

NESNE İLİŞKİLERİ KURAMI

11.

BÖLÜM

Sultan BASMACI KANDEMİR¹

GİRİŞ

Psikanalitik nesne ilişkileri kuramı, erken çocukluk döneminde gelişen ikili nesne ilişkilerini ele alır. Nesne ilişkileri kuramcılarına göre erken dönemdeki nesne ilişkilerinin gelişimi psikolojik yapının temelini oluşturur ve bu içselleşmiş nesne ilişkileri, ilerleyen yaşlardaki çatışma ve aktarımların temeli olarak değerlendirilir (1).

Nesne ilişkileri kuramı, psikanalitik kuramlar içinde en yeni gelişenlerdendir. Ego psikolojisini geliştiren Erikson; Mahler ve Jacobson'un fikirlerini, İngiliz okulunu temsil eden Klein, Winnicott ve Bowlby'nin önerilerini ve Sullivan'ın görüşlerini birleştirmektedir (2).

Nesne ilişkileri ile ilgili fikirlerin zamanla üç ana yönde geliştiği gözlenmiştir: Freud'un oluşturduğu kuram içinde gelişen nesne ilişkileri, Klein'in geliştirdiği nesne ilişkileri, gelişimsel psikolojiden kaynak alarak, Freud ve Hartman'ın düşüncelerini Klein'in görüşleri ile bir araya getirmeye çalışan çağdaş psikanalitik "içe alınmış nesne ilişkileri" kuramı olarak yorumlanabilir. Çocuğun gelişim basamakları bu kurama göre beş dönemde incelenir (3,4):

1. Birincil ayrımlaşmamış dönem: Yalnızca hoşnutluk, hoşnutsuzluk yaşantılarının ayırt edildiği dönemdir. Hoşnutluk ve hoşnutsuzluk izleri Mahler'e göre "Anı Adaları" oluşturur. Yaşamın ilk haftalarına tekabül eder.
2. Ayrımlaşmamış kendilik-nesne tasarımları dönemi: 1-2 ile 6-8 aylar arasını kapsar. Primitif ego "Anı Adaları" üzerinde kendilik ve nesne

imajlarını oluşturmaya başlarlar. İyi, hoşnutluk veren kendilik nesne yaşantılarının tasarımları libidoya yatırılırken, kötü, hoşnutsuzluk yaratan nesne kendilik yaşantıları agresyona yatırılmıştır. İyi ve kötü birbirinden ayrılmış ancak nesne ve kendilik ayrımı henüz yapılmamıştır. Ego, ilkel yapısı bütünleştirici kabiliyeti olmadığından, bölme düzeneği kullanılmaktadır.

3. Kendilik ve nesne tasarımlarının ayırt edilmesi dönemi: 6-8 ile 18-36 aylar arasını içerir. Egonun kendilik ve nesne ayrımını yapabildiği bu dönemde egonun bütünleştirici yeteneği henüz gelişmemiştir. Böylece kendi ve dış dünyada nesneler arasındaki sınırlar başlar ancak iyi ve kötü tasarımlar henüz bütünleştirilememiştir. Bölme düzeneği varlığını sürdürmektedir.
4. İyi- kötü kendilik nesne ve tasarımlarının birleşmesi dönemi: İyi ve kötü kendilik imaj ve temsilcileri ile, iyi ve kötü nesne imaj ve temsillerinin bütünleştiği dönemdir. Normal gelişme sonucu ego bütünlüğü ortaya çıkar. Bölme düzeneği sona ermiştir. İd, ego ve süper ego ayrışması ile devam eder. Bölme düzeneğinin yerini bastırma almıştır. İlkel affektlerin etkisi altındaki kendilik tasarımları rahatsız edici duyguları bastırarak ide doğru iter. Böylece idde kendilik ve nesne tasarımlarının ve bunlara eşlik eden ilkel affektler varlığı sürdürülür. Bu dönemde süper ego bütünleşmesi sağlanır (5).
5. Süper egonun ve egonun daha ileri düzeyde bütünleşmesi dönemi: Bütünleşmiş olan kendilik ve nesne temsillerinin bazı kısımları ego ve süper egonun içinde tutulmuştur. Süper ego

¹ Uzman Doktor, Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Çocuk ve Genç Psikiyatri Kliniği, sultanbasmaci@gmail.com
ORCID iD: 0000-0002-4632-2983

nesne parçasını içe aldıklarını, kendilerini bütünüyle iyi nesneye yansıttıklarını, bu şekilde kendilik ve nesne arasındaki ayrımlaşmayı reddetdiklerini ileri sürdü. Bir dış nesneye bağımlı olma gereksinimi bu şekilde yadsındı. Bağımlı olmak sevilen iyi olan nesneye olabildiği gibi, hoşnutsuzluk yaratan kötü nesneye de gereksinim duyacaktır. Klein'in de bahsettiği gibi buradaki yoğun nefret, hasede dönüşür. Narsistik nesne ilişkileri aracılığı ile kişi engellenmenin yarattığı nefret ve hasetten kaçınır. Klein'in ışığında Rozenfeld hasedin ölüm iç güdüsünün ilk intrapsişik ifadesi olduğunu düşünmüştür. Bu hastalar aşırı yüceltilmiş kendilik imgelerine sahip oldukları ve bunlarla uyuşmayan her şeyi tüm güçlü şekilde yadsıdıklarını söyler. Başkalarının değer ve düşüncelerini hızla benimseyip kendilerine aitmiş gibi ifade ederler. Bazen de farkında olmadan değersizleştirip yok ederler, bunu yapmazlarsa yoğun nefret hissederek. Bütün bunlardan ki başkalarından edindikleri ile doyum yaşayamazlar (26).

Borderline Kişilik Patolojileri

Borderline kişilik yapılanmasında normal gelişim sürecinin ilk hedefi olan ego sınırlarının oluşturulması sağlanmış ancak ilkel bölme düzeneği devam etmektedir. Gelişim sürecinin ikinci basamağı olan iyi ve kötü kendilik ve nesne tasarımları bir araya getirilemediği gibi, sağlam bir üst benlik oluşumu da etkilenmiştir (27). Kenberg'e göre üst benlik bütünleşmesi sınır kişilerde tam değildir. Benlik zayıflığı ve çeşitli üst benlik patolojileri sonucu toplumsal ahlâki değerlere göre yapılanırma becerisi düşüklüğü, başkalarına kötü davranma, sömürü, manipülasyon, suçluluk duygusu yaşayamama olarak kendini gösterir (28).

Depresyon

Erken dönemde tekrar eden kayıp deneyimleri depresyon ile bağlantılı görülmüştür (29). Kayıp deneyimleri her zaman somut olmayabilir, örneğin ebeveyn kaybı gibi, duygusal açıdan hazır olmadığı dönemde bakım veren tarafından bağımlı olduğu davranışlardan vazgeçirilme baskısı da bir kayıp nedeni olabilir. Çocuk erken dönemde yaşanan travmatik olan kayıp deneyimi sonrasında kaybedilen nesneyi idealize edip nesne ile ilgili olumsuz, kötü duygulanımları da kendine alır. Bu durum neticesinde kayıp nedenini kendi olumsuz

kötü duygulanımları olduğuna inanır. Kaybedilen nesneye ilişkin hiçbir olumsuz duygulanımı yaşantılamak istemez. Kötü, terk edip giden acı veren nesne imgeleri sevgi dolu birleşme umudunu engellediği için kendiliğin kötü kısmı olarak deneyimlenir. Depresif hastalarda gördüğümüz kendinin kötü biri olduğu ve kendi kötülüğünün yeni terk edilmelere yol açmaması için çok çaba sarf etmesi gerektiği yönünde inanışlar yarattığı düşünülmüştür (30).

Somatoform Benzeri Durumlar

Winnicott'a göre gerçek kendilikte zihin ve psikosomatik benliğin birbiri ile uyum içinde olduğu ancak sahte kendilikte bu bütünleşmenin sağlanmadığından bahseder (31). Yeterince iyi olmayan anne (kaygılı, soğuk, talepkâr, ilgisiz ya da olmayan) çocuklarının mide bağırsak semptomları, astım ve diğer somatoform benzer şikâyetler sergiledikleri belirtilmiştir (32).

KAYNAKÇA

1. Kernberg OF. Narcissism, and self-destructiveness in the psychotherapeutic relationship. Library (Lond). 2004;
2. Volkan VD, Psikanaliz yazıları Çev. Çelik A. Ceyhun B. 2. baskı Ankara Bilimsel Tıp Yayınevi,1997
3. Kernberg O. Object relations theory and clinical psychoanalysis. 1976;(New York:Janson Aranson).
4. Soykan Aysev A. Taner I. A. (2007) Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ankara
5. Eğrilmez A. Freud'dan günümüze psikanalitik kuram ve uygulamalar: Nesne ilişkileri kuramında Amerikan okulu. 3 p Derg. 2002;10:21-5.
6. Volkan VD, Çevik A (1992) İçe alınmış nesne ilişkileri kuramı ve Borderline Narsistik kişilik Bozuklukları. Psikanaliz Yazıları. Çev. A. Çevik, B. Ceyhun Hekimler Yayın Birliği Ankara. 13-49
7. Klein M., 1955. Psikanalitik Oyun Tekniği: Tarihi ve Önemi. Psikanaliz yazıları.
8. Greenberg , J. R., & Mitchell, S. A. (1983). Object Relations in Psychoanalytic Theory. Cambridge, MA: Harvard University Press.
9. Klein M. Çocukken Başlar İsyar Çev. Yılmaz Öner ,Era Yayıncılık İstanbul;1993
10. Psikanalitik psikoterapiler : temel kuramlar kavramlar yöntemler TPD Yayınları,1. Baskı, Ankara, 2011.
11. Klein M. (1948) Contributions to Psycho-Analysis. London, Hogarth Press.
12. Klein, M. (1935). A contribution to the psychogenesis of manic-depressive states. International Journal of Psycho-Analysis.)
13. Anlı İ. Psikanalitik Kuramlar, Nobel tıp kitabevi, editor. İstanbul; 37-53 p.
14. Gabbard GO. (1990) Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice . Washhington American Psychiatric

- Press.)
15. Klein M. Haset ve Şükran. Metis yayı. İstanbul; 2018. 7-27 p.
 16. Winnicott D. W. Primary Maternal Preoccupation. Thorough Paediatrics to Psycho-analysis, London: Tavistoc, 1958)
 17. Winnicott, D. W. Tuncay Birkan, and Saffet Murat Tura. "Oyun ve gerçeklik". Metis yayınları, 2007.
 18. Winnicott, D. W. "Transitional objects and transitional phenomena: a study of the first not-me possession." International journal of psycho-analysis 34 (1953): 89-97.)
 19. Winnicott, D. W. (1989). Playing and reality. 1971. London: Tavistock Publications.
 20. Mitchell SA, Black MJ 2014 Freud ve Sonrası Modern Psikanalitik Düşüncenin Tarihi Çev. Eğrilmez A. 2012:İstanbul Bilgi Üniv. Yayınları.
 21. Vahip I Ayrılma ve Bireleşme Kuramı Türk Psikiyatri Dergisi;4(1):60-66
 22. Kernberg O. F.(1985) Borderline Conditions and Pathological Narcissism Jason Aronson Inc.
 23. Kernberg O. F.(1967) Borderline personality organization. Am Psychoanal Assoc , 15(3):641-85.
 24. Kernberg O.F. Projection and projective identification: developmental and clinical aspects. J Am Psychoanal Assoc ,35(4):795-819
 25. Kernberg O. F. Büyükkal MB. 2000 Sapıklıklarda ve Kişilik Bozukluklarında Saldırganlık. Metis; 111-127
 26. Kernberg O.F. (1986) Çev. Köşkdere A.A. Ağır kişilik bozukluklarında psikoterapötik stratejiler Odağ yayınları 2008.
 27. Kernberg OF Çev. AM. Sınır Durumlar ve Patolojik Narsisizm , Otto Kernberg. 1999.
 28. Kernberg O, Büyükkal MB. Sapıklıklarda ve Kişilik Bozukluklarında Saldırganlık. İstanbul: Metis; 2000. 335 p.
 29. Jacobson, E. (1971). Depression: Comparative Studies of Normal. Neurotic and Psychotic Conditions. New York: International.
 30. Mc Williams N. Çev.Kalem E. (2017) Psikanalitik Tanı Klinik Süreç İçinde Kişilik Yapısını Anlamak 6p. İstanbul Bilgi Üniv. Yayınları
 31. Winnicott, D. W. (1965). The maturational process and facilitating environment: Studies in the theory of emotional development. New York: International Universities Press.
 32. Chescheir, M.W. Some implications of Winnicott's concept for clinical practice. Clin Soc Work J 13, 218-233 (1985) doi:10.1007/BF00754648