

PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ SEMPOZYUMLAR SERİSİ-24

“YAKLAŞMA YANARIM UZAKLAŞMA DONARIM” ŞİZOIDİ GÖZDEN DÜNYAYA BAKIŞ



**YAKLAŞMA YANARIM
UZAKLAŞMA DONARIM**

Şizoidi Gözden Dünyaya Bakış



**PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ
SEMPOZYUMLAR SERİSİ-24**

DÜZENLEME KURULU

Makbule Saka (Başkan)
Sevim Ketenci (Başkan)
F.Nur Konukpay Aşağıdağ
Handan Macit

**14 OCAK
2024
PAZAR**

**09.00
18.00**

İletişim Adresi;Psikoterapi Enstitüsü Beyoğlu Eğitim ve Kngre Merkezi
İstiklal Cad. Galatasaray Hanı No:120 Daire (Bağımsız Bölüm):42 Kat:5 Beyoğlu/İstanbul
+(90)2626536699 bilgi@psikoterapi.com www.psikoterapi.com

14 OCAK 2024
BEYOĞLU/İSTANBUL

Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları: 0453
Sempozyumlar Serisi: 024

Yaklaşma Yanarım Uzaklaşma Donarım Sempozyumu **Özet Metin Kitapçığı**

ISBN 978-625-94132-9-7

Tüm hakları saklıdır. Yayıncının izni olmaksızın tümüyle veya kısmen yayımlanamaz,
Kısmen de olsa çoğaltılamaz ve elektronik ortamlarda yayımlanamaz.

Copyright© Psikoterapi Enstitüsü Yayınları

Birinci Baskı: Ocak 2024

Editör: Makbule Saka, Sevim Ketenci
Yardımcı Editörler: Fatıma Nur Konukpay Aşağıdağ, Handan Macit
Dizgi ve Kapak Tasarım: Yasemin Gümüş
Yayıma Hazırlayan: Psikoterapi Enstitüsü Yayın Ekibi

Baskı: ENT Matbaa Yayın Reklam San. ve Tic. Anonim Şirketi
Merkez Efendi Mh. Mevlâna Cd. Tercüman Sit. A-8 Blok No:118 No:54 K:13
Zeytinburnu – 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
www.m.psikoterapi.com - www.psikoterapi.com
www.psikoterapi.org - www.hipnoz.com

İÇİNDEKİLER

PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ.....	4
PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ DERNEĞİ.....	5
SEMPOZYUMA DAVET	7
SEMPOZYUM BAŞKANI	8
SEMPOZYUM DÜZENLEME KURULU BAŞKANI.....	10
SEMPOZYUM PROGRAMI.....	11
“YAKINLAŞMA YANARIM UZAKLAŞMA DONARIM ŞİZOIDİ GÖZDEN DÜNYAYA BAKIŞ” SEMPOZYUMU KONUŞMALARI	12
BİR İHTİMALİN UMUDUYLA YAŞAMAK	14
BİR DİLEMMADIR YAŞAMAK- NE SENİNLE NE SENSİZ	17
ŞİZOID KİŞİLİĞİN ÇOCUKLUKTA VE ERGENLİKTE YANSIMALARI.....	19
DIŞI SENİ İÇİ BENİ YAKAR	26
ŞİZOID KİŞİLİĞİN 9 KARAKTER ÖZELLİĞİ	29
ŞİZOID KİŞİLİK BOZUKLUĞUNDA RÜYALAR.....	33
ŞİZOID DANIŞANIN SEANS ODASINDAKİ GÖRÜNÜMLERİ: VAKA SUNUMU.....	34
BEN KENDİME YETERİM ŞİZOIDİN NARSİZMİ.....	39
SANATTA ŞİZOIDİ GÖRÜNÜM	42
HAPSEDİLMİŞ FAKAT BAĞLANTILI ŞİZOIDİN İKİLEMİ	48
ŞİZOIDİN KOZMİK YALNIZLIĞI.....	50
ŞİZOID ERKEĞİN BORDERLINE KADIN İLE YAŞAMI.....	52
ŞİZOIDİN AŞKI.....	54
ŞİZOID DANIŞAN İLE TERAPÖTİK İTTİFAK NASIL KURULUR	56
ŞİZOID İLE EVLİ OLMAK - YAN YANA AMA TEMAS ETMEDEN.....	58
ŞARKILARDA ŞİZOID KENDİLİK BOZUKLUĞU	61
“THE BANSHEES OF INISHERIN” FİLMİ ÜZERİNDEN ŞİZOID KENDİLİK BOZUKLUĞU .	63
YABANCI ROMANINDAKİ ŞİZOID ÖĞELER	66
UNUTMA BENİ APARTMANI.....	69

PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ

Psikoterapi Enstitüsü olarak, 2005 yılında kuruluşumuzdan bu yana, ruh sağlığı alanında yeni gelişmeleri takip etmek, dünya literatürünü Türk literatürüne kazandırmak, Türk kültürel yapısı ile uluslararası çalışmaları harmanlamak temel hedeflerimizden biridir. Ayrıca ülkemizde ruh sağlığı ve psikoterapi alanında, yasal alt yapının oluşturulması için savunuculuk ve iletişim ağı çalışmalarını sürdürmekteyiz. Temel hedeflerimizden olan, araştırma, geliştirme ve bilgi birikimini yayma misyonu ile hem ruh sağlığı profesyonelleri için hem de toplum ruh sağlığı adına, profesyonel ve gönüllü birçok etkinliği ve yayını, ilgilenen herkesle buluşturmaktayız.

Kuruluşumuzdan bu yana 15 yıl geçen sürede, aynı heyecan ve enerji ile vizyonumuz olan; ruh sağlığı ve psikoterapi alanında bilimsel araştırmalar yaparak gelişmek, geçerlik ve güvenilirliği kanıtlanmış; ruhsal bozuklukların sağaltımı araçlarını literatürümüze ekleyebilmek ve Türkiye’de ruh sağlığı alanındaki uzmanlarla aynı çatı altında birleşerek hem yasal alt yapı çalışmalarında hem de bilimsel paradigmada yol almayı sağlamak için çalışmalarımıza devam etmekteyiz.

PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ DERNEĞİ

2007 yılında Tahir ÖZAKKAŞ başkanlığındaki ruh sağlığı profesyonellerinden oluşan bir ekip tarafından kurulmuş olan ve bünyesinde ruh sağlığı ile ilgili meslek gruplarından yüzlerce ruh sağlığı uzmanı barındıran bir derneğiz. Değerli kurucumuz Tahir ÖZAKKAŞ'ın girişimleriyle başlayan bu heyecanlı yolculuk içerisinde, Türk literatürüne eşsiz kaynaklar ekledik, uluslararası düzeyde geçerliği kanıtlanmış olan psikoterapi ekollerinin üstatlarını ülkemizde ağırladık, atölye çalışmaları ve eğitim organizasyonları düzenledik ve birçok uluslararası konferansta poster ve araştırma sunumları gerçekleştirdik.

Amacımız, Türkiye genelinde ruh sağlığı profesyoneli olarak kabul edilen mesleklerde çalışanların, psikoterapi konusundaki bilgi ve becerilerini geliştirmek, psikoterapi konusunda gelişme hedeflerini belirlemek, bu hedefleri gerçekleştirmek için psikoterapi uzmanlarının birliğini ve dayanışmasını sağlamaktır. Ayrıca ruh sağlığı alanında yeni bilimsel araştırmalar üretmek ve aynı zamanda ruh sağlığı alanıyla ilgili ulaşabildiğimiz her noktada birikimlerimizi paylaşmaktır.

“YAKLAŞMA YANARIM UZAKLAŞMA DONARIM ŞİZİDİ GÖZDEN DÜNYAYA BAKIŞ” SEMPOZYUMU

AMAÇ

Yaklaşma yanarım uzaklaşma donarım şizoidi gözden dünyaya bakış sempozyumu'nun amacı; Türkiye'deki ruh sağlığı profesyonellerinin, terapi seanslarında Şizoid kendilik bozukluğunu derinlemesine anlamasına ve kavramasına destek sağlamak Şizoid danışanın seans odasındaki salınımlarına karşı farkındalık kazandırmaktır.

HEDEF

Masterson'un “kendilerini benden sakladılar, ben onları tanımakta çok geciktim çünkü bana gelmediler” dediği, insan ilişkilerinin olmadığı soğuk bir dünyada yaşamayı tercih eden, kendisini geri çeken ancak zaman zaman da dünyaya gidip gelerek bağlantıda kalabilen, güvenli yer olarak insanlardan uzak insanların onu bulamayacağı hayatları seçen şizoid kişilik bozukluğunu derinlemesine anlayabilmek ve anlatabilmek. Şizoidin öznel yaşamını ve ilişkilerini kavrayabilmek Günlük yaşam içerisindeki şarkılarda, kitaplarda, filmlerde vb. sanat eserlerinde şizoidi görünümü fark edebilmek. Şizoid danışanlarla nasıl çalışılacağını kavrayabilmek.

HEDEF GRUP

Doktorlar, Psikologlar, Psikolojik Danışmanlar, Sosyal Hizmet Uzmanları, Psikiyatri Hemşireleri. Klinik Psikoloji yüksek lisans mezunları ve öğrencileri. Aile Danışmanları da katılabilir.

SEMPOZYUMA DAVET

Sizleri 14 Ocak 2024 tarihinde Psikoterapi Enstitüsü tarafından düzenlenecek olan “Yaklaşma Yanarım Uzaklaşma Donarım Şizoidi Gözden Dünyaya Bakış” Sempozyumu’na davet etmekten mutluluk duyuyoruz.

Psikoterapi Enstitüsü olarak; 1994 yılından bu yana, yaptığımız tüm psikoterapi çalışmalarımızı ve eğitimlerimizi sesli-görüntülü kayıt altında tutmamız nedeniyle, dinamik psikoterapilerde dünyada önde gelen enstitüler tarafından takdirle karşılanan, güçlü bir arşive sahibiz. Bu zenginliğimize ilaveten, dünya literatürünün önemli eserlerini yakından takip edip Türkçe’ye çevirerek, kendi yayınevimizde Türk literatürüne kazandırma çabamız hızla devam etmektedir. Kendi arşivimizi ve dünya literatürünü harmanlayarak geliştirdiğimiz, 2005’ten itibaren devam eden 4 yıllık eğitimimizle, bu bilgileri Türk kültürüne ve coğrafyasına uygun bir şekilde derleyerek; Türkiye’deki değerli ruh sağlığı uzmanlarına sunmaktayız.

Psikoterapi Enstitüsü Beyoğlu Şubesinde, farklı kuram ve uygulamaların paylaşılacağı paneller, atölye çalışmaları, uzmanla buluşma, video gösterimleri, vaka tartışmaları ve rol oynama etkinliklerinden oluşan, mesleki ve bilimsel açıdan son gelişmelerin paylaşılacağı ve tartışılacağı renkli ve bilgi dolu bir günü planlamak üzere, teknik ekibimiz ve sempozyum düzenleme kurulu çalışmalarına son hızla devam etmektedir.

Katılımlarınızı ve desteklerinizi bekliyoruz.

Sempozyum Başkanı Uzm. Dr. Tahir ÖZAKKAŞ

SEMPOZYUM BAŞKANI



Uzm. Dr. Tahir ÖZAKKAŞ

Dr. Tahir Özakkaş, 1986 yılında Erciyes Üniversitesi Tıp Fakóltesi'nden mezun oldu. Tıp fakóltesinde okuduğu yıllarda İ.Ü. Siyasal Bilgiler Fakóltesi Siyaset ve İdare Bölümü'nü 1983 yılında bitirdi. İ.Ü. Cerrahpaőa Tıp Fakóltesi Psikiyatri anabilim dalında uzmanlığını tamamladı. 2005'ten bu yana kurucusu olduğu Psikoterapi Enstitüsü'nde ruh sağlığı profesyonellerine yönelik olarak geliştirdiği Bütüncül Psikoterapi Eğitim Programını devam ettirmektedir. Ayrıca Hipnoz, Rüya Yorumlama ve Masterson Yaklaşımı üzerine düzenli eğitimler vermektedir.

Psikoterapi Enstitüsü Baőkani olarak uluslararası pek çok kuruluşun ve birçok psikoterapi ekolünün Türkiye temsilciliğini yürütmekte ve eğitim planlamacısı olarak çalışmalarına devam etmektedir. Eğitim iş birliği içinde olduğu kurumlar ve yaklaşımlar arasında Aktarım Odaklı Terapi, Duygu Odaklı Terapi ve Süresi Sınırlı Dinamik Psikoterapi bulunmaktadır.

Psikoterapide Bütünleőme Araştırmaları Derneği (SEPI) ve Duygu Odaklı Terapi Birliği (ISEFT) Türkiye temsilcisi, Kendilik Psikolojisi Birliği (IAPSP) kurumsal üyesidir.

Psikoterapi Enstitüsü Derneği Genel başkanı ve SEPI Danışma Kurulu üyesidir. Dr. Tahir Özakkaş, Psikoterapide Bütünleşme Araştırmaları Derneği (SEPI) tarafından 2017 Yılıın Bölgesel Ağ Temsilcisi Ödülü'ne layık görölmüştür. Türkiye'nin ilk bütüncül psikoterapi kongresi olan 1. Ulusal Bütüncül Psikoterapi Kongresi'nin düzenlenmesine liderlik etmiştir.

Ayrıca Aktarım Odaklı Psikoterapi, Duygu Odaklı Terapi, Süresi Sınırlı Dinamik Psikoterapi ve Masterson Yaklaşımı Sertifikalı Psikoterapisttir. Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi'nin baş editörüdür.

SEMPOZYUM DÜZENLEME KURULU BAŞKANI



Psikolojik Danışman Makbule SAKA



Psikolojik Danışman Sevim KETENCİ

DÜZENLEME KURULU ÜYESİ



**Uzm. Kln. Psk. Fatıma Nur
KONUKPAY AŞAĞIDAĞ**



Uzm. Kln. Psk. Handan MACİT

SEMPOZYUM PROGRAMI

**YAKLAŞMA
YANARIM
UZAKLAŞMA
DONARIM**

Şizoidi Gözden Dünyaya Bakış



PSIKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ SEMPOZYUMLAR SERİSİ-24

	SALON 1	SALON 2
09.00-09.50	SALON 1 UZM. DR. TAHİR ÖZAKKAŞ SEMPOZYUM AÇILIŞ KONUŞMASI	
09.50-10.00	KAHVE MOLASI	
10.00-10.40	PSK. DAN. MAKBULE SAKA BİR İHTİMALİN UMUDUYLA YAŞAMAK	UZM. KLN. PSK. RABİYE AKYÜZ BİR DİLEM MADİR YAŞAMAK NE SENİNLE NE SENSİZ
10.40-11.20	KLN. PSK. ŞENAY ESEN ŞİZOID KİŞİLİĞİN ÇOCUKLUK VE ERGENLİKTEKİ YANSIMALARI	UZM. KLN. PSK. HANDAN MACİT ŞİZOİDE GİDEN YOLUN YAPI TAŞLARI NASIL DÖŞENİR?
11.20-12.00	UZM. KLN. PSK. F. NUR KONUKPAY AŞAĞIDAĞ DIŞI SENİ İÇİ BENİ YAKAR	PSK. DAN. KÜBRA YILMAZ ŞİZOID KİŞİLİĞİN 9 TEMEL KARAKTER ÖZELLİĞİ
12.00-12.10	KAHVE MOLASI	
12.10-12.50	UZM. PSK. KEYSER TOP ŞİZOID KİŞİLİK BOZUKLUĞUNDA RÜYALAR VAKA SUNUMU	DR. PSIKOTERAPİST FERİDE KOÇAK CAN ŞİZOID DANIŞANIN SEANS ODASINDAKİ GÖRÜNÜMLERİ VAKA SUNUMU
12.50-13.30	PSK. AİLE DANIŞMANI ARZU DEMİROK BEN KENDİME YETERİM ŞİZOIDİN NARSİZMİ	PSK. DAN. SEVİM KETENCİ SANATTA ŞİZOIDİ GÖRÜNÜM
13.30-14.30	ÖĞLE YEMEĞİ	
14.30-15.10	UZM. PSK. BERİVAN ŞENTÜRK HAPSEDİLMİŞ FAKAT BAĞLANTILI ŞİZOIDİN İKİLEMİ	UZM. PSK. FATMA ÇELİK TANRIVERDİ ŞİZOIDİN KOZMİK YALNIZLIĞI
15.10-15.50	PSK. GÜLNAR HABİBOVA DOĞAN ŞİZOID ERKEĞİN BORDERLINE KADIN İLE YAŞAMI	AİLE DANIŞMANI PSIKOTERAPİST AYŞE GÜLTEKİN ŞİZOIDİN AŞKI
15.50-16.30	UZM. PSK. MUSTAFA KARASAKAL ŞİZOID DANIŞAN İLE TERAPÖTİK İTTİFAK NASIL KURULUR?	PSIKOTERAPİST HÜLYA KUŞ ŞİZOID İLE EVLİ OLMAK YAN YANA AMA TEMAS ETMEDEN
16.30-16.40	KAHVE MOLASI	
16.40-17.20	DR. PSIKOTERAPİST HASRET PİŞMİŞOĞLU ŞARKILARDA ŞİZOID KENDİLİK BOZUKLUĞU	UZM. KLN. PSK. FERHAN TUBA KUTLU THE BANSHEES OF INISHERIN FİLMİ ÜZERİNDEN ŞİZOID KENDİLİK BOZUKLUĞU
17.20-18.00	DR. ÖZNUR GÖL YABANCI ROMANINDAKİ ŞİZOIDİ ÖĞELER	UZM. KLN. PSK. BEYZA ATLI BOZKURT UNUTMA BENİ APARTMANI

“YAKINLAŞMA YANARIM UZAKLAŞMA DONARIM ŞİZOIDİ GÖZDEN DÜNYAYA BAKIŞ” SEMPOZYUMU KONUŞMALARI

1. “Sempozyum açılış konuşması”
Uzm.Dr.Tahir ÖZAKKAŞ
2. “Bir İhtimalin Umuduyla Yaşamak”
Psik. Dan. Makbule SAKA
3. “Bir Dilemmadır Yaşamak-Ne Seninle Ne Sensiz”
Uzm. Kln. Psk. Rabiye AKYÜZ
4. “Şizoid Kişiliğin Çocukluk ve Ergenlikteki Yansımaları”
Kln. Psk. Şenay ESEN
5. “Şizoide Giden Yolun Yapı Taşları Nasıl Döşenir?”
Uzm. Kln. Psk. Handan MACİT
6. “Dışı Seni İçi Beni Yakar”
Kln. Psk. Fatıma Nur KONUKPAY AŞAĞIDAĞ
7. “Şizoid Kişiliğin 9 Temel Karakter Özelliği”
Psk. Dan. Kübra YILMAZ
8. “Şizoid Kişilik Bozukluğu ve Rüyaları”
Uzm. Psk. Kevser TOP
9. “Şizoidi Danışanın Seans Odasındaki Görünümleri- Vaka Sunumu”
Dr. Pskoterapist Feride KOÇAK CAN
10. “Ben Kendime Yeterim- Şizoidin Narsizmi”
Psk. Aile Danışmanı Arzu DEMİROK
11. “Sanatta Şizoidi Görünüm”
Psik. Dan. Sevim KETENCİ
12. “Hapsedilmiş Fakat Bağlantılı- Şizoidin İkilemi”
Uzm. Psk. Berivan ŞENTÜRK
13. “Şizoidin Kozmik Yalnızlığı”
Uzm. Psk. Fatma ÇELİK TANRIVERDİ
14. “Şizoid Erkeğin Borderline Kadın ile Yaşamı”
Psk. Gülnar HABİBOVA DOĞAN
15. “Şizoidin Aşkı”
Aile Danışmanı Psikoterapist Ayşe GÜLTEKİN

16. “Şizoid Danışanla Terapötik İttifak Nasıl Kurulur?”
Uzm. Psk. Mustafa KARASAKAL
17. “Şizoid ile Evli Olmak- Yan Yana Ama Temas Etmeden”
Psikoterapist Hülya KUŞ
18. “Şarkılarda Şizoid Kendilik Bozukluğu”
Dr. Psikoterapist Hasret PİŞMİŞOĞLU
19. “The Banshees Of Inisherin” filmi üzerinden Şizoid Kendilik Bozukluğu”
Uzm. Kln. Psk. Ferhan Tuba KUTLU
20. 20. “Yabancı – Romanındaki Şizoidi Öğeler”
Dr. Öznur GÖL
21. 21. “Unutma Beni Apartmanı: Bir Şizoidin Görünümü”
Uzm. Kln. Psk. Beyza ATLI BOZKURT

BİR İHTİMALİN UMUDUYLA YAŞAMAK

Psk. Dan. Makbule SAKA

ÖZET

Şizoid annesiyle hiç bağlantı kuramamış çocukların hastalığıdır. Annesi gerçekten ihtiyaçlarını karşılamıştır narsisistlerde olduğu gibi anne kafasındaki çocuğun ihtiyaçları ile meşgul olmamıştır gerçek çocuğun ihtiyaçlarını karşılamıştır. Çocuğun ihtiyacı olan acıkmayı zamanında hisseder ve doyurur. Yatırılması gereken zamanda yatırır kaldırılması gereken zamanda kaldırır ama anne mekaniktir, robotiktir. Görevini yapar efendi köle biriminde ama arada duygusal güven bağı eksiktir. Duygusal yatırım eksiktir. Dolayısıyla duyguları tanımlayamazlar şizoidler. Duygular hiç yapılandırılmamıştır ve bilinçle bilişsel düzlemde işlenmemiştir. Fantezi de kalmıştır. Anne mekaniktir anne gereğinden önce büyümüş bir çocuktur görevini tam yerine getirir. Görevlerini yapmadığı zaman çocuğuna karşı kendisini suçlu ve kötü hisseder. Çocuk tam bir bakım alır. Fakat bu bakım vermeden sonra çocuğu erken büyümeye iter ve zorlar şizoid anne. Onun için çok küçük yaşta hamarat bir çocuk gördüğünüzde annesinin şizoid olduğundan çocuğun da şizoide doğru kaydından şüphenmek gerekir. Erken büyümüş ve olgunlaşmış çocuklar şizoid ebeveynlerin çocuklarıdır. Büyümüş de küçülmüş çocuklardır bunlar. Bir anda kendi yağıyla kavrulan çocuklar ve kimseye yük olmayan çocuklar şizoid yapılarıdır.

Şizoidler bağlantı kuramamış ama bir bağlantı kurma ihtimali ve umuduyla hayata devam eden kişidir. Hayatla, annesiyle, ötekiyle derin bir bağlantı kuramamış ama bağlantı kurabilme ihtimalini ruhunda barındırarak hayatı bu nedenle devam ettiren kişilerdir. O nedenle her an bağlantıyla ilgili kafasında bir dünya vardır. Ötekilerle ilgili yaptığı şey biraz yaklaştıklarında duygusal olarak sömürülme biraz çekildiklerini de saldırgan bir şekilde onları terk etme duyguları içerisinde bir sistem içinde bulunurlar. Ne yaparsanız yapın kötü yerdesiniz onlar için. Yaklaşır iyilik gösterirseniz onun sömürülecek soğuracak bir planınız vardır. Çekip gittiğinizde zaten o yetersiz ve değersizdi foyası ortaya çıktı lanet birisi olduğunu anladınız ve çekildiniz. Yani yaklaşmanız da uzaklaşmanız da onda aynı duyguları uyandıran bir tepkiye neden olur.

Şizoidde de diğer kişilik bozukluklarında olduğu gibi libidinal ve agresyon ünitler vardır. Libidinal ünitedeki diyada efendi köle parça birimi ismi veriliyor. Agresyon ünitedeki diyada sadistik nesne sürgündeki kendilik parça birimi deniliyor. Bunlar nesne ilişkilerinin diyadlarıdır.

Efendi köle biriminde yani libidinal birimde efendi olarak algılanan herkes efendidir. Eğer köle olursa ve ona uyum gösterirse bu ilişki libidinal ünite devam eder. Yani leblebiyi anlayarak tam üzerine düşen görevi layıkıyla yaparak ötekini konuşurmaya ihtiyacı hissettirmeden tam uyum ve uzlaşma içerisinde olan bireyler şizoid bireylerdir. Onlar vazifeler alırlar. Hiç amire laf bıraktırmayacak şekilde vazifelerine tam yerine getirirler.

Libidinal birimdeki parça nesne temsilini; yönlendirici, zorlayıcı, maternal parça nesne olarak deneyimler, efendi birimi ilgilenmeyi değil kullanmayı ister sömürmeyi ister. Bağımlılığın parça kendilik temsili nesne için işlev sağlayan bir köle ve bir kurbandır.

Agresyon birimdeki parça nesne temsilini; sadist, tehlikeli, değersizleştirici, yoksunlaştırıcı, zarar verici, terk edici olan materyal parça nesne olarak deneyimler, kendilik temsili yabancılaşmış varlığın parça kendilik temsili ve sürgünde soyutlanmış ancak kendini güvende hisseden, kendi kendine yetendir.

Libidinal üniteki duygulanım; hapsedilmiş fakat bağlantılı, kabullenilen varoluş, kurtuluş başka bir varlıkta değildir.

Agresyon ünitedeki duygulanım; depresyon, öfke, yalnızlık, evrensel kozmik yalnızlık korkusu, umutsuzluktur.

Efendi köle biriminde bağlantıda kaldığı bir iki tane nesnesi olur. Ona tam bir uyum ve uzlaşma gösterir. Bu ilişkide elektron çekirdek gibi bir aradaki yörüngeyi tuttururlarsa problemsiz devam eder ne o ona dokunur ne o ona. Bir elektronun nasıl ki hapsedilmiş bir yörüngede ömür boyu kıyamete kadar dönme ihtimali varsa da günün birinde o çekirdekle temas etme ihtimali vardır. Eğer o yörüngeden ayrılırsa bu fırsatı da kaybedecektir. Yörüngede kalıp günün birinde öbürüyle gerçek bir temasının olma ihtimali karşısında hapsedilmeyi ve öbürü tarafından kontrol edilmeyi kabullenir. Bağlantıda kalma ihtimali vardır elbette uyum ve uzlaşma gösterecektir kendisini orada iyi hissedecektir. Fakat elektron veya çekirdek yer değiştirirse yani burada bağlantıda olduğu nesne biraz yakınlık gösterirse veya biraz uzaklık gösterirse bunu tamamen sömürülme ve kullanılma olarak deneyimleyen yapı agresyon ünite geçer. Agresyon ünite kendisini iç dünyaya götüren, sürükleyen ve iç dünyasında o nesneden çok uzaklaşmış sürgündeki bir yerde durur.

Şizoid hastalar ağırlıklı olarak sürgünde yaşarlar borderline ve narsisist hastalar libidinal ünit ev sahipliği yaparken şizoid hastaların esas kaldıkları ikamet ettikleri adres agresyon ünitteki sürgündeki kendiliktir.

KAYNAKÇA:

1. Özakkaş T., Çorak A. (2014). Ayrışma Bireyleşmede Masterson Yaklaşımı ve Psikoterapisi. Psikoterapi Enstitüsü Yayınları

BİR DİLEMMADIR YAŞAMAK- NE SENİNLE NE SENSİZ

Uzm. Kln. Psk. Rabiye Akyüz

ÖZET

Şizoid kişilik bozukluğuna sahip bireyler genellikle duygusal soğukluk, sosyal izolasyon ve duygusal ifade eksikliği sergilerler. Empati ve ilişki kurma becerilerinde zorluk yaşayabilirler. Sosyal etkileşimleri sınırlıdır ve genellikle yalnızlığı tercih ederler. Yaşadıkları birincil ilişkisel çatışma yakınlık ve uzaklık, sevgi ve korku meseleleri ile ilgilidir. Genellikle varlıkları ve yoklukları pek belli olmaz. Sessizlikleri ve içedönüklükleri dışarıdan fark edilir ve olaylar karşısında ne düşündükleri ve ne hissettikleri çoğu zaman belli olmaz.

Şizoid kişilerin öznel hayatlarında bağlanmayla ilgili derin bir çift değerlilik vardır. Bir yandan diğer kişilere yakın olmaya büyük bir özlem duyarlar, öte yandan sürekli olarak diğer kişilerin onları yutacağı tehdidini yaşarlar; bir yandan güvenliklerinden ve ayrı bir halde olduklarından emin olmak için diğer kişilerle aralarına mesafe koymaya çalışırlar, öte yandan yabancılaşma ve yalnızlık duygularından şikâyetçi olabilirler. Guntrip şizoid bireylerin ‘klasik açmazını’, ‘şizoid kişi, diğer kişiyle bir ilişkinin ne içinde bulunabilir ne de dışında durabilir, her iki durumda da çeşitli şekillerde hem kendisini hem de nesnesini kaybetme tehlikesini yaşar’ şeklinde betimler ve bu açmazdan ‘içinde ve dışında programı’ olarak bahseder. İlişkide yaşadıkları güven probleminden dolayı ilişkide bulunmak zorunda olduğu kişilerle duygusal ve fiziksel mesafeyi korumak üzere geliştirdikleri bir mesafe ayar sistemleri vardır. Geliştirdikleri bu davranış modelini ötekine karşı oluşturdukları güvenliği test etmede kullanırlar.

Şizoid kişinin dıştan verdiği izlenim ile iç dünyası birbirinden oldukça farklıdır. Bu kişiler görünürde dünyadan kopuk, kendiyle yetinen, cinselliğe karşı ilgisiz ve ahlak kurallarına önem veren biri izlenimini verdiği halde, iç dünyasında aşırı duyarlı, duygusal beklentileri yoğun, çok dikkatli, yaratıcı, çoğu kez sapkın dürüst olmayan biri olabilir. Bu kutuplaşma, bilinç ve bilinçdışı kişilik özelliklerinin değil, benliğinin iki parçaya ayrılmış olarak ve bütünleşmeden yaşanmasının yansımalarıdır. Bu nedenle şizoid kişiler, kim olduklarını tam algılayamadan son derece çelişkili duygular, istekler, düşünceler ve dürtüler arasında sürekli bocalarlar.

Cinsel açıdan bakıldığında, bazı şizoid kişilerin, işlevsel ve orgazmik olmalarına karşılık duygusal olarak oldukça donuk oldukları görülür. Diğer kişi ne kadar yakınsa, cinsel ilişkinin iç içe geçme anlamına geleceği endişesi de o kadar büyüktür. Bazı şizoid kişiler, ulaşılabilir cinsel nesnelere muğlak bir kayıtsızlık hissederken ulaşılmaz cinsel nesnelere büyük bir özlem duyarlar. Şizoid kişilerin partnerleri ise, bu kişilerin sevişirken mekanik veya o andan kopuk olduklarından şikayet ederler.

Şizoid mekanizmaların kökenleri Melanie Klein'e (1946) göre erken bebeklikte yaşanan evrensel nitelikteki paranoid-şizoid duruma dayanmaktadır. Diğer erken dönem nesne ilişkileri analistleri de bu yönde açıklamalar yapmışlar ve şizoid dinamikaiklerin yeni doğan dönemine doğru bir gerileme olduğunu savunmuşlardır (Fairbairn, 1941; Guntrip, 1971). Giovacchini (1979) şizoid bozuklukların temelinin 'zihinsellik öncesi' döneme dayandığını belirtirken, Horner (1979) ise bu bozukluğu çocuğun ortakyaşarlık durumundan çıktığı daha sonraki bir döneme dayandığı hakkında görüş belirtmiştir.

KAYNAKÇA:

1. Psikanalitik Tanı (Nancy McWilliams)
2. Gerçek Kendiliğin İnşası Ayrılabilmek ve Birey Olmak (Tahir Özakkaş, Ahmet Çorak)
3. Psikodinamik Psikiyatri ve Norm dışı Davranışlar (Engin Gençtan)
4. Uyanış (Ümit Akçakaya)

ŞİZOID KİŞİLİĞİN ÇOCUKLUKTA VE ERGENLİKTE YANSIMALARI

Kln. Psk. Şenay ESEN

ÖZET

Şizoidler diğer insanlara bağlanamadıklarından yakın ilişkilerdeki sıcaklık ve desteğin tadına varamaz, ortak deneyimlere (iyi ve kötü günlerle) örtülü bir tarihçesi olan arkadaşlıklar geliştiremez, bir ailenin parçası olmaktan keyif alamazlar. Şizoidlerin hallerinden, hayatlarından memnun halleri vardır ve başkaları gibi büyük ihtimaller kurmaktan, rekabete girmekten uzak durmayı tercih ederler. Kişiler arası dünyaya dair içsel çalışma modelleri öyle fakirdir ki böyle bir niyetleri olmadığı halde iletişimleri çoğu zaman tuhaf veya mantıkdışı izlenimi verir. Çoğunlukla iletişimleri tatsızdır, şahsiliğinden uzaktır ve fazla genel kalır ; hatta kompülsiflerdeki gibi biraz resmi ve ukalalık düzeyinde kesin bir nitelik de taşıyabilir. Hayatı gayrişahsi, soyut, mekanik biçimde tarif ederler. Çoğu şizoid kendi işini görme becerisine sahiptir. Yaşamın temel sorumluluklarını ve basit bir işte kendisinden resmi olarak beklenenleri anlayabilir.

Şizoid kişiliğe uzanan diğer yolların erken deneyim alanında başladığını düşünebiliriz. İlk olarak, bağlanma ve pekiştirme kapasitesi normal olan bir çocuk ciddi ihmale maruz kalabilir. Bu durumda çocuğun bağlanabileceği bir şey kalmaz, belki tek seçeneği bir battaniye veya yastık gibi cansız nesnelere olabilir. Eğer bu durum uzun yıllar boyunca devam ederse, insanlarla iletişime girme fırsatını pek az bulabilen çocuklar da başkalarıyla anlamlı ilişkiler kurma becerileri açısından kalıcı hasarlar alacak, nasıl ki yaşamın ilk dönemlerinde entelektüel uyarılmadan mahrum kalan çocuklar bir “kültürel gerilik” yaşıyorlarsa, bu çocuklar da “kültürel şizoidlere” dönüşeceklerdir. Soğuk, aşırı resmi, kendini sakıncı, mesafeli veya düpedüz ilgisiz ebeveynler, toplumsal yaşama iyi uyum sağlamış çocukların sahip oldukları gibi zengin bir iç dünyayı ve kişiler arası gelişkinliği kendi çocuklarına vermeyi başaramazlar. Kültürel şizoidlerin paylarına bunun yerine, fakirleşmiş bir kimlik hissi ve dünyanın geneline dair yetersiz bilgi dağarcığı düşer. Amaçsız sosyal açıdan tuhaf, duygusal kopukluk içindeki bu kişiler diğer insanlardan pek az teşvik bekler, haliyle pek az teşvik görür, böylelikle topluma ancak kıyısından ilişebilirler.

Şizoid kişiliği olmayan kişilik bozukluğudur. Şizoidler ilişkilerin pek hayrını görmediklerinden kendilerini soyutlamayı tercih ederler. Sıklıkla mesafeli ve duygusal açıdan künt olarak tasvir edilseler de genellikle kimse onları fark etmez çünkü hayli sessizdirler, kimseye bulaşmazlar.

Fairbairn şizoid bireyin sorununun, korkuyla geri çekilmesinin kişisel nesnelere gerçek ilişkiler kurma yeteneksizliğiyle sonuçlanması olduğunu belirtmiştir; bu öylesine büyük bir korkudur ve sonuçta yol açtığı yalıtım öylesine mutlak ki, sonunda toptan tüm nesnelere ve böylelikle kendi benini de yitirmeyi göze alır. Şizoid geri çekilme ve gerilemenin yeniden doğuma mı yoksa ölüme mi yol açacağı ciddi bir sorudur. Hastanın içeriye, yani güvenliğe doğru kaçarak benini zulümden kurtarma girişimi, onu başka bir biçimde yitirme gibi daha da ciddi bir tehlike yaratır. Gerileme incelemesinde vazgeçilmez başlangıç noktası da budur. Belirgin entelektüel şizoid tipte bir öğretim görevlisinin gördüğü düş buna çarpıcı açıklıkta bir örnek oluşturmaktadır: Bir uzay gemisiyle yeryüzünden ayrıldım. Boşlukta dolaşmaya başlayınca önce bunun harika bir şey olduğunu düşündüm. “ Burada işime karışacak tek bir kişi bile yok” diye düşündüm. Derken birden bire “ya geri dönemezsem” düşüncesiyle paniğe kapıldım.

Şizoid kişi öylesine bütünüyle kendi içine çekilebilir ki, dışsal nesne dünyasıyla tüm temasını yitirmekten korkar ve bu gerçekten de mümkündür. Annesinin ihmali yüzünden erken çocukluk döneminde derin şizoid duruma giren genç bir eş, bağırıp çağırılmayı seven ve buyurucu kayınvalidesinin evine gelmesi durumuyla karşı karşıyaydı. Şunları söyledi: “Beni ürkütüyor. Çok uzaklara gittiğimi hissediyorum. Çok korkutucu. Geri dönemeyeceğim kadar uzaklara gitmekten korkuyorum. Çıldıracağım diye korkuyorum.” Benimle teması yitirmemek ve korkularını yatıştırabilmek için üst üste birkaç gece bana telefon etmek zorunda kaldı. İşte tam bu noktada şizoid kişi kendi beninin kendine yabancılaşması ve bulunduğu ortamın gerçek dışılaşması tehlikesiyle karşı karşıya kalmaya başlar ve kesin kendilik kaybı gibi korkunç bir riskle karşılaşır; bu öyle bir psikolojik felakettir ki, birincil olarak bir kaçış özlemi olabilen ama ölümlü sonuçlanabilen intihara yol açabilir.

Şizoid KB, DSM'nin ilk baskısından son baskısına kadar kişilik bozuklukları kapsamında yerini koruyan üç kişilik bozukluğundan (diğerleri paranoid ve antisosyal KB) birisidir. DSM'nin son baskısında tanı kriterleri; aile üyeleri dâhil olmak üzere yakın ilişkilere girmekten hoşlanmama ve bunu istememe; yalnız olabileceği etkinlikleri yeğleme, bir başkası ile cinsel yakınlaşmaya ilgi duymama ya da çok az ilgi duyma; çok az etkinlikten haz alma ya da hiç haz almama, birinci derece akrabalar haricinde hiç yakın arkadaşına ya da sırdaşına sahip olmama; dışarıdan gelen övgü ve yergilere aldırmama; duygusal olarak soğuk ve kopuk olma ya da tekdüze bir duygulanıma sahip olma olarak belirlenmiştir (APA,2013).

Şizoid KB, uluslararası bir diğer tanı klavuzu olan ICD-10'a göre ise fantezi kurma, yalnız olma ve iç dünyasına yönelik olmayı tercih etme; duygu içerikli ve sosyal başta olmak üzere dış dünya ile iletişim kurmama ve duyguları ifade etme ve zevk alma konusunda sınırlı bir kapasite sahibi olma şeklinde ifade edilmiştir (WHO,2019).

Literatürde saf olarak şizoid KB ile ilgili genetik, nörobiyolojik ve psikolojik test araştırma sayısı sıfıra yakındır, bu çalışmalar genellikle şizofreni spektrumu bağlamında yapılmıştır (Triebwasser, Chemerinski, Roussos ve Siever, 2012). Çevresel faktörlerde ise sosyodemografik faktörler, ebeveyn ile kurulan ilişki tarzı, ebeveyn tutumları ve çocuğun bağlanma tarzı, travma geçmişi, kültürel faktörler gibi konulara odaklanılmaktadır. Çevresel faktörlerin bozukluk üzerindeki etkisi mekanizmalarının açıklanması ise psikolojideki çeşitli kişilik kuramları çerçevesinde farklılaşmaktadır.

Şizoid kişilik bozukluğu, genellikle geç çocukluk veya ergenlik döneminde belirtiler göstermeye başlar. Şizoid bozukluk problemi yaşayan kişiler, genellikle bu sorundan habersizdir. Psikoterapi alan bazı şizoid ergenler hayatın onları atladığını, kabuğun altında yaşadıklarını, hayatın otobüsünü kaçırdıklarını ifade eder. Bu ergenler en genel tabiriyle hayatı uzaktan izler. Şizoid kişilik bozukluğu olan ergenler, açıkça ilgiden ve başkalarıyla iletişimden yoksundur. Yüz ifadeleri genellikle çok soğuktur. Konuşmaları kısa ve monotondur. Sevinç, heyecan, üzüntü ve öfke gibi duyguları nadiren gösterirler. Birinin özel alanını işgal ettiğini düşünürlerse oldukça karamsar bir ruh haline bürünürler, çünkü bu ıssız özel alanı özgürlük olarak yorumlarlar.

Şizoid kişilik bozukluğuna sahip olan ergenler aslında insanlardan değil; olumlu ve olumsuz duygulardan, duygusallıktan ve iletişim halinde olmaktan kaçınmak isterler. Ergenlikte görülen şizoid kişilik bozukluğunun nedenleri aile sorunlarına dayanmaktadır. Bireyin çocukluk döneminde aile arasında yaşadığı sorunlar sonucunda oluşan şizoid bozukluk; ailenin kayıtsız, soğuk ve sevgisiz davranışlarına maruz kalan çocukları etkiler ve ergenlikte de kendini göstermeye başlar. Özellikle tek çocukluk geçirmiş kişilerde görülen şizoid kişilik bozukluğu, anne ve babanın çocuğa karşı ilgisizliği, sevgisizliği ve soğukluğundan kaynaklanmaktadır. Şizoid ergenlerin birincil bakımını yapan kişiler duygusal olarak erişilemeyen, soğuk ve mekanik olarak sevgi vermeden bakım veren ebeveynlerdir. Bu ergenler duygusal olarak kopuk ve aşırı ihmal edilerek büyütülmüştür. Şizoid yapılanma görülen çocukların ebeveynleri koşullandırma ile sevgiyi bağdaştırmışlardır. Örneğin; derslerinde başarılı olursan seni severim, olmazsan sevmem gibi... Şizoid ergenlerin ebeveynlerine de aileden gelen şizoid bir yapılanma veya şizofreni hastalığının genetik yükü bulunabilmektedir.

Şizoid ergenlerin ego/benlik gelişimi zedelenmiştir çünkü ebeynleri tarafından tekrarlayan aksi davranışlar, sistematik dayaklar, odaya, banyoya hapsedilmelere maruz bırakılmıştır. Bu travmatik yaşantılar çocuk ve ergende katlanılmaz hale gelip içe çekilmeyi de başlatmıştır. Sevgisiz, otoriter ve kavganın bol olduğu ev içi müdahaleler çocuk için dünyanın destekleyici değil, çok korku dolu bir yer olduğu izlenimini yaratır ve çocuk bir ego geliştiremez. Ego geliştiremeyen çocuk hayal meyal hatırladığı o güvenli yere yani ana rahmine geri dönmek ister ve ömrü boyunca bu buzdan kale içerisinde yaşar.

Şizoidi ergenin artık düşünce yapısı da tamamen bozular ve değersizlik duygularını yoğun bir şekilde yaşar. Beni zaten hiç kimse sevmiyor, ben sevmeye layık biri değilim mesajlarını kendisine vererek kaçınan bağlanma stili geliştirir, kendine ve insanlara yabancılaşır. Şizoid kişilik bozukluğu gösteren bireyler ön ergenlik ve ergenlik dönemlerinde kimse beni sevmiyor mesajlarını kendilerine sıkça söylerler ve bu kendine yabancılaşmanın bir göstergesi olarak kabul edilebilir.

KAYNAKÇA:

1. Harry Guntrip (2020) Şizoid Görüngü Nesne İlişkileri ve Kendilik (İ. Babacan , Çev.) İstanbul: Metis Yayınları.
2. Theodore Millon ve Seth Grossman , Carrie Millon , Sarah Meagher , Rowena Ramnath (2020) Modern Yaşamda Kişilik Bozuklukları (E.O. Gezmiş Çev.) İstanbul: Türkiye İş bankası Kültür Yayınları.
3. A Personality Disorders : Schizoid and Paranoid Michelle L. Esterberg Sandra M. Guolding and Elaine F. Walker
4. Precursors of Personality Disorders in Children and Adolescents M. Çıkılı Uytun, B. Öztop

ŞİZOİDİYE GİDEN YOLUN YAPI TAŞLARI NASIL DÖŞENİR?

Uzm. Kln. Psk. Handan MACİT

ÖZET

İnsanın ruhsal yapısını anlama ve davranışlarını çözümlene üzerine çalışmalar yapan pek çok farklı psikoloji ekolü ve kuramcısı vardır. Zengin psikoloji literatüründe bu kuram ve kuramcılarının ittifak ettikleri en önemli nokta ise; insanın sosyal bir varlık olması ve ilişkiler içinde var olması gerçeğidir.

Özellikle insanın psikodinamik yapısını temel alan Çağdaş Nesne İlişkileri kuramcıları ve beynin fizyolojik yapısını merkeze alarak yapılan Nörobiyoloji alanındaki çalışmalar kişiliğin oluşumunda ortak bir parametreden bahseder: İnsan yavrusunun ruhsal yapısı ve kendiliği, gelişimsel dönemde bakım vereniyle kurduğu ilk ilişkide şekillenir. Bakım veren (anne) ve önemli ötekilerle kurulan bu ilk ilişki deneyimleri bebek için hayati önem taşır. Yetişkinlik döneminde kurduğumuz bütün ilişkilerde bu ilk deneyimlerimizin izleri görülür.

Bakım verenle kurduğumuz ilişki gelecekteki ilişkilerimiz için bir şablon görevi görürken ayrıca kendiliğimiz de burada şekillenmeye başlar.

Yapılan nörobiyoloji çalışmalarına göre; bebek beyin gelişimi tamamlanmadan dünyaya gelir ve doğumu takip eden yıllarda beyin hızla büyümeye devam eder.

Nörobiyolojik kurama göre yaşamın ilk iki yılında bebek ve anne arasında sağ beyin üzerinden gerçekleşen sözsüz bir etkileşim vardır ve bu süreçte bebeğin duygu düzenleme yetisi henüz gelişmediği için duygularını düzenlemeyi annesi üzerinden gerçekleştirir.

Duygularımızı tanıma, düzenleme ve yatıştırma gibi sağ beyin temelli kapasiteleri bakım verenimizden görüp içselleştirerek benliğimize katarız. Kim olduğumuza dair içsel tasarımlarımız gelişimsel dönemde oluşmaya başlar.

Aynı zamanda bu ilk ilişkideki deneyimlerimizde bir ötekine dair içsel nesne tasarımlarımızda oluşur ve dünyayı bu tasarımlarla algılarız.

Terk depresyonu kuramını oluşturan James F. Masterson insanın ruhsal yapısının oluşmasında üç ana faktörden bahsetmiştir.

1-Genetik

2-Çevre

3-Kader

İnsan genetik bir materyal ile dünyaya gelmekte, bu genetik materyal Çevre dediğimiz anne ve diğer bakım verenlerin etkisi altında şekillenmekte, hayat boyunca kontrol edemediği bir takım dışsal faktörlerin etkisi altında olumlu veya olumsuz uyaranlara muhatap olmaktadır.

Masterson insanın kendilik gelişiminin ikinci ayağına çevreyi almıştır. Çevre; gelişimsel dönemde ruhsal yapımızın oluşmasında belirleyici ve ana etken olan anne veya bakıcıdır.

Öteki ile yakınlık kurmak, yakınlığın bizim için ne anlama geldiği, ilişki içinde kendimizi güvende hissedebilmek ya da yakınlığı tehlike olarak görmek, yakınlıktan kaçmak ya da mutlak bir ilişki arayışı içinde olmaya dair bütün zihinsel tasarımlarımızın temelini bu gelişimsel dönemdeki ilk deneyimlerimiz oluşturur.

Masterson ruhsal yapının gelişimini üç temel ayağa oturtmuş ve buralardaki farklılaşmalara dayalı gelişen kişilik örüntülerini de Narsistik – Borderline – Şizoidi yapı olarak üç başlık altında sınıflandırmıştır.

Tarihsel süreçte Şizoidi ilk tanımlayan, Fairbairn'in görüşleri ve İngiliz Nesne İlişkileri ekolüne göre yorumlayan, şizoid ile ilgili temel kavramları derinleştiren kişi Harry Guntrip'tir.

Guntrip, Şizoid yapıya sahip bireylerin içe dönük bir yaşam sürdüğünü belirtmiş ve şizoidi yapıyı 9 temel özellik ile tanımlamıştır. Masterson, şizoidi yapının libidinal ve agresyon olmak üzere iki ana birimden oluştuğunu söylemiştir.

Masterson'a göre; güvenlik şizoid yapı için anahtar kelimedir ve diğerlerinden yeteri kadar uzaklıkta olmak olarak tanımlanır. Şizoid yapı sadistik ihlal ve ayrılma için belli bir mesafede olması gerekirken ancak tümünden izolasyon ve yabancılaşma olmaması için de belli bir yakınlıkta olmak zorundadır.

Masterson, şizoidinin dünya ile bağlantıda kalabilmek için libidinal birimde nesneye yaklaşmak ve , yakınlığın tehlike olarak algılanmasına dayalı uzaklaşma ihtiyacı ile agresyon birimde sürgüne giden kendilik arasındaki bir dilemmada yaşamını devam ettirdiğini söylemiştir.

Bu çalışmada Masterson'un kendiliğinin oluşumunda önemine vurgu yaptığı çevre faktörü şizoidi yapının oluşumu özelinde ele alınacak ve "Şizoidinin Yapı Taşları Nasıl Döşenir?" sorusunun cevabı bebeğin bakım vereniyle ilişkisi ve bu ilişkinin oluşturduğu nöronal yapılanma çerçevesinde irdelenecektir.

KAYNAKÇA:

- 1- Siegel D.J., Bryson T. P. (2018). *Bütün Beyinli Çocuk*. İstanbul: Diyojen Yayınları.
- 2- Schore A. (2012). *Duygulanım Düzensizliği ve Kendilik Bozuklukları*. İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları.
- 3- Pulat F., Kılıç E. (2020). Güdülenme Kuramı ve Duygu Odaklı Terapinin Entegrasyonu. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 5, 17-34.
- 4- Pulat F. (2020). *Psikoterapinin Sonsuz Yolculuğu*. İstanbul: KanonKitap Yayınları.
- 5- Özakkaş T. (2012). Masterson Yaklaşımına Genel Bakış. İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları.
- 6- Pulat F. (2022). *Gündelik Yaşamda ve Psikoterapide Kişilik Bozuklukları*. İstanbul: KanonKitap Yayınları.

DIŞI SENİ İÇİ BENİ YAKAR

Uzm. Kln. Psk. F. Nur Konukpay AŞağıdağ

ÖZET

Şizoid kişilik bozukluğu, insan ilişkilerinde ilgi eksikliği, yalıtılmıŐ bir yaşam tarzı, yalnız yapılan eylemler ve etkinlikleri tercih, iÇe dÖnÖklÖk, duygusal soğukluk, davranış ile ilişkilerin mekanik ve tekdÖze olması ile karakterize kişilik bozukluğudur. Şizoid kişilik bozukluğuna sahip bireyler, insanlarla yakın duygusal bağlar kurmadıkları gibi bilinÇ dÖzeyinde bÖyle bir bağ kurma ihtiyaÇı da hissetmezler. Bu sebeple utangaÇ insanlardan farklıdırlar. Başkalarının duygusal beklentilerine karşılık veremezler. Olumlu veya olumsuz eleŐtirilere genellikle tepkisiz kalırlar ve duygusal durumları genellikle değişmez. Çevrelerindeki insanlar tarafından soğuk olarak yorumlanmalarının nedenleri bunlardır. TÖm bu özellikler, kişilik yapılarının birer parÇasını oluşturduğu iÇin yaşamın sadece belli bir bÖlÖmünde değil, genelinde etkilidir.

Şizoid bireyler yaşamda ve özellikle toplumsal yaşamda bir katılımcı olmaktan ziyade gözlemci konumundadırlar. Topluma yabancılaŐmıŐlardır. Ancak bu yabancılaşma dÖŐünsel değil duygusal bir yabancılaŐmadır. Bu aÇıdan toplumu ahlak veya politika gibi dÖŐünsel sebeplerle eleŐtirdiĐi iÇin yabancılaŐan bireylerden farklılardır. Diğer yandan bu duygusal yabancılaŐmayı rasyonelize etmek iÇin yukarıda sayılan dÖŐünsel gerekÇeler bir savunma mekanizması olarak şizoid birey tarafından kullanılabilirler.

Şizoid Kişilik Bozukluğunun etiyolojisi hakkındaki klinik ve kuramsal Çalışmalar, bu bozukluktan mustarip bireylerin empatiden yoksun olduğunun altını çizmektedir. Empati kelimesi kökenini “iÇinde” anlamını taşıyan “em” ve “tutku” ya da “acı Çekmek” anlamını taşıyan “pati” kelimelerinden alır ve literatÖrde diğer insanlar iÇin onlara yardım etme arzusu yaratan bir endişe duymak; diğerinin duygularına benzer duyguları yaşamak; diğer kişinin ne dÖŐündÖĐÖnü veya hissettiğini bilmek gibi Çok farklı tanımlamaları yapılmıştır. Goleman’a göre güncel empati araştırmaları diğerlerinin ne dÖŐündÖĐÖnü bilme anlamında bilişsel empati, diğerlerinin duygularını paylaşma anlamında duygusal empati ve diğerlerine destek olmak üzere harekete geÇmek anlamında empatik hassasiyet olmak üzere empatinin 3 boyutu üzerinde ÇalıŐmaktadır. Reiners ve arkadaşlarının aktardığı üzere Blair ise empatiyi bilişsel, duygusal ve motor empati olarak 3 sisteme ayırmıŐ ve duygusal empatinin diğerinin duygulanımına (yÖz ifadeleri, ses ve vÖcut hareketleri) verilen duygusal

tepkiler ve diğerk duygusal uyarılara (“Ali eşini kaybetmiş” gibi bir ifade) verilen duygusal tepkiler olarak ikiye ayırmıştır.

Empatinin yapılan birçok tanımında ortak olan yön, diğeri ile kendilik arasındaki köprü vazifesi görmesidir. Schipper ve Petermann empatideki eksikliklerin sadece diğerk insanların duygularını okuma ve etiketlemedeki zorluklarla değil, aynı zamanda kişinin kendi duygularını okuma ve etiketlemedeki zorluklarla da ilgili olabileceğinin altını çizmişlerdir.

Bu durumda Şizoid Kişilik Bozukluğundaki bireylerin bir diğerkinin duygularını anlamakta, bir diğerkinin ne düşündüğünü bilmekte ve karşılık olarak duygusal tepkiler vermekten uzak olduğunu söyleyebilmekteyiz. Bununla beraber sadece bir diğerkine değil kendi duygularını okuma ve adlandırmaktan da uzaktırlar.

Şizoid kişilik bozukluğuna sahip kişiler, asgari seviyede aile ilişkileri dışında, platonik ya da cinsel hiçbir ilişkiye gereksinim duymazlar. Onlar, bir başka kişiyle cinsel deneyim yaşama arzusu içinde olsalar bile dolaylı bir şekilde buna karşı koyarlar. Onların durumu, utangaçlık yaşayan, diğerk insanlarla olan ilişkilerinde küçük düşmekten korkan birinden farklıdır. Çünkü seçimini yalnızlıktan yana kullanan şizoid kişilik bozukluğuna mensup kişilerin, “hayatları boyunca kişilerarası ilişkilerden kaynaklı pek az stres yaşaması” (Millon vd. 2021, s. 480) başkalarından gelecek olan istekleri bertaraf etmelerinden kaynaklanır. Toplumsal yeteneklerden mahrum olmalarından ve cinselliğe olan isteklerinin yokluğundan dolayı karşı cinsle olan flörtleri neredeyse hiç yoktur ve çoğunlukla da evlenmezler. Kısacası asosyal, aseksüel ve izole olmak, şizoid kişilik bozukluğu olan kişinin tercihidir. Şizoid kişilik bozukluğuna sahip kişiler, dışarıdan bakıldığında öfke ya da neşe gibi güçlü hisleri yokmuş görüntüsü sergilerler. Heyecanlanmaları da sinirlenmeleri de neredeyse hiç görülmez. Övülmeye veya eleştirilmeye karşı tepkisizdirler. Bu tepkisizlik hâli, pek çok kişi tarafından ön planda tutulan sosyal dinamikleri, onlar için önemsiz kılar. Sürekli devinimsiz ve umursamaz bir hâlde sessizce, kimse ile muhatap olmadan rutinlerini gerçekleştirir ve kimsenin hatta devamlı surette görüştüğü kişilerin bile dikkatini celp etmezler. Bu durum, şizoid kişilik bozukluğu olanların başka insanların tepkilerine karşı oldukça duyarsız olmaları sebebiyle olumlu ya da olumsuz görüşlere aldırmamalarına dayanır. Ancak duygusal bakımdan dramatik şekilde soğuk ve mesafeli bir görüntü çizmelerine karşın “cılız duygusal deneyimler yaşamaları” (Millon vd. 2021, s. 487) da olasıdır. Yine de somut duygusal tepkilerden yoksun oldukları için gülümseme, baş sallama gibi davranışlar ya da yüz mimikleri ile karşılık vermeleri oldukça nadirdir. Geçici bir süreliğine de olsa kendilerini yansıtmada konusunda, rahatladıklarını hissettikleri olağan olmayan hâllerde, özellikle toplumsal ilişkilerine dair kendisine rahatsızlık veren duygularını dile getirebilir.

KAYNAKÇA:

1. Bilge, Y. ve akır, İ (2022). Şizoid Kişilik Bozukluğunda Duygulanım: Sistematik Bir Derleme (pp.83-103). 2022
2. Booules-Katri, T. M., Pedreño, C., Navarro, J. B., vd. Theory of Mind (ToM) Performance in High Functioning Autism (HFA) and Schizotypal–Schizoid Personality Disorders (SSPD) Patients. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2019; 49(8): 3376-3386.
3. Goleman, D. The socially intellegent. *Educational leadership*. 2006; 64(1): 76-81.11.
4. Millon, T. vd. (2021). *Modern Yaşamda Kişilik Bozuklukları*. (çev. Elif Okan Gezmiş).İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
5. Memiş Baytimur N. (2022). “Şizoid Kişilik Bozuklukları Üzerine: Nermin Yıldırım’ın Unutma Beni Apartmanı Romanında Süreyya Örneği”. *Karadeniz Araştırmaları*. XIX/73: 225-235.
6. Wolff, S., ve Chick, J. (1980). Schizoid personality in childhood: A controlled follow-up study. *Psychological Medicine*. 1980; 10(1): 85-100.

ŞİZOID KİŞİLİĞİN 9 KARAKTER ÖZELLİĞİ

Psk. Dan. Kübra YILMAZ

ÖZET

Psikiyatri tarihi boyunca şizoid kavramını açıklamada genel olarak iki farklı yol izlenmiştir. Birincisi; öncelikle davranışlara, tanımlanabilir ve gözlemlenebilir semptomlara odaklanan betimsel psikiyatridir. Bunun en kesin ve net anlatımı DSM-4'te bulunabilir.

İkinci yol ise dinamik psikiyatridir ve klasik psikanaliz ile nesne ilişkileri yaklaşımının katkılarıyla oluşturulmuştur. Bu yol aynı zamanda bilinçdışı motivasyon ve karakter yapısının keşfini de içermektedir.

Betimleyici psikiyatri olan birinci yol boyunca şizoid kavramı şizofrenik bozukluklarla ilişkilendirilir. Bu bakış açısına göre şizoid hastalar, çekingen, sessiz, şakadan anlamayan, tuhaf bireyler olarak tanımlanırlar. Betimleyici psikiyatri şizoid kişiliği bu şekilde kırmızı ince bir çizgi boyunca değerlendirir.

Ancak bu dar anlatım şizoid hastanın hikayesinin bütünü yanlışı anlatmakla kalmaz, şizoid kendilik bozukluğunun anlaşılmasına da engel olur. Şizoid hastanın tanımlanmasında birinci yolun psikiyatride sorgulanamaz bir yeri vardır, şizoid kişilik bozukluğu kriterleri DSM'de merkezi bir yer tutmaktadır.

Dinamik psikiyatri olan ikinci yolda Eugen Bleuler, Emile Kretschmer'ın ; daha sonra nesne ilişkileri teorisyenlerinden Melanie Klein ve Fairbairn'in şizoid kavramının anlaşılmasında katkıları olmuştur.

Daha sonra Harry Guntrip(1969), Fairbairn'in şizoid hastalar üzerindeki gözlemlerini daha detaylı bir şekilde geliştirerek şizoid kavramını (faktör, patoloji ve fenomen) aşırı kapsamlılıktan kurtarmıştır.

Harry Guntrip 1969'da bu tür hastalar için ayırt edici ve tanımlayıcı olduğunu düşündüğü dokuz karakter özelliği geliştirerek konu ile ilgili önceki belirsizliği gidererek tamamlamıştır. Bu karakter özellikleri hem nesnel gözlemler, hem de öznel izlenimler sonucu oluşturulduğu için DSM-3, DSM-3-R ve DSM-4 ile uyumlu değildir. Bu şekilde bir tanımlama, şizoid patoloji aralığını ve şizoid

kişiliğin kapsamlı betimsel bir sunumunu yapmada DSM sınıflandırma sisteminden çok daha ileridedir. Bu yüzden, bu dokuz karakter özelliği şizoidin intrapsişik yapısının etrafıca anlaşılmasında betimleyici bir başlangıç noktası olarak kullanılabilir.

Guntrip'in Belirlediği Dokuz Karakter Özelliği

1.İçe Dönüklük

Şizoid bireyler duygusal olarak dış dünyadan kopukturlar. Bu bireylerde libidinal enerjinin ve arzunun tümü, içsel nesnelere yönelmektedir. Zengin,yoğun bir fantezi ve hayal dünyası içerisinde yaşarlar. Fanteziye ayrılan zaman her gün saatlerce sürebilir ve çoğunlukla bu yaşamlarını sır gibi gizli tutarlar.

2. Geri Çekilme

Çekingenlik, isteksizlik ya da dış dünya ve insan ilişkilerinden kaçınmadır. Açık şizoidlerde bu çok kolay anlaşılabilir. Gizli şizoidler sosyal hayatı çok interaktif, sempatik, ilgili, etkileşime açık olabilirler. Fakat duygusal olarak geri çekilir, içsel dünyalarında güvenli bölgelerine doğru yönelim gösterirler.

3. Narsisizm

Şizoid bireylerin sevgi nesnelere tümüyle kendi içindedir, tüm libidinal enerji kendisine yönelmiştir. Bu şekilde, gerçek dünyadaki nesnelere bağlanma ve temas kurmanın yarattığı anksiyeteden korunarak kendini güvende hissederler.

Şizoidin narsisizminin -narsist kendilik bozukluğunda olduğu gibi- değerli nesnelere hükmetmek ya da haset etmekle hiçbir alakası yoktur. Dış dünyadan daha güvenli olarak kabul edilen içsel dünyaya doğru geri çekilmenin bir yansımasıdır.

4. Kendi Kendine Yetme

Şizoidler kendilerine ne kadar çok dayanırlarsa diğer insanlara o kadar az güvenip dayanmak zorunda kalırlar. Bu sayede kendilerini potansiyel tehlikelerden, diğer insanlara güvenmek zorunda kalmaktan, daha da kötüsü onlara bağımlı olmanın verdiği anksiyeteden koruyabilirler.

5. Üstünlük Hissi

Şizoid birey diğer insanlara ihtiyaç duymaz, onlar olmadan da yapabilir. Kendi kendine yetme kapasitesi diğerlerinden farklı olduğu duygusunu verir. Şizoidin üstünlük hissini narsistik bozukluktaki büyülenmeci kendilikle hiçbir ilgisi yoktur. Şizoid birey üstün olursa, diğer insanlara ihtiyacı kalmayacağını ve güvenli bir mesafeyi koruyabileceğini düşünür.

6. Duygu Yitimi

Kendiliğe yapılan büyük yatırım (kendi kendine yetme, sadece kendine dayanma ve güvenme), diğer insanlarla deneyimleri paylaşma, empati kurma, duygusal olma arzusu ve becerisini azaltır. Şizoidler duyguyu hissetmekten aciz değildirler. Ne hissettikleriyle ilgili kuşkuya düşerler, hislerine bir anlam veremez ve nasıl yansıtacaklarını bilemezler.

7. Yalnızlık

Yalnızlık, şizoidin içe dönüklüğünün ve kendisini insani ilişkilerden soyutlamasının kaçınılmaz bir sonucudur. Şizoidlerin çoğu arkadaşlığa, sevgiye, ilişki kurmaya büyük özlem duyarlar. Terapiye bu umutla gelirler.

8. Benlik Yitimi

Guntrip, benlik yitimini kimlik ve bireyselliğin kaybı olarak tanımlamıştır. Benlik yitimi, dissosiyatif bir savunmadır ve sıklıkla şizoid hastalar tarafından duymazdan gelmek ya da benliğin sapması şeklinde ifade edilir. Ayrıca gözlemci ego ile katılımcı ego arasında bölünme olması şeklinde deneyimlenir. Şizoid bireyler bu duyguyu aşırı ve yoğun anksiyete dönemlerinde deneyimlerler.

9. Gerileme

Guntrip, gerilemeyi, şizoid bireyin derinlerde dış dünya tarafından baskılandığını hissettiği ve sanki ana rahmindeki güvenliğe geri çekilerek bu hislerden kendi içine doğru kaçınması olarak tanımlar.

Birçok hasta bu karakter özelliklerini bazı hastalara göre daha belirgin bir şekilde sergiler. Bu 9 karakter özelliği farklı tanı sınıflaması yapabilmek için üç ayrı kümeye bölünerek gruplandırılabilir.

1. Küme : *Saf Şizoid Bozukluk Kümesi*: Geri çekilme, içe dönüklük ve duygu yitimi

2. *Küme: Sahte Narsisistik Küme:* Narsisizm, üstünlük hissi ve kendi kendine yetme
3. *Küme: Sahte Borderline Kümesi:* Yalnızlık, gerileme, benlik yitimi.

KAYNAKÇA:

1. Masterson, J. F. - Klein, R. (2013). Kendilik Bozukluklarının Tedavisinde Yeni Ufuklar. İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları.
2. Guntrip, H. (2020). Şizoid Görüngü Nesne İlişkileri ve Kendilik. (çev. İpek Babacan).
3. İstanbul: Metis Yayınları.

ŞİZOID KİŞİLİK BOZUKLUĞUNDA RÜYALAR

Uzm. Psk. Kevser TOP

ÖZET

Rüyalar aslında eski çağlardan beri insanların ilgisini çekmiş ve değişik şekillerde izah edilmeye çalışılmıştır. Mitolojide, dinde rüyalara özel anlamlar atfedilmiştir. Günümüzde de değişik terapi ekolleri hastalarının rüyalarını analiz ederek tedavi amaçlı terapide etkin bir şekilde kullanmaktadır. Rüyalarda bizim için önemli olan; bunu bir film gibi düşünürsek, nasıl ki filmin bir yönetmeni, bir senaristi, bir başrol oyuncusu, bir mekan tasarımcısı, ışıkçısı varsa, rüyalarda da bu rolleri yapan biri vardır ve hepsini kişinin kendisi yapar. Günlük yaşantımızda ne yaşıyorsak, günlük hayatımız nasılsa benzer içerik emosyonel yaşantılarla rüyada da devam eder. Kişi kendi rüyasının yönetmenliğini, senaristliğini, oyunculuğunu vs. yaparak kendi ruhsal dünyasını rüyada sergiler. Bu nedenle rüyalar terapiye çok değerli malzemeler sunar. İlk olarak kişinin ruhsal patolojisini, kendiliği ile ilgili problemini bize göstererek teşhis ve problemi anlama açısından, ikinci olarak da rüya ile çalışılarak, o bilincin öznel kısmını geliştirerek farkındalığı arttırmak ve problemi çözmek açısından terapiye katkı sağlar. Yine rüyalarla çalışmak danışanın en önemli ve öncelikli problem alanlarına çok hızlı bir biçimde ulaşmayı sağlamaktadır.

Bu sunumda şizoid kişilik bozukluğu tanısı olan bir danışanın rüyalarının, nesne ilişkileri kuramı, Masterson kuramı ve kendilik kuramı açısından incelenmesi amaçlanmıştır.

KAYNAKÇA:

1. Bilici, M. (2018). *Rüyaların Fizyolojisi ve Nörofizyolojisi*. İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları.
2. Özakkaş, T. (2017). *Terapistler Rüyaı Nasıl Yorumlar?* İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları.

ŞİZOID DANIŞANIN SEANS ODASINDAKİ GÖRÜNÜMLERİ: VAKA SUNUMU

Dr. Psik. Feride Koçak CAN

ÖZET

Şizoid danışan dediğimizde pek çoğumuzun kafasında uyanan prototip bir şizoid imgesi var. Bu imge aslında tanı kriteri olarak DSM'nin kullandığı literatürün katkısıyla oluşmuştur.

DSM-5 tanı kriterlerine göre şizoid kişilik bozukluğu tanısı koymak için aşağıdaki yedi kriterden dördü bulunmalıdır.

- 1) Bir ailenin üyesi olmak da dahil tüm yakın ilişkilerden mümkün olduğu ölçüde uzak durmak.
- 2) Daima bireysel aktiviteleri tercih etmek.
- 3) Cinsel deneyimlerden uzak durmak ya da çok az ilgilenmek.
- 4) Olsa bile çok az etkinlikten zevk almak.
- 5) Birinci derece akrabalar dışında yakın arkadaş veya sırdaşı bulunmamak.
- 6) Diğer kişilerin eleştirisi ya da övgülerine kayıtsız kalmak, umursamamak.
- 7) Soğuk, donuk, tekdüze bir duygulanım göstermek.

Theodore Millon'un, Modern Yaşamda Kişilik Bozuklukları adlı kitabından XI. Bölümde şizoid kişilik bozukluğunu anlatırken kullanılan bazı cümlelere yer vermek istiyorum:

- Sosyal dünyadan çok az teşvik aldığından, değişmek için pek motivasyonu yoktur.
- İnsanların ondan neden tam olarak memnun olmadıklarını anlayamaz
- Övgüye de eleştiriye de kayıtsızdır.

- İçedönükler duygusal deneyimlere ve duygularını ifade etmeyi muktedir iken şizoidler en çok tekdüze duygulanımlarıyla kendilerini belli ederler.
- Duygu ifade etme kapasiteleri sınırlıdır.
- Haz deneyimleme kapasiteleri sınırlıdır.
- Ayrıca korku, sinirlenme, kaygı veya merak nedir bilmez; sadece değişmez bir duygusuzluğu vardır.
- “En sevdiği” kavramını anlayamaması, ilgi ve hobilerinin kıtlığı, mimiksiz monoton konuşma tarzı buna işarettir.
- Şizodin yaşamında tipik olarak bir şeyden büyülenme, bir şeye kendini kaptırma, yakınlık ve hatta neşe gibi şeyler görülmez.
- Hal böyle olunca bu kişiler bu tür insani özelliklerden mahrum, robotumsu ve biraz mekanik görünürler.
- Şizoid davranışsal açıdan durağandır, ilişkilerde ilgisiz, soğuk ve kayıtsızdır, bilişsel dünyası fakir ve hatta boştur, mizacı uyarılmaya kapalıdır. (1)

Nice deneyimli klinisyenler gerçek şizoid kişilikle hiç karşılaşmadığını iddia ederler (mesela Benjamin, 1996). Bu da zihnimize şu soruyu getirir; acaba DSM-V kriterleri bize şizoidin portresini yeterince çizebilmekte midir?

Şimdi de psikodinamik tanı kılavuzu (PDM2)’nin çizdiği şizoid portresine yakından bakalım. PDM2’nin şizoid kişilik bozukluğunu anlattığı bölüm bir DSM eleştirisi ile başlar: “Şizoid” terimi klinik literatürdeki en kafa karıştırıcı terim olabilir çünkü tamamen farklı psikolojileri tanımlamak için de kullanılmıştır. DSM kriterlerine göre şizoid kişilik tanısı konulan hastaların büyük bölümü, temel psikolojik kapasiteler ve kaynaklar konusunda ağır sorunlar yaşarlar. Bazıları “negatif semptomların” ağır bastığı (örneğin duygusal sığılaşma, konuşma ve düşüncede zayıflık) eşik altı şizofreni spektrumunda olabilir. (2) Theodore Millon da DSM’yi bu konuda eleştirir ve DSM’deki tanı kriterlerinin neredeyse tamamen normal insanlarda olup da şizoidlerde eksik olan özelliklere vurgu yaptığını söyler. DSM bize bu bozukluğun kendine has özelliklerini vermek yerine bunda neyin bulunmadığını (yani duygusal deneyim kapasitesi, motivasyon, cinsellik, kişilerarası hassasiyet ve ilişkilene alanlarındaki eksiklikleri) anlatır. DSM’nin şizoidi bir tür çelişkidir: Tüm özellikler denklemden çıkarılınca geride kalanın tanımlanmaya çalışılması beyhude bir çabadır. Bir hava boşluğunu dolu dolu tasvir etmeyi kim başarabilir ki? Dolayısıyla bu kavrama ilişkin muhtelif yaklaşımlar diğer kişilik bozukluklarında olduğu gibi uyumlu bir biçimde bir araya gelmez. (3)

PDM-2'ye göre; klinisyenler bu eksiklik temelli şizoid versiyonuna daha aşına olsalar da psikanalitik yazarlar yine şizoid terimi ile tanımladıkları farklı bir psikoloji gözlemlemişlerdir. Bu şizoid kişilik versiyonuna sahip hastalar, DSM tanısının belirgin kriterlerinden biri olan, zenginlikten yoksun, yetersiz ve sınırlı içsel düşünce ve duygu süreçleri yaşamazlar; ayrıca psikolojik yapıları eksiklik temelli değil, çatışma temelli bir yapı olarak ele alınırsa daha iyi anlaşılabilir. (4)

Şizoid kişilik stiline sahip bireyler, ilişkilerin çeşitli tehlikeler barındırdığını düşünür ve ilişki girdabın içine çekilmekten, etraflarının ağ gibi sarılmasından, kontrol edilmekten, sınırlarının ihlal edilmesinden, aşırı uyarılmaktan ve travmatize olmaktan korkarlar (Klein, 1946) (5). Dışarıdan bakıldığında uzak ve soğuk bir görüntü verebilir ya da sosyal açıdan uyumlu davranır ama aslında başka insanlardan çok kendi içsel dünyalarına odaklanırlar (Fairbairn, 1952) (6). Bazıları yalnız kalabilecekleri ortamlarda yaşamayı seçer, hatta inzivaya çekilebilirler; bazılarıysa daha psikolojik bir geri çekilme şeklini tercih ederek, zihinlerindeki fantezilerde ve hayal dünyasında yaşarlar (Winnicott, 1971) (7). Ağır şizoid bireyler, özellikle de şizotipi olanlar, sosyal olarak kabul edilme konusunda umursamaz bir görüntü vermelerine, hatta başkalarını kendilerinden uzak tutacak eksantrik alışkanlıklar edinmelerine rağmen, bu davranışlarının nedeni sosyal beklentilerin neler olduğunu bilmemek değildir, yüzeydeki umursamazlıklarının asıl amacı diğer insanlarla aralarına tolere edebilecekleri bir mesafe koymaktır; bu açıdan otizm spektrumundaki bireylerden ayrılırlar (Ridenour, 2014) (8).

Klinik literatürde şizoid psikolojiyi hangi bakış açısıyla ele almak gerektiğine dair görüş ayrılıkları vardır. Bazıları çatışma (mesafe ihtiyacıyla yakınlaşma ihtiyacı arasında) perspektifini savunurken, bazıları da eksiklik (kişilerarası ilişkileri baltalayan gelişimsel duraklama) perspektifine odaklanmaktadır. Çatışmanın ağır bastığı şizoid kişilikler, genellikle spektrumun yüksek işlevsellik kısmında bulunmaktadır (9).

Şizoid kişiler genellikle yalnızlığı tercih eden insanlar olarak görülür ve kendi başlarına kaldıklarında, başkalarının yanında olduklarında daha rahat ederler. Aynı zamanda, insanlarla yakınlık kurmak için derin bir özlem duyar ve hem duygusal hem de cinsel yakınlık konusunda detaylı fanteziler kurarlar (Doidge, 2001; Guntrip, 1969; Seinfeld, 1991). Bazıları yalnızlığından memnun gibi görünse de genellikle kaçınan savunmalarla saklanan derin bir yakınlık özlemi çekerler (Shedler & Westen, 2004).

Görüldüğü üzere PDM-2'nin çizdiği şizoid portresi daha gerçeğe yakın olmakla birlikte hala klinik pratiğimizde gördüğümüz pek çok şizoid danışanı dışarıda bırakmaktadır.

O halde şizoid portresindeki eksik parçaları aramak için rotamızı W. Ronald Fairbairn'e çevirelim. Farklı bir yaklaşım getirmesi açısından önemli bir isim Fairbairn'dir. Ralph Klein'a göre Fairbairn "kişinin dikkatini dış dünyadan çok iç dünyaya yönelttiği belirli yönleri üzerinde" odaklanır. Fairbairn psikolojide bir devrim yaratarak önceliği dürtülerden nesne ilişkilerinin merkeziliğine kaydırmıştır. Masterson ve Ralph Klein, şizoid dinamikleri geliştirdiği platformu, Fairbairn'in endopsişik yapısına dair kavramları üzerine inşa eder. Bu dinamikler, hastası ve ilham kaynağı Harry Guntrip tarafından tariflenen korkunç dilemmadan çıkar: "Şizoid kişi dış gerçeklikteki nesnelere istemeye, onları aramaya, onlardan almaya veya onlara vermeye korkar. Eğer alırsa, sevgi nesnesini boşalttığını hisseder; bu nedenle dış dünyasındaki herhangi bir libidinal nesne ilişkisini riske atmaya göze alamaz. Libidinal ihtiyacı sadece iç dünyasındaki içsel nesnelere yatırım yapar, burada tüketici olduğunu hissetti ilişkileri dehşet içinde yaşar." (Guntrip, Pers and Hum 182, sf. 283) Guntrip der ki: "Şizoid, nesnesini arzulayan terk edici olarak yaşar. Veya Fairbairn'in deyişiyle uyarıcı ihtiyaç duyulan nesne olarak yaşar; bu nesnenin peşinden koşmalı fakat ona tamamen sahip olma ihtiyacıyla onu yutmamak veya yok etmemek için geri çekilmelidir."

Fairbairn, şizoid dinamiklerle ilgili dört temel meseleden bahseder, bunlar günümüzde halen geçerliliğini korumaktadır. Ralph Klein bunları şu şekilde özetler: "Öncelikle kişilerarası mesafeyi düzenleme ihtiyacı vardır. İkinci olarak, şizoid hasta, özgüvenini ve kendini koruyan savunmaları harekete geçirir. Üçüncü olarak, kaygının eşlik ettiği bağlanma ihtiyacı ile umursamazlık gibi görünen savunmacı mesafelenme ihtiyacı arasında sürekli ve dinamik bir gerilim vardır. Ve dördüncü olarak, dış dünya pahasına iç dünyaya yönelik genel bir aşırı değer yükleme görülür." (10)

James Masterson ve Ralph Klein'in kaleme aldığı, Kendilik Bozukluklarının Tedavisinde Yeni Ufuklar, Masterson Yaklaşımı kitabında Klein, şizoid bozukluğunu, diğer kendilik bozukluklarının taklitçisi olarak tanımlamıştır. Bu, bütün kendilik bozuklukları için geçerlidir. Fairbairn (1950) şizoid bozukluğu olanların, rol yaparak, kendilerini yoran çabalar harcayarak ve tükenerek diğerleri ile gerçek duygusal iletişimi engellediklerini belirtir. Kısaca, şizoid bozukluğunu kapsayan literatüre bakıldığında, Salman Akhtar (1987) teşhis kriterinde gözle görülür bir görüş ayrılığı mevcutken, aslında hemen hemen bütün yazarların şizoid bireyin iç ve dış dünyaları arasındaki farklılığı bildirdiğini ve bu tür bir kişinin "bölünmüş kendiliğini" vurguladığını belirtir. Wilhelm Reich (1950) şizoid hastaların hem ilişki kurmak hem de ilişkiden kaçınmak için güçlü bir istekleri olduğundan

bahseder; bu bireyler, insanları uzaklaştırıyorlar ve sonra merak ve ilgi uyandırarak onların aklını çeliyorlar. Bu tür psikişik bir ilişkisizlik geliştirerek, bir denge buluyorlar, Reich'in deyimiyle bir uzlaşma buluyorlar. Fenichel (1945), şizoid özellikleri sahte duygular ve sahte ilişkiler şeklinde betimlemiştir ve küçümsemelere narsisistik geri çekilme ile tepki verdiklerini ifade etmiştir. (11)

Bu okumalardan sonra zihnimizde oluşan şizoid imge genellikle şu şekildedir:

- Seanslarda çoğunlukla sessiz kalan, sessizlikle rahat olan ve karşı aktarım olarak terapistin uykusunu getiren
- Minnet duymak köle olmak anlamına geleceği için seansı uzatmayan ve aynı nedenle ücretini ödeme karşısında hassasiyet gösteren
- Donuk bir şekilde iletişim kuran, çok konuşmayan
- İşgal etmeyen
- Çok fazla sosyal çevresi olmayan, göz önünde olacağı etkinliklerden çoğunlukla kaçınan
- Övgü ve eleştiri konusunda kayıtsız kalan
- Yakınlık kurmak için çaba göstermeyen

Ancak seans odasında gördüğümüz şizoid danışanlar bu imgeyi bozacak pek çok farklı savunma sergilerler. Klein'in dediği gibi şizoid kendilik bozukluğu diğer kendilik bozukluklarının taklitçisi olabilir. Seans odasında uzaklaşmacı borderline, gizli narsisistik bozukluk ve sosyal şizoid birbirine en çok karışan tablolarıdır. Sempozyumun bu oturumunda vaka sunumları üzerinden şizoidin pek çok farklı görünümü ele alınacaktır.

KAYNAKLAR:

1. Theodore Millon, Modern Yaşamda Kişilik Bozuklukları (1,3)
2. Psikodinamik Tanı Kılavuzu-2 (2,4,5,6,7,8,9)
3. Psikanalitik Psikoterapi Masterson Günleri, Tahir Özakkaş (10)
4. Kendilik Bozukluklarının Tedavisinde Yeni Ufuklar, Masterson Yaklaşımı; James F. Masterson, Ralph Klein (11)

BEN KENDİME YETERİM ŞİZOIDİN NARSİZMİ

Psk. Aile Dan. Arzu DEMİROK

ÖZET

Gelişimsel duraklamanın 0-3 yaş aralığında başladığı ve bu dönemin kendilik oluşumunda yadsınamaz bir öneme sahip olduğu belirli araştırmacılar tarafından ortaya konulmuştur. Şizoid Kendilik Bozukluğu da Borderline ve Narsistik Kişilik bozukluğuyla birlikte Kendilik bozuklukları üçlüsü olarak literatüre geçmiştir. Bu kendili yapısını taşıyan bireylerde güvenli bir mesafe koyma ihtiyacı zaman zaman Narsistik bir eylem gibi tahmin edilmesine neden olsa da, altt yatan önemli nokta, bir kimsye ihtiyaç duymak zorunda kalacağı zaman yaşayacağı güvensiz ilişkiden kimliğini korumaya yönelik oluşturmuş olduğu bir savunmadır.

Birçok kuramcı erken yaşlardaki bağlanmanın kendilik gelişimindeki önemini farklı araştırmalarla ortaya koymuşlar. Gelişimsel Kendilik Bozuklukları çocukların gelişimsel, psikanalitik ve nörobiyolojik açıdan gözlemlenmesi üzerine yapılan araştırmalarla daha çok netliğe ulaşmıştır. Ergenler üzerinde araştırma yapan Masterson Kuramının kurucusu Masterson, Margeret Mahler'in ayrılma-bireyleşme ile ilgili bir makalesine rastlamasıyla kendilik bozukluğun gelişiminde bakım verenin rolünü daha iyi keşfetmiş, bu sayede çalışmalarına ivme katmıştır. Ayrıca John Bowlby(1969) 'nin bağlanma kuramı, çocukların bağlanma örüntüleri, Nörobiyolojik açıdan Allan Schore'un (1994) beynin sağ yarım küresinin bağlanma ve duygulanım düzenleme gelişiminde anne ile bağlanmanın önemini irdelediği araştırmalar kendilik bozuklukları araştırmacılarına ışık olmuştur.

Şizoid Kendilik Bozukluğu diye adlandırdığımız bu kendilik yapısı da Borderline ve Narsistik Kendilik Bozukluğu gibi ilk bakım veren nesne ile başlayan kurulan ilişkinin temeline dayanmaktadır. Şizoid hastaların aile ile ilişki denyimleri diğer kişilik bozukluklardan biraz daha farklıdır. Diğerlerinin aksine Şizoid yapılar karşı nesneye ne kadar yatırım yaparsa yapsın istikrarlı bir kabul ve onaylanma göremeyen bir ilişkiye maruz kalarak gelişim evrelerini tamamlamışlardır. Ne yaparsa yapsın bakım veren tarafından kabul görmeyen, aldırışsızlık, ihmal, açık ve gizliden sadistik beklenti ve muameleler duygusal bağ kurabilmek için belirli bir strateji uygulama olanağı bile sunamamıştır. Çünkü çocuğun kendisinden bekleneni hep yaptığı, anne babaninsa çocuğun duygusal ihtiyacını karşılayamadığı tek yönlü bir ilişki mevcuttur. (Masterson & Lieberman, 2004, s.150)

Bir diğeri ile ilişkisini ilk kurduğu ilişki tasarımları üzerinden hayatında canlandıran şizoid bir yapı, bir öteki ile ilişkilerinde, Bölünmüş nesne ilişkileri Efendi-köle ve Sadist nesne-sürgündeki kendilik arasında savunmalar göze çarpar. Yakın ilişki bir tarafının en çok arzuladığı şey iken, onu yaşamak olmanın güvensizliği nedeniyle hissettiği yoğun tehlike ve anksiyete duyguları yakın ilişki kurma isteğini sadece fantezi üzerinden gerçekleştirmesine hatta daha şiddetli olan hastalarda böyle bir ilişkinin, bağ kurabilmenin varlığına bile inancı ve motivasyonu olmaması ile sonuçlanan bir duygu durumu gözlemlenir. En yaygın savunması uzlaşma olan şizoid yapı kurduğu ilişkide hep kendini güvende tutacak bir mesafe ve davranış sergilemeyi kendini tehlikeden koruyacak bir kalkan olarak kullanır. Bu minvalde baktığımız zaman, Şizoid bir yapıyı Narsistik yapının narsizmi ile karıştırma eğilimi içerisinde olabiliriz. Buna göre, Şizoid'i Narsistik Kişilik bozukluğunda ayıran şey, iki tane bölünmüş ve savunmacı nesne ilişkileri birimine sahip olmasıdır. Şizoid bir yapının da narsistik bir savunma olarak değerlendirmeye açık davranışlarındaki benzerlikler zaman zaman göze çarpabilir. Fakat Şizoid yapının intrapsişik yapısına bakarak dana özne bir değerlendirme yaptığımızda bu savunmanın Narsistik savunmadan temelde ayrıldığını gözlemleriz. Şizoid'in narsizmi diye olaya bakacak isek onun bu narsistik görünen savunmasının başkalarıyla güvenli bir mesafe koyma ihtiyacından kaynaklandığını, altta büyüklenmeci bir kendilik tasarımının dışarıya olan yansıması olmadığını görürüz. Narsistik hastanın ise mükemmelere ulaşma çabaları, aynalanma ihtiyacı Şizoid hastada olmayan bir ilişki bağlam taşır. Halbuki Şizoid bir hasta büyük tehlikeler ve güvensizlik içermeyen bir bağ ve yakınlık ilişkisi kurulabilmesi ihtimaline bile inanılmaz bir noktadadır. (Masterson, 1993, b.3) Şizoid kendilik yapısına sahip bireylerin dışarıya yansıyan tek başlılık, umursamazlık, kaldırış etmeme, kimseye muhtaç olmama, kimseye boyun eğmeme vb. narsistik savunmalara benzer davranış örüntüleri başkalarıyla arasına güvenli bir mesafe koyma ihtiyacından ve sırtını kimseye dayamak zorunda kalmama isteğinden doğar yani altta yatan büyüklenmeci kendilik tasarımının bir yansıması değildir.

Özetle, çocuğun ilk gelişimsel döneminde aksayan gelişimsel duraklamalardan meydana gelen kendilik bozuklukları üçlüsünden bir tanesi olan Şizoid Kendilik Bozukluğu'na sahip yapılar, ilk bakım verenle olan ilişkide süreklilik arz eden tamamen kopuk ve bağlantının olmadığı tek taraflı kurulmuş bir ilişkiye maruz kamanın sonucu belirli savunmalar geliştirerek oluşmuştur. İki tane bölünmüş savunmacı nesne ilişkisi biriminin devrede olduğu bu yapı ne kadar Narsistik Savunmalar gibi gözükse davranışlar ortaya koysada, bu davranışların ana alt metninde kendini koruyacak güvenli bir mesafe koyma ihtiyacından kaynaklanır.

Kaynakça

1. Masterson, JF ve Klein, R. (Ed.). (2013). Kendilik bozuklukları: Yeni terapötik ufuklar: Masterson yaklaşımı . Routledge.
2. Masterson, JF. & Lieberman, AR. (2004). Terapistler İçin Kişilik Bozuklukları Rehberi
3. Masterson, JF (1988). Gerçek benliğin arayışı: Çağımızın kişilik bozukluklarının maskesinin düşürülmesi . Taylor ve Francis.
4. Bowlby, J. (1979). Bowlby-ainsworth bağlanma teorisi. Davranış ve Beyin Bilimleri , 2 (4), 637-638.
5. Hanson, R. (2017). Pozitif nöroplastisite: Farkındalığın sinir bilimi. Düşünceli Psikoterapideki Gelişmeler, Oxfordshire, İngiltere: Routledge .
6. Roberts, DD (1997). Borderline, narsistik ve şizoid kişilik bozukluklarının psikoterapisinde farklı müdahaleler: Masterson yaklaşımı. Klinik Psikoloji ve Psikoterapi: Uluslararası Teori ve Uygulama Dergisi , 4 (4), 233-245.

SANATTA ŞİZOIDİ GÖRÜNÜM

Psk. Dan. Sevim KETENCİ

ÖZET

Sanat ve şizoid konusunu ele almadan önce kısaca bu kişilik yapılanmasına değinmenin iyi olacağını düşünüyorum. Şizodi anlamak için konuya dair yapılan ilk çalışmalara baktığımızda, Nesne İlişkileri Kuramının erken dönem kişiler arası bağları incelemelerinde netlik kazanmaya başladığını, önceki süreçlerde şizoidin, şizofreni spektrumunda değerlendirildiğini veya otizmle karıştırılabildiğini görüyoruz.

Harry Guntrip'in şizoidi tarif için belirlediği:

- İçedönüklük (dış dünyadan kopma, tüm libidinal enerji ve arzunun içsel nesnelere yönelmesi),
- Geri çekilme (bazen sosyal hayatın içinde sempatik görünen biri olarak karşımıza çıkar ancak duygusal bir geri çekilme söz konusudur),
- Narsizim (sevgi nesnelere kendi içinde olmasının bir sonucudur, gerçek dünyadaki nesnelere bağlanma ve bunun yarattığı anksiyeteden korunarak güvende hissetmenin yoludur, hükmetmek-haset etmek gibi bir durumu yok. Çocuksu narsizm veya büyülenmeci patolojik narsizmle ilgisi yok),
- Kendine yetme (tüm duygusal ilişkileri kendi içinde yaşayarak, diğerleriyle olabildiğince az ilişki kurarak idare etme anlamındadır),
- Üstünlük hissi (kendine yetme ile gelir. Narsizmdeki gibi eleştiren, reddeden, aşağılayan, utandıran, değersizleştiren değildir, mesafe koyma amaçlıdır)
- Duygu yitimi (kendine yatırım, kendine yetme, güvenme, sırtını kendine dayamanın sonucu olarak 'Ötekilerle ne olup bitiyor'a bakma, empati ve paylaşımı doğal olarak azalıyor),
- Yalnızlık (içe dönüklük ve ilişkilerden soyutlanmanın doğal bir sonucudur, kalabalıklar içinde bile yalnız hissetme, duygusal olarak kopma),
- Benlik yitimi (bireyselliğin kaybı, disosiyatif bir savunma),
- Gerileme (dış dünya tarafından baskı ve tehdit altında hissedilen durumlarda anne rahmindeki güvenliğe geri çekilme) gibi özellikler karşımıza çıkıyor.

Şizoidin durumu depresyon sonrası 'Sesimi duyan var mı?' sorusu karşısındaki derin sessizlik gibidir, bakım verenden bir yankı alamaz.

Anneyle ilişkisinde (bakım vereni kast etmekteyim) istediğini alamayınca, anne kötü nesneye dönüşmüştür. Aslında sevmeye ve ilişkiye o kadar ihtiyaç duyar ki, ihtiyaç anında ona erişemiyor olmaktan öfkelenir, sevdiği anneye öfke duyması onu yok edeceği korkusu ve suçluluğuyla depresyona dönüşür. Nesneye ihtiyacı ve açlığı artar. Karşısındakini yutacağı içine alacağı korkusuna neden olur. Nesne yakınlaştığında karşıdaki kişi tarafından yutulacağı korkusu gelişir.

Donald Winnicott'a göre diğer insanlarla onların istek ve beklentilerini de gözeterek değil kendi istekleri doğrultusunda ilişki kurmayı tercih ederler. Bunu başaramazlarsa kendilerini yalıtırlar.

Aaron Black ve arkadaşları, şizoid bireylerin insan ilişkileri bağlamında kendi yaşam tarzlarını, kitap veya filmlerde konu edilen ilişkilerle karşılaştırıp, sosyal açıdan kusurlu olduklarını fark ederler der. Yaşamı sürekli dışarıdan izliyormuş hissi şizoid bireyi yorabilir ve bunun sonucunda depresyon veya depersonalizasyon oluşabilir. Eğer bu durum oluşursa şizoid birey kendisini bir robot gibi hissedebilir ya da yaşam onun hayallerinde ibaretmiş durumunu alabilir.

Carl Gustav Jung'a göre temel bir kişilik özelliğinin bastırılması diğer bir kişilik özelliği tarafından ödünlenir. Örneğin duygusal yönü bastırılmış bir kişiliğin düşünsel yönü ödünleyici tarzda gelişmiş olabilir. Bu bağlamda şizoid kişiliğin bastırılmış duygusal yönünü ödünleyici tarzda düşünsel yönü çok ileri çıkmış olabilir. Bu çerçevede şizoid kişilerin matematik, fizik, ekonomi ve benzeri alanlarda büyük başarılarla imza atmış oldukları gözlenmiştir. Buna rağmen pratik aktivitelerde pek görülmezler.

Şizoid kişileri günlük hayat içinde nasıl göreceğimize bakacak olursak şöyle özelliklerle karşılaşırız;

- Kendinden bekleneni yapan bir makine gibi, görev insanı,
- İnsanlarla olmayı riskli ve tehlikeli olarak algıladığı için yalnız kalmayı tercih eder,
- İnsanlarla yakın ve sosyal ilişki içinde olsa bir duygusal mesafeyi hep korur,
- Kendi hakkında özel bilgiler paylaşmamayı tercih eder, özel hayatı ile tanınır, bilinir olmak istemez,
- Yakın ilişki içinde olmak her insanda olduğu gibi ihtiyaçtır ama bağ kurmayı nasıl sağlayacağını bilmez,
- Aile kurmak, çocuk sahibi olmak, cinsellik hep gelişim basamağı gereği bir görevin yerine getirilmesi olarak görülür.
- Keyif alma, zevk alma, haz duyguları gibi sağ beyin işlevleri sağlıklı çalışmıyor diyebiliriz,
- Üzülme, coşku, heyecanlanma gibi yoğun duygusal tepkiler pek gözlemlenmez,
- Genelde olup bitene kayıtsız, duyarsızdırlar, övgüye ve eleştiriye pek yanıt vermezler,
- Olabildiğince az dikkat çekerler, görünmez olmak, göze batmamak güvenli alandır,

- Duygusal olarak ne tepki vereceğini bilmez,
- Kibirli, büyüklenmeci, küçümseyen görünebilir,
- Yakın temas tatmin eden bir duygu olarak deneyimlenmez, tersine itici, aşırı uyarıcı, kafa karıştırıcı algılanabilir,
- Sosyal ilişkilerinde ötekilerden ne istediğini, ötekilerin ne istediğini pek bilemez, kafası karışabilir.
- Laborant, kütüphaneci, depo sorumlusu, bilgisayar-makine-yazılım mühendisi, yazar, sanatçı, yazar, bilim insanı gibi insan etkileşiminin görece az olduğu mesleklere yönelebilirler,
- Erken çocukluk döneminde duyguları etiketlenmediği için kendi duygularına ve ötekilerin duygularına yabancıdırlar,
- “En sevdiğin” kavramı anlam olarak karşılığını bulmaz,
- İlgi ve hobileri kısıtlıdır, mimiksiz- monoton konuşmaları vardır,
- Robotumsu, mekaniktir, cansız nesnelere dünyasında daha rahat hissediler,
- Bitkiler ve hayvanlarla arası insanlarla olduğundan daha iyidir.

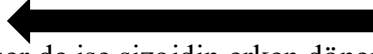
Şizoidi kişilik yapılanmasının emarelerini bir sanatçının sanat eserleri üzerinden görmek ve incelemek üzere Tetsuya Ishida'nın eserlerine bakacağız.



Tetsuya Ishida, 1973'te Japonya'nın Yaizu kentinde doğdu ve 2005'te Tokyo'da hemzemin bir geçişte bir trenin çarptığı olası bir intihar sonucu öldü. 1996 yılında Tokyo Musashino Sanat Üniversitesi'nden mezun oldu. Kişisel sergiler arasında Uçamayan kişi, Notlar, Düşlerin Kanıtı, Fırça Darbesiyle Dünyayı Kurtarmak sayılabilir. Eserlerine baktığımızda sanki sergilerinin ismi ve içeriği birlikte düşünüldüğünde bir şizoidin fantezi ve bilinç dışı dünyasına ilişkin bilgi veren öğeler içeriyor gibi.



Örneğin yandaki sanat eserinde insan figürünün yüz ifadesi ve bedendeki eylem, şizoidin donuk, robotsu, mekanik yapısının bir ifadesi gibi.



Yandaki eser de ise şizoidin erken dönemde nesne tarafından sevmeye ve ilişkiye yoğun ihtiyaç duyduğu, ihtiyaç anında ona erişemediği, karşısında nesneyi soğuk, cansız ve mekanik algılamasının resmediyor gibi. Aynı zamanda içselleştirilmiş nesne tasarımı olarak diyadin bir tarafında nesneye ihtiyaç duyan çocuk, öteki tarafında ihtiyaç duyduğu ısıyı alabildiği, ancak bunun gayet mekanik bir şekilde, bir kalorifer peteği gibi algıladığı nesne yer almakta.



Tetsuya Ishida bu çalışmasında ise nesneden yankı alamadığı için içselleştirilmiş nesne temsili olarak içine döndüğünde yine bir hiçlik ve boşluk ile karşılaşmasının sembolik bir anlatımıyla karşımıza çıkıyor.

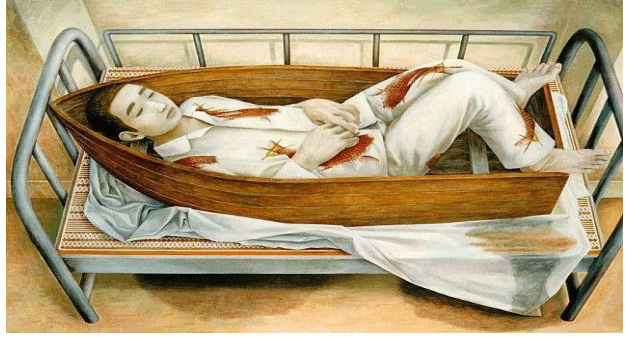




Bu eseri ise şizoid için dış dünyanın tehlikeli hissedilmesi karşısında içe çekilme saklanma, korunma ihtiyacının ifadesinin temsili gibi görünüyor.



Bu eserde de şizoid kişilik yapılanmasının, gerçek dünyayı güvensiz, risk ve tehditlerle dolu hissetmesine karşı iç dünyasını güvenli, korunaklı algıladığı ve regrese olma halini anlatıyor gibi.





←

Bu eseri de, erken çocukluk döneminde bakım verenin varlığının hissedilmediği, kendine yetmek zorunda kalıldığı, umut ve çarenin tükendiği, tüm eylem ve etkinliklerde yalnızlığın ağır bir şekilde hissedildiği, kendiliğın yarım ve eksik hissedilmesinin yarım beden imgesiyle tasvir edildiği, günün büyük kısmının kendi odasına-anne rahmi misali çekildiği, figürlerden birinde elinde aynayla varlığını fark etmek ve kendine hatırlatmak uğraşı içinde görüldüğü bir duygu halinin anlatımına benziyor.

KAYNAKÇA:

1. Ayrışma bireyleşmede Masterson yaklaşımı ve psikoterapisi 11. Bpt Mart 2013 ders notları
Tahir Özakkaş-Ahmet Çorak
2. Modern yaşamda kişilik bozuklukları, Theodore Millon ve Seth Grossman- Carrie Millon-
Sarah Meagher-Rowena Ramnath, İş Bankası Kültür Yayınları
3. <https://www.psikoterapi.com/sizoid-kendilik-bozuklugu-tanim-2/>
4. https://www.tavsiyeediyorum.com/makale_13929.htm
5. <https://evrimagaci.org/sizoid-kisilik-bozuklugu-nedir-belirtileri-ve-tedavi-secenekleri-nelerdir-12139>
6. https://tr.wikipedia.org/wiki/Şizoid_kişilik_bozukluğu

HAPSEDİLMİŞ FAKAT BAĞLANTILI ŞİZOIDİN İKİLEMİ

Uzm. Psk. Berivan ŞENTÜRK

ÖZET

Masterson yaklaşımında, J. F. Masterson kendilik bozukluklarını incelemiş ve kendilik bozukluklarının tedavisi için pek çok bilimsel araştırma gerçekleştirmiştir. Şizoid kendilik bozukluğunun psikodinamik olarak yorumlanması ve değerlendirmesi de yapılan çalışmalar arasındadır. Masterson yaklaşımı, kişilik bozukluklarının nesne ilişkileri, gelişimsel bağlanma ve nörobiyolojik çalışmalar açısından incelenmesine dayanmaktadır.

Kişilik bozuklukların temelinde kurulan ilişkilerin bir takım rahatsız edici yönleri bulunmaktadır. Masterson bu durumu kişilik bozukluklarında temel olan, zayıflamış ego ve kendilik kapasitesinin bir sonucu olarak açıklamaktadır. Her kişilik bozukluğunun terk depresyonuna karşın farklı bir savunma mekanizmasının olduğu bilinmektedir. Şizoid bozuklukta ise terk depresyonuna karşın ortaya çıkan savunma mekanizması nesneden kaçınma halidir. Masterson kuramına göre şizoidin içselleştirilmiş nesne ilişkileri, bölünmüş iki savunmacı nesne ilişkilerinden meydana gelmektedir. (Masterson ve Klein, 1995).

Bölünmüş iki savunmacı nesne ilişkileri biriminden olan efendi-köle parça birimi, yönlendirici, zorlayıcı olan parça efendi, yani nesnedir. Kendilik temsilinde ise nesne için işlevsel olan bir köle vardır, yani kendisidir. Buradaki parça birime eşlik eden duygu ise hapsedilmiş fakat bağlantılı kabullenilen varoluştur. Bölünmüş iki savunmacı nesne ilişkileri biriminden olan sadistik nesne-sürgündeki kendilik parça biriminde ise, nesne temsili tehlikeli, aşağılayıcı, zarar vericidir. Kendilik temsilinde ise kendine yabancılaşma, sürgünde hissetme, güvende hissetmek için kendine yönelme hali mevcuttur. Bu duruma eşlik eden duygu ise yalnızlık, umutsuzluk ve öfkedir. Şizoid kişilik bozukluğunda kullanılan ilkel savunma mekanizmaları daha çok gerçek ilişkiden uzaklaşma, eyleme vurma, kaçınma, fantezi dünyasına girmek, inkâr, yansıtma ve yansıtımlı özdeşimdir.

KAYNAKÇA:

1. Guntrip, H. (1969). Schizoid phenomena object relations and the self. London: Hogarth Press.
2. Masterson, J. F. (1993). The emerging self: A developmental self and object relations approach to the treatment of the closet narcissistic disorder of the self. New York: Brunner/Mazel.

ŞİZOIDİN KOZMİK YALNIZLIĞI

Uzm. Psk. Fatma Çelik TANRIVERDİ

ÖZET

Kişilik, bireyin psikolojik bozukluk yaşamamasından ziyade; kim olduğuyla ilişkilidir. Diğer taraftan kişilik, insanların gözlemlenebilen davranışlarının yanı sıra bireyin içsel süreçlerini de kapsamaktadır. Bu içsel süreçler ise şöyledir: iç güdüler, duygular, düşünceler, bireyin kendisini ve diğerlerini algılama şekli ve savunma mekanizmalarıdır. Kişilik örgütlenmesi ise bir ucunda nevrotik düzey, diğer ucunda psikotik düzey yer alan bir işlev bozukluğu spektrumudur. Kişilik bozukluğunun ise söz konusu olabilmesi için; işlevsel bozukluk görülür, bireyin psikolojisinin kendisi ve çevresindekiler için problem oluşturması ve bu problemlerin uzun süre devam etmesi beklenmektedir. Ayrıca bu kişilik bozukluğu bireyin kişiliğinin ayrılmaz bir parçası olduğu için bazı bireylerin kendi kişilik örüntülerinin farkında değildirler (Lingiardi ve McWilliams, 2017, s. 13-15). Kişilik bozuklukları arasında yer alan; A kümesi kişilik bozukluklarından biri olan Şizoid kişilik bozukluğu DSM-V tanı kriterlerine göre “toplumsal ilişkilerden kopma ve kişiler arası ortamlarda duygularını kısıtlı gösterme yaygındır” (APA, 2013). DSM-5 kriterlerinin tanı kriterlerinden farklı olarak oluşturulan yaklaşımlardan biri de Harry Guntrip tarafından geliştirilmiştir. Guntrip (2018)’e göre şizoid kişiliğe sahip bireylerin intrapsişik yapısının anlaşılmasını sağlayan, nesnel ve öznel gözlemler sonucunda oluşturulmuş dokuz temel karakter betimleyici tanım olacaktır (Guntrip, 2018; Masterson ve Klein, 2013). Bu şizoidi karakter özellikleri ise şunlardır: içe dönüklük, çekingenlik, narsisizm, kendi kendine yetme, üstünlük hissi, arzu kaybı, yalnızlık, benlik yitimi, regresyon (gerileme) (Guntrip, 2018, s. 41-44). Diğer taraftan, Eugen Bleuler ise şizoidi şöyle tanımlar; kişiliğin doğal hali haline gelen şizoid durumlarda bireyin dikkati dış dünyada değildir, iç dünyasına yönlendirilmiştir. Emile Kretschmer ise “Şizoidlerin çoğunluğu ya aşırı hassas ya da soğuk değildir; görece farklı oranlarda eş zamanlı olarak hem aşırı hassas hem soğuktur.” zıt görüngüler arasında çatışma olduğunu vurgulamıştır. Livelskyi West ve Tanley (1985), duyarsızlık ve soğuk olmanın uç noktalarında yer alsalar dahi hassas oldukları ve şizoid patolojinin temelini zıt kavramlar arasındaki çatışmalar oluşturduğunu iddia etmişlerdir. Melanie Klein, şizoid’in iyi ve kötüyü kendi içinde birleştiremediğini yazmaktadır. Fairbairn’e göre şizoid bozukluk ve diğer kendilik bozuklukları arasındaki temel fark diğerlerinin bağlanma, onaylanma ve kabul görmeye dair bir umudunun olduğunu fakat şizoid kendilik bozukluğu olanların ise bağlanma nesnesine ulaşabilme konusunda hiç umutlarının olmadığıdır.

Çünkü annenin duygusal ulaşılmazlığının farkında olduklarını vurgulamaktadır (Masterson ve Klein, 2013, s. 3-15). Dolayısıyla güvenlik ve tehlike şizoid kişilik bozukluğunun temelinde yer almaktadır. Bu sebeple şizoidlerin yalnızlığı tercih etmesi muhtemeldir (Masterson ve Klein, 2013). Şizoid kişilik örüntüsüne sahip bireylerin terapiye gelme sebepleri; kişilerle ilişkilerinde konuşmayı düşündüğü konuları konuşamamak, bu sebeple kendini suçlamak, yapmak istediklerine başlamayı ertelemek ya da başlayınca da tamamlamayabilirler. Eşiyle ve çevresindeki kişilerle iletişim sorunları yaşayabilirler. Partneriyle cinsel isteksizlik, erken boşalma ve ilişkisinde boğulma hissi yaşayabilirler. Dolayısıyla genel olarak işlerden ve insanlardan kaçınmayı tercih edebilirler (Tuncer ve diğerleri, 2018). Tedavi olarak şizoid kişilik örüntüsünün gerekli durumlarda psikofarmakolojik tedaviye ihtiyacı olabileceğinin yanı sıra psikoterapide aynalama, sokratik sorgulamalar, yorumlamalar ve sorular terapi sürecinin akıcı olmasını sağlarken; bilişsel müdahaleler ve yüzleştirme tekniği danışanlarda önemli ölçüde geri çekilmeye, anksiyeteye ve korkuların ortaya çıkmasına sebep olabilmektedir (Tuncer ve diğerleri, 2018, s: 93-93).

KAYNAKÇA:

1. APA, A. P. A. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. *The American Psychiatric Association*.
2. Guntrip, H. (2018). *Schizoid phenomena, object relations and the self*. Routledge.
3. Lingardi, V., & McWilliams, N. (Eds.). (2017). *Psychodynamic diagnostic manual: PDM-2*. Guilford Publications.
4. Masterson, J. F., & Klein, R. (Eds.). (2013). *Disorders of the self: New therapeutic horizons: The Masterson approach*. Routledge.
5. Tuncer, M., Kapısız, Ö. Ö., & Dönmez, N. (2018). JF Masterson Yaklaşımı Çerçevesinde Şizoid Kendilik Bozukluğu ve Bu Yaklaşım Çerçevesinde Tanımlanmış Bir Danışanın Psikoterapisinin Uygulanması. *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi*, 1(1), 79-99.

ŞİZOID ERKEĞİN BORDERLINE KADIN İLE YAŞAMI

Psk. Gülnar Habibova DOĞAN

ÖZET

DSM'nin son baskısında şizoidin tanı kriterleri; aile üyeleri dâhil olmak üzere yakın ilişkilere girmekten hoşlanmama ve bunu istememe; yalnız olabileceği etkinlikleri yeğleme, bir başkası ile cinsel yakınlaşmaya ilgi duymama ya da çok az ilgi duyma; çok az etkinlikten haz alma ya da hiç haz almama, birinci derece akrabalar haricinde hiç yakın arkadaşına ya da sırdaşına sahip olmama; dışarıdan gelen övgü ve yergilere aldırılmama; duygusal olarak soğuk ve kopuk olma ya da tekdüze bir duygulanıma sahip olma olarak belirlenmiştir (APA,2013).

Uluslararası bir diğer tanı kılavuzu olan ICD-10'a göre ise fantezi kurma, yalnız olma ve iç dünyasına yönelik olmayı tercih etme; duygu içerikli ve sosyal başta olmak üzere dış dünya ile iletişim kurmama, duyguları ifade etme ve zevk alma konusunda sınırlı bir kapasite sahibi olma şeklinde ifade edilmiştir.

Günümüzde dinamik psikoterapiler insanın psikolojik gelişiminin bebeklikten bugüne evrimleşerek geldiğini ve bu tür davranışlarımızın ve duygularımızın temelinde de geçmiş dönemin özeti 0-3 ile 4-12 yaş ve ergenlik dönemindeki yaşantıların çok etkin olduğunu söylemektedirler. Bu dönemdeki duygusal travmaların, duygusal yaralanmaların, anne-çocuk arasındaki ilişki modellerinin (0 – 3 yaş aralığında duygu alış-verişinin), baba-çocuk-anne arasındaki ilişki modellerinin hatalı örgütlenmesi ortaya çıkmışsa, bunun bilişsel ve davranışsal tedavi teknikleri ile tedavi edilemeyeceğini ancak bu süreçlerin hangi evresinde bir tıkanıklık çıkmışsa o dönemine giderek çözülebileceğini iddia etmektedirler.

Masterson'a göre; şizoidin içselleştirilmiş nesne ilişkileri, bölünmüş iki savunmacı nesne ilişkileri biriminden oluşmaktadır (Masterson ve Klein, 199).

a. Efendi/Köle Parça Birim; Parça-nesne temsili; yönlendirici, zorlayıcı olan maternal parça nesne, efendidir ve ilgilenmeyi değil kullanmayı ister. Parça-kendilik temsili; bağımlılığın parça kendilik temsili, nesne için bir işlev sağlayan bir köle, kukla bir kurbandır. Eşlik eden duygu; hapsedilmiş fakat bağlantılı kabullenilen varoluş , kurtuluş başka bir varlıkta değildir.

b. Sadistik Nesne- Sürgündeki Kendilik Parça Birimi; Parça-nesne temsili; sadist, tehlikeli, değersizleştirici, yoksunlaştırıcı, zarar verici ve terk edici olan maternal parça nesne. Parça kendilik

temsili; yabancılaşmış parça kendilik temsili, sürgünde soyutlanmış, yabancılaşmış fakat kendine güvenmek için kendi kendine yeten. Burada eşlik eden duygu; terk depresyonu, öfke, yalnızlık, evrensel, kozmik yalnızlık korkusu ve umutsuzluktur.

Masterson'a göre Borderline hastanın psikopatolojisi ise en iyi şekilde, bu iç ve dış nesne ilişkileri dünyası Tarifini borderline üçlüsü (triyad) kavramına bağlamakla anlaşılır: ayrılma-bireyleşme çabaları (veya gerçek kendiliği oluşturma çabaları) terk edilme depresyonuna neden olur ve hızlandırır, bu da sahte, savunmacı kendiliğin (savunma) harekete geçmesine neden olur. Dolayısıyla, borderline hasta hemen her zaman bir savunma halindedir veya, başka bir deyişle, kimliğini hemen hemen tümüyle sahte, savunmacı kendilikle bir tutar (R. Klein,1989, s,36)

Borderline kişilik bozukluğu olanlar bir nesneye ihtiyaç duyduklarından hem bağımlılık, hem de bu nesnenin terk etme riskinden ya da onun tarafından yutulma riskinden dolayı da düşmanlık hissederler. Düzensiz kişilerarası ilişkilere sahiplerdir, bağımlı gibi göründükleri kişiler tarafından hayal kırıklıklarına uğratıldıklarında aşırı derecede öfke gösterebilirler. Yine de yalnız kalmayı tolöre edemezler yanında olduğu kişinin duygularına önem vermezler. Sadece yalnızlıklarından kurtulmak için rastgele ilişkilere girebilirler.

Şizoid yapının nesne- kendilik parça birimi ile borderline yapının nesne- kendilik parça birimi ve bunların ilişkideki yansımaları "Çok yoruldum - Şizoid erkek ve borderline kadınla yaşamak" isimli kitap üzerinden incelenecektir.

KAYNAKÇA

1. Tuncer M., Kapısız Ö., Dönmez N. (2018) J. F. Masterson Yaklaşımı Çerçevesinde Şizoid Kendilik Bozukluğu ve Bu Yaklaşım Çerçevesinde Tanımlanmış Bir Danışanın Psikoterapisinin Uygulanması, *Türkiye Bütüncül Psikoterapi Dergisi, cilt 1, sayı 1, s. 79-99.*
2. Aydın M., (2010) Masterson Yaklaşımında Borderline Kişilik Bozukluğuna Gelişimsel Yaklaşım (Bitirme tezi) .
3. Günay F. S. (2018). Çok Yoruldum- Şizoid Erkek ve Borderline Kadınla Yaşamak , Karahan Kitabevi, Adana.

ŞIZOİDİN AŞKI

Aile Dan. / Psk. Ayşe GÜLTEKİN

ÖZET

Şizoid bireylerin en büyük problemi sevgi tarafından yok edilmeden nasıl sevilbileceğidir... şizoid birey için nesnesini nefretiyle yok etmesi nasıl berbat bir şey ise onu sevgisiyle yok etmesi bin kat daha beterdur. Çatışmanın yıkıcı doğası işte bu gerçeğe dayanır... Sevgisinin bu derece yıkıcı olması ve bu nedenle dış dünyaya ve nesneye yönelme de sıkıntı yaşaması, şizoid birey için büyük bir trajedidir. Nihayetinde birey, sevmekten korkar hale gelir ve bu sebeple nesne ile arasına bariyerler kurar.

Duygular onlar için korkutucu ve korkunç bir şeydir. Ama aynı zamanda sevgi açlığı çekerler. Bir taraftan sevgiyi alabilmek için nesneye yaklaşmak isterken, görev adamı haline dönüşürler, kullanıldıklarını hissederler ve bariyerlerini kurarlar. İçlerinde hissettikleri yoğun sevgiyi karşı tarafa ulaştıramazlar.

Sevgisinin öfkesi tarafından yok edilme korkusu ile ilgili bir çatışmanın içindedirler. Bu nedenle sevmekten çok korkar hale gelirler. Bu durum şizoid bireyi sıklıkla korunmacı bir yaşam tarzına iter.

Kendilik bozukluğu olan tüm bireyler, yaşadıkları ilişkiyi, hoşnutsuzluk verici ve fiilen ya da potansiyel olarak yıkıcı bulurlar. İşte bu gerçek, kendilik patolojisinin özüdür ve kendilik bozukluklarını açıklamada bize yardımcı olur. Tüm kendilik bozuklukların da ilişkinin bu mahiyeti, gerçek kendiliğinden gelişiminden vazgeçmeyi gerektirir. Onun yerine hasarlı, sahte kendilik oluşur. Böylelikle ilişki kurma arzusu, hem gerçek kendiliği hem de yansıtma sonucu ötekine yıkıma uğratır. Kendilik bozukluğu olan tüm bireyler sahte kendilerini Dayattığı çarpıtmalar üzerinden ilişki kurmak zorunda oldukları için kendilik ile nesne arasında oluşan bariyerleri deneyimler. Kendilik bozukluğu olan hiçbir birey için gerçek, Yakın ilişki kurma mümkün gözükmez Bunların tamamı şizoid birey içinde geçerlidir.

Şizoid bireyin gerçek bir bağlantı kurması mümkün değildir. Bir bağlanma ve sevilme umuduyla yaşarlar. Fakat bağlanma ihtiyacı yokmuş gibi davranış sergilerler. . Asıl yıkıcı olan öfke ya

da nefret değildir. Onlar için gerçek kendiliği en çok tahrip eden Şey, ilişki uğruna yapılan fedakarlıklar ve verilen tavizlerdir. Yaşadığı zıt boyutlar arasındaki gerginlik Şizoid patolojinin kalbinde yatar. Bu bilgiler iŐıęında, çalıŐmamda Şizoid bireyin aşkı ve sevgiyi nasıl deneyimlediğini analizler ile ortaya koymaya çalıŐacađım.

KAYNAKÇA:

1. Masterson J.,Klein R.(1995) Kendilik Bozukluklarının Tedavisinde Yeni Ufuklar, ev:Melike Yönten,Nesteren Gazioğlu,Litera,2013.

ŞİZOID DANIŞAN İLE TERAPÖTİK İTTİFAK NASIL KURULUR

Uzm. Psk. Mustafa KARASAKAL

ÖZET

Şizoid kendilik bozukluğunun psikoterapisi, Masterson tarafından oluşturulan temel tedavi prensiplerine dayanır. Masterson'ın konsepti psikoterapi sürecinin organizasyonunu tanımlar ve bu organizasyon borderline ve narsistik bozuklukların tedavileri kadar geçerlidir. Bu prensipler terapötik nötralite, terapötik çerçeve ve duruş, aktarım eyleme vurumu kavramı ve bunun terapötik ittifaka dönüştürülmesi, karşı aktarım ve karşı aktarımın eyleme vurumudur. Masterson bu prensiplerin anlaşılması ve tekniklerin uygulanması ile tedavi üzerine eşsiz bir katkıda bulunmuştur. Tüm bu kavramlar, şizoid kendilik bozukluğunun tedavisinde çok önemli rol oynar.

Terapötik Duruş Ve Terapötik Çerçeve

Masterson yaklaşımında terapötik duruşun temelleri terapötik tarafsızlığa dayanır. Terapötik duruşta terapist hastanın düşünceleri, davranışlar ve tutumlarının sorumluluğunu üstlenebileceğine inanır. Psikotik bireyler gibi bunu gerçekleştiremeyecek olan hastalar, psikodinamik psikoterapi yaklaşım için uygun değildir. Terapötik duruş, tüm hastaların dış hayatın gerçeklerine, toplumun dayattığı koşullara uyum sağlayabileceğini aynı zamanda sağlıklı, doğal, spontane gerçek kendiliklerini yaşayabileceğini bekler.

Bu çok açık görünebilir ancak değildir. Terapötik duruş, bireyin kendisine ve diğerlerine karşı sorumluluğu olduğuna dair pozitif bir beklentidir. Hastanın potansiyeline işaret eder. Vygotsky'den (1962) terimi ile anlatılmak istenirse terapötik duruş, yakınsal gelişim alan içindedir. Terapist hastanın potansiyel sınırlarının dışarısında konumlanmaktadır. Hasta, kendisine ve diğerlerine karşı sorumluluklarını ve yükümlülüklerini yerine getirmesi için dolaylı olarak teşvik edilmektedir. Terapist daha önce

Bozuk olan bu tutumları frenleme görevi görür. Bu sayede terapist, Masterson'ın da dediği gibi gerçek kendiliğin koruyucusudur. Optimal duruş, pozitif beklenti ne hastaya ulaşmaktan uzak ve gerçek dışı bir durum ne de terapistin hastaya dayattığı kendi gündemi ve yaşam tarzıdır.

Terapötik çerçeve, terapötik duruşun işlevsel bir silahıdır. Terapötik ortamın tüm parçalarını oluşturan bütün koşullar anlamına gelir. Terapötik sürecin ilerlemesi için gereken bir nevi koşullar yükümlülükler ve sorumluluklar kümesidir.

İdeal bir terapötik çerçeve yoktur. Terapötik çerçevenin işlevsel koşulları çok değişken olabilir. Her terapistin terapötik çerçeveyi teşkil eden koşullar farklılık gösterebilir. Her ne kadar Masterson yaklaşımında terapötik çerçevenin belirli koşulları olsa da temel mesele terapötik çerçevenin öncelikli belirli ayrıntı ya da koşullar oluşturmak değildir. Bazen tartışmaya yer vermeyen çok net koşullar vardır. Bu koşullar, şiddet kullanımına ya da tehdide veya hastanın seansa alkollü gelmesine yönelik koşullardır. Birinin duygu, düşünce ve davranışlarının sorumluluğunu üstelenirken bir başkasına ya da terapistte karşı yıkıcı davranması ya da onun bilinç durumunu değiştirmesini gerektirmez.

KAYNAKÇA:

1. Masterson, 1972, 1976, 1981, 1983; Masterson & Rinsley, 1975
2. Masterson, J. F. - Klein, R. (2013). Kendilik Bozukluklarının Tedavisinde Yeni Ufuklar. İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları.

ŞİZOID İLE EVLİ OLMAK - YAN YANA AMA TEMAS ETMEDEN

Psk. Hülya KUŞ

ÖZET

İntrapsişik çatışmanın davranışsal deşarjının gücü ve ısrarcılığı tedavinin başında değerlendirilmelidir. Denetleyici yansıtma ne kadar az dirençli ve inatçı olursa teşhiste o kadar iyi olur.

Tanısal değerlendirmenin sonunda her ikisinin ayrıca tanısı hakkında net bir fikir sahibi olunmalıdır her ikisinin intrapsişik yapısının çiftlerin sıkıntılarına nasıl katkıda bulunduğu bu sıkıntıların nasıl keştiği ve çift terapisine yaklaşımının uygun olup olmadığı belirlenmelidir. Çiftlerin problemlerinin ilk anlayışına vardıldıktan sonra bu sade bir dille çift ile paylaşılır ve tedavinin gidişatı üzerinde anlaşılır.

Tedavinin Aşamaları:

▪ Çerçeve

Seanslar için zaman ücret ve benzeri için sorumluluk bağlamında bireysel terapi de olduğu gibi çiftler için terapi çerçevesi de aynıdır. Burada çift ile çalışıp çalışmayacağı terapist kendisi karar verebilir. Danışanın potansiyeline bakarak onların çalışılıp çalışılmayacak derecede kişilik bozukluklarına bakarak hem çift hem de bireysel alıp almayacağını terapist kendisi karar verebilir.

▪ Tarafsızlık

Analitik yansızlık duruşu çift terapisinin gerçekleşmesinde merkezi önem taşır. Terapist hakiki ilgili ve empatik bir insan olmasına rağmen görevi yansıtma içinde çifte kılavuzluk etmektir ve direkt bir tarzda tepki vermek değildir. Zaman içerisinde çift, terapistin onlara karşı olan duruşunu içselleştirecek ve daha fazla gerçekçi ve daha az çarpıtılmış bir tarzda kendilerini ve birbirlerine yaklaşımaya başlayacaklardır.

Tarafsızlık duruşunu sürdüren terapist çiftin sıkıntıları için bir partneri diğerinden daha fazla suçlamayacaktır bunun yerine nasıl her iki kişinin de çiftin problemlerine katkıda bulunduğu dair dengeli bir görüşe varacaktır.

- Sistematik üçgenleme

Bu süreçte birbirleriyle olan etkileşimlerini bölerek ve netleştirmenin kullanımını aracılığıyla yansıtmaları harekete geçiren her birinin içindeki özel hisleri didiklemek gerekir biri açısından kontrol edilme duygusu olabilen bir şey diğer açısından eleştirilmeye korkusu şeklinde algılanabilir. Terapistin ilişki içerisinde sistematik olarak üçgenlemeye başlamasını etkisi işlerin yatışması ve çiftin her bir üyesinin öznel kendilik algısına odaklanmasına ve gerçekçi yapıcı bir tarzda ihtiyaçları belirlemeye ve ifade etmeye başlamaya imkân tanır.

- İşleme aşaması

Bu aşamada çift ortak çalışma için işbirliği oluşturmaya başlar. Çatışmalarını ilişkiye yansıtmak yerine problemlerinin altında ne yaptığını anlamak için birlikte çalışırlar. Bu aşamada çiftler günlük problemlerinden ziyade kendi savunma mekanizmalarını ve bunların ilişkilerdeki sıkıntı sıkıntılara nasıl katkıda bulunduğunu değerlendirirler. Karşdakine suçlamaktan ona yardım etmeye doğru problemlerini saklamaktan incelemeye doğru bir geçiş vardır. Bu aşamada terapistin görevi çiftin kesişen savunmacı işlevlerini izlemek ve yorumlamaktır.

- Sonlandırma

Bu aşamada problemlerin daha sık çıktığı ancak başarı ile çözümlendiği bildirilir. Seanslardaki gerginlik azalmaya başlamıştır. Çıktığında daha fazla bireysel bir şekilde çözüme eğilimi ortaya çıkar ve bireysel terapiye yönlendirirler. Geçmişten ziyade gelecek odak noktasıdır. Birbirlerine kapsamaya başlamışlardır ve tartışma boyunca ittifak sürdürürler. Bu noktada çiftlerden terapiyi bitirme kararı gelir.

Çift terapisinin amacı: Çiftlerin savunmacı işlevlerini etkili olarak değiştirmektir. Böylece işleyen bir ittifak sürdürülebilir. Çiftlerin ilişki içerisinde ve dışarısında değişen ihtiyaçlarını karşılayabilmek için bir platform olarak hizmet etmesi umulur. Bu terapi kendilik bozukluğu olan hastanın bireysel tedavisi için bir yedek değildir fakat bireysel tedaviye ya da eş zamanlı bir terapiye başlangıç olabilecek yardımcı tedavi olabilir.

KAYNAKÇA:

1. Masterson J.,Klein R.(1995) Kendilik Bozukluklarının Tedavisinde Yeni Ufuklar, çev:Melike Yönten,Nesteren Gazioglu,Litera,2013.
2. Masterson J.(1981). Narsistik ve Borderline Kişilik Bozuklukları, çev: Berat Açıl, Litera,2006.
3. Masterson J.(1976). Borderline Yetişkinlerde Psikoterapi, Litera, 2008
4. Masterson J. (1993). Kendiliğin Doğuşu, Psikoterapi Enst.Yay.,2012

ŞARKILARDA ŞİZOID KENDİLİK BOZUKLUĞU

Dr. Psk. Hasret PİŞMİŞOĞLU

ÖZET

Şizoid kendilik bozukluğu, geçtiğimiz yüzyılın başlarında bir şekilde ayrı bir klinik sendrom olarak kabul görmüştür. Daha çok şizofreni hastaları ile yakın akrabalığı bulunan, psikotik olmadığı halde sıklıkla kendini izole eden ve garip özellikler taşıyan kişiler şizoid bireyler olarak tanımlanmıştır.

Nesne ilişkileri teorisyenlerinin katkıları sonrasında “şizoid” kavramı geliştirilmiş ve bu kavram dış dünyadan ziyade kendi içsel dünyasına yönelen sessiz kişileri tanımlamada kullanılmıştır. Bu hastalar sıklıkla aşırı bir geri çekilme, içedönüklük gösteriler ve genel olarak ilişki kurmaktan kaçınırlar.

Nesne ilişkileri kuramcılarında Harry Guntrip, şizoidlerle ilgili dokuz temel karakter özelliği tanımlanmıştır. Bunlar *ışedönüklük, geri çekilme, narsisizm, kendi kendine yetme, üstünlük hissi, duygu yitimi, yalnızlık, benlik yitimi ve gerilemedir.*

İçe dönüklük şizoid bireylerde libidinal enerjinin ve arzunun içsel nesnelere yönlendirilmesi sonucu olur. Şizoid birey, şaşırtıcı derecede zengin, yoğun, karmaşık bir fantezi ve hayal dünyası içerisinde yaşar. Şizoid bireyler fantezi dünyalarını sır gibi saklasalar da zaman zaman şiir, roman, şarkı, resim, heykel gibi bir sanat eseriyle şizoide dair bu eşsiz dünya görünür hale gelir. İçe dönüklüğün diğer bir yönü de *geri çekilmedir.* İçe dönme ve geri çekilme, dış gerçekliği tehlikeli olarak deneyimleyen şizoidin gerçeklikle ilişkisini keserek kendini güvende hissetme yoludur.

Şizoidin *narsizmi*, sevgi nesnelere bireyin kendi içinde olmasının bir sonucudur; değerli nesnelere hükmetmek ya da haset etmekle ilgisi yoktur. Şizoid birey, *kendi kendine yeterek* diğer insanlara güvenmek zorunda kalmaktan, onlara bağımlı olmaktan ve ilişkilerdeki potansiyel tehlikelerin yarattığı anksiyeteden korunmuş olur. Kendi kendine yetme özelliği şizoid bireye *üstünlük* hissettirir. Bu üstünlük durumu, narsisizmdeki gibi diğer insanları yenmek ya da değersizleştirmek amacı taşımaz; diğer insanlarla arasına bu kez, *dikey bir mesafe* koymak amacı taşır.

Duygu yitimi, şizoidin başkalarına duygusal olarak bağlanma kapasitesini feda etmesinin yansımasıdır. Disosiyatif bir görüngü olan duygusal hissizleşmeden çok, bir duyguyu hissetmeye yönelik kuşku ve duyguyu nasıl yansıtacaklarına dair kafa karışıklığı söz konusudur.

İçe dönüklük, geri çekilme, kendine yetme hali, duygu yitimi, duygusal uyumdan kopan şizoidi kalabalıklar içinde *yalnız* hissetmeye iter. Her ne kadar soğuk ve ilgisiz görünseler de, terapilerinde ve sanat eserlerinde arkadaşlığa, sevgiye, ilişki kurmaya, aile olmaya duyulan özlemden bahsederler. Yalnızlık ve bağlanma dürtüsü arasında gidip gelen şizoidler en çok bu *dilemmanın* yarattığı sıkıntı nedeniyle psikoterapiye gelirler.

Şizoid bireyler ayrıca, disosiyatif bir savunma olarak *benlik yitimi* (kendi bedeninden dışarı çıkıp grubu ve bir katılımcı olarak kendini gözlemlemek) deneyimlerler. Şizoid bireylerde *gerileme* (*regresyon*), dış dünya tarafından baskılandığını hissettiği zamanlarda şizoidin “güvenli anne karnı”na geri dönmesini temsil eder.

Bu çalışmanın amacı, şizoidin zengin fantezi dünyasının yansımasını görebildiğimiz müzik eserlerinde, şizoidi tanımlayan bu özelliklerin izlerini sürmek ve şizoidi bireyin iç dünyasına biraz daha yakından bakabilmektir.

Anahtar kelimeler: şizoid, kendilik, bozukluk, müzik, şarkı, dilemma, yalnızlık, fantezi

KAYNAKLAR:

1. Masterson F.J, Klein R (2013). Kendilik Bozuklukları Tedavisinde Yeni Ufuklar Masterson Yaklaşımı, İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Yayınları 35

“THE BANSHEES OF INISHERIN” FİLMİ ÜZERİNDEN ŞİZOID KENDİLİK BOZUKLUĞU

Uzm. Klnk. Psk. Ferhan Tuba KUTLU

ÖZET

Şizoid kelimesi etimolojik olarak ‘splitting’ yani bölünme anlamına gelen ‘şizo’ ön eki ve ‘sergileyen, benzeyen’ anlamına gelen ‘oid’ ekinin birleşmesi ile meydana gelmiştir (Beck, 2008). Şizoid kavram olarak ise, duygusal olarak dış dünyadan kopma ile tümgüçlülük ve kendine yetme fantezilerini içeren içsel gerçeklikle meşgul olma tutumlarını içerir (Masterson ve Klein, 2013). Bu bireyler kişilerarası ilişkilerinde, bir ötekine uzak mesafede durmayı çok fazla önemsemektedirler. Bunun nedeni şizoid bireylerin preödipal dönemde ebeveynlerinden aldıkları mesajların tutarsız olması ve güvensiz bağlanması ile büyüme yolculuğunda tamamen tek başına kalmasıdır.

Şizoid çocuk anne baba için ne yaparsa yapsın gerçek ve istikrarlı bir kabul veya onaylanma göremez. İhtiyacı olan duygusal tedarigi alma çabaları asla sonuç vermemiştir ve bu çabalar anne baba tarafından aldırışsızlık, ihmal, açık veya gizli sadizmle karşılanmıştır. Bir başka deyişle, ebeveynle çocuk arasında çocuğa duygusal bağ elde edebilmesi için bir strateji kullanma olanağı verecek bir “sözleşme” yoktur (Masterson & Liberman, 2017).

Bu nedenle Şizoid Kendilik Bozukluğu olan bireyler tam nesne tam kendiliğe ulaşamamış, bölünmüş nesne ilişkilerine sahip, kişilerarası iletişimin efendi-köle parça birimi veya sadist nesne-sürgündeki kendilik parça birimi haricinde kurulamayacağına dair inanç geliştirmiş kişilerdir. Şizoid bireyin iki uçta düşündüğü ve bu doğrultuda nesne ilişkilerini düzenlediği söylenebilmektedir ve son derece rahatsız hissedeceği bir konuma razı olup ilişki kurmak veya hiç ilişki kurmamak şeklinde sadece iki seçeneği vardır (Masterson & Liberman, 2017).

Efendi-köle parça biriminde, şizoid birey salınımın bir ucunda, aşırı uyumlanarak kendi benliğini yok sayar. Bu yok saymanın karşısındaki nesne tarafından gerçekleştirildiğine inandığı için bu nesne, efendi konumundaki nesnedir. Dolayısıyla kendisi köle konumunda bu yüzeysel ilişkiyi hizmet ederek devam ettirir. Diğer uçta sadistik nesne olarak algıladığı tehlikeli öteki nesne karşısında kendini koruyabilmek için ilişkide olmamayı ve izolasyonu seçerek sürgünde yalnız olmayı tercih eder. Nesne ilişkilerinde ilişki kurma ve aldırılmazlık arasında gidip geldikleri görülmektedir. Bu çabalar

ilişki ihtiyacına karşılık kendine yetme arzusu demek olan şizoid dilemmaya karşı geliştirilen uzlaşdır (Guntrip, 2003).

Filmler, yönetmenin gözünden bir hikayeyi görselleştirip bize sunan ancak her izleyenin kendi gerçekliği ile izleyip yorumladığı sanat eserleridir. Bu doğrultuda İrlandalı yönetmen Martin McDonagh tarafından yazılıp yönetilen 2022 yapımı “The Banshees of Inisherin” adlı film, Masterson’ın tanımladığı Şizoid Kendilik Bozukluğu bağlamında analiz edilecektir.

Filmin adında geçen ‘Inisherin’ kelimesi ‘Island of Irland’ yani İrlanda’nın adası anlamına gelmektedir. Etimolojisine bakıldığında hayali bir isim olduğu, adanın da aslında olmayan bir ada olduğu anlaşılmaktadır. Film işte bu adada geçmektedir. İlk planda tanrısal bir bakışla gökyüzünden adanın tamamı gözükmektedir. Dikkati çeken şey, adanın duvarlarla bölünmüş olduğudur. Bu şizoid bireyin bölünmüş nesne ilişkilerine bir atıf olarak ele alınabilmektedir. İkinci planda ada, farklı bir açıdan görülmektedir ve bu sefer biraz ileride başka bir kara parçası bulunmaktadır. Ada denildiğinde genellikle akla ilk gelen diğer kara parçalarından uzak, ileride ufuk çizgisini gösteren sonsuz bir manzara olurken filmdeki adanın daha kloströfobik hissettirdiği söylenebilmektedir. Bu planda adanın büyük bir kısmının gölgede kaldığı, karşıdaki diğer kara parçasının üzerinde ise birçok bulut olduğu görülmektedir. Sanki karşıdaki kara, hayal edilen bir yer gibi uzak ancak ulaşılamayan, arzu edilen bir şekilde yansıtılmıştır. Hem çok yakın hem de çok uzak bir görünüme sahiptir. Bu aslında şizoid dilemmayı mükemmel yansıtan bir plandır. Şizoid bireyler karşıdaki kara parçasının yani bir ilişkinin özlemi ile yanıp tutuşmaktadır ancak kendi izole adalarında sürgünde kalıp kendi kendine yetmeyi, bir efendiye köle olup hizmet etmeye tercih etmektedirler. Ancak burada da huzuru bulamamaktadırlar çünkü gölgelerle kaplanmış bir şekilde karşıdaki adaya ulaşma hayali vehayut derin fantezi dünyalarındaki hayallerle uğraşmaktadırlar. Bölünmüş nesne ilişkilerindeki iki ucu bu ada metaforu ile örneklendirmek mümkündür.

Filmin ana konusunun etrafında şekillendiği iki karakter bulunmaktadır; Padriac ve Colm. Uzun yıllar boyunca yakın arkadaş olan bu ikiliden Colm, birden Padriac ile artık görüşmek istemediğini ve onu sevmediğini söyler. Padriac durumu anlamak için ne kadar Colm ile iletişime geçmeye çalışırsa çalışsın işler gittikçe daha kötü bir hal almaktadır. Yukarıda Masterson’dan yapılan alıntıda olduğu gibi Padriac’ın tüm çabaları hiçbir sonuç vermemiştir ve bu çabalar Colm tarafından aldırışsızlık, ihmal ve mazoşizm-sadizmle karşılanmıştır. Bu oturumda film Şizoid Kendilik Bozukluğu açısından bu tarzda ele alınacaktır.

KAYNAKÇA:

1. Guntrip, H, (2003). *Şizoid Görüngü Nesne İlişkileri ve Kendilik*. İstanbul: Metis Yayınları.
2. Masterson, J, & Klein, R, 2013. *Kendilik Bozukluklarının Tedavisinde Yeni Ufuklar Masterson Yaklaşımı* (N. Gazioğlu, M. Yönten, çev.). İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü.
3. Masterson, J. F., & Liberman, A. (2017). *Terapistler İçin Kişilik Bozuklukları Rehberi*. İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Yayınları.
4. Beck, A.T. (2008). *Kişilik Bozukluklarının Bilişsel Terapisi*. Litera Yayıncılık.

YABANCI ROMANINDAKİ ŞİZOID ÖĞELER

Dr. Öznur GÖL

ÖZET

"Yabancı" (L'Étranger), Cezayirli yazar Albert Camus tarafından yazılmış, 1942 yılında yayımlanmış bir eserdir. Albert Camus (1913-1960), Fransız-Aljir kökenli, romanları ve denemeleri ile tanınmış bir yazardır. Varoluşçuluk ve absürdizm felsefelerinde eserler vermiştir. Camus, 1957 yılında Nobel Edebiyat Ödülü'nü kazanmıştır ve bu ödülü kazanan en genç yazar olmuştur.

Roman, Meursault adlı bir karakterin yaşamını kendi dilinden anlatır. Hikaye, Meursault'un annesinin ölümüyle başlar. Meursault, annesinin cenazesine katıldıktan sonra, duygusal tepki göstermeksizin hayatına devam eder ve cenazenin ertesi günü sahilde tanıştığı Marie ile bir ilişkiye başlar. Meursault'un hayatı, arkadaşı Raymond'un düşmanlarına karşı karıştığı kavgada bir adamı öldürmesiyle değişir. Meursault, bu cinayeti işlerken duygusal tepki göstermez ve mahkemede yargılanır. Mahkeme sürecinde, Meursault'un duyarsızlığı ve toplumsal normlara karşı kayıtsızdır. Roman, ikinci bölümünde Meursault'un hapisanede geçirdiği günleri, mahkeme sürecini detaylı bir şekilde anlatır. Meursault'un varoluşçu düşüncelere sahip olduğu ve olaylara karşı tarafsız bir tutum sergilediği görülür. Sonunda, Meursault ölüm cezasına çarptırılır. Hikaye, onun idam edilmesiyle son bulur. Roman boyunca karakterin duyarsızlığı, duygusal soğukluğu ve toplumsal normlara karşı kayıtsızlığı onun şizoid bir kişilik yapısı olduğunu gösterir.

Şizoid kişilik bozukluğu, genellikle duygusal soğukluk, sosyal izolasyon ve duyarsızlık gibi belirgin özellikleri içerir. DSM-5'e göre, şizoid kişilik bozukluğuna sahip bireyler şu özellikleri sergileyebilir:

Duygusal soğukluk ve mesafelilik: İlişkilerde duygusal katılık ve diğer insanlardan uzak durma eğilimi.

Sosyal izolasyon: Sosyal etkileşimlerden kaçınma, yalnızlık tercihi ve kişisel ilişkilerde kısıtlı ilgi.

Duyarsızlık: Çevresel olaylara, başkalarının tepkilerine ve sosyal normlara karşı sınırlı duyarsızlık.

Duygusal tepkisizlik: Yaşanan olaylara ya da kişisel başarı ve başarısızlıklara karşı sınırlı ya da hiç duygusal tepki göstermeme.

Empati eksikliği: Başkalarının duygusal durumlarına ve deneyimlerine karşı anlayış eksikliği.(1)

Meursault'un karakter yapısını anlamak için romandan şu örnekler verilebilir:

Duygusal Soğukluk: Meursault, annesinin ölümüne duygusal bir tepki göstermez. Cenaze töreninde duygusal bir bağ kurmaz ve olaya duyarsız bir şekilde yaklaşır.

İlişkilerde Zorlanma: Meursault, ilişkilerinde ve sosyal etkileşimlerinde zorlanır. Örneğin, Marie ile ilişkisi bile duygusal bağlarla değil, basit bir fiziksel çekimle başlar. Meursault'un ilişkilerinde derin bir bağ kurma veya duygusal bağlılık gösterme eğilimi yoktur.

Olaylara Tarafsızlık: Meursault, yaşadığı olaylara karşı genellikle tarafsız bir tavır takınır. Örneğin, Raymond'un düşmanlarına karşı düzenlediği kavgada ona yardım etmesi ve birini öldürmesi, Meursault için sadece anlık bir tepki gibi görünür. Bu olaylara duygusal bir anlam yüklemek yerine, olayların sadece fiziksel gerçeklikleri olarak algılanır.

İçsel Dünyasının Sınırlı Olması: Meursault'un içsel dünyası sınırlıdır ve düşünce süreçleri genellikle yüzeysel ve basittir.

Toplumsal Normlara Uymama: Meursault, toplumun beklentilerine ve normlarına uymak konusunda kayıtsızdır. Mahkeme sürecinde, suçlu bulunmasının nedeninin sadece güneşin altında rahatsız olduğu için adamı öldürmesi olduğunu ifade eder.

Olaylara İlgisizlik: Meursault, yaşadığı olaylara genellikle anlamsız bir ilgi göstermez. Örneğin, patronu tarafından Paris'e taşınma teklifini düşündüğünde, bu değişiklik ile ilgili herhangi bir heyecan veya endişe belirtisi göstermez.

Empati Eksikliği: Meursault, çevresindeki insanların duygusal durumlarına karşı sıklıkla duyarsızdır. Örneğin, mahkemede tanıklık ederken diğer insanların duygusal tepkileri onun için önemli değildir.

Günlük Rutinlere Odaklanma: Meursault, günlük yaşamının basit rutinlerine odaklanır. Örneğin, işe gitmek, yemek yemek ve uyumak gibi temel aktiviteleri üzerinde düşünmeye daha fazla zaman ayırır. Bu rutinler, onun daha karmaşık duygusal deneyimlerden kaçınmasına hizmet eder.

Empati Eksikliği: Meursault, çevresindeki insanların duygusal durumlarına karşı sıklıkla duyarsızdır. Örneğin, mahkemede tanıklık ederken diğer insanların duygusal tepkileri onun için önemli değildir.

İlgisizce Kabul: Meursault, hayatındaki olayları genellikle ilgisizce kabul eder. Örneğin, ölüm cezasına çarptırılması karşısında bile, bu durumu hüznün veya çaresizlikle karşılamaz

KAYNAKÇA:

1. Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (5. baskı). Arlington, VA: Amerikan Psikiyatri Yayınevi.

UNUTMA BENİ APARTMANI

Uzm. Kln. Psk. Beyza ATLI BOZKURT

ÖZET

Metin, Nermin Yıldırım'ın "Unutma Beni Apartmanı" adlı romanındaki baş karakter Süreyya'nın şizoid kişilik bozukluğunu ayrıntılı bir şekilde inceleyerek, özellikle Süreyya'nın çocukluğuna odaklanmaktadır. Başlangıçta, yazarın genel edebi başarıları ve eserlerindeki karakter zenginliği hakkında bilgiler verilerek, daha sonra "Unutma Beni Apartmanı" romanının ana karakteri olan Süreyya'nın şizoid kişilik özellikleri üzerine yoğunlaşmıştır.

Süreyya'nın çocukluğuna dair detaylar, onun babaannesi tarafından büyütüldüğü, babasının öldüğünü düşündüğü ve annesinin onu terk ettiğine inandığı bir ortamda yetiştiğini göstermektedir. Bu erken yaşam deneyimleri, Süreyya'nın kişilik özelliklerinin temelini oluşturmaktadır. Babasının gerçekte ölmediğini, ailesinin darbe planları nedeniyle onu terk ettiğini öğrenmesi, romanın zaman yapısında kırılmalara neden olan önemli bir olaydır.

Süreyya'nın çocukluğundan itibaren gösterdiği mahremiyetini koruma eğilimi ve dış dünyadan izole olma isteği, şizoid kişilik bozukluğunun belirtilerini taşır. Ankara'da hukuk fakültesini bitirdikten sonra yurt dışına giden ve mirasla bir süre hayatını sürdüren Süreyya, hayatını devam ettiremeyip İstanbul'a döner. Bu süreçte, çevresiyle ilişkilerindeki zorluklar, duygusal soğukluk ve içsel dünyasına yönelik yoğun bir faaliyet, çocukluğundan beri süregelen şizoid özelliklerinin belirginleşmesine işaret eder.

Süreyya'nın hayatının bu aşamasında Barselona'ya yerleşmesi ve Marcel ile ilişkisi, romanın kırılmalarına neden olan önemli bir dönemeçtir. Ancak, hamilelik süreci ilerledikçe, ilişkisini doğru bir şekilde yönetememesi ve duygusal sıkıntılar yaşaması, çocukluğundan itibaren içselleştirdiği şizoid özelliklerin tekrar ön plana çıkmasına sebep olur.

Bu metin, Süreyya'nın çocukluğundan itibaren yaşadığı deneyimleri vurgulayarak, şizoid kişilik bozukluğunun temellerini anlamaya yönelik detaylı bir analiz sunmaktadır. Süreyya'nın çocukluk travmalarının, yetişkinlik dönemindeki ilişki zorlukları ve içsel çatışmaları nasıl etkilediğini anlamak, romanın ana temasını güçlendirmektedir.

KAYNAKÇA:

1. ANLI, İ. (2015). Asperger Sendromu ve Şizoid Görüngü. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
2. ARSLAN, F. (2018). “Kuşlar Yasına Gider’de Değer ve Simge Kimlikler”. Romanda Kişiler Dünyası. (ed. Ramazan Korkmaz-Veyssel Şahin). Ankara: Akçağ Yayınları: 559-578.
3. FINDIKÇI, İ. (2010). Aşk, Aile ve Kişisel Gelişim Sürecinde İnsani Derinlik. İstanbul: Alfa Yayınları.
4. GEÇTAN, E. (2019). Varoluş ve Psikiyatri. İstanbul: Metis Yayınları.
5. GEÇTAN, E. (2020). Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar. İstanbul: Metis Yayınları.
6. GUNTRIP, H. (2020). Şizoid Görüngü Nesne İlişkileri ve Kendilik. (çev. İpek Babacan). İstanbul: Metis Yayınları.
7. HORTAÇSU, N. (2003). Çocuklukta İlişkiler Ana Baba, Kardeş ve Arkadaşlar. Ankara: İmge Kitabevi.
8. KÖROĞLU, E. - S. BAYRAKTAR (2019). Kişilik Bozuklukları. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
9. MILLON, T. vd. (2021). Modern Yaşamda Kişilik Bozuklukları. (çev. Elif Okan Gezmiş). İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
10. ÖZEN, S. (2021). Kişilik Bozuklukları. İstanbul: Siyah Beyaz Yayınları.
11. ÖZTUNÇ, H. vd. (2015). “Kişilik Bozuklukları ile Gelir ve Cinsiyet Değişkenlerinin İlişkisinin İncelenmesi”. YDÜ Sosyal Bilimler Dergisi. VIII/1: 63-82.
12. ÖZTÜRK, M. O. - A. ULUŞAHİN (2011). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları II. Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri.
13. RANK, O. (2001). Doğum Travması ve Psikanalizdeki Anlamı. (çev. Sabir Yücesoy). İstanbul: Metis Yayınları.
14. SECHEHAYE, M. A. (1993). Bir Şizofren Kızın Güncesi. (çev. Zehra Karaburçak Ünsal). İstanbul: Yol Yayınları.
15. SHAPIRO, D. (2017). Nevrotik Tarzla. (çev. Şehnaz Layıkel). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
16. TAYMUR, İ. - M. H. TÜRKÇAPAR (2012). “Kişilik: Tanımı, Sınıflaması ve Değerlendirmesi”. Psikiyatride Genel Yaklaşımlar. IV/2: 154-177.
17. YILDIRIM, N. (2021). Unutma Beni Apartmanı. İstanbul: Hep Kitap.^[1]^[2]Internet Kaynakları^[3]CUMHURİYET (2018). “Dünya Kitap Ödülleri 25 Yaşında”. Erişim Tarihi: 18.01.2018.
18. <https://www.cumhuriyet.com.tr/haber/dunya-kitap-odulleri-25-yasinda-908077>

19. HÜRRİYET (2019). “Nermin Yıldırım ‘Books at Berlinale’ e Seçildi”. Erişim Tarihi: 23.01.2019.
20. <https://www.hurriyet.com.tr/kitap-sanat/nermin-yildirim-books-at-berlinalee-secildi-41092462>
21. WIKIPEDIA (2021). “Nermin Yıldırım”. Erişim Tarihi: 21.02.2021.
tr.wikipedia.org/wiki/Nermin_Yıldırım