

“Psychoanalytic Diagnosis: Understanding Personality Structure in the Clinical Process” *

“Psikanalitik Tanı: Klinik Süreç İçinde Kişilik Yapısını İncelemek” *

İnceleyen: Metin ERDEM ^{(1), (**)}

ABSTRACT

Diagnostic manuals, which have an important place in the field of mental health, provide important guidance for mental health professionals. Until recently, DSM had dominance in this field. However, the Psychoanalytic Diagnosis book published in 1994 started to attract a lot of attention. The reason for this interest is the new perspective of the Psychoanalytic Diagnosis book on diagnosis. This perspective does not see the diagnosis as a collection of neighborhoods. Instead, it offers a two-axis approach to diagnosis. These are personality organization and personality types. The axis of personality organization consists of three developmental levels: neurotic, psychotic and borderline. Personality types consist of psychopathic, narcissistic, schizoid, paranoid, depressive and manic, masochistic, obsessive and compulsive, hysterical and dissociative personalities. As can be seen from this, the book deals with a wide range of personality types (neurotic, psychotic, borderline). In this case, the client is treated as a whole rather than a symptom.

Keywords: Psychoanalysis, Diagnosis, Personality organization, Personality types, Nancy McWilliams

ÖZET

Ruh sağlığı alanında önemli bir yer tutan tanı kılavuzları, ruh sağlığı çalışanları için önemli bir rehberlik yapmaktadır. Son dönemlere kadar bu alanda DSM'nin hakimiyeti bulunmaktaydı. Ancak 1994 yılında basılan Psikanalitik Tanı kitabı oldukça ilgi görmeye başlamıştır. İlgi görmesinin nedeni Psikanalitik Tanı kitabının tanıya olan yeni bakış açısıdır. Bu bakış açısı tanıyı salt semptomlar topluluğu olarak görmemektedir. Bunun yerine tanıya iki eksenli bir yaklaşım sunmaktadır. Bunlar kişilik örgütlenmesi ve kişilik tipleridir. Kişilik örgütlenmesi eksenine nevroitik, psikotik, borderline olmak üzere üç gelişim düzeyinden oluşmaktadır. Kişilik tipleri ise psikopatik, narsisistik, şizoid, paranoid, depresif ve manik, mazoşistik, obsesif ve kompulsif, histerik ve dissosiyatif kişiliklerinden oluşmaktadır. Buradan anlaşılacağı üzere kitap kişilik tiplerini geniş bir yelpazede (nevroitik, psikotik, borderline) ele almaktadır. Bu durumda danışanın semptomdan ziyade bir bütün olarak ele alınmasını sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Psikanalitik, Tanı, Kişilik örgütlenmesi, Kişilik tipleri, Nancy McWilliams

* McWilliams, N. (2020). *Psikanalitik tanı: Klinik süreç içinde kişilik yapısını incelemek*, Bilgi Üniversitesi Yayınları, 566 sayfa ve 6053995517

** Responsible Author/Sorumlu yazar

¹ Dr., Bingöl Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Bingöl, metin.erdem.21@gmail.com
 0000-0002-9192-6102

Article History/Makale Tarihi:

Received/Teslim :07.05.2024
Accepted/Kabul :21.06.2024
Published/Yayımlama :31.07.2024

Cited/Atf:

Erdem, M. (2024). “Psikanalitik Tanı: Klinik Süreç İçinde Kişilik Yapısını İncelemek”, *Uluslararası Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4 (2), 17-21.

Copyright/Telif Hakkı

Bu makale, Creative Commons Atf-GayriTicari 4.0 Uluslararası Lisansı (CC BY NC)'nin hüküm ve koşulları altında dağıtılan açık erişimli bir makaledir.

GİRİŞ

Nancy McWilliams tarafından yazılan *Psikanalitik Tanı: Klinik Süreç İçinde Kişilik Yapısını Anlamak* kitabı Erkan Kalem tarafından çevrilmiştir. Kitabın birinci edisyonu 1994 yılında yayımlanırken, ikinci edisyonu 2011 yılında yayınlamıştır. ABD State University of New Jersey’de görev yapan Nancy McWilliams çalışmalarına bakıldığında psikanalitik teori ve uygulamalarıyla ilgili birçok kitabının bulunduğu görülmektedir. Bunlardan bazıları Psychoanalytic Supervision (2021), Psychoanalytic Case Formulation, Psychoanalytic Psychotherapy: A Practitioner’s Guide (2004), Psychodynamic Diagnostic Manual – PDM 2 (2017) ve bu çalışmanın ele aldığı Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process (2011) adlı eserleridir. Bu eserler toplamda 14 dile çevrilmiştir.

Kitabı önemli kılan tarafı mevcut DSM (Diagnostic and statistical manual of mental disorders)’nin hegemonyasını kırarak psikopatolojiye yeni ve alternatif bir bakış sunmasıdır. Kitap toplam iki kısım

ve on beş bölümden oluşmaktadır. Yazar, kitabının ilk bölümünde DSM'ye eleştiri getirerek DSM'nin psikopatolojiye yönelik paradigmasını betimleyici ve semptomların toplamı olarak ele almaktadır. Bu durumda DSM, danışanları bütüncül bir yaklaşımdan uzak tutarak, salt semptomların tecessümü olarak görmektedir. Psikanalitik tanı kitabı bu durumu eleştirerek psikopatolojiye yönelik iki eksenli bir yaklaşım sunmuştur. Bu eksen kişilik örgütlenmesinin gelişim düzeyleri ve kişilik örgütlemesi olarak ifade edilmektedir. İkinci bölümde psikanalitik tanının dayandığı kuramları ele almaktadır. Bunlar klasik Freud'cu dürtü, ego, nesne ilişkileri, kendilik ve çağdaş ilişkisel (bu kuram ikinci edisyonda eklenmiştir) kuramlarına dayanmaktadır. Bölümde her kuram kısaca açıklanmaktadır. Üçüncü ve dördüncü bölümlerinde daha önce bahsedilen kişilik örgütlenmesinin gelişim düzeyleri ve klinik açıdan anlamlarını açıklamaktadır. McWilliams gelişim düzeylerini savunmalar, kimlik bütünlüğü, gerçeklik sınavının yeterliliği, kendi patolojisini gözleme ve kapasitesi, kişinin birincil çatışmasının niteliği, aktarım ve karşı aktarım ilişkisi bağlamında düzenlemiştir. Bu bağlamda McWilliams gelişim düzeylerini üçe ayırmaktadır: Nevrotik, borderline (sınırdurum) ve psikotik. Nevrotik düzey, bütünleşmiş kimliği olan ve genellikle daha olgun ve ikincil savunmaları kullanmaktadır. Ayrıca nevrotilerin çoğunun (stres altında bazen sınır durum veya psikotik düzey görülebilir) gerçeklik algısı bozulmamıştır. Nispeten daha sağlıklı olan nevrotilik düzeydeki kişilerle terapi odasında kolaylıkla çalışma ittifakı kurulabilmektedir. Dolayısıyla danışanlar daha kısa sürede verim kazanabilmektedirler. Borderline düzeyi, nevrotilerin aksine kimlik bütünlüğü olmayan ve ilkel ve birincil savunmaları kullanmaktadır. Ayrıca kimlik sürekliliği bulunmamaktadır. Ancak psikotiklerden farklı olarak terapi sürecinde yüzleştirildiğinde bütünleşme ve sürekliliğin farkında olurlar. Terapist, borderline düzey danışanlarla terapi odasında dikkatli olmalıdır. Bununla ilgili bazı hususlar bulunmaktadır. Borderline düzeyindeki danışanlarda duygusal yoğunluk fazla olmaktadır. Dolayısıyla terapistler danışanlarla sınırlarını korumalı ve danışanın yoğun duygularını tolere etmelidir. Danışanlar kimlik bütünlüğü ve ilkel savunmaları kullandığı için yaşadıkları uç duyguların farkında değildir. Dolayısıyla terapist, danışanların duygularını ve savunmalarını yorumlamalıdır. Ayrıca terapistler danışanların bireyselleşmesini teşvik ederek geriletmeyi durdurmalıdır. Psikotik düzey ise en ağır psikopatolojiye sahip danışan grubudur. Bunların karakterleri dağılmış durumda ve çoğunun gerçeklik algıları bozulmuştur. İlk zamanlarda psikotiklerin terapi için uygun olmadığı düşünülürken sonrasında çağdaş yaklaşımlarda uygun olduğu düşünülmüştür. Danışanlarla çalışırken güvenilirlik, saygı ve dürüstlük çok önemlidir. Çünkü dağılmış bir kimliği ve gerçeklik ilişkisi kesinlikle bozulduğu için değerlendirmede zorlanmaktadır. Dolayısıyla ilk olarak danışanlarda terapistlere yönelik güven duygusu oluşmalıdır. Aynı zamanda psikotiklerle çalışırken psikoeğitimin önemli bir rolü bulunmaktadır. Dolayısıyla danışanlara yönelik psikoeğitim verilmelidir. Beşinci ve altıncı bölümde savunmalar ele alınmaktadır. Savunmalar ikiye ayrılmıştır: birincil ve ikincil savunmalar. Birincil savunmalar, aşırı geri çekilme, inkâr, tümgüçlü kontrol, aşırı idealizasyon ve değersizleştirme, yansıtma, içe atma, yansıtma özdeşim, ego bölünmesi, bedenselleştirme, eyleme koyma, cinselleştirme ve aşırı dissosiyasyon savunmalarından oluşmaktadır. İkincil savunmalar, bastırma, gerileme, duygulanımın yalıtılması, düşünselleştirme, akılcılaştırma, ahlaksallaştırma, bölmeleme, yapıp-bozma, kendine karşı döndürme, yer değiştirme, karşı tepki oluşturma, tersine çevirme, özdeşim, yüceltme ve mizah savunmalarından oluşmaktadır. Birincil savunmalar genellikle borderline ve psikotik düzeyde gelişim düzeylerinde görülmektedir. Bu savunmalar genellikle dil öncesi(preödüpal) dönemle ilişkili ve bütün benliği (bilişsel, duygulanımsal ve davranışsal) içinde var olup kişiliğin kendisi olmuştur. Ama daha gelişmiş savunmalar olan ikincil savunmalar ise nevrotilik düzeyde bulunan danışanlarda bulunmaktadır. Nevrotik danışanlarda ego güçlü olduğu için savunmalar kimlikle bütünleşmemiştir. Savunmalar kaygı ve stres olduğunda ortaya çıkar ve kaygı ve egoyu korumak istemektedirler.

İkinci kısımda dokuz karakter örgütlenmelerinden bahsedilmiştir. Bunlar psikopatik (antisosyal), narsisistik, şizoid, paranoid, depresif ve manik, mazoşistik, obsesif ve kompülsif, histerik (histrionik) ve dissosiyatif kişilikleri kapsamaktadır. Bahsedilen kişilikler açıklanırken kişiliğin dürtü, duygulanım, mizaç, savunma ve uyumları, ilişkisel örüntüleri, kendiliği, aktarım ve karşı aktarım ve diğer kişiliklerle ayırıcı tanıları ele alınmıştır. Yedinci bölümde, psikopatik (antisosyal) kişilikler güvensiz, kaotik, tutarsız ebeveynler ilişkisinde kişilikleri oluşmuştur. Dolayısıyla psikopatik kişiliklerde nesne ilişkileri kurulamamış ve kimlik bütünlüğü olmamıştır. Yani kendi dünyaları istikrarsızdır. Aynı zamanda psikopatiklerde temel güdülünme güçken en büyük korkusu güçsüzlüktür. Dolayısıyla güce çok saygı gösterir ve onlar için zayıflık utanç nedenidir. Kendilik hissi genellikle "güç bende" duygusudur. Klinik uygulamada oldukça zorlu danışanlardır. Çünkü manipüle tarafları oldukça güçlüdür. Genellikle

tümgüçlü kontrol, eyleme dökme ve yansıtımlı özdeşleşme savunmaları kullanmaktadırlar. Sekizinci bölümde narsisistik kişiliği ele almaktadır. Narsisistik kişiliği genellikle Kohut'un kendilik kuramı çerçevesinde ele almıştır. Kendilik kuramında kendilik nesnesi kavramı önemli bir yer tutmaktadır. Kurama göre kişilik gelişiminde kendilik nesnesi optimal bir yatırım sağlanmadığında kişi kendini var etmek için sahte kendilik ortaya çıkmaktadır. Bu durum kişinin temel psikopatolojisini oluşturmaktadır. Narsistlerde genellikle ebeveynlerden şartlı bakım, kabul, saygı ve sevgi bulunmaktadır. Narsistlerin kendilik yapılamasında muğlak bir sahtekarlık, utanç, haset, boşluk veya tamamlanmamışlık hissi bulunmaktadır. Aynı zamanda bu kişiliklerde iyi ve kötü yoktur, çok iyi veya çok kötü vardır. Bu durum hem kendisine hem de ötekine yöneliktir. Narsistlerin kullandığı en önemli savunma yüceleştirme ve değersizleştirme. Dokuzuncu bölümde şizoid kişiliklerden bahsedilmiştir. Şizoid kelime anlamına bakıldığında "bölme" kavramı görülmektedir. Bölme kavramı iki boyutuyla açıklanabilmektedir: İç dünya ile dünya ve kendilik ile arzu. İlk anlamıyla şizoid kişinin dış dünyadan geri çekilmesi olarak tanımlanmaktadır. Kişi tamamen kendini toplumdan (dış dünyadan) soyutlanarak, kendi dünyasına yönelmiştir. İkinci anlamıyla ise şizoid kişiliğin kendilik ve arzuları arasındaki bölmeyi tarif etmektedir. Şizoidler diğer insanlarla derin ilişkilere özlem duymalara rağmen arzularına ket vurur ve mesafelerini korurlar. Şizoidlerin erken dönem deneylerine bakıldığında güvensiz bağlanma olduğu görülmektedir. Güvensiz bağlanmada yaşanan kaygıyla baş etmek için kendi içine çekilmiştir. Genellikle kullandığı savunmalar ise geri çekilme, yansıtma, içe atma, idealizasyon ve değersizleştirme. Onuncu bölümde paranoid kişilik ele alınmıştır. Paranoid kişiliklerde en önemli duygu korku duygusudur. Bu korku ise genellikle aşağılanma korkusu bulunmaktadır. Bu korku hem içsel hem de dışsal olabilmektedir. Hem dışardan "beni ele geçirecekler" veya "herkes bana düşman" dışsal korkular bulunurken, hem de "tüm kötülüklerin kaynağı benim" içsel korkular bulunabilmektedir. Dolayısıyla kendilik çift kutupluluk yaşamaktadır. Bir yandan iktidarsız, küçük düşmüş, aşağılanmış imge, diğer tarafta ise tümgüçlü, muzaffer ve mağrur imge bulunmaktadır. Paranoid kişiliklerin erken dönem yaşantılarına bakıldığında ebeveynler tarafından yoğun aşağılanma ve dolayısıyla çocukta kaybetmiş, güçsüz ve küçük düşme olarak var olmaktadır. Paranoid kişilerin kullandıkları savunmalar ise yansıtma, yansıtımlı özdeşleşme ve yadsıma olarak ortaya çıkmaktadır. On birinci bölümde depresif ve manik kişilikler ele alınmıştır. Depresif ve manik kişilik genellikle iki kutup duygular arasında gidip gelmeleri tarif etmektedir. Eskiden psikotik düzeyde sorun yaşayan kişilere "manik depresif" tanımı yapılırken şu anda genellikle bipolar tanımı kullanılmaktadır. Depresif kişiliklerin erken dönem yaşantısına bakıldığında kayıp rolü yaşandığı görülmektedir. Kaybı sadece nesne kaybı olarak düşünülmemeli, aynı zamanda erken dönemde çocuğun anlamlandırılmayacağı bir duygu durumunda depresif kişiliğe neden olmaktadır. Aynı zamanda bu kaybı ve üzüntüyü yaşanmasının yani yas tutmasının engellenmesi de depresif kişiliğe neden olmaktadır. Depresif kişilikler genellikle kendilerini tamahkar, bencil, rekabetçi, kendini beğenmiş, kibirli, öfke ve haset yaşadıklarını düşünerek bu duygularını olumsuzlar. Genellikle kullandığı savunmalar ise içe atmadır. Mani ise depresif kişiliğin tersi olarak tanımlanmaktadır. Dışardan neşeli, keyifli, sosyal görünseler de içeride suçluluk duygusu çok fazladır. Depresif kişiliklere nispeten kayıp daha zor geçmektedir. Çünkü bunlar yaslarını duygusal işleyemiyorlar. Dolayısıyla acıyla baş etme kapasiteleri zayıftır. Acı çekmemek için her türlü acıyı yok sayarlar. Çünkü acıyla karşılaştıklarında alt üst olacaklarını biliyorlar. Manik kişilikler genellikle inkâr ve eyleme koyma savunmalarını kullanırlar. On ikinci bölümde ise mazoşistlik (kendi aleyhine işleyen) kişilikler ele alınmıştır. Mazoşist kişilikler genellikle değersiz, suçlu ve her türlü acıyı, cezayı hak eden kendiliklerine sahiptir. Mazoşistlerin erken dönem yaşantılarına bakıldığında ihmal, istismar, terk edilmiş, alay edilme olduğu görülmektedir. Aynı zamanda çocuklar ancak acı çektiklerinde ilgi, sevgi alabileceklerini görmüşlerdir. Dolayısıyla bu duyguları almak karşılığında acı çekmeyi göze almaktadırlar. Mazoşist kişiler genellikle içe atma, kendine karşı döndürme ve idealizasyon savunmalarını kullanırlar. On üçüncü bölümde obsesif kompulsif kişilikler ele alınmaktadır. Obsesif kompulsif kişiliklerin erken dönem ilişkisel örüntülerine bakıldığında ebeveynler, yüksek davranış standartlarını koyan ve bunun karşılığında ödüllendirme ve cezalandırma sistemini kullanmaktadırlar. Dolayısıyla obsesif kompulsif kişiliklerin aileleri katı, tutarlı ve kontrol etme özelliklerini taşımaktadır. Kendiliğine bakıldığında ahlaki doğruluk onlar için ön plandadır. Yani ahlaki doğruluğu, kendiliğin saldırgan, arzulayan tarafı dizginlemeye çalışan bir tutumdur. Obsesif kompulsif kişilikler genellikle dindar, çalışkan, öz eleştirel ve güvenilir kimselerdir. Obsesif kompulsif kişiliklerin en çok kullandığı savunmalar yalıtma ve yapıp bozma savunmalarıdır. On dördüncü bölümde histerik (histrionik) kişilikler ele alınmıştır. Psikanalitik çalışmaların ilk

vakalarını oluşturmaktadır. Genellikle hiçbir biyolojik sorunu olmamasına rağmen epilepsi benzeri nöbetler, körlük, felç, konuşamama, sağır vb. sorunları yaşamasıdır. İlk zaman rol yapıldığını düşünülerek ciddiye alınmayan histerik vakalar, sonradan Freud tarafından çalışılmaya başlanmıştır. Genellikle kadınlarda görülse de erkeklerde de görülmektedir. Histerik kişiler, genellikle ötekiyle ilişkisinde kaygı, yüksek yoğunluk ve yüksek tepkisellik duygularını yaşamaktadırlar. Bilinç dışında ise kaygı, suçluluk ve utanç duygularını yaşamaktadırlar. Erken dönem ilişkisel örüntülere bakıldığında kızların, erkek kardeşlerinin tercih edilmesi, kız çocuklarına erkek olarak doğmanın gerektiğini düşündürmektedir. Aynı zamanda kadınların, babalarının korkutucu ve baştan çıkarıcı oldukları düşünülmüştür. Dolayısıyla korkmuş, eksiklikleri olan korkunç bir dünyada yaşadıklarını varsayarlar. Bununla baş etmek için de cinselleştirme savunmalarını kullanarak korkunç dünyayı kontrol etmeye çalışırlar. On beşinci bölümde ise dissosiyatif psikolojiler ele alınmıştır. Dissosiyatif danışanlarda erken dönem yaşantısında görülen en önemli nokta suistimaldir (cinsel vd). Aynı zamanda bir diğer önemli nokta ise dissosiyatif kişilerin ebeveynleri de dissosiyatiftir. Bu tür kişilerin kendilikleri parçalanmış haldedir. Dissosiyatif kişilerin kullandığı en temel savunma dissosiyatif savunmalardır. Yani bir kaygı, öfke, stres ortaya çıktığında hemen bölme kullanarak dissosiyasyon olabilirler.

Sonuç olarak psikanalitik tanı kitabının iki açıdan önemli özelliği bulunmaktadır. Bunlardan ilki DSM'nin hegemonyasını kırmasıdır. Bu durum sadece birbirlerinin alternatifi olarak düşünmemek gerekir, tanıya tamamen farklı bakış açısını getirmiştir. Tanıyı salt semptomların toplamı bir kişilik biçimi tanımlanmasından kurtarmıştır. Yani karakterler sağlıklı kişilik tanımı da bulunmaktadır. Bununla birlikte DSM'nin medikal bakış açısına yönelik eleştiriler somut hale gelmiştir. Böylelikle semptomların yok edilmesi danışanın iyileştiğine işaretler yargısına karşı tutum geliştirmiştir. Aynı zamanda DSM ile ruh sağlığının neoliberalleşmesine katkı sağlamıştır. Çünkü DSM ve ilaç şirketleri ilişkisi her zaman tartışılmıştır. Psikanalitik tanı kitabı bu gerekli duyulan ilişkiyi tartışılır hale getirmiştir. Bir diğer boyutunda ise tanıyı bir yelpaze biçiminde ele alınmasıdır. Yani tüm karakterler sağlıklı, nevrotik, borderline ve psikotik olabilmektedir. Örneğin şizoid kişilik hem sağlıklı hem nevrotik hem borderline hem de psikotik olmaktadır. Bu durum tanıya yönelik yeni ve kişiliği ele almada bütüncül bakış açısını sunmaktadır. Kitabın eksik tarafı ise kuramsal temelini sadece psikanaliz ve türevlerini ele almasıdır. Kitap kişiliğin nevrotik örgütlenmesinde bilişsel ve davranışsal kuramlardan faydalanabilirdi. Böylelikle karakterlerle bütünleşmeyen sorunlarını daha bütün olarak değerlendirmesini sağlamaktadır. Tabii şunu eklemek gerekir ki, McWilliams bir ekiple hazırladığı *The Psychodynamic Diagnostic Manual* (Psikodinamik Tanı Kılavuzu) bilişsel ve davranışsal kuramlardan yararlanmaktadır. Psikodinamik Tanı Kılavuzun şu anda ikinci edisyonu sunulurken, üçüncü edisyonu için çalışmalar yapılmaktadır.

Kaynakça

- Lingiardi, V., & McWilliams, N. (2017). The psychodynamic diagnostic manual—2nd edition (PDM-2). *World Psychiatry*, 14(2), 237.
- McWilliams, N. (2004). *Psychoanalytic psychotherapy: A practitioner's guide*. Guilford Press.
- McWilliams, N. (2011). *Psychoanalytic diagnosis: Understanding personality structure in the clinical process*. Guilford Press.
- McWilliams, N. (2020). *Psikanalitik Tanı Klinik Süreç İçinde Kişilik Yapısını Anlamak* (2. Edisyon) (Çeviri E Kalem). *İstanbul, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları*.
- McWilliams, N. (2021). *Psychoanalytic supervision*. Guilford Publications.

Kitap Fotoğrafı

