

# Psikoterapide ölümünden saklanmak

## Prof. Dr. Hayrettin Kara



1963 yılında Antalya'da doğdu. 1985'te İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Psikiyatri uzmanlık eğitimini Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde tamamladı. Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde öğretim üyesi ve Ana Bilim Dalı Başkanı olarak görev yaptı. Uzun yıllar Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Klinik Şefi olarak görev yapan Kara, halen Medipol Üniversitesi'nde Psikoloji Bölümü Öğretim Üyesidir.

**B**eş yıl önce Ulusal Psikiyatri Kongresinde "Psikoterapide Ölümünden Saklanma Yolları" başlıklı bir konuşma yapmıştım. Bu konuşmamın temel tezi, ölüm anksiyetesine bağlı psikopatolojilerin çok sık olmasına karşın psikiyatrist ve terapistlerin bu gerçeği yadsıma eğiliminde olduklarıydı. SD için "Hayatın Sonu ve Terapi" konulu bir yazı istendiğinde o kongre konuşmamı tekrar okudum. Şimdi geriye dönüp baktığımda eleştirdiğim o yadsıyıcı terapist tutumuna bir ölçüde kendimin de sürüklenmiş olduğumu görüyorum. Kendime bir parça hak vermiyor da değilim. Zira terapide ölümle ilgili sorunları gereğince ve hakkıyla ele alıp çalışmak, ruhsal açıdan gerçekten zorlayıcı. Şimdi sizlerle o psikiyatri kongresindeki konuşmamı (küçük eklemelerle) paylaşmak istiyorum.

### Kongre Konuşma Metni

Ölüm-Terapi ilişkisine dair düşünce ve tespitlerimi öncelikle özet ve maddeler halinde aktarmak istiyorum. Daha sonra zaman elverdiği ölçüde bu maddeleri açacağım.

1. Psikopatolojinin en önemli yakıtı anksiyetedir.
2. Anksiyetenin kökeni ölüm farkındalığıdır.
3. Anksiyeteden kurtulmak için bir savunma olarak ölüm farkındalığını örtmeye, yadsımaya ya da yalıtıma (dissociation) çalışırız. Modern kültür de tüm kurumlarıyla ölüm konusunda büyük ölçüde yadsıyıcı bir tutum içindedir.
4. Ölüm anksiyetesi psikiyatri uygulamalarında hem yalın biçimiyle hem de

savunmalarla değiştirilmiş biçimleriyle çok sık ortaya çıkar.

5. Çok sık olmasına karşın psikiyatrist ve psikoterapistler ölüm anksiyetesiyle pek karşılaşmazlar!

6. Bu seçici körlüğün iki temel nedeni vardır: Birincisi psikiyatrist ve terapistlerin de diğer insanlar gibi kendi ölüm anksiyetelerini yadsıma eğiliminde olmalarıdır. İkincisi ise psikopatoloji kuramlarında ölüm anksiyetesinin büyük bir hünerle dışarıda tutulmasıdır.

7. Ölüm anksiyetesinin görmezden gelinmesi psikoterapi uygulamalarında ciddi sorunlara yol açar.

8. Tüm önemine karşın ölüm sorununun psikiyatrinin ana akımına dahil edilmesi -şimdilik- zor görünmektedir.

9. Ölüm anksiyetesini terapide çalışabilir hale gelmesi için terapistin genel eğitiminin dışında özel bir çaba sarf etmesi gerekmektedir. Bu çabanın ilk aşaması terapistin kendi ölüm anksiyetesi ile yüzleşmesidir.

10. Hangi kurama bağlı olursa olsun bir terapistin ölüm anksiyetesini çalışabilmesi için varoluşsal bir tutum geliştirmesi gerekir.

Şimdi bu düşünce ve tespitlerimin bazılarını açmak istiyorum.

### Anksiyeteninin Kökeni Ölüm Farkındalığıdır

Bizim psikoloji-psikiyatri literatürümüzde pek yer almasa da bu yalın gerçeği görmek için pek öyle büyük bir çabaya gerek yoktur. Hayatlarımız arzu ve endişelerimiz arasındaki çatışmalarla sürer gider. Çok farklı arzularımız vardır ama en temel arzumuz; var olma, varlığımızı

sürdürmedir. Temel arzumuz buysa temel kaygımızın da ne olduğu açıktır; yok olma kaygısı, varlığını kaybetme kaygısı, ölme kaygısı.

Bütün canlılar ölümlüdür. Ölümlü olmak tek başına kaygı doğuran bir şey olsaydı diğer mahlûkatın da bizim gibi bir kaygıya sahip olmaları gerekirdi. Ama öyle değildir. Kaygıyı doğuran ölümlü olmak değil ölümlü olduğunun farkında olmaktır. Bu farkındalık insan bilincine özgüdür. Hayvanların da bir bilinci vardır ama onların bilincinin yönü geriye dönüktür. Bilincin sonraya doğru da bakıyor olması insana özgüdür ve bu, zaman duygusunu yaratır. "Huzursuzluk yoksa zaman da yoktur; zaman bunaltıdan tamamen uzak tepkisiz hayvanlar için var olmaz" diyen Kierkegaard ne denli haklıdır. İnsanoğlu geçmişinden kurtulabilir. Ama geleceğinden kurtulamaz. Bizim sorunumuz bilincimizin sonraya da bakıyor olmasıdır ve her insan gelecekte ne olacağını bilir. Nihai olanın ölüm olduğunu bilir. Kesin bir bilgi, taşınması güç bir bilgidir bu. Heidegger'in deyişiyle "Ölüm, başka bir ihtimalin olanaksızlığıdır". İhtimali olan ölüm değil, yaşamdır. Berbat, hayal kırıklığı yaratan bir bilgidir bu. Anksiyetenin nedeni bu bilgidir, isterseniz bilinç deyin. En güçlü savunmalarımız, bu bilginin farkındalığını örtmeye yöneliktir. Savunmalarımız çözüldüğünde ise kendimize ve insanlığa dair bütün kurgularımız büyük bir hayal kırıklığı ile çöker. Yadsıyıcı savunmalar çözülmeye başladığında, ölüm anksiyetesi bütün çıplaklığıyla görünür olmaya başlar.

Geleneksel kültürler ölümün sertliğini yumuşatacak kavrayışlar ve yöntemler geliştirmiştir. Geleneksel toplumlarda ölüm, günlük hayatın ve toplumsal ilişki-

lerin içinde tutularak yumuşatılır. Modern insan ise ölümün bu sert gerçekliğine karşı bu tür toplumsal dayanaklardan mahrumdur. Dolayısıyla modern birey iç dünyasında ölüm anksiyetesine karşı yalnız başına baş etmek zorundadır. Anksiyeteye karşı geliştirilen en ilkel baş etme stratejisi yadsımadır. Modern toplumsal kurumlar ve bu arada modern tıp da ölümün açık gerçekliğini yadsıma içindedir. Hani en azından terapistlerin bu olgusal hakikate daha yakın durmaları, ölüm anksiyetesiyle bir düzeyde yüzleşebilmeleri ve hastalarını da yüzleşmeye cesaretlendirebilmeleri beklenirdi. Ama maalesef aynı yadsıyıcı tutum, psikoloji ve psikiyatri alanında da sürer gider. I Craib'ın kendi hayatı ve deneyimleri üzerinden içten paylaşımları, bu gerçeği çok açık biçimde ortaya koyar.

I Craib, İngiliz sosyolog ve psikoterapisttir. Yıllarca psikoterapist olarak çalışmış ve terapi eğitimleri vermiştir. Türkçeye "Hayal Kırıklığı" ismiyle çevrilen kitabında ölüm korkusunun genelliğini ve içerimini ancak hayatının son yıllarında fark edebildiğini söyler. Bir itiraf niteliğindeki kendi ifadeleri şöyledir: "Hepimizin paylaştığı ölüm korkusunu ne fark etmiş ne de içerimini tam olarak anlamıştım... Yaşam iyi olabilir, daha da iyileştirilebilir ve en büyük hayal kırıklığı olan ölümle sona erer"

Konumuzla ilgili olarak bu sözlerin anlamı açıktır. Craib, psikopatolojinin ana yakıtı olan anksiyetenin ölümle yakın ilişkisini fark etmeksizin yıllarca etkin biçimde hem bir terapist hem de bir terapi eğitimcisi olarak çalışmıştır. Modern psikoloji ve psikoterapi açısından ironik bir durumdur bu. Eğer kendimizi aldatmaktan vazgeçmeye cesaret edebilirsek o zaman ölümü yadsıyıcı savunmalarımız çözülmeye başlar ve biz de Ian Craib gibi ya da Tolstoy gibi konuşmaya başlayabiliriz: "Bugün yarın hastalık ve ölüm sevdiğim insanları ve beni yakalayacak, zaten yakalamıştı bile ve geriye pis koku ve kurtçuklardan başka bir şey kalmayacak. Başarılanım nasıl olursa olsunlar er geç unutulacak ve ben hayatta olmayacağım. O halde bütün bu çaba niye? İnsanoğlu, bunu nasıl göremez ve yaşamaya devam eder. Şaşılacak şey doğrusu. Ancak hayatın sarhoşluğuna kapılmışsa yaşayabilir insan"

Eğer bir insan katı savunmalarıyla memnun mesut(!) yaşayıp gidiyorsa ve bir arayışı yoksa kim ne diyebilir ki. Ama hasta ya da danışanlarımız terapist olarak bize çoğu zaman zaten savunmaları çözüldüğü ya da artık işe yaramadığı için gelir. Peki ne yapacak o zaman terapist? Yadsıyıcı, yalıtıcı savunmaları onarmaya güçlendirmeye takviye mi etmeye çalışacak? Peki, Craib ya da Tolstoy'un ifadelerinde görünen farkındalık tekrar

nasıl örtülebilir? Ölüm farkındalığının bu denli açık olduğu durumlarda terapötik olarak yapabileceğimiz en iyi şey, varoluşsal bir duyarlılıkla orada olmaktır. Hepimiz bilir söyleriz; "orada olma"nın terapinin en vazgeçilmez koşullarından biri olduğunu. Ama terapist olarak zaten bizim yadsıyarak yabancılaştığımız bir konuda nasıl orada olabiliriz?

Ölüm anksiyetesi psikiyatri-terapi uygulamalarında hem yalın biçimiyle hem de savunmalarla değiştirilmiş biçimleriyle çok sık ortaya çıkar. Ama terapistler seçici bir körlük içindedir. "Nihai varoluşsal kaygıların terapide hiç ortaya çıkmayacağı iddiası tamamen terapistin seçici dikkatsizliğine bağlıdır: uygun kanalı açan bir dinleyici açık ve bol malzeme bulabilir." diyor Yalom. Peki haksız mı? Çok genel olarak şu hasta ve danışan gruplarını düşünelim:

- Yakın dönemli nesnel bir ölüm tehlikesi ile yüz yüze olan kişiler. Kanser gibi ölümcül hastalıklara duçar olan hastalar.
- Yakın dönemli nesnel bir ölüm tehlikesi olmadığı halde ölüm anksiyetesini yalın ve şiddetli biçimde yaşayan kişiler. Panik hastaları vb.
- Birinci derece yakınlarını kaybetmiş kişiler.
- Yakın dönemli nesnel bir ölüm tehlikesi ile yüz yüze olan kişilerin yakınları.

Sadece bu hasta ve danışan gruplarına öylesine genel bir bakış bile Yalom'un haklı olduğunu gösterir. Gerçekten de çok siktir ölüm anksiyetesi. Peki, o zaman terapistler ne yapıyor. Yine Yalom'u dinleyelim: "Aslında klinik çalışmalarda fark ettiğim bir şey, varoluşçu kaygılar açığa çıktığında terapist ve hastanın bir süre için yoğun bir şekilde harekete geçtikleri, fakat kısa bir süre sonra tartışma dağıldığında hasta ve terapistin üstü örtülü bir şekilde, 'Eh, hayat bu öyle değil mi! Hadi daha nevrotik bir şeye, üzerinde bir şeyler yapabileceğimiz bir konuya geçelim!' demekte olduklarıdır."

Psikiyatrist ve terapistlerin ölüm konusunda seçici körlüklerinin iki ana nedeni vardır. Birincisi psikiyatrist ve terapistlerin de diğer insanlar gibi kendi ölüm anksiyetelerini yadsıma eğiliminde olmalarıdır. İkinci neden ise genelde modern kültürün ölüm gerçeğini gözlerden saklamaya çalışması, özde ise psikoloji kuramlarında ölümün yadsınması ile ilgilidir.

Zygmunt Bouman, "Ölümlülük, Ölüm-süzlük ve Diğer Hayat Stratejileri" adlı kitabında bu kültürel yadsımayı tahlil ederken şöyle der: "Ölüm akla duyulan güveni ve aklın söz verdiği güvenilirliği çökertir. Ölüm aklın aşağılanmasıdır. Akıl kendisini bu utançtan kurtaramaz. Yalnızca utancı gizlemeye çalışır.

Gizler de. Ölümün keşfedilmesinden bu yana, insan toplumları bu utançı unutturabilir umuduyla ince kurnazlıklar üretip durdular; başarılı olamayınca onu düşünmemeyi başarabileceklerini umdular, bunda da başarılı olamayınca bu utançtan söz etmeyi yasakladılar."

Modern psikoloji ve terapi kuramları ölümün yadsınmasına yönelik ince kurnazlıklar üretme konusunda oldukça mahir görünüyor. Yalom psikiyatri ve psikolojinin bu konudaki tutumunu sessizlik komplosu olarak nitelendirirken şöyle der: "Ölüm, akıl sağlığı alanının neredeyse bütün yönlerinde-kuram, temel ve klinik araştırma, klinik ve her türlü klinik uygulama alanında- görmezlikten gelinir, hem de apaçık şekilde yapılır bu. Öyle açık ki insanın sessizlik komplosunun işbaşında olduğunu düşünesi geliyor."

İronik biçimde modern psikolojinin yas kuramlarında bile ölüm anksiyetesi görmezden gelinir. Yas kuramlarında da ölüm hep ötekinin ölümüdür. Biz bu tarafta sanki ölümsüz gibiyizdir. Bilindiği gibi Freud yas sürecinin ancak sevilen kişiye yatırılan enerjinin geriye çekilebilmesiyle mümkün olduğunu söyler. Daha sonrakiler, bunlara bilişselciler de dâhildir, ölen kişiye bağın yaşatılması üzerinde dururlar. Ama hiçbir sevilen kişinin kaybının kişinin kendi ölümlülük bilincini de etkinleştirerek anksiyete yol açtığından ve terapide bu varoluşsal anksiyetenin de hesaba katılması gerektiğinden bahsetmez. Oysa gerçek budur. Kayıp bir taraftan depresif bir hüznü bir taraftan da yoğun bir ölüm anksiyetesine yol açar. Gılgamış'ı yadsıyıcı savunmalarımızı biraz kenara itip okuyabilirsek yas sürecinde ruhsal olarak olup bitenleri kolayca kavrayabiliriz. Şöyle diyordu Gılgamış kardeşi Enkidu öldüğünde: "Bunca sevdiğim erkek kardeşim kahraman Enkidu'yu ölümlülük denen son alıp götürdü. Kurtlar gövdesine üşüşünceye değin yedi gün yedi gece boyunca durmadan ağladım. Enkidu ölümünden korkmama yol açtı; kardeşimden dolayı çöllerde başıboş dolanıp yerimde duramaz oldum. Onun alınyazısı beni bunaltıyor. O toza toprağa karıştı, demek ben de ölüp sonsuzca toprağın altında yatacağım."

İnsanlık tarihinin başlangıcından bize miras kalan bu destanın sadece bu paragrafı bile yas sürecinde olup biteni tüm modern psikoloji literatüründen daha iyi açıklar. Bir psikiyatrist ya da terapistin tüm bu bireysel, kültürel ve kuramsal engelleri aşıp ölüm anksiyetesini kendi pratiği içine alabilmesi için gerçekten de özel bir çaba sarf etmesi gerekiyor. Ölüm anksiyetesi ile yadsıyıcı savunmalara başvurmaksızın nasıl baş edilebileceği ve terapide nasıl çalışılabileceği ise başka bir yazının konusu olsun.