

KLİNİK UYGULAMADA ZİHİNSELLEŞTİRME

Jon. G. ALLEN

Peter FONAGY

Anthony W. BATEMAN

Çeviri:

Seda Yelkener

Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları: 37

Klinik Uygulamada Zihinselleştirme

Jon. G. ALLEN - Peter FONAGY - Anthony W. BATEMAN

Özgün adı:

Mentalizing in Clinical Practice

First published in the United States by American Psychiatric Publishing, Inc., Washington D.C. and London UK. Copyright 2008. All rights reserved.

American Psychiatric Publishing, Inc. tarafından A.B.D.'de yayımlanmıştır, Washington D.C. and London UK. Copyright 2008. Tüm hakları saklıdır.

ISBN 978-605-4817-08-5

Türkçe yayın hakları Psikoterapi Enstitüsü'ne aittir.

Birinci baskı: Ekim 2013

Editör: Tahir Özakkaş

Çeviri: Seda Yelkener

Yayıma hazırlayan: Sevgi Çorabatur, Melike Yönten, Menekşe Arık

Baskı: İklim Ofset

Nişanca Mah. Arpacı Hayrettin Sok. No:21 Eyüp/İstanbul

Tel: 0212 577 77 45

www.iklimmatbaa.com

PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ EĞİTİM ARAŞTIRMA SAĞLIK ORG. VE
DANIŞMANLIK LTD. ŞTİ.

Eğitim ve Kongre Merkezi: Fatih Sultan Mehmet Caddesi No:285

Darica-İZMİT

Tel : 0262 653 6699 Fax : 0262 653 6698

Merkez: Bağdat Caddesi No: 540/8 Bostancı-İSTANBUL

Tel : 0216 464 3119 Fax : 0216 464 3102

www.psikoterapi.com - www.psikoterapi.org - www.hipnoz.com

KLİNİK UYGULAMADA ZİHİNSELLEŞTİRME

Jon. G. ALLEN

Baylor Tıp Fakóltesi Menninger Psikiyatri ve Davranış Bilimleri Bölümü Ruh Sağlığı Araştırmaları Helen Malsin Palley Kürsü Başkanı ve Psikiyatri Profesörü, Houston, Teksas

Peter FONAGY

University College London Klinik Sağlık Psikolojisi Alt Bölümü Yöneticisi ve Freud Anısına Psikanaliz Profesörü; Anna Freud Merkezi Yöneticisi, Londra, İngiltere

Anthony W. BATEMAN

St. Anna Hastanesi Halliwick Birimi Psikoterapi Danışman Psikiyatristi, Barnet, Enfield, İngiltere ve Haringey Ruh Sağlığı Fonu



Editör:

Uz. Dr. Tahir ÖZAKKAŞ

Çeviri:

Seda YELKENER

SUNUŞ

Psikoterapi Enstitüsü olarak, öncelikle ruh sağlığı profesyonellerinin ya da ruh sağlığı ile ilgilenen kişilerin ihtiyaç duyacağı teorik bilgileri ve pratik/uygulamaya yönelik deneyimleri paylaşan özgün ve çeviri yayınlar ile literatüre katkıda bulunmayı hedefliyoruz. Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları, Psikoterapi Enstitüsü'nün çalışmaları kapsamında gerçekleştirilen atölye çalışmaları, uluslararası konferanslar ve dünya literatüründen seçkileri içermektedir.

Psikanalitik literatüre 1960'ların sonlarında girmiş olup 1990'ların ilk yıllarından itibaren yoğun olarak kullanılan "zihinselleştirme" kavramını gelişimsel psikopatolojiye uygulayan Peter Fonagy ve arkadaşlarının çalışmaları hem bağlanma kuramı hem de kendilik gelişimi alanlarında büyük yankı uyandırmıştır. Bu kitap, zihinselleştirme kavramına bir giriş niteliğinde okunabileceği gibi, zihinselleştirme kavramını araştırma ve klinik çalışmalarında uygulamak isteyen akademisyen ve klinisyenler için de son derece faydalı bir kılavuz olarak da değerlendirilebilir.

Konuya ilgi duyan okuyucuların yanı sıra klinisyenler, psikoterapistler ve araştırmacılar için başvuru kitabı niteliği taşıyan bu yayını sizlerle buluşturmaktan kıvanç duyuyoruz.

Tahir ÖZAKKAŞ
Psikoterapi Enstitüsü Başkanı

İÇİNDEKİLER

Yazarlar Hakkında	ix
ÖNSÖZ	xi
BAŞLARKEN	xix
TEŞEKKÜRLER.....	xxiii
1 GİRİŞ	1
BÖLÜM I ZİHİNSELLEŞTİRMEYİ ANLAMAK	
2 ZİHİNSELLEŞTİRME	35
3 GELİŞİM.....	103
4 NÖROBİYOLOJİ.....	158
BÖLÜM II ZİHİNSELLEŞTİRMEYİ UYGULAMAK	
5 ZİHİNSELLEŞTİRME SANATI	209
6 ZİHİNSELLEŞTİRME MÜDAHALELERİ	228
7 BAĞLANMA TRAVMASINI TEDAVİ ETMEK	290
8 EBEVEYNLİK VE AİLE TERAPİSİ	328
9 BORDERLINE KİŞİLİK BOZUKLUĞU.....	356
10 PSİKOEĞİTİM.....	406
SONSÖZ.....	430
SÖZLÜK	436
Kaynaklar	441
Önerilen Okumalar	469

Yazarlar Hakkında

John G. Allen, Ph.D Akıl Sağlığı Araştırmasında Helen Malsin Palley Biriminin Başkanlığını ve Menninger Psikiyatri Bölümünde ve Baylor Üniversitesi Tıp Fakültesi Davranış Bilimlerinde Psikiyatrist Profesör unvanını, Houston, Teksas'taki Menninger Kliniğinde Kıdemli Psikiyatrist unvanını taşımaktadır. Psikoterapi ve diyagnostik danışmalar yapmakta, psikoeğitim programları yürütmekte, depresyon ve travmaya bağlı bozukluklar ile ilgili araştırmalar yapmaktadır. *Bulletin of the Meninger Clinic* dergisinin eski editörü, *Journal of Trauma and Dissociation* dergisinin ortak editörüdür ve *Psychiatry* dergisinin editörleri arasındadır; aynı zamanda bir dizi mesleki derginin ve kitap yayınlarının eleştirmeni olarak görev almaktadır. Travmaya bağlı problemler, depresyon, psikoterapi, hastane tedavisi, terapötik işbirliği, psikolojik testler, nöropsikoloji ve duygular konusunda birçok kitap bölümü ve mesleki makaleler yazmıştır ve yazımlarına katkıda bulunmuştur. Daha önce yazdığı veya yazımına katkı sağladığı kitaplar şunlardır; *Traumatic Relationships and Serious Mental Disorders*; *Coping with Trauma: Hope Through Understanding*; *Coping with Depression: From Catch-22 to Hope*; *Diagnosis and Treatment of Dissociative Disorders* (William Smith ile beraber); *Borderline Personality Disorder: Tailoring the Treatment to the Patient* (Leonard Horwitz, Glen Gabbard ve meslektaşları ile beraber); *Restoring Hope and Trust: An Illustrated Guide to Trauma* (Lisa Lewis ve Kay Kelly ile beraber); *the Handbook of Mentalizing-Based Treatment* (Peter Fonagy ile beraber).

Peter Fonagy, Ph.D, FBA, Londra Üniversitesi, Psikolojik Klinik Sağlık Alt Birimi yöneticisi ve Psikanaliz alanında Freud Memorial Profesörüdür; Londra'daki Anna Freud Merkezinin başkanıdır; Baylor Tıp Fakültesi Psikiyatri ve Davranış Bilimi Bölümündeki Çocuk ve Aile Programında Danışmandır. Uluslararası Psikanalitik Birliği Lisansüstü Eğitim Komitesi Başkanıdır ve British Academy üyesidir. Klinik psikolog ve İngiltere Psiko-Analitik Topluluğunda çocuk ve yetişkin incelemelerinde eğitici ve denetleyici bir araştırmacıdır. Çalışmaları psikanalitik kuram ile ampirik araştırmaları içermektedir ve klinik araştırmaları da borderline psikopatoloji, şiddet ve erken bağlanma ilişkisine odaklanmaktadır. 300'den fazla bölüm ve makale yayımlamıştır ve birçok kitap yazmıştır ya da kitap editörlüğü yapmıştır. Son dönemdeki kitapları şunlardır: *Psychoanalytic Theories: Perspectives From Developmental Psychopathology* (Mary Target ile beraber); *What Works for Whom? A Critical Review of Psychotherapy Research* (Anthony Roth ile beraber); *Psychotherapy for Borderline Personality Disorder: A Practical Guide* (Anthony Bateman ile beraber); *Reaching the Hard to Reach: Evidence-Based Funding Priorities for Intervention and Research* (Geoffrey Baruch ve David Robins ile); *Handbook of Mentalizing-Based Treatment* (John Allen ile).

Anthony W. Bateman, M.A., FRCsych Halliwick Psikoterapi Biriminde, St. Anna Hastanesinde, Barnet, Enfield ve Haringey Akıl Hastalıklarında Danışman Psikiyatrist, Menninger Kliniği ve Baylor Üniversitesi Tıp Fakültesinde Psikiyatri ve Davranış Bilimleri Bölümünde konuk danışmandır. Peter Fonagy ile beraber kişilik bozuklukları için zihinselleştirmeye dayalı bir tedavi şekli geliştirmiştir ve aynı zamanda klinik araştırmalar yürütmektedir. İngiltere'de borderline kişilik bozuklukları tedavi yönergeleri için oluşturulan National Institute for Clinical Excellence (NICE) geliştirme grubunun uzman üyesidir. Kişilik bozuklukları ve psikiyatrik uygulamalarda psikoterapinin kullanımı üzerine bir dizi makale ve kitap bölümü yazmıştır. Kitapları şunlardır: *Psychotherapy for Borderline Personality Disorder: Mentalization-Based Treatment and Mentalizing-Based Treatment for Borderline Personality Disorder: A Practical Guide*, her ikisi de Peter Fonagy ile beraber yazılmıştır.

ÖNSÖZ

Kağnı

Eski bir felsefi bilmece, “*Bir kağnının en önemli parçası nedir?*” diye sorar. Çoğu insan “Tekerleği” cevabını vermiştir. Daha sonra da “Öküz”, “Sürücü”, “Akslar”, “Öküzü arabaya bağlayan kısmı” vb. cevaplar gelmiştir. Eski bir psikanalist ise bu soruya zekice “Kamçı” yanıtını vermiştir. Bu soruya benim vereceğim cevap ise “Kağnı tasarımı” olacaktır. Bana göre bu sorunun en iyi cevabıdır; her ne kadar tasarımlar MRI ile görülemez, hissedilemez ya da düşünülemezler ise de, bu cevap tasarımların ne kadar önemli ve ne kadar güçlü olduklarını göstermektedir.

Diğer bir soru ise şudur; “Tüm diğer kavramlar içerisinde, bir kavramı değerli ve güçlü yapan şey nedir?”. Kavramın değerini ölçen dört öge olduğunu öne sürmekteyim: 1) tanımının açıklığı; 2) kullanışlılığı; 3) uzun ömürlülüğü; 4) farklı kavramlara yol açacak şekilde gelişebilmesi. Bu dört ögenin kağnyıya uygulanması: bir çift tekerleğin bir çift aks ile birleştirilmesi kavramı, bu ikisini tahta bir yapıya sabitlemek ve daha sonra bu tahta tekerlekli yapıyı bir öküze bağlamak açıkça tanımlanmıştır (1.öge); insan ve mal taşımada bariz bir kullanışlılığı vardır (2.öge); ve bunların

3.000 yıl önce kavramlaştırılmasından beri hala dünyanın birçok yerinde kullanılır durumdadır (3.öğe). Dahası, kağı daha güçlü kavramlara evrilmiştir (4.öğe)- yine insan ve yük taşıyan, sürücüsü insan olan güç kaynağı önde bulunan dört tekerlekli, kağı gibi olan araba ve kamyon örnek verilebilir. Ben “özgünlük” ve “yenilik” kavramlarını, bir tasarımın değeri veya potansiyelinin belirlenmesi için bir önkoşul olarak görmüyorum. Dahası, yukarıda belirtildiği gibi, en değerli kavramlar da daha önce var olanlardan meydana gelirler - tekerlekler, kutular, boyunduruklar, ulaşım ve işçilik hizmetleri için hayvan kullanımı bunlara örnek olarak verilebilir. Aslında, en değerli kavramlar daha önce var olan kavramlardan öylesine türemişler ki, nihayet ortaya çıktıklarında artık tamamen kendilerine özgü veya yeni görünmezler.

Yeni olan nedir?

Otuz yıl önce psikiyatri eğitimime başladığımdan beri, yaklaşık 1.500 bölüm vizitine katıldım. En çok öne çıkan sunumlar arasında benim aklımda kalan Aaron T. Beck, M.D. tarafından yapılan konuşmaydı. Bu konuşma, Kolombiya Üniversitesi New York Psikiyatri Enstitüsünde bulunduğum sıralar ve kendisinin *Depresyonun Bilişsel Terapisi* adlı kitabının 1979 yılında yayımlanmasından önce yapılmıştı. Bu büyük vizitler esnasında, Dr. Beck bilişsel-davranışçı terapiyi tanımlamış ve bunun yeni bir psikoterapötik yaklaşım olduğunu ve etkililiğinin test edilebilir olması gibi pek çok avantajının bulunduğunu belirtmiştir. Gerçekte, Dr. Beck yeni ve daha iyi bir kağı tasarladığını söyleme cesaretini göstermiştir. Bu olayın bende bıraktığı izler tam zıttını söyleyen katılımcılardan daha çok Dr Beck’in muhteşem sunum konusunun orjinallliği ile çevrenmiştir: “Bu hiç de yeni bir şey değil. Bu tür “şeyleri” hepimiz klinik uygulamalarımızda öteden beri yapıyoruz.” “Aaron’un yaptığı eski şarabı yeni şişeye koymaktır.” “Bilişsel

tedavi tüm psikoterapi türlerinin temelidir.” “Temelde çok basit olan bir şeyden çok karmaşık bir şey meydana getiriyor.”

İşin garibi, ilk kez birkaç yıl önce Jon Allen, Peter Fonagy, ve Anthony Bateman’ı “zihinselleştirme” sempozyumunda hazır bulduklarını duyduğum zaman, dinleyiciler arasındaki gözde klinisyenlerin duygusal tepkileri ve söylemleri, yıllar önce Dr. Berck’in uyandırdığı duygular ile ürkütücü bir benzerlik göstermekteydi. Dr. Berck’in ruh sağlığı konusu üzerindeki çalışmalarının ve hizmet ettiğimiz insanların değişimsel etkilerini verirken, bu reaksiyonlar “zihinselleştirme” kavramı üzerinde çalışan Dr. Allen, Fonagy, Bateman ve diğerlerinin önemli düşüncelere sahip oldukları konusuna dikkatimi çekti.

Açıkça, Dr. Beck’in yeni kavramı benim yeni bir “kağı” için belirlediğim dört kriterimle de uygunluk göstermiştir. Şimdi bu kriterleri Allen, Bateman, ve Fonagy’ın yeni kitaplarında da belirtildiği gibi “zihinselleştirme” konusuna uygulayalım.

1. Kriter: Tanımın Açıklığı

Yeni bir kavramın değeri ve gücü için ilk kriterim tanımının açıklığıdır. *Klinik Uygulamada Zihinselleştirme* kitabının yazarları, kitaplarında zihinselleştirme için kısa ve kolay anlaşılır bir tanım kullanmışlardır, ve aynı cümlede şu abartılı önermeyi sunarak meydan okumuşlardır: “Biz zihinselleştirmenin – kişinin kendisinin ya da diğerlerinin zihinsel durumlarına dikkat etmesinin – tüm psikoterapötik tedaviler arasında *en temel faktör* olduğu ve dolayısıyla tüm ruh sağlığı uzmanlarının zihinselleştirme anlayışından ve pratik uygulamalarından faydalanacakları kanısındayız.” Yazarlar aynı zamanda, “zihinselleştirmenin doğasını ve önemini anlamamızın klinisyenlerin ve hastaların *bütün* ruh sağlığı tedavilerinden en iyi şekilde faydalanmalarına yardımcı olacağı görüşündeyiz; bu kitabın tümü bu görüşü desteklemektedir,”

diye savunmaktadırlar. Diğler bir deyişle, yazarlar daha yeni ve daha iyi bir kağı yarattıklarını belirtmektedirler.

Gördüğümüz gibi, bir kimse böyle bir iddia ortaya attığında diğlerinin cevapları refleks olarak şüpheci, meydan okuyan ve incitici niteliktedir. Bu kitabın okuyucularının bana şu soruyu soracakları düşüncesindeyim: "Bu kitabın yazarları, zihinselleştirme kavramının anlaşılması ve uygulamasının psikoterapi için terapötik ittifaktan veya hastanın bağlanma, soyutlama, akılcı düşünme, nesnel olma kapasitelerinden daha temel ve daha önemli olduğunu mu iddia etmektedirler? Yazarlar zihinselleştirme kavramının, terapötik ittifakın, bağlanmanın ve hayati bilişsel kapasitelerin belirleyici bir unsuru olabilecek kadar temel olduğunu mu iddia etmektedirler?" Bu gibi iddiaları tahmin etmek için, yazarlar direkt olarak zihinselleştirme tanımını en sade biçimde yeniden belirterek okuyucuların dirençlerine karşı çıkarlar:

Zihinselleştirmenin özü, zihni zihin içinde tutmaktır... kendimizin veya başkalarının zihinsel durumlarının farkında olduğumuzda - örneğin, hisler üzerine düşündüğümüzde - zihinselleştirme yaparız. Zihinselleştirme, davranışın yönelimsel zihin durumlarıyla bağlantılı olarak algılanması veya yorumlanması olarak tanımlanır.

Bu tanım okuyucunun derinlemesine düşünmesini ve yazarın iyi bir şekilde açıklamasını gerektirmektedir, ki yazarlar bunu "Zihinselleştirmeyi Anlamak" başlıklı birinci bölümde hayran bırakacak biçimde başarmışlardır. Böyle bir anlayış elde edildiğinde, okuyucu zihinselleştirmenin bütüncül yönlerinin cezbedici alanlarında gösterişli bir tura çıkartılır. Bunların içinde hayal gücü, doğru farkındalık, zihin körlüğü, zihin okuma, üstbiliş, duygusal zeka, içgörü, eylemde bulunma, zihinsel tasarım, bağlanma ve kuşaklararası iletim gibi kolay ele geçmez görünümeler ortaya çıkarılmıştır. Kitapların gücü yazarlarının zihinselleştirmeye da-

yalı terapiyi tanımlayıcı klinik örneklere bağlama başarısından kaynaklanmaktadır. Bu örnekler okuyucunun terapötik yöntem ve araçlarının hepsini saf bir hale getirir ve genişletir.

Kendini bu işe adanmış ve Amerikan Nöropsikiyatrik Birliği üyesi nöropsikiyatru olarak, “Nörobiyoloji” başlıklı 4. Bölümden büyük keyif almış olmam pek de şaşırtıcı değil elbette. Benim açımdan, en yeni gelişimsel ve nörobilimsel araştırmalara dayanan bu anlayış, zihinselleştirme tanım ve savlarının önemli bir bileşenidir. Yazarlar zihinselleştirme kavramlarını modern evrim kuramı, yapısal nörobiyoloji, nörofizyoloji ve nörokimya merceğinden araştırmaktan ve eleştirmekten kaçınmazlar. Bu manzara ya pek aşına olmayan okuyucular, bilimin en heyecanlı ve ümit verici alanlarından birisinin çok kıymetli ve cezbedici bir incelemesiyle tanışacaklar. Ek olarak, nöropatoloji klasik olarak normatif beyin işleyişine ışık tutar (örneğin, darbenin bölgesel beyin fonksiyonlarımızın anlaşılmasına katkı sunan önemli bir araştırma aracı olduğu ortaya çıkmıştır); yazarların duygusal işlev bozuklukları, hasar görmüş sosyalleşme, bağlanma ve kişilerarası ilişkiler üzerine – özellikle otizm ve sosyopati gibi “zihinselleştirme bozukluklarına” odaklanarak – yaptıkları incelemeler yeni kavrayış sahaları doğurmaktadır. Elde edilen net sonuç şudur ki, yazarlar kitabın 1. Bölümünde değerli ve güçlü yeni bir kavram için 1. Kriterim olan tanımın açıklığına uyum sağlamışlardır.

2. Kriter: Kullanışlılık

Değerli ve güçlü bir kavramı denemek için ikinci kriterim onun gösterilen kullanılabilirliğidir. *Klinik Uygulamalarda Zihinselleştirme* kitabının yaklaşık %40'ını oluşturan ikinci bölüm “Zihinselleştirmeyi Uygulamak” bu amaç için tahsis edilmiştir. İyi ki, Dr. Allen, Fonagy ve Bateman etkin ve usta klinisyenlerdir ve zihinselleştirmeye dayalı tedavileri belirten bir dizi klinik deneyimler-

den önemli sonuçlar çıkarmışlardır. Onların bu bölümdeki amaçları, okuyucuya “bu kuramı nasıl uygulamaya dönüştürecekleri konusunda” yardım etmektir ve onlar bu alanda oldukça başarılı olmuşlardır. Buna bir itiraf ile başlarlar: “Herhangi bir zaman diliminde *bunu yapmak* bilim değil, sanattır.” Hepimiz biliyoruz ki her ne kadar “bilimin” öğretilmesi zor olsa da, bir becerinin “sanata” dönüştürülmesi daha da zordur. Dolayısıyla, bu fikre adanmış ilk bölüm olan Bölüm 5 “Zihinselleştirme Sanatı” adını almıştır. Psikoterapi uygulamasında bilim ve sanat arasındaki farkı şu şekilde anlatmışlardır:

Sistematikleştirmenin psikoterapiyi yürütme konusunda rol oynadığı konusunda şüphemiz yoktur; bilgi, ilkeler ve stratejiler olmadan ne süreç yönünü bulabilir ne de biz araştırmalar yoluyla etkinliğimizi artırabiliriz. Fakat anlık interaktif süreç empati yapmayı gerektirmektedir.

Bu anlık etkileşim sürecinin psikoterapötik bağlamda en uygun şekilde uygulanmasının “sanata” yaklaştığı konusuna tamamen katılıyorum. İster yağlı boya tuvalin çerçevesi ister spor sahasının sınır çizgileri olsun tüm sanat dalları sınırlar içerisinde hayat bulur. Yazarlar zihinselleştirme açıklamalarına bu gibi yapıları eklemişlerdir. Bunu yaparken terapistlerin formal “zihinselleştirme durum formülasyonlarını” zihinselleştirmeye dayalı tedavilerin teknik yönlerinin bolluğunu tekrar gözden geçirerek yönettiklerini iddia etmişler ve her gün uygulanan tedavi yöntemlerine zihinselleştirme kavramlarının nasıl uygulanması gerektiğine yönelik uygulama ipuçları vermişlerdir.

Bu kitaptaki benzersiz, hareketli ve zorlayıcı kapsama, böyle bir tedavi almış olan borderline kişilik bozukluğuna sahip bir hastanın zihinselleştirmeye dayalı tedavi edilme deneyiminin kaynak sebebidir. Yazarların bu ve diğer kitaplarında ve bilimsel dergilerdeki makalelerinde yayınladıkları veriler ile beraber, bu hastanın

zihinselleştirmeye dayalı tedavi almasının kişisel deneyiminin sebebi benim 2 no'lu Kriterimi tamamen onaylamaktadır (bu yeni kavramın faydası var mıdır?). Dahası, zihinselleştirmeye dayalı terapilerin işe yararlılığının onaylanması bağlanma travması tedavisi, anne baba ve aile terapileri, borderline kişilik bozukluklarına sahip kişilerin tedavileri, psikolojik bozuklukları olan kişilerin aile bireyleri ile beraber yapılan terapi ve eğitimi birleştiren psikoeğitim üzerine olan bölümlerden ayrılmıştır. “Bilim ve sanat” şeklindeki “iki kültür” hakkında daha fazla bilgi edinmek isteyen kişilerle özellikle şu iki kitabı öneririm: *The Two Cultures and the Scientific Revolution*, C.P. Snow ve *Consilience*, Edward O. Wilson.

3. ve 4. Kriterler: Gelecek

Freud tarafından belirtilmiş olan psikanalitik kavramlar, şüphesiz, yüz yılı aşkın süredir kabul edilip uygulanmaktadır (3. Kriter) ve başka pek çok sağlam, türetilmiş, kavramsal uygulamaları ortaya çıkarmıştır (4. Kriter). Bu türevler arasına eklenmiş olan, Beck'in bilişsel-davranışçı terapisi zihinselleştirmeye dayalı terapileri gibi bu kitapta ileri sürülmüştür. Sonuncusu tazeliğini korurken, jüri halen uzun ömürlülüğünü ve türetilme etkisini gözden geçirmektedir. Ama yine de, zihinselleştirmeye dayalı terapilerin zaman içinde hem güç hem de değer ifade edeceklerine dair ilk göstergeler bulunmaktadır.

Detaylandırabileceğim pek çok örnek arasından bir tanesi Dr. Fonagy ve benim öğretim üyesi olduğumuz Baylor Üniversitesi Tıp Fakültesinin Brown Human Nöroimaj Laboratuvarından (HNL) türemiştir. Güçlü manyetik rezonans görüntüleme cihazları ve yeni bilgisayar programları kullanan HNL, son derece gelişmiş fonksiyonel beyin görüntüleme uygulamalarında uzmanlaşan bir araştırma laboratuvarıdır. “Hyperscanning” adı verilen bir teknikle, iki veya daha fazla birey belirli araştırma konuları doğ-

rultusunda etkileşim kurarken bilim adamları onların beyinlerini inceleme olanağı bulmaktadır. Bu teknolojiler bilim adamlarımızın, örneğin, beynin etkileşimli görevler sırasında karar verme bölümünü incelemelerini sağlamıştır. HNL'deki bilim adamları – özellikle nörobilimciler, matematikçiler, birçok disiplinden davranış bilimciler ve radyologlar - zihinselleştirme ve zihinselleştirmeye dayalı terapilerin kavramlarından büyülenmişlerdir. Çünkü bunlar otizmden kişilik bozukluklarına kadar uzanan bağlanma odaklı bozukluklara sahip insanlardaki beyinsel işlev bozuklukları için olan modeller gibi “normal konular” olarak bilinen belirli ve önemli fonksiyonları özetlemeye yardımcı olmaktadır. Beyin bölgelerini ve zihinselleştirme içeren beyin sistemlerini lokalize etmek için ortak ve geniş bir anlayış bulunmaktadır. Aynı zamanda zihinselleştirmeye dayalı terapiler ile gelişme gösteren ilişkili olma bozuklukları olan hastalarda eğer beyin odaklı değişiklikler varsa bunları belirlemek konusunda da ortak bir ilgi söz konusudur. Bu gibi potansiyel buluşlar bu durumlara eşlik eden genetik, hücresel, moleküler ve nöropsikolojik anlayışlara sebebiyet verebilirler.

Zihinselleştirme gibi iyi tanımlanmış, kullanışlı ve test edilmiş bir kavramın hazır bulunması insan durumunun vazgeçilmez ve değişmeyen cezaları olarak düşünülen bağlanma ve ilişki bozukluklarından mustarip olan insanların anlayış ve buhran odaklı tedavileri geliştirmiştir. Bu da bir nevi zihinselleştirme kavramının ve zihinselleştirmeye dayalı terapi uygulamalarının nasıl kullanıldıkları, uygulandıkları ve yıllar boyunca nasıl uyarlandıklarının çeşitli birer örneğidir.

*Stuart C. Yudofsky, M.D.
Baylor College of Medicine*

BAŞLARKEN

Zihinselleştirme, davranışların düşünceler ve hisler gibi zihinsel durumlarla ilişkili olarak anlaşılması etkinliği anlamına gelmektedir. Zihinselleştirme konusuna duyulan ilginin evriminin üç dalga halinde yayıldığını düşünüyoruz. Birincisi Uta Frith, John Morton ve arkadaşlarının zihinselleştirme bozukluklarını otizmdeki temel psikolojik sorun olarak yorumladıklarında ortaya çıkmıştır. Kısa bir zaman sonra, Peter Fonagy, Mary Target ve arkadaşları ikinci bir dalga yaratmışlardır. Zihinselleştirmeyi, borderline kişilik bozukluklarında görülen travmaya bağlı gelişimsel psikopatolojiyi kapsayacak biçimde genişletmişlerdir. Bu klinik bağlamda Anthony Bateman ve Peter Fonagy zihinselleştirmeyi geliştirmek için tasarlanmış olan ayakta yoğun tedavi programları geliştirmişlerdir. Daha yakın zamanlarda, bir dizi bozukluklar, tedavi modelleri ve kuramsal yaklaşımlar ile ilişkili olarak zihinselleştirmenin daha geniş klinik uygulamaları ile ilgili üçüncü bir dalga oluşmaktadır. Birçok konferansta olduğu gibi bu üçüncü dalga 2006 yılında yayımlanan bizim *Handbook of Mentalization-Based Treatment* adlı kitabımızda yer almaktadır. Bu kitap, bu üçüncü dalga ile tüm klinisyenleri zihinselleştirmeyi bütün psikoterapi tedavilerinin temeli olarak benimsemeye davet etmektedir. Bu kitap ile yapmayı umduğumuz şey, bu cüretkâr gibi görünen önermenin aslında herkesçe bilinen bir gerçeğe dayandığını göstermektir: psikoterapi uygulamalarında, klinisyenler ister istemez zihinselleştirmede bulunurlar ve hastalarına da bunu yaptırırlar. Bu kitap zihinselleştirme hakkındaki

bilgileri en hızlı şekilde elde etmekle beraber klinisyenlerin aşinalık kazanmasını sağlayarak bu psikoterapi uygulamasını güçlendirmek istemektedir.

Zihinselleştirme üzerine uluslararası ilgi bir yana - Amerika'dan İngiltere'ye, Avrupa'dan Asya'ya, Avustralya'dan Yeni Zelanda'ya - konferans katılımcılarının hevesleri bizi çok şaşırttı. Doğal olarak, zihinselleştirmeye dayalı tedavinin kurulu olduğu yerde borderline kişilik bozukluklarının tedavisindeki zorluklara yardımcı olabilecek herhangi bir şeyin terapistler tarafından öğrenilmek istenmesine şaşırmadık. Fakat bu heves zorlukların ötesine geçiyor gibi gözüküyor, çünkü farklı yerlerden gelen akıl sağlığı uzmanları zihinselleştirmenin geniş önemini anlamaya başlamışlardır. Ancak, bu hevesin yanında, meslektaşlarımızın zihinselleştirme kavramına kucak açması gerektiğini savunduğumuzda dirençle karşılaşmaya da alıştık. Mary Target bu direnci iki şekilde özetlemiştir. İlk olarak, birçok klinisyen "zihinselleştirme"yi yabancı bulmaktadırlar - arkadaşımız Jeremy Holmes "biçimsiz" bir kelime olarak tarif etmektedir. Bizim de böyle teknik bir kelimeyi, insan kapasitesi olarak gördüğümüz bir şeyi anlatmak için kullanma konusunda şüphelerimiz vardır. Kelimeyi bir kimsenin doğal kelime haznesine kazandırmak zaman almaktadır, fakat birçok klinisyen ve bazı hastalar bunu yapmaktadır. Bunu kavramın eşsiz sınırları olarak tercüme edeceğimiz şeylerle kanıtlanmış olan çabalarla yapmaktadırlar. Bu yüzden kavramı tamamen anlamak ve bunu klinik uygulamalara aktarmak -bizim umduğumuz sizin bunu yapmanız- bu yabancı anlamı ortadan kaldıracaktır.

İkinci olarak, birinci direncin üstesinden gelerek ve kavram hakkında bazı doğa üstü anlayışlara sahip olarak, klinisyenler burada aslında yeni bir şey olmadığını ve her şeyi önceden bildiklerine inanacaklardır. Kitabın sonundaki referans kısmına hızlıca

bir göz attığınızda bu sonuç ortadan kalkacaktır. Biz yazarlar ısrarla klinik uygulamamızda - veya günlük yaşamlarımızda - zihinselleştirme konusunda başarılı olmak için zihinselleştirme hakkındaki her şeyi bilmek isteriz. Aslında bizim heyecanımız yeni alanların varlığı ve daha çok şey öğrenmemiz gerektiği gerçeği ile desteklenmektedir. Biz kitabımız boyunca bu noktaya açıklık getirmeye çalıştık. *Handbook* kitabını bitirdiğimizde Menninger Psikiyatri Bölüm Başkanı ve Baylor Üniversitesi Tıp Fakültesi Davranış Bilimleri Bölüm Başkanı Stuart Yudofsky klinisyenlere zihinselleştirme kavramını ve farklı uygulamalarını anlatan bir kılavuz çıkarılmasının alana yönelik iyi bir katkı olacağını ve en iyi yayıncının da American Psychiatric Publishing olacağını ifade etmiştir, biz de bunu onayladık. Gözden geçirilmiş bir kitap olarak *Handbook*'un birçok görüşü yansıtması gibi avantajları vardır, fakat biz aynı zamanda bunun var olan bilgileri sunacağını ve bunları tek bir sestem ifade edeceğine inandık. İlgili literatür çok çeşitli ve gelişmiştir. Biz de bunları bir araya getirdik ve teknik literatüre yabancı olan klinisyen arkadaşlarımıza sunduk. Zihinselleştirme uygulaması genellikle sağduyuya dayalıdır, bu nedenle biz de bu kitapta daha çok konuşma dilinde bir tarz kullandık. Zihinselleştirme genelde kafa yoran, zor bir konu olduğundan kavramın incelikleri ve yoğun bilimsel seviyeleri anlamak da epay kafa yormayı gerektirmektedir. Dolayısıyla zihinselleştirmeye gereken önemi verebilmek için zihinsel beceri gerektirebilecek teknik materyaller kullanmada cimrilik etmedik. Okuyucularımıza şunun garantisini verebiliriz ki, ilk bölümlerdeki birkaç zorlanmadan sonra geriye kalan kısmı oldukça kolaydır. Ayrıca okuyucular diğer yazarların oldukça uzun olan alıntılarında da parçalar bulabileceklerdir - bu yazarların çoğu zihinselleştirme kelimesini daha önce duymamışlardır.

Kitabın genel yapısı çok basittir: Giriş kısmında bizim etkili psikososyal tedavilerdeki en yaygın etken olarak zihinselleştirme

konusu hakkındaki düşüncelerimiz, Bölüm I'de derinlemesine zihinselleştirme ve Bölüm II'de klinik uygulamalar ele alınmıştır. Doğal olarak, klinisyenler zihinselleştirmenin genel tanımını aldıktan sonra onu uygulayacaklar, bunu yaparken Bölüm I'e ve daha sonra Bölüm II'ye geçeceklerdir. Şu anda biliyoruz ki, zihinselleştirme kavramının genel anlamını ve onun bilimsel temellerini anlamak, uygulamaya büyük katkı sağlamaktadır. Bu projenin önemi büyüktür: biz insan beyninin nasıl canlanacağını anlamak için bir mücadele veriyoruz. Dahası, zihinselleştirmeyi destekleyen ve sarsan gelişimsel durumlar doğrudan psikoterapi uygulamalarına dönüşmektedir. Zihinselleştirme, benzer kavramlarla olan ilişkisi, ilişkiler ile ilgili gelişimsel kökenleri ve nörobiyolojik desteklerine uygun olarak literatürün anlaşılır bir tekrarı verebilmek için kitap içerisinde bir kitap şeklinde Bölüm I'i yazdık. Bölüm II her ne kadar arkasında pek çok bilim olsa da, zihinselleştirmenin psikoterapideki rolünün bir çeşit sanat olduğunu anlatan bir kısım ile başlamaktadır. Bu durum psikoterapideki zihinselleştirme müdahaleleri adlı bir sonraki bölüme zemin oluşturmaktadır. Daha sonraki bölümler bu gibi müdahalelerin travma tedavilerine, aile-çocuk terapilerine, borderline kişilik bozukluklarına, psikoeğitime ve sosyal sistemlerde şiddetin önlenmesine uygulanabilirliğini göstermektedir.

TEŞEKKÜRLER

Her ne kadar bu kitap tek bir ağızdan yazılmış gibi gözükse de, çok geniş çaplı klinisyenleri ve araştırmacıları içeren uluslararası bir takımın düşüncelerini yansıtmaktadır. Aynı zamanda Anna Freud Merkezi, Londra Üniversitesi, Yale Çocuk Çalışmaları Birimi, Menninger Kliniği, Baylor Üniversitesi Tıp Fakültesi Menninger Psikiyatri ve Davranış Bilimleri Bölümü ve Baylor Nöroimaj Laboratuvarı gibi kuruluşların da destekleri bulunmaktadır. Nitekim biz de aşağıda adı geçen arkadaşlarımız ile işbirliği içerisinde bu kitapta sunulan tıbbi düşünceleri geliştirdik; Efrain Bleiberg, Pasco Fearon, Eliot Jurist, George Gergely, Jeremy Holmes, Linda Mayes, Richard Munich, Lois Sadler, John Sargent, Carla Sharp, Arietta Slade, Howard ve Miriam Steele, Helen Stein, Mary Target, Stuart Twemlow ve Larnel Williams.

Ek olarak, Menninger Kliniğindeki zihinselleştirme takımını hastaları da dâhil ederek geliştirdik. Yıllar önce klinik problemleri anlamının en iyi yolunun onları psikoeğitim gruplarında hastalara anlatmak ve süreç içerisinde öğrenmek olduğunun farkına vardık. Nitekim, zihinselleştirme konusunu birçok meraklı ve anlayışlı hasta ve içlerinde Efrain Bleiberg, Toby Haslam-Hopwood, Noelle McDonald ve April Stein'in de bulunduğu birçok meslektaşımız ile beraber ele aldık. Bu arkadaşlarımız bu eğitim projesine önemli katkılarda bulunmuşlardır.

Ek olarak, birçok arkadaşımıza farklı bölümlerin müsveddelerini dikkatlice okudukları için teşekkür ederiz: Susan ve Yvonne Allen, Melvin Berg, Throstur Björgvinsson, Norma Clarke, John Hart, Toby Haslam Hopwood, Leonard Horwitz, Lisa Lewis, James Lomax, Noelle McDonald, Richard Moran, Richard Munich, Carla Sharp, ve Roger Verdon. Aynı zamanda Cassandra Shorter'a literatür araştırmaları ve referans materyalleri bulunması konusunda teşekkür ediyoruz, Katherina Connor Martin'e *Mentalizing in the Oxford English Dictionary*'deki etimolojiyi bulduğu için teşekkür ederiz. Son olarak, Amerikan Psikiyatrik Yayınlarının Genel Yayın Yönetmeni Robert Hales'a ve Yayın Direktörü John McDuffie'ye kitabın şekillenmesindeki katkılarından ötürü ve Üst Proje Editörü Roxanne Rhodes'a nihai prodüksiyondaki başarılı yayın yönetmenliğinden dolayı teşekkür ederiz.

J.G.A., P.F., A.W.B

1

GİRİŞ

Jerome Frank'ın (1961) *Persuasion and Healing* adlı klasiginde yazdıkları gerçek oldu: “Hepsi olmasa da, birçoğu, psikoterapinin farklı türlerinin etkinliği, birbirinden farklı olanlara nazaran birbiri ile aynı özelliklere sahip olanlara bağlı olabilir”(s. 232). Terapötik bir anlayış oluşturmak klinisyenlerin kuramsal oryantasyonlarına bakılmaksızın herhangi bir tedavinin başarısına eleştirel bir yaklaşım getirmektedir (Bordin 1979; Roth ve Fonagy 205). Zihinselleştirmenin – kendimize ait veya başkasındaki ruhsal durumlara dâhil olma- psikoterapötik tedaviler arasındaki en temel faktör olduğunun; tüm akıl sağlığı doktorlarının zihinselleştirme anlayışından ve onun uygulamalarından yararlandıklarının çok fazla üzerinde durduk. Bu tezi geliştirirken yeni olandan ziyade önemli olanın üzerinde durduğumuzu belirttik.

Etkili olabilmek için – örneğin terapötik bir anlayış oluşturmak için- biz klinisyenler zihinselleştirme konusunda yetenekli olmalı ve hastalarımızı zihinselleştirme sürecinde yalnız bırakmamalı,

onlara eşlik etmeliyiz. Her ne kadar zihinselleştirmeye verilen önem her zaman belli bir düzen dâhilinde olsa da, zihinselleştirme yapma konusunda ciddi derecede zorluk yaşayan hastalarla çalışan klinisyenler zihinselleştirmeyi kendilerine bahşedilmiş olarak görebilirler. Borderline kişilik bozukluklarına sahip olanlar gibi zihinselleştirme kapasiteleri tamamen bozuk olan hastalarla çalışan klinisyenler zihinselleştirmeyi geliştirmede, sadece o konuyla ilgilenmelidirler.

Pek alışık olmadığımız bir kavramı yani zihinselleştirmeyi, daha alışılmış bir sürece adapte etmeye çalışmak -kendimizi ve başkalarını anlamak- alıştırmaya gerektirmektedir. Bizler zihinselleştirme kavramını ve bu kavramın tedavideki rolü hakkındaki fikirlerimizi sunmakla işe başlamaktayız. Daha sonra ise kitabımızı piyasaya sürmekteyiz - bunu yaparken zihinselleştirmenin psikanaliz ve bağlanma kuramı kökenlerini tanımlayarak zihinselleştirme kavramının zenginliğini açıklamaktayız. Sonra birtakım iyi oluşturulmuş tedavi yöntemlerini (bilişsel terapi, kişilerarası psikoterapi, hasta odaklı terapi) zihinselleştirme bakış açısından ele alarak zihinselleştirmenin psikoterapiler arasındaki ana faktör olduğuna dair tezimizi öne sürmekteyiz. Bu oryantasyonu zihinselleştirmenin doğasını ve önemini anlamak için klinisyenlere ve hastalara ruh sağlığı tedavilerinden en iyi sonucu elde etmelerini sağlayacağına dair görüşümüzü tekrarlayarak bitirmekteyiz; bu kitabın tümü bu görüşü desteklemektedir.

Temel Sorular

Kitabın neye yöneldiğini belirtmek için zihinselleştirme hakkında yeterli tanımlamaları yaparak başlamaktayız. Her ne kadar zihinselleştirme insanlığın temelinde yatsa bile, kavramsal alan daha zordur: mantıksal pozitifçilik ve davranışçılık ile birçok filozof ve psikolog yirminci yüzyılın ortalarında zihni anlamaya

çalışmayı bırakmışlardır. Bizler de zihinselleştirme ile ilgilendiğimizde, sadece akli değil aynı zamanda *kendi aklımızın anlayışını* anlamalıyız. Yılmadan ilerlemekteyiz.

Bölüm 2 (“Zihinselleştirme”) zihinselleştirme konusunun çeşitli açılarını ele almaktadır ve kitabın tamamı bu kavramı ve uygulamalarını açıklamaktadır. Giriş Bölümü öncelikle bazı noktalara açıklık getirmektedir. Tedavi aşamalarında zihinselleştirmenin etkilerine yoğunlaşacağız, daha sonra da “eğer varsa, bu alanda yeni olan ne?” sorusuna yöneleceğiz.

Zihinselleştirme Nedir?

Kendimizin veya başkalarının ruhsal durumlarının farkında olduğumuz zaman – örneğin duygular hakkında düşündüğümüz zaman- zihinselleştirme yapmaktayız. Bizler ve çalışma arkadaşlarımız zihinselleştirme hakkındaki tartışmalara bir son vermek için Tablo 1-1 de gösterilen bir dizi kısa tanımı kullanmaktayız.

TABLO 1-1. ZİHİNSELLEŞTİRME’İN KISA TANIMLARI

- Akli akılda tutmak
 - Kendimizin veya başkalarının ruhsal durumlarına dâhil olmak
 - Anlamalar veya yanlış anlamalar
 - Kendine dışarıdan bakabilme ve kendini başkasının yerine koyabilme
 - Zihinsel bir nitelik verme veya zihinsel olarak olgunlaşma
-

Kısaca zihinselleştirmeyi *aklı akılda tutmak* olarak özetleyebiliriz. Çoğu kimsenin kulağına “zihinselleştirme” kelimesi yabancı gelmektedir - aslında böyle olması da normaldir, çünkü pek çok alışlagelmiş sözlükte bu kelime yer almamaktadır. Önsözde de belirttiğimiz gibi, bir kelimenin yabancılığı, klinisyenlerin bu kavramı benimsemeleri için bir engel oluşturmaktadır. Ancak, bu tip bir yabancılık tüm yeni

kelimelerde mevcuttur, Mikhail Bakhtin bunu şu şekilde ifade etmiştir:

Dildeki bir kelime yarı yarıya başkasınıdır. Kelime sadece konuşmacı kelimeye kendi ifadesini kattığı zaman, kendi aksanını kullandığında ve kendi semantik ve ifadeci anlamını uyguladığında “o kişiye ait” hale gelir.... Birçok kelime inadına var olmaktadır, diğerleri ise yabancı kalır, kendilerini telaffuz eden kişinin ağzında yabancılaşır...Dil serbest ve konuşanın özel mülküne kolayca girebilen nötr bir araç değildir; diğerlerinin amaçları ile fazlaca bir bütündür. Dili kamulaştırmak, bir kimsenin kendi amacına ve aksanına yöneltmek oldukça zor ve karmaşık bir süreçtir (Wertsch 1998’de alıntı yapılmıştır, sf.54)

Söylenildiği gibi, bizler de zihinselleştirme kavramını halk diliyle açıklamanın, özellikle hastaların böyle davranmalarını arzu ettiğimiz zamanlarda oldukça zor olduğunu belirledik. “Zihinselleştirme” nin geçmişine kısaca bir göz attığımızda, onun ilk önceleri insana yabancı gelen anlamını artık geride bıraktığını görmekteyiz. Her ne kadar halen bazı sözlüklerde yer almasa da “zihinselleştirme” yeni bir kelime değildir. “Zihinselleştirme” ilk olarak 1906 yılında Oxford English Dictionary sözlüğünde yer almıştır. Sözlük, bu kelimenin ilk kez iki yüzyıl önce yani 1807’de kayıtlara geçtiğini belirtmektedir. Bu sözlük Amerikan psikolojisini ortaya çıkaran G. Stanley Hall’a ait olan 1885 yılında sarf ettiği sözlerden alıntı yapmıştır: “Okul sistemimizin popüler dayanaklardaki önemini vurgulayan tek şey çocukları zihinselleştirmemesi olduğu gibi aynı zamanda da ahlaka dair fikir öne sürmemesidir.” İşte böylece bu kelimenin ilk profesyonel kullanımı ortaya çıkmıştır. Şu anda Oxford İngilizce Sözlüğü bu kelime için iki anlam sunmaktadır: ilk verdiği anlam ‘akılda bir şeyler oluşturmak, hayal etmek, ya da bir şeye zihinsel bir nitelik vermek’ şeklindedir, ikin-

cisi ise, ‘zihinsel olarak geliştirmek veya işlemek, zihni harekete geçirmek’ şeklindeir.

Bizim “zihinselleştirme” kelimesini kullanışımız sözlükteki kullanımına uygundur, ancak biz zihinselleştirmenin zihinsel durumlarla ilişkili içeriğini sınırladık: her türlü zihinsel aktivite zihinselleştirme değildir; zihinselleştirme daha çok zihinsel durumlarla ilgilidir. Biz “zihinselleşme” kelimesini daha çok “bir şeye zihinsel bir nitelik yükleme” olarak bilinen birinci anlamında kullandık. Bunu yaparken zihinselleştirme kelimesinin “zihinsel olarak gelişmek” (rneğin, psikoterapiyi ilerletirken yapmak istediğimiz gibi insanın kendisinin farkında olma durumunu geliştirmek gibi) olarak bilinen ikinci anlamını da klinik çalışmalarımızda kullanmaya gayret gösterdik. Yani, zihinselleştirmeyi *davranışların yönelimsel zihinsel durumlarla ilişkili olarak yorumlanması ve anlaşılması* anlamında kullandık. Çoğu zaman zihinselleştirme zihinsel durumların temelinde olduğu için, davranışların açıklanmasını gerektirdiğini veya sanki “davranışlar” ve “zihinsel durumlar” birbirlerinden tamamen farklı olgularmış gibi, zihinsel durumların kasten yapılan davranışların arkasında yatan zihinsel durumlara karıştığını belirtmekteyiz. Zihinselleştirme hakkındaki bu tür bir düşünce şu gibi bir duruma uygulanabilir: hasta gayet sakin bir şekilde oturmaktadır, daha sonra gözlerinden yaşlar szlmeye başlar ve yumruklarını sıkar. Böyle bir durumda terapist hastanın aklına neyin geldiğini, gözyaşına ve yumruk sıkma davranışına hangi ruhsal durumun sebebiyet verdiğini anlamak durumundadır. Çoğu zaman, zihinsel durumlar ve davranışlar birbirlerine bağlıdırlar; hatta öyle bağlıdırlar ki ikisi biribirinden kolay kolay ayrılmazlar- örneğin çok ateşli bir konuşmanın ortasında birden bire ağlamaya başlamak veya öne doğru atılmak buna bir örnek olarak gösterilebilir.

Zihinsel durumlar, doğası gereği yönelimsel durumlardır; yani tasarımsal veya bir şeye ilişkindirler: duygu bir durumun sonucunda ortaya çıkar ancak taş gibi somut bir nesneyi bağlayabileceğimiz bir şey yoktur- o sadece bir taştır. Bizler zihinsel durumların tasarımsal doğası ile ilgili bu kritik noktanın önemini tüm kitapta vurgulayacağız. Şu anda önemle belirtmek gerekirse, Bogdan (2005, s. 190) şu şekilde bir yorum getirmiştir: “zihni anlamının özünde” “tasarladıkları şey ile olan ilişkisi (veya ona yönelimliliği) bir biçimde kaydedilen tasarım durumlarına veya tutumlarına (örneğin arzular ve inançlara) atfedilen anlamlar” yatar. Bu ilişkiyi “tasarımdan ibaret olma” olarak özetlemiştir. Bogdan önemli bir noktaya daha değinmiştir: hepimiz zihinsel durumların tasarımdan ibaret olduğunun biliriz. Hepimiz zihinsel bir durumun başka bir durumla ilişkili olduğunun içsel olarak farkındayızdır. Hastalarımızdan sürekli yapmalarını istediğimiz gibi, zihinsel durumların oldukça çeşitli olan anlamları üzerine düşünme kapasitesi, zihinsel durumların tasarımdan ibaret olduğunun anlaşılmasına bağlıdır. Burada tanımlayacağımız gibi, zihinsel durumları bu şekilde algılayabilmek büyük bir gelişimsel başarıdır ve psikopatolojinin büyük bölümü bu kapasitenin yitilmesi anlamına gelmektedir.

Daha somut bir şekilde söylemek gerekirse, klinik deneyimler hem hastanın hem de klinisyenin sürekli devam eden zihinselleşmelerine ihtiyaç duymaktadır. Tablo 1-2 zihinselleştirmenin günlük durumların içerisinde nasıl var olduğunun yanı sıra hastaların ve klinisyenlerin tedavi süreci boyunca zihinselleştirme yaptıkları birçok durumu göstermektedir.

TABLO1-2. SIRADAN ZİHİNSELLEŞTİRME ÖRNEKLERİ

Hasta için

- Neden tedavi olmak istediğini araştırmak ve semptomlarının hikâyesini ortaya çıkarmak
- Eşinin problemlere olan bakış açısını tanımlamak ve sorunlarının çocuklarına nasıl yansıdığını belirlemek.
- Mevcut aile ilişkilerindeki etkiyi belirlemek.
- Klinik görüşmesinde hastanın bunalımının ve endişelerinin temeline tercüman olmak.
- Klinisyenin gözlemlerinin doğruluğunu değerlendirmek ve yanlışlarını düzeltmek.
- Tıbbi tedavinin etkilerini raporlamak.

Klinisyen için

- Hastanın seanslarda kendini güvende hissetmesini sağlamak
- Geçmişteki bir travmaya bağlı olarak stres dolu olayların anlamını anlamak.
- Teşhis koyucu bir anlayış geliştirme ve bunu hastaya anlatma.
- Tedavi süresince hastanın gelişmeleri veya gerilemeleri değerlendirmesine yardımcı olmak.
- Hastanın bunalımını yine hastanın kendi deneyim ve davranışları ile yönetmek.

Klinik olmayan etkileşimler

- Korkak çocukların güvenini tazelemek
 - Diyet yapmak için neyin engel olduğunu bulmak
 - Bir kimsenin bir olaya verdiği aşırı öfkeli tepkilerin nedenini anlamak
 - Bezgin bir süpervizörden ara vermesini istemek
 - Çocuklar, arkadaşlar, veya aile bireyleri arasındaki anlaşmazlıkları çözümlenmek
-

Bu sıradan örnekler iki noktayı gözler önüne sermektedir: Birincisi, etkili tedavi klinisyenin zihinsel becerisine bağlıdır; ikincisi ise etkili tedavi hastanın zihinsel becerisine bağlıdır. Klinisyenin zihin-

selleştirme beceresini doğal karşılamayız; psikoterapi süreçleri üzerinde yapılan araştırmalar klinisyenlerin zihinselleştirme kapasitelerinin hastadan hastaya değiştiğini öne sürmektedirler (Diamond ve ark. 2003). Nitekim, zihinselleştirme üzerine bir bakış atmak klinik eğitime katkı sağlayabilir (bkz Bölüm 6, “Zihinselleştirme Müdahaleleri”). Tedavi öncelikli olarak zihinselleştirmeyi günlük yaşamda geliştirmek için klinisyeniy göz ardı ederken, hastadaki zihinselleştirme eksikliklerine yoğunlaşır.

Bizler bu kitabın pek çok kısmını tedavide zihinselleştirmenin farklı yollarına ayırdık (bkz Bölüm II, “Zihinselleştirme Uygulaması”); ancak içerikler farklıdır, bu yöntemler sadece akılda olan tek bir hedefe ulaşmak için geliştirilmişlerdir: bu hedef; *katılımcıların zihinselleştirme kapasitelerini geliştirmektir*. Zihinselleştirme kapasitesini geliştirmek psikiyatrik bir hasta olma özelliğini geliştirme amaçlı değil; daha çok, hayat kalitesini arttırmaya yöneliktir. Bu kitapta da belirtileceği gibi bozulmuş olan zihinselleştirme kapasitesi psikiyatrik bozukluklarda olduğu gibi yaşamda da belli başlı bir rol oynar. Buna zıt olarak, geliştirilmiş zihinselleştirmenin esneklik açısından önemli bir rolü bulunmaktadır. Bu da sınırlarla baş etme kapasitesi anlamına gelmektedir-psikiyatrik hastalıklarda buna dâhildir. (Stein 2006).

Tedavide zihinselleştirmeye yoğunlaşmak “catch-22” ile karşı karşıya kalmak demektir: tedaviye katılmak ve ondan yarar sağlamak için, hasta zihinselleştirme yapmak zorundadır; şu anda tedavi arayan pek çok hastanın zihinselleştirme kapasitesinde bozukluklar bulunmaktadır. Klinisyenlerin zihinselleştirme becerileri “catch-22” yi nasıl idare ettikleri ile ortaya çıkmaktadır; sorunlu zihinselleştirme kapasitesi ile hastaları tedavi etme becerisi, bir yeniden başlatma sürecinde zihinselleştirmeyi teşvik edecek olan terapötik koşulların oluşturulmasını içermektedir. Bu süreç

¹ Kısır döngü

hastaların sahip oldukları bazı zihinselleştirme becerilerini geliştirmelerine olanak sağlamaktadır böylece sürekli ve etkili olarak, özellikle duygusal ilişkilerde nasıl zihinselleştirme yapabileceklerini öğrenirler.

Kitabın da gösterdiği gibi, zihinselleştirme çeşitli farklı şekillerdeki tedavilere tek taraflı bir bakış getirebilir. Bir sonraki adımda açıklayacağımız gibi, psikoterapi ile ilgili her türlü tedavideki her çeşit belli başlı zihinselleştirme rolünü belirterek, zihinselleştirmeye gösterilen önem klinisyenlerin ve hastaların yararına olabilir.

Yenilikler

Başından beri, klinisyenler bir noktayı anlamak zorundadır: Zihinselleştirmeye dayalı tedavi akla gelen en yeni tedavi edici yaklaşımdır, çünkü etrafında temel bir insanlık kapasitesini döndürmektedir- aslında bu bizi insan yapan kapasitedir (Allen ve Fonagy 2006b) Bizim de belirttiğimiz gibi tedavilerde zihinselleştirmeye sahip olduğu sosyal rolünü verirken amacımız zihinselleştirme müdahalelerini yeni çeşit bir terapi olarak satmak değildir; aksine hala var olan terapiler için zihinselleştirmeye verilen önemi arttırmak istemekteyiz. Bozulmuş zihinselleştirme birincil dereceden bir klinik problem ise, zihinselleştirme geliştirici müdahaleler en önemli terapötik gündem maddesi haline gelebilirler. Şunu eklemek istiyoruz ki, barındırdığı zorluklara rağmen, zihinselleştirmeye dayalı tedavinin hedefleri oldukça mütevazidir: Zihinselleştirme becerisi kendi başına problemleri çözmez veya sorunların üstesinden gelmez ancak katılımcıların bunları yapabilme yetilerini artırır (Williams ve ark. 2006).

Zihinselleştirmeye yönelik tedavilerde bizim daha çok yaptığımız -“zihinselleştirme” kelimesinin kullanımını da dâhil ederek- zihinselleştirmeye dikkat çekmektir. Meins ve arkadaşlarının

(2006) bir kapasiteyi elde etme ve bu kapasiteyi kullanma arasındaki fark konusundaki düşüncelerine katılıyoruz. Onlara göre onların zihin zihinsellik ölçütleri (bkz. 3. Bölüm, “Gelişim”) “altta yatan bilişsel kapasitenin bir göstergesi olduğu kadar motivasyon ve kişilik farklılıklarının bir ölçütü” de olabilir. Biz zihinselleştirme kapasitesinin bir ölçüde var olduğunu farz ederek bunu kullanmak için motivasyon üzerinde çalıştığımız için, hastalar ve terapistlerde bir zihinselleştirme tutumu olması gerektiğini açıkça öne sürüyoruz, yani, kişinin kendinin veya başkalarının zihinsel durumlarına dair araştırmacı, meraklı, açık fikirli ve hatta oyunbaz bir ilgisi olması gerektiğini söylüyoruz (Allen 2006b; Haslam-Hopwood ve ark. 2006). Bu zihinselleştirme duruşunu modelleyerek klinisyenler hastalarına zihinselleştirme sırasında eşlik edebilirler. Özellikle, zihinselleştirmeye karşı olan bu tutum belirsizlikler için yüksek tolerans gerektirmektedir- bunun ta kendisi psikolojik sağlığın bir göstergesidir - yani buna “yapısallaşmamış ve ucu açık canlandırıcı durumlarla mücadele etme kapasitesi” diyebiliriz (Foxman 1976, sf.67). Zihinselleştirme durumları oldukça çeşitli olabilirler.

İşin aslı bizler zihinselleştirmeye yönelik olan görüşümüzü yenilikten çok bir düzeltme olarak görmekteyiz: bizler daha çok psikoterapötik tedavilerdeki doğal bir faktöre daha çok dikkat çekmeye çalışmaktayız. Neyse ki, şu anda elimizde bu ana faktörü destekleyecek bilimsel kaynaklar bulunmaktadır- bu kaynaklar sosyal bilişsel nörobilimdeki araştırmalarla desteklenmiş(bkz Bölüm 4, Nörobiyoloji) bağlanma kuramı ve gelişimsel psikopatoloji alanında araştırma literatürleridir.(bkzn Bölüm 3, Gelişim). Zihinselleştirme kapasitesini engelleyen ve kolaylaştıran gelişimsel ve nörobilişsel durumlar hakkındaki bir yaklaşım o kadar da az gelişmiş değildir; ve bu kitabın ilk bölümünün konusudur.

Psikanaliz ve Bağlanma Kuramının Kökenleri

Gerçekleştirmek, bir Şeyi gerçek hale getirmek demektir; zihinselleştirmek ise bir Şeyi zihinsel hale getirmek anlamına gelmektedir- veya daha ayrıntılı olarak zihinselleştirmek de diyebiliriz. Freud'a zihinselleştirmenin bu temel anlamını bize kazandırdığı için minnettarız. Nitekim, daha sonra da örneklediğimiz gibi zihinselleştirme kavramı psikanaliz kökenlidir ancak psikanaliz bağlanma kuramı çerçevesinde gelişmiştir (Fonagy 2001a; Fonagy ve ark. 2002; Holmes 2006).

Psikanaliz

Zihinselleştirmenin psikanalizde temelleri bulunması pek Şaşırtıcı değildir; Loewald'in de yazmış olduğu gibi (1970), " Psikanaliz süreci bireysel zihnin büyümesi, devamlılığı ve organizasyonu içerisine dâhil olan psiko aktivitelerin araştırılması için meydana gelen alandır" (sf61). Her ne kadar Freud "zihinselleştirme" terimini kullanmamış olsa da, zihinsel olmayan bir Şeyi zihinsel olan bir Şeye dönüştüren, ağızdan çıkan enerjileri düşünceye bağlayan zihinsel süreçleri oluşturmak için gerekli olan temel fikirleri meydana getirmiştir (Freud 1895; Pribram ve Gill 1976). İtici kuvvet üzerinde hareket etmeden önce düşünmek zihinselleştirmenin paradigmatik bir özelliğidir. Aslında, düşünmek maddesel hazza ulaşmak için merak edilerek çıkılan gezintilerdeki duygulardan gerçekçi bir yol meydana getiren eylemdir. Güçlü duygularla mücadele hakkında travmalı hastaların eğitimlerinde bizler genelde zihinselleştirmeye ait "duraklama düğmesine basma" benzetmesini kullanırız (Allen 2005); böyle yaparak bizler Freud'un daha önceki kuramını zetlemekteyiz.

Freud'a ait bu görüşte, zihin, beklemek zorunda olma durumuna içkin olan hüsrandan ortaya çıkar. Holmes (2006) Freud'un, "düşünme bedensel haz ihtiyacına bir cevap olarak or-

taya çıkar” kavramını şöyle özetlemektedir: "o anda yanınızda bir kadın olmadığı için hayalinizdeki göğüsler yok, o halde göğüs hayal ediyorsunuz (zihinselleştiriyorsunuz)" (sf 36). Doğal olarak, Freud diğer insanların tatmin için birincil derecedeki kaynak olduklarını belirtmektedir, zihinselleştirmenin gelişmesi üzerindeki kavrayışımızın ilk belirtisi olarak şunu yazmıştır: "İnsanoğlunun kavramayı öğrenmesi yine bir başka insanoğlu ile ilişkilidir" (alıntıdır Pribram ve Gill 1976, sf 116).

Freud'un enerjisi düşünceyle birleştirme görüşüne benzer olarak, Bion'un düşünmenin kapsama işlevine ilişkin yararlı bir kavramı bulunmaktadır; bu yolla, ivedi içsel dürtüler tahammül edilebilir ve üzerine düşünülebilir eylemlere dönüştürülmektedir. Bion (192b) şunu öne sürmektedir: "hüsrana tahammül etme kapasitesi aklın düşünce geliştirmesini, bu düşünce de tahammül edilen hüsranın kendiliğinden daha tahammül edilebilir olmasını sağlar" (sf 307). Nitekim, Bion'un hüsrana tahammül etme konusundaki temel görüşü bizim zihinselleştirme anlayışımıza göre çok önemlidir: zihinselleştirme güçlü istek ve duyguları kontrol etmeye ve onları daha da katlanabilir hale getirmeye yarar. Dahası, Freud tatmin olabilmek için gerçekçi yollar düşünürken aynı zamanda güçlü dürtülere ve duygulara sahip olma sürecini ifade etmiştir. Bu önleme süreci bizim incelediğimiz zihinselleştirmeye ihtiyaç duymaktadır.

Aynı zamanda Freud'un ruhundaki ilerleme sırasında, Fransız psikanalistler ilk kez 1960'lı yıllarda psikiyatriye zihinselleştirme kelimesini kazandırmışlardır. Lecous ve Bouchard (1997) bu düşünce biçiminin gelişimini izlemişler ve belirginleştirmişlerdir. Bizim de yapacağımız gibi, onlar da zihinselleştirmeyi bir zihinsel olgunlaşma süreci olarak incelemişlerdir: "zihinselleştirmeyi açıklarken göndermede bulunduğumuz genel zihinsel faaliyetler, tasarım ve simgeleme dâhil, dürtü-duygulanım deneyimlerinin da-

ha örgütlü zihinsel olgu ve yapılara dönüştürülmesi ve ayrıntılandırılmasına yol açar.” (s. 858) Zihinselleştirmenin duygulanım toleransında ve ayarlamasındaki temel rolünü vurgulayarak, zihinselleştirmeyi “aklın ‘bağışıklık sistemi’” olarak nitelerler (s. 857). Lecours ve Bouchard aynı zamanda zihinselleştirmenin sadece hepsi veya hiçbiri fenomeni olmadığını daha çok tasarım organizasyonları ve çoğalmaları yolu ile psiko içeriklerin devam eden ve sonu olmayan dönüşümleri olarak tanımlamışlardır (sf 857) - aslında, buna “yavaş ve ilerleyici bir süreç, belki de hayat boyu süren bir girişim” diyebiliriz (s. 865). Buna göre, zihinselleştirmenin artmasıyla ilişkili olarak dürtü-duygulanım kapsamasının ve zihinsel ayrıntılandırmanın beş farklı düzeyini tanımlamışlardır. Bunlar Tablo 1-3 de gösterilmiştir.

Freud’a ait kökenleri yansıtırken, az önce değindiğimiz psikanalitik düşünme tamamen bedensel sürecin (bedensel ve motor) fiziksel deneyimlere aktarımının altını çizmektedir; tekrar etmek gerekirse zihinselleştirme zihinsel olmayan bir şeyi zihinsel bir şeye dönüştürme eylemidir. Nitekim zihinselleştirme’in Oxford İngilizce Sözlüğündeki tanımı şöyledir: bir şeye zihinsel bir nitelik kazandırmak veya zihinsel olarak geliştirmek. Bu tanım bizim de bu kitap boyunca değineceğimiz Freud’a ait bir kavramdır.

Zihinselleştirme bireyin sadece kafasında meydana gelen bir olay değildir. Bion (1962b) Lecours ve Bouchard (1997) ve bu noktaya önem veren psikanalitik alandaki ataları, Winnicott (1971) gibi bir kimsenin zihinselleşmiş hale gelmiş algılarının gelişimindeki annenin aynalamasının rolü üzerinde durmuşlardır. Fonagy ve arkadaşlarının özetlediği gibi (2002a), “psikolojik benlik bir kimsenin kendini başka birinin yerine duyguları ve düşünceleri ile koyduğu zaman gelişir”(s. 28). 3. Bölümde (Gelişim) üzerinde durulacak olan bir düşünce biçimini ayrıntılı hale getirmek için, akıl sadece içeriden gelişmez daha çok dışarıdan gelişir: Bebekler, as-

ında zihinlerini bakıcılarının zihinlerinde bulur; nitekim zihinselleştirme, zihinselleştirilme durumuna bağlıdır, bu durumda bakıcı tarafından zihinselleştirilme söz konusudur. Aynıısı psiko-terapiye de uygulanır ve bu nokta bizi bağlanmaya götürür.

TABLO 1-3 ARTAN DÜZEYLERDE ZİHİNSEL AYRINTILANDIRMA

Seviye	Örnekler
Yıkıcı tahrik çoğunlukla bir şeyi yapmak için durdurulamaz bir dürtü tarafından tanımlanan kapsamsız ve zihinsel olmayan deneyimler anlamına gelir.	Saldırgan davranışlar;kendine zarar verme, ani gelen baş ağrısı ve mide bulantısı
Ayarlanmış tahrik etkilemek için uyarlanmış ifadelere karşılık gelmektedir.	Anlamsız ağlamalar veya bir kimseyi dövme isteği.
Dışa vurma bir isteği veya hissi bir durumu başka bir şeye bağlayarak reddetme anlamına gelir.	Sinirlilik halini bir başkasının provokasyonuna bağlama; veya daha genel olarak bir başkasının da benzer bir durumda aynı duyguları hissedeceğini belirtme.
Kendine mal etme istekleri hisleri tamamen kişisel deneyimler olarak algılama anlamına gelir.	Psikolojik tahriki anksiyeteye bağlama ve daha genel olarak belli duygusal durumları belirtme ve tasnif etme.
Anlamaların birbirleri ile bağdaştırılması zihinsel deneyimin derinlik kazandığı karmaşık sözlü beyanlar gerektiren soyutlama ve yansıtıcı durum anlamına gelmektedir.	İçerisinde- tam bir düşünme eylemi olmasa da, daha çok hastanın yepyeni bir bakış açısı kazandığı gerçek duygularla ilişkili düşünce örnekleri anlamına gelmektedir.

Bağlanma Kuramı

Winnicott (1971), zihinselleştirmenin gelişimini anlamak için, bağlanma kuramına katkı sağlayan aynalama yöntemine işaret etmektedir. Zihinselleştirme özellikle, güvenli bağlanma ilişkilerini geliştirmektedir. Bowlby (1973, 1982) güvenli bağlanmayı sadece *güvenli bir cennet* (yani; duygusal rahatlık ve güvenlilik duygusu) sağlamak olarak değil; aynı zamanda yeni yürümeye başlayan bir çocuğun oyun alanına giderken arkasına bakıp anne ve babasını güvenliği için kontrol etmesi gibi *güvenli bir temel* olarak tanımlamaktadır. Buna ek olarak, Bowlby (1988) psikoterapistin rolünü çocuğuna dünyayı keşfederken güven veren bir anne rolüne eşdeğer olduğunu belirtmektedir (sf 140). Ancak Bowlby bağlanmanın güvenli temelinin sadece dış dünyayı keşfetmeyi sağlamadığını aynı zamanda iç dünyayı, yani zihnimizi keşfetmeyi de sağladığını belirtmiştir: terapistin görevi;

Kastanın hayatın olumsuz ve acı dolu yönlerini keşfedeceği, düşünmekte zorlandığı ve hatta imkansız olarak gördüğü, ona destek, sempati ve yoldaşlık edecek bir arkadaştan yoksun olarak hayatına devam edeceği düşüncesine karşın ona güvenli bir temel hazırlamaktır (s.138).

Psikoeğitim grubundaki travmatik bir hasta Bowlby'nin değindiği konunun altını çizmiştir: grup lideri “zihin korkunç bir yer olabilir” dediğinde, “Evet, ve siz oraya tek başınıza gitmek istemezsiniz” cevabını vermiştir.

Bizler, zihinselleştirme avukatları olarak, Bowlby'nin şu iddiasına katılmaktayız: “Bağlanma çerçevesinde hiç bir kavram gelişmekte olan psikiyatriye güvenlik temelindekilerden daha merkezi değildir” (s. 163-164). Grossman ve arkadaşları (1999) keşfetme güvenliği olarak dile getirdikleri olgunun önemini belirtmişlerdir (ancak bizler zihinsel keşfetmeye ağırlık vereceğiz):