

BİR HASTANIN GRUP TERAPİSİ SÜRECİNDE KENDİ TANIMIYLA “KENDİNE OLAN YOLCULUĞU”

Ecmel Arslan* Vesile Şentürk** Abdülkadir Çevik***

Özet:

Dinamik psikoterapi ruhsal sorunların tedavisinde uzun yıllardır kullanılan tedavi modellerinden biridir. Bu süreç ortak tedavi ilkeleri içermekle birlikte bu süreçte her birey kendine özgü deneyimler yaşamakta ve kazanımları da kendine özgü olmaktadır. Ruh sağlığı çalışanlarının dinamik psikoterapi sürecini anlatan çok çeşitli yayınları bulunmaktadır. Ancak bu sürecin bireyin kendisi tarafından ele alındığı yayınlar yok denecek kadar azdır. En az ruh sağlığı çalışanlarının anlatımları kadar kıymetli olabilecek bu bildirimlerin hem dışarıya hem de danışılana fayda sağlayacağı açıktır. Bu olgu sunumunda dinamik grup psikoterapisi süreci bir grup bireyinin anlatımı ile birlikte ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Grup psikoterapisi, özbidirim, iyileştirici faktörler

A patient's description of group psychotherapy process: A journey towards self

ABSTRACT

Dynamic psychotherapy has been used in the treatment of psychiatric problems during the last century. It has been reported common therapeutic factors in psychotherapy. However, each case has unique experiences in this processes and therapeutic effect is also related to the subjective experiences. There have been many publications on psychotherapy. However, almost all of the literature is produced by mental health professions. It is obvious that any writings on the psychotherapy by patients would be very valuable not only for health professionals but also for patients. In this case report, a dynamic group psychotherapy session has been evaluated with a patient's self report.

Key words: Group psychotherapy, self report, curative factors

Bir Hastanın Grup Psikoterapisi Sürecinde Kendi Tanımıyla Kendine Olan Yolculuğu

Dinamik psikoterapi ruhsal hastalıkların tedavisinde yüzyılı aşkın bir süredir kullanılmaktadır. Ancak bu tekniğin

* Uzm. Psikolog , Ankara Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı

**Doç. Dr., Ankara Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı

***Prof.Dr., Ankara Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı Öğretim üyesi

kullanılması ve etkili olması bazı koşullara bağlıdır (Gabbard 1990). Bu tedavinin içerdiği ilkelerden birincisi "kabul"dür. Terapi sürecinde hasta terapist tarafından kabul edildiğini hissetmelidir. İkincisi "içsel dünya ile ilişki kurma"dır. Hasta dış gerçeklik kadar kendi gerçekliğini yani iç dünyasını görmenin de önemli olduğunu fark eder. Üçüncüsü ise "transferans" olup, psikoterapide önemli bir etmendir (Volkan 1982, Çevik 1988, Geçtan 1988). Kısa süreli dinamik oryantasyonlu psikoterapideki amaçlardan biri de "şimdi ve burada" yaşanandan hareketle hastanın yaşamındaki travmaları giderek düzeltici duygusal yaşantılar aracılığıyla tedavi etmektir (Çevik ve ark. 1990, Çevik ve Berksun 1990, Şentürk ve ark 2006). Bu vakada da hasta kendi isteği ve önerisiyle terapistine yazıp getirdiği yazılar aracılığıyla anılarıyla yüzleşmiştir.

Bu temel ilkeler ve grup psikoterapisinin temel ilkeleri doğrultusunda Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Psikosomatik Ünitesi'nde ortalama 14 oturumdan oluşan dinamik yönelimli etkileşim modelini temel alan kapalı grup psikoterapisi uygulanmaktadır. Hastaların servise kabulünde rutin biyokimya, EEG, EKG ve akciğer filmi değerlendirmeleri ve psikolojik değerlendirmeleri yapılmaktadır. Hasta tanıları anksiyete bozuklukları, depresyon, somatofom bozukluklar, yeme bozuklukları ve kişilik bozuklukları olarak dağılmaktadır. Grup psikoterapisine alınan hastaların sorunları çeşitlilik gösterirken ego güçleri açısından benzerlik göstermesi hedeflenmektedir. Her grup psikoterapisi oturumu 50 dakika sürmekte ve haftada iki kez uygulanmaktadır. Grup psikoterapisi sonrası 30-40 dakikalık grup değerlendirmesi yapılmaktadır. Grup terapisi bireysel psikoterapi ve farmakoterapi bütüncül bir anlayış içinde uygulanmaktadır. Ayrıca tedavi programı içinde servis sorunlarının tartışıldığı sorun saati, sosyal konuların yer aldığı günaydın toplantıları ve hastaların el becerilerini geliştirdikleri uğraş saatleri yer almaktadır. Grup psikoterapisinin amacı hastaların kişilik özelliklerini tanımları,

kişilerarası ilişkilerinde sorun alanlarını tanıyabilmeleri, uygun olmayan davranış örüntülerini fark etmeleri, sorunla baş etme becerilerini geliştirmeleri ve sorun alanlarının nedenleri ile ilgili içgörü kazanmalarınıdır.

Burada dinamik yönelimli eklettik psikoterapi modeline göre tedavisi sürdürülmüş olan bir olgu ele alınmış ve olgunun bu süreçteki yaşantıları kendi anlatımı ile aktarılmıştır.

OLGU

Z. Y. 39 yaşında, kadın, bekar ve yüksek okul mezunu olup, ilk kez 2006 da annesine beyin tümörü tanısı konmasından sonra ortaya çıkan yakınmalarıyla yardım almaya başlamış ve 2008'de annesinin ölümüyle yakınmalarına çarpıntı, nefes alamama, öleceği, bayılacağı, kontrolünü kaybedeceği ve aklını kaybedeceği düşünceleri eklenmiş. Ayaktan tedaviye dirençli tekrarlayan panik atakları ve psikosomatik kökenli olan GİS yakınmaları, sürekli uyuklama hali, baş dönmesi, halsizlik, bulantı, bayılacakmış gibi olma ve ağlama yakınmalarıyla Psikosomatik servisine yatırılmıştır.

Yatıştan hemen sonra fizik muayenesi, nörolojik muayenesi ve rutin laboratuvar tetkikleri yapılmış ve bir özellik bulunmamıştır. Bunların yanı sıra tanıya yardımcı olmak üzere kişilik testleri (MMPI ve Beier cümle tamamlama testi) verilmiştir. Ruhsal durum muayenesinde hastanın özbakımı yeterli bulunmuştur. Yaşında gösteren, kısa boylu, kilosu boyuna uygun, giyimi sosyo ekonomik durumu ile uyumlu, ilgili ve işbirlikçi görünen hastanın bilinci açık, oryantasyonu tamdı. Dikkat, konsantrasyon, algı ve bellek kusuru bulunmamıştır. Normal sınırlarda zeka seviyesi olduğu izlenimi edinilmiş olup düşünce içerik, yapı ve akışının normal olduğu affektinin ise gergin, anksiyöz ve irritabl olduğu görülmüştür. Testlerde hastanın ego gücünün zayıfladığı, savunmalarının yetersiz kaldığı ve yoğun bir ruhsal karmaşa içinde olduğu izlenmiştir. Kişilik özellikleri olarak olgunlaşmamış, çocuksu, ben merkezci, narsistik, sabırsız, impulsif, isyankar, öfkeli ve gergin olan hastanın erken

dönemde yeterli emosyonel doyumu almadığı, otoriteyle sorunlarının olup, en belirgin özelliğinin kronik ve daha çok aile üyelerine yönelik olan öfke olduğu izlenmektedir. Öfkesini daha çok sözel iletişimdeki saldırganlığıyla, küçümseyici ve alaycı tavırlarla bazen de dışa vurum (acting-out) tarzı davranımlarla gösterebileceği ve zaman zaman da içe alarak deprese olabileceği izlenmektedir. Erkekleri “hep isteyen, sinirlenen, bastıran, değer bilmeyen, pis, sorumsuz varlıklar” olarak tanımlarken, karşı cinse olan öfkesi dikkat çekicidir. Testler hastada depresyonun ve somatizasyonun eşlik ettiği pasif-agresif kişilik bozukluğuna işaret etmektedir.

Hasta iki ay süren tedavi sırasında kendisiyle, yaşadıklarıyla, duygularıyla ilgili yazılar yazarak tedavi ekibiyle paylaşmıştır. Hastanın yazdıklarının, şimdiki semptomları ile geçmişte yaşadıkları arasında bağ kurabilmesine ve buna paralel olarak terapi sürecinde yol alabilmesine yardımcı olduğu görülmüştür.

Süreç:

“Bir ebe marifetiyle evde doğmuşum. Sabırsızlıkla beklenen erkek evlat sevinci benim gelmemle hüsrana dönüşmüş. Babaannem haberi aldığımda baygınlık geçirmiş bu kadar mı kötüydüm?” diye başladığı yazısında babasının 1970 olan doğum tarihini 1969 olarak yazdırması sonucu o yıl yapılan çocuk yardımından yararlandıklarını, bunu yaparken “Bize beklediğimizi veremedi bari bir işe yarasın” düşüncesiyle yapmış olduğunu dile getirdi. Hasta, son derece travmatize olduğu anlaşılan bu davranışın sonucunda nüfus kaydını hala düzeltmediğini ancak bu olayın etkisiyle 6 ve 9 rakamlarından nefret ettiğini belirtmektedir. Tedavi süresi boyunca da onaylanma ve kabul görme konusunda önemli kaygılarının olduğu ve kendisinin kolaylıkla reddedilebileceğine dair fikirlerinin olduğu izlenimi edinilmiş ve hastanın bu duygularının altında bu ve paylaştığı buna benzer pek çok yaşantılarının olabileceği düşünülmüştür.

Yanı sıra hasta tedavi sürecinde diğer grup üyeleriyle ve tedavi ekibiyle olan ilişkilerinde kendisiyle ilgili olumsuz düşüncelere duygulara tahammülsüzlüğünün olup aşırı tepkiler verdiğini fark ettiğini belirtmiştir. Hasta bu durumu “Yazdıklarımı okuduktan sonra bendeki bu durumun, tüm çocukluğum boyunca eleştirilmiş beğenilmemiş ve değersizleştirilmiş olmamdan kaynaklanabileceğini fark ettim” biçiminde dile getirmiştir. Serviste gerçekleşen bir ziyaret görüşmesi sonrasında servisin sorumlu öğretim görevlisi tarafından kendisine yapılan bir eleştiri karşısında içinden “Ben de seninle evlenmeyi düşünmüyorum zaten” diye tepki vermek geçtiğini, kendisini çok zor durdurduğunu sonraki günlerde düşündüğünde ise bu yüzleştirmenin kendisi için dışarıdan nasıl görüldüğünü fark etmesi açısından çok faydalı olduğunu anlayabildiğini anlatmıştır. Ancak başta birkaç gün boyunca yaşadığı öfkenin babası tarafından tüm çocukluğu boyunca küfür, hakaret ve aşağılamalara maruz kalmasından kaynaklandığını dile getirmiş artık en ufak bir olumsuz düşünceye, eleştiriye bile tahammülünün olmadığını bu nedenle aşırı tepkiler veriyor olabileceğini fark ettiğini ifade etmiştir.

Bir başka yazısında “Ne kadar güzeldir birileri tarafından fark edilmek kendimi gözlerinin içine sokuyordum ama beni gören yoktu. Hayalettim sanki ne yapmadım ki fark edilmek için anne baba ve akrabalarım ben de varım beni de görün isteğim o kadar büyüktü ki hiperaktif çocuklar gibi yerimde duramıyordum. Yaramazlıklarım ailemi kızdı- rıyordu. Olsun bu da fark edilmenin bir yoluymuş.” diyen hasta bireysel görüşmelerinin birinde “Çocukken onları kızdırarak ya da üzerek kendimi fark ettirmeye çalıştığım gibi şimdi de hastalığımı kullanarak onları üzüyor ya da onları kızdıracak biçimde davranarak benzer şeyi yapıyorum aslında.” demiştir.

Cinsellikle ilgili çatışmalarının ve hemcins rekabetinin de çok yoğun olduğu izlenen hasta ile yapılan görüşmelerin birinde hasta bir yandan “kız gibi kız” olma arzusunun var olduğunu öte yandan ise eve verilmemiş erkek

çocuğunun yerini doldurmayı vaat eden “Zayıf, kıvrıkcık, kapkara, papaz saçlı, yaramaz, erkek gibi bir kız çocuğu ” olmayı seçtiğini, çocukluğu boyunca bu ikisi arasında gidip geldiğini anlatmıştır. Hasta, onun gibi olmayı çok arzu ettiği öte yandan da ondan nefret ettiğini söylediği amcasının kızı için “Arzu amcamın biricik kızı. O çok güzeldi. Her istediği alınır, çok güzel giydirildi. Saçları annesi tarafından bigudilenir taranırdı. Kendinden emin ve şımarık hanımefendi evin tek kızıydı” derken “Ya ben, korkularını üzüntülerini yorgan altında ağlayarak geçirmeye çalışan kendi kendine konuşan, evet haklısın diyen, evin 3.kız çocuğu “biçiminde kendisini anlatmaktadır.” Arzu ile sürekli kıyaslanıyordum. Bana emir vermekten çekinmiyordu. Defol senden nefret ediyorum senin yüzünden ablalarım benimle dalga geçiyor ben senin esirin değilim diye haykırmak istiyordum. Ama bir yandan da onun yanından ayrılamıyordum” derken hastanın kovalamaya çalıştığı şeyin gerçekte Arzu değil, kendi içindeki kadın olduğu düşünüldü. Yapılan görüşmelerin birinde bunları yazarken üstünde düşündüğünü söyleyen hastayla halihazırda da “kız gibi kız” olma ile “erkek gibi kız olma” arasında gidip geldiği konuşuldu. Diğer hastalardan ve tedavi ekibinden konuşma tarzının ve el-kol hareketlerinin erkeksi olduğu konusunda gözlemler kendisine iletildiğinde bunu daha önceleri de ara sıra duyduğunu, sevgilisinin de kendisine “Erkek gibi davranıyorsun, rollerimiz karışıyor bu ilişkide erkek olan benim” dediğini belirtti. Bu bağlamda hasta özel yaşamında ya da iş ortamlarında kadınlarla olduğundan çok erkeklerle sohbetlerde daha rahat ettiğini dile getirdi. Başlangıçta bu gözlemlere “dışarıda da yapıyordu” biçiminde aldırılmaz bir tutum sergilerken, sonraları bunun kendi cinsel kimliği ile ilgili çatışmadan kaynaklandığı konuşuldu. Servis içinde ise hasta kendisinden yaşça küçük bir erkeği kanatlarının altına almış ve ona adeta ablalık yapmıştır. Bu durum, hastanın ailesine üç kızdan sonra gelen ve “annem için dünya bir yana erkek kardeşim biryana idi” diye anlattığı erkek kardeşiyle olan ilişkisinin tekrarı diye düşünülmüştür. Hasta ablalarının ve kendisinin de erkek kardeşlerinin

üzerine titrediklerini ifade etmiştir. Hastadaki bu durumun gerçekte, kendinin başaramadığı bir şeyi başarmış olan erkek kardeşe duyduğu öfkeyle baş edemeyerek reaksiyon formasyon savunma mekanizması aracılığıyla baş etmeye çalışmakla ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Öte yandan hastanın servis içinde gitgide daha şık giyindiği öz bakımına önem verdiği ve saçlarıyla uğraştığı dikkati çekiyordu. Bu durumun konuşulduğu bir görüşme sırasında “bana insanların çok şıksın, çok yakışmış” biçiminde sözler söylemeleri hoşuma gidiyor, ama güzel, hele de çekici olduğumu söylediklerinde çok rahatsız oluyorum, galiba işine içine cinselliğin girmesinden hoşlanmıyorum” demiştir. Bir sonraki görüşmede ise hasta çok uzun bir süredir birlikte olduğu erkek arkadaşına şakalar yaparak gıdıklayarak dokunabildiğini ancak ötesinin kendisini korkuttuğunu, tiksindirdiğini belirtti. Görüşme sırasında hasta bir erkekle çırılçıplak soyunup yatağa giriyor olma fikrinin kendisine son derece uzak, korkutucu ve tiksindirici geldiğini söylemiş ve çocuksu bir biçimde “ne var yani bu olmak zorunda mı biz sadece sohbet etsek yesek içsek, sarılarak birbirimize dokunsak, hadi öpüşmek neyse de o işi yapmasak olmaz mı” diye terapistle sormuştur. Terapistin “Kadının cinselliği deyince aklına ne geliyor” diye sorması üzerine hasta “Ortaokul ikinci sınıfta babam okulumuzun müdürüydü. Bir gün odasına girmek zorunda kaldım. Bir kadın koltuğun birinde gayet rahat oturuyordu. Yüzüne baktım çok çirkin, ne işi var burada, kısacık da etek giymiş, ne kadarda şişko etleri görünüyor diye düşündüm. Bu kadın ve baba denilen adam 27 yıl boyunca başımızın belası oldu” biçiminde bir anısını anlatmıştır. Kadın cinselliği denince ise bahsettiği, seksapeli ön planda olan kadının aklına geldiğini belirtmiştir. Hasta o seans sırasında “Benim için kadın cinselliği ya cinselliği hiç olmayan annem gibi fedakar kadınlar, ya da baştan çıkarıcılığıyla yuva yıkan o kadınlar oldu. Galiba ben içinde hem cinselliği hem anneliği barındıran bir kadını oluşturamıyorum kafamda demiştir. Hayatı boyunca o kadın gibi birisi olmak istemese de aslında annesi gibi çok alttan alıp

ezdiren fedakarca davranan birisi de olmak istemediğini belirtmiştir. Hastanın annesine olan acıma ve koruma duygularının yanı sıra ona olan kızgınlığını da farkettiği görülürken, gerçekte annesini özdeşim modeli olarak almadığı düşünülmüştür. Hasta bu durumu “aslında ne kadar kızsam da, nefret etsem de çevrem tarafından çoğu zaman babama benzetiliyorum” diye yorumlamıştır.

Hasta bir görüşmesinde ağlayarak erken dönemde uğradığı ihmalî, duygusal ve fiziksel yoksunluklarını anlatırken “Anneciğim, garip, dünyada çok sıkıntı çektim. Babamla sürekli kavga ediyorlardı. Küçüküm, anlayamıyordum neler oluyordu! Daha sonraları anladım ki babam, kumar, kadın, vs derken dünya zevklerini en alasıyla yerine getirirken, çocuklarının ne halde olduğunu düşünmeyen biriymiş. Dört çocuktuk ve açtık.” Bunları anlatan hasta ayrıca çocukluğunda tek sevgi gördüğü kişinin dedesi olduğunu, kendisini kucağına alarak, öpüp sevdiğini ve içinizde tek okuyacak odur, o çok akıllı dediğini anlatmaktadır. Bakkal işleten teyze ve eniştesinin de ellerinden geleni yaptıklarını, ancak annesinin çok gururlu birisi olup, derdini kimseye anlatmadığını ve gidecek bir yerinin olmadığını belirtmektedir. Hastanın içindeki seilmeye duyduğu büyük arzusunun boyutlarını anlatan başka bir yaşantısı da, “Bir gün babam, annemi boşamakla tehdit etti. Bizleri toparlayıp babaanneme bırakacaktı. Annemi de evden kovacaktı. Bir kolumu annem bir kolumu babam çekiştiriyordu, annemin elinden beni almaya çalışıyordu. Annem ağlayarak beni çekiştiriyordu. O anı çok iyi hatırlıyorum, annemle kalacağım diye ağlıyordum. Bir yandan içimde garip bir sevinç... İki de beni istiyordu. İlk defa benimle ilgili bir tartışma başlamıştı. Acaba beni seviyorlar mıydı? biçimindedir.

2006 yılında beyin tümörü tanısı konan ve 2008 yılında kaybettiği annesinin bakımını, özellikle son dönemde neredeyse tek başına üstlenen hasta bazen hiç uyumadan günlerce işe gittiğini belirtmektedir. Bakıcı tutulduğunda bile vicdani rahatsızlık hissettiğini söyleyen hasta, annesinin ise hastalık öncesi çok uzun

bir dönem boyunca başka hiçbir şeyden bahsetmeksizin, kendisine sadece babasına olan nefretinden bahsettiğini, beddualar ederek bağırıp çağırdığını söylemektedir. Bununla ilgili olarak hasta ‘halbuki artık hepimiz büyümüş, elimiz ekmek tutmuştu. Annemizin eline tüm paraları veriyor ona prenses muamelesi yapıyorduk, işler tersine dönmüş babam tek bir odada, yalnız, sığıntı gibi yaşıyor, aramıza çıkamıyordu. Annemi en son dövme istediğinde erkek kardeşim onu tartaklayınca bir daha cesaret edemedi.” diye anlattı. Buna karşılık annesinin öfkesinin şiddetinin hiç dinmediğini tam tersine çoğalarak arttığını belirten hasta onun söylenmelerinden ne kadar bıktığını, yorulduğunu ve ne kadar uzaklaşmak istese de evden dışarıya bile çıkamadığından bahsetmiştir.

İlerleyen görüşmelerde hasta yazdıklarını okuduğunda kendisinde yoğun bir ayrılma ve terk edilme korkusu olduğunu fark ettiğini belirtmiş, hastanın bağımlı kişilik yapısı üzerinde durulmuştur. Yaşamına önce sadece arkadaş olarak giren sevgilisini “Şu ana kadar tanıdığım tüm erkeklerden farklı ve dedemden sonra güvenebileceğim tek erkek” diye tanımlamıştır. Sevdiği adamın da kendisine çok benzeyen çocukluk yaralanmalarının olduğunu belirterek ondan “İyi niyetli, sevgi dolu, sevgi ve özgürlüğü birlikte veren birisi” biçiminde söz etmektedir. “Annem gitti, babam gitti, o da mı gitsin diye düşündüm” biçiminde ifadeleri olan hasta Bunları yazarken kayıplarının beni ne kadar etkilediğini ve bunun olmaması için ne kadar çok ödün verdiğimi fark ettim” demiştir. “Hayatlarımız çok benzer. O da benim gibi aileden yaralı ve bu yüzden evlilikten korkuyor” dediği sevgilisi kendisinden “seni çok seviyorum ama haklısın çocuk sahibi olmak için yaşın geçiyor olabilir. Oysa ki en doğal hakkın bu” diyerek ayrılmak istediğinde ona önce “Ya evlen ya da evlenmeyeceksen yok ol” dediğini ama çok kısa bir süre içinde ayrılığa dayanmadığını ve sözünün arkasında durmadığını belirtmiştir. Hasta “Tabii ki bu durumda istemeden de olsa koşullarını kabul etmiş oldum ve bu koşullarla devam ettik” diye eklemiştir. Hasta bunu daha

önceki iki ilişkisinde de yaşadığını, o kişinin de kendisini babasının birlikte olduğu türde kadınlarla sürekli aldattığını bildiği halde kendisinin cinsel birliktelik yaşamıyor oluşu sebebiyle katlandığını, bir diğerinde de hem maddi hem manevi olarak fazlasıyla sömürüldüğü ve aşağılandığı halde bir türlü ilişkisini sonlandıramadığını belirtmiştir.

“Çocukluğumdan gelen korkuları hala yaşıyorum, bunların en belirginini eve geç kalma korkusu” diyen hasta bir görüşme seansında terapist, “Yazarken farkına vardığım şeylerden bir tanesi de herhangi birisinin neredesin diye sorduğunda neden bu kadar öfkeleniyor olduğumdu” demiştir. Hasta ablalarından, arkadaşlarından ve sevgilisinden telefonda “Neredesin” sorusunu aldığı anda bu soruyu nerede olduğuna dair bir bilgi almaya yönelik düşünemediğini, “Nerede kiminle ne halt ediyorsun” biçiminde algıladığını ifade etmiştir. Bu durumun çocukluğunda ve genç kızlığında babasının, kendisine her eve dönüşünde “Kiminle ne haltlar yedin de geldin kimbilir yine” diye bağırmasına, bir kız çocuğuna söylenmeyecek küfür ve hakaretler içeren sözler sarfetmesine bağlamaktadır. Hasta taburculuğuna yakın bunu ablalarıyla paylaştığını, tamam sormayalım öyleyse dediklerinde ise artık bunu hallettiğini, bunu fark ettiğinden beri şaşırtıcı bir biçimde bu sorunun kendisini rahatsız etmediğini dile getirmiştir. Bunun yanı sıra ablaları kendisini çağırdıklarında aslında istemese de çoğu kez hayır diyemeyerek gittiğini, ancak artık gitmek istemediğinde rahatlıkla hayır diyebildiğini belirtmiştir.

Tedavi sırasında hastanın pek çok alanda ambivalansının olduğu ortaya çıkmıştır. Özellikle babasına karşı bir yandan yoğun bir öfke ve nefret, öte yandan acıma ve koruma hislerinin olduğunu, neredeyse babasının annesi gibi davrandığını fark etmiştir. Hasta babasının 27 yıl boyunca kendilerine eziyet etmesine sebep olan birlikteliğini, annesinin ölümünden sonra resmi bir nikaha çevirmek istediğinde, kardeşlerinin karşı çıkıp zaten zayıf olan ilişkilerini keserek onu yalnız bıraktıklarını belirtmektedir. Kendisinin ise

acıyarak, babasının ağlayıp sızlanmalarına dayanamadığını, onu anlamaya çalıştığını ifade etmiştir. Hasta geçmişte babasının, eşiyile sorunları olduğunda hemen kendisini arayarak uzun uzadıya anlattığını, kendisinin ise bazen sabırla dinlediğini ancak bu görüşmeden sonraki birkaç gün karnının şişerek dolaştığını ve günlerce uyukladığını, bazen de telefonda bağırıp çağırarak yüzüne kapattığını belirtmiştir. Bir hafta sonu izninde yine babası eşinin fazla harcamalarından yakınırken kendisinin hiç bağırmadan onu durdurduğunu, bütün bunları kendisine değil eşine söylemesi gerektiğini bildirip kapattığını anlatmıştır. Hasta, babasının sonraki bir zamanda kendisine bağırıp çağırmasından duyduğu şaşkınlığı ve sevinci dile getirdiğini belirtmiştir.

Bir görüşmesinde ise hasta, tedavide grup üyelerinden gelen geri bildirimlerden kendisindeki öfkeli, aşağılayıcı ve sabırsız tutumların babasına çok benzediğini üzülen fark ettiğini, bunların aslında babasındaki hiç sevmediği huylardan bazıları olduğunu anlattı. Görüşmenin sonunda da bununla ilgili yorumu “Belki de bükemediğin eli öp benzeri bir tutum olabilir bu, babamla ve ona olan öfkele baş etmenin bir yolu olarak onun gibi olmayı benimsemiş olabilirim.” biçiminde olmuştur.

Hastanın yakınmalarından biri de çok uyuması olup, özellikle önemli toplantılar sırasında çok uykusunun geldiğini, engel olamadığını ve bunun kendisini çok zor durumda bıraktığını anlatmıştır. Başlangıçta bunu herhangi bir nedene bağlayamayan hasta, sonraları bu durumun birkaç kez serviste yaşadığı tatsızlıklardan hemen sonra ortaya çıktığını fark etmesi sonucunda, içinde bastırıldığı duygularını ifade edemediği durumlarda, sürekli esnediğini ya da uyuduğunu fark etmiştir. Hasta “Ne zaman ki öfkemi söyleyebildim, ya da en azından fark edip yenebildim uykum açıldı” demiştir.

İlerleyen görüşmelerin birinde kendisindeki yanlış bir bilişten söz ederek “Ben cinselliği hep bana bir şey yapacak diye algılamıştım yani tek taraflı bir eylemdi benim için bunun karşılıklı bir alışveriş olabileceğini

hiç düşünmemiştim” diyerek cinsellik için iğrenç diye düşündüğünü hatırlamıştır. Şimdiki erkek arkadaşının kendisinden bir birliklilik talebi olmadığını, korkutmadığını ve kendisine karşı anlayışlı olduğunu belirtmiştir. Hasta bu durumun babası da dahil “Yeryüzünde böyle bir erkek var mı acaba?” diye düşünmesini sağladığını ancak korkularını yenmesini sağlayamadığını belirtmiştir. Hasta bir görüşme seansında da daha önce yazarak paylaşabildiği çocukluğunda ve genç kızken uğradığı cinsel tacizlerden söz etmiştir. Mahallenin küçük oğlanları tarafından kömürlüğe zorla indirilip taciz edildiğini söyleyen hasta, 15 yaşındayken de dayısının oğlu tarafından taciz edilmiş. Hastanın ifadesine göre, 17 yaşında bir erkek arkadaşı tarafından eve davet edilip anal ilişkiye zorlanması, sonrasında bu talebin başka birkaç erkekten daha gelmesi ve ardından gerçekleşmesi biçimindeki tüm olaylarda, yaşananlar hep kendi isteği dışında gerçekleşmiştir. Z, bir süre sonra hakkında çıkan bir dedikoduyu ispatlamak için bakire raporu alması gerektiğini düşünüp kendi isteğiyle almış ancak bu durum, daha sonra kendisi için fazlasıyla rahatsız edici olmuştur. Hastanın cinsellikle ilgili anılarının, ilk deneyimlerinin hep ürkütücü, travmatik olduğu görülmektedir. Bunlara ek olarak her gece eve alkollü bir biçimde gelerek annesine şiddet uygulayan babasının, bazı geceler zorla annesiyle birlikte oluşlarına şahit olduğunu, hepsi aynı odada oldukları için çaresizce bu seslerin bitmesini yorganın altında beklediğini anlatan hasta için şiddet ve cinsel yaşantı iç içedir. Geçmişte yaşadığı bu travmatik yaşantılar ile hastanın cinsellikle ilgili olumsuz duyguları ve korkuları arasındaki ilişki konuşulmuştur. Bir başka seansta ise hasta cinsellikle ilgili çatışmalarından söz ederken yazdığı kâğıtları heyecanla terapistine vermiştir. “Özgürlük... Livaneli'nin tanınan şarkısıdır. Hastaneye yatmadan önce dilime takılmıştı bu şarkının sadece “Ey Özgürlük” bölümünü söyleyip duruyordum. Uzun zamandır neden bu nakaratı tekrarlayıp durduğumu bilemiyordum. Hafta sonu iznimde kahvaltı ederken buldum. Ben özgürlüğü ağaçlara vs

değil, içimdeki yangına yazmak istiyordum o yangın izin verilmeyeceğini bildiğim, günah dediğim, ancak yaşamak istediklerimdi. Bu tabuları ben mi, yoksa ailem mi koymuştu? Yasaklarla geçen bir gençlik ve yasakların getirdiği korku vardı içimde.” biçimindeki ifadelerinde hastanın bu konuda iç dünyasında yaşamış olduğu çatışma tüm açıklığıyla görülmekteydi. Taburculuğuna yakın ise hastanın “Artık çocuk değilim, onunla evlenmeyi çok istiyorum, evlenmeden de sevişmek istemiyorum ama onunla bir deneme olabilir mi bilmiyorum, tek bildiğim yaşayacaksam onunla olmalı” dediği görülmüştür. Hastanın başlangıçta söylediği “Sadece elele tutuşsak, hiç sevişmesek olmaz mı?” biçimindeki söyledikleri ile karşılaştırıldığında sadece bu alandaki olgunlaşması bile dikkat çekicidir.

Hastanın kişilerarası ilişkilerde sürekli (kendince) mağdur olandan yana olma isteği de fark edilerek bu durum ve bunun nedenleri üzerinde konuşulmuştur. Yaşantısında bu durumla ilgili pek çok örneği olduğu görülen hastanın servis içindeki birkaç kişiyle olan ilişkisinde de benzer tutumunun söz konusu olduğu görülürken diğer hastalarca “yine kanatlarının altına aldın koruyorsun” biçiminde geri bildirimler almıştır. Başlangıçta bu durumu “kime ne zararı var sanki” diye değerlendirirken, servis içinde yaşadığı hayal kırıklıkları sonrasında yapılan bir görüşmede aslında geçmişte de hak etmeyen insanlara verdiği değerden sonraları nasıl pişman olduğunu, kendisinin ihtiyacı olduğunda nasıl aranıp sorulmaz olduğunu anlatmıştır. Hastanın yaşamda kendine düstur edindiği mağdur olanı koru düşüncesinin kendi mağduriyetiyle ilgili olabileceği düşünülmüştür. Hastanın gerçekte koruyup kolladığı bizzat kendisidir. Her defasında bütün bunları elbette ki karşılık beklemeden yaptığını öfkeyle tekrarlayan hasta, sonraları belki de diğer insanlara, kendi yanında olmaları ve korumaları mesajını veriyor olabileceğinden, kendisi de yaparak onlara bu beklentisini anlatıyor olabileceğinden söz etmiştir. Ancak hasta sevisteki genç erkek hastayı sürekli

koruma, kollama davranışlarından bir türlü vazgeçememiştir. Müteahhitlik yapan erkek kardeşine de iflas ettiğinde benzer biçimde elinde avucunda ne varsa satarak destek olduğunu anlatırken onun ise yalanlarından ve kötü alışkanlıklarından bir türlü vazgeçemediğini belirtmektedir. Hastanın özellikle karşı cinsle kurduğu ilişki temelde babasıyla kurduğu ilişkiyi tekrar eden biçimde ne yaşarsa yaşasın, onlardan ne muamele görürse görsün bir türlü vazgeçememe biçimindedir.

Hastanın tedavi sürecinde kendi deyimiyle "Kendine olan yolculuğu" nda yazdıklarından yararlanarak fark ettiği kadar, diğer hastaların yaşadıklarından da kendi yaşamına dair farkındalıklar kazandığı görülmüştür. Özellikle beyin tümöründen kaybettiği annesinin kendisi çocukken iki defa intihar girişiminin olduğunu belirten hasta, serviste yatan bir hastanın intihar girişiminden sonra annesinin boylu boyunca banyoda yattığı ve kılpayı ölümden kurtulduğu geceye döndüğünü annesine karşı hissettiğinin derin bir üzüntü ve acıma hissi olduğunu, ancak bu duygunun yanı sıra çok yoğun bir öfke de yaşamış olduğunun farkına vardığını anlatmıştır. Serviste yatan ve kendisini keserek zarar vermek isteyen bir hastanın bu davranışından sonra hasta yatış süresi boyunca ilk kez panik atak geçirdi. Hasta görüşmesinde tüm çocukluğum annem ölecek korkularıyla geçti, bize bunu yapmaya hakkı yoktu diyerek ağlarken, kendi panik ataklarının da aslında ölümlerle eşdeğer olduğunu, annesinin sanki tekrar kendi bedeninde ölüyor olduğunu fark ettiğini söylemiştir.

Serviste tedavi gören bir erkek hastanın, sigara odasında diğerlerince kendisine yöneltilen eleştirilere katlanamayarak öfkelenmesi sonucunda içlerinden bir kadın hastayı iterek düşmesine neden olduğu akşam, hasta yine bir panik atak geçirmiştir. Ertesi gün yapılan bireysel görüşmesinde babasının annesini dövdüğü zamanlardaki öfke ve çaresizliğin aynısını yaşadığını söyleyen hasta, bir sonraki grup terapi seansında arkadaşına ondan nefret ettiğini söylemiştir. Onu asla

affetmeme ve hiç konuşmama kararı alan hasta grup terapisinde, terapistin onun babası değil bir başkası olduğunu anlattığında fark ettiğini ve ayrıştırmaya çalışacağını ifade etmiş fakat bir kaç gün içinde taburcu edilen hastayla vedalaşmayı ve onunla konuşup affetmeyi reddetmiştir. Son bireysel terapisinde ise hasta "Çocukluğumdaki korkuları yaşamayıp da sevgiyle büyüseydim, sinirli görünerek insanlara karşı koruma kalkanı oluşturmazdım" demiştir. Bu ifadesi ile hasta iyileştiğini dile getirmiştir.

SONUÇ

Bu olgu sunumunda yatarak tedavi gören kapalı grup psikoterapisi uygulanan bir vaka psikodinamik psikoterapi kavramları ile ele alınmış ve yorumlanmıştır.

Psikanaliz ve dinamik oryantasyonlu psikoterapi, hastaların zihinsel süreçleriyle, bilinçdışı unsurları arasındaki bağlantıları ortaya çıkarmaya çalışır. Terapist, hastanın bilinç dışındaki çelişkilerini değişik yollarla bilinç düzeyine çıkartır ve hastanın bu çelişkilerinin farkına varmasını sağlar. Böylece hasta artık kontrolü bilinçdışına bırakarak, davranışlarını bilinç düzeyinde etkiler. Hasta terapistle kurduğu ilişkiden, anne ve babasıyla nasıl bir etkileşim kurduğunu anlamaya başlar. Çocukluğunu yeniden yaşamaya başlayan hastaya psikoterapide anlayışlı ve hoşgörülü bir anne baba modeli oluşur. Böylece hasta eski çatışmalarının kaynağını görmeye başlar ve bunları nasıl bilinçaltına ittiğini anlar. Bilinçaltına itilen çatışmalar ortadan kaybolmazlar, buradan insanın duygularını ve davranışlarını etkilemeye devam ederler. Bilinçaltında çözüme ulaşamamış çatışmaların etkisi yoğunlaştığı zaman, bireyin egosu işin içinden çıkamaz.

Dinamik psikoterapide terapinin tekniği çözümlerdir. Terapist hastanın iç dünyasını çözümler ve bu çözümleri yorumlarla hastaya iletir. Yorumlar hastanın iç dünyasında değişimlere yol açar. Hasta başlangıçta bilinçsizdir, çözümler süreci ilerledikçe bilinçlendirilir. Bu yorumlar bir gerçeği ifade ettiği iddiasındadır. Terapistin hastanın

hakkındaki yorumlarıyla, savunmaları devre dışı kalacaktır. Hastanın terapistte hissettiği aktarım duygusu akılcı yorumlarla çözümlenmede hız kesecektir. Dün, bugün ve yarın hastanın gerçeğini anlama ve açıklama sırasında sık başvurulan referanslardır. Terapist hastaya göre adeta zaman dışıdır. Hint mitolojisine gönderme yapılarak denilir ki o geçirdiği çözümlenme süreci sayesinde zamanın deterministik zincirinden kurtulur ve "Karma"yı kırar. O bir anlamda aydınlanmış insandır. Hastanın üzerinde yürüdüğü zamansal düzlem bir cetvel gibi düşünülürse analist, cetvel-hasta ilişkisini bu boyutların dışında kalmış bir güç gibi seyretmektedir. Hasta, attığı her adım da üzerine bastığı noktayı ve sonunda ulaşacağı noktaları gözlemekte ve bilmektedir.

Bu olgu sunumu dinamik psikoterapide terapist, terapi yöntemi, iyileştirici faktörler kadar bireyin özelliklerinin de önemini vurgulaması açısından önemlidir

Kaynaklar:

Çevik; A (1988) Dinamik psikoterapilerde küratif faktörler. Nöroloji Nöroşirürji Psikiyatri Dergisi. (1) 114-121.

Çevik A ve ark. (1990) Kısa süreli etkileşim grup psikoterapilerinde hastalarca belirlenen iyileştirici faktörler. 26. Ulusal Psikiyatri Kongresi, 1-4 Kasım, İzmir

Çevik A, Berksun O (1990) Bir grup sürecinde iletişim ve etkileşimin duygu belirten sözcükler açısından incelenmesi. Türk Psikiyatri Dergisi, 1(3):199-201.

Geçtan E (1998) Psikanaliz ve Sonrası, Remzi Kitabevi.

Geçtan E (1993) Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar, Remzi Kitabevi, İstanbul. Geliştirilmiş Dokuzuncu Basım.

Gabbard GO (1990) Psycodynamic Psychiatry in Clinical Practise. American Psychiatric Press.

Volkan V (1982) Identification and Related Psychic Events. Curative factors in Dynamic Psychotherapy. Ed: Samuel Slip. pg:153-177

Şentürk V, Arslan E, Çevik A (2006) Yatan Hastalarda Grup Psikoterapisi Sürecinde İyileştirici Etmenlerin "Q Sort Tekniği" ile Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Med Sci; 26(3):232-9.