, sorunlarına duyarsız olduğundan yakınır. Çare olarak annesinden uzaklaşmayı, onunla kendisine ilişkin pek az şey paylaşmayı ve annesinden desteğini çekmeyi uygun bulduğunu anlatır. Eğer, terapist, kendisi için önemli olan bir şahsa ilişkin benzer yaşantılar yaşamış ve paralel bir çözümü kendisine uygun görmüşse, danışanın aynı savunmayı kullanması, geliştirmesi yönünde destekleyebilir.

Öznel-liklerarası birleşmenin terapötik süreci çıkmaza sürükleyen bir diğer şekli de, danışanın yaşantılarının terapistinkilerle çok benzer olması durumunda, terapistin bu deneyimleri psikolojik olarak anlamlı görmemesidir. Yani, danışanın kendi hayatına ilişkin tanımları, terapistin hayat-dünya görüşüne uygunsa, terapist bunları objektif gerçeğin yansıması olarak alacak, danışanın kişiliğine özel almayacak ve inceleme gereği duymayacaktır (Atwood ve Stolorow, 1984). Örneğin, danışan çok istediği kaptanlık mesleğini elde edemeyişinden kaynaklanan hayal kırıklığını anlatmaktadır. Çok arzu edilen bir hedefe ulaşamamanın kişiye hayal kırıklığı yaşatabileceği terapistin de görüşüne uygun olduğundan, bunu

doğal bir yaşantı olarak algılayıp, hayal kırıklığının danışanın öznelliğindeki izdüşümünü araştırmayı ihmal edebilir. Oysa, danışanın yaşadığı hayal kırıklığı incelendiğinde, tüm sorununu aydınlatacak nitelikte açıklayıcı ve özel olabilir.

Özetle, öznelliklerarası birleşmede terapötik çalışmanın çıkmaza girmesi, terapistin savunma mekanizmaları ile danışaninkilerin çakıştığı durumlarda olur. Birleşme, ortak olarak savunma mekanizmasının daha da güçlenmesine yarar (Atwood ve Stolorow, 1984).

Terapist ve danışan arasında öznelliklerarası farklılık da terapötik çıkmaz oluşturur (Atwood ve Stolorow, 1984). Danışanın transfe-rans yolu ile ortaya koyduğu, gelişim sürecine ilişkin karşılanmamış ihtiyaçlarının, terapist tarafından sürekli olarak reddedilmesi ve yanlış yorumlanması terapötik çıkmazı oluşturabilir. Terapistin karşılaştığı, kişinin engellenmiş, tatmin edilmemiş gelişim sürecine ilişkin ihtiyaçlarıdır. Terapistin bunu direnç olarak yorumlaması süreci çıkmaza itebilir. Danışan da bu durumu, terapist açısından empati özürü olarak görür (Atwood ve Stolorow, 1984). Örneğin, danışan, kız arkadaşının davranışlarına ilişkin sorununu açıklar ve terapistten nasıl davranması gerektiğine ilişkin bilgi, yönlendirme ister. Terapist düşüncesinde, danışanın bu sorularının kendi tedirginliğini maskeleyemeye yaradığı varsayımını yapar. Danışan, sorularında ısrar eder. Terapist, danışan ile, tedirginliğinden kaçtığı varsayımını paylaşır. Danışan sinirlenir, anlaşılma-şık yaşadığından yakınıır. Terapist burada, danışanın bu tepkisinin ne kadar savunma, ne kadar ise gerçekten kendi davranışına tepki olduğunu düşünmek durumundadır. Geleneksel yaklaşıma göre, terapist, bunun bir savunma olduğuna karar verecek ve bu davranışın belirmesindeki kendi sorumluluğunu gözardı edecektir. İlişkisel yaklaşıma göre ise terapist, direncin oluşmasında kendi payının ne olduğunu arayacaktır. Terapist, danışanı sürekli "yapsam mı yapmasam mı, ne yapsam" türünden

reçete içerikli istekleri karşısında kendisini bir çıkmazda algılamakta, çünkü danışanı yönlendirdiğinde de bu sefer o yönlendirmeye ilişkin "öyle mi böyle mi" yaşanmaktadır. Terapist, haftanın bir günü maruz kaldığı bu tür sorular karşısında yaşadığı çıkmazı danışanı ile paylaşır ve eğer kendisi bunu yaşıyorsa, günün 24 saati kendisine bu kalıbı uygulayan danışanın ne denli bir çıkmaz yaşıyor olabileceğine ilişkin de empatik bir yaklaşım getirir. Bu tür bir paylaşım, süreci çıkmazdan kurtarır.

Özetle, terapötik çıkmazın, geleneksel yaklaşımda danışan tarafından oluşturulduğu varsayılırken, ilişkisel sistemde, çıkmaz, oluştuğu öznelliklerarası ortamdan bağımsız düşünülüyor (Atwood ve Stolorow, 1984). Çıkmazın çözülmesi, terapistin kendisine ilişkin farkındalık düzeyinin yüksek olmasını gerektiriyor. Terapistin, kendi davranışlarının danışan üzerindeki etkisinin farkında olması gerekmektedir (Winer, 1994).

Psikoterapi süreci, danışan ve terapistin ortak olarak anlam üretmeye çalıştıkları bir süreçtir (Winer, 1994). Her süreçte, o sürece özgü bir hikaye ortaya çıkar. Bu açıdan, terapi sürecine, bir hikayenin terapist ve danışanın ortak çalışması sonucu inşa edilen, bir hikayenin ortaya çıkış süreci olarak bakmak da mümkün (Winer, 1994). Bu bakış açısı, ilişkisel sistemi gerektiriyor. Tüm anlamlar ortak olarak ortaya çıkar. Ortak perspektif oluşturulmazsa, terapist kendi varsayımlarını tedavi etme tehlikesi ile karşılaşır. Bunun en çarpıcı örnekleri, Times International dergisinde yayımlanan Gray (1993) ve Jaroff (1993) 'un makalelerinde sergilenmiştir. Terapistler, danışanlarına, yaşadıkları psikolojik sorunların sorumlularının anne-babaları olduğu, küçükken onlar tarafından duygusal olarak kötüye kullanıldıkları doğrultusunda yorumlar yapmışlardır. Bu yorumların gerçeği yansıttığına inanan danışanlar da anne-babalarına karşı dava açmışlardır.

Terapide, biri diğ erinin içinde olmak üzere iki hikaye oluşmaktadır. Dıştaki hikaye, terapist-danışan buluşmasını içerir. İçteki hikaye ise danışanın geçmiş yaşantısının, şimdiki zamanda dile getirildiği şeklini içerir (Winer, 1994). Terapist, dıştaki hikayeyi, içtekini ortaya çıkarmak amacı ile kullanır. Dıştaki hikaye oluştuğ uca, içteki de oluşmaya başlar. Geçmiş, şimdide yeniden yapılandırılır. Çoğunlukla, hikayenin anlatımında önemli bir sapma olur: Danışan kurban-mağdur konumundan, yaşantılarında kendi payına düşen sorumluluğ u üstlenir konuma geçer. Örneğ in, danışan, genellikle ilişkilerinde anlaşılmasından, diğ er kişi tarafından dışlanmaktan şikayet eder. Eş i ile birlikte katıldığı bir terapi görüşmesinde, terapist, soyut düzeyde, terapist tarafından desteklenmediğ i, terapistin desteğ inin tümünün eş ine gittiğ i gözlemine yapar. Soyut düzeyde yapılmış bu paylaşım karşısında terapistin doğ al tepkisi bunun doğ ru olmadığ ı, desteğ ini kesmediğ ini bildirmek olacaktır. Ancak, dıştaki hikayenin içtekini oluşturmadaki yerinin bilinci, terapisti, bu paylaşımı terapötik olarak kullanmaya iter. Eğ er danışan, terapisti kendisinden desteğ ini çekmiş algılıyor ise, bunda mutlaka terapistin sorumluluğ unu üstlenmesi gereken bir payı olmalıdır. Danışan, terapi dışındaki davranış kalıbını terapist ile ilişkisinde de kullanmaktadır. Öyleyse, terapi dışındaki ilişkilerde danışanın diğ erlerini uzaklaştırdığ ı, kendisine reddedilmişlik yaşatan davranış ne ise, bunun paralelini terapist de uygulamaktadır. Danışanın terapistle ilişkin yaşantısını kendisinden soyutlayarak gözlem şeklinde sunması, dıştaki hikayenin bir parçasıdır ve içtekinin açıklanmasında kullanılır. Terapist, danışana, kendisinin ondan farkında olmayarak uzaklaşmasına neden olan davranışının, soyut düzeyde konuşması olduğunu söyler. Buradan da danışanın terapi dışında ilişkiye girdiğ i insanlara da aynı şekilde yaklaşmaya çalıştığ ı, bunun da diğ er insanları savunmaya iterek kendisine dışlanmışlık yaşattığ ı varsayımını yapar. Bu etkileşim sonucunda, danışan, "ben reddediliyorum" şeklindeki mağdur konumdan çıkarak,

"reddedilmekte benim de payım var" şeklinde sorumluluğ unu üstlenir konuma girer. Bu değ işikliğ i yaratan hem danışana bilişsel içgörü kazandıran yorumdur hem de yorumun yapıldığ ı zamanın, danışanın o andaki gelişimsel ihtiyaçları ve duygulanımı ile uyum içerisinde olmasıdır. Yani, değ işikliğ i, yorumun yanısıra terapist ile yaşanan ilişki oluşturmaktadır.

Terapide ulaşılmak istenilen anlam, terapötik deneyimin hikayesidir ve bu anlam öznellikten bağımsız yaratılamaz. Terapist ve danışanın karşılıklı ikna oldukları gerçek, aralarında oluş an ve inceledikleri transferans ve direnç olgularıdır. Transferans geçmiş in şimdiki ilişkide yorumlandığ ı halidir. Terapist ancak danışanın geçmiş yaşantılarının şimdiki düzenlemelerini anlamaya çalışabilir, onlardan anlam çıkarmaya çalışabilir. Bu bağlamda, terapötik anlam terapist-danışan söyleşisinde belirir ve terapide, yorumdan bağımsız olay yoktur (Winer, 1994).

Psikoterapi Nedir?

Psikoterapi yeni bir başlangıç olarak görülebilir. Danışan, terapiye cesaret kırıcı birçok ilişki deneyimlerinden sonra gelir, anne-babası ile, arkadaşlarıyla, eş iyle veya sevgilisi ile. Bu defa farklı olacak, bu defa başaracağ ım ümidi ile gelir. Terapi yeni bir başlangıçtır. Danışan, gelişim sürecini takılmış olduğ u yerden devam ettirme, gelişimini sürdürme olanağ ı bulmuştur. Terapist, danışanın yaşamına soktuğ u yeni bir kişidir.

Terapist, danışana yardım edebilmekte ise, bunu ondan daha bilge, daha olgun veya kendi içinde daha az çelişkili olduğ u için değ ildir. Yardım edebiliyorsa, bunu hem danışanı gibi, hem de ondan farklı olduğ u için yapabiliyordur. "İnsan halinin" içerdiğ i tüm olgularda danışanı gibidir terapist. Onu farklı kılan, terapötik süreç içerisinde yaşanan olguları, özellikle kendisi ile danışanı arasında yaşananları terapötik ilişki yararına çevirmek açısından eğ itimli olmasıdır.

Danışan terapist ile girdiği ilişkiye, geçmiş ilişki kalıplarını taşır. Terapistten, geçmişte insanların ona verdiği tepkiyi vermesini bekler. Değişimi oluşturan, terapistin danışanı ile bu kalıbın dışında bir ilişki kurmasıdır. Terapist danışanına, onun beklentileri doğrultusunda tepki vermez.

Çok basite indirildiğinde, insanların ilişkilerinde kullandıkları tüm savunmaların temelinde, kendilerini reddedilmekten, sevilmemekten, yargılanmaktan koruma çabası olduğu görülür. Terapist, danışanın savunmalarının gerisindeki zedelenebilir, korunmaya çalıştığı benliğine ulaşabildiği ölçüde, ona yardım edebilmektedir. Bu mahrem alana ulaşılmayı sağlayan, terapistin danışanı ile kurduğu ilişkidir. Teknik ikinci planda gelir.

Yaşama etkin olan en temel çelişkilere biri de ilişki içerisinde ne kadar birlikte ne kadar ayrı olacağımızın dengesini bulabilmektir. Birçok psikolojik rahatsızlığın temelinde, kişinin diğeri ile yakınlık-uzaklık dengesini kurmakta zorluğu yatar. Terapi ilişkisi, bu dengeyi kurmakta zorluk çeken insanlar için de yeni bir başlangıçtır. Terapideki en büyük tehlike, diğer ilişkilerde olduğu gibi, bireyselliğin, birliktelik içinde kaybolmasıdır. Danışanın terapisti ile kurduğu ilişki danışanı geçmişinden, çocukluğundan kopartır. Danışan, bu koparılmanın kayıplarını yaşadıkça bireyselliğini keşfeder. Ancak aynı zamanda, yani geçmişinden kopup bireyselliğini keşfederken, bir yandan da terapisti ile yakınlık yaşamaktadır, aralarında duygu içeren bir bağ oluşmaktadır. Bu ilişki içerisinde de diğer ilişkilerde olduğu gibi bireyselliğinin kaybolması tehlikesi vardır. Terapi ilişkisini diğer ilişkilerden ayrı kılan, terapistin, bu ilişkide danışanına birliktelik içerisinde ayrılığı, sınır koymayı örneklemesidir.

Bu açılardan terapi, süregelen patolojik kalıpların yeniden yapılandırılması anlamına gelmiyor. Yaşanamamış veya gelişim sürecinde

yarım kalmış, tamamlanamamış psikolojik yapının gelişmesi, olgunlaşması anlamına geliyor (Kohut, 1971, 1977, 1984; Lachmann, 1980).

Geleneksel psikanalitik görüşe göre, değişimi bilişsel içgörü oluşturunca. İlişkisel bakış açısına göre ise, değişimi oluşturan en önemli faktör, terapist-danışan arasında yaşanan duygu içeren bağdır. Psikanalizin temel yöntemi yorumdu ve değişim yorumlara bağlı olarak bilişsel içgörü sayesinde oluşuyordu. Ancak, son on yılda, değişimi, terapist ile yaşanan yeni ilişkinin oluşturduğu görüşü yerleşti (Kohut, 1984; Mitchell, 1988; Modell, 1984; Gill, 1989). Stolorow (1991), değişimin bilişsel içgörü ve duygusal bağın karışımından oluştuğunu savunuyor. Bu görüşe göre yorumun etkinliği, yapıldığı zamanla ilintilidir. Terapistin yorumu, danışanın o andaki gelişimsel ihtiyaçları ve duygulanımı doğrultusunda ise etkilidir.

Terapistle danışan bağlaşması terapistin ön koşulu olarak görülmekteydi. İlişkisel görüşe göre ise, bağlaşma terapötik çalışmanın kendisini oluşturmaktadır. Çocukluk döneminde yeterli-gerekli atmosferde gelişen yetişkinler terapist ile bağlaşma kurmakta zaten sorun yaşamamaktalar. Ancak, geçmişteki alacaklarından dolayı terapistte güven duymayanlarla farklı bir durum yaşanır. Bu insanların terapistte güven duyması ve onunla bağlaşması, ancak belli bir çalışmadan sonra olabilir. Bu çalışma, transferans olgusunun incelenmesini içerir. Öyleyse, bu kişiler için, bağlaşabilecek konuma gelmek terapötik çalışmanın kendisini oluşturmaktadır. Dolayısıyla, terapi etkileşimsel, ilişkisel olmak durumundadır (Winer, 1994).

Danışan ile terapist arasında bir bağın kurulabilmesi, terapistin kendi öznelliğinin yanısıra danışanın da öznelğine yer verebilmesi, danışanını empatik bir şekilde anlayabilmesi ile mümkündür (Atwood ve Stolorow, 1984). Empati, geleneksel görüşte terapötik bir strateji olarak sunulmaktadır. Terapötik yaklaşım açısından empati gerçekten birçok seçenek

arasından sadece biri midir? İlişkisel görüşe göre empati terapinin temel unsurlarından biri olarak tanımlanmaktadır (Winer, 1994).

İlişkisel bakış açısının, terapi sürecine getirdiği en çarpıcı yenilik, terapistin danışanından birtakım beklentileri olduğu görüşüdür (Bacal ve Thomson, 1993; Dender, 1993; Lindon, 1993). Terapide, sadece terapist danışanı için benlik düzenleyici işlev görmez. Aynı zamanda danışan da terapistin benlik düzenleyicisi işlevini üstlenir. Dender (1993), terapistin bir görüşmede uykusunun gelmesini, terapist ile danışanın paylaşılan içerikte buluşmalarına bağlıyor. Danışan bir rüyasını anlatır, bu anlatımda terapistte yer yoktur, danışan sadece aktarmaktadır. Terapistin uykusu gelir. Terapistin bu davranışı danışanda reddedilmişlik yaşattığından danışanı savunmaya iter ve danışan, sanki terapist orada yokmuş gibi kendi tedirginliklerini yüksek sesle söyleme sürecine girer. Burada vurgulanmak istenen, danışan-terapist sisteminde tarafları birbirlerine açık tutan faktörün, tarafların birbirleri için benlik düzenleyici işlev görmeleri olduğudur.

İlişkisel bakış açısına göre, terapist sadece bir profesyonel değil, aynı zamanda bir insandır. Öyle ki, onun kişilik özelliklerinin terapötik sürece olan katkısı ve danışanda oluşturduğu tepki yadsınmaz (Winer, 1994). Terapistin öznelliğinin ilişkiye ne kadar karışmış olacağı onun kendi deneyimlerine ve insan olgusuna ilişkin görüşlerine bağlıdır. Terapistin ilişkideki payı genellikle, terapistin tahmin ettiği-nden veya düşündüğünden çok daha fazladır ve en iyi biçimde, ilişki dışında bir göz tarafından gözlemlenebilir (Gill, 1989). Böylesi bir süreçte, terapistin danışanına yardımcı olması, terapistin kendisine ilişkin duyarlılığının fevkalade yüksek olmasını gerektirmektedir. Terapist kendine ilişkin farkındalığını geliştirmeli, bu farkındalığa kendi zedelenebilirliklerini ve ihtiyaçlarını katmalıdır (Atwood ve Stolorow, 1984).

Özetle, ilişkisel bakış açısına göre terapötik alan, terapist ve danışanın özelliklerinin karşılıklı etkileşiminden oluşur (Fosshage, 1992; Gill, 1989). Transferans ve karşı transferans birbirinden bağımsız değil, birbirlerini etkileyen olgulardır (Gill, 1988). İlişkisel sistemde her terapi kendi içinde tektir, benzersizdir. Terapist her süreçte farklıdır. Bu sistemde, hem danışan hem de terapist birer kişi ve araçtır. Taraflar etki edebilir ve etki edilebilir konumdadırlar. Orası ve o zaman konuşulurken bile, şimdi ve burası önemlidir. İlişkisel sistem açısından psikoterapi ortak paylaşımı içerir. Terapist olarak paylaşım, benlik paylaşımını, saydamlığı gerektirir (Winer, 1994).

Terapistin iç dünyasının, terapi sürecini, en az danışanın iç dünyası kadar etkilediği yeni mi keşfedilmiştir? Terapistin öznelliğinin terapistteki önemi, etkinliği hep süregelen bir olgu idi, ancak literatürde buna yeni yer verilmeye başlanmıştır. Olgular, ancak tarihsel konumları içinde ele alınırlarsa anlam kazanırlar (Kilian, 1993; Lichtenberg, 1993). Psikoterapi, tarih içerisinde çeşitli yaklaşımlardan etkilenmiştir. Terapötik alanı nelerin oluşturduğu tarih içinde değişikliğe uğramıştır: Kişinin iç dünyası, dışsal uyaranlar, bilişsel kalıplar, beklentilerin yanı sıra dış uyaranlar olmak üzere birçok kere yeniden tanımlanmıştır. Bu tanımlar ilintili oldukları teorilere göre değişmiştir. Teoriler de oluşturuldukları sosyal, siyasal, teknolojik konumdan bağımsız değillerdi. Dolayısıyla, psikoterapiye yön veren teoriler tarihsel açıdan içinde bulunduğumuz değer sisteminden bağımsız düşünülmemelidir. Şimdilerde ilişkisel sistemin geçerli ve inandırıcı oluşu, bu sistemi mutlak kılmamaktadır. Terapötik yaklaşımların ilintili oldukları teoriler doğrultusunda ve konuma göre değişebilir olmaları, alandaki çalışmalarını ketleyici değil, konuya zenginlik ve derinlik kazandırmaları ve bir sonraki yaklaşıma zemin oluşturmaları açısından vazgeçilmezdir.

Kaynaklar

- Atwood, G. E. & Stolorow, R. D. (1984). *Structures of subjectivity: Explorations in psychoanalytic phenomenology*. NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Bacal, H. A. & Thomson, P. G. (1993). *The psychoanalyst's needs and the effect of their frustration on the treatment: A new view of countertransference*. XVI. Benlik Psikolojisi Konferansında sunulmuş bildiri, Ekim, Toronto, Canada.
- Basch, M. F. (1984). Selfobjects and selfobject transference: Theoretical implications. In P. Stepansky & A. Goldberg (Eds.), *Kohut's legacy*. Hillsdale, NY: Analytic Press.
- Beebe, B. & Lachmann, F. M. (1992). The contribution of mother-infant mutual influence to the origins of self and object representations. In N.J. Skolnick & S.C. Warshaw (Eds.), *Relational perspectives in psychoanalysis*. NJ: The Analytic Press.
- Dender, J. M. (1993). *The phenomenon of sleepiness in the analyst*. XVI. Benlik Psikolojisi Konferansında sunulmuş bildiri, Ekim, Toronto, Canada.
- Eagle, M. N. (1984). *Recent developments in psychoanalysis. A critical evaluation*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Fajardo, B. (1988). Constitution in infancy: Implications for early development and psychoanalysis. In A. Goldberg (Ed.), *Progress in self psychology*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Fosshage, J. (1992). Self psychology: The self and its vicissitudes within a relational matrix. In N. J. Skolnick & S. C. Warshaw (Eds.), *Relational perspectives in psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Gill, M. M. (1982). *Analysis of transference, vol.1*. NY: International Universities Press.
- Gill, M. M. (1988). The interpersonal paradigm and the degree of the therapist's involvement. In B. Wolstein (Ed.), *Essential papers on countertransference*. NY: New York University Press.
- Gill, M. M. (1989). *Analysis of transference* (6th ed.). Madison: International Universities Press, Inc.
- Gray, P. (1993). An assault on Freud. *Time International*, 48, 45-49.
- Jaroff, L. (1993). Lies of the mind. *Time International*, 48, 50-55.
- Kilian, H. (1993). *On psychohistory, cultural evolution and the historical significance of self psychology*. XVI. Benlik Psikolojisi Konferansında sunulmuş bildiri, Ekim, Toronto, Canada.
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self*. NY: International Universities Press.
- Kohut, H. (1977). *The restoration of the self*. NY: International Universities Press.
- Kohut, H. (1984). *How does analysis cure?* Chicago: University of Chicago Press.
- Lachmann, F. M. & Beebe, B. (1989). Oneness fantasies revisited. *Psychoanalytic Psychology*, 6, 137-149.
- Lichtenberg, J. (1983). *Psychoanalysis and infant research*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Lichtenberg, J. (1989). *Psychoanalysis and motivation*. Hillsdale, NJ: Analytic Press.
- Lichtenberg, J. (1993). *Commentary*. XVI. Benlik Psikolojisi Konferansında sunulmuş bildiri, Ekim, Toronto, Canada.
- Lindon, J. A. (1993). *Gratification and provision in psychoanalysis: Should we get rid of the rule of abstinence?* XVI. Benlik Psikolojisi Konferansında sunulmuş bildiri, Ekim, Toronto, Canada.
- Mitchell, S. A. (1988). *Relational concepts in psychoanalysis, an integration*. Cambridge: Harvard University Press.
- Modell, A. H. (1984). *Psychoanalysis in a new context*. Madison: International Universities Press, Inc.
- Ornstein, A. & Ornstein, P. (1991). *Advances in psychoanalytic self psychology: Focus on the therapeutic process*. Cape Cod yaz sempozyumunda sunulmuş bildiri, Temmuz, Cape Cod.
- Shane, E. & Shane, M. (1989). Child analysis and adult analysis. In A. Goldberg (Ed.), *Progress in Self Psychology V.5*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Stern, D. N. (1985). *The interpersonal world of the infant*. NY: Basic Books.
- Stolorow, R. D. (1991). The intersubjective context of intrapsychic experience, with special reference to therapeutic impasses. In R.C. Curtis (Ed.), *The relational self*. NY: The Guilford Press.
- Stolorow, R. D. (1991). The intersubjective context of intrapsychic experience: A decade of psychoanalytic inquiry. *Psychoanalytic Inquiry*, 11, 171-184.
- Tolpin, M. (1986). The self and its selfobjects: A different baby. In A. Goldberg (Ed.), *Progress in Self Psychology V.2*. NY: Guilford Press.
- Winer, R. (1994). *Close encounters: A relational view of the therapeutic process*. NJ: Jason Aronson Inc.