

Psikoanaliz

(Ruhsal Derinliğe Yönelen Psikoterapi)

Psychoanalyse (tiefenpsychologisch orientierte Psychotherapie)

Sayfa 90-91

Yaklaşım

Ansatz

Freud tarafından kurulan psikoanaliz genel olarak en iyi bilinen psikoterapi şeklidir. Bu yaklaşım, insanların düşünce ve eylemlerinde hem bilinçli, hem de farkına varılmayan amaçların ve nedenlerin belirleyici olduğu düşüncesi üzerine oturur.

Freud'e göre, psikoanaliz uzmanı açısından en önemli zaman dilimi olan insanın ilk yaşam yıllarında oluşan eğitim sürecinde dürtüler ve güdüler, ahlak-etik değerleri ve anne ile babanın eğitim beklentileri tarafından gittikçe örtülür. İnsan davranışı ve eylemi, gittikçe artan ölçüde, zevk alma ilkesinden uzaklaşarak gerçeklik ilkesine yönelir. Psikoanalize göre, bilinçli yaşama, düşünme ve davranma, kısacası kişinin Ben'i, içe atılmış değerler ve normlarla (üst-Ben; süper ego ile), kişiliğimin tamamen bana ait olan kısmıyla (kendimle) ve tam bilince çıkmamış veya tamamen bilinç dışı dürtüsel yapılarla (O ile) bir uzlaşma oluşturur.

Ancak bu uzlaşma başarısız kalabilir. Özellikle bir insanın yaşamının ilk yıllarında yol ayrımları vardır. Burada psikoanaliz ayrı ayrı durumlar için eğitimin mi yoksa biyolojik faktörlerin mi daha belirleyici olduğu noktasını açık bırakır. Bozuk ruhsal gelişmelerde ortak nokta, üst-Ben, Ben ve O arasında uyum bozukluğu olması ve özellikle de istenmeyen dürtülere karşı Ben'in koruma mekanizmalarının „yanlış çalışmasıdır“. Uygun bir ventil olmadan istekler ve hedefler üst üste birikir, ilgili kişide isteksizlik, memnuniyetsizlik, korku ve gerilim yaratırlar. Bu durumlarda uzmanlar Ben'in kendi kişiliğinde var olan dürtülere karşı farklı koruma mekanizmalarından söz ederler: Bastırma (duygulanımı zorlayan çelişki bilinçten uzaklaştırılır), olmamış hâle getirmek (takıntı töreninin sürekli tekrar-

lanması), izolasyon (ruhsal çelişki bilinir ama hasta tarafından şikayetler ile bir bağlantı içine sokulmaz), regresyon (ilk çocukluk çağlarına mahsus davranışlara dönerek çelişkiden kaçma), özdeşleştirme (daha doğrusu kendi zaaflarını örtmek için güçlü otoriter kişilerle „aşırı-özdeşleştirme“), yansıtma (kendi „olumsuz“ duygularını ve „agresif“ fantazilerini başkalarında gizliymiş gibi görme), kaydırma (kişilere karşı var olan çelişkili ilişkiler bir organa yüklenir), dürtülerin zıtlarına dönüşmeleri, karşı işgal (birisine karşı duyulan nefret gibi „negatif“ bir duygu ezici „aşırılıkta“ sevgiye dönüşür) ve aktarma (bir dürtünün uyanmasıyla birlikte var olan bir düşünce bir insandan diğerine, bir durumdan başka bir duruma aktarılır).

Ruhun bu tanımlanan şekillerde istenmeyene karşı kendini savunmak için müdahale etmesi belli ölçülerde (psikoanaliz dilinde „nörotik mekanizmalar“ denmektedir) normaldir. Neticede bu mekanizmalarla Ben istikrar kazanır. Sınavda başarısız olan bir öğrenci, başarısızlığını sınav sorumlusuna yansıtarak, örneğin, başarısızlığından kendisinin sorumlu olmadığı düşüncesiyle, kendisini temize çıkarır ve dürüst olmayan sınav sorumlusunu suçlar. Eğer bu tanımlanan mekanizmalar insanın davranışını kısıtlayıcı hâle gelirlerse ve ruhsal veya psikosomatik sorunlara yol açarlarsa, o zaman hastalık derecesine gelmiş olurlar.

Oluşum ve tedavi için psikoanaliz şu konularda ayrıntılı fikirler geliştirmiştir:

- ☐ fobiler gibi korkular,
- ☐ takıntı ve zorunlu hareket bozuklukları,
- ☐ seksüel fonksiyon bozuklukları,
- ☐ psikosomatik rahatsızlıklar,
- ☐ histeri, dolayısıyla histerik kişilik bozukluğu,
- ☐ narsistik kişilik bozuklukları, özellikle de borderline-kişilik (bkz. s. 57).

Yöntem ve metot

Vorgehen und Methode

Psikoanalitik veya ruhsal derinliğe yönelik çalışma şahıslarla olduğu gibi gruplarla da yapılabilir. Freud yaklaşımından geliştirilen çeşitli yöntemlerin en geniş anlamda ortak yanı, hastaya „serbest çağrışım“ için olanak vermek, yani hastanın söyledikleri konular hakkında aklına ne geliyorsa mümkün olduğunca serbest, planlamadan ve sansürlü olarak yorumlar yapmaktır. Terapist, önce kişi olarak tedavinin başında dışarda kalır. Kendisini „geri“ çeker. Kendisini hasta için, bugünkü yaşadıklarıyla, rahatsızlığıyla bir şekilde ilişkisi olan eski durumların serbest çağrışımını hatırlatan bir kuvvetlendirici için rezonans tabanı gibi görür. Baskı oluşturan ve muhtemelen de çocukluğa kadar uzanan olayların düşünsel ve duygusal olarak tekrarlanmasıyla hasta en iyi ihtimalde yeniden değerlendirme durumuna gelir, muhtemelen de eski „sıkışmış“ duyguları açığa çıkarır. Psikoanaliz uzmanı gerektiğinde yükselen direnişe yorum getirerek aktarma ve karşı aktarma süreçlerini analiz eder. Bu demektir ki, insanlar farkında olmadan eskiyi bugüne aktarmaya eğilimlidirler. Örneğin, babanın çocuklukta ezici otoritesini bugünkü yetişkin dünyalarında var olan duruma aktarırlar. Bu nedenle de, gerçek veya öyle sanılan otoriter kişilere karşı tahminen sosyal korkular ve kendine güvensizlik oluşur. Ruhsal derinliğe uzanan terapist bu eski, belki de erken çocukluk çağlarından yapılan amacına uygunsuz „aktarmayı“ analiz ederek ve açıklayarak hastaya yaşadıklarını yeniden değerlendirme fırsatı verir: „Diktatör babama karşı geçmişte belki çaresiz bir esir gibiydim ve korkuyordum. Şefin karşısında ama bugün bir yetişkin olarak bulunuyorum...“

? Hangi olanaklar ve sınırlar vardır?

? Welche Möglichkeiten und Grenzen gibt es?

Kurulduğu günden bugüne kadar psikoanaliz tartışıldığı kadar da eleştirilen bir psikoterapik tedavi yöntemidir. Bir çok temel varsayımı spekülâttir ve bunları bilimsel olarak kanıtlamak ya zor, ya da imkansızdır. Psikoanaliz uzmanının tedavi yöntemini standartlaştırmak da olanaksızdır. Böylece çoğu kez etkilerini araştırmak mümkün olmaz. Ancak bazı durumlarda hastalar bu yöntemin açıkça faydasını görürler. Bir başka itiraz da bu yöntemin çok uzun süre gerektirdiğidir. Değişik ruhsal rahatsızlıklar için artık kısa süreli analitik psikoterapi yöntemleri vardır. Hastalık sigortaları gibi sosyal hizmet kuruluşları, psikoanalizi tanımakta ve masrafları üstlenmektedirler (psikoterapi uzmanları kanununa göre „düzenleme işlemi“). Uzun sürecek olan ve zaman gerektiren analitik veya ruhsal derinliğe yönelik psikoterapinin yatılı olmadan yapılması için, bir kaç deneme seansından sonra, hastalık sigortasına masrafların üstlenilmesine dair bir dilekçe verilir.

Psikoanaliz veya ruhsal derinlik üstüne kurulu bir psikoterapi, hastanın bazı şartları yerine getirmesiyle mümkündür:

- Hasta, kendi kişiliğinin bölünmüşlüğüne karşı bir şeyler yapabilmeye en azından belirli ölçüde hazır olmalıdır.
- Tedavi süresince kendini gözleyebilmek, işbirliği ve değişime hazır olmak tedaviye olumlu etki yapar.
- Psikosomatik semptomlara aşırı konsantre olmak, bunların ruhsal yanlarını kabullenmemek, psikoanaliz veya ruhsal derinlik üstüne kurulu psikoterapiyi olanaksızlaştırır.

Çok ağır bir ruhsal soruna veya bir psikosomatik rahatsızlığa karşı başlangıçta ilaçla tedavi gerekebilir. Antidepresanlar ve anksiyolitikler etkilerini göstermeye başladıktan ve hasta yeterli ölçüde düzeldikten sonra, tedavinin ikinci aşaması olarak psikoterapi başlayabilir. İlaçla tedavi ve psikoterapi birbirini dışılamaz.