

**KOHUT'U ANLAMAK  
İÇİN KENDİLİK  
ÇÖZÜMLEMESİ'NİN  
ŞERHİ**

Uz. Dr. Tahir ÖZAKKAŞ

Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları: 286  
Kendilik ve Öznelerarasılık Serisi: 016

## **KOHUT’U ANLAMAK İÇİN KENDİLİK ÇÖZÜMLEMESİ’NİN ŞERHİ**

Uz. Dr. Tahir Özakkaş

ISBN 978-605-7926-47-0

Birinci Baskı: Haziran 2020

Editör: Tahir Özakkaş

Dizgi ve Kapak Tasarım: Yasemin Gümüş

Yayıma Hazırlayan: Psikoterapi Enstitüsü Yayın Ekibi

Baskı: Yeni Devir Matbaacılık ve Gazetecilik Anonim Şirketi  
Cemal Ulusoy Cad. No:35/1 (Milsan Tesisleri)  
Bahçelievler – İSTANBUL

### **PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ EĞİTİM ARAŞTIRMA SAĞLIK ORG. VE DANIŞMANLIK LTD. ŞTİ. GENEL MERKEZİ**

Asmalı Mescit Mah. İstiklal Cad. Galatasaray Han, “*Terapi İş Merkezi*  
*Beyoğlu*” Dış Kapı No: 120 D:42, Beyoğlu / İSTANBUL  
Tel: 0212 243 2397

### **PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ EĞİTİM ARAŞTIRMA SAĞLIK ORG. VE DANIŞMANLIK LTD. ŞTİ. DARICA ŞUBESİ**

Bayramoğlu Mah. Fatih Sultan Mehmet Cad. “*Terapi İş Merkezi*  
*Bayramoğlu*” Dış Kapı No: 285 D:29, Darıca / KOCAELİ  
Tel: 0262 653 6699

### **PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ LTD. ŞTİ. ANKARA ŞUBESİ**

Aşağı Öveçler Mah. 1324 Cad. “*Terapi İş Merkezi Ankara*” No:57/1,  
Çankaya / ANKARA Tel: 0312 473 53 76

[www.psikoterapi.com](http://www.psikoterapi.com) - [www.psikoterapi.org](http://www.psikoterapi.org) - [www.hipnoz.com](http://www.hipnoz.com)

# SUNUŞ

Değerli Dostlar,

Yıllardır hayalini kurduğum bir arzumu daha gerçekleştirmiş bulunuyorum. Yıllardır tercüme kitapları anlamak için ne kadar zorlandığımı hatırlıyorum. Bildiğiniz gibi ilk kitap çalışmamı 1983 yılında Hipnoz 1. Cilt kitabını yayınlamamı yapmıştım. İlk kitabımı yazarken kendi tecrübelerim ve yurtdışından getirdiğim makale ve orijinal kaynaklardan istifade etmiştim.

Yıllar içinde Hipnoz'dan Psikoterapi'ye kayan ilgi alanım, psikoterapiyi ve özellikle psikanalitik psikoterapileri anlamak için Türkiye de kitap arayışına çıktım. Benim için 80 li yıllar bu manada hayal kırıklığı ile doluydu. Konu ile ilgili Türkçe kaynak çok azdı. Telif eser hemen hemen hiç yoktu veya ben bulamadım. Genellikle tercüme eserlerdi. Bu tercüme kitaplardaki terimler benim için hiçbir anlam ifade etmiyordu.

Bu kitaplar hala kütüphanemde duruyor. Bu kitapları kaç sefer okudum bilmiyorum. Her satırı renkli kalemlerle çizik çizik...Bunlardan biri de Heinz Kohut'un kitabıydı. Yazılan metinleri anlayabilmek için ya bu konuda bir terapi eğitimden geçmeniz gerekiyor ya da kendi klinik deneyimlerinizden yola çıkarak el yordamı ile terimlerin ne anlama geldiğini kavrayacaksınız.

O yıllarda Türkiye'de böyle bir eğitim söz konusu değildi. Tek yol kendi klinik gözlem ve deneyimlerimden yola çıkarak, derkenar yaparak, bir çok vakamı kodlayarak sayfaların kenarına not alıyordum. O günlerde ki zorlanmam ve kafa yormam o kadar canıma tak etmişti ki; bugün elinizdeki çalışma bunun ürünüdür.

Modern dünyanın kritik etmek dediği, bizim geleneğimizde şerh etmek denen bir eseri incelemek ve bu eser üzerinden kendi görüşlerini beyan etmek çalışmanın temel amacıdır. Öncelikli olarak yazarın ne anlatmak istediğini anlamaya çalışmak, ardından konuyu hazmetmişseniz değerlendirmek, farklı düşüncelerinizi varsa yazarla muhabbet eder gibi tartışmak gerekir.

Bu çalışmada ben de bunu yaptım. Anlaşılmayanı kendimce anlaşılır kılmak, anladığım şey üzerinden kritik etmek ve farklı bakış aı-ları ile konuları değerlendirmek temel motivasyonumuz oldu. Bunları yaparken de annemin anlayacağı bir Türkçe ile yapmaya çalışmak...

Umarım başarılı olmuştur. Vaktim oldukça temel psikoterapi kitap-larını veya makalelerini bu şekilde şerh etmek ve tarihe bir not dş-mek istiyorum.

Sevgilerimle...

**Tahir zakkaş**

25.05.2020

Bayramoğlu /Darıca/Kocaeli

# İÇİNDEKİLER

1. Bakalım Kohut Ne Demiş? .....	1
----------------------------------	---

## I. KISIM

### **KENDİNİ TANRI GİBİ HİSSEDEN DANIŞANIN İHTİYACI NEDİR? KOHUT NE DEMEK İSTİYOR?**

2. Terapistini Tanrı Gibi Gören Danışan'ın İhtiyacı Nedir? Kohut Nasıl Açıklıyor Bunu?.....	33
3. Ötekini Yüceltme ve Kutsama Şeklinin Klinikte Bir Vaka Üzerinden Tartışılması.....	67
4. Terapide Terapistin Yüceltilmesinin Yelpazesinde Hangi Klinik Tablolar Var?.....	99
• İdealleştirme Aktarımının İdealleştirmenin Olgun Biçimlerinden Farkları Nelerdir? .....	99
• Yüceltme Aktarımının Görünümleri Nelerdir?.....	106
• İdealleştirme Aktarımındaki Derinlemesine Çalışma Süreci ve Diğer Klinik Sorunlar .....	121

## II. KISIM

### **TERAPİDE DANIŞANIN TANRIVARİ DURUŞUNUN DEĞERLENDİRİLMESİ**

5. Terapide Kendini Yüceltmenin Klinik Görünüm Şekilleri ve Ruhsal Gelişimlerine Göre Tanımlanması.....	145
• Kendini Yüceltmenin Öteki İle Kaynaşmaya Dönüşmesi Nasıl Oluşuyor?.....	156
• “Benim Gibi Birisi Daha Var Orada...” Demek Ne demek? .....	157
• Birbirimize Sanki Çok Benziyoruz. Aynı Gibiyiz. ....	158
• Klinik Örnekler.....	168

# İÇİNDEKİLER

6. Kendini Terapide Yüceltmenin Anlamı ve Kendilik Psikolojisi Açısından Sınıflandırılması .....	176
• Birincil Ayna Aktarımı .....	177
• Büyüklenmeci Kendiliğin Tepkisel Olarak Harekete Geçirilmesi	179
• İkincil Ayna Aktarımı .....	182
7. Kendini ve Ötekini Yüceltmenin Kendilik Psikolojisindeki Yeri ve Terapi Süreçlerinin Açıklanması .....	189
• Narsisistik Aktarımlarda Eyleme Koyma: .....	204
• Terapistin Etkinliği Sorunu .....	204
• Etkinleşmiş Büyüklenmeci Kendilik Üzerine Derinlemesine Çalışma Sürecinin Hedefleri.....	219
• Ayna Aktarımının Analizinde Analistin İşlevleri.....	227

# 1

## Bakalım Kohut Ne Demiş?

*“Psikopatolojileri ne kadar rahatsızlık verici olursa olsun, bu hastaların, onları psikozlardan ve sınırda durumlardan ayıran, kendilerine özgü güçlü yanları da olduğunu ayırmsamak önemlidir. Psikotiklerden ve sınır durumlardan farklı olarak, narsisistik kişilik bozukluğu olan hastalar temelde birleşmiş bir kendiliğe sahiptirler ve birleşmiş, idealleştirilmiş arkaik nesnelere inşa etmiş durumdadırlar” (s.23).*

**Tahir Özakkaş:** Burada Kohut’un ifade ettiği gibi psikotik yapılardan ve sınır durumlardan ayrılmalarının temel özelliğinin, birleştirilmiş bir kendiliğe sahip bir yapı olduğunu ve birleşmiş idealleştirilmiş arkaik nesnelere inşa edebildiklerini ifade etmektedir. Diğer bir faktör olarak da yine Kohut 23. Sayfada şöyle diyor;

*“Yine psikotiklerden ve sınırda durumlardan bir farkları, bu hastalar için arkaik kendiliğin ya da narsisistik yatırım yapılmış arkaik nesnelere geri dönüşsüz olarak bütünlüğünü kaybetmesi gibi bir tehlikenin olmayışıdır” (s.23)*

**Tahir Özakkaş:** Burada da yani bir arkaikte olsa nesnenin ve kendiliğin yapılarının sınırlarının netleşmiş olduğu bir kuruluş gerçekleştiril-

miş ise bunun psikotik bir regresyona, psikotik bir gerilemeye neden olmayacağını ifade ediyor. Bu tip yapılarla da narsistik aktarım diye veya kendilik nesnesi aktarımı diye ifade edici aktarımların gerçekleşebilmesi ve bunların üzerinden analiz yapılarak tedavi edilebileceğini iddia etmesidir. Yine konuya devam ederek şöyle ifade ediyor;

*“Bu birleşmiş ve değişmez ruhsal kümelenmeleri kurmayı başarmış olduklarından, özgül, değişmez narsisistik aktarımlar oluşturabilirler; böylece, arkaik yapıların, terapide gerileme ile daha da dağılmaları tehlikesi olmaksızın yeniden etkinleşmeleri mümkün olur; yani bu hastalar analize elverişlidir” (s.23).*

**Tahir Özakkaş:** Burada da görüldüğü gibi bir psikotik dağılma olmayacağından dolayı analize elverişliliğini bu bağlamda değerlendirmekte Kohut. Yine ayırıcı tanı açısından Kohut’a göre bunu klasik nevrozlardan veya psikotik ve sınır durumlarından ayrılan temel özelliği ise bir terapi süreci başladığında, analitik süreç başladığında, kendiliğinden bir aktarım oluşmasıyla ilinti kurmaktadır. Fakat bu aktarımın temel özelliğinin narsisistik bir aktarım olmasıdır. Kendiliğinden narsisistik bir aktarım süreci eğer tabloya oturmuşsa, bu ayırıcı tanı için önemli bir bulgudur. Kohut kitabında bir rüyadan bahseder. Bu rüyanın nevrotik aktarımla psikotik dağılma arasındaki orta alanda bulunan narsisistik aktarımın bir rüya üzerinden nasıl tezahür ettiğini bize gösterir. İlginç bir örnektir. İki tane rüya burada tanımlanmaktadır. Birinci rüyaya bakacak olursak, birinci rüyada şu şekilde ifade etmekte;

*“Birinci Rüya: Hasta yeryüzünden uzakta, dünyanın çevresini dolağan bir rokettedir. Ancak denetimini yitirip uzaya fırlamaktan (psikozdan), yörüngesinin merkezinde bulunan yeryüzünün, görünmeyen ama güçlü çekimi (narsisistik yatırım yapılan analist, yani narsisistik aktarım) sayesinde korunmaktadır” (s. 23).*

**Tahir Özakkaş:** Bu rüyada görüldüğü gibi burada bir narsisistik aktarım ile ilgili yorumlanmakta bu rüya Kohut tarafından. Fakat bu rüyayı yine Ralph Klein'nın ve James Masterson'un da ifade ettiği gibi şizoid yapının tam da bir uydu halinde olması ve uydu da dünyayla ilişkisini ancak uygun bir mesafede ve rotada durduğu müddetçe, uygun bir yörünge de durduğu müddetçe, tehlikeden uzak kalabileceğini ifade eden bir yorumlamada yorumlamak mümkündür. Eğer o yörüngeden çıkarsa, uydu olarak bir anda uzayın boşluğunda, tamamen insanilikten uzak, tamamen mekanikleşmiş ve uzayın boşluğunda kaybolacak bir kozmik yalnızlığa mahkum olma riski vardır. Eğer yeryüzüne düşecek olursa, bu seferde paramparça olarak yeryüzünün içinde kaybolup parçalanacaktır. Yani nesnenin içine düşüp yok olacaktır şeklinde bir yorumlama yapılır. Ama Kohut bu tip bir rüyayı direkt olarak kendilik nesnesi işleviyle yapılan bir ilişki olarak tanımlamaktadır. İkinci rüyaya gelecek olursak;

*“İkinci Rüya: Hasta bir salıncaktadır, öne arkaya, gittikçe yükselerek sallanmaktadır. Ama ne fırlayarak uçup gitme tehlikesi vardır, ne de salıncağın denetimini yitirip tam bir daire çizmeye başlama tehlikesi” (s. 24.)*

**Tahir Özakkaş:** Bu rüyada aynı yine Masterson'a göre veya Ralph Klein'a göre şizoid salınımın, şizoid dilemmanın, şizoid ikilemin, yakınlaşma ve uzaklaşmanın bir rüya içerisinde tanımlanmasıdır. Bu rüyayı da Kohut yine narsistik bir aktarımın özelliği olarak tanımlamaktadır. Bu hastalardan birinci rüyadaki bir yörüngeye oturmuş bir uzay aracında bulunan kişinin sanki terapide arkaik büyükleme fantezilerinden harekete geçmesinin sonucu olarak ortaya çıktığını ifade etmektedir. Kohut'a göre kalıcı bir kendilik yitimi, yani şizofreni tehlikesinden bahsetmektedir. Bu tehlikeden korunmanın yolu narsistik aktarım sayesinde mümkün olduğunu ifade etmektedir.

İkinci vakaya baktığımızda, yine bu hastanın analitik süreç içerisinde bir nevi grandiyöz kendiliğin ortaya koyduğu teşhirci arkaik libidonun etkinleştiği bir yapıdan, bir tehlikeden bahsetmektedir. Burada da sanki coşkuyla salıncakta sallanan kişinin arkaik yapısının aşırı uyarılması, bir nevi benin istilaya uğraması gibi bir tehlikeden bahsedilmektedir. Benin bu şekilde aşırı uyarılması, yani bir nevi manik ve hipomanik pozisyona sokmuş olması aktarımdaki çalışma sayesinde korunmuş oluyor. Bu iki rüyada, kendilik nesnesi aktarımıyla ortaya çıkan terapötik süreçte, tehlikelerden kendilerini arındırmış oluyorlar. Yine bu rüyalarda özellikle salıncak rüyası veya yer çekiminde düşmeyle ilgili rüyaları, narsisistik bir doğaya uygunluğunu şu bağlamda ele almakta Kohut. Buradaki ilişkilere bakarsak, burada bir gayri şahsi bir ilişki şekli tanımlanmaktadır ki işte yer kürenin tanımlanması, burada bir şahsiyet bir kimlik bir kişilik yok, bir öbür taraf var. Hastanın diğer rüyasında ise bir salıncığın merkezine bağlı olma duygusu ki bunlar narsisistik bir kendilik nesnesi işlevinin izahı olarak temellendirilmekte Kohut tarafından. Yine narsistik aktarımlarla ilgili incelemenin psikoz'un nasıl meydana geldiği ve ne menem şey olduğunu algılayabilmek için bir fırsat verdiğini ifade etmekte Kohut. Narsisistik dağılmaya yaklaşmış hastaların analizinden elde edilecek bilgilerin, hem psikotik yapıların nasıl oluştuğu, hem de sınır durumların veya borderline durumların nasıl bir psikopatolojiye sahip olduğunu anlamının ilk belirtilerini, ilk özelliklerini kavramak mümkündür. Eğer ilerde yapılacak bir takım psikoterapötik çalışmalar varsa, bu yoldan gidilerek yapılacağını ifade etmekte Kohut. Bu manada bakıldığında, psikotik tabloya girişin özellikle narsisistik yapılarda, narsistik kendilik nesnesi bozukluklarında tedavinin olmadığı durumlarda şöyle bir tablo orta çıkmaktadır. Psikotik bozukluklarda geriye doğru bozulan sürecin; a) nesne sevgisinden b) narsisizm üzerinden geçerek c) oterotik parçalanma düzeyinde gelişmesi ve d) gerçekliğin ikincil (sanrısalsal) yeniden kurulmasına giden gerilemeleri izlenerek incelenemez.

Bu bahsettiğimiz nesne sevgisinden geriye doğru gitme, narsisim üzerinden geçilmesi, otoerotik parçalanma ve gerçekliğin ikincil yeniden kurulmasına giden gerileme narsisistik kişilik bozukluğundadır. Ama psikotik yapılarda olay biraz daha farklılaşmakta. a) narsisizmin yüksek biçimlerinin bütünlüğünün bozulması, yani arkaik sistem üzerine kurulmuş olan narsistik çerperin ve kendiliğin yıkılması ve kırılması. Bunun hemen ardından gelen arkaik narsistik durumlara gerileme daha ilkel narsistik çekirdeklere doğru gerileme bunun ardından ise narsistik olarak yatırılmış arkaik nesnelere kaybını da içermek üzere arkaik narsistik durumların yıkılması ve böylece kendiliğin ve arkaik kendilik nesnelere parçalanması. Tam da psikoza giriş hali bu hal. En sonda da arkaik kendilik ve arkaik narsistik nesnelere açık psikotik biçimde ikincil (ikame edici) yeniden canlanmaları duraklarını izleyen bir gerileme hattında incelemek özellikle verimli olacaktır. Burada da görüldüğü gibi psikozun kaynağında, hem oluşmuş olan narsistik tablo ve kendilik nesnelere, ardından arkaik narsistik tablo ve arkaik kendilik nesnelere, ardından bunların da parçalanmasına bağlı sınırların tamamen kaybolduğu psikotik bir dünya ortaya çıkıyor. Bu gelişim hattı (ileri geri hat), psikozun patolojisini anlamak için de bize bir imkan veriyor.

Yine Kohut'a göre narsistik kişilik bozukluklarının psikoterapötik analizinde, psikozlarda ortaya çıkan tamamen psikotik tabloyla ilgili bir gerileme noktasına ulaşılmadığını, ancak arkaik durumlara gerilediğini, tekrardan sistemin yeniden yapılandığını ifade ediyor. Yani psikozda yine narsistik tabloların ayrıştırılmasında, hasta kendi bedenini, kendi zihnini, fiziksel işlevlerini, hareketlerini, duyularını, duygularını veya zihinsel işlevlerini böyle ayrı ayrı parça halinde, parçalanmamış bir şekilde deneyimlemez. Narsisistik gerilemeye bağlı psikotik duruma gelmiş dahi olsa gözleyen beni ile bunlar arasında bir bağlantıyı kurabilir. Ama eğer tablo psikotik bir tabloya gelmiş

ve gerçekten psikoz ortaya çıkmışsa, o zaman bu bahsetmiş olduğu beden, zihin, fiziksel ve zihinsel işlevler arasında bunları gözlemleyen bir parça ortadan kalkar. Hasta hangi parça ise o parçayı temsil eder. O parça olur. Bu da psikozun kalıcı, ağır bir tablo olduğunu bize gösterir. Burada da yine tabloyu narsisistik bir aktarım süreci içerisinde narsisistik aktarımın bozulduğu yani kendilik nesnesi işlevi görecektir kişinin, çevrenin bu işlevi görmediğinde, narsisistik bir parçalanma meydana gelir. Yani aktarım çöker. Bu narsistik parçalanma sürecinde biraz önce anlatmış olduğumuz a, b, c, d gerilemesiyle birlikte hasta yavaş yavaş geriler. Bu gerileme, arkaik nesne ilişkilerinin veya arkaik kendilik nesnesi ilişkilerinin canlandığı bir ortam, daha da gerilediği zamanda bir takım psikotik tabloları oluşturabilecek geçici gerilemelere neden olur. Biz bir terapi süreci içerisinde, hasta ile normal giden bir aktarım süreci içerisinde, hastanın bir takım gerilemelere doğru bir değişim ve dönüşüm içerisine girdiğini gördüğümüzde, o zaman acaba bu aktarım sürecinde kendilik nesnesi işlevi hangi aşamada ve nasıl bozulmuştur diye bakmamız gerekiyor. Bunun da ilk belirleyici olarak hastanın yavaş yavaş parçalanma karşısında beden duyumunda bir takım değişiklikler, kendini algılamadaki bir takım bozukluklar, konuşma dilinin biraz yozlaşması, düşüncenin soyut kavramlardan daha çok somutlaştırılması, bebedeksileşmesi gibi psikozun ön belirtileri olan birtakım duyumların görüldüğünü görürüz. Bu durumda, hastanın analiz sırasında kendilik nesnesi işlevi olmadığına nasıl parçalandığını, nasıl regrese olduğunu, kendilik nesnesi işlevi oturup da kendilik nesnesi işlevi gerekli desteği ve tedarikleri verdiğinde, bu yapının tersi yönünde hareket ederek kendiliğin toparlandığını, kendine olan saygının devam ettiğini, entegrasyon sisteminin arttığını rahatlıkla görmek mümkün olabilmektedir. Burada yine Kohut sayfa 26 da psikoz ve sınır durumlar ile narsisistik aktarım veya gerilemelerin farklılığını şu cümlelerle ifade etmektedir;

*“1) Psikoz ve sınırda durumlar birleşmiş narsisistik kümelenmeleri kronik olarak terk etmeye ve (tahammül edilmez parçalanma ve arkaik narsisistik nesnelere kaybı durumundan kurtulmak için) bunların sanrılarla değiştirmesine eğilim gösterir. 2) Narsisistik kişilik bozukluğu vakaları genellikle, en fazlasından küçük geçici bir ikame edici hezeyanla birlikte giden kısmi bir parçalanmaya doğru hafif ve geçici bir salınım gösterir. Hem psikozlar hem de narsisistik kişilik bozukluklarını kuramsal olarak anlamak bakımından, narsisistik kişilik bozukluğunda ruhun korumaya muktedir olduğu görece sağlıklı arkaik büyüklenmecilik ile psikozlardaki soğuk ve tepeden bakan psikotik büyüklük sanrıları arasındaki benzerlik ve farklılıkları incelemek ve aynı şekilde narsisistik hastalar tarafından aktarımlarda oluşturulan görece sağlıklı, narsisistik olarak yatırılmış tümgüçlü, her şeyi bilir, hayranlık duyulan, idealleştirilmiş, coşkusal olarak taşınan ebeveyn imagosu ile psikozlardaki kendiliğin tamamen güçlü, zulüm edici ve her şeyi yönlendirici nesnesinin tümgüçlülüğü ve her şeyi bilirliği soğuk, eşduyumlardan uzak ve insanlık dışı bir bela olan etkileme aygıtının karşılaştırılması çok kıymetlidir” (s. 26).*

**Tahir Özakkaş:** Burada da ifade ettiği gibi narsisistik kendilik büyüklenmecilik ile psikotik büyüklenmecilik arasındaki ilişkinin farklılığını ifade etmektedir. İdealize edilmiş ebeveyn imagosu olarak narsisistik aktarımda ortaya çıkan idealleştirilen nesne ile psikotik tabloda ortaya çıkan idealleştirilen nesnenin farklılığını ifade etmektedir. Her ikisinde de baktığımız zaman sanki narsisistik yapılardaki gerileme ile ortaya çıkan tablolar daha insani, daha sıcak, daha duygusal bir tanımla ifade edilirken, psikotik tablolardaki bu yapılar psikotik regresyonda daha zulüm edici, daha mekanik, daha insani olmayan özellikleri taşıyan büyüklenmecilik veya idealleştirme kalıbına uymaktadır diye

ifade etmektedir. Yine bu gerileme ve ileri hareketlerin duyumlardaki farklılıklarını Kohut ta psikotik parçalanmaya kadar gidecek süreçte zaman zaman kendilerini bir nevi cinsel bir görünüm altında ortaya koyabileceğini ifade etmektedir.

*“Geriye yönelik ruhsal yapılar, hastanın bunları algılayışı, bunlarla ilişkisi, psikozlarda da narsisistik kişilik bozukluklarında da cinsel bir görünüm alabilir. Psikozlarda, cinselleştirme yalnızca arkaik büyüklenmecî kendiliğe ve idealleştirilmiş ebeveyn imagosuna değil ( bu yapılar, harap edilmelerinden-otoerotik parçalanmalarından- önce kısa süreli, geçici bir yatırım yapılmıştır), bu yapıların, açık psikozun içeriğini oluşturan, onarım amacıyla inşa edilmiş olan sanrısız replikalarına da yönelik olabilir” (s.27-28).*

**Tahir Özakkaş:** Bu cinselleştirme de genellikle psikotik regresyon durumunda, çoklu sapkın davranışlar olarak tanımlanmıştır. İlerde bu çoklu sapkın davranışlara daha detaylı vurgu yapılacaktır. Narsistik kırılmaya bağlı olarak sanrı ve varsanılar, halisülasyonlar ve illüzyonlara baktığımızda, psikozlarda bu derin bir parçalanmanın, bir nevi soğurmanın içeriği olarak daha kronik sürdürülürken, narsisistik kişilik bozukluğundaki tedarik edici kendilik nesnelere işlevlerinin bozulması karşısında geçici sanrı ve varsanı ortaya çıkabilir. Kohut’ a göre psikozlardaki yapının daha çok biraz genetik ve ebeveynin kişilik yapılarıyla ilintili olduğunu, çevresel faktörlerin biraz daha az olduğuna vurgu yapmaktadır. Narsisistik kişilik bozukluğunda ise daha çok kendilik nesnesi işlevlerinin gelişimsel duraklamasına atfedilmektedir. Eğer bir kişide aşağıda bir psikotik çekirdek veyahut da genetik olarak bir tablo ortaya çıkmışsa bu durumda narsistik gerileme psikotik hatta kadar gidebilmektedir. Şimdi bu pre-psikotik özellikler taşıyan kişilerin savunmaları klinik açıdan belkide iki alanda değerlendirilebilir. a) dinamik etkisine göre değerlendirebiliriz bu bilgileri.

b) gelişimsel temeline odaklanarak değerlendirilebilir diye ifade edilmektedir. Gelişimsel temeline odaklanma daha çok kuramsal olarak bir tartışmayı getirirken dinamik yapıya odaklanması açısından Kohut şöyle demektedir sayfa 29' da;

*“ Kişiliğin temel narsisistik kümelenmelerindeki özgül bir zayıflığa bağlı dinamik sonuçların biraz farklı biçimlerinden ilki özel bir savunma tarzıyla ilgilidir” (s. 29).*

**Tahir Özakkaş:** Burada yani dinamik özelliklerden özgül zayıflığa baktığımızda karşımıza bir parçalanma durumunda özel bir savunma çıkıyor ki bu savunmayı şizoid savunma olarak tanımlıyor. Yine devam ederek;

*“Bu savunma, kişilikteki asıl eksikliğe bağlı olan tehlikeli gerileme potansiyeline karşıdır ve çoğunlukla, şizoid kişilik denen durumla sonuçlanır” (s. 29).*

**Tahir Özakkaş:** Yani aslında kişinin iç dünyasında birazda genetiğinden gelen faktörlerle psikoza girme eğilimi vardır. Kişi derinden derine bir psikoza girme ile ilgili duygu ile karşı karşıya kalacağını hisseder. Dolayısıyla, kırılma ve incinme ihtimali olacak ortamlardan kendisini koruyarak bir psikotik regresyona uğramaktan imtina eder. Bunun içinde alacağı savunma pozisyonu şizoid savunma pozisyonudur. İnsanlardan belirli bir uzaklıkta ve mesafede durur ise insanlar onu incitmeyecek ve kırmayacak, dolayısıyla o da psikotik bir regresyona girmeyecektir. Yine devamında Kohut 29. Sayfada bunu açıklarken şöyle diyor;

*“Bu savunma örgütlenmesi (ki sınırda durumlar arasında anılması gerekir), karakteristik olarak, temel patolojik eğilimi psikoz gelişimine doğru olan kişiliklerde görülür. Analize elverişli narsisistik kişilik bozukluğu olan hastalarda bu tür bir savunma örgütlenmesiyle karşılaşılmaz. Şizoid savunma örgütlenmesi*

*için, kişi (ön)bilinç düzeyinde, yalnızca narsisistik zedelenebilirliğinin değil, özellikle, narsisistik bir yaralanmanın denetim dışı bir gerilemeye yol açacağına, bu gerilemenin kendisini geri dönüşsüz biçimde, çekirdekdeki birleşmiş narsisistik kümelermeler evresinin ötesine çekeceğinin de farkında olmalıdır. İşte bu farkındalık ile, bu kişiler, narsisistik bir yaralanmaya maruz kalmanın tehlikesinden kaçınmak için başkalarıyla mesafeli olmayı öğrenmişlerdir”(s.29).*

**Tahir Özakkaş:** Burada da görüldüğü gibi şizoid savunmanın temel yapısının daha ağır bir bedel ödememek için o hatta durmakla ilintilendirilmiştir ki bu tip savunmaları olan yapıları da Kohut daha çok borderline bir yapı olarak tanımlamaktadır. Yine devamla;

*“Bu açıklamaya karşı çıkılarak, bu kişilerin insani yakınlıktan geri çekilmelerinin asıl nedeninin sevme becerilerinin olmayışı, çekilmeyi güdüleyen de, anlaşılmayacakları, kendilerine soğukluk ve husumet gösterileceği yolundaki inançları olduğu söylenebilir. Ancak bu varsayım doğru değildir. Başkalarıyla ilişkilerini en azda tutmaya çalışan birçok şizoid hasta aslında anlamlı bir temas kurma becerisine sahiptir, ille de başkalarının kendilerine yönelik kötü niyetleri olduğundan kuşku duymazlar. Mesafeli oluşları, yalnızca, gerçekten var olan narsisistik zedelenebilirliklerini ve gerilemeye eğilimlerini bilmelerinin doğal sonucudur. Bu nedenle, psikoterapistin, şunun farkına varması önemlidir: Bu kişiler çoğunlukla hiç de yoksul olmayan libidinal kaynaklarını insan temasını en aza indiren (estetik alanına ilgi, soyut, kuramsal konularda çalışma gibi) uğraşlarda yoğunlaştırıyorlarsa, bu, kendi güçlü ve zayıf yanlarını doğru değerlendirmelerine dayalıdır”(s. 29)*

**Tahir Özakkaş:** Burada da görüldüğü gibi şizoid yapıyı narsisistik kırılma ve incinmeden korumak için ve bir psikotik düzleme inmemek

için alınmış bir tedbir olarak nitelendiriyor ama bunların sevme kapasitelerinin, duygusal olarak libidinal yatırım yapma kapasitelerinin olduğunu ifade ediyor. Burada yine Masterson'a, Ralph Klein'a ve Guntrip'e atıf yapacak olursak Guntrip şizoid kişilik örgütlenmesini ayrı bir örgütlenme olarak narsisistiden farklı olarak ifade etmekte ve 9 tane temel özelliği olduğunu belirtmektedir. Bu özelliklerden bir tanesinin de narsisistik kişilik örgütlenmesi olduğunu, bu narsisistik kişilik örgütlenmesinin veya narsisistik savunma diye tanımladığı şeyin öbürlerine karşı bir büyüklenmecilik değil, büyüklenmecilik yoluyla öbürlerini kendisinden uzak tutmanın bir mesafe ayarından başka bir şey olmadığını ifade etmektedir. Ama Kohut bunu bu şekilde değerlendirmemekte, incinebilirliği ve kırılmadan kaçınmak için o büyüklenmeci yapının arkaik bir hale dönüşmemesi için şizoid bir savunma kullandığını söylemektedir. Guntrip ve yola çıkan Ralph Klein ve Masterson şizoid yapıyı tanımlarken Kohut gibi düşünmemekte, tam tersi şizoid yapının ayrı bir kişilik örgütlenmesi olduğunu, esas hikayenin de yaklaşmanın ve uzaklaşmanın getirmiş olduğu dayanılmaz duygusal ağırlıkla ilintilendirmektedir. Yani kişi sevgi istemekte fakat bu sevgisini nasıl tanımlayacağını, nasıl yaklaşacağını bilmemekte, kendisini uzak tutmakta, fakat bu uzak tutmayı da başaramamakta, insanlarla kurmuş olduğu ilişkilerde uygun bir mesafeyi ayarlayabilmektedir ki buna hem Ralph Klein hem de Masterson şizoid dilemma ismini vermektedir.

Kohut'un şizoid ile ilgili söylemiş olduğu yapıya Kernberg açısından baktığımızda da, Kernberg şizoid yapıyı borderline organizasyon içerisinde bir alt tip olarak söyler. Biraz genetik ağırlıklı içe kapanık bir kişilik örgütlenmesinin bir savunma türü olduğu, borderline örgütlenmenin bir alt tipi olduğunu ifade eder. Bu manada Kohut'a biraz daha yakınlaşmış gözükmektedir. Bu tip hastalarla çalışırken Kohut daha çok şizoid çekilmenin önceliğinde, kişinin narsisistik incinme ve kırılmalarına odaklanması gerektiğini, kendilik nesnesi işlevi gö-

recek olan terapistin veya analistin, bu görevini yerine getiremediğini bir şekilde hastanın incinebilirliğini ve kırılabilirliğini artırdığında hasta şizoid bir konuma geçerek kendisine uygun ve güvenli bir alana doğru geri çekecektir. Terapötik aktarımda da bu sürecin incelenmesi üzerine odaklanması, bu sekansların değerlendirilmesi terapötik olarak önemlidir. Yani gördüğümüz gibi Kohut sadece şizoid savunmayı bir nevi narsisistik incinebilirliğin etabı olarak değerlendirmekte ama Masterson, Guntrip ve Ralph Klein farklı düşünmektedir.

Şizoid vakaların terapisinde önemli olan nokta, bunların klasik bir psikanalizi veya nevrotik tabloda olmamaları nedeniyle çözülmeyeceklerini ama psikanaliz bilgisine dayalı dar anlamda kendilik psikolojisi içerisinde çözülebileceklerini ifade etmektedir. Eğer aktarıma izin verilirse ki bu Masterson'a göre aktarım eylemi olarak ifade edebileceğimiz davranışta kendisini ortaya koyan bir aktarım türüdür. Bu durumda, Kohut da aynı şeyi düşünmektedir. Eğer süreç ilerletilir ve terapötik bir ittifak geliştirilirse, kişiliğin patojenik çekirdeği aktarım esnasında etkinleşir. İşte terapist şimdi ve burada ilkesinde, bu yapıya odaklanarak baskınlık kazanan o savunmayı irdeleme imkanına ulaşır ki bunun da yapılabilmesi için derinliğine çalışma aşamasına girilmesi ve bu derinliğine çalışma amacıyla birlikte yapılan yorumlarla primitif yapıların daha olgun hale doğru evrilmesi için tedricen bu sürecin çözülmesi gerekmektedir. Burada şizoid vakalarda Kohut hastanın çok gerileyip psikotik bir parçalanmaya girecek seviyeye kadar gerilemesini talep etmez. İçgörü kazandırılıp inceltilmiş bir içgörü terapisinin gerekli olduğuna vurgu yapar.

Kohut'un yine şaşırdığı faktörlerden birisi hastanın daha tutarlı kendilik ve idealize edilmiş ebeveyn imajları ile ilgili çekirdek bir kendiliğinin olması, hayat hikayesi dinlendiğinde, özellikle ebeveynlerinin ağır patolojik tabloları gözlemlendiğini hatta kalımsal olarak bir takım şizofreni ve psikotik tabloları bulunan ebeveynlerin çocuklarında, patolojilerin daha ağır olmasını beklerken, bu patolojilerin daha

ağır olmadığını tespit etmekte m¼mk¼n olabilmektedir. Bu Őaşırtıcı gelmektedir. Acaba bu bireyler daha derinliğine çalışılsa, regresyonları psikoza kadar gider mi diye de Ő¼phelenmektedir. B¼yle bir vakayı Bay E. vakası olarak sayfa 31’de tanımlıyor Kohut. Ő¼yle diyor;

*“Bay E. de, erken d¼nemde maruz kaldığı ¼rselenmeler g¼z ¼n¼ne alındığında, gerçekte muzdarip olduğu analize elverişli kişilik bozukluğundan daha ciddi bir bozukluğa aday gibi g¼r¼n¼yordu. ¼nce kuv¼zde kalması gerektiğinden birkaç ay annesinden ayrı kalmıŐ, eve getirildikten sonra da, annesinde habis hipertansiyon geliŐmiŐ ve anne çocuğa hiçbir yakınlık hissetmemiŐ. Çok nazik olduğu d¼Ő¼n¼len çocuğu, incitme kaygısıyla, hemen hemen kimse kucağına almamıŐ. Babası da benimsemiğinden, ocuk hiçbir zaman ailesiyle kaynaŐmamamıŐ. B¼t¼n bu ağır koŐullara karŐın, bu hastanın ruhsal ¼rg¼tlenmesi psikotik değildi” (S. 31,32)*

Bu Bay E. vakasında hastaya dokunulmaması, hastanın g¼zsel temasını ¼n plana çekmiŐ, v¼cutsal dokunma yerine g¼zsel dokunma diye tanımlayabileceğimiz, kendisine kendilik nesnesi işlevi yapılacak g¼zleriyle bir dokunma alanı yaratmıŐtır. Bu da zaman içerisinde r¼ntgenciliđine neden olmuŐ, bu r¼ntgencilikte kendisine bir takım y¼celtmelerle g¼rsel alanda baŐarılı bir hayat getirmiŐtir.

Heinz Kohut kendiliğin ¼z¼mlenmesi kitabında psikozlarla sınır durumların ayırıcı tanısına devam ederken bir tarafta narsisistik kişilik bozukluklarının klinik tablolarını nasıl teŐhis edileceğini ve bu kişilerin hangi Őikayetlerle terapiye geldiğine dair belirtileri ifade etmiŐtir. Genellikle bakıldığında, narsistik kişilik bozukluklarının ilk kliniğe baŐvuruŐ nedenleri açık ve net değildir. Bazı muğlaklıklar vardır. Temel problemlere odaklanılmaz. Mesela işte meslek yaŐamındaki durgunluk ya da sapık cinsellikler gibi. Daha çok ikincil yakınlıklar g¼ndeme getirilir. G¼z bir nevi kendini g¼remez diye tanımlar Kohut

bu durumu. Genellikle hastanın bu sıkıntılı bir boşluk ve depresyon hali diye tanımlanabilecek olan, tüm yaşamına yayılan bu eksiklikler, narsisistik kişilik bozukluğunun tedarik nesnelere kendisini yeteri kadar beslenememesi sonucunda ortaya çıkan tablolar olarak değerlendirilebilir. Eğer narsisistik kişilik bozukluğu varsa bu bireyde, terapiye geldiğinde ve seansa geldiğinde bir aktarım başladığında ve bu aktarıma uygun cevap verebilecek bir analist var ise buradaki o derin boşluk hissi veyahut ta depresyon hali tüm hayatından kalkar ve bunlar sakinleşir. İçinde bir durgunluk ve dinginlik hali alır. Bu da bize narsisistik kişilik bozukluğu teşhisi koydurmak için güzel bir parametre olarak bulunur demektir. Tersisi durumda bu aktarım süreci içerisinde bir bozulma bir çökme meydana geldiğinde, yani kendilik nesnesi işlevi görecektir terapist hastanın beklemiş olduğu karşı uyulanmış eşduyumsal cevabı vermediğinde, sıkıntılar, problemler, muğlaklık, huzursuz, boşluk ve depresyon hali de tabloya tekrar oturur. Bu durumlarda işini tatmadan yaptığını, kendisini sürükleyecek rutinler aradığını da ekleyebilir.

*“Bunlar ve birçok benzeri yakınmalar, benin tükenmişliğinin göstergeleridir; çünkü ben, arkaik bir büyülenmeci kendiliğin gerçekçi olmayan taleplerini ya da kendine saygıyı destekleyecek güçlü bir nesneye ve narsisistik alandaki duyguların yaşamasını sağlayan diğer yollara duyulan aşırı açlığı kendisinden uzak tutmak zorundadır” (S. 33)*

Burada da görüldüğü gibi kendilik nesnesi işlevi yürütecek olan analistin eşduyumsal yetersizliği, hastada kırılmalara neden olmakta ve hastanın büyülenmeciliği terapist tarafından yeteri kadar onaylanmamakta veya desteklenmemekte, veyahut ta terapistten beklemiş olduğu idealiz edilmiş ebeveyn imagosu gibi davranması terapist tarafından ağır gelmekte ve karşılanamamaktadır. Bu her iki durumda da kişinin aktarımı çökmekte, kendilik nesnesi işlevi bozulmaktadır. Bu

durumda zincir geriye doğru bir regresyona girdiğinden ve içerdeki arkaik büyüklenmecî yapılar aktifleştirdiğinden dolayı kişi tüm enerjisini bu yapıları durdurma yönündeki bir gayrete verecektir. Orda da boşluk, anlamsızlık veyahut ta bir depresyon halini deneyimleyecektir.

Bu tablonun doğruluğuyla ilintili olarak sadece bunun aktarım sürecinde veya analizde ortaya çıkması değil hastanın veya kişinin derinliğine incelemesi yapıldığında, bu kişilerin hayatlarının belirli dönemlerinde, bir takım parçalanma ürünleri yaşadığını, bedenlerine odaklandığını, hipokondriyak şikayetler geçirdiğini, boşluk duyguları hissettiğini, depresyondan bahsettiğini tanımlarız. Bunun öncesine baktığımızda yine ya grandiyöz kendiliğin doyumunun yeteri kadar alınmadığı veyahut ta idealize edilmiş ebeveyn imagosuyla kurmuş olduğu ilişkilerde bu tedarik unsurlarının yeteri kadar destek verilmediğini görebiliriz. İşte tam da bu durumlarda kişi regresyona uğrayarak semptomlarının oluştuğunu, hipokondriyak şikayetlerinin arttığını, bir parçalanma kaygısı yaşadığını, zaman zaman da büyüklenmeciliğinde arkaik unsurlarının aktifleştirdiğini, hatta daha da ileri gidersek sanrısız bir takım vecd haline ulaşacak bir takım.... Duygularının oluştuğu bir dünyaya girebildiğini görebiliyoruz. Ne zaman ki çevresinde yeteri kadar destek gördü, ilgi odağı oldu, kişiler ona tekrardan ilgi göstermeye başladı, büyüklenmeciliğini kısmen onayladı, yani kendilik nesnesi işlevi görecektir etrafındaki bireyler bu talepleri yerine getirdiğinde, kişinin hastalık olarak, sıkıntı olarak önümüze getirdiği tablonun, hemen yatıştığını görüyoruz. Kişinin hikayesini detaylı olarak aldığımızda, bu şikayetlerin başlangıç, gelişim ve sonuçlanmasına baktığımızda, bu tablonun yerleşik oturmuş bir tablo olduğunu görürüz ki bu da narsisistik kişilik bozukluğu teşhisini doğrulayan elimizde diğer bir kanıt olarak gelir.

Bu salınımlar yani narsisistik incinebilirlikle ilgili olumlu ve olumsuz salınımlar, sık olarak karşımıza çıkmakta, hasta tedarik nesnelere ni bulduğunda, kendiliğini onaylayıcı bir takım kendilik nesneleriyle