

Keyifli Okumalar Dileriz

Binlerce kategoride milyonlarca PDF e-kitap, ders kitapları, dergiler ve romanlara platformumuz üzerinden ücretsiz ulaşabilirsiniz.

RESMİ WEB SİTEMİZ

<https://rantey.org>

Yedek ve Duyuru Kanallarımız

Sitemize erişim engeli gelmesi veya adres değişikliği durumunda aşağıdaki kanallardan güncel giriş adresine erişebilirsiniz:

- Telegram: <https://t.me/birkitapbir>
- WhatsApp Kanalımız : <https://whatsapp.com/channel/0029VbDHv8uE50Us4lvMoc0Y>

HİSTERİ

J. -D. Nasio

1973-1979 yılları arasında Jacques Lacan'ın danışmanlığı altında çalışmış olan J.-D. Nasio, 47 yıldır mesleki yaşantısına devam eden dünya çapında tanınmış bir psikiyatr, çocuk, ergen ve yetişkin psikanalistidir. 12 farklı dilde çevrilmiş olan 20 eseri bilimsel topluluklar ve geniş kitleler tarafından kabul görmüştür. Paris VII Üniversitesi'nde otuz yıl boyunca okutmanlık görevini sürdürmüştür ve yirmi beş yıldır Paris, Psikanalitik Seminerler Birliği'ni yönetmektedir.

Payot / Rivages kısmında Desir / Payot serisini yönetmiştir.

Kültürlerarası bilimsel iletişim çerçevesinde birçok farklı ülkeyle işbirliği halinde birçok amaç doğrultusunda çalışmıştır.

Psikanalist, yazar ve birçok kuruluşun başkanı olarak yürüttüğü mesleğinden ötürü Lejyoner Onur Madalyası'na, Ulusal Onur Madalyası'na ve Arjantin'de Rosario Onur Vatandaşı ödülüne layık görülmüştür.

Histeri

Psikanalizin Güzel Çocuğu

J. -D. NASIO

Fransızcadan çeviren:
Pelin Aydın



Say Yayınları
Psikoloji Dizisi

Histeri / J. -D. Nasio
Özgün Adı: *L'hystérie*

Copyright © 1990, Editions Rivages; 1995, Editions Payot & Rivages

ISBN 978-605-02-0225-0
Sertifika No: 10962

Türkçe yayın hakları © Say Yayınları
Bu eserin tüm hakları saklıdır. Yayınevinden yazılı izin alınmaksızın kısmen veya tamamen alıntı yapılamaz, hiçbir şekilde kopyalanamaz, çoğaltılamaz ve yayımlanamaz.

Fransızcadan çeviren: Pelin Aydın
Editör: Levent Çeviker
Sayfa düzeni: Tülay Malkoç
Kapak görseli: Edvard Munch; *Pubertet (Puberty)*, 1894

Baskı: Kurtiş Matbaası
Topkapı-İstanbul
Tel.: (0212) 613 68 94
Matbaa sertifika no: 12992

1. Baskı: Say Yayınları, 2013

Say Yayınları
Ankara Cad. 22/12 • TR-34110 Sirkeci-İstanbul
Telefon: (0212) 512 21 58 • Faks: (0212) 512 50 80
www.sayyayincilik.com • e-posta: say@sayyayincilik.com
www.facebook.com/sayyayinlari

Genel Dağıtım: Say Dağıtım Ltd. Şti.
Ankara Cad. 22/4 • TR-34110 Sirkeci-İstanbul
Telefon: (0212) 528 17 54 • Faks: (0212) 512 50 80
e-posta: dagitim@saykitap.com • online satış: www.saykitap.com

İÇİNDEKİLER

Giriş	11
Histerinin analizdeki yüzü	13
Tatminsiz benlik	17
Histerize benlik.....	19
Üzgün benlik.....	22
Histeri, obsesyon ve fobi arasındaki fark	24
Histerinin nedenleri	27
Freud'un ilk teorisinin okuması: Histerinin temelinde psişik bir travmanın izi yatmaktadır	29
Histeri, benliğin yersiz bir savunması olan bastırmadan kaynaklanır.....	32
Histeride bastırmanın başarısızlığı dönüştürme ile ortaya çıkar.....	33
Dönüştürme semptomunun acısı mastürbasyon tatminine denktir	35
Organ seçimi, dönüştürmenin merkezi	37
Dönüştürme semptomu, psikanalist tarafından atanan sembolik bir değer ile kaybolur	39
Freud'un ikinci teorisinin okuması: Histerinin kökeninde bilinçdışı bir fantasma yatmaktadır.....	42

Histerik kişinin cinsel hayatı	47
Histerik kişinin cinsel hayatı çelişkilidir ve bu çelişki bilinçaltı bir fantasma'nın acılı ifadesidir	49
Histerik kişinin cinsel hayat çelişkisi	50
Histerik kadın ve açık doyum	51
Histerik fantasmalar.....	55
Histerinin kaynağı olan bilinçaltı fantasma görseldir:	
Hadım edilme tehlikesi gözlerden geçer	57
Dönüştürecek fantasmatik kaygı tahammül edilemez bir "hadım edilme kaygısıdır"	58
Hadım edilme kaygısı bilinçaltındadır	59
Histerik fantasma çocuğun libidinal gelişimi: Fallik evresi esnasında "görsel bir imaj üzerinde durmasıdır" ...	60
Görsel hadım edilme fantasması, histerinin bilinçaltı kaynağı	61
Histerik dönüştürme nedir? Cinsel olmayan beden falluslaşması ve cinsel beden soğukluğu	64
Histerik dönüştürme esnasında dönüştürülen nedir?.....	69
Histeride rahim: Temel bir fantasma	73
Histerik, obsesyonel ve fobik fantasmalar arasındaki fark ..	79
Histerik hadım edilme fantasmasının kaynağında yatan hadım edilme kaygısı, obsesyonel ve fobik fantasmaların da kaynağında bulunmaktadır	81
Hayali histerik portreler	87
Psikanalist, hastasını hadım edilme fantasmasını zihninde canlandırarak dinler	91
Psikanalist dinlediğini görür	93

Histerinin psikanalitik tedavisi ve analizin sonu	97
Histeri tedavisi, hastanın hadım edilme kaygısı testini başarıyla geçmesine rehberlik etmeye dayanır.....	99
Hasta, tedavi esnasında iki defa ayrılır: İlk önce kendinden, daha sonra analistten	101
Transfer histerisi. Danışanı kaygı testi kapısına getiren şartlar.....	103
Nevrotik kişinin arzusu bir kaygı arzusudur	107
Psikanalistin eyleme transfer histerisinin çözme ye yöneliktir.....	109
Kaygı testi geçişi betimlemesi	111
Bitmiş bir analizin yası analistimin yası değil fakat uydurma bir hikâyenin ve kaygının yasıdır	112
Kaygıyı aşmak, yas acısına katlanmaktır.....	117
Acının yası kaybetmenin acısı değil fakat geri kazanılamayacak şekilde kaybettiğini sürekli tekrar bulmaktan doğan bir acıdır	118
Kaygı duygusunu aşmak, hiçbir zaman olmayı bırakmadığım kişinin doğum yerini bulmaktır	122
Kaygıyı aşmak cinsel kimlik algısını değiştirir	127
 Dikkat edilecekler	129
Histerik fantasma nın Lacanyen formül ile okunması	133
Histerinin libidinal varlığı: Klinik bir örnek	134
Fallus-anne'ye karşı dişil fantasmatik histerik kaygı ve nefret örneği	135
 Histeri üzerine sorular ve cevaplar.....	137
Tüm histeriler üzüntü barındırır.....	139
Hepimiz histerik kişileriz!.....	140
Histerik kişinin özdeşleşmesi	145
Annelik ve histeri	148
Babanın kadınsallığı.....	149

Charcot, Janet, Freud ve Lacan'ın teorilerine göre	
histerik körlük.....	153
Charcot'nun histerik körlük teorisi.....	156
Janet'nin histerik körlük teorisi.....	157
Freud'un histerik körlük teorisi	161
Lacan'ın histerik körlük teorisi.....	162
 Histeri üzerine Freud ve Lacan'ın eserlerinden alıntılar	
Histeri ile ilgili seçkisel yazın.....	165
S. Freud ve J. Lacan'ın eserlerinden histeri üzerine	
alıntılar.....	167
Histeri ile ilgili seçkisel yazın	175
 Notlar.....	181
Dizin.....	183

**Klinik alışmaları ve araştırmaları insan bedeninin gerçekliğini
anlama isteği ile yoğrulmuş, doktor babamın arusına.**

Giriş

“Bir zamanların histerikleri, o harikulade kadınlar, Anna O.’lar, Dora’lar...”¹, psikanalizin başkahramanları olan bu kadınlara şimdi ne oldu? Freud, tüm bu kadınların anlatımları sayesinde insan ilişkilerinde yepyeni bir alan keşfetmişti. Geçmiş zaman histerisi sadece psikanalizin doğuşuna vesile olmakla kalmadı aynı zamanda bugünün teorik ve pratik psikanalitik uygulamaları üzerindeki etkisini de korudu. Günümüz psikanalistlerinin düşünme tarzı ve uyguladıkları teknikler, kaçınılmaz tüm değişiklere rağmen, histerik acının tedavi yöntemlerine yakından bağlı kaldı. Psikanaliz ve histeri öyle iç içe geçmiştir ki analitik tedavi uzmanını yönlendiren ana prensip şudur: Histeriyi tedavi etmek ve iyileştirmek için, başka suni bir histeri yaratmak gerekmektedir. Her türlü nevrozun analitik tedavisi, en nihayetinde, suni bir nevrozun yaratılması ve bunun çözümü ile mümkündür. Psikanalist ile hastası arasında yaratılan suni nevroz eğer analiz sonunda aşılmış olursa, başlangıçta tedaviyi tetikleyen nevrozu da çözmüş oluruz.

Geçmiş zaman histerikleri ve çektikleri acı, artık günümüzde farklı klinik yaklaşımlarla yani daha ihtiyatlı ve sade yüzleriyle karşımıza çıkıyor. 19. yüzyıl sonu histeriği ile modern histerik farklı tipte acılar çektiği halde, psikanalizin bu acıların kaynağı hakkında öne sürdüğü açıklama neredeyse

Histeri

hiç değişmedi. Psikanalitik teori, başlangıcından bugüne şüphesiz değişimler geğirmiş olmasına rağmen, histeri kavramı temelinde aynı kalmıştır. Öyleyse, bu kaynak nedir? Freud, histeriyi açıklarken nasıl bir psişik nedensellik teorisi oluşturmuştur? Veya basitçe, nasıl histerik olunur? Histeriden nasıl kurtulabiliriz? İşte kitabımızda ele alacağımız sorular bunlardır.

Histerinin analizdeki yüzü

Başlangıçta sorduğumuz sorulara cevap vermeden önce, öncelikle modern histerinin klinik yüzü üzerinde duralım. Modern histeri, bakış açımıza göre iki farklı şekilde karşınıza çıkar. Bunlardan birincisi, gözlemlenen semptomların tasvir edilmesi yoluyla modern histeriye tanımlanmış klinik bir bütünlük kazandırmaktır. İkinci bakış açısı ise, histeriyi ilişkisel algılayarak, bunu nevrozlu hastanın Öteki ile kurduğu bir bağ olarak görür. İkinci durumda, Öteki, özellikle tedavi esnasında bağ kurulan psikanalisttir.

Kendimizi dışarıdan bakan bir gözlemci yerine koyduğumuzda, histerinin genellikle gizli bir nevroz şeklinde birey hayatının önemli zamanlarında veya kritik dönemlerinde (örn. ergenlik) ortaya çıktığını görürüz. Nevroz, çeşitli ve geçici semptomlarla kendini gösterirken, bu semptomların en yaygın olanları somatik belirtilerdir. Somatik belirtiler, beden nezdinde: kaslarda çekilme, yürümede zorluk, uzuvların uyuşması, yüzde kasılmalar; duyarlılık bozukluklarında: lokal ağrılar, migrenler ve vücudun belli bir bölümünün uyuşması, duyu bozukluklarındaysa: körlük, sağırılık, ses yitimi ile kendini gösterir. Bunlar dışında, ayrıca gözlemleyebileceğimiz uyku bozuklukları ve zararsız bayılmalardan, bilinç, hafıza veya akıl kayıpları (hafıza kayıpları, boşluklar), hatta geçici komadan bile bahsedebiliriz. Histerik kişinin çektiği bu acılar ve de özellikle somatik olanlar, son derece belirleyici bir işaret taşır. Somatik rahatsızlıklar çoğu zaman geçicidir ve

hiçbir organik nedeni yoktur. Vücudun anatomik veya fizyolojik yasalarına aykırıdır. İlerleyen satırlarda, somatik rahatsızlıkların kişinin bilgisi olmaksızın nasıl başka bir anatomi ile ilişkili olduğunu ve bu anatominin de fazlasıyla fantezi üzerine kurulu olduğunu göreceğiz.

Üzerinde sık sık duracağımız histerinin bir başka klinik özelliği ise, bedenın cinsel bir beden olarak algılanmasıdır. Histerik kişi, bedenini parçalara ayrılmış şekilde, şaşırtıcı derecede uyuşturulmuş ve güçlendirilmiş cinsel yasakları (erken boşalma, cinsel soğukluk, yetersizlik, cinsel iğrenme) barındıran genital bölge ve bu bölgenin dışında kalan bölümleri de, çelişkili olarak, sürekli uyarılmaya açık, son derece erotik bir beden olarak algılar.

Şimdi, konumumuzu değiştirelim ve histerinin ilişkisel yüzüne, yani psikanalistin dinleme aracılığı ile yaptığı çalışmaya bakalım. Histeri kavramı, psikanalistin hem psikanaliz teorisine dair okuduğu eserlere hem de analize tabi tutulan histerik kişi ile arasında transfer yoluyla edindiği deneyime dayanır. Altını çizmemiz gereken bir diğer nokta ise, bu kavramın aslında psikanalistin birçok danışanı ile edindiği deneyimlere dayanıyor olmasıdır. Bunun en önemli nedeni, psikanalist ile nevrotik transfer safhasında, her danışanın illa ki histerik bir dönemden geçmesidir. Öyleyse, histeri adına danışanlarımızdan neler öğrendik? Şüphesiz, bu kitap bu soruya uzun bir cevap vermek niyetindedir fakat şimdilik şurada duralım: Histerinin analiz safhasında gösterdiği yüz nasıldır?

Transferi gözlemleyen kişi olarak, histerik benlik'e dair üç hal veya kalıcı üç pozisyon tespit ediyoruz. Tedavi esnasında ortaya çıkan ve birbirini kovalayan çeşitli olaylar, sözler, duy-

gular ve sessizlikler dışında, analize tabi tutulan histerinin yüzünü şekillendiren üç ana benlik durumu gözlemliyoruz. Edilgen olarak adlandırılabilcek birinci durumda, benlik Ötekinden sürekli ve tuhaf bir biçimde tatmin yerine tatminsizlik beklemektedir. Psikanalist açısından yönetilmesi zor olan bu acı dolu bekleyiş, sürekli tatminsizliğe ve nevrotik hastanın asıl şikâyet nedeni olan mutsuzluğa yol açmaktadır. Şu halde, birinci durum *tatminsiz benlik* durumu olarak tanımlanabilir. Histerinin tedavisi mümkün tipik bir diğer hali ise, yine bir benlik durumudur. Bu diğer durumda, benlik etkindir ve analitik somut gerçeklik alanını cinsel içerikli bir fanteziye dönüştürerek histeriyi oluşturur. İlerleyen satırlarda, bu dönüşümün neye dayandığını ve “cinsel” dönüşüme nasıl bir anlam yüklediğimizi belirteceğiz fakat öncelikle şunu söyleyebiliriz ki benlik, tedavi alanını erotize etmektedir. Şu halde, ikinci durumu da *histerize benlik* olarak adlandırabiliriz. Bu iki duruma ek olarak, üçüncü durum, histerinin öznel boyutunu açıklamaktadır. Üçüncü durum, bireyin kendi varlığının gerçekliği karşısında hissettiği mutsuzluk ile ortaya çıkar; birey, erkek mi kadın mı olduğunu bilmemektedir. Şu halde, üçüncü durumu da *üzgün benlik* olarak niteleyebiliriz. Şimdi, bu üç benlik durumunun her birinin üzerinde biraz daha duralım.

Tatminsiz benlik

Histeri, psikanalitik açıdan sanıldığı gibi bireyi etkileyen bir hastalık değil; bir insanı bir diğerinin egemenliği altına sokan hastalıklı bir ilişkidir. Histeri olarak nitelediğimiz durum aslında bir bağdan ve fanteziler aracılığı ile nevrotik kişinin bir başkasıyla kurduğu bu bağın düğümlerinden ibarettir. Daha açık bir şekilde söylemek gerekirse, her nevrotik gibi

histerik kişi de, kendisine rağmen, bilinçaltındaki hastalıklı fantezi mantığını Ötekine zorla kabul ettirmektedir. Bu fantezinin içinde histerik kişi, mutsuz ve tatminsiz bir kurbanı oynamaktadır. İşte tam da bu fantezi üzerine kurulmuş tatminsizlik, nevrotik kişinin tüm hayatını ele geçirmektedir.

Prensipte mutluluk ve zevk arayışında olmak varken, tatminsizlik ve mutsuzluk fantezisi içinde yaşama isteği neden ileri gelir? Bunun nedeni açıktır: Histerik kişi temelde korkaktır ve korkularını dindirmek için hayatında ve fantezilerinde sürekli dayanılmaz bir tatminsizlik içinde yaşar. Histerik kişi, “Ne kadar tatminsizlik içinde yaşarsam, tehlikeden o kadar uzak kalırım,” diye düşünür. Peki, histerik kişi hangi tehlikeden bahsetmektedir? Neden korkmaktadır? Niçin endişelidir? Histerik kişiyi tehdit eden en temel, en mutlak tehlike, herhangi bir şekli olmayan, katıksız, tarımlanmış olmaktan uzak ama yaklaşan, son derece tatminkâr bir deneyim yaşama tehlikesidir. Bu tatmin, histerik için öyle tehlikelidir ki onu deli edebilir, dağıtabilir veya ortadan kaybolmasına neden olabilir. Bu tatmini, ister ensest ilişki, ister ölüm acısı veya can çekişme sağlasın histerik kişi, bu tehlikenin tüm risklerini, delilik, dağılma veya varlığının sonu olarak düşünün, onun için tüm mesele tatmine götürecektir bu deli dolu deneyimden her fırsatta kaçmaktır. Bahsi geçen tatmin, histerik kişi için temelde imkânsız olmasına rağmen, o, bunun gerçekleşme ihtimalinin ve coşkunluğunun bir ömür sürme tehlikesini yaşar. Kısaca, histerik kişinin temel sorunu derin ve kararlı korkusudur. Bu korku, histerik kişi tarafından hiç hissedilmemesine rağmen, kişinin tüm varoluş boyutlarına yansır ve nihai tatmine ulaşmasını engeller. Bu durumda, nevrotik histerik kişinin psişik hayatının merkezinde korku ve doyuma ulaşma reddi yatmaktadır.

Hal böyle olunca, lanetlenmiş ve korkulan bir tatmin yaşamamak adına, histerik kişi bilinçsizce fantezi üzerine kurulu bir senaryo yaratır ve böylece hem kendine hem de dünyaya sadece tatmin olmamış doyumun mümkün olabildiğini gösterir. Şu halde, memnuniyetsizlik içinde beklentilere cevap vermeyen Ötekini şeytanlaştırarak, onu kimi zaman güçlü ve üstün, kimi zaman ise güçsüz, hastalıklı, her zaman ölçüsüz ve kırıncı görerek kendi kendini koruyabilir. Buna ek olarak, Öteki ile kurulan her diyalog acımasızca tatminsizliğe sürükler. Nevrotik kişinin günlük hayatı bir fantezi kalıbı etrafında dönmektedir ve sevdiği veya nefret ettiği yakınları onun için tatmin etmeyen Öteki rolünü üstlenmektedir. Histerik kişi, sevdiği veya nefret ettiği yakınına ve özellikle psikanalist ortağına, fantezisindeki Ötekine davrandığı gibi davranır. Peki, bu davranışlar nelerdir? Histerik kişi, Ötekinin güçlü noktalarını arar ve –her zaman bulur– bunları onu aşağılamak için kullanır. Aynı şekilde, zayıf noktalarını da acıma duygusunu uyandırmak için kullanır. Histerik kişi, çok keskin bir algıyla, Ötekini üzecek aşağılayıcı bir güç duygusu veya dokunaklı bir acizlik uyandırır fakat bu acının da iyileştirilmesine izin vermez. Uzun lafın kısıası, Ötekinin gücü veya zayıflığı kaynaklı ya da fantezisindeki veya gerçekliğindeki Öteki nedeniyle, histerik kişi yine en güvenli liman olarak tatminsizliği arayacaktır. Kâbuslarla, zorluklarla ve çarpışmalarla döşenmiş nevroz dünyası mutlak risk taşıyan doyuma ulaşmamak için örülmüş bir sur gibidir.

Histerize benlik

Histerik kişi, kendi içindeki veya dışındaki konuları genel olarak algılandığı şekliyle değil fakat bunların maddi gerçek-

liğini fanteziye dönüştürerek algılar. Kısaca, dünyayı histerize eder. Bu ne anlama gelir? Histerize etmek ne demektir?

Az önce de dediğimiz gibi, histerik kişi tatminsizlik durumunu yakalamak için Ötekinde ona boyun eğdiren ve çekici gelen gücü veya hayal kırıklığına uğratan güçsüzlüğü aramaktadır. Son derece keskin bir algı aracılığıyla, Ötekinin en görünmez zayıflığını, eksikliğini, arzuyu işaret eden en küçük belirtiyi saptar. Ötekinin görüntüsünü, onda güç veya zayıflık bulabilmek için meydana çıkarmakla kalmayan histerik göz, O'nu delip geçer, uydurur ve uydurduklarına da inanır. Ötekinin bedeni yerine kendi bedeni kadar histerik ve libidinal, fantezisel açıdan aynı yoğunlukta başka bir beden yerleştirir. Bunun başlıca nedeni, histerik kişinin bedeninin kendine ait olmaması fakat bu bedenin salt duygularla bezenmiş, dış etkenlere bir hayvan duyarlılığında açık, Ötekinin uzanan, dokunan ve onda yoğun bir duygulanım yaratan, bundan da beslenen son derece obur bir çeşit amip olmasıdır. Histerize etmek, Ötekinin vücudunu ateşli bir libido ocağına dönüştürmektir.

Şimdi terimlerimizi değiştirelim ve histerizasyon kavramı tanımlaması üzerinde daha kesin konuşalım. Histerize etmek ne demektir? Histerize etmek, insani herhangi bir ifadeyi, bu ifade içten içe erotik doğaya sahip olmasa dahi, cinselleştirmektir. Histerik kişinin yaptığı tam olarak şöyledir: O, tüm masumiyetiyle ve farkında olmadan, cinsel olmayanı cinselleştirmekte; cinsel fantezileri aracılığıyla, bilinçsizce, Ötekinde gözlemlediği veya ona iletmediği her türlü jesti, sözü ve sessizliği sahiplenmektedir.

Şu halde, kitabımızda kullandığımız “cinsel” tabiri için hemen bir açıklık getirmek durumundayız. Histeri bağlamında konuşurken hangi cinsellikten bahsetmekteyiz? Bu fante-

zilerin içeriği nedir? Histerik kişi cinselleştiriyor derken tam olarak neyi kastediyoruz? Öncelikle belirtmeliyiz ki, histerik kişinin fantezileri hiçbir zaman kaba ve pornografik içerikli değildir. Bu fanteziler daha çok cinsel jestlerin biçimi değişmiş, uzak anımsamalarından ibarettir. Daha doğrusu, bu fanteziler cinsel olmaktan çok şehvetlidir ve önemsiz bir unsur bile oto erotik bir orgazmın tetikleyicisi olabilir.

Aslında, anlaşılması gereken nokta histerik cinselliğin jenital olmadığı, gerçek cinsel bir ilişki somutlaması yerine cinsel simülasyondan, mastürbasyona yönelik dokunuşlardan ve çocukça cinsel oyunlardan, gerçek-olmayan-cinsellikten ibaret olduğudur. Histerik kişi için, cinsel olmayana cinselleştirmek, en önemsiz konuyu bile *olası* bir cinsel ilişkiyi tetikleyen işarete dönüştürmektir. Histerik kişi, dikkate değer bir cinsel işaretler yaratıcısıdır. Ne var ki, bu işaretler nadiren gösterdikleri cinsel ilişkiye mahal verirler. Histerik kişinin tek doyumunu, ki bu da mastürbasyon aracılığıyla olur, kendisini ve Ötekini bu işaretlerin gerçek bir cinsel ilişki isteğine dönüştürmesine inandırmaktır. Buna rağmen, histerik kişi her ne kadar istekli olsa da, bu ilişki başarısızlıkla sonuçlanır. Bunun nedeni ise histerik kişinin, bilinçsizce, bu ilişkinin gerçekleşmesini istememesi ve dolayısıyla tatminsiz kalma isteğidir.

Olağan analiz bağlamında, kanepede, ritüel seanslar veya psikanalistin sesinin kendine özgü tonuna ek olarak, transfer esnasında kurulan bağ, etkin histeriyi oluşturan en uygun şartları sağlar. Kadın veya erkek danışanın bir sözü, –“histerik” teşhisi konmuş olsun veya olmasın– seansın belli bir bölümünde cinsel bir anlam kazanabilir, fantezisel bir görüntüye dönüşebilir ve bedende erojen etkiler gösterebilir. Bu etkiler, psikanalistin veya analiz edilenin bedeninde görülebilir.

Yukarıda belirttiğimiz durumu bir öykü ile örneklemek için, danışanın bizlere gerçeklikteki önemsiz bir işaretin nasıl erotik bir uyarıcıya dönüştüğünü göstermesine bakalım.

Histerizasyon örneği. "Apartman ana kapısının kilit sesini her duyduğumda, siz bana kapıyı açmak için kapı otomatigine parmağınızı her basışınızda, parmağınızı tenimde, kol bölgemde hissediyorum. Ve bu dakikada, kendi kendime gülüyorum. Aslında, sadece ilk seferde güldüm; artık hiç gülmüyorum, hislerim tarafından ele geçirildim. Ne zaman bir başkasının en ufak hareketine dikkat etsem, onu tenimde hissediyorum, hissediyorum, boynumda ve kalbimde bir sıcaklık hissediyorum. Yakınımdaki bir adamın nefes sesini duymak bile beni kimi zaman heyecanlandırabiliyor. O zaman da, bir engel tanımadan, doğrudan doğruya bedenime ulaşıyor. Çıkardığınız en küçük sesler bedenimde zevk hissi uyandırıyor. Bedenimde çalkalanan bu hareketlerinize karşı çok duyarlıyım. Sanki sizin bedeninizi saran benim bedenimmiş gibi, sizin neler hissettiğinizi hayal ediyorum. Hareketlerinizi bedenimde hissediyorum çünkü sizin bedeniniz benim bedenim." Kısa bir sessizlikten sonra, ekliyor: "Bunları düşünüyor ve size söylüyor olmak beni rahatlatıyor çünkü bana bir sınır koyuyor. Bu sınır, muhakeme sınırı."

Şimdi, üçüncü histerik benlik durumu olan üzgün benlik durumuna geçelim.

Üzgün benlik

Gerçekliği histerize etmek için, histerik benliğin ne derece uysal ve yetenekli olduğunu aralıksız olarak dünyaya en açık, kendi varlığının en içten noktasından gerilmesinden anlayabiliriz. Bu durumda, dış dünyadaki konular ile iç dünyadaki

konular arasındaki sınır çizgisi kim bilir ne kadar belirsizdir... Fakat benliğin bu eşsiz plastikliği histerik kişiyi kendi benliğine ve özellikle cinsel benliğine yabancı kılma pahasına, birçok ve çelişkili özdeşleşmeler barındıran acımasız bir oyunun içine; karışık, yarı-gerçek yarı-fantezi bir gerçeklik içine yerleştirir. Böylece, histerik kişi bir erkekle, bir kadınla hatta kırıлма noktasında bir çift ile bile kendini özdeşleştirebilir. Kendini kırıлма noktasındaki bir çift ile özdeşleştirmesi durumunda çifti kederlendiren tatminsizliği temsil edebilir. Sık sık gözlemlendiği gibi, histerik kişi son derece şaşırtıcı biçimde hem erkek hem de kadın ama özellikle sorunu yaratan veya tam aksine çözen üçüncü kişi rolünü çok iyi oynar. Histerik kişi, ister çatışmayı başlatan ister sonlandıran kişi olsun, o her halükârda harici kişi olur. Histerik kişiyi bunnaltarak mutsuz edense çoğu zaman bu haricilik durumuna itilmiş olmaktır. Histerik kişiler, böyle çatışmalı durumlarda dramalar sahneye koyarak anlaşmazlıklara karışırlar ve perdenin kapanmasıyla yalnızlığın acısını duyumsayarak her şeyin onların dışında kaldığı bir oyundan ibaret olduğunun farkına varırlar. Histerik kişinin tatminsizlik acısıyla kendini özdeşleştirdiği oldukça karakteristik olan bu üzüntülü ve depresif anlar, onun ne bir kadın ne de bir erkek olmadığı ama yalnızca tatminsizliğin acısı olduğu zamanlardır. Ve bu acı, onun kendisini erkek veya kadın olarak tanımlama imkânsızlığına, yani cinsel kimliğini söyleyememesine yol açar. Histerik üzgün benlik, cinsel kimliğin boşluğuna ve belirsizliğine tekabül eder.

Sonuç olarak, histerinin analiz tedavisindeki yüzü, Öteki ile her türlü ilişkiyi aşarak tatminsiz, erotik ve üzgün, doyu-

ma ulaşmayı inatla reddeden bir bağ olarak karşımıza çıkmaktadır.

Şunu da şimdiden belirtmekte yarar vardır ki, doyuma ulaşmayı inatla reddetme isteği farklı koşullar altında ve kendine özgü biçimlerde obsesyonel ve fobik nevroz tiplerinde de görülmektedir. Nevrotik kişinin doyuma karşılık gösterdiği obsesyonel ve fobik koşullar nelerdir? Ve karşılaştırmalı olarak, histerik reddin kendine özgü koşulu nedir? Aşağıdaki satırlarda bu konuya değineceğiz.

Histeri, obsesyon ve fobi arasındaki fark

Histeriye nevrozlar arasındaki yerini vermek ve diğer en büyük iki klinik durumdan ayırmak adına öncelikle kendimize nevrozun genel olarak ne olduğunu soralım. Bu sorunun cevabı şimdi nettir: Nevroz, kendini korumanın kötü bir biçimi olmakla beraber, bilinçsiz ve tehlikeli bir doyuma ulaşmamak için kullandığımız bir kalkandır. Eğer ki nevrotik bir hastalığa yakalanmışsak, bunun nedeni inatla kendimizi acılı bir doyumdan korumaya çalışmamızdır. Bu şekilde, kendimizi kötü bir biçimde korumuş oluruz. Kötü bir biçimde korumuş oluruz çünkü tahammülsüz bir acıyı hafifletmek için bu acıyı nevrotik bir acıya (semptomlar) dönüştürmekten başka çaremiz kalmamıştır. Sonuç itibarıyla, bilinçsiz, tehlikeli ve indirgenemez bir doyum yerine bilinçli, dayanılır ve son durumda indirgenebilir bir acı koymuş oluyoruz. Böylece, bu üç nevroz şekli de benliğin özel savunma şekli göz önünde bulundurularak tanımlanabilir. Şu halde, tahammül edilemeyen doyumla savaşmak için üç biçim bulunmaktadır –altını çiziyorum, kötü biçimler–. Dolayısıyla, nevroz da üç farklı biçimde yaşanacaktır.

- Nevrotik şekilde *obsesyonel* bir durumda acı çekmek, bilinçli düşünerek acı çekmek, yani bilinçsiz ve tahammül edilemeyen doyumunu düşünce acısı ile değiştirmektir.
- Fobik bir durumda acı çekmek, içinde bulunduğumuz dünya yüzünden bilinçli bir şekilde acı çekmek yani bilinçsiz ve tahammül edilemeyen doyumunu dışarıya yansıtmak ve bunu çevrede billurlaştırarak fobi ögesi olan bir tehdide dönüştürmektir.
- Ve son olarak, histerik bir durumda acı çekmek, bedeniyle bilinçli acı çekmek, yani bilinçsiz ve tahammül edilemeyen doyumunu bedensel bir acıya çevirmektir.

Özetle, tahammül edilemeyen doyum, histeri halinde bedensel acıya çevrilir, obsesyonel halde düşünce acısı ile değiştirilir ve fobik halde, gerisin geriye dönmek kaydıyla, dışarıya bir tehdit olarak sevk edilir.

Bu bölümü, Freud'un aydınlatıcı bir notu ile bitirelim: "Nevrozlar için kullandığımız terminoloji, ne histerik ne obsesyonel ne de paranoyak olmayan bastırılmış olana [tahammül edilemeyen doyum] uygulanamaz." Açıkça belirtildiği gibi, histerik, obsesyonel ve fobik nitelikleri sadece benliğin etkin savunması esnasında geçerli olabilir fakat bilinçdışı ve bastırılmış olan şeye uygulanamaz. Nevroz, bir objeye karşılık gelen bir savunma değil, sadece bir savunmadır. Terminolojimize geri dönerek, nevrotik, obsesyonel veya diğer türlü bir doyumun olmadığını, yalnızca benliğin nevrotik savunma biçimleri olduğunu ifade ederek sonuca ulaşabiliriz.

Histerinin nedenleri

Freud'un ilk teorisinin okuması: Histerinin temelinde psişik bir travmanın izi yatmaktadır

Şimdi, girişte sorduğumuz sorulara geri dönelim: Nasıl histerik olunur? Histerik davranışların nedeni nedir? Histerik bir semptomun oluşmasındaki mekanizma hangisidir? Freud'un ilk teorisine göre, histerik nevroz da diğer tüm nevrozlar gibi psişik bir temsilin patolojik hareketinden, bilinçdışı ve yoğun duyguların parazit bir düşünceden kaynaklanır. Unutmayalım ki 19. yüzyılın sonunda Charcot ve Janet etkisiyle, histerinin "temsil bir hastalık" olduğu tezi çoktan kabul edilmiş ve yerleşmişti. Freud, aynı yolu takip etmiş fakat kısa bir süre sonra başka bir yola saparak, histeri semptomunu oluşturan parazit fikir tezini büyük değişikliklere uğratmış ve histerinin kaynağının cinsel içerikli olduğunu öne sürmüştür. Peki, bu cinsel içerik nedir? Nasıl olur da bilinçsiz ve cinsel içerikli bir düşünce, tek başına, mesela bir ses yitimine, oburluğa veya cinsel soğukluğa sebep olabilir? Bu sorunun cevabını verebilmek için, adım adım, bilinçsiz cinsel bir temsilin hastada nasıl histerik bir semptom haline geldiği sürecini takip edeceğiz.

Eserinin başında, Freud, –her ne kadar daha sonradan fikrini değiştirmiş olsa da– histeri hastası kişinin çocukluğunda travmatik bir deneyim yaşadığına ikna olmuştu. Hazırlıksız yakalanan çocuk, yetişkin bir kimsenin cinsel ayartmasına karşı güçsüz kalmıştı. Bu olayın şiddeti, çocuğu aşırı cinsel

heyecanlara boğan yersiz saldırılarda ortaya çıkmaktadır. Çocuk ise bu durumun bilincinde değildir. Olgunlaşmamış çocuk, hayretten donakalmakta ve sesini çıkaramamaktadır. Çocuk, başına gelenleri düşünmeye zaman bulamamış olduğu gibi, bilincinde olmadığı ama eğer olsaydı sıkıntısını çekeceği bu sert heyecanı da duyumsayamamıştır. Bir travmanın şiddeti, bilinçte hissedilmeyen ama bilinçsizce kabul edilen cinsel aşırılığının ortaya çıkışına dayanır. Travma, kaza sırasında çocuğun benliğinin hızını kesecek ve bu gerilimin aşırılığına katlanmasını sağlayacak gerekli sıkıntı olmaksızın, bilinçsiz çok fazla etkinin barındırılması demektir. Eğer travma olduysa, bunun nedeni sıkıntının –ortaya çıkması gereken– var olmamasıdır. Bundan böyle, içselleştirilmesi mümkün olmayan bir gerilim, başıboşlukta, mesela bir yardım çağrısı veya kaçak bir eylem olarak bile geçmeyecek şekilde çocuğun bilinçaltına yerleşmiştir. Bu aşırı duyumsama, benlikte bir kist şeklini alarak, gelecek histerik semptomlara elverişli hastalıklı bir ortam yaratacaktır. Yetişkin kişinin cinsel ayartması karşısında hissedilen sert tahrik, dışarıdan içeriye, benlik içine aktarılan bir enerji yerleştirmekte ve bu enerji içe kapatılan yoğun bir cinsel gerilim türevine dönüşmektedir. Bu tip bir cinsel duyumsama aşırılığı, olgunlaşmamış bireyin bilinçsiz orgazmı ile denk tutulabilir. Böylece, travmanın dışarıdan gelen bir durum değil fakat benlikte barınan şiddetli bir içsel dağınıklık olduğunu anlıyoruz.

Belirtmemiz gereken başka bir travmatik yön daha kalmıştır. Psikişik travma, sadece başıboş aşırı bir gerilim değil, aynı zamanda birikmiş cinsel enerji aşırılığı tarafından etkinleştirilen bir görüntüdür. Şimdi “tahammül edilemeyen temsil” olarak adlandıracağımız travmanın psikişik izi iki bilinçdışı öge taşımaktadır: Duyumsama aşırılığı ve etkinleşen bir görüntü.

Az önce, cinsel yükün nasıl meydana geldiğine değindik; şimdiyse görüntünün nasıl ortaya çıktığı üzerinde duralım. Bunun için, öncelikle bilinmelidir ki, gelecekte histeri hastası olacak ve cinsel ayartmanın travmatik çarpışmasını taşıyacak olan çocuğun benliği, farklı bedensel görüntülerin hayali bir beden gibi organize olduğu, anatomik vücudun gerçekçi bir karikatürünü içeren, psişik bir yüzeydir. Histerik benlik her eşkenarı biçimi bozulmuş bir organa, uzva, deliğe veya tüm bedene benzeyen, Harlequin kostümü gibi oluşturulmuş bir bedenden ibarettir. Travma esnasında, ayartmanın yarattığı çarpışma bu eşkenarlardan birini ayırmakta, tam zamanında görüntülerden birine ve özellikle travmatik kazadan etkilenmiş bedensel uzva ulaşmaktadır. Şu halde, psişik gerilimin fazlası bu görüntünün üzerine yoğunlaşmakta ve onu öyle kuşatmaktadır ki sonunda o bölümü bedenın diğer hayali görüntülerinden, yani histerik benlikten ayırır. Tam olarak, histeriyi "temsıl hastalığı" olarak nıtelememızın altında bu bilinçdışı görüntü veya parazit düşünce diye adlandırdığımız hayali bedenden (benlik) kopuk, travma sahnesinde rol almış ve son derece yoğun bir cinsel yük ile kuşatılmış bilinçdışı görüntü yatmaktadır. Bir detay, ayartıcı yetişkin kişinin vücudunun bir duruş hali veya ayartılmış çocuk bedeni, bir koku, bir ışık, bir ses... Tüm bu biçimler, bilinçaltında oluşan ve cinsel duyumun aşırılığının toplanacağı görüntünün içeriğini oluşturabilirler.

Travmanın temel bir ögesi üzerinde daha fazla durmak istiyorum. Unutulmaması gereken şudur: Çocuğun acısını çektiği travma dışarı kaynaklı bir saldırı değil fakat saldırının psişik izidir. Önemli olan, çarpışmanın doğası değil, bu çarpışmanın benlik yüzeyine vurduğu damgadır. Semptomun kaynağı olan işte bu damga, açıkça duyumsama ile kuşatılmış ve benliğin izole olup acı çekmesini sağlayan bu görüntüdür.

Bu damga ve bu görüntü, sadece histerik semptomun değil her türlü nevrozun da kaynağı olarak düşünülmelidir.

Travma yer değiştirmiştir. Öncelikle, çocuk dışında gelişen travmatik bir kazadan bahsetmiştik. Şimdi ise, kilitlenmiş bu kuşatmada yaşanan aynı şiddeti, bilinçdışı, cinsel enerjiyle yüklenmiş ve dayanılmaz acı bir halde benlik içinde buluyoruz. Altını çizmekte yarar var ki histerinin nedeni dışarısı kaynaklı mekanik bir kaza değil, duyumsama ile kuşatılmış psişik bir izdir. Bu iz, ayartmanın ta kendisi değil fakat bunun psişik görüntüsünün yaşayan izidir.

Histeri, benliğin yersiz bir savunması olan bastırmadan kaynaklanır

Şimdi yeni bir soru ile karşı karşıyayız: Başıboş görüntüyü kuşatan aşırı yükün kaderi nedir? Benlik bu yükten nasıl kurtulacaktır? Ve özellikle, histerik bozuklukların hastalıklı kaynağı neden başıboş bir görüntüdür? Bu soruların cevapları, histeri nedenbilimine ilişkin en büyük Freudyen tezlerden birini anlamak için çok büyük önem arz etmektedir. Freud'a göre, histerik nevroz, benliğin içsel paraziti yani tahammül edilemez cinsel görüntüyü etkisizleştirmek isteme hatasından kaynaklanmaktadır. Tuhaf olan, tahammül edilemez bu görüntünün gerçek patolojik gücünü, çelişkili olarak, benliğin çabalaması esnasında kazanmasıdır. Aşırı yük nedeniyle uzaklaştırılmış olan tahammül edilemez görüntü, benliğin yalıtımı vurgulamasıyla ve hatta gerilimi son kerteye itmesiyle devam eder. Benlik görüntüye saldırdıkça onu yalıtır. Halbuki Freud, benliğin bu savunma sıçramasına "bastırma" adını verir. Freud, bastırma kavramında o kadar çok ısrar etmiştir ki, bastırmanın ne olduğu unutulmaktadır. Bastırma,

her şeyden önce yalıtma demektir. Bahsi geçen görüntü temel olarak psişik hayatın organize olmuş diğer tüm görüntülerinden ayrıştırıldığı için bu denli tahammül edilemez olmakta beraber, benlik dahilindeki söndürülemez patojen faaliyetini de sürdürür. Bu üzücü görüntü uzaklaştırıldığı sürece –yani bastırıldığı sürece– benlik, psişik travmayı içten içe ve gizli bir şekilde muhafaza edecektir.

Altını çiziyorum, histerik kişiyi hasta eden travmanın psişik izinden ziyade bu izin, bastırmanın da etkisiyle aşırı bir duyumsama ile yüklenmesidir. Bu aşırılığı akıtmak isteği ise boşunadır. Şu halde, histerinin temel yetkinliği, bir yandan aşırı duyumsama yüklü bir temsil ile öte yandan, temsili daha da kuvvetlendiren üzgün bir savunma –bastırma– arasında çıkan çatışmada yatmaktadır. Bastırma temsili ne kadar kıskırtırsa, onu o kadar yalıtılmış ve tehlikeli kılar. Böylelikle, benlik istenilen sonucun aksini yaratarak gereksiz bir savaş içinde yorulur ve zayıflar. Bastırma öyle yersiz bir savunmadır ki, hem benlik hem de patojen gösterimin etkisizleştirilmesi iddiasında kullanılması sağlıksızdır diyebiliriz.

Histerik nedenbilimde Freud için savunmanın görevi öyle belirleyici olmuştur ki, Freud histeriye “savunma histerisi” (bastırma histerisi de diyebilirdik) adını koymuştur. Az sonra, Freud’un bununla da yetinmediğini ve yeni bir adlandırma sunduğunu göreceğiz. Bu yeni adlandırma, “dönüştürme histerisi” olarak geçer.

Histeride bastırmanın başarısızlığı dönüştürme ile ortaya çıkar

Bu durumda, benlikte yaşanan bir çatışma ile karşı karşıya kalmış bulunuyoruz. Bu çatışma, bir yandan fazla enerjisini

boşaltmaya çalışan bir temsil ile öte yandan temsili yalıtın ve akmasını engelleyen bastırmanın sürekli baskısı arasındadır. Bu çatışmanın çözümü nasıl olacaktır? Aslında, radikal bir çözüm, yani özgürleştirici bir akış olanağı yoktur. Sadece, ana temsilden daha az tehlikeli diğer tüm temsiller üzerine uzlaşmacı çözümler sunulabilir. Şu halde, bunu bir enerji dönüşümü olarak veya daha açık söylemek gerekirse, ilk halden ikinci hale geçişi belirten bir enerji değişimi olarak görmek yerinde olacaktır. Bastırmayı başarısızlığa uğratmak için, enerji fazlası ilk halden –tahammül edilemez bir temsilin yükü içinde olmak– çıkarak ikinci hale yani bedensel acı yüklü hale sürüklenir. Şu halde, yük değişmektedir fakat temsil hastalıklı etkileri olan enerji aşırılığı olmayı durdurmamıştır.

Öyle olunca, histerik mekanizmayı kuşatmamızı sağlayan bu “aşırı yük/bastırma” çatışması gerçekte tüm nevrozların temelinde bulunmaktadır. Tüm nevroz tiplerinin en belirgin özellikleri olan obsesyon, fobi ve histeri, çatışmanın nihai çözümündeki çıkar yollarına bağlıdır. Yük, kuşatıldığı tahammül edilemez gösterim tipinden uzaklaştıktan sonra, bu gösterimin tipine göre biçimlenen bir nevroz yaratır. Bunu daha açık bir şekilde açıklayalım. Çatışmadan çıkış, enerji dönüşüm plarunun iki farklı halde tezahür etmesine bağlıdır. Aşırılık doğasını koruyan enerji yüküne her zaman sahibizdir fakat bu aşırı yük, birbirini takip eden iki farklı halde ortaya çıkar. Birinci hal, yükün tahammül edilemez temsil ile kesiştiği andır (travmatik sahne). İkinci hal ise, yükün düşünce alanına (obsesyon), dış dünyaya (fobi) veya vücuda (histeri) ait herhangi bir gösterim ile birleştiği andır. Aşırı yük, aşırılık doğasını koruyarak, bastırmayı üç farklı şekilde çevreleyerek veya daha doğrusu, bastırmayı üç farklı şekilde bozuntuya

uğratarak, acıya yol açan nevrotik semptomları kötü sonuçlar olarak doğurtur.

Obsesyon

İlk akla gelen olası çıkış yolu, yükün tahammül edilemez temsilden sıyrılıp düşünceye yerleşmesi ve nevrotik kişinin hayatını kuşatan bilinçli bir düşünce haline gelmesidir. Bu durumda, obsesyonel saplantı oluşum mekanizmasını tanıyabiliriz.

Fobi

İkinci çıkış yolu fobik nevroza denk düşmektedir. Bu durumda, yük yine tahammül edilemez temsilden sıyrılmakta fakat obsesyon vakasında görüldüğü gibi düşüncenin bir ögesine yerleşmek yerine bu sefer, bağımsız ve özgür bir şekilde benlikte beklemektedir. Halihazırda bekleyen ve yüzeyde kalan yük, dış dünyaya yansıtılmakta ve orada kendini yansıtacağı bir öge aramaktadır (kalabalık, bir hayvan, kapalı bir alan, bir tünel, vs.). Fobik kişi, sıkıntıdan kurtulmak için ögeden kaçmalıdır.

Dönüştürme semptomunun acısı mastürbasyon tatminine denktir

Dönüştürme

Bizi burada ilgilendiren üçüncü çıkış yolu ise, aşırı cinsel yükün yine aynı yoğunlukta uyarıcı veya yasaklayıcı, somatik acı üreten sinirsel bir yüke dönüşmesi ve bastırmayı başarısızlığa uğratmasıdır. Böylece dönüştürme, ekonomik bir bakış

açısıyla sürekli bir enerjinin psişik halden somatik hale geçişi olarak tanımlanabilir. Psişikten somatik olana bu atlayış günümüzde hâlâ tartışmaya açık bir durumdur.² Bu durumu şu şekilde anlatabiliriz: Enerjik yük tahammül edilemeyen gösterimden ayrılır ve aşırılık niteliğini koruyarak acı dolu bir duyarlılığa veya tam aksine, duyumsal bir yasağa dönüşerek bedensel acı ile ortaya yeniden çıkar. Enerjinin psişikten fiziksele geçerken taşıdığı yoğunluk aynı olduğuna göre, –yani her zaman ölçüsüz– somatik semptom acısının travma başında hissedilen acı enerjiye denk olduğunu veya daha doğrusu, yukarıda orgazmla karşılaştırdığımız cinsel enerji aşırılığına denk olduğunu kabul edebiliriz.

Enerji aşırılığının devamlılığı sayesinde, histeri doğası taşıyan somatik davranışlar karşısında psikanalistin bu davranışları cinsel bir orgazm yerine koyma düşüncesini doğrulayabiliriz. Açıklıkla ifade etmek gerekirse, bu orgazm mastürbasyon yoluyla elde edilmiştir çünkü unutmamamız gerekir ki histerik kişinin cinselliği her zaman çocuksudur. Seansın sonunda, histerik kişinin boynunda beliren bir kırmızılık, psikanalitik açıdan, ciltte kendini gösteren bir orgazm olarak düşünülebilir. Benzeri görülmemiş kusmalar, idrarını tutamama, ağlama krizi, ses yitimi veya yürümenin histerik felci aslında histerik kişinin cinselliğini nevrotik ve saptırılmış şekilde yaşadığını göstermektedir. Bu nedenle, dönüştürücü semptomlar çocuksu mastürbasyon tatminlerinin bedensel denkleri olarak düşünülmelidir.

Böylece, bastırmanın üç başarısızlığı; gösterim yükünün başka bir düşünceye *taşınma başarısızlığı*, obsesyonel nevrozda iç dünyada hissedilen yükün dış dünyaya *yanstılma başarısızlığı*, fobik nevrozda ise yükün somatik semptoma *dönüştürülmesi başarısızlığı* histerinin özel mekanizmasını oluşturur.

Eskiden “savunma histerisi” olarak nitelendirilen bu süreç Freud, bundan böyle “dönüştürme histerisi” adını vermiştir.

Organ seçimi, dönüştürmenin merkezi

Bastırmayı başarısız kılmak ve baskısını yok etmek için, yük bahsettiğimiz dönüştürme çıkışını bedende bularak özellikle bir organa odaklanır. Peki, bu organ seçimi nasıl yapılmaktadır? Yük, nasıl olur da özellikle bir bölgede toplanmakta, diğer başka bir organa sıçramamaktadır? Açıklıkla belirtebiliriz ki, dönüştürmenin maruzu olan somatik bölge, travmaya maruz kalmış olan bölgedir. Dönüştürme esnasında, enerjik yük bilinçaltındaki görüntüden sıyrılarak, yansıması olduğu organa doğru yola çıkar. Somatik dönüştürmenin merkez seçimi oldukça şematik biçimde şöyle açıklanabilir: *Travma sahnesinde algılanan beden bölgesi (mesela kol) → kolun bilinçaltı görüntüsü → kolun dönüştürmeyle uyuşması.*

Elbette, beden bu üç süreli hali –algılanan beden, yansıtılan beden et acı çeken beden– her zaman sadece bir kişinin bedenini kapsamıyor. Travma esnasında algılanan beden bir çocuğun bedeni olabileceği gibi, baştan çıkarıcı bir yetişkinin, hatta sahneyi izleyen bir tanığın bedeni bile olabilir. Asıl olan, beden kime ait olduğu değil fakat travma esnasında bedenin hangi bölümünün bundan etkilendiği, hangi bölümün seçime gebede olduğu ve çocuğun en çok neden etkilendiğini bilebilmektir. Mesela travmatik bir baştan çıkarma sahnesinde, rahatsızlığından ötürü haykıran bir yetişkin hayal edelim – kızının bedenine tecavüz etmeye çalışan bir üvey baba karşısında dehşete düşmüş bir anne. Böyle bir durumda somatik dönüştürme, gelecekte histerik olacak kadının bedeninde ses kısılması şeklinde cereyan edecektir. Annesinin haykırıları

çocuğun bilinçaltına işleyecek ve onda ses kısılması şeklinde tekrar ortaya çıkacaktır. Histerik, Ötekinin bedeninin psişik izini (annenin haykırıışları) güncelleyerek (ses kısılması) bunu kendi bedeninde yaşatacaktır.

Az önce bahsettiğimiz dönüştürmenin iki temel yönünü özetleyecek olursak, cinsel-psişik halden somatik hale geçen enerji fazlası devamlılığının ve bilinçaltı temsiliinin bir organa yüklenmesinin ne denli yanlış ve yersiz bir çözüm olduğunu anlayabiliriz. Enerji sistem değiştirmiş olmasına rağmen, neden değişmediği için kişi acı çekmeye devam etmektedir. Psişik veya bedensel ölçekte, kişi kabul edilemez ve yadsınamaz bir aşırılığın acısını çekmektedir. Dönüştürme, histeriye neden olan asıl nedeni çözemediği için yanlış bir çözümdür. Aşırı enerji yükü, ister psişik bir temsil ister dönüştürmeden etkilenen bedensel bir bölüm olsun, kapatılması bütünden ayrı ve bundan kopuktur. Dönüştürme yolu kötü bir çözümdür çünkü uyumsuzluk sorunu doğurmaktadır: Önce, temsiliin histerik kişinin benliğinde yer alan diğer tüm temsiller ile yarattığı uyumsuzluk; şimdi somatik bir acının gerçek bedenin yasalarına boyun eğmemesinin yarattığı uyumsuzluk karşımıza çıkmaktadır.

Bu aşamada, bir soru aklımıza gelmektedir: Dönüştürme kötü bir çözüm olduğuna göre, aşırılığı ele almanın daha uygun bir yolu yok mudur? Aşırılığın aşırılık olarak kalabileceği farklı bir hal değişimi getirecek bir çözüm var mıdır? Evet, aşırılığı birçok temsile dağıtarak, serpiştirerek böylece çalışmasını önlemek mümkün olabilirdi. Ama nasıl? Şimdi, psikanalistin dinleme aracılığıyla bu aşırılığı nasıl dağıttığını ve kişiyi bu uyumsuzluktan nasıl kurtarabileceğini anlatmanın vakti geldi.

Dönüştürme semptomu, psikanalist tarafından atanan sembolik bir değer ile kaybolur

Biri beni dinlediği ve rahatsızlıklarımın nedenini çözmek istediği için tüm bunlar hayatımda bir anlam kazanacak ve bir gün sona erecek.

Dönüştürme iyi bir çözüm olmadığına göre –az önce söylemiştik– histerik kişiyi bu aşırıktan kurtarmanın ve onu iyileştirmenin yolu hangisidir? Hipotezimiz şöyledir: Psikanalistin dinlemesi ve yorumu sembolik bir benlik şeklini almakta yani tüm temsillerin toplandığı bir bütün oluşturmaktadır. Histerik kişinin bastırdığı uyumsuzluğu karşılayabilen bu benlik, hastalıklı yükü kendi temsilleri arasına dağıtarak etkisizleştirmektedir. Analist, histerik kişinin bastırdığını ve bir noktada topladığını içselleştirerek dağıtmaktadır. Böylece, kişi uyumsuzluk yaratandan kurtulur ve dönüştürme semptomu da ortadan kaybolabilir. Katı bir biçimde, enerjetik söz dağırcığını kullanarak ifade etmekte yarar var: Bu genel ilkeye göre, dönüştürme nedeniyle oluşmuş semptom, psikanalistin sağladığı dinleme ve yorum sayesinde sembolik bir değer yüklenerek hafifler. Bir semptomun sembolik bir değer alması ve böylece kaybolma şansının doğması demek, uyumsuzluk yaratan temsilin vekili olan bu semptomun analitik dinleme temsilleri sistemine entegre olduğu ve yükünün serpiştirildiği anlamına gelir. Bu noktada, aynı sözü farklı iki anlatımla tutacağız. Bu anlatımlardan biri enerjetik bir diğeri ise sembolik olandır. Uyumsuzluk yaratan temsilin dinleyen benliğe uyum sağlaması demek, dinleyen analistin dönüştürme semptomuna sembolik anlam yüklemesine ve dolayısıyla yok etmesine te-

kabül eder. Analitik dinleme böylece hem enerjetik hem de sembolik şekillerde işler.

Oysa görüyoruz ki, sembolik bir anlam yüklenemeyen dönüştürme semptomu sadece bir ve biricik şart nedeniyle kaybolmaz: Semptom danışan tarafından dile getirilmiyor ve dinleme aracılığı ile toplanamıyor ise. Dinlemeden kastımız, halihazırda var olan fakat gizli kalmış bir anlamın bulunması değil, dinleme yoluyla yeni bir anlam doğurtulması yöntemidir. Fakat nasıl olur da analistin sessiz ve pasif dinlemesi anlama yol açabilir ve en nihayetinde semptomu ortadan kaldıracaktır? Dinlemenin yeni bir anlam doğurtma gücüne gerçekten ulaşabilmesi için, psikanalistin konuyu çözme isteğinin var olması ve semptomatik bir söylemin etkisini karşılamaya da hazırlıklı olması gerekmektedir. Şu noktada anlaşılm, danışanın dönüştürme semptomu hakkında Öteki ile konuşması bu konuşmanın anlam kazanması için yeterli değildir. Konuşmaya karşılık dinletinin transfer niteliği taşıması yani tedavi uzmanının danışan kişinin psikik evrenine girme isteğinin bulunması ve acının kaynağı olan tahammül edilemez aşırılığı da böylece somutlaştırmak istemesi gerekmektedir. Tedavi uzmanı eğer bunu başarır, yani analiz etme isteği bulunuyorsa, acının nedenine eşitlenerek psikanalitik yorumunu yapacak veya bu yorumun dolaysız bir şekilde danışanın konuşmasında ortaya çıkmasını sağlayacaktır. Bu sürecin tamamlanması için gerekli olan, analistin tahammül edilemez aşırılık ile tanımlanması, yani bu enerjinin ta kendisi olması ve böylelikle yorumunu aktarabilmesidir. Doğru yorumu bulmak için, psikanalistin bunu kitaplarda veya düşüncelerde aramasına gerek yoktur. Psikanalist, danışanın psikik dünyasındaki aşırılık evrenine nüfuz edebildiği takdirde yorum doğaçlama şekilde ortaya çıkacaktır. Kendinizi acı evreninde

hayal edin, yorum fıskıracaktır. Yorum meydana geldiğinde ise, tahammül edilemez temsil kendini çok farklı bir vekil gibi yani dönüştürme semptomu şeklinde gösterecektir.

Dinletiden önce, tahammül edilemez temsil dönüştürme aracılığı ile semptom tarafından dile getirilip acı çektirirken; dinleme ile, aynı temsil yorum aracılığı ile dile getirilmekte ve bu durum da acıyı dindirmektedir. Neden? Çünkü analist, yorumu aracılığı ile tahammül edilemez temsili dillendirerek temsilin taşıdığı aşırılığı analitik dinleti temsilleri ailesinde (sembolik benlik) canlandırmaktadır. Histerik kişinin boşuna bastırmaktan yorgun ve hasta benliğine karşılık, psikanalist kendini aşılayarak semptomun acısı olur ve yorumdan yararlanarak, o zamana kadar tahammül edilemeyen temsili uzlaşılabilir kılar. Böylece, semptom bedenin geri kalanıyla uyumlu hale gelir ve kaybolmaya yüz tutar. Psikanalist, dinletisi yani bilinçaltı ile, histerik benliğin reddettiğini kabul eder. Analistin bu sessiz ve üstü kapalı isteği bile, dinleti aracılığı ile semptomun sembolik bir değer kazanmasını ve böylece kaybolmasını sağlar. Evet, dinleti bir anlam yükler ve bu anlam semptomu “olağanlaştırmak” sıradanlaştırır ve öldürebilir çünkü semptomun kişinin psişik hayatındaki diğer olaylarla aynı düzeyde yer almasını sağlar. Dinlenmediği sürece semptom kişinin hayatında acı veren bir diken olma özelliğini taşır çünkü bir türlü benimsenememiştir. Benimsenebilmesi, acının küçülmesi ve semptomun sonunda çözülmesi için dinletinin bu semptomu temsil etmesi gerekir.

Sonuç olarak, psikanalistin dinletisi histerik benlik tarafından bastırılan tahammül edilemez temsili temsiller ailesinin bir parçası yapmaktır. Aşırı yükün fazlası, yardımcı ailenin farklı kolları yani sembolik benlik içinde dağılır. Böylece, duygusal aşırılığın çözümü bu bütünün temsilleri olan dinle-

yici benlik içinde dağılma ve enerji yitimi sayesinde sağlanır. Yükten arınarak diğer kardeş temsiller ile durum itibariyle aynı olan, vaktiyle tahammül edilemez temsil artık rahatlamış ve reddeden benlikle bütünleşmeyi başarmıştır. Analitik dinleti, nöbeti tahammül edilemez temsilden alarak bir sapma gerçekleştirecek ve böylece temsilin tahammül edilebilir olmasını sağlayacaktır. Bu sapma, vaktiyle histerik bastırmak isteyen hastalıklı bir benlik ve yeni bir benlik arasında kabul yoluyla yaşanacaktır. Yapısal açıdan konuşmak gerekirse, temsiller bütünü bostan –histerik benlik–, temsiller bütünü kabul eden –sembolik benlik– yani psikanalitik dinleti ve tüm temsiller bütünü kabul eden *yeni bir benlik*, transfer bağlamında üst üste konulan üç bütün oluşturur. Bu bütünlükler, analitik eşlerden ne birine ne de Ötekine aittir, bilinçaltı olarak adlandırdığımız bir ve aynı yapı üzerine kururlar.

Freud'un ikinci teorisinin okuması: Histerinin kökeninde bilinçdışı bir fantasma yatmaktadır

Histeri üzerine çalışan kişinin dikkati çok geçmeden semptom analizinden sıyrılıp bu semptomların kaynağı olan fantasmalara yönelir.
S. Freud

Devam etmeden önce, hemen kendimize şu soruyu soralım: Freud'un ilk çözümlemeleri üzerine yaptığımız okuma sayesinde geliştirdiğimiz bu teori hala güncelliğini korumaktadır mı? Hastalarımızla iletişim kurmada yararlı mıdır? Günümüzde, histerik bir dönüştürme semptomu ile karşılaşan psikanalist –analiz esnasında sıklıkla ortaya çıkan kurdeşen dökme krizi, çocukta baş dönmesi gibi somatik problemler–,

az önce kullandığımız terimler aracılığı ile düşünmeye devam mı etmektedir? Bu soruya, tereddüt etmeden, olumlu yönde cevap veriyorum. Bize göre, az önce yorumladığımız dönüştürme teorisi son derece günceldir. Bu teori, Freud'un 1900'de yaptığı değişiklik sayesinde daha da güncelleştirmiştir. Freud'a göre, histerinin kaynağında bir temsil değil bilinçaltı bir fantasma yatmaktadır. Bu doğrultuda, dönüştürülen temsilin aşırı yükü değil fakat fantasmatik bir sıkıntıdır.

Freud, dönüştürme semptomunun ortaya çıkışını açıklamak için, hastanın yaşanmışlığında travmatik gerçek bir olay arayışının gerekli olmadığını göz önünde tutuyor. Can sıkıcı temsil, zaman içinde yetişkin bir kişi tarafından maruz kalınan bir baştan çıkarma olayı olarak ortaya çıkmak zorunda değildir. Şu durumda, çocukluğumuzu, itkisel vücudumuzun gelişimini ve çocukluğumuzda yaşadığımız her erojen bölge deneyimini –ağız, anüs, kaslar, deri, gözler– *travma* olarak düşünebiliriz. Dışarıdan gelen bir etkiyle gerçek travmatik bir deneyime maruz kalmadan da, çocuksu benlik tüm olgunluk süreci boyunca kendiliğinden ve şiddetli aşırı bir gerginlik olarak adlandırdığımız arzu merkezi olarak düşünülebilir.

Öyleyse şehvetli bedenimizin normal evriminde dış etkenlerden bağımsız olarak ortaya çıkan bu aşırı gerginliğin yerini nasıl saptayabiliriz? Freud'a göre, –ve bizim için de bugün geçerliliğini sürdürmektedir– travma terimi esasen bir dış etken fikrini değil fakat lokal gerçeklik taşıyan bir mikro travmayı, duygularım yüklü psikik bir durumu, vücudun erojen bir bölgesi çevresinde şekillenen ve psikanalizin *fantasma* olarak adlandırdığı travmatik hayal ürünü bir sahneyi anlatmaktadır. Elbette, bir fantasma'nın travma olması her travmanın fantasmalardan ibaret olacağı anlamına gelmez. Çocuğun günlük hayatında, dış etkenler kaynaklı travmatik şoklar

olabilir ve bunlar sık sık çocuk psikanalizinde rastlanan danışma nedenleridir. Bu durumda, gerçek travma dolayısıyla hissedilen büyük ürküntü, bastırılmadan, çocuğun fantasmatik psişik hayatına öyle ya da böyle işlenecektir. Açıklıkla belirtelim: Elbette fantasma olmayan travmalar da vardır fakat her travma, psişik veya gerçek, öyle ya da böyle fantasmatik hayata işlenecektir.

Tekrar edelim. Fantasmalar neden travmalara denktir? Çünkü merkezi erojen bölge olan fantasmadan, cinsel olmayan (oto erotik) ve bastırmanın baskısına kendiliğinden itaat eden aşırı bir cinsellik fışkırır. Çocuksu cinsellik her zaman kötü bir şekilde doğar çünkü fahiş ve şiddetlidir. İşte Freud'un histerinin kaynağı olan gerçek travma teorisinden vazgeçmesini sağlayan büyük keşfi de budur. Çocuksu cinsellik, bilinçaltı acının yaşandığı bir yurttur çünkü kısıtlı fiziki ve psişik araçlar karşısında ölçsüz bir aşırılık içerir. Çocuk, kaçınılmaz olarak, bedeninde yaşadığı gerilime karşı hazırlıksız ve prematüre yakalanırken, bu şehvetli gerilim benliğine çok fazla gelir. Gelecek semptomların kaynağı olan çocuksu cinsellik aşırı ve taşkın olduğundan travmatik ve patojendir. İlk teoriye göre, histerinin kaynağı olan gerçek travmatik kaza bir yetişkinin edilgen çocuğu çirkin bir şekilde ayartmasıyla ortaya çıkarken, şimdi bu bakış açısı tamamen alt üst olmuştur. Şimdiki görüşe göre, psişik olayı yaratan çocuğun kendi bedenidir çünkü burası cinsellik kaynamaktadır ve arzunun mekânını oluşturmaktadır. Bu arzu, bir gün sonsuz ve mutlak bir doyumun yaşanacağı düşüncesini beraberinde getirir. Danışan için dayanılmaz olan, böylesine mutlak bir arzu doyumunun gerçekleşme olasılığıdır. İlk sayfalarda belirmiş olduğumuz gibi, doyum bunu yaşama ihtimali olan danışan için tahammül edilemezdir çünkü varlığının bütünlüğünü

tehlikeye sokabilecek kadar güçlüdür. Cinsel aşırılığın karşılığı olarak arzunun ortaya çıkışı, yaşanabilecek olası bir tamamlanma yani doyum ile birleşince o kadar yoğunlaşır ki, sakinleştirilmek için bilinçaltında yaratılan uydurma öyküler, sahneler ve koruyucu fantasmalara ihtiyaç duyar.

Fantasmaya dayalı, bilinçsizce yani daruşanın istenci dışında üreyen bu oluşumlar arzulamanın itişile ortaya çıkan aşırı enerjinin içselleştirilmesi için gereklidir. Gerçeklikte tezahür eden, eski travmatik sahne kadar “gerçek” ama fanteziye dayalı travmatik bir sahne bile arzulayıcı gerginliği dramatik bir şekle sokabilir. Bu gerginlik fantezilendiğinde yani fantezi aracılığıyla sakinleştirildiğinde bile tahammül edilemez bir nitelik taşır fakat fantezi sahnesiyle birleşebilir ve çemberlenebilir. Bu halde, durumu: Fantasmatik kaygı olarak adlandırabiliriz. Kaygı, arzu ve doyumun fantezi bağlamına kaydolmalarının adıdır.

Aşırı enerji ister travmatik şok kaynaklı ortaya çıkan aşırı bir duygulanım (ilk teori) ister çocuksu cinselliğin prematüre ve kendiliğinden uyanışına cevap veren fantasmatik bir kaygı (yeni fantasma teorisi) olsun, histerinin sebebinin bilinçaltında abartılmış bir temsilden ibaret olduğu tezini değiştirmeksizin koruyoruz. Bu temsilin içeriği artık bedenın sınırlı görüntü veren bir bölümüne indirgenmiyor (ilk teori) fakat fantasma adı verilen dramatik bir senaryo ile yayılıyor. Kısa bir sahne sekansı ile oynayan bu fantasma her zaman şu öğeleri barındırıyor: ana eylem, başoyuncular ve kaygı unsuru olan aşırı derecede yetkilendirilmiş bir beden bölgesi. Tıpkı ilk teoride tahammül edilemez temsilin bilinçsizce kurularak, bastırmanın baskısına maruz kalmasında ve artık kaygı olarak adlandırdığımız tahammül edilemez derecede duygulanım yüklü olmasındaki gibi yeni teoride de fantasma aynı

Histeri

şekilde kuruluyor. Kaygı, bastırma eylemini başarısızlığa uğratarak bedende ortaya çıkan bir rahatsızlıkla kendini ifade ediyor. Bundan böyle, fantasmayı histerinin kaynağı olarak gören Freudyen teoriye göre, psikanalist, semptomun temelinde yatan travmatik, tarihli ve gerçek bir olay aramamalı fakat kaygılı bir fantasmanın “travmasını” aramalıdır.

Histerik kişinin cinsel hayatı

Histerik kişinin cinsel hayatı çelişkilidir ve bu çelişki bilinçaltı bir fantasma'nın acılı ifadesidir

Arzu ve iğrenme, yaşam tapınağının iki büyük kolonudur.

P. Valéry

Peki ya histerinin kaynağı olan bu bilinçdışı fantasma nedir? Oyuncuları kimlerdir? Nasıl davranırlar? Onları harekete geçiren kaygının doğası nedir? Bu sorulara cevap vermeden önce, fantasma'nın histeri hastalarının cinsel hayatında ortaya çıkardığı klinik etkileri göz önünde bulundurmak istiyorum. Aslında, histerik kişinin cinselliğinde ortaya çıkan düzensizlik, kaygının denetiminde bulunan ve histerinin kaynağı olan fantasma'nın doğrudan bir göstergesi veya daha doğrusu arunda ortaya çıkan somatik bir dönüşümdür. İlerleyen satırlarda, bu fantasma'nın ve kaygının neden ibaret olduğu üzerinde duracağız fakat öncelikle, bu bilinçdışı fantasma'nın yarattığı kaygının cinselliği genel olarak nasıl düzensizliğe dönüştürdüğünü göstermek için dönüşüm mekanizmasını inceleyelim. Bu düzensizlik, aşırılığı özel somatik bir semptomla dönüştüren sıkı dönüşümden daha genel bir erim taşımaktadır. Bu durumda, birbiriyle zıtlaşmayan fakat aksine birbirini tamamlayan iki farklı dönüşüm şekli karşımıza çıkacaktır. Genel dönüşüm, kaygıyı bedenin genel bir durumuna dönüştürür. Lokal dönüşüm ise, kaygıyı somatik bir

düzensizliğe dönüştürerek, bedenin sadece belirli bir bölgesini etkisi altına alır. Genel bir dönüşüm fikri –bedenin sadece bir bölümüne değil tamamına hitap eden– histerik kişinin cinselliğini daha iyi anlamamız hususunda bizlere yardımcı olur. Temsil temelli (bedenin bir bölümünün temsili) değil de *bilinçdışı fantasma* odaklı, aşırı enerji yoluyla değil de *kaygı* aracılığı ile düşündüğümüzde, yenilenmiş haliyle Freudyen dönüşüm teorisi histerik kişinin cinsel acısını anlatmak için daha verimli olacaktır. Şu halde, fantasma'nın yarattığı *kaygının*, histerik kişinin cinselliğini düzensizliğe uğrattığını ve cinsel bölgeyi çelişkili biçimde yasaklanmasına rağmen tüm bedeni erotize ederek acı doğurduğunu söyleyebiliriz. Yani, fantasmatik kaygının genel dönüşümü şaşırtıcı bir tezat yaratmaktadır. Tamamen erotize olmuş beden, anestezi altında kalmış cinsel bölge ile birlikte var olmaktadır.

Peki ya tüm bedenin erotize olmasına neden olurken cinsel bölgeyi anesteziye uğratan, bilinçaltına yerleşmiş psişik bir fantasmaya dönüşen bu kaygının doğası nedir? Hangi fantasmadan bahsediyoruz? Bu soruların cevabını vermeden önce, histerik kişinin cinselliğindeki bu tuhaf ve acı dolu ilişkiyi tasvir edelim.

Histerik kişinin cinsel hayat ilişkisi

Öncelikle belirtmeliyiz ki, histerik kişinin cinselliği esnasında ortaya çıkan cinsel bölge yasağı sanılabileceği gibi cinselliğe karşı ilgisizlik şeklinde değil ama çoğu zaman isteksizlik ve her türlü cinsel temasa karşı hissedilen gerçek bir iğrenme olarak ortaya çıkar. Histerik cinsel yasaklama, geri çekilmeyi değil fakat etkin iğrenme hareketini anlatır. İğrenme hareketi öyle tipiktir ki, Freud: "Cinsel tahrik karşısında

iğrenme duyan, somatik semptomları olsun olmasın, her kişiyi histerik diye adlandırmaktan hiçbir çekince duymuyorum,"³ demiştir. Başka bir yerde şunu da eklemiştir: "Histerik kişi tarafından ortaya konan çelişkili gizem (...) iki zıddın yani aşırı cinsel ihtiyaç ve cinselliğin aşırı reddinin birlikte barınabilmesidir."⁴ Cinsel olmayan hiper-erotize bedene karşılık, çiftleşmeye karşı derin bir isteksizlik duyulmaktadır. Güçsüzlük, erken boşalma, vajinizm, frijidite, histerik kişinin cinsel hayatında ortaya çıkan düzensizliklerdir. Bu düzensizlikler, öyle ya da böyle, erkeğin kadının bedenine girme, kadınsa buna izin vermesi durumunda yaşadıkları bilinçaltı kaygılarını yansıtmaktadırlar. Histerik kişinin cinselliğe karşı tutumu çelişki olarak nitelenmektedir. Bir yandan, cinsellikle son derece ilgili, her türlü sosyal ilişkiyi erotize etmeye çalışan erkekler ve kadınlar, öte yandan, karşı cins ile jenital karşılaşma testi karşısında –neden acı çektiklerini bilmeden– acı çekenler. Mesele, penislerinin büyüklüğü, karakteristikleri veya kaslarının güzelliği hususunda kendilerini sorgulayan ama kadınlara az ilgi duyan daha doğrusu kadın bedenine nüfuz etme konusunda zayıf itkileri olan erkekleri düşünüyorum. Bu erkekler narsist, teşhirci oldukları gibi kimi zaman da baştan çıkarıcıdırlar ve değişken derecelerde homoseksüellik ve mastürbasyon eğilimleri sergilerler.

Histerik kadın ve açık doyum

Şimdi, histerik kadınları düşünecek olursak çelişki daha karmaşık ve karanlık bir hal alacaktır. Aslında, bazı kadınların yaşadıkları aşk maceralarının çokluğu cinsel deneyim esnasında karşılaştıkları farklı tiplerdeki yasakların (frijidite, vajinizm, vb.) yarattığı acı ile tezat oluşturmaktadır. Bu yasak-

lar arasında, histerik kadının varlığını en uç noktada vuran çok temel ve gizli bir yasak bulunmaktadır. Bir erkekle mutlu bir beraberlik yaşayan histerik kadın Ötekinin vücuduna açılmayı –kendi isteğine rağmen– reddedebilir. Psikanalistin histerik kadının bu reddedişinden çıkaracağı ders şöyle açıklanabilir: Histerik kendini sunuyor ama teslim etmiyor; kadınlığını vermeden orgazmik cinsel ilişkiler (klitoris veya vajina orgazmı) kurabiliyor. Histerik kişi, birleşme esnasında, temelde var olan bekâretini kaybetme tehlikesiyle karşı karşıya kalarak orgazm doyumuna sığınarak içine kapanıyor ve kökten bilinmeyen, saklı kalmış, tehlikeli, açık doyum⁵ olarak adlandırdığımız deneyimi yaşamayı reddediyor. Histerik kişi kendini orgazma bırakabilirken, açık doyuma teslim olmuyor. Histerik teslim olmuyor, tamam ama bir soru akılda kalıyor: Histerik veya değil, böyle sonsuz bir doyuma ulaşmak gerçekten mümkün müdür? Açık doyuma ulaşmak anlaşılabilir midir? Mistikler ve onların kendinden geçme (*extase*) deneyimi dışında, belki hepimiz tıpkı histerikler gibi cinsel ilişkinin imkânsızlığını yaşayan varlıklarız. Lacan'ın eseri aracılığı ile bize anlatmaya çalıştığı nokta da zaten buydu. Peki, ama histerik kişiyi belirleyen, imkânsız cinsel ilişki sınırına çarpmasına ve yaralanmasına sebep olan bu yoğunluk ve bu tutkudan başka nedir?

Teslim olmayı reddederek, histerik kaçınılmaz olarak tatminsizlik yoluna girmiş olur. İster erkek kadın bedenine girmeyi reddetsin ister kadın bu girişe izin vermiş olsun ama temel bekâretini kaybetmeyi reddetsin, her ikisi de sürekli ve gizli bir tatminsizlik hali yaşarlar. Bu tatminsizlik sadece cinsel hayata değil fakat hayatın geneline çok acı bir şekilde, depresif dönemler hatta intihar denemeleri şeklinde yansır. Bu acıya rağmen, histerik kişi şaşırtıcı bir biçimde tatminsiz-

lik peşinde koşmaya devam etmektedir. Öyle ki, Lacan, histerinin özünde yatanın tatminsizlik arzusu olduğunu söyleyerek histeriye damgasını vurmuştur. Histerik, tatminsizliği aramaktadır çünkü tatminsizlik varlığının tecavüz edilemezliğini garanti altına alır. Histerik kişi tatmin olmadıkça, parçalanma ve delilik riski taşıyan doyum tehlikesine karşı kendini daha iyi korur.

Histerik fantasmalar

Histerinin kaynağı olan bilinçaltı fantasma görseldir: Hadım edilme tehlikesi gözlerden geçer

Oğlan çocuk vakası

Histerik kişinin cinsel hayatında yaşadığı çelişkiyi nasıl açıklayabiliriz? Cinsel olmayan vücudun aşırı ve acı dolu erotizasyonu eşliğinde cinsel bölgenin yasaklanması ve beraberinde gelen tatminsizlik... Daha önce de belirttiğimiz gibi histerik kişinin cinsel çatlağı, bilinçaltı bir fantasmaya dayanıyor. Şimdi, bu fantasma'nın içeriğini geliştirme vakti geldi. Sorularımız şunlardı: Histerinin kaynağındaki aktörler hangileridir? Nasıl davranırlar? Ve özellikle, onları etkisi altına alan kaygının doğası nedir? Hemen cevap verelim: Histerik nevrozun kökenindeki fantasma, yani histerinin kurucu fantasma'sı –hangi değişken altında tezahür ederse etsin her psikanalistin histerik bir hasta ile keşfedebileceği– şu sahnedeki enstantanede özetleniyor:

Bir oğlan (ilerleyen satırlarda kız çocuğu vakasını hatırlayacağız) bir kadının çıplak bedeni, daha doğrusu annesinin “hadım edilmiş” çıplak bedeni karşısında dehşete düşer. Bu kadın, anne veya sevgi bağının kurulduğu herhangi bir kadın olabilir. Oğlan, penisten yoksun bu vücut karşısında kaygılanırken günün birinde kendisinin de hadım edilebileceği korkusunu yaşar. Oğlanın annesini çıplak görmesi ve onun hadım edildiğini düşünmesi aynı kaderi yaşayacağını düşünmesi için yeterlidir.

Hatırlamalıyız ki, babanın sesiyle ifade edilen ensest ya-
sağı, annenin çıplaklığıyla kabul ettirilen bu diğer sessiz ve
görsel yasağın tamamlayıcısıdır. Hiç şüphesiz ki bu iki tehdit,
biri gözler sayesinde görülen anne çıplaklığı diğeri kulaklar
sayesinde duyulan babanın sesi birleşerek hadım edilme kay-
gısını doğurmaktadırlar.

Dönüştürülecek fantasmatik kaygı tahammül edilemez bir “hadım edilme kaygısıdır”

Böylece, histerik kişinin psişik hayatı, senaryosu oğlan çocuğunun gözlerinden çıkan bir çizgi ardından Ötekinin hadım edilmiş cinsel organının boşluğuna değen ve sonunda oğlan çocuğunun fallusuna geri dönen bu görsel fantasma etrafında şekillenir. Çocuğun bakışı hem zevk hem de dehşet içerir: Zevk, annedeki bir eksikliği ortaya çıkarmış olmaktan kaynaklanır (görsel meraklılık), dehşet ise annenin bu eksiklikten etkilenme durumu karşısında duyulan kendi hadım edilme korkusudur. Oğlan çocuğunun histerik fantasmaında etkin olan bu dehşet hissi psikanalizde “hadım edilme” kaygısı olarak adlandırılır. Kaygı, aslında, “hadım edilme tehlikesi

karşısında duyulan kaygı” şeklinde düşünölmelidir çünkü söz konusu olan hadım edilmekten doğan bir acı değil fakat hadım edilme tehlikesi karşısında duyulan bir endişe hissidir. Hadım edilme kaygısı gerçekten hadım edilme korkusuna değil, görsel olarak algılanan hadım edilme tehlikesine işaret eder. Histerik fantasma senaryosunda gerçekten hadım edilmiş tek kişi vardır ve o da annedir; hadım edilme her zaman Ötekinin hadım edilmesidir.

Hadım edilme kaygısı bilinçaltındadır

Hadım edilme kaygısının bilinçaltı doğası üzerine bir not düşelim. Psikanalist “hadım edilme kaygısı” ifadesini kullandığında, bu kaygı çocuklarda görölen diğer korku biçimleri (kâbuslar, korkulu geceler, vb.) ile karıştırılmamalıdır. Çocuk tarafından hissedilen ve yaşanmış bir kaygının korkulu ifadeleri olan bu düzensizlikler, fantasmaın doğasında bulunan bilinçaltı hadım edilme kaygısına karşı benliğin görünmez savaşının klinik belirtileridir. Bilinçli bir şekilde yaşanan “korku”, yaşanmamış, fantasmatik ve bilinçaltı kaygıya, yani hadım edilme kaygısına karşı benliğin korunmasından (bastırma) ibarettir. Elbette tüm eser boyunca desteklediğimiz Freudyen tez de budur: Bilinçaltında yatan hadım edilme kaygısı sadece fobik korkuların temelini oluşturmamakta, aynı zamanda nevrotik belirtilerin tamamının da kaynağındadır.

Bu noktada terminolojik bir açıklık getirmekte yarar var. Histerik benliğin dönüştürmeye çalıştığı, bilinçaltında yatan, bastırılan ve tahammöl edilemeyen şeyi anlatmak için kullandığımız çeşitli ifadeleri bir araya getirmenin zamanı geldi. Az önce bu şeyi “bilinçaltında yatan hadım edilme kaygısı” ola-

rak adlandırdık. Fakat okumamızın başında, travma teorisini incelediğimiz esnada, bu bilinçaltı şeyi “tahammül edilemez temsilin aşırı yükü” ifadesiyle öne sürmüştük. Akılda tutulması gereken nokta şudur: Travma teorisinin bakış açısına göre, dönüştürülen bilinçaltı şey aşırı enerji dolu bir yükür. Fantasma teorisine göre ise, dönüştürülen bilinçaltı şey hadım edilme kaygısıdır. Tahammül edilemez hadım edilme kaygısı ve tahammül edilemez doyum arasındaki farkı belirtmek için bir açıklık daha getirelim. Tahammül edilemez doyum durumunda, sonsuz doyum reddeden ve bundan varlığın tümünün *bütünlüğünü* tehdit ettiği için korkan bir benlik söz konusudur. Tahammül edilemez hadım edilme kaygısında ise, vücudun *sınırlı* bir bölgesinin, fallusun, hadım edilme tehlikesi yaşanmaktadır. Ya enstest arzumu gerçekleştirerek varlığımı kaybetmekten ya da fallusumu riske atmaktan korkuyorum.

Histerik fantasma çocuğun libidinal gelişimi: Fallik evresi esnasında “görsel bir imaj üzerinde durmasıdır”

Freud’a göre, az önce betimlediğimiz histerik görsel fantasma sahnesi tüm detaylarıyla uydurulmuş bir sahnedir. Bu sahne, fallik evresinde, beş yaşında bir çocuk tarafından yaşan bir sahneden ibarettir. Şu halde, *histerik kişi, bu devreyi psikik açıdan aşamamış ve takılı kalmış bir çocuktur*. Bu evreyi fallik devre olarak adlandırmamızın nedeni, annenin çıplak vücut imajında eksik olan cinsel organın, çocuğun gözünde, penis olmaması fakat aşırı şehvetle kuşanmış güçlü, uydurma bir penis idolü, bir penis “görünüşü” olmasıdır. Psikanaliz bunun adına *fallus* kavramsallaştırmasını önerir. Tam olarak, çocuk annesinin fallusunun olmadığını kaygıyla keşfettiği an, tüm dünyası

–vaktiyle sadece her biri fallus sahibi (kendisi de dahil) varlıkları içeren– iki ayrı varlık tipine bölünür: fallus sahipleri ve fallusu olmayanlar. Bu durum anatomik cinsiyetlerden bağımsızdır. Fallik evrede, erkek ve kadın cinsiyetleri arasındaki fark öğrenilmemiştir; çocuk dünyası fallus sahibi olanlar ve olmayanlar veya basitçe, güçlü ve güçsüz varlıklar, sağlıklılar ve hastalar, güzeller ve çirkinler ayrımı ile şekillenir. Bu düşüncede erkeklerin bir penisi, kadınların ise bir vajinası olduğu fikri yer almaz. Bu nedenle, bu dünyaya saplanmış çocuk hangi cinsiyetten olduğunu bilmemektedir. Histerik kişinin de acısını çektiği kararsızlık aynı kararsızlıktır.

Penis ve klitoris bölgelerinde ortaya çıkan libidinal yoğunluk ve fallik evredeki çocuk, dahası, histerik kişide görülen cinsel organın sürekliliğine ve bütünlüğüne ikna olma ihtiyacı sık ve zorunlu mastürbasyon eğilimini açıklar.

Görsel hadım edilme fantasmaı, histerinin bilinçaltı kaynağı

Kız çocuk vakası

Şimdi bir okuyanın beni sorguya çekmesini dinliyorum: “Tamam, oğlan çocuğunun annesinin hadım edilmiş çıplak bedenini görüntüsü karşısında kaygılanmasını anlıyorum ama peki ya benim de bir zamanlar olduğum kız çocuğu?” Bu soruya dişil hadım edilme fantasmaı üzerine geliştirdiğimiz kavramsallaştırmamız ile cevap vereceğiz. Fakat öncelikle klasik Freudyen bakış açısını açıklıkla hatırlayalım. Freud’a göre, histerinin kaynağında yatan dişil hadım edilme duygulanımı, oğlan çocukta olduğu gibi kaygı duygusu ile değil, anneye karşı nefret ve hınç ile ortaya çıkar. Kadın, gerçek anlamıyla

hadım edilme kaygısı yaşamaz çünkü O zaten hadım edilmiştir, yani onun için hadım edilme tehlikesi yoktur. Buna rağmen, zaten gerçekleşmiş olduğu için içinde hadım edilme tehlikesi barındırmayan dişil bir hadım edilme fantasmaı var olmaktadır. Kız çocuğu fantasmaının içinde penis düşünce-sini taşımamaktadır fakat ondan çalınan bir fallus olduğunu düşünmektedir. Aynı şekilde, olumlu bir boşluk olarak vajina düşünce-sini de taşımamaktadır fakat orada olması gereken bir fallusun eksikliğini hissetmektedir.

Erkek çocuk için az önce yaptığımız gibi, fantasmatik sahnenin bir sekansının kadın versiyonunu aktaralım:

Tıpkı erkek çocuk gibi kız çocuğu da annesinin çıplak vücudunu keşfeder ve kendi kendine şöyle der: "Ama nasıl... Ben de onun gibi hadım edilmişim!" Bu keşif anından önce, kız çocuğunun oğlan çocuğun penisini gördükten sonra herkesin fallus adı verdiği bu güçlü şeye sahip olduğuna dair sanrısını unutmayalım. Annesinin hadım edilmiş bedeni karşısında şaşkınlığa düştükten sonra ve kendi hadım edilmiş bedeninin tespiti ardından, kız çocuğu kendisinde eksik gördüğü fallusa karşı güçlü bir istek duyar veya sahip olduğu küçük fallusunun, klitorisinin, büyümesini arzular. Bu arzuyla bezenmiş kız çocuğu, annesini onu kız doğurduğu ve onu fallus gücü⁶ sürekliliğini sağlayarak korumadığı için sorumlu tutar ve ona karşı hak talebinde bulunan bir nefret besler.

Yukarıda aktardığımız bu sekansiyel sahne, klasik Freud-yen dişil hadım edilme tezini büyük hatlarıyla açıklamaktadır. Fakat bu fantasmayı daha iyi nitelemeli ve bunun adına şöyle demeliydik: *Zaten gerçekleşmiş* hadım edilmenin dişil tespit fantasmaı. Oğlan çocuğu vakası için şöyle demiştik:

Korkulan ve gelecekte gerçekleşme ihtimali olan hadım edilme tehdidi. Tamamlayıcı olmak için, kız çocuğunun hadım edilmiş annesine karşı olan hıncının daha eski bir nefreti: Sütten kesilme hıncını yenilediğini de eklemeliyiz.

Histeri hastalarıyla edindiğimiz pratik deneyimlerin izniyle, Freudyen önermeye bir değişiklik getirebiliriz. Histerik kişinin cinselliğine değin çelişkinin klinik onayı ve özellikle birleşmenin doyumuna ulaşma reddinin getirdiği cinsel yasak, bizleri histerinin kaynağında yatan dişil hadım edilme fantasmasını farklı şekilde kuramsallaştırmaya itti. Bu noktada, Ernest Jones⁷ tarafından kısmen öne sürülen fikirleri buluyoruz. Annenin hadım edilmiş görüntüsünün tespitinden önce, kız çocuğu tüm varlıkların evrensel bir fallusu sahip olduğunu düşünürken aynı zamanda alt karın ve vajina bölgesinde kafa karıştırıcı duygulanımlar hisseder. Bu duygular, tıpkı oğlan çocuğunda görüldüğü gibi fiziksel baskılar, narsisizm ve penisin uyandırdığı hayallerin kadın versiyonlarıdır. Freud'a göre, kız çocuğunun fallusu gelişiminin belirli bir evresinde klitoris olabilirken, biz fallusun farklı organlara ve özellikle rahime yayılabileceğini düşünüyoruz. Kız çocuğu, klitorisini ve diğer iç organlarını, oğlan çocuğu nasıl penisini fallik güç olarak kullanıyorsa, aynı şekilde kullanacak ve bunların tehlike altında olma kaygısını taşıyacaktır.⁸ Oğlan çocuğu penisini nasıl asla kaybedilmemesi gereken bir fallus olarak görüyorsa, kız çocuğu da cinsel organlarını tüm tehlikelerden korunması gereken bir fallus olarak görür. Annesinin çıplak ve dikkat çekici bedeninin görüntüsü, kız çocuğunda cinsel organlarının bütünlüğünü ve özellikle rahmini olası bir tehlikeden koruma kaygısı yaratır. Anne bedeni kız çocuğuna engin, korkutucu ve harikulade bir beden olarak görünür. Anne bedeni başlı başına kaygı veren bir fallustur. Kız çocuğunun

anne bedenini keşfetmesinin ardından yaşanan hayal kınıklığı ve hınç duyduğunu inkâr etmiyoruz fakat ölçüsüz ve istilacı anne-fallus bedeninin kız çocuğunda yarattığı *kaygı* duygusunu da kabul ediyoruz. Fallik-anne değil fakat fallus-anne şeklinde düşünmemizin nedeni ise annenin bir fallusunun olmaması fakat anne bedeninin tamamen aşılamaz bir fallus ile bütünleşmesi ve özdeşleşmesidir.*

İşte bizim önerimiz. Fallus-anne tehlikesinin yarattığı bu ilk kaygı duygusu, histerik bir kadının vajinasının, rahminin ve bunların ötesinde tüm varlığının yırtılması ve parçalanması olarak algılanan cinsel birleşme deneyimi esnasında hissettiği bilinçaltı kaygının kaynağıdır. Fantasma dahilinde, histerik kadının gözünde erkek kişinin penisi ölçüsüz ve tehlikeli anne bedeninin bilinçaltı karşılığıdır.

Histerik dönüştürme nedir? Cinsel olmayan beden falluslaşması ve cinsel bedenin soğukluğu

Geliştirmemizin temelini hatırlayalım. Hadım edilme fantasma eril veya dişil olsun, histerik kişi hayretten donmuş haldedir. Kendisinde temel gördüğü fallusu kaybetme kaygısıyla karşı karşıya kalarak, kendisinin erkek mi kadın mı olduğunu bilememe karmaşasına sürüklenir. Tek kelimeyle özetlemek gerekirse, fallik evren histerik kişinin sürekli savaş içinde olduğu kaygılı dünyayı oluşturmaktadır. Histerik kişi cinselliği konusunda karmaşaya düştüğü sürece fallusuna sarılacak ve kaygısı da sürekli büyüyerek semptomlar ve acı şeklinde tezahür edecektir.

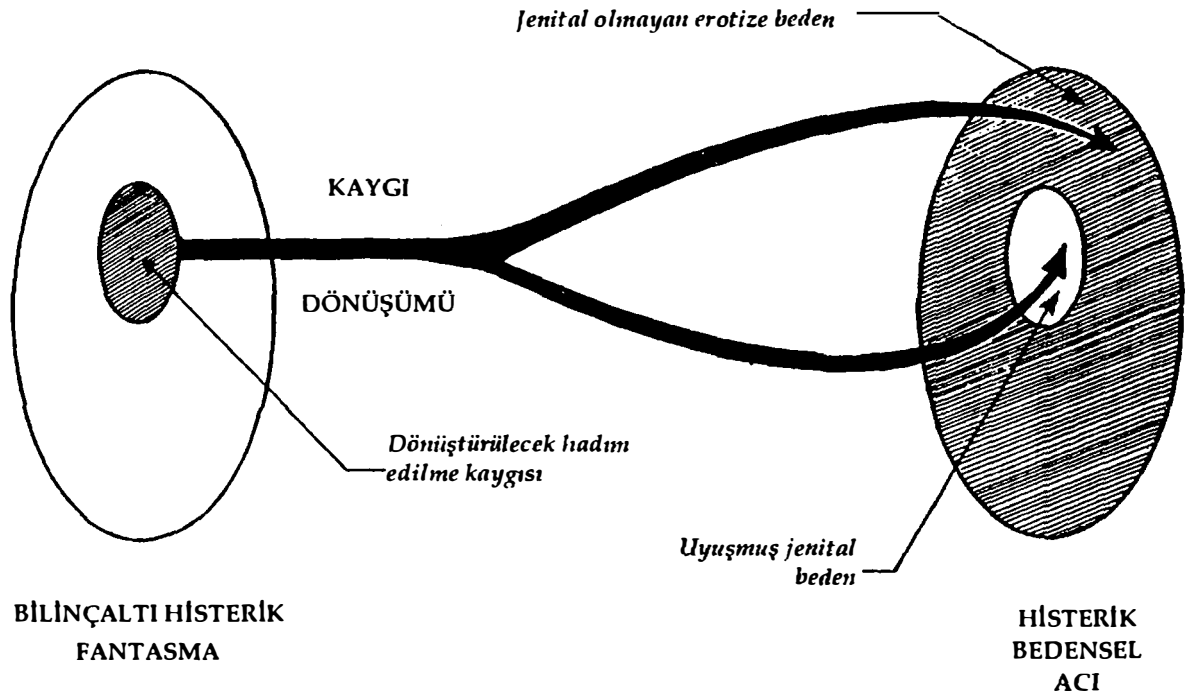
* Bu noktada, konuyu daha da fazla geliştirmeden belirtmem gerekir ki; Freud'a göre, dişil başka bir kaygı kategorisi bulunmaktadır. Bu kaygı, sevgi nesnesini kaybetme kaygısı gibi, kadının tüm kaygılarını kapsamaktadır.

Az önce, histerik kişinin cinsel hayatında yaşadığı çelişkiyi ve bu çelişkiden doğan tatminsizliği sorgulamıştık. Şimdi bu soruya cevap verebiliriz: Fallusunun ve ötesinde, tüm varlığının bütünlüğünü tehdit eden bu devamlı fantamatik tehlikeler saplantısı bilinçaltında kurtulması gereken tahammül edilemez bir kaygıdır. Ancak histerik kişinin histerik olması da bu kaygıdan kurtulma şeklidir. Histerik kişi bu kaygıdan nasıl kurtulur? Histerik kişi hangi mekanizma sayesinde kaygı sorununu çözecektir? Travma teorisi ile verebileceğimiz bir cevap bulunmaktadır çünkü dönüştürme üzerinde dururken, tahammül edilemez temsil aşırı yükünün diğer temsillere taşınmasını bastırmanın başarısızlığı olarak belirlemiştik. Daha önce de açıkladığımız gibi, benlik özgürleştirici bir akış sayesinde aşırı yükten kurtulamıyor, o halde bunu taşıyor yani dönüştürüyordu. Peki ya nasıl? Aşırı yük her halükârda aşırılığını koruyor fakat hal değiştiriyor: Aşırı yük tahammül edilemez temsil ile eşleşmeyi bırakıyor (birinci durum), bedenın bir parçası ile eşleşiyor (ikinci durum) ve dönüştürücü somatik bir semptom doğuruyor. Ne var ki, üzerinde durduğumuz fantasma kaynaklı histeri teorisi, fallus ve hadım edilme kaygısı kavramlarını travma teorisi aracılığıyla dönüştürme mekanizmasını farklı bir şekilde düşünmemizi sağlıyor. Dönüştürmeyi farklı şekilde düşünmek için bir nedenimiz daha var. Bu neden, sadece lokal bir semptomun oluşumunu açıklama ihtiyacı ile yetinmiyor fakat tüm vücuduyla acı çeken histerik kişinin veya daha somut bir şekilde dile getirmek gerekirse, cinsel hayatındaki çelişki nedeniyle duyduğu tatminsizliği de açıklıyor. Çok açıktır ki, lokal ve genel dönüştürme mekanizmasının iki olası tasarımı histeri kliniğini açıklamak hususunda birbirine zıt olmaktan çok birbiriyle ilişkili.

Şimdi biraz duralım ve dönüştürme mekanizmasını düşünmenin bir diğer yolunu inceleyelim. Hadım edilme kaygısı dönüşümünün çift klinik etkisi olduğunu biliyoruz. Bu çift etki vücudun genelini etkileyen bir tahrik ve cinsel bölgeyi etkileyen sınırlı bir yasaklamadan oluşuyor. Peki ya bu dönüştürme değişikliğinin gücü nedir? Bu soruya cevap vermek için, hadım edilme fantasmaının iç dinamiğine bir göz atalım. Ne görüyoruz? Gördüğümüz kadarıyla, tüm vücut yani fantezisi kurulan bedenin libidinal gerilimi tıp anatomisi dilinde "cinsel bölge" diye adlandırılan tek bir noktaya odaklanıyor. Bu nokta, fantasmaının içinde fallus olarak tanımlanıyor. Elbette, gerilimi biriktiren ve oldukça erojen bir bölge olan gözleri de unutmamalıyız. Fantasma çocuğu, gözleri sayesinde hadım edilmiş annesini görüp zevk ve dehşet duygularını hissediyor. Yine de gözler libidoyu bu merkezi çekirdeğe, yani fallusa doğru yönlendiren kollardan başka bir şey değiller. Bu durumda, tüm enerji fallusa odaklanıyor. Tüm enerji, karmaşık heyecanların, dokunaklı tahriklerin ve aşırı duygulanımların içinde kaynadığı, tüm güçlerin ve kaygı olarak adlandırılan tüm zayıflıkların da yer aldığı bir merkezde toplanıyor. Peki ya nasıl bu özümsemez enerji, fallik libido, bastırmanın etkisi altında kalmış sevgi ve kaygı bileşimi bir çıkış yolu bulacak? Benlik bunu fallik merkezinden, tıpkı bir nehrin akışını değiştirir gibi, saptırmadan nasıl kurtulacak?

Dönüştürme fenomeni iletişim vazolarının durumuna oldukça yakındır: Bir vazoda biriken fallik libido –bilinçaltı hadım edilme fantasmaını barındırıyor– histerik kişinin acı çeken bedeni olan diğer vazoya boşalıyor. O ana kadar fantasmatik fallus derecesinde biriken libido, ana merkezini terk ederek gerçek bedeni falluslaştırıyor yani cinsel bölge hariç bedenin her bölgesine yavaş yavaş yayılıyor. Beden, bilinçal-

tında, fallus haline indirgenerek sadece buna yoğunlaşırken, histerik kişinin gerçek bedeni falluslaştırma fenomeni tarafından kuşatılıyor. Böylece, gerçek beden engin bir fallus olmaktan dolayı acı çekiyor. Öyleyse, dönüştürme mekanizması şöyle anlaşılabilir: Cinsel olmayan bedenin falluslaşması fenomeni ile eş zamanda gerçekleşen cinsel bedenin soğukluğu sendromu. Histerik kişinin bedeni aynı zamanda cinsel bölgeler nezdinde ölçüsüz, can sıkıcı ve delikli bir fallus olma acısı çekmektedir (şekle bakınız).



Histerik dönüştürme esnasında dönüştürülen nedir?

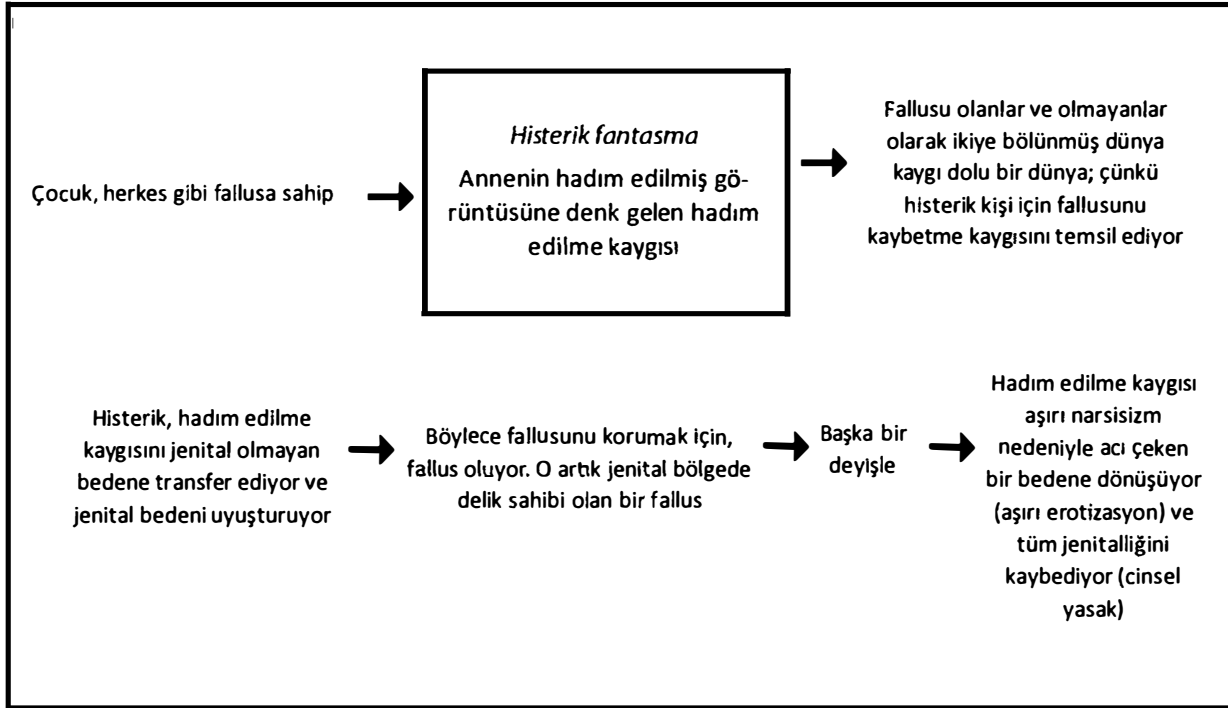
Hadım edilme kaygısı bir yandan bedeninin jenital olmayan bölgelerinin aşırı derecede erotize olmasına neden olurken, çelişkili bir şekilde, jenital cinselliğin yasaklanmasına neden oluyor

Şimdi, histerik pozisyonda konumlanan karşı cinslerin, cinsel organlarını uyuşturarak ve tüm bedenlerini falluslaştırarak, her türlü cinsel ilişkiyi reddetme nedenlerini daha iyi anlıyoruz. Bu durumda, cinsel bölge oyuklaşıp soğurken, cinsel olmayan beden tahrik oluyor ve tüm baştan çıkarmaların olduğu kadar tüm acıların da ana objesi olan narsistik saygı mekânına dönüşerek, güçlü bir fallus gibi dikiliyor. Cinsel olmayan beden, histerik kişinin artık olduğu fallusa dönüşüyor: O bir fallus. Bu noktada anlıyoruz ki, histerik kişi için fallus sahibi olmak demek aslen fallus olmak anlamına geliyor. Histerik kişi, Ötekinin hadım edilmiş fallusuna dönüşmüş olmanın acısını çekiyor. Histerik, Ötekinin sahip olmadığı oluyor ve bu da ona acı veriyor. Bunun nedeni, vücudun geneline yayılan bu fazla narsisizm ve falluslaşmanın öyle bir aşırılık yaratması ki, kişinin varlığını duyumsaması, dış dünyadan sürekli gelen en önemsiz uyarıcılara bile maruz kalması pa-hasına mümkün olabiliyor. Hafif bir hışırtı, sıradan bir kumaş sürtünmesi, ses tonundaki en ufak değişme veya basit bir bakış, histerik-fallus tarafından durmadan yenilenen cinsel uyarıcılar şeklinde algılanıyor. Tıpkı tahriklere cevap vermekten yorulmuş fakat hiç boşalmamış cinsel bir organ gibi, histerik libidinal açıdan düzensizlik yaşıyor: O, aşırı narsisizm ve cinsel hiçlikten dolayı acı çeken bir beden-fallus. Histerik, cinselliğini yaşanması gereken yer dışında, bedeninin her yerinde yaşıyor. Histerik, cinsel birleşme doyumunu reddediyor ve jenital cinselliği tanımıyor. Histerik bir erkek için kadınlı

birleşmek veya bir kadın için erkekle birleşmek, bilinçaltında aşırı derecede yetkilendirilmiş bu bölgeyi, fallusu, tehlikeye atmak ve buna ulaşıldığı takdirde, tüm bedenın parçalanmasını göze almak anlamına gelmektedir. Histerik bir erkek, arzuladığı kadınla birleşme esnasında yaşadığı iktidarsızlık karşısında şaşırırken, bilmeden, bilinçaltında yatan annesinin istekli yani tehlikeli hadım edilmiş bedeni karşısında yaşadığı kaygıyı barındıran çocukluk fantasmaını yeniler. Bu durumda, hadım edilme korkusu tatminsizliği de beraberinde getiren cinsel yasaklamaya dönüşür. Tekrar edelim, kişi tatminsizliğe sarılır çünkü bu onu parçalanmaktan korur.

Şimdi, görsel hadım edilme fantasmaından histerik dönüştürmeye giden hareketi bir şema aracılığı ile özetleyelim.

Görsel hadım edilme fantazmasından histerik dönüştürmeye giden hareketi bir şema ile özetleyelim:



Histeride rahim: Temel bir fantasma

*Kadınlarda dölyatağı veya rahim olarak
adlandırılan şey, içlerinde çocuk yapmaya aç,
uzun süre meyvesiz kalırsa sabırsızlanan ve
bu duruma zor dayanarak bedenin her köşesine
eren, nefes yollarını tıkayan, yoğun kaygılar
doğuran ve her türlü hastalığı yaratan bir hayvandır.*

Platon, Zaman

Deneyimlerimizden edindiğimiz bilgiye göre, histerinin kaynağında yatan hadım edilme fantasmaı, her zaman, histerik evrenin ufkunda temel fantasma olarak adlandırdığımız çok önemli bir diğer fantasma ile beraber bulunur. Bu fantasma-nın içeriğı nedir? Sahne çok basittir ve şu şekilde özetlenebilir: Vücutları birbirlerine sarmalanmış bir erkek ve bir kadın hiçbir cinsel birleşme olmadan bir çocuk tasarlıyorlar. Histerik kişi, bu rüyanın hem mimari hem de oyuncusu olmakla kalmayacak fakat aynı zamanda tertemiz bakire ve güçlü baba rolünü de oynayacaktır. Bunlara ek olarak, bu yaratıcı ve tanrısal karşılaşmanın ev sahipliğini de kendi bedeniyle yapacaktır. İster yatağı, evi veya iki mistik bedeni barındıran yeryüzü toprağını, ister tohum çiftini barındıran bir dölyatağını canlandırsın, histerik her zaman bu ikilinin yüce birliğinin koruyucusudur. İşte histerik kişinin tüm varlığının kırmızı ipi yani temel fantasmaı budur.

Bu fantasmada, bir özdeşleştirme çok önemlidir: Hayatın üretildiği gerçek buluşmayı sağlayan oyuk dölyatağını, rahmi canlandırmak. Her şey sanki histerik kişinin rüyalarında bu organın iki statüsüne özdeşleşmesi sayesinde mümkünmüş gibi olur. Hadım edilme fantomasında, rahim cinsel birleşme esnasında koparılacak organ yerine geçer ve temel fantasmada, rahim cinsiyetsiz bir erkek ve bir kadının mutlu ve tanrısal buluşmasına ev sahipliği yapan ideal bir mekân olarak görülür. Bu durumda, histerik kişinin kendisini özdeşleştirdiği iki tip rahim-fallus bulunmaktadır. Histerik, ya saklanması ve hiçbir zaman gösterilmemesi gereken bir rahime ya da bedeninin tamamında sarmalanmış cinsiyetsiz erkek ve kadın bedenlerinin buluştuğu rahime dönüşür. Bir bedende bir rahim ve aynı zamanda, iki beden içeren bir rahim sahibidir. Bu noktada, histerik kişinin çapraz özdeşleşmelerini anlamak için düşüncemizde bir kıvrım gerçekleştirmeliyiz. İç ve dış arasında yapılan çapraz özdeşleşme, alışılmış sezgiden çok daha farklı bir sezgi-doğurmaktadır: topolojik sezgi.⁹

Çoğu zaman ve haklı olarak, histerik kişilerin biseksüel oldukları söylenir. Aslında, karşıt cinsiyetlerin bulunmadığı, erkek ile kadının birbirine karıştığı bir dünyada, erkek ve kadın rahatlıkla rol değişimi yapabilirler. Fakat biz daha ileri gitmeli ve histeriklerin cinsiyetsiz olmalarından dolayı biseksüellerden farklı olduklarını, *cinsiyet dışı* olduklarını savunmalıyız. Histerik kişiler cinsiyet farkı mevhumunu bilmezler fakat cinsiyet sınırlarını ve cinsel birliğin birleşmesiz yaratıcılığındaki dışsal ve tarafsız bağlamı canlandırırlar.

Bir not daha düşmekte yarar var. Histerik kişiyi biseksüel veya cinsiyet dışı düşünelim ya da düşünmeyelim, temel olgudur: Histerik, kadın veya erkek olduğunu bilmez. Histerik, histerik olmuştur çünkü cinsiyetini bedeniyle özdeşleştirme-

yi başaramamıştır. Bu doğrultuda, Charnot'dan beri süregelen yazarların ifade ettiği gibi, eril histerik vaka durumlarının dişil histerik vaka durumlarından farklı oldukları görüşünü savunmayacağız. İddialarını kabul edemememizin en basit nedeni, histeri sorununun psişik olarak bir cinsiyeti kabul etme imkânsızlığından kaynaklanmasıdır. "Eril histeri" ifadesi kendi içinde çelişkili olmakla beraber, *histeri* adlandırması zaten cinsel kararsızlığı nitelemektedir. *Eril* sıfatı ayrıştırmakta ve seçimin imkânsız olduğu noktada direktmektedir.

**Histerik, obsesyonel
ve fobik fantasmalar arasındaki fark**

**Histerik hadım edilme fantasmaının kaynağında yatan
hadım edilme kaygısı, obsesyonel ve fobik
fantasmaların da kaynağında bulunmaktadır**

Histeri konusu hakkındaki anlayışımızı geliştirmek için konu dışına çıkmalıyız. Histerinin kaynağında nasıl hadım edilme fantasma bulduysak, obsesyonel nevroz ve bir diğer nevroz tipi olan fobik nevroz için de bilinçaltında yatan kurucu bir fantasma bulabiliriz. Bahsettiğimiz, bu iki fantasma, aslında tüm nevrozların kaynağında yatan histerik fantasmaının iki türevinden başka bir şey değildir. Obsesyonel ve fobik fantasmaların senaryosu, her ikisi de kendine özgü tir şekilde, hadım edilme testi dramı üzerine kuruludur. Histerik fantasmada yaşanan kaygılı gerilim derecesi de bu fantasmalarda aynıdır. Şimdi, obsesyonel ve fobik fantasma senaryolarını betimleyelim.

Obsesyonel kişinin fantasmaı

Obsesyonel fantasma sahnesinin enstantanesi şu şekilde ifade edilebilir:

Annesi için enstest arzu duyan çocuk kaygılanır (hadım edilme kaygısı) ve babasının onu hadım etme tehdidiyle yükselen sesini duyar. Obsesyonel fantasmaının etrafında şekillendiği cinsel bölge titreyen, acı çeken ve otoriter babanın sesini işiten bir kulaştır.

Histeri

Elbette, bu fantasma da, bahsettiğimiz tüm diğer fantasmalar gibi, bastırmanın baskısı altında kaldığından bilinçaltında yatmaktadır. Obsesyonel nevrozu hatırlayalım. Obsesyonel kişinin bilinçli şekilde çektiği acı ve semptomlar, hadım edilme kaygısını hiçe saymak, saptırmak ve bastırmak için benliğin giriştiği acılı bir savaştan ibarettir.

Fobik kişinin fantasması

Fobi fantasmasının senaryosu daha karmaşıktır. Fobik fantasma sahnesinin enstantanesini anlamak için, öncelikle, obsesyonel ve histerik nevrozlarda görüldüğü gibi çocuğun hadım edilme kaygısını oluşturan arzusunun yalnız anneye karşı olmadığını fakat bu sefer esasen babaya karşı olduğunu hatırlayalım. Fobinin kaynağında yatan, önce ölüm arzusu nesnesi (yakınını öldürme arzusu) ardından sevgi arzusu nesnesi olarak babadır. Her nevroz tipinde görüldüğü gibi, her ne kadar anne encest arzu kaynağı olarak başlangıç noktasında dursa da, fobide ana karakter babadır.

Fobik fantasma sekansını şematik biçimde, bir olaylar zinciri tarzında özetleyelim:

Anneye karşı hissedilen ensest arzu → Baba tarafından bu arzunun yasaklanması → Yasaklayan babaya karşı nefret (yakınını öldürme arzusu) → Nefret, cezalandırılma kaygısı uyandırıyor (hadım edilme) → Çocuk, kaygı duygusunu dizginlemek için yasaklayıcı babaya karşı olan nefretini bastırıyor → Bastırılmış nefrete karşılık sevgi duygusu beliriyor: Babaya duyulan sevgi.

→ Sevgi duygusu tahammül edilemez başka türlü bir hadım edilme kaygısı doğuruyor: *Babaya olan sevgiyi gösterme ve söyleme kaygısı. Babaya bağımlılık, boyun eğme, kadınlasma, baba tarafından sömürülme hatta sodomize edilme endişesi.*

→ Babaya hissedilen sevgiden doğan hadım edilme kaygısı dış dünyaya atılır ve yansıtılır → Dışarıya atılan kaygı, dış dünyadaki bir nesneye odaklanır (topluluk, kapalı alan, köprü, hayvan, vs.). Bu nesne sayesinde fobik kişi, bilinçaltında yatan hadım edilme kaygısından kaçmak yerine katlanılması daha kolay olan bilinçli bir korku ile kuşatılır.

Bu olaylar düzeninden fobik fantasmanın doruk noktasını çıkarmak istersek, çocuğun babaya olan evlat sevgisi dolayısıyla yaşadığı boğulma kaygısı zincirini akılda tutmamız gerekir. Fobik fantasmanın etrafında şekillendiği cinsel bölge sadece vücudun bir bölümünden ibaret değildir fakat kasların bütününe yayılır. Fobide cinsel bölgedeki delikler kasılır ve rahatlar (anüs, ağız, kulak, sindirme organı veya akciğerler, vs. gevşer veya büzülürler). Diğer nevrozlara karşılık, fobide yaşanan acı duygusu benliğin fantasma içinde barınan hadım edilme kaygısını dışarıya yansıtma kavgasından ileri gelir.¹⁰ Aslında, fobik kişi hadım edilme kaygısını iyileştirmek, kontrol altına almak ve bundan kaçmak için bu kaygıyı dünya sahnesine yerleştirir.

Büyük nevrozların kurucusu olan üç büyük fantasma tipini tek formül ile şu şekilde ifade edebiliriz:

- *Obsesyonel fantasmada*, hadım edilme tehdidi kulaktan giriyor, bastırmanın etkisiyle bilinçaltı bir kaygı doğurduktan sonra düşünceye taşınıyor ve önemsiz bir fikir üzerine sabitleniyor (sabit fikir).
- *Fobik fantasmada*, hadım edilme tehdidi vücudun tüm kasılmış veya gevşemiş deliklerinden içeri giriyor, bastırmanın etkisiyle bilinçaltı bir kaygı doğurduktan sonra dış dünyaya yansıtılarak, yerleştiriliyor ve iyileştiriliyor.
- *Histerik fantasmada*, hadım edilme tehdidi gözlerden giriyor, bastırmanın etkisiyle bilinçaltı bir kaygı doğurduktan sonra histerik kişinin tüm bedeninin erotize edilmesine neden olarak, çelişkili şekilde cinsel bölgede lokal bir yasaklanma ile cinsel hayatında çektiği acıya dönüşüyor.

Bu noktada önemli bir hatırlatma yapalım. Nevrozların temeline oturttuğumuz hadım edilme fantasma, nevrotik olsun olmasın, her türlü kişinin zorunlu olarak karşılaştığı, aşmak zorunda kaldığı ve dahası, karşılaşmaktan ve aşmaktan geri kalmayacağı bir fantasmadır. Nevrotik kişilerde görülen özel durumlarda fantasma'nın özgüllüğü, nevrotik kişinin hayatını güçlü bir şekilde sarması ve fantasma'nın çekirdeği olan hadım edilme kaygısının tüm hayatını şekillendirmesidir. Açıktır ki tüm yazılarımız, fantasma tarafından yönetilen nevrozun uzun bir temsildir.

Özet

Histerinin oluşum fantasmaını beş önerme ile özetleyelim. Fakat öncelikle, zincirde yer alan ve ana halka olarak betimleyeceğimiz üçüncü halkanın altını açıklıkla çizmek istiyorum.

Buraya kadar histerinin nedeni olarak hadım edilme fantasmaı üzerinde o kadar çok ısrar ettik ki belki okuyucu ilk sayfalarındaki konuları çoktan unuttu. Histerik kişinin psişik hayatını yöneten kaygılı hadım edilme fantasmaı elbette nevrotik kişinin çektiği acının kaynağı ve konusudur fakat bu fantasma, özellikle koruyucu bir ekran ve aynı zamanda da sınırsız doyuma karşı emin bir savunmadır. Her şey sanki histerik kişinin, nihai bir tehlikeden yani doyuma ulaşmaktan kaçmak için kaygı dolu bir fantasma yaşayarak hasta olmayı seçmiş gibi görünmektedir. Bana göre, histerinin ne olduğunu anlamak ve pratisyen psikanalistin dinletisini yönlendirmek için kesin önerme işte budur.

Bu temel noktayı hatırladıktan sonra, sentezi oluşturan beş önermeyi sunabiliriz:

- Histerik kişi için doyuma ulaşmak, nihai ve tehlikeli bir sınır teşkil eder. Bu sınır bir kere aşılsa onu kaçınılmaz olarak deliliğe sürükleyecek, varlığını paramparça edecek ve sonsuzlukta kaybedecektir.
- Histerik kişi doyuma ulaşma tehlikesine kararlı bir doyum reddi ile cevap verir.
- Histerik kişi doyumdan uzak durmak ve reddinde diretme için, bilinçaltında koruyucu bir fantasma yaratır: Kaygı dolu hadım edilme fantasmaı. Histerik, uyduruk fakat daha karanlık, belirsiz, çok daha korkunç olan doyuma ulaşma tehlikesini unutmak için, fallu-

sunu kaybetme fantasmaı olarak adlandırılan uydurma bir tehlike yaratır. Dayanılmaz bir doyum içinde kaybolmamak için, olası bir hadım edilme karşısında kaygılanır. Doyuma ulaşma reddi fantasmada hadım edilme kaygısına dönüşür. Bu durumda, tehlike altında olan obje histerik kişinin tüm varlığı değil sadece fallusudur. Histerinin psikanalitik tedavisi bölümünde göreceğimiz gibi doyumda ulaşma reddi, tedavi esnasında, kaygı dolu hadım edilme fantasmaı testini geçme reddine dönüşür. Bu noktaya geri döneceğiz.

- Elbette, fantasma histerik kişiyi kurtarır ve korur fakat bu onu bedensel (somatik semptomlar), cinsel (cinsel hayat çelişkisi) ve ilişkisel (tatminsizlik isteğı) acılar içine hapsedme pahasıdır. Hadım edilme kaygısı dönüştürme yoluyla bedensel semptomlara, cinselliğın düzensizliğine ve tatminsizlik acısına dönüşür.
- Hadım edilme fantasmaı histerik kişiyi doyumdan korurken, onun sevdiği ve nefret ettiği kişileri algılama şeklini de bozar. Hadım edilme fantasmaı, çarpıtan bir objektif gibi, nevrotik kişiyi yalnız gücün ve zayıflığın sevgiye ve nefrete karar verdiği bir dünya içine batırır. Partnerime olan sevgim veya nefretim onun fallik gücüne veya zayıflığına bağıdır. Ayrıca, histerik kişinin duygusal ilişkileri de, kaçınılmaz olarak, yöneten ve yönetilen ilişkisine dönüşmektedir.

Sonuç olarak, histerinin oluşum fantasmaı şöyle özetlenebilir: Arzu doyumı çağırır, doyum fantasmaya sebep olur, fantasma kaygıyı içerir ve son olarak, kaygı acıya dönüşür.

Hayali histerik portreler

Danışan kanepeye uzanmış, konuşuyor; onu dinliyorum ve aynı anda benliğimde birleşen üç etken yoğunlaşıyor: teorisinin soyutlaması, transfer isteği ve danışanın geçmişi.

Aslında danışanları dinleme esnasında kimi imgeler pratişyene hükmeder. Bu imgeler, pratişyenin çalışması esnasında muhtemelen tanıyacağı, psikanalitik teorisinin ana bileşenlerini tercüme eden mecazlardır. Teorik tezlerin gerçek sahnelerini canlandıran bu imgeler, analitik bir müdahalenin yerli ve vakitli deklanşörleri gibi işlerler. Psikanalist, soyut olandan algılanabilir olana doğru olan dönüşümü gerçekleştirmek için bu imgelerden yararlanacak ve yorumunu yapacaktır. Her şey sanki pratişyenin kendi kendine, "Nasıl müdahale edebilirim? Hastaya ne demeliyim?" yerine, "Neyin hayalini kurlmalıyım?" diye sorması gibidir. Teoriden çıkan fakat dinletimin sessizliğinde şekillenen "Hangi imge ile çalışmalıyım?" diye sorarak ilerlemektedir. Kendimize soralım. Histeri veya transferiyel histeri safhasındaki hastasını etkin şekilde dinlerken, psikanalistin kafasında hangi hayali histerik portreler çizilmektedir?

*

Histerik bir hastayı, özellikle bir erkeği dinlerken onu odanın bir köşesinde kıvrılmış, ürkek, gözlerini dört açmış ve kendisini bir cezadan korumak istercesine ellerini kafasında birleştiren bir oğlan çocuğu olarak düşünelim.

*

Histerik bir hastayı, özellikle bir kadını dinlerken babasını düşünün. Sizinle konuşanın bir kadın değil fakat onun içinde bulunan ağrı dolu, sesi uzaklardan gelen bir baba olduğunu hayal edin. Psikanalistin hayal gücü, bir bakışta, babasının yüzünün özelliklerini alan küçük bir kızıdan türeyen bu tuhaf kuruntuyu doğurana kadar harekete geçebilir. Tıpkı porselen bebeklerdeki gibi, kız çocuğunun cinsiyeti kıvrımsız, düz ve mermer gibidir. Şimdi, bu hastanın durumunu veya ellerinin hareketini düşünecek olursak, tüm bu hareketler babanın varlığının belirtileri gibi değil midir? Özellikle baba vefat etmiş veya kız çocuğunun hayatında silinmiş bir karakter ise, varlık belirtileri daha da canlanacaktır.

*

Histeri hastamızı dinlerken, vücudunun birbirine cinsel ve erotik herhangi bir birleşim olmadan sarmalanmış, bir erkek ve bir kadın bedeninden oluşmuş, hayal karakterlerini andıran iki şeffaf beden barındırdığını düşünelim.

*

Histeri hastamızı dinlerken, –dahil olduğumuz– dünyanın güçlü, ulaşılmaz ve zayıf, acınacak haldeki varlıklarla dolu olduğunu hayal edelim. Histerik kişi güçlüleri kendinden uzaklaştırırken, bir yandan da en ufak zayıflıklarını, en hafif acılarını ve en küçük yorgunluklarını gözler. Histerik, kendi gibi zayıfları küçümseyerek iter fakat acıma duygusuyla yaralarını iyileştirmek için onları geri çağırır.

Psikanalist, hastasını hadım edilme fantasmaını zihninde canlandırarak dinler

Histerik hayali portreler aracılığıyla, psikanalistin psişik evrenine yerleştik. Fakat şimdi aklımıza bir soru takıldı: Dinleti esnasında pratisyenin zihninde beliren bu imgelerin sahnenin merkezi olan hadım edilme fantasmaı ile ilişkisi nedir? Hadım edilme fantasmaı psikanalistin hastalarıyla somut ilişkisinde nasıl ortaya çıkmaktadır?

Öncelikle bir önsöz söyleyelim. Önceki bölümlerde eril ve dişil hadım edilme fantasmalarını, obsesyonel ve fobik değişkenleri ve rahim fantasmaını anlatmak için betimlediğimiz sahneler, gerçek hayatta yaşanan olgularla kesinlikle örtüşmemektedir. Hadım edilme fantasmaı sahnesi gerçek bir olay değildir ve sadece çok az detay, çocuğun yetişkin ve sevilen bir kadının çıplaklığı karşısında gözlemlenebilen davranışlarını doğrulayacaktır. Böyle bir sahne, hastanın tedavi seansı esnasında anlatacağı imgesel anlatı ile de örtüşmez. Öte yandan, pratisyenin fantasmatik sekans anlatısını dinleme fırsatını elde etmesi de oldukça nadir rastlanan bir durumdur. O halde, ne gerçekten olmuş olan ne de hikâye olarak anlatılmayan hadım edilme hikâyesini nereden duyuyoruz? Şu noktada, son derece açık olmalıyız. Yazımızda resim çerçeveleri gibi çerçevelediğimiz kısa sahneler, histeri kliniği ve pratiğini veya genel olarak nevtorik kişileri anlayabilmek için, psikanalist tarafından tasarlanmış ve uydurulmuş fantasmatik bir sahnenin izlemlerinden başka bir şey değiller. Peki ya tüm bunlar psikanalistin hülyalı hayallerinden mi ibarettir? Psikanalist ve Freud'un ta kendisi, böyle bir fantasmayı kurma, histerik acının temellerinde olduğu düşüncesini destekleme ve bizim de ifade ettiğimiz gibi, bu fantasmaının hastanın bilinçaltında yattığı düşüncesini öne sürme hususlarında kimden izin alırlar?

Hadım edilme fantasmaının meşruluğunda iki destek vardır: teorik ve pratik. Teorik meşruluğun geçerliliği, betimlediğimiz hadım edilme senaryosunun eksiksizce psikanalizin kavramsal yapısıyla bağdaşmasındandır. Hadım edilme kavramsallaştırması, psikanalitik teorinin temeline işlemiş en sağlam kavramlarından biridir. Bilhassa pratik meşruluk, eskimiş, basma-kalıp klişe görüntüsüne rağmen bu senaryonun, tedavi boyunca birbirini izleyen birçok hayali değişken ile yenilenmesi sayesinde sağlanmaktadır. Hastalar ile çalışma esnasında ortaya çıkan ve sürekli olarak doğrulanan pek çok imge bulunmaktadır. Bunlardan bir tanesi de hastalarının çektiği acının kaynağında hadım edilme fantasmaının bulunduğu dair olan sadık ifadeleridir.

Açıklıkla, psikanalistin hastalar ile çalışması esnasında hadım edilme senaryosunun soyut izleminin ve bunun türevi olan imgelerin doğrulanması ne demektir? Bu durum, öncelikle bir hastanın bize çıkmazlarından ve şikâyetlerinden bahsettiği ve bizim, elbette, transferdeki konumumuz aracılığıyla acısının kaynağının bilinçaltında yattığını ve teorinin bize sunduğu fantasmatik sahne izlemi yoluyla olayı zihnimizde canlandırarak anladığımız anlamına gelmektedir. Şu noktada iyi anlaşalım, bizler psikanalist olarak sessiz dinleti esnasında, sahneyi zihnimizde canlandırarak nevrotik kişi tarafından çekilen acıyı duyumsuyoruz. Hadım edilme senaryosu, psikanalistin kulağı ve ağzı, dinledikleri ve söyledikleri arasında bulunan teorik bir filtre gibidir ve psikanalistin çalışmasında kullandığı dikkate değer zihinsel bir araçtır.

Bununla birlikte, iki önemli uyarıyı da yapmadan geçmeyelim. Öncelikle, hasta bizimle konuşurken zihnimizde canlandırdığınız görüntülenmiş sahne, hiçbir zaman betimlediğimiz teori tarafından kurulan hadım edilme fantasmaı

izleminin aynısı olmaz fakat seansın belirli bir anında ortaya çıkan sonsuz değişkenlerinden bir tanesi ile örtüşür. İkinci uyarı: Görüntülenen sahneler psikanalist tarafından yaratılan sahneler değil fakat etkin dinletisi esnasında, psikanaliste doğaçlama hükmeden görüntülerdir.

Peki ya psikanalist, bu görüntüler aracılığı ile nasıl müdahale edebilmektedir? Pratisyen sessizliğini bozup konuşmaya başladığında, söyledikleri hastası tarafından yaşanan bilinçaltı temel acının zihninde süregelen fantasmatik sahnede dile getirilmiş hali olarak düşünülmelidir. Elbette, bu dile getirme sadece detayların veya görsel sahne içeriğinin basit bir betimlemesinden ibarettir. Psikanalist görüntüyü sessizce saklar ve hastasına sadece sahnenin anlamını ifade eden kelimelerle konuşur. Bahsettiğimiz sahne şu şekilde ayrıştırılabilir: Hastanın bilinçaltında yatan fantasma → hasta tarafından yaşanan acı → tedavi esnasında hasta tarafından sarf edilen kelimeler → *psikanalist, bu kelimeleri dinlerken bir sahne görüntüsü doğaçlama belirir* → hastanın acı çekmesine neden olan hadım edilme fantasmasının görsel ifadesinin psikanalist tarafından zihinsel ve sessiz tercümesi → bu içsel tercüme sonucunun hastaya iletilmesi. İşte bu son safhada yaptığımız müdahaleye karşı, hastanın reaksiyon göstermesini bekliyoruz. Hasta reaksiyonu gösterdiğinde hadım edilme fantasmasının izlem değerini onaylayabileceğiz. Öyleyse, analitik teoriden çıkan izlemin verimli bir uydurma olduğunu dinleti egzersizi sayesinde onaylayabiliyoruz.

Psikanalist dinlediğini görür

Tedavi esnasında gerçekleşen bu görsel dinletiyi daha iyi toparlayabilir miyiz? Psikanalistin çalışmasında görselliğin iş-

levini nasıl kavramsallaştırabiliriz? Psikanalitik eylem adı altında geçen sessizlik, açıklama odaklı müdahaleler ve yorum tekniklerine şimdi dördüncü bir figür olan görsel dinletiyi de eklemeliyiz. Uygulamada denetlenebilen yorumlama gibi çok nadiren kullanılan kimi psikanalitik müdahaleler, aslında psikanalistin geçici ve uçucu vizyon durumuna bağlıdır. Bu noktada, yorumsal bir kelimeyi hazırlayan sessizlikten veya açıklama odaklı bir müdahalenin öncesinde tekrar kurulan hasta geçmişini oluşturan bileşenlerden bahsedilmemekte fakat pratisyenin son derece öznel bir eğiliminden söz edilmektedir. Dinleti hastanın söylemlerine öyle odaklanmıştır ki, analist benliğini unutmakla kalmaz fakat aynı zamanda *dinlediğini görür*. Vizyon niteliği kazanan bu dinleti fenomeni ni daha iyi betimlemeye çalışalım.

Psikanalist duyduğunu görmeye başlarsa, analist ile hasta tarafından kullanılan kelimelerin çınlayan maddeliği arasında tuhaf bir özdeşleşme olduğunu varsayabiliriz. Analistin duyduğunu görebilmesi için, anlatının sesi olması ve bunun da ötesinde, söylenen sözün fiziksel sesi olabilmesi gerekir. Psikanalist, cinsel bir obje gibi, vücudun üç farklı bölgesinde hareket eder: işitme, ağız ve gözler. Bu ilginç hareketin şemasını yapmak istersek, şunu elde ederiz: Öncelikle, psikanalist işe dinlemekle başlar → dinlerken, benliğini unutur → daha sonra, söylenen kelimelerin çınlayan maddeliğine dönüşür → ve sonunda, duyduğunun bilinçaltı kaynağını görsel şekilde algılar. Kısacası, bilinçaltına bakabilmek için öncelikle duyduğuna dönüşmesi gerekir. Elbette, dinletinin bakış derecesine yükselmesi durumu uygulamada özet şeklinde tıkHz yaşanan deneyimin hileli bir açıklamasıdır. Şu da açıktır ki bu hilenin açıklama sunmak dışında başka bir avantajı daha vardır. Dinletiden bakışa giden sekansı oluştururken amacım,

devamı gelecek teorik bir araştırmanın birkaç ana noktasını belirtmekti.

Transfer üzerine yazdığım bir makalede,¹¹ psikanalist yorumunu hastanın bilinçaltından çıkan bastırılmışlığın geri dönüşü olarak tanımlamıştım. Tıpkı yorum gibi, analistin zihni bakışı da hastanın bilinçaltından çıkan bastırılmışlığın geri dönüşü olarak düşünülebilir. Böylece, yorum ve bakış hastanın bilinçaltından çıkan bastırılmışlığın iki farklı geri dönüşü olarak algılanabilir. İlk şekil, yani yorum şekli temelinde sembolik bir geri dönüş –yorum sembolik bir söyleme dayandır– iken ikinci şekil temelinde fantasmatik bir geri dönüştür. Açıkçası, dinletisini gerçekleştirirken psikanalistte tezahür eden bakışın biricik bir arzuyu, analitik ilişkiyi, gerçekleştirdiğini veya bilinçaltı transferini gerçekleştirdiğini söylemem gerekirdi. Kısaca *analist, hastanın arzu ettiğini görür*.

Analistindinletiesnasındakigörseleğilimini, Nietzsche'nin çok güzel bir cümlesi anlatır: "Yeni kaynakların fışkırmasını gözetlemek, beklemek ve buna tek başına, yabancı sesler ve vizyonlar eşliğinde kendini hazırlanmak gerekir. Kişi, kendinde öğle vaktini bulmalı, kendini aşan berraklığa, ısıldamaya ve öğle vakti gökyüzünün gizemine yayılmalıdır."

Histerinin psikanalitik tedavisi ve analizin sonu

Histeri tedavisi, hastanın hadım edilme kaygısı testini başarıyla geçmesine rehberlik etmeye dayanır

*Histerik önemli bir test kapısında tek başına bekleyen
yalnız, güzel bir çocuktur. Bu çocuk
bize şöyle der: Kaygımı üzerimden geçmesine izin
vererek yeneceğim. Ve ne zamanki bir kelime,
bir sessizlik anı veya bir bağırış sayesinde kaygım geçecek,
işte o zaman iç bakışımı onun izi üzerine yoğunlaştıracam.
Artık var olmadığı yerde, sadece bir yaranın kıvrımına
dönüşen ben ve yeni bir doğuşun
hamlesinden başka hiçbir şey olmayacak.*

Şimdi histerinin psikanalitik tedavisi üzerinde duracağız. Önceki sayfalarda dönüştürme semptomunu incelerken histerik bir hasta ile çalışmak için psikanalistin gerekli dinlet kalitesini tanımlayarak bu konu üzerinde kısmen durmuştum. Şimdi, psikanalitik eylemi farklı şekilde düşünmenin ve analitik iyileştirme esnasında nevrotik kişiyi acısından kurtarmak için ortaya çıkması gereken en önemli olguyu sunmanın vakti geldi. Histeri tedavisi tekniklerinin farklı yönlerini geliştirmek yerine, histerik olsun olmasın, bir hastanın başlı başına başka bir histeri olan analizi nasıl aştığı üzerinde durmak istiyorum. Tedavi aslında iyileştirmeye çalıştığı hastalığı yaratır. Analiz ise analist ile hasta arasında çözülmesi gere-

ken basit yapay bir histeridir. Bundan ötürü, histerinin psikanalitik tedavisinin özünü anlamak için geliştirebileceğimiz en uygun yaklaşım transfer histerisinin en önemli olgusunu incelemektir. Peki, bu önemli olgu nedir?

Hasta, tedavinin ilerlemiş bir anına tekabül eden transfer nevrozunun doruk noktasında, hadım edilme kaygısı testi olarak adlandırdığımız etabı geçmeyi kabul veya reddetme seçeneği ile karşı karşıya kalır. Hemen belirtmeliyiz ki, hastanın bu iki seçenekten birini seçmesi bilinçli ve kasıtlı bir karardan ileri gelmemekte fakat öznel bilinçaltı bir durumdan kaynaklanmaktadır. Bu çok özel durum, psikanalist ve hastanın uzun bir hazırlık döneminden geçerek, son teste gidip yoğunlaşarak yaklaşması için, şartlarını beraberce yarattığı bir durumdur. Son testten bahsetmemizin sebebi, bu testin tedavinin son safhalarında ortaya çıkmasından dolayı değil (aksine, analizin en başlarında ortaya çıktığını göreceğiz), tedavinin bitişine ve hastanın iyileşmesine karar verebilecek güçte olmasındandır. Eğer bu geçiş sağlanabilirse, tedavi sonucuna ulaşacak ve hasta açısından kurtulacaktır. Ayrıca, zamansal açıdan değil fakat transfer nevrozunun çözülmesi açısından hadım edilme kaygısı testini analizin sonu olarak tanımlayabiliriz. Tek cümleyle söylemek gerekirse, nevrotik kişinin analizi bitirme şekli iyileşmesi üzerinde etkilidir. Kesinlikle inanıyoruz ki analiz, gerçekten önemli olan tek deneyim olan kaygı deneyimine ulaşmak için yürütülen çok uzun bir çabadır. Geçtiğimiz tüm analitik yol sanki bu son varış noktasına gelebilmek için yaptığımız yavaş bir hazırlıktan ibarettir. Peki, bu deneyim nedir? Bu çok önemli test neye dayanmaktadır? Bu bölümün bütünlüğü bu soruya cevap verme çabası içindedir.

Hasta, tedavi esnasında iki defa ayrılır: İlk önce kendinden, daha sonra analistten

Şimdi bir ön ayrım yapalım. İki farklı ayrılma tipi mevcuttur. Birincisi, son seans esnasında sonuçlanan analitik ilişkinin bitiminden, analist/hasta ilişkisinin ayrılmasından ibarettir. Eski hasta ile eski analist her ne kadar sosyal ve profesyonel ağlarda karşılaşsalar da analitik ilişkileri artık sonlanmıştı. Yani ilk ayrılma, son gün gerçekleşen, analitik ilişkiye el sallayan ayrılımdır.¹² Analist ile hasta arasındaki ilk ayrılmadan çok farklı olan diğer ayrılma da bir kopma ile gerçekleşir fakat bu kopma hastanın içsel psişik ortamında ve son seansın ötesinde gerçekleştiği için çok daha özel bir ayrılma tipidir. Kendiliğinden ayrılma olarak niteleyebileceğimiz bu ayrılış, aslında kişinin kendisine ait bir parçadan ayrılması durumudur. Ayrılık, tuhaf bir test geçimi ardından, tek bir seferde değil fakat yavaşça ve kademeli olarak gerçekleşir, son tedavi gününden sonra belirsizce sürmeye de devam eder.

Yani, sizlerden şu ön ayrımını kabul etmenizi istiyorum. Hepimizin düşündüğü, analitik ilişkinin bitimi olan zamansal ayrılık; zamanın dışında süregelen, anlık olmayan fakat analizin doruk noktasında yaşanan acı dolu bir deneyim ile başlayarak uzun bir sürece yayılan kanepedeki son günü zamansal açıdan aşan, yas tutma işi bambaşka bir şey. Bu durumda, iki ayrılık tipi bulunmaktadır. Bunlardan birincisi, olay güdümlü, tarihlidir ve son seansa denk düşer. İkincisi ise, bilinçdışı, analizin kalbinde konumlanan, yavaş hazırlanan ve tedavinin ötesine geçen bir ayrılık tipidir.

Gördüğünüz gibi, iki farklı ayrılma tipi belirleyerek örtülü olarak iki farklı tedavi şekli de sunmuş oluyoruz. İlk tedavi tipi zamansaldır ve transfer nevrozunun evrimini işaret eden üç safhayı kronolojik olarak takip eder. *Başlangıç safhasında,*

transfer histerisi kademeli olarak yerleşir. *Orta safha*, transfer nevrozu krizinin alevlenme noktasını işaret eder ve hastanın keskin bir kriz halinde oluşu ile nitelenir. Bu an, tedavide hastanın kaygı testiyle mücadelesinden doğan önemli olgunun ortaya çıkışına denk gelir. Son safha, *nihai son*, testten türeyen yas ve kendiliğinden ayrılma süreçlerinin hazırlandığı safhadır. Belirtmekte yarar var, üçüncü safha olduğu gibi, yakın bir gelecekte, psikanalist ve hasta üçüncü safha analizi çalışmaları üzerinde anlaştıkları zaman doğrulanır. Bu anlaşma, açık veya üstü kapalı, dolaylı veya dolaysız ifadeler gibi farklı şekillerde yapılabilir.

İkinci tedavi tipi, analizin psişik sürecinden oluşmaktadır. Bu süreç psikanaliste danışma fikri ortaya çıktığı anda süresiz bir zaman dilimine –süresiz fakat çevrimsel bir zaman dilimine yayıldığını göreceğiz– yayılmaya başlar ve analiz sonunda bilinmeyene doğru uzaklaşır. Az önce sözünü ettiğimiz psişik kendiliğinden ayrılma, işte bu tedavi tipinde kendini gösterir.

Hastanın analizden ve analistinden ayrılma şekli, doğru- dan doğruya, kendiliğinden ayrılma testini aşmasını sağlayan özel koşullara bağlıdır. Tedavi eğer dik bir yokuşa tırmanmaya başlarsa veya bir çıkmaza girerse, testin başarıyla geçilmediği, kendiliğinden ayrılma sürecinin tamamlanmadığı ve bundan ötürü analizin bitmemiş olduğu çıkarımını rahatlıkla yapabiliriz. Analiz bitmemiştir çünkü analizin temelinde yatan ve kendiliğinden ayrılmayı mümkün kılan acı dolu test geçişi gerçekleşmemiştir. Öyleyse, hastanın analistinden nasıl ayrıldığını gözlemleyerek, test eşiğinin geçilip geçilmediğini ve psişik içsel ayrılma etkisinin tamamlanıp tamamlanmadığını bilebiliriz. Elbette, kesit halinde sunduğum bu durum ister istemez bir ideal tiptir ve zorunlu bir yasa olmaktan çok

çalışmamızda bize yol gösterecek verimli bir işaret noktası olarak düşünülmelidir.

Transfer histerisi. Danışanı kaygı testi kapısına getiren şartlar

Şimdi, bize son derece önemli gözüken, aşıldığı takdirde kendiliğinden ayrılmaya, transferyel nevrozun çözümlenmesine ve analitik ilişkinin tüm doğallığıyla son bulmasına olanak veren bu testi inceleyelim. Bu test neden ibarettir? Dosdoğru olarak neye dayanmaktadır? Başka bir çalışmada, bahsi geçen testi “acı dolu transfer sekansı”¹³ olarak tanımlamıştık. Lacan, testi bazen “fantasma geçişi”, başka zamanlarda da “özdeşleşme planı aşımı” gibi farklı şekillerde adlandırdı. Detaylı bir incelemeye başlamadan önce bu testi çevreleyen şartları hatırlayalım.

Her şeyden önce bir kaygı testinden bahsediyoruz çünkü bu geçişin çözümü kaygı etrafında dönmektedir. Açıklayalım. Zaten iyi kurulmuş bir öncülden yola çıkıyoruz. Histerik hastayı analize yönlendiren nevrotik acı benliğin bilinçaltında yatan hadım edilme kaygısına set çekmek için kullandığı kötü bir savunma mekanizmasının –bastırma ve dönüştürme– acı dolu ifadesidir. Böyle bir kaygı tahammül edilemez derecedir ve histerik kişi bu durumdan kurtulmak için kaygıyı bedensel acılara veya daha doğrusu, nevrotik acılara transfer etmekten başka bir yol bulamamıştır. Daha evvel, tahammül edilemez hadım edilme kaygısının dönüştürme mekanizması tarafından fallus-bedene dönüştürülmesinin ne denli kötü bir çözüm yolu olduğunu görmüştük. Dönüştürme sayesinde kaygının aşırılığı belki bilinçaltında azalır fakat bu sefer bedenin erotizasyon / yasaklama aşırılığına dönüşür. Bilinçaltında

tahammül edilemeyen aşırılığın yerini can sıkıcı bedensel aşırılık alır. Kaygıdan kurtulmak için daha iyi bir yol var mıdır? Hadım edilme fantazmasının transfer yoluyla güncellenmesi dahil olmak üzere, analitik nevroz tedavisi işte bu soruya cevap aramaktadır.

Bir analiz esnasında başlangıç noktasına, yani nevrozun fantasma kökenine inmek ve bilinçaltındaki kaygıyı tetikleyen tehlike durumunu tedavi sırasında tekrar yaratmak gerekir. Kısaca, dönüştürmeden daha iyi bir yol bulabilmek adına yeni bir nevroz, transfer histerisi yaratarak kaygıyı çözmek için onu yeniden ortaya çıkarmak gereklidir. Tüm analitik çalışmanın odaklandığı bu diğer çıkış yolu bir formül ile şöyle ifade edilebilir: *Kaygıyı kat etmek*. Psikanalist, danışarın korkusuyla yüzleşebilmesi için gereken şartları yaratmaya çalışır.

Şartları yaratmak demek, analizin ve psikanalitik eylemin hastayı daha önceden hissedilen kaygı duygusuna sürüklemesi veya daha açık söylemek gerekirse, hastanın danışma nedeni olan semptomlara dönüşen kaygıya ulaşabilmesi demektir. Tekrarlayalım: Hastanın korkusuyla yüzleşebilmesi için, analitik eylemin onu öncelikle kaygı duygusuna geri götürmesi gerekir. Bu şartlar nelerdir? Analistin –sessizliği ve müdahaleleri aracılığıyla– yeniden yaşatmaya çalışacağı şartlar, hadım edilme fantazması senaryosunu düzenleyen şartların aynılarıdır. Şartlar, başlıca üç tehlikeli uydurma hikâyeye indirgenebilir. Psikanalist, kaygı duygusunu yaratan ve tehditkâr üç Öteki maskesi takar: Hadım edilmiş Öteki, Yasa Öteki ve ahlaksız arzu sahibi Öteki.

Hadım edilmiş Öteki. En tehditkâr figür, daha önce histerinin kaynağına yerleştirdiğimiz eril hadım edilme fantasma sahnesinde yer alan hadım edilmiş Öteki figürüdür. Çocuk, annesinin hadım edilmiş çıplak bedenini aniden keşfettiğinde dehşet verici bir figür olarak dikiilir. Görselde beliren oyuk, gözlerin tehlike olarak algıladığı bir sinyaldir. Işıltılı bedende beliren bu opak gölge, eksiklik, günün birinde benim de kesilebileceğim anlamına gelir. Bununla birlikte, çocuk, tehdit karşısında dehşete düşerek donakalmış olsa dahi çelişkili şekilde, tehlikenin etkisi altında kalmayı tercih eder; Ötekinin hadım edilmiş gediğini görmek ve bundan korkmak ister. Nevrotik kişinin gözünde, hadım edilmiş Öteki hem korku saçan bir tehdidi hem de etkileyici ve rahatlatıcı bir çağrıyı temsil eder. “Hadım edilmiş bedenin beni dehşete düşüyor ama yine de senden bunu bana göstermeni istiyorum çünkü hadım edilmişliğin beni fallik-çocuk çocukluğumda rahatlatıyor.” Hadım edilme fantasma kesinlikle kaygı yaratıcıdır fakat şunu da unutmamalıyız ki bu fantasma her şeyden önce fallik-çocuğu nihai tehlikeden, yani sınırsız doyumdan koruyan bir garantidir.

Yasa Öteki. Yasa Öteki, Ötekinin babacan figürlerinden biridir. İşlevi, ensest arzusu yasağı yasasını, bu yasayı temsil eden gürleyen bir ses ile yasaklamak ve cezalandırmaktır. Bu çınlamalı ve tehlikeli figür, obsesyonel nevrozun kaynağında yatan hadım edilme fantasmaının başlıca figürüdür. Çocuk, hadım edilmiş Ötekinden nasıl ilk etapta kaçıyor fakat aynı zamanda onu dehşete düşüren bu tehditkâr varlığı arıyor ve bulduğunda rahatlıyorsa, Yasa Ötekinde de aynı durum geçerlidir.

Nevrotik çocuk veya fallik-çocuk, Öteki ile şöyle konuşur: "Yasadan korkuyorum ama bunu bana durmadan hatırlatmadan geçme; senden beni yönetmeni, yasaklamayı ve gerekirse cezalandırmanı istiyorum."

- *Ahlaksız arzu sahibi Öteki.* Ahlaksız arzu sahibi Öteki de babacan figürlerden biridir. Bu figürde, baba zevkine düşkün bir kimse olarak kadınlarla vakit geçirmeyi seven bir karakter olarak karşımıza çıkar. Zevkine düşkün baba aynı zamanda benden de faydalanmaya çalışabilir. Hatta bana tecavüz edebilir ve çektiğim acıdan zevk alabilir. Az önce, fobik hadım edilme fantasmaından bahsederken dehşetin üçüncü yüzünden söz etmiştik. Sadece şunu belirtmeliyiz ki, ilk iki vakada görüldüğü gibi bu üçüncü vakada da, nevroitik kişi kendine has çelişkisini korumakta yani kaygılanmakta, konuşan ve cinsiyet sahibi bir varlık olarak acıyla sınırlarını kabul etmek yerine, ürkmüş bir çocuk gibi korkuyu ve kaygıyı yaşamayı seçmektedir. Sevdüğü babasının gözlerinin içine asla bakmadan ona şu soruyu yöneltir: "Senden çok korkuyorum ama beni kollarının arasına almanı ve ahlaksız arzunun kurbanı yapmanı istiyorum."

Hemen olası bir yanlış anlaşılmayı düzelteyim. Bahsi geçen hadım edilme fantasmaı, diğeri iki vakada olduğu gibi, ahlak-sızlığı andırıyor. Fakat biz buna kanmayalım çünkü bu ahlak-sızlık sadece hayal edilmiştir. Nevrotik kişi ahlaksız değildir fakat ahlaksız olmayı hayal eden biridir. Nevrotik fantasma, sadece kaygısına tutunmuş ve annesinin olağanüstü güzelliği (hadım edilmiş Öteki), babasının aşırı koruyuculuğu (Yasa Öteki) ve bir diğeri babasının ahlaksız arzusu (Ahlaksız arzu

sahibi Öteki) karşısında kaygılı bir çocuk olmayı hayal eden nevrotik kişinin ahlaksız bir fantasmaından ibarettir.

Nevrotik kişinin arzusu bir kaygı arzusudur

Psikanalist için, tüm sorun şurada yatmaktadır: Kaygı, danışana kesinlikle acı çektirmektedir fakat çelişkili olarak, onu rahatlatmaktadır. Hastalarımından biri, her nevrotik kişiyi kaygısıyla birleştiren bağı bana, “Kendimi korkutmayı seviyorum, bu beni rahatlatıyor,” diyerek belirtmişti. Tedavinin ilerlemesi önünde duran en büyük engel de budur çünkü nevrozun marazi dinamiğini kırmak için, pratisyen öncelikle danışanın kaygısına olan tuhaf bağlılığını koparmak zorundadır. Analist için en büyük zorluk, tedavi esnasında yeniden bir tehlike durumu yaratmak, danışanda yeni bir kaygının çiçek açmasına olanak vermek ve şu güne kadar tutunduğu kaygısından vazgeçmesini sağlamaktır. Fakat vazgeçmesi hangi yolla sağlanabilir? Bu soruya cevap vermeden önce, histerik kişinin varlığını kaygı duygusuna nasıl bağladığına daha yakından bakalım.

Üçlü fantasmatik tehdidi sınırlamıştık: Koparılmayı haber veren oyuk görüntüsü, cezayı haber veren Yasanın sesi ve acı çekmemi isteyen bir arzusunun ahlaksızlığı. Böyle bir durumda, kişi sadece fallusunu tehlikeye atma korkusu yaşamaz, aynı zamanda varlığının *tümünün* yok oluşundan ürker. Kaygı duygusuyla kuşatılmış nevrotik kişi oldukça doğal bir reaksiyonla bu duyguyu dönüştürür. Kurtulmak için, kaygıyı semptomlara dönüştürür ve hadım edilme tehlikesinden uzaklaşmak için Ötekinde eksik olan hayali nesneye dönüşür. İster hadım edilme kaygısını nevrotik acıya dönüştürsün ister kendisi Ötekinde eksik olan fallik nesne olsun, her iki harekette kaygı duygusundan kaçmasını olanaksızlaştırarak onu bu duygunun içine

hapseder. Aynı fikri farklı kelimelerle ifade etmek gerekirse, histerik kişinin kaygı sorununa bulduğu çözüm, kaygıyı sevmek ve semptomların çektiirdiği acıya rağmen şeyleşene kadar bu duyguya bedenlen ve ruhen bağlanmaktır. İlk etapta, bastırmanın başarısızlığı olarak tanımladığımız, daha sonra cinsel olmayan bölgenin yasaklanarak vücudun falluslaşması şeklinde ele aldığımız histerik dönüştürme, şimdi nevrotik kişinin kaygısına olan karşı konulmaz bağı olarak karşımıza çıkmaktadır. Nevrotik kişinin arzusu bir kaygı arzusudur.

Peki, danışanı bu kaygıdan vazgeçirmenin yolu nedir? Danışanın kaygıdan kökten vazgeçebilmesi için öncelikle, analiz tarafından yaratılan yeni bir kaygı ile karşılaşması ve bu kaygıyı aşarak eski kaygısını terk etmesi gerekir.

Tekrarlayalım. Danışanın kaygı testini geçmeden önce içinde bulunduğu şartlar nelerdir? Üçlü fantasmatik tehlike tarafından yaratılan üç tehdit biliyoruz, bunlar: Oyuk, Yasa ve ahlaksız arzu türleri. İlk tehdit olan oyuk tehdidi, diğer iki tehdidi kapsamaktadır. "Ötekinin oyuğunu görüyorum ve hemen kendimi tehdit altında hissediyorum." Kaygının uyanışı: "Kaygılanıyorum ve kaygımı semptomlara dönüştürmekten başka çare bulamıyorum. Aynı zamanda, kendim de Ötekinde eksik olan nesneye dönüşüyorum. Onun nesnesine dönüşüyorum, böylece oyuğunu dolduruyorum ve Ötekinin hadım edilmiş halde, hassas kaldığından emin oluyorum."* Ötekinin nesnesine dönüşen histerik, düşüncesinin aşındığını,

* Bu durum, histeri tedavisinin ne kadar incelikli bir iş olduğunu danışanın sürekli içine düşebileceği bir gedik ile açıklamaktadır. Danışan gediği ortaya çıkardığında hayal kınklığına uğrar ve psikanalistin tam gücünü bulamamak sonucu kaygılanır. Aynı zamanda, hadım edilmiş olduğunu bilmek onu rahatlatır.

bedeninin taşlaştığını ve narsisizminin aşırıya doğru gittiğini görür. Olduğu donakalmış çocuk içinde kendinden hoşlanan benliği ile tam anlamıyla yaşar. “Kaygı içindeyken, artık hiç düşünmeyen ve narsistik zevk içerdiği kadar acı da içeren bir doyumun tadını çıkaran hareketsiz bir şeyim.”

Psikanalistin eylemi transfer histerisini çözmeye yöneliktir

Kaygılı ve kaygısından zevk alan bu kişi karşısında psikanalistin eylemi nasıl olmalıdır? Psikanalist, hadım edilme fantasma sahnesi ana kahramanı olan danışanın kaygısını narsistik bir sığınağa dönüştürmek yerine başka bir yolla çözmesi için nasıl bir müdahalede bulunmalıdır? Transfer histerisinden nasıl çıkılabilir? Öncelikle şuna dikkat etmeliyiz, transfer histerisi üzerine çalışan çoğu yazar –Freud ilktir–, bunu azaltmak için özel ölçü teknikleri öngörmemiştir. Freud tarafından verilen öneriler, tanımları son derece açık teknikler oldukları için aceleci ve yersiz sonuçlar doğurabileceğinden, dikkatli sınırlar içinde yer alır. Teknikler çok açık bir şekilde tanımlansalardı, pratisyen transfer histerisini daha fazla güçlendirerek tedaviyi başarısızlığa sürükleme riskini göze alır ve aradığı çözümün tersinin gerçekleşmesine mahal verebilirdi. Analiz kendi etrafında dönmeye başladığında veya yolunu şaşırdığında, bunun nedeni, şüphesiz, transfer histerisinin çözülmediği, yani psikanalist ve danışanın, danışanı hadım edilme testi kapısına getirecek yolu açamadıkları anlamına gelmektedir.

Durumun önemine bakarak, her türlü teknik endikasyonun yersiz olduğunu anlayabiliriz. Bununla birlikte, sorun hâlâ sürmektedir: Transfer histerisi nasıl çözümlenmelidir? Ceva-

bımız teknik bir öneri değil fakat pratisyenin danışanı kaygı testine sürüklemesine ve bunu aşmasına yönlendiren bir önerme niteliğinde olacaktır. Psikanalistin müdahaleleri öncelikle, aşılmaz hadım edilme dehşeti karşısında köşeye sıkışmış kaygılı çocuğu danışanda aramakla başlamalıdır. Analitik eylem, kişi bir nesneyle özdeşleşmeden önce, kaygının nevrotik acıya dönüştüğü ana odaklanmalıdır. Peki, bu eylem nedir? Bu eylem, bir yer değiştirme eylemidir. Psikanalist, konumunu değiştirmesi gerektiğini anladığı için yer değiştirir: Bir adım geri çekilir ve kişinin sadece tek başına tamamlayabileceği bir testin sembolik tanığı yerine geçerek, hadım edilen Ötekinin maskelerini indirir. Tek başına kelimesinin altını çizmemin nedeni, testin kıyısında olduğunu hissettiğimiz hastamızı itmememize rağmen, analizin pratisyeni olan okuyucuda neredeyse heyecan verici bu anın duygusunu uyandırmaktır.

Öyleyse, psikanalistin eylemi, fallik-çocuk durumundan hastayı kurtaracak ve tedavinin son safhasına girmesini sağlayacak belirleyici adımın atıldığı ana yerleşmektedir. Hasta, kaygının doğum anında şu alternatif karşısında kalır: Ya doğan bu kaygıyı içinde tutunmak ve bunu benimsemek –bu alternatif teste açılım sağlar– ya da kaygıyı acıya dönüştürmek ve nevrozu billurlaştıran kötü yolu seçmek. Terapist, hastada gerçekleşen bu kaygı doğuşu anını neredeyse sezinlemelidir. Başka bir deyişle, hasta ya testi geçmeyi kabul eder ya da direnir. Freud, son makalelerinden biri olan *Analyse finie*, *analyse indéfinie* adlı makalesinde teste katılmayı bilinçsizce reddeden bir hasta vakasını yazmakta ve bu reddin analitik çalışmada gösterdiği etkilerini incelemektedir. Freud’a göre, kaygıya açılma reddi çoğu zaman tedavinin sert bir şekilde durmasına neden olmaktadır. Freud, yorumlarında hastanın testi reddetmesini hadım edilme reddi olarak düşünür veya

kendi ifadesiyle söylemek gerekirse, bunu kadınlığın reddi olarak görür. Evet, bu bir reddediştir ve bu ret erkek nezdinde görüldüğü gibi kadın nezdinde de görülür. Hadım edilme reddini kadınlık reddine dönüştürmenin nedeni nedir? Bunun nedeni, nevrotik bir erkeğin hadım edilme düşüncesinin, fantazmasındaki tüm kadınlarda gördüğü boyun eğen kadınlık düşüncesi ile örtüşmesidir. Aynı şekilde, nevrotik bir kadın için, hak ettiğini düşündüğü fallusa sahip olmama fikri bile fantazmasında üzerinde hâkimiyet kurulabilen bir kadın olmak için yeterlidir. Unutmamalıyız ki, nevrotik kişinin evreni kadın veya erkeklerden değil fakat en-güçlüler ile hadım edilmişlerden, hükmedenlerden ve boyun eğenlerden oluşur. Bu durumda, nevrotik kişi anatomik cinsiyetinden bağımsız olarak, kendisinin itici hadım edilmiş görüntüsünü aşağılanmış bir kadın imgesiyle birlikte içselleştirir. Freud, aynı zamanda kadınlığın reddini yani bizim deyişimizle testi geçme reddini, erkek nezdinde, kaygılı nevrotik kişinin hadım edilme fantazması fikrine karşılık verdiği bir “Hayır!”, kadın nezdinde ise göz dikilen fantasmatik fallusa sahip olmama fikri olarak tamamlar. İşte bu noktada danışan, tedaviyi aniden bırakır ve şiddetli bir öfkeyle analistin yanında ayrılır. Meşhur Freudyen bir formül bu başarısızlığı tercüme etmeyi başarmıştır: “Analiz, hadım edilme kayası engeline çarptı.”

Kaygı testi geçişi betimlemesi

Peki, acı dolu kaygı testi geçişi nasıl anlatılır? Bu geçiş öyle önemlidir ki betimlenmesi oldukça zordur. Danışan veya analist konumunda olduğumuz tedavi seanslarımızı düşünen her birimizin farklı bir betimlemesi olacaktır. Betimlemeyi yapabilmek için teorinin kuramlarına, alegorilere başvurabilir

veya formüller deneyebiliriz fakat kişisel geçmişimize, analize ve hastalarımızın öğretilerine göre şekillenen böyle bir teslin görüntüsü hiçbir halükârda aktarılabılır olmayacaktır.

Bana gelince, ben şu şekilde hayal ederdim. Kaygıya en ani zamanda yavaş yavaş yaklaşmak, bu duyguyu en gergin halinde yakalamak ve o sırada geçişi sağlamak. Kaygı geçişini, tıpkı bir kapı pervazını aşarken ince keskin bir bıçağın bedenimizin ortasından geçişi dolayısıyla göbeğimizde bıraktığı duru bir yarık izi olarak düşünüyorum. Kaygıyı geçmek, kaygı tarafından geçilmek anlamına geliyor.

Şimdi, terimlerimizi değiştirelim ve bu geçişi farklı şekilde anlatmaya çalışalım. Kaygıyı geçmek, bir cümlenin, bir olayın, bir hareketin veya bir sessizlik anının, ne olduğu fark etmez, psikanalistten gelen veya danışan olan bende hazırlıksız ortaya çıkan şiddetli bir açığa vurmanın kaybedebileceğim gerçeğini anlamamı sağlaması ve bana bunu kabul ettirmesidir. Kaybettiğim şey asla her şey değildir fakat her şeyin zaten kaybedilecek kısmı bir bölümüdür. Sadece zihnen değil eylem sayesinde de anladım ki kaygıyı geçişin nihai sonu hangisi olursa olsun, kaçınılmaz olarak risk kısmı kalır ve kayba uğranır. Ben ve bedenim anladık ki, hiçbir zaman her şeyi kaybetmeyeceğiz ve olur da kazanırsak, hiçbir zaman kaybetmeden kazanamayacağız.

Bitmiş bir analizin yası analistimin yası değil fakat uydurma bir hikâyenin ve kaygının yasıdır

Öyleyse kayıp kısmı ve kaçınılmazdır. Fakat hangi kayıptan bahsediyoruz? Kaybın birçok farklı yüzü vardır fakat kaygı testi esnasında konu olan, öncelikle bir illüzyon kaybıdır. Bu illüzyon kaybı, bütünlüğün illüzyonu (fallus varlığını) ve

bana acı çektiren bir canavarın (hadım edilmiş Öteki) kaybından ibarettir. Bütünlüğe hiçbir zaman rastlamadığımı, riskin her zaman kısmi olduğunu ve kaybın kaçınılmaz olduğunu anladıktan sonra, esiri olduğum uydurma hikâyeyi açığa çıkararak, bu hikâyeyi kaybediyorum. Evet, benliğimin bir bölümünü kaybederek, Ötekinde barınan uydurma en-güçlüyü ve bununla birlikte, konunun kendisini, varsayılan fallik gücümü kaybediyorum. Böylece kaygım kayboluyor. Elbette, artık kaygı sahibi değilim fakat daha şimdiden uydurma bir tehlikenin, çocuksu gücün, fallusun ve en nihayetinde sadece varlığı güvenlik altına alan dağılmış bir kaygının kayboluşuna üzülüyorum.

İşte bu acı dolu fakat dingin tespit, transferyel uydurma bir hikâyenin ölümü için yas tutma zamanını başlatır. Yas tutma, psikanalist ile fiili ayrılık sonucuna varır ve tedaviyi aşan belirsiz bir sürece yayılarak devam eder. Böylece, tamamlanmış bir analizin yasının psikanalist için tutulmadığı fakat uydurma bir hikâye ve kaygı için tutulduğu anlaşılır olur.

Tedavinin son safhasını inceleyen birçok analistin de saptadığı gibi, yas tutma hazırlığında gözlemlenebilir olan oluşumlar arasında tartışılmaz klinik bir işarettir. Bu konu üzerinde ilk defa ve ısrarla durmuş olan Ferenczi'den beri, analizin bitiminde ortaya çıkan oluşumlar üzerinde duran çalışmalarında tüm yazarlar, algılanabilir bir olgu olduğu konusunda anlaşabilmişlerdir. Tedavinin son safhasına ulaşıldığını belirten işaret şudur: Danışan, büyük bir dinginlik içinde, sevgi beklentisi içinde olmayı bırakmıştır yani analitik partneri tarafından canlandırılan Ötekinden bir gün sahip olacağı sevginin garantisini artık talep etmemektedir. Bunun nedeni, danışarın, analistin onı girdiği çıkmazdan çıkma umudundan başka hiçbir şey

vermemiş olduğunu anlamasıdır. Analist ona başka hiçbir şey vermemiştir çünkü kaygı testi kapısına erişme “sözü” dışında vereceği başka bir şey yoktur.*

Tedavinin son safhasını belirten başka klinik işaretler de bulabiliriz. Mesela, bu dönemde danışanın tedavinin ilk zamanlarını hatırlaması oldukça sık rastlanır bir durumdur: Hazırlık görüşmeleri esnasında konuşulan detaylar veya kelimeler, ilk buluşma tarihinin hatırlanması, danışanın şikâyetçi olduğu semptomlar, vb. Tedavinin son safhasına varıldığını gösteren başka bir işaret ise, doğum, gidiş hareketleri, tren garları ve toplu taşıma alanları, uçaklar, gemiler, giden insanlar ve gelen şeylere ilişkin görülen çok özel rüyalarıdır.

Tedavinin sonu semptomların sonu değildir. Son safhasında olan tedaviyi yönlendirmek için önemli bir noktaya daha değinelim. Genellikle, analizin sonundan bahsettiğimiz zaman semptomların kaybolduğunu düşünürüz. Oysa semptomların kendi içlerinde, analizden bağımsız bir hayatları vardır. Kimi semptomlar, şaşırtıcı şekilde, ilk seanslarda kaybolurken kimileri tedavi esnasında değişikliğe uğrar; histerik bir dönüşme fobik bir acıya dönüşebilir. Bazı semptomlar ise tedavinin bitişi ardından kaybolup tekrar belirebilirler. Pratisyen, semptomlar kaybolduğu zaman tedavinin sonunun geldiğini düşünmemelidir. Bir analizin sonunun geldiğini anlamak için semptomların hareketine odaklanmak yerine, pratisyen için çok daha önemli olan danışanın öznel konumunu gözlemlemektir. Da-

* “Armağan” kelimesinin sıklıkla kullanıldığı en salt anlamıyla, analist eğer ki bir tedavi esnasında bir şey veriyorsa o da bekleyiştir. Psikanalist, kişiye nevrozundan kurtulabilmesi için geçişini gerçekleştirebileceği en uygun durumun umudunu vermektedir. Oysa, bu umut veya Freud’un ifadesiyle söylemek gerekirse danışanın bu “inançlı bekleyişi” analist için yegane terapi ögesini oluşturmaktadır. Danışanın testi geçme şansının olabilmesi için, buna inanması gerekir. Freud çok defa şöyle tekrar etmiştir: Danışanın inançlı bekleyişi iyileşmenin çok değerli bir etkenidir.

nuşan, transferyel nevrozdaki Ötekinden sevgi istemeyi kestiği zaman analistine karşı daha dingin bir mesafe alır.

Bir tedaviyi sonlandırma biçimi tedavinin verimliliğini veya başarısızlığını gösterir. Bir tedavinin sonlanma şekli post-analitik sürecin nasıl geçeceğini göstermekle kalmaz fakat özellikle analitik sürecin, tüm tedavinin nasıl geçtiğini anlatır. O ana kadar alınmış analitik yola anlamını veren tedavinin sonudur. Bize göre, bir analizin bitişi tedavinin verimliliğini veya analitik girişimin başarısızlığını saptamakta son nedendir. Daha önce tedavi gerçekleştirmiş bir pratisyenin kolaylıkla doğrulayacağı oldukça somut bir olgu bulunmaktadır: Eğer bir danışan görünüşe göre başarılı ve olaylarla dolu üç senelik bir analizi bırakıyorsa ve kapıyı çarparak odayı terk ediyorsa böyle şiddetli bir son nedeniyle tüm tedavi sorgulanmalıdır. Şurası açıktır ki, bu şekilde gerçekleşmiş bir tedavi sonu tartışılmaz bir gerçeği gözler önüne sermektedir: Zengin ve yararlı olduğu sanılan bu analiz gerçekten tamamlanmamıştır çünkü danışan nevrozu bırakma deneyimini yaşamamıştır. Danışan analizi şiddetle terk etmektedir çünkü nevrozunu kaygıyla sonlandırmamıştır. Daha açık şekilde söylemek gerekirse, –analist ve danışan olarak– başarılı kaygı geçişinin şartlarını yaratamadığımızı ve danışanın acısına müdahale edemediğimizi belirtmemiz gerekir. Önceden belirttiğimiz gibi, tüm analitik yol bu temel geçiş ve bunun da ötesinde tedavinin sonuna yönelen uzun bir çabadır.

İlk tedavinin duruşu ardından yeni bir analizin başlatılması. “Parçalar sorunu”. İlk analizi bitirdikten sonra hastaların sık rastlanan ikinci ve üçüncü analizi başlatma girişimini de aynı bağlamda düşünebiliriz. Bu konu “parçalar” sorunu ortaya çıkarmaktadır. Ne zaman ki bir danışan ikinci bir analiz talep etmektedir işte o zaman bu durum bizim için

ilk analizin tamamlanmamış karakterine işaret etmektedir. Kanepe yıllarını saymak isteyen bir hastanın ikinci analisti olduğumda, hasta bana, "Altı senelik analizim var: İlk dört sene bir kanepe ve geriye kalan iki sene başka bir kanepe üzerinde..." diyordu. Bense ona tereddüt etmeden şu şekilde cevap vermiştim: "Görüyorsunuz ya, ne iki, ne üç, ne de beş analiz var. Aslında sadece tek analiz var o da bugün gerçekleştirdiğimizdir. İlerleyen zamanlarda bu analizin beklediğimiz analiz olup olmadığını, sonlanıp sonlanmayacağını birlikte göreceğiz." Bana kalırsa, psikanalist hastasının ikinci analizinden ilkinden daha mutlu ayrılacağını düşünmemelidir. Bu durumdaki en uygun düşünce, burada ve şimdi gerçekleşen hali hazırdaki analizin eşsiz ve tek olduğudur. Neden? Çünkü yeni bir parça analiz talebi bir önceki analizin gerçekleşmiş olması gereken ayrılma ile sonuçlanmadığını açıkça göstermektedir. Bu noktada anlaşalım. Sonlandırılmış bir analiz yeni bir analiz talebi ile tekrar başlatılıyorsa, bu danışanın kendi kendine ayrılmayı gerçekleştirmediğini, kendinin bu parçasından (nevrotik hadım edilme fantasması) ve özellikle, Ötekinin hayali şeklinden ayrılamayarak kaygısını terk etmediğini göstermektedir. Söz konusu danışan, hadım edilen Ötekinin yerini psikanalist ve genel olarak psikanaliz ile doldurmayı başaramamıştır. Yani ne zamanki bir hasta ikinci bir analiz parçası talep etmektedir, bu durumda hiç risk almadan nevrozunda barınan Ötekinin geçmiş psikanalistlerden biri ile temsil edildiğini yani Ötekinin yerinin analitik konuşmacılardan biri tarafından meşgul edildiğini anlarız.

Oysa bir analizi bitirmek, analitik Ötekinden psişik olarak ayrılmaya, Ötekinden sevgi talebinde bulunmayı durdurmaya ve bu talebi tedavi dışına taşımaya dayanır. Bir analizi bi-

tirmek, genel olarak analiz ile ilgili her şeyi bitirmek demektir. “Bu analiz ile işim bitti!” diyebilmektir. Şu hâlde, ikinci bir parça analiz durumunda, analizin bitmediğini ve dahası analizin henüz başlamamış olduğunu var sayıyorum. Çünkü tamı tamına tamamlanmamış bir analizin zaten varlığından bahsedilemez. İkinci parça, bana kalırsa, transfer histerisinin şartlarını doğurmak için yeni bir fırsat yaratmakta, gerçekleşmemiş deneyimin –kaygının geçişi– tekrar yaşanabilmesi için bir deneme mahiyeti taşımakta ve böylece analizi sonlandırma şansı tanımaktadır. Kısaca, bir analiz talep edildiğinde ki bu üçüncü veya dördüncü parça bile olabilir, analizin bitmediğinden emin olabiliriz. Güncel analiz, eşsiz ve tek analitik deneyim olarak kalmaktadır çünkü can alıcı kaygı testini atlatma ve nihai bir sona ulaşma olasılığını taşımaktadır.

Kaygıyı aşmak, yas acısına katlanmaktır

Fakat şimdi kaygı testi deneyimine geri dönelim ve kendi kendimize soralım: Bu test bir kere geçildiğinde, danışanın hayatında ne gibi sonuçlar doğuracaktır? Bu sonuçlar üç tanedir. Öncelikle, yas acısı baş gösterir, ardından bilinçaltı mesele ortaya çıkar ve son olarak kişinin kendi cinsel kimlik algısı değişir. Acı konusundan başlayarak bu sonuçların her birini incelemeye koyulalım.

Şu soru ile başlayalım: Histerik bir kişi kaygı testini geçtikten sonra, aslen neden ayrılıyor? Histerik kişi, bilinçaltında yatan fallik çocuktan ayrılıyor. Fakat böyle bir ayrılık hiçbir zaman kesin bir kayıp değil çünkü tüm hayatı boyunca fantazmasındaki çocuğu tekrar bulup kaybetmek durumu ile karşı karşıya kalıyor. Analitik bir tedaviyi bitirmek ve hadım edilme kaygısı testini geçmek danışana tek bir şey kazan-

dırıyor: Kaybetmeyi öğrenmek ve hiç durmadan rastladığı fallik çocuğa karşı kaygının tutkusunu daha az hissetmek. Kaygı duygusundan arınmış halde olan kişi, bu sefer de yeni bir duygulanım içine giriyor. Bu duygu ise acı duygusudur. Kaybolan nevroz kaygısı yerini yas acısına bırakıyor. Bu acı nedir? Nasıl oluyor da histerik kişi tıpkı nevrotik kişi gibi, kaygının sürekliliğinden kurtularak kendisinin yitmiş bir parçasının acısının yasının tutmaya başlıyor? Histerik kişi fantasmaındaki fallik çocuğu kaybettiğinde neden acı duygusu ortaya çıkıyor? Daha genel olarak, neden sevdiğimiz bir varlığı kaybettiğimizde acı çekeriz? Bu soruya hemen cevap verelim ve ardından cevabımızı doğrulayalım: Acının yası, sanıldığı gibi, kaybetmek kaynaklı bir acı değil fakat geri kazanılamayacak şekilde kaybettiğini sürekli tekrar bulmaktan doğan bir acıdır.

**Acının yası kaybetmenin acısı değil fakat geri
kazanılamayacak şekilde kaybettiğini sürekli tekrar
bulmaktan doğan bir acıdır**

Bir ön bilgi vererek başlayalım. Danışan kaygı testini geçmeyi başarmış ve kendisinin bir parçası olan fallik çocuğun yasını tuttuğu son evreye girmiştir. Kaybından uzak kalamayarak, tüm varoluşu boyunca kaybettiğini sayısız defa tekrar bulacaktır. Bu durumda, uzun ve huzurlu bir yas tutma süreci başlar. İşte hipotezimiz: Danışanın kaybedilen fallik çocuğu sayısız defa yeniden buluş'ları, her seferinde, acı duygusunu ortaya çıkarmaktadır. Israr edelim: Acı veren kaybetmek değil, geri kazanılamayacak şekilde kaybedileni sürekli *tekrar bulmaktır*.

Hipotezimizi doğrulamak için, Freud'a geri dönmek ve okuyucu ile birlikte acı dolu yas tutma çalışmasının kaybedilen varlığın yokluğu üzerine değil fakat öncelikle kaybedilen varlığın tezahürü ile bitmez karşılaşmalar olduğuna bizi yönlendiren yolu kısaca tekrar almalıyız.

Freud'un çözmeye çalıştığı, bizim için de hala geçerli ve uyarıcı olan gizem şudur: Sevdığımız birini kaybettiğimizde neden acı çekeriz? Freud'un bu soruya karşılık verdiği cevap, tıpkı birçok cevabı gibi, çelişkili ve belirsiz. Acının sevilen fakat şimdide kaybedilen nesnenin temsillerinin bağıllık ve bağdan kopma ilişkisiyle bağıntılı olduğu düşünülüyor. Freud'un oldukça dikkat çekici nitelikte olan *Deuil et Mélancolie* isimli makalesi, Karl Abraham'ın aynı konu ile ilgili makalesinin okunması ve de özellikle hastalarımın ve kendi deneyimlerimin ardından, benim için oldukça belirgin olan nokta acının yasının sevilen varlığın kayboluşu ile ortaya çıkan duyguya indirgenemeyeceğidir. Genellikle, acının ani ayrılık, parçalanma veya şiddet kaynaklı olduğu düşünülür. Demek oluyor ki, özellikle kimi Anglosakson psikanalistler için acı, kişinin kendindeki bir parçasından ayrılması kaynaklıdır. Yani psişik acıyı açıklamak için kullanılan tez ayrılık fikri etrafında şekillenir. Bu yazarlara göre, acı ayrılığın bir getirisidir. Bu tez belli bir ölçüde her insanın sevilen birini kaybettiğinde hissettiği duyguyu ele alır. Bunu kabul ediyorum ve yine de acının dolaylı şekilde ayrılma kaynaklı olduğunu düşünmüyorum. Hayır, tam aksine acıyı sevilen fakat kaybedilmiş nesnenin temsili *aşırı yüküne* bağlıyorum. Yas çalışması esnasında acı veren, sevilen varlığın eksikliği değil fakat sevilen kişinin psişik temsili ile tekrar karşılaşma, bu temsile yapılan yatırım ve aşırı yüklenmedir. Freud, makalesinde kaybedilen nesne temsillerinin bağıllık ve bağdan kopma ilişkisinden bahsederken, sanıyorum ki acı, psişik ola-

rak kaybedilen nesneyi çok yakından *konumlandırıdığımızda ve kuşattığımızda* ortaya çıkıyor. Sanki benliğin muazzam bilinçaltı temsilleri karşısında, sevilen ve kaybedilen kişinin temsilleri arasından seçim yapmak zorundaymışız ve bu temsillerin her biri üzerine tüm psikik enerjimizi harcamalıymışız gibi. İşte bu noktada, her temsil karşısında acı ortaya çıkıyor ve canımızı yakan da bu.

Yas çalışması, elbette, asla tam olmayacak bir kopma ufkuna doğru yöneliyor fakat bu yolda yavaş yavaş ve kesinlikle kopulması gereken nesnenin bilinçaltı temsili ile acı dolu buluşmalar bizleri bekliyor. Acı veren, yeniden sevilen ile onu tamamen terk etmek üzere karşılaşmaktır. Anlaşalım. Evet, acı veren bu sevgiyi destekleyen hayali bir kişi olmadan tekrar sevmektir.

Peki, biri öldüğünde ne kaybediyoruz? Biri öldüğünde temel olarak o kişi hayattayken onu sevmemizi sağlayan hayali çatıyı kaybediyoruz. İşte kaybettiğimiz budur fakat acının yasını doğuran bu kayıp değildir. İsrar ediyorum, acı kaybedilen kişi ile sayısız defa karşılaşmak yüzünden hissedilir. Bu tıpkı terzinin diktiği bir ipin sayısız düğümleri ile karşılaşması gibidir. Sevilen ve kaybedilen kişinin temsili ile o kişi hayattayken onu sevmemizi sağlayan hayali destek olmadan sürekli karşılaşp dururuz. Bu hayali destek nedir? Bu benim kendi görüntümün yaşayan ve sevilen kişi tarafından bana geri gönderilmesidir. Şimdi burada olmadığına göre, onun izlerini ve sevgisini buluyorum fakat artık kendi görüntümü bulamıyorum. Yas kaybedilen kişinin varlığının sessizliğine alışmama dayanıyor fakat bu sefer görüntülerin desteği yok. Lacan'cı terimlerle söylemek gerekirse yas çalışmasında, Ötekinin ideal benlik düşüncesi olmadan yani ne Ötekinin ne de kendimin görüntüsü olmadan sevmeyi öğrenmem gerekir.

Sonuçta, hipotezim şöyle: Acırın yası sevilen kişinin temsilinden yavaş yavaş ayrılmaktan doğmaz fakat tam aksine, sevilen kişinin temsilleri ile hiç olmadığı kadar güçlü bir ilişki kurmak yüzünden hissedilir. Sevilen kişinin temsiline karşı bu aşırı yüklenme ve merkezileştirme, Öteki bana kendi görüntü desteğini gönderemediği zaman daha büyük bir acı ile hissedilir.

Lacan, yas tutan kişinin halini parça parça anlatmaktadır. Kaygı üzerine verdiği seminerlerin birinde şöyle diyor: “Yas tutmamızın nedeni –bilmeden– Ötekinin eksikliği yerine geçmiş olmamızdan kaynaklanmaktadır.” Tam anlamıyla, –bugün kaybedilmiş– Öteki hayal gücünde yansıtıcı bir yüzey sayılıyordu çünkü ben de, kimi zamanlarda, onun eksikliği yerine geçiyordum. “Eksikliği yerine geçmek” ne demektir? Bu ifade kesinlikle şunu anlatmaktadır: Bilgim dahilinde kimi zaman Ötekinin arzu nesnesi yerine geçmişimdir. Bu konum, temelde kişilerin veya şeylerin fırsat buldukça doldurabileceği bir boşluktan ibarettir. Yani “eksikliği yerine geçmek” kaybettiğimiz kişinin arzu nesnesi yerine geçmiş olmak demektir. Oysa kaybedilen bir kişinin yasını tutmamız için iki şart vardır: Bu kişinin bizim için hayali destek açısından önemli olması ve o kişinin arzu nesnesi yerine geçebilmemiz gerekir. Bu durumda, çapraz iki boyut bulunmaktadır: Temsillerin gönderildiği hayali boyut ve partnerlerden birinin arzu nesnesi konumunu aldığı –bu konuma fantasmatik diyelim– boyut. Bir sevgi/aşk ilişkisinde, çifti oluşturan kişiler bu iki boyuttan birinde veya Ötekinde konumlanırlar. Lacan’ın formülünü yorumlayarak tekrar ele alalım: Hayali olarak bizim için önemli olan kişinin yasını tutuyoruz –bunu biliyorduk– ve aynı zamanda arzusunun fantasmatik nesnesi olduğumuz kişinin yasını tutuyoruz –bunu bilmiyorduk–. Sonuç itibarıyla, Lacan’ın önermesi şu şekilde ifade edilebilirdi: Kaybedilen bir kişinin yasının tutula-

bilmesi için, bu kişi ile çift katmanlı bir ilişkiye sahip olmamız gerekir. Bu katmanlar sevgi/aşk ve fantezi katmanlarından oluşur. Bu önerme sevdiği birini kaybeden herkesin günün birinde hissettiği duyguları ifade eder.

Fakat son bir soru daha soralım: Bir yasın tutulmasını engelleyen nedir? Bunun nedeni zaman yetersizliği ve ritüel yokluğudur. Ritüel nedir? Ritüel, kaybedilen nesnenin temsilini geri kazanmak, onu yüklemek ve sonunda ondan yavaş yavaş ayrılmak için gereken zamanı ifade eder. Ritüel zaman kavramı ile ilişkilendirir ve gerçekleşmemiş bir yasın nedeni yeterince zamana sahip olmayışındandır. Babası alelacele, seremonisiz ve cenaze töreni olmadan gömüldüğünde Hamlet vakasında yaşanan budur. Ötekinin artık burada olmadığını kabul etmek için gereken yeterli psişik zaman sağlanmamıştır.

Yas acısı üzerine bu geri dönüşü yapmamızın nedeni, analizin sonunda fantazmasındaki çocuğu kaybetmiş olan danışana acı verenin bu çocuğu kaybetmiş olmak değil fakat geri kazanılamayacak şekilde kaybedilmiş olanı tekrar bulmak olduğu düşüncesini iyice pekiştirmektir. Şu halde, kaygı duygusunun aşılması yas acısını doğurmaktadır.

Kaygı duygusunu aşmak, hiçbir zaman olmayı bırakmadığım kişinin doğum yerini bulmaktır

*En baştakinden en baştakine doğru ilerlemek.
Ve işte hayat böyledir...*

Şimdi kaygı duygusunun aşılmasıyla ortaya çıkan en belirleyici sonuçtan bahsedelim. Bu sonuç, danışanın özne olarak ikti-

Kaygı testi geçişinden önce ve sonra acının yası uyumluluk tablosu

Geçişten önce KAYGI	Geçişten sonra ACININ YASI
Kaygı her şeyi kaybetme tehdidi ile ortaya çıkar Tahammül edilmez Kaygı acıya dönüşür Dönüştürülen acı düşünceyi aşındırır, bedeni taşa çevirir ve kişiyi aşırı bir narsisizm içinde doğrular.	Acı, uydurma bir hikâyenin kaybı sonrasında ortaya çıkar. Oysa bu acı kaybedişin acısı değil fakat asla geri dönmeyecek olan kaybedileni tekrar bulmanın acısıdır. Tahammül edilebilir Acı dönüştürülmez Acı endopsişik algıyı keskinleştirir, gerçeği görmeyi sağlar ve dingin bir üzüntü baş gösterir.

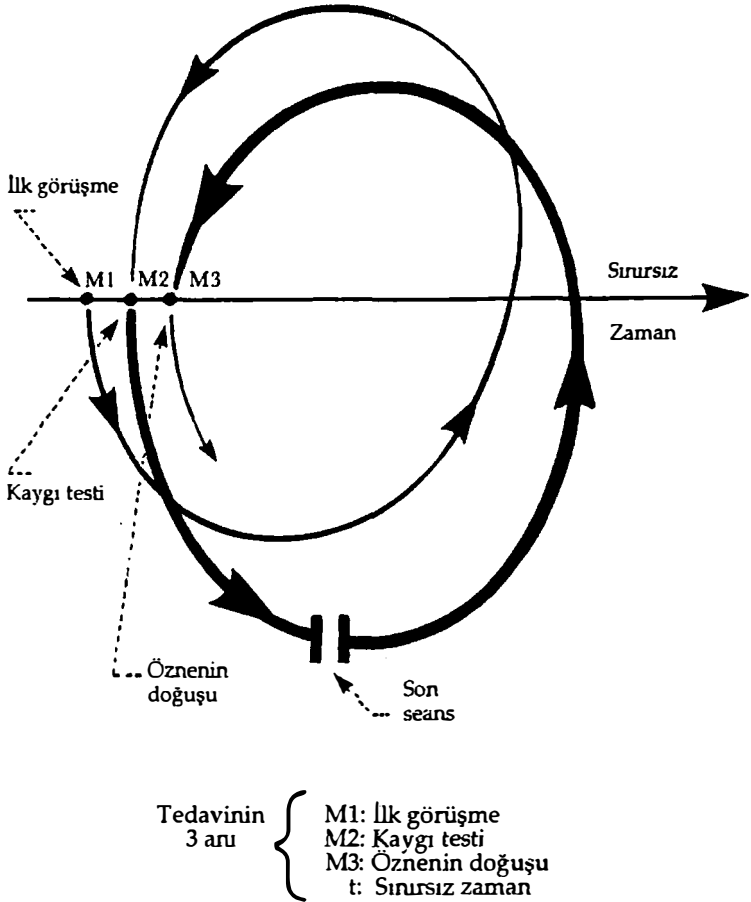
dara gelişidir. Başarıyla geçilen testin ardından, sesi bize şöyle derdi: "Anladım ki hiçbir zaman her şeyi kaybetmeyeceğim ve kaçınılmaz olarak kendimden bir parça kaybedeceğim. Bu anlayış ertesini, uydurma hikyemi kaybediyorum. Peki ya geriye ne kalıyor? Hiçbir şey, uydurmadan, fantasmatik tehlikeden ve kaygıdan geriye hiçbir şey kalmıyor. Sadece ben kalıyorum. Ben kimim? Özne, yani demek istediğim, mutlak, eşsiz, bilinçaltında yatan, hiçbir zaman olmayı bırakmadığımız, bize rağmen her zaman orada olan zne. Eylemi gerçekleştirdikten sonra bunu anladım ve bunu anladıktan sonra haberim olmadan daha önce olmuş olduğu kişiye oluyorum." *Zaten var olduğu yere ulaşıyorum.* Lacan tarafından tekrar uyarlanmış meşhur Freudyen vecize bizlere "Parmnide" şiirindeki ebedi kehaneti arumsatıyor: "Başlangıcın tamamlanması benim için kolay anlaşılır nk geri döneceğim yerin tekrar orası olduğuunu biliyorum." znenin oluşum dzerinde, analizin sonu ve başlangıcı karşılaşmaktadır. Tedavide gelececek diye bir şey yoktur nk önceye doğru gitmek aslında geçmişe değil fakat bendeki en baş, en zgn noktaya gitmektir.

şimdi daha iyi anlaşıldığı üzere, bir analiz yolu, iki seferin çevrimsel, belirsiz fakat her zaman açık sürecini çıkış noktasından varış noktasına spiral şeklinde bağlayarak dairesel yolculuğu betimlemektedir. Tedavide zaman kavramına ilişkin iki farklı yaklaşım geliştirmiştik. Bunlardan bir tanesi durumsal ve kronolojik, diğeri ise psişik ve mantıklı idi. şimdi bu konu hakkında daha açık olabileceğiz. Bu iki yaklaşım birbirini tamamladığı gibi genel analiz hareketinin sınırsız ve dairesel bir zaman içinde olduğuunu anlatırlar. Zamanın bu şekilde kavramsallaştırılması bizlere Plotinus*

* Psikanalizde zaman kavramını birlikte düşünmek için bir filozof arayışına çıkacak olursak bu filozof neoplatonisyen Plotinus olacaktır. *III. Ennde* eserini inceleyebiliriz.

tarafından geliştirilmiş neoplatonisyen zaman teorisini hatırlatmaktadır.

Analitik bir tedavinin açık ve sınırsız olan bu döngüsü tam anlamıyla nasıldır? Bu döngü, kapanmadan devam eden dairesel iki seferden oluşmaktadır fakat üç farklı hareket betimleyen spiral bir eğri betimlemektedir. İlk görüşme (M1), kaygı testi (M2) ve öznenin doğuşu (M3). Şimdi, dairesel ve sınırsız bu hareketi bir şema eşliğinde okuyucuya sunalım.



Analiz süresi şeması

Tedavi yerine geçen analizin süresi kısıtlıdır fakat analiz, psişik süreç olarak düşünüldüğünde, sınırsız ve dairesel zamana sahip olur

İlk tur, ilk görüşme (M1) ardından başlıyor ve bir halka sonra kaygı testi (M2) ile sonlanıyor. Bu iki an üst üste geliyor çünkü ilk görüşme esnasında danışan acısını ifade ediyor ve kaygı testi sırasında, bu acının temelinde yatan fantasmayı yaşıyor.

İkinci tur da ilki gibi bir halka çiziyor ve aynı şekilde açık kalıyor. Tur, kaygı testini geçiş (M2) ile başlıyor ve halka ardından danışanın her zaman içinde taşıdığı ve kaygı testini geçişle ortaya çıkan öznenin doğuşu (M3) ile sonlanıyor. Öznenin doğuşu anının meydana gelişi tek seferde değil fakat ardı arkası kesilmez durumların ertesinde mümkün olabiliyor. Bu iki an da üst üste geliyor çünkü başarılı geçiş danışanın nevrozundan kurtulduğunu ve sonunda olmayı hiçbir zaman durdurmadığı gerçek özneyi bulduğunu belirtiyor. Analiz sonunda, haberimiz olmadan bizi bekleyen bu özneye dönüşüyoruz. Bu çünkü zaten böyleydi. İşte, bilinçaltının kaçınılmaz yasası budur.

Şematik olarak, bir analiz döngüsünü belirleyen dört ardışık dönemi şu şekilde yazabiliriz: Algılanamayan bilinçaltı öznesi → nevrotik benlik → kaygı testinin geçişi → algılanamayan bilinçaltı öznesi ile karşılaşma. Bu durumda anlaşılıyor ki bir analiz gerçekleştirmek ve bitirmek için gerekli olan zaman analizin lineer ve zamansal süresine –üç veya beş yıl– uymamakta fakat zorlu bir geçişin ve eşsiz, tekrarlanan bir açığa çıkmanın süresini takip etmektedir. Analitik zaman, eylem gerçeğinin ortaya çıkma anına odaklanır.

Kaygıyı aşmak cinsel kimlik algısını değiştirir

Sonuca varmadan önce, son bir soru soralım. Bir kere kaygı testi geçildiğinde, yas başladığında ve analiz sonu tüketildiğinde ne olur? O halde, danışan yasını kendi kendine

oluşturur ve “post-analiz” adı verilen döneme girer. Peki, o dönemde neler olur? Kendi kendine ayrılma deneyimi daruşanda ne gibi izler bırakmıştır? Ya da Lacan’ın sorgulamasına geri dönecek olursak, analizini tamamlamış bir öznenin yeni bilinçaltı durumu nasıldır? Lacan, bu bilinçaltı, bilinçaltı deneyimine sahip olmuş bir bilinçaltı durumudur, diye cevap verirdi. Bizse, bu bilinçaltı, kaygı testine sahip olmuş bir bilinçaltı durumudur, diye cevap verirdik. Bilinçaltı, acılı bir geçiş dolayısıyla değişmiş, yumuşamış ve kendi algısını geliştirmek hususunda uysallaşmıştır. Freud, bu son duruma “endopsişik durum” adını verir. Benlik kaygı duygusundan sıyrıldığında, endopsişik şekilde varlığının konuşan ve cinsel algısına ulaşma imkânı doğar. Ne demek istiyoruz? Bilinçaltında değişen nedir? Değişen, cinsel kimlik algımızın niteliğidir. Kaygı testi geçişinden önce, özne cinsiyet farkını tanımıyor (bastırma) ve fallus eksikliğini mutlak bir bütünün, gücün eksikliği gibi duyumsuyordu. Kaygı geçişi ardından ne değişti? Sonunda, özne cinsel farklılığı ve erkek olan erkeklerin, kadın olan kadınların varlığını mı tanıyacak? Bundan daha iyisini yapacak ve cinsiyet farklarını tanımak yerine bu farkı sorgulayacaktır. Test ardından, cinsel farklılığı artık reddetmeyecek ve tartışılmaz bir dogma şeklinde de düşünmeyecektir. Farklılık ne bastırılacak ne de dogmatik olacak fakat tanınarak sorgulanacaktır. Geçiş testi ardından değişen öznenin algısı, dışarıdan etkilenmeyecek fakat kendi içine dönük olacaktır. Geçişten önce dışarıya odaklanmış algı bütünlüğün eksikliği olarak düşünülen Ötekinin hadım edilmişliğine eğilimli iken; geçiş sonrası içe dönerek cinsiyet sahibi olmanın gizemini algılar.

Dikkat edilecekler

Histerik kişinin çekiciliği karşısında şaşırmıyoruz çünkü histerik kişi baştan çıkarıcı olmaktan ziyade korku doludur.

*

Histerik kişinin huzurlu olduğu ve ateşkesi kabul ettiği üç dönem vardır: Âşık olduğu dönem, üzgün olduğu dönem ve bir kadından bahsediyorsak, hamile olduğu dönem.

*

Histerik kişinin iki tutkusu vardır: aşk ve nefret. Histerik, sevdiği zaman eşini cinsel kimliğinden bağımsız olarak sever ve nefret ettiğinde, eşinin kişiliğinden soyutlanan cinselliğinden nefret eder. Tutkulu olan bu aşk ve nefret durumları kesişir ve sonsuzlukta birbirini izler. Çoğu zaman aşkın cinsiyetsiz bir Öteki (hastalar, din adamları, psikanalistler) ile bağıllık durumuna dönüştüğü gözlemlenmiştir. Nefret ise, Ötekinin cinsel organını koparma isteğine (yiyip bitirme, yalama) dönüşebilir.

*

Histerik kişilerin şehvetli cazibeleri katı cinsel bir arzu sahibi oldukları izlenimi verebilir. Oysa cazibelerinin ötesinde, histerik kişilerin cinsel hayatları oldukça sıkıntılı, sınırlı ve esasen tatmin edici değildir.

*

Histerik kişi cinselliğini üç farklı şekilde yaşar. Bedeniyle acı çeker çünkü somatik semptomların acısı orgazmik bir tatminin psikik yansımalarıdır. Mastürbasyon yapar çünkü mastürbasyon eylemi ile sağlanan haz cinsel ilişki tehlikesine tercih edilir. Cinsel bir varlık olma durumundan kendilerini ayırıştırarak, jenital bölgenin hissizliği nedeniyle yaşanan acı dolu gerçeği yaşarlar.

*

Histerik kriz, vücut dilinde, hiçbir zaman gerçekten yaşanmamış hayali erotik sessiz tiyatroların tezahürü olarak ortaya çıkar.

*

Körlük içindeyken, histerik kişi bilinçaltı görüsünü sadece bir şeye, Ötekinin libidinal cazibesine odaklamak için ötekinin temsilini kaybeder. Histerik kişi temsili kaybeder fakat bakışın yoğunluğunu saklar.

*

Oysa Ötekinin cinsel cazibesi histerik kişi tarafından cinsel bir yön olarak algılanmaz fakat güç veya güçsüzlüğün bir simgesi, özelliği şeklinde düşünülür. Histerik kişiyi heyecanlandıran Ötekinin cinselliği değil fakat kuvvet açıklığı veya zayıflığın geri kazanımıdır.

*

Psikanalist hastasından uzanmasını istediğinde, histerikleşmesini, dünyayı gözünden silmesini ve sadece arzusunun fantasmalarına odaklanmasını talep eder. Transfer histerisi kanepelerle başlar.

*

Çağımızda, neden histerinin ayrıcalıklı yerlerinden birinin de psikanaliz olduğu düşünülmemektedir? Psikanaliz, histeriyi iyileştirmek için yeniden yaratılan bir histeriden başka nedir? Lacan ve Freud bu analitik yaklaşımı “yönetilen paranoya” olarak tanımlarken, bizler bu yaklaşıma yönlendirilen histeri yaklaşımının da eklenebileceğini söylemek istiyoruz.

*

Histerik aslında şöyle derdi: “Cinsel ilişkinin sağladığı haz tehlikesini daha iyi uzaklaştırmak için, iki garantim var: Ötekinin zayıflığından acı duyması ve doyuma ulaşmamı engellemesi.” Başka bir deyişle, doyuma ulaşmaktan kaçmak için, nevrotik kişi Ötekini güçsüz ve yasaklayıcı olarak düşünmektedir.

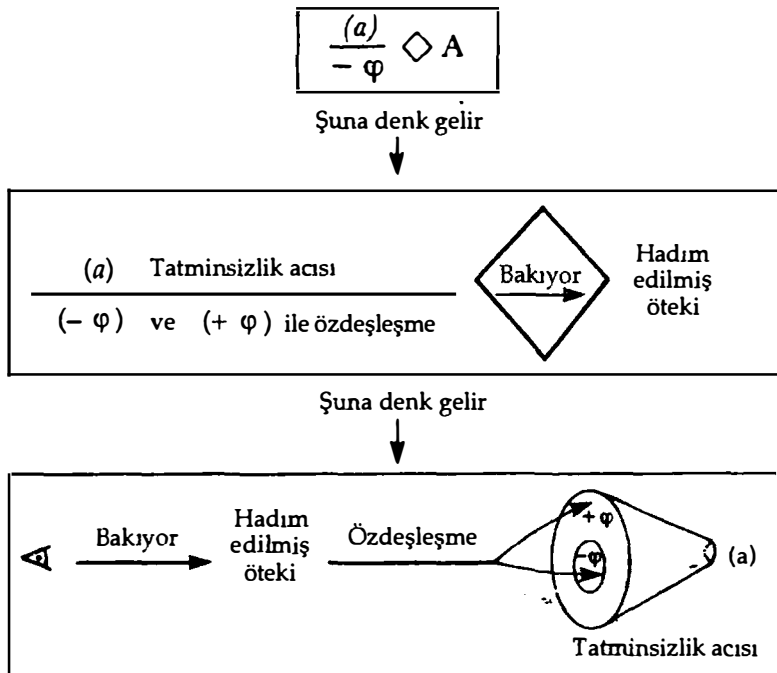
*

Histerik fantasmaının Lacanyen formül ile okunması

Lacan¹⁴, histerik hadım edilme fantasmaının temel hareketini bir formüle indirgedi:

$$\boxed{\frac{(a)}{-\varphi} \diamond A}$$

Bu formülü okumamız şu şekilde: Histerik hadım edilmiş Ötekine bakar ($\diamond$), kaygılanır ve bu kaygı karşısında Ötekinde ($-\varphi$) eksik olan hayali nesne ile özdeşleşir. Ötekinde eksik olan nesne ($-\varphi$) böylece histerik benlik tarafından canlandırılır ($+\varphi$). Uyuşmuş jenital bölge haricinde ($-\varphi$) benlik ($+\varphi$). Histerik kişinin tasarruflu sandığı bu dönüşümün sonucunda tatminsizlik acısı (a) ortaya çıkar ve özne bu acıya indirgenir. Yani:



Histerinin libidinal varlığı: Klinik bir örnek

“Uzanıyorum ve o anda bir şey gidiyor, kelimeler uçuyor, dil kayboluyor ve hissetme ortaya çıkıyor. Burada olduğum zaman tıpkı bir bulut gibi yaşıyorum, sanki kendi tarafımdan başlatılmış bir hipnozun etkisinde gibi kendimi hipnoz olmuş gibi hissediyorum. Uzanıyorum, kendimi her şeye bağımlı hissediyorum. Size bağımlı, bana olanlara bağımlı... Ve sonra yavaş yavaş duygularımı seçebileceğimi ve istediğimi hissedebileceğimi düşünüyorum. Uzanıyorum ve arunda hisset-

meye başlıyorum. Daha da fazla hissetmek istiyorum. Sadece bedenem değil, zihinsel hissetmeyi bekliyorum. Sanki bedenimde bir kafa varmış gibi ve duygular kafadan bedenime doğru inmek zorundaymış gibi hissediyorum. Biliyorum ki ne zaman bu duygularımın aşağı doğru inişini hissedeceğim işte o zaman bir orgazma dönüşecek.

Şu an çok rahatsızım çünkü burada bu yasak duygularımı hissetmek istemiyorum. Duygulanımın inişini bekliyorum. Duygunun tüm bedenimde dolaşmasını bekliyorum fakat tam orgazmdan önce durmasını istiyorum. Tedavi esnasında, burada boşalmak istemiyorum fakat bu anın öncesinde yaşadığım tüm duyguları tatmak istiyorum.”

Fallus-anne'ye karşı dişil fantasmatik histerik kaygı ve nefret örneği

“Küçük bir kız çocuğu olarak sahip olduğum her şey annem tarafından yıkılma tehlikesi içindeydi. Var olmamı, gitmemi ve intihar etmemi istiyordu. Fakat intihar etmek istemiyorum çünkü bu onun için büyük bir zevk olurdu. Evet, ondan nefret ediyorum, sırf onu tatmin etmemek için kendimi öldürmüyorum. Benim arzum onu yok etmek için tüm gücümü toplamak ve onu öldürmek. Bende erkek ve kadın olma sorunu var çünkü bir kadınam ama annemden gelen yıkım tehlikesine karşı ne yapması gerektiğini bilen bir erkek olabilmeyi de istiyorum. Evde hiçbir zaman babamın sözü geçmedi ve beni hiçbir zaman savunmadı. Aksine, ben hep tek başıma anneme karşı gelen adam oldum.”

Histeri üzerine soru ve cevaplar

- *Diğer yazarlar histerinin temeline nevrozu yerleştirirlerken, siz histeriyi nevrozların temeline yerleştirdiniz. Bu konuda ne düşünüyorsunuz?**

Tüm histeriler üzüntü barındırır

Aslında, klasik olarak, kimi analistler libidonun gelişimi ve son safhaya, yani jenital safhaya yakınlığı açısından histerinin en olgun nevroz olduğunu düşünürler. Bu düşüncenin başlıca savunucusu K. Abraham'dır. O'nun gözünde, histeri en gelişmiş nevroz olan jenital safhanın tamamlanmasından hemen önce gelen fallik devreye kilitlenmiştir. Oysa klinik araştırmalar bizlere tam aksini gösteriyor. Klinik araştırmalara göre, obsesyonel ve fobik yapıların üzerine kurulan histeri nevrozlar sıralamasında başı çeker. Yazılarımızda ortaya koyduğumuz bu fikir sadece bizim görüşümüz değildir. Lacan ve Melanie Klein de aynı nokta üzerinde durmuşlardır. Lacan, histeriyi nevrozların paradigması ilan ettikten sonra tüm nevrotik bağı, yani her nevrozu düzenleyen yapı olan *histerik konuşmayı* oluşturmuştur. Histerinin psikoz, özellikle melankoli ve şizofreni ile olan bağına da eklemekten geçemeyiz. Mesela Kleinyen teori, histeriyi melankolik psikotik çekir-

* Cevap vermeye çalıştığım tüm sorular histeri üzerine gerçekleştirdiğim sözlü taratımlar sırasındaki müdahalelerin derlenmiş halidir.

değe karşı gelen savunucu bir kale duvarı olarak düşünür.¹⁵ Kleinyen bir psikanalist için, histeri hastası her şeyden önce sağlam bir melankoliktir. Klinik çalışmanın sıklıkla karşımıza çıkardığı bu eğilimi yalanlayamayız fakat histerinin melankoli ile ilişkisini düşünmek için aynı kavramları kullanmayacağız. Çalışmamız esnasında, histerik kişinin melankolik boşluğun kıyısına çok yaklaşan tatminsizlik acısıyla özdeşleştiğini desteklemek için farklı terimler kullandık.

□ *Kimi kişilerin histeriye yatkınlığı olduğu düşünülebilir mi?*

“Hepimiz histerik kişileriz!”

Öncelikle, hepimizin çok farklı şekillerde ve zamanlarda histerik olduğumuzu söyleyerek cevap vermeliyim çünkü hepimiz hadım edilme kaygısı ile karşı karşıya geliriz ve bu hiç durmadan sürer. Hadım edilme deneyimi tüm varlık sürecimiz boyunca sürer ve tıpkı fobi ve obsesyon ile sürekli nasıl karşı karşıya kalıyorsak histeri ile de her gün boğuşuruz. Freud’un çağdaş takipçisi olan bir psikiyatrin çıkardığı sonuç ile size cevap vermek istiyorum. Histeri kavramını genişletmek isteyen Moebius şöyle haykırıyordu: “Hepimiz histerik kişileriz!” Kimi kişilerin hadım edilme testini geçtiğini ve kimilerinin de buna kitlenerek yorulduğunu reddedemeyiz. Fakat sorunuza daha farklı bir şekilde cevap vermek için, öncelikle Freud’un nevroza yatkınlık mevhumunu çözülmemiş bir gizem saydığını hatırlatmalıyım. Buna rağmen, Freud’un yol arkadaşı Breuer, kişinin travmaya maruz kalmasını kolaylaştıran ve böylece histerik olmasını sağlayan benliğin özel bir durumunu saptamış ve buna dayanan histerinin etiyolojik bir teorisini oluşturmuştu.

Breuer, histeriyi körükleyen bir travmanın oluşabilmesi için travmatik şokun lokal bir etkisi olması gerektiğine, fakat bu etkinin de özellikle zayıf bilinç seviyesine sahip bir benlik tarafından sağlanan uygun psişik yatkınlık ile örtüşmesi gerektiğine inanıyordu. Saldırının etkisine oldukça açık, psişik durumun alacakaranlık bir obnubilasyon şeklinde olduğu hal hipnoz ile yapaylıkla sağlanabilirdi. Breuer, bu durumu "Hipnoid durum" olarak adlandırdı. Freud gibi, Breuer de histeriyi ayrıcalık gösterdiği temel neden ile vaftiz etti. Neden, "hipnoid" adı verilen bu özel psişik durum olarak düşünüldü. Bu yüzden, histeriyi "Hipnoid histeri" olarak yeniden adlandırdı.

□ *Neden dişil veya eril diye ayrılan iki farklı histeri olamayacağı hakkında daha fazla bilgi verebilir misiniz?*

Cevap vermeden önce, histeri üzerine yazdığım bu deneyimin analist olarak gerçekleştirdiğim çalışmaların izini sürdüğünü hatırlatmalıyım. Gerçekten, bugün hipotez sunabilmek için öncelikle analitik odada konumunu almak, psikanalist koltuğuna oturmak ve dinleme deneyimine izin vermek gerekti. Böylelikle, tedavinin herhangi bir anında varoluş ve söyleyiş tiplerine göre kimi hastaların histerik bir pozisyon içine girdiği açıklıkla görülüyor. Bu pozisyon cinsiyet farkı gütmenden bir erkek veya bir kadın tarafından da kabul ediliyor. Histerik pozisyon erkek /kadın ikiciliğine indirgenemiyor. Bize göre, Charcot'nun ve kimi çağdaş yazarların bile çalışmalarında yer verdiği "Eril histeri" düşüncesi üzerine çalışmak bir hatadır. Sadece deneyler değil fakat teori de eril / dişil histeri ayrımının değerini azaltmaktadır. Bu ayrılmayı savunmak, histerinin, daha önce de gördüğümüz

gibi, cinsel kimliğini bilmemek kaynaklı olduğu düşüncesini tanımamaktan ileri gelir. Histerik kişi erkek mi kadın mı olduğunu bilmemektedir. Kadın veya erkek olduğunu söyleyemez çünkü hadım edilme kaygısı deneyiminin eşliğinde kalmıştır. Histerik kişinin erkek mi kadın mı olduğunu bilmediğini öne sürmek, cinsiyet sahibi kişilerin, yani penisleri olan erkeklerin ve vajinaları olan kadınların olmadığı bir dünyaya ait bir fantasmaya tutunduğu düşüncesi ile aynı kapıya çıkar. Histerik kişinin fantasmaında ayırım, fallusu olanlar ve olmayanlar şeklinde yapılır. Açık olmamız gerek, histerik kişinin dünyası güçlüler ve güçsüzler, gençler ve yaşlılar, atletler ve engellilerden oluşan çocuksu bir dünyadır. Histerik acı çeker çünkü sahnesini şaşırır: Drama, erkek ve kadınların olmadığı çocuksu fantasmatik bir gerçeklik içinde şekillenir. Oysa histerik kişinin yaşadığı bu fantasmatik drama cinsiyet gerçekliğinin elbette sorunsal ama kaçınılmaz olduğu bir dünyada yaşanır. Elbette, –anatomik olarak– erkeğin yaşadığı histeriyi eril histeri olarak adlandırabiliriz fakat böyle bir kategorizasyon histerinin temelinde yatan acının varlığını yanlış yorumlamamıza yol açacaktır. Acı, kadın veya erkek olduğunu bilmemekten kaynaklanır. Daha açık söylemek gerekirse acı, cinsiyet farklarını yok sayana dek bastırmaya dayanmaktadır. Peki, histerik kişinin arzusu nedir? Lacan sayesinde biliyoruz ki histerik kişinin arzusu tatminsizlik isteğidir. Fakat şu noktada anlaşılm, hangi tatminsizlikten bahsediyoruz? Sadece histerik kişinin dik başlılıkla ve hoşlanarak yaşadığı tatminsizlikten değil, bir erkek ile bir kadın ilişkisine has tatminsizlikten bahsediyoruz. Histerik kişinin arzusu, bir erkeğin sevdiği bir kadına karşı veya bir kadının sevdiği bir erkeğe karşı hissettiği tatminsizlik duygusunu kuşatmaktır. Histerik, cinsiyet sahi-

bi ve konuşan varlıklar oldukları için güçten düşen erkek / kadın ilişkisini kalbine yerleşir. Fakat şunu da anlamalıyız ki, histerik muğlaklığını gerekli ve güven verici bulduğu cinsiyet belirsizliği nedeniyle acı çekmektedir. Farklı bir şekilde dile getirelim: Histerik kişi cinsiyetini yadsımayı ve bu yadsımadan doğan acıyı, onu erkek veya kadın olmaya götürmeyen fakat erkek ve kadın olmanın gizemini desteklemesini sağlayacak olan hadım edilme testinin acılı geçişine tercih eder.

□ *Neden histerik kadınlar histerik erkeklerden daha fazladır?*

Bu soru, psikiyatrlar, etnologlar ve psikanalistler tarafından eski zamanlardan beri çok sorulmuş fakat cevabı tam olarak verilememiş bir soru. Konunun etnopsikiyatri tarafından dikkate değer biçimde ele alındığını da hatırlatarak sorunuza psikanalitik bakış açısını esas alarak cevap vermeye çalışacağım. Sadece Batı ve Yahudi-Hristiyan kültüründe mi dişil histeri yakınlığı bulunur? Diğer çağdaş kültürlerde neler yaşanmaktadır? Veya şu anda içinde bulunduğumuz kültürel bağlamda, Havva, Meryem, Meryem-Madlen gibi Hristiyan dişil histerik figürlerin etkileri nelerdir ve ne gibi etkileri olmuştur? Oldukça yararlı olan bu sorgulamalar meşrudur ve üzerlerinde ciddiyetle çalışmamız gerekir.

Öncelikle, geliştirmiş olduğumuz önemli teorik önermeyi hatırlayalım: Histerik, histerik biçimde acı çeker çünkü nesne-sevgili konumunda Öteki tarafından sevilen ve arzulanan olarak taşlaşmıştır. Öteki "büyük Ö" ile yazılır çünkü Öteki bilinçaltındaki fantasmalarda beliren "Öteki"dir. Şimdi psikanalitik cevaba gelelim. Ötekinin nesnesi olma konumunda olacak kişi, doğal ve zorunlu olarak kadındır. Aslında, gele-

cekte kadın olmak için kadın, Freudyen teoriye göre, babanın nesnesi yani fallus ile özdeşleşme sürecini yaşamak zorundadır. Hadım edilmiş olma tespitine katlanmak ve penis sahibi olma arzusuna bir çare bulmak için, kız çocuğu penis ile veya daha doğrusu, babasının fallusu ile özdeşleşir. Arzulanan nesneye sahip olmadığı için nesnenin kendisi olarak babasının fallusu olur. Hemen iki ön şart belirleyelim. Öncelikle, babanın fallus nesnesi olmak kolayca değişkenlik gösterebilir ve babanın farklı kişilik özelliklerini almaya kadar varabilir. İkinci şart, bu özdeşlemenin hiçbir zaman sabitlenmediğini öne sürmemizi gerektirir. Kadın olacak kız çocuğu birkaç sene boyunca geçici olarak eril bir dönem geçirir: Babanın fallusu olmasını sağlamak amacıyla erkek kılığına girer. Bu dönem genellikle ergenin sonunda kadınlığının doğuşunu keşfettiği buluş çağına kadar sürer.

Peki ya histerik kişi ne yaşamaktadır? Neden histerik erkeklerden daha fazla histerik kadınlar vardır? Veyahut histeri neden kadınlık ile eşleştirilir? Bunun nedeni, erkek veya kadın, histerik her nevrotik kişinin, kadının doğal evrim sürecinde gerçekleştirdiği Öteki olan babanın fallusu ile aynı özdeşleşme işlemini yapmasından kaynaklanır. Fakat bu özdeşleşmede başlıca fark şudur: Bir kadının varoluşu, kaçınılmaz olarak, cinsel organının bir fallus değil, bir fallus eksikliği de değil fakat bir gizem olduğu keşfini acı da olsa kapsamaktadır. Diğer taraftan, histerik kişi nevrotik ve katlanılmaz biçimde fallus ile özdeşleşme içinde kalır. Neden erkeklerden daha fazla histerik kadınlar olduğunu şimdi anlıyoruz çünkü kadın her zaman bir erkekten daha fazla fallik özdeşleşme ile karşı karşıya gelir.

□ *Histerik kişinin hangi nesne ile özdeşleştiğini belirtebilir misiniz?*

Histerik kişinin özdeşleşmesi

Başlangıç için, histerik kişinin benliğinin Ötekinin sadece cinsel varlık görüntüsü ile girdiği özdeşleşmeden bahsedeceğim. Daha açık söylemek gerekirse, Ötekinin jenital bölge görüntüsü ile özdeşleşme diyebiliriz. “Jenital bölge” ifadesi, kişinin bütünlüklü görüntüsünü dikkate almayan histeri hastaları tarafından büyük ilgiye maruz kalan Ötekinin hayali cinsel organını belirtmek için K. Abraham tarafından kullanılmıştır. Histerik kişi, sanki tüm benliğiyle Ötekinin geriye kalan t’ın varlığını silerek jenital bölgesine odaklanmaktadır. Histerik benliğin Ötekinin jenital organlarıyla özdeşleşmesi, tam olarak hadım edilmiş Ötekinde eksik olan fallus ile özdeşleşme demektir. Bununla birlikte, Abraham ters ihtimali de düşünmektedir: Histerik, kişinin bütünüyle kendini özdeşleştirir fakat bu sefer jenital bölgeyi beyaz bir leke ile kapatarak cinsiyetini dışlar.

K. Abraham’ın *Œuvres Complètes* (s. 300) adlı eserinin ikinci cildindeki bölümü hatırlayalım. K. Abraham, bu bölümde kısmi özdeşleşmenin çift biçimini ele alır ve bir histeri hastasının babası ile olan ilişki vakasını yorumlar. “Nevrotik dışavurumların aşırılığı [hastadaki] zorlayıcı özel ilginin babasının bedeninde sadece bir bölüme, penise odaklandığını tespit etmemizi sağlamıştır. Babası, bu hasta için, artık bütünlüklü karakteri olan bir varlık değil fakat sadece bir bölümden oluşuyordu. Bu bölüm hastanın görülmesi gereken zorlayıcı nesnesini (babanın kıyafetleri üzerinden jenital organ bölgesinin dış hatlarını izlemek) oluşturuyor. Buna ek olarak, bazen bilinç-

sizce babası ile özdeşleşiyor bazen ise babasını temsil eden genital organlarıyla özdeşleşiyordu."

Ötekinin görüntüsü üzerinden gerçekleştirilen çift özdeşleşme durumunu daha iyi anlatabilmek için Freud'un histerik hastası, Dora'nın durumunu kısaca ele alalım. Böylece Dora'nın genital bölgeye indirgenmiş Öteki ile özdeşleştiğini ve bu halde ötekinin arzulanabilir kılındığını veya Ötekinin genital bölgeden arınmış, tamamlanması gereken bir boşluk sahibi olduğu için cinsel açıdan arzulayan konumuna düştüğünü görürüz. Unutmayalım ki Dora, Bayan K. (arzulanan) ve babası (arzulayan) tarafından oynanan tamamlayıcı rolleri kendi histerik fantasma sahnesinde yoğunlukla canlandırmıştır. Öncelikle, Bayan K. rolü babanın gözünde cinsel açıdan arzulanabilir bir nesne olarak ortaya çıkar. Bu durumda, Bayan K. eril kişi tarafından arzulanan cinsel bir objeye indirgenir.¹⁶ Fakat karşılıklı olarak, Dora eksiklik içinde olan arzulanayı da canlandırabilir. Bu durumda ise, bir kadını arzulayan babası yerine geçer. Şu halde, dikkat etmemiz gereken nokta arzulayan ile özdeşleşme hareketinin ivmesinin histerik benliğin temel eğiliminde olduğu ve histerik kişinin sadece arayışta olan bir arzulayan değil aramaktan zevk alan, zevk peşinde koşmaktan hoşlanan salt bir arzulayan olduğu durumudur. Demek oluyor ki, Dora'nın arzulayan babası ile anlık özdeşleşmesi sonunda kadınlığın gizemli özünün bulunduğu dokunulmaz ufka uzanan gergin bir hatır. Yani Dora, tüm sınırların ötesinde, artık cinsel obje değil fakat en üstün arzuyla taşınan fantezi kaynağı Bayan K.'yi gizemli kadınsal bir arzuyla, bir objeye atfedilemeyen salt arzuyla beklemektedir.

Fakat histerik özdeşleşmenin üçüncü bir biçimi daha vardır. Düşünce için kabul edilmesi güç olan bu değişkenin belirleyici

klirik bir önemi vardır. Histerik benlik Ötekinin lokal görüntüsüyle (cinsel açıdan arzulanan Bayan K. veya bayanı arzulayan baba) özdeşleşmekle kalmaz, Dora, bir erkek ile bir kadının birleşmesinden doğacak olan orgazmik heyecanı da duyumsar. Freud, 1895 yılında, histerik atağı orgazm ile denk tutuyordu. Freud, histerik bir kişinin bayılmasını hiç tereddüt etmeden o kişinin doyuma ulaşmaktan daha fazlasını hissettiğine, fantazilenen çiftin heyecanını hissetmesine yoruyordu. Histerik benliğin cinsel açıdan arzulanan ve arzulayan Öteki ile özdeşleştiğini ifade etmek yetersiz olduğundan daha ileri gitmek ve –şaşırtıcı olsa da– benliğin çiftin heyecanı ile birleştiği sonucuna varmak gerekir. Unutmayalım ki bu heyecan temelde çiftin tatminsizliği üzerine kuruludur çünkü histerik kişinin fantasmaında cinsel beraberlik her zaman başarısızdır.

Klinik varlığın bütünlüğünde görüldüğü gibi, histerinin üç değişkenle çeşitlenerek Ötekinin kısmi yönleriyle özdeşleşen bir benlik durumu olduğunu saptıyoruz. Histeri dışında hiçbir klinik yapı bu denli çeşitli ve birbirine indirgenemeyen fakat tamamlayıcı kısmi özdeşleşmeler taşımamaktadır. Sonuç itibariyle, histeri cinsel geçit yerlerinin ve arzuya dair her durumun birer birer yükselmesine dayanmaktadır. Her rüya, semptom veya histerik fantasma üçlü özdeşleştirmeyi yoğunlaştırmakta ve yenilemektedir: Arzulanan, arzulayan öteki ve tatminsiz çift ile özdeşleşme. Bunlara tipik histerik bir özdeşleşme daha eklemek gerekirse, bu sefer de çifti birleştiren veya ayıran üçüncü bir kişiden bahsetmek mümkün olacaktır. Histerik özdeşleşmenin nesnesinin doğası üzerine sorduğumuz genel soruya şu şekilde cevap verilmelidir: Özdeşleşmenin nesnesi ne sevilen kadın* ne seven erkek ne çiftin yaşadığı

* Histerik arzunun eşcinsel bir arzu sanılmasının yanlışlığı bu noktada anlaşılıyor.

tatminsizlik ne de sahnenin kıyısında bulunan üçüncü kişidir. Özdeşleşmenin nesnesi bunların eş zamanlılıkla hepsidir. Tek kelimeyle, histerik özdeşleşmenin nesnesi belirli bir obje değil fakat fantezisi kurulan çifti oluşturan *bağ*'dır.

- *Bu durumda dört histerik özdeşleşme şekli belirlediniz: Arzulayan erkek ile özdeşleşme, arzulanan kadın ile özdeşleşme, karşılaşmayı sağlayan üçüncü kişi ile özdeşleşme ve kadın-erkek çiftinin tatminsizliği ile özdeşleşme; değil mi?*

Annelik ve histeri

Kesinlikle. Fakat lütfen bana beşinci histerik özdeşleşme hipotezim üzerinde ısrar etme şansı verin. Aslında, histerik kişi, hem erkek hem kadın hem de ilişkilerinden dışlanmış üçüncü kişi ile aynı zamanda çifti ayıran acı ile ve fakat özellikle –nihai özdeşleşme– çifti birleştiren ve barındıran alan ile özdeşleşir. Histerik kişinin hayatı her zaman ufukta temel bir fantasma etrafında şekillenir ve histerik şöyle düşünür: “Ben ne erkeğim ne kadınıym ne de onların bağının acısıyım. Ben, cinsel olmayan ilahi karşılaşmanın meyvesi ve bu karşılaşmanın yaşandığı kutsal toprağım.” İşte beşinci özdeşleşme, cinsiyetsiz çiftin ilahi çiftleşmesini barındıran ve koruyan pota işlevi ile sağlanır. Bu fantasma benî, histerik kişinin kendisini cinsiyetsiz bedenler tarafından oluşturulmuş üreme hücrelerini barındıran rahim ile özdeşleştirdiği düşüncesine sevk etmiştir. Sanki histerik kişi için rahim, Platon’un sözleriyle söylemek gerekirse, göçebe bir organ, fantasmatik dünyasına eren hareketli bir fallustur. Bu iç organ penetrasyon ile tehdit

edilir ve tertemiz iki bedenın sarılışını içeren bir barınak olur. Platon'un rahmin kadın bedeni içinde eren, doymayı bekleyen aç bir hayvan olduğuna ilişkin dikkat çekici tespiti histerik hastalarla yürüttüğümüz klinik çalışmalarımızın en can alıcı noktasına değinmektedir. Bu konu annelik meselesini gündeme getirmektedir. Şu ana kadar kaç defa histerik acının hamileliğin son aylarında dindiğine şahit olduk? Sanki annelik hadım edilme testinin bir geçidi niteliğini taşımaktadır. Bu durumda, rahim artık tehdit altında bir fallus olmayı bırakır ve fallusun başka bir şekli olan doğacak çocuk halini alır.

- *Nevrotik kişide hadım edilme reddi ve kadınlık reddi arasında kurduğunuz yakınlığı iyi anladım fakat kaygı testini geçmiş nevroitik bir erkekte kadınlık nasıl tezahür ediyor?*

Babanın kadınsallığı

Sorunuz oldukça önemli çünkü erkeğin kadınlıkla ve babalık görevi ile olan ilişkisine değiniyor.¹⁷ Aslında, nevroitik kişi riske atılarak kaygı testini geçerse korkuyla ittiği kadınsallık –hadım edilmiş ve aşağılanmış bir kadının görüntüsüyle birleşen kadınsallık–, başka bir kadınsallığa dönüşüyor. Bu kadınsallığı erkeğin içinde barındırdığı kadınsallık olarak adlandırabiliriz. Oysa benim hipotezim şu şekildedir: Baba olacak erkek kendindeki kadınsallığı tanımalıdır. Acı ile kendindeki kadınsallığın farkına varan erkek babalık rolünü bu kadınsallığı tanımayanndan çok daha kolay bir şekilde kabul edecektir. Neden? Bu soruya cevap vermek için, nevroz tanımımızı gözden geçirmemiz gerekir. Nevrotik acıyı belirle-

menin bir yolu da kaygılı nevrotik kişinin kadınsallığını yani kendini ötekine sömürölme, tecavüz edilme, içine girilme korkusuyla bırakmayı reddetmesidir. Nevrotik bir kişi için kadınsallık, edilgenlik ve boyun eğme ile bir tutulmaktadır. Nevrotik erkek için, kadın olmak fantasmalarındaki kadının yaşadıklarını yaşamaktır. Peki, bu kadın neler yaşamaktadır? Hadım edilme acısı çekmektedir. Nevrotik biçimde fantezilenen kadın hadım edilmiş, boyun eğen ve ötekinin sapık eylemlerine daha doğrusu tiranik ve sapık bir babanın sapık eylemlerine açık bir varlıktır. Üzerinde ısrar etmek istediğim nokta, nevrotik kişinin kadınsallıktan anladığının tamamen kendi hadım edilme fantasmalarından ibaret olduğudur. Psikanalitik kuramsallaştırmanın kadına yaklaşımının bu nevrotik bakış ile hiçbir alakası yoktur. Bu konu üzerinde biraz daha durmak istememin sebebi ise psikanaliz ile kimi düşünce akımlarının –çoğu zaman feminist– arasında çok büyük bir yanlış anlaşılma olmasındandır. Bu düşünce akımlarının hatası, nevrotik kişinin fantasmaşını ve analitik teoriyi, psikanalistlerin nevrotik fikri sanmalarındandır. Psikanalistler kadını hadım edilmiş ve dolayısıyla boyun eğen bir varlık şeklinde düşünmemektedirler.

Burada bu konuyu daha fazla derinleştiremeyeceğim fakat yine de ifadenin anlamını pekiştirmek için bu hatırlatmayı yapmakta çok büyük fayda var: Kadınsallığın reddi. Yani nevrotik bir erkek için, kadınsallığını reddetmek hayali bir risk içinde yaşayarak varlığından bir parça kaybetmekten korkmak veya tüm varlığını kaybetmekten korkmaktır. “Güçlü bir baba olarak gördüğüm, beni boyun eğmeye itecek, kendine bağlayacak, içime girip çıkma potansiyeli olacak ve beni yıkacak fakat her şeye rağmen sevdiğim bir Ötekinin boyunduruğu altına girmek istemiyorum.” Nevrotik kişi dört

bileşen barındırmaktadır: “Sapık (baba) biri tarafından tehdit edilme kaygısı, dik kafalı bir reddediş, zorla sevgi isteği ve kaygının etkileri olan düşüncelerde ve bedende (semtom) ortaya çıkan iptaller. Tahmin edersiniz ki böyle öznel bir durumda nevrotik kişi babalık görevini kabul etmekte hayli zorlanacak ve baba olmak istenmeyecektir. Neden? Bunun iki nedeni vardır. Öncelikle, nevrotik kişinin kendi babası, fantasmalarındaki babası, tüm alanı kaplamaktadır; nevrotik kişi fantasmatik olarak çocuk kalır. Ardından, sevdiği ve nefret ettiği kendi babası gibi olmak istemediği, bundan korktuğu için babalık görevini reddetmektedir.

Şimdi, nevrotik kişinin aksine kadınsallığını kabul eden erkeği inceleyelim. Bu erkek kaygı testini geçmeyi başarmış ve bu sınavın çıkışı neresi olursa olsun anlamıştır ki kayıp kaçınılmazdır. Bundan önce, tüm varlığını tehlikeye atmadan korkan kişi, şimdi, psişik testin riskleri ne olursa olsun, hiçbir zaman tamamen yıkılmayacağını ve her halükârda, bir parçasını kaybedeceğini anlamıştır. Artık seçim yapmasına gerek kalmamıştır fakat yaşayacağını yaşama vakti gelmiştir. Başarılı bu geçiş, fantasmalarında canlandırdığı Öteki'nin hadım eden bir baba değil herkes gibi sınırları olan bir insan olduğunu anlamasını sağlar. Bu da içsel testi geçmiş kişinin kadınsallığını kabul etmesi anlamına gelir. Yani kişi, serinkanlılıkla, bir kez ve herkes için belirlenmiş cinsel kimlik yokluğunu ve kadın ve erkek cinsiyetlerinin doğasını kesinlikle tanımlama imkânsızlığını kabul eder. *Kadınsallığını kabul etmek bir erkeğin cinsiyetini bir gizem gibi korumasını sağladığı gibi aynı zamanda arzusunu canlandırır ve kıskırtır.* Kadınsallığı kabul etmiş ve bir gün baba olmuş erkek, çocuklarının yetişkinliğe adım atma sürecini yönlendirmekte en iyi öznel konumda olacaktır.

Charcot, Janet, Freud ve Lacan'ın teorilerine göre histerik körlük

Şimdi, bugüne kadar histerik acının simgesi sayılan dönüş-türme semptomunu yani histerik körlük konusunu ele alalım. Freud, oldukça kısa bir makalede, bir semptomun oluşmasının psikanalitik anlayışını örneklemek için bu görsel düzensizliği kullanmıştır.¹⁸ Freud, bu çalışma boyunca, zamane Fransız Ekolü tarafından sunulan farklı etiyolojik histeri teorilerini (Charcot, Janet, Binet, vb.) ele almıştır ve okurları bu yazarların eserlerini okumaya davet etmiştir. Freud'un tavsiyesini yerine getirerek, Fransa'da 19. yüzyıl sonunda histeri üzerine yayımlanmış eserleri incelememizin ardından, özellikle Freud ve Janet arasındaki bakış açılarının yakınlığına çok şaşırmıştık. Aslında, Pierre Janet'nin *l'Etat mental des hystériques* adlı önemli eserinde histerik körlük konusuna ilişkin dikkat çekici kısımlara ve kararlı ifadelere rastladık. Bu kitaptaki ve Janet'nin diğer kitaplarındaki kimi öneriler neredeyse kelimesi kelimesine Freudyen düşünce tarafından alıntılanmıştır. Psikanalistlerin Freud'un kaleminden çıktığına inandıkları birçok ifade aslında Janet'nin eserleridir. Makalesinde Freud tarafından açıklanan ve analitik çalışmaların çoğunda sıklıkla alıntılanan ve yorumlanan formül aslında Janet'nin açıklamasına çok yakındır. Bu formül şudur: "Histerik körlük yaşayanlar sadece bilinçlerinde körlerdir fakat bilinçaltılarında görürler."

Fransız Ekolü ve Freud arasındaki bu benzerlikler bizi histerik körlüğün kökenine değinen Charcot, Janet ve Freud'un

üç teorisini evrimsel bir tablo ile sunmaya teşvik etti. Bu tablo, bizlere, Charcot'dan yola çıkan ve Freud'un radikal kopuşuna kadar uzanan histeri üzerine düşüncenin nasıl değiştiğini gösterecek. Tamamlayıcı olmak adına, tabloya Jacques Lacan'ın katkısını da eklemiş bulunuyoruz.

Charcot'nun histerik körlük teorisi

Tıpkı zamanının birçok psikiyatru, özellikle Briquet gibi, Charcot'ya göre de histeri yoğun duygulanım taşıyan bir temsilin veya fikrin kesin eylemidir. Temsil güçlü olduğunda, demek istediğim yoğun, aşırı duygu temsili sağlıyorsa, bedende şiddetle tezahür edecek engin bir güce sahip olacaktır. Eğer hipnoz veya kendi kendine telkin aracılığıyla bir fikir kişinin geçirgen aklına nüfuz ederse ve yüksek duygulanım yaratırsa, beden anında fikrin içeriğini gerçekleştirmektedir. Yoğunlukla hissedilmiş bir hareketin temsili, "Yürüdüğümü hissediyorum", hareketin çoktan gerçekleşmiş halidir, kişi gerçekten yürümektedir. Hareket eksikliğinin temsiline ilişkin karşıt bir örnek alacak olursak, "Artık yürüyemiyorum", çoktan felç olduğu anlamına gelmektedir. Tek kelimeyle, Briquet, Charcot ve Bernheim gibi yazarlar için, histerik bedensel acı bir fikrin plastik vücut bulmasından kaynaklanmaktadır. Daha açık söylemek gerekirse, histerik bedensel acı dilbilimsel, doğrulayıcı ve olumsuz bir cümlelerin vücut diline çevrilmesidir. Cümlelerin dilbilimsel yapısının altını çizmeliyiz çünkü Janet'nin ustası Charcot ile üzerinde anlaşılmadığı nokta da budur. Kişinin görsel yetisini kaybettiği görsel histerik körlük bozukluğu kolaylıkla kişinin, "Artık görmüyorum" dediği bir temsile indirgenebilir. Böylece, bu yazarlara göre, histerik körlük görsel yetinin kaybını, "Artık görmüyorum"

şeklinde ifade eden yoğun duygulanımlı bir temsil tarafından üretilmekte ve karşılıklı olarak, bu temsil körlük durumunun nedenini oluşturmaktadır.

Bu bakış açısının Charcot ve Bernheim'in ortak yönü olduğunu hatırlatalım. Buna rağmen, psikiyatrinin iki ustası histeri üzerindeki kimi konularda anlaşmazlık yaşıyorlardı. Bu ayrışmaların en önemlilerinden birini özetleyebiliriz. Charcot'ya göre patojen temsil, dış dünyadan bir kişinin etkisiyle travmatik bir kaza yoluyla kişiye nüfuz etmiştir. Charcot bu ifadenin doğruluğunu kanıtlamak için hipnoz yöntemini kullanmaktadır. Böylece, bir cümle veya bir düşünce ile verilen buyruğun hipnotize edilmiş kişide histerik bir semptom yaratma olasılığını gösteriyordu. Buna karşılık olarak Bernheim, bahsi geçen temsilin doğaçlama bir şekilde kendi kendini telkin sayesinde ortaya çıktığını düşünüyordu. Bernheim'a göre, histerik kişinin kendi kendine göremediğini söylemesi otomatik olarak kör olmasını sağlıyordu.

Janet'nin histerik körlük teorisi

Janet'nin teorisinde Charcot'nun "Artık göremiyorum" düşüncesi bilinçaltında göçebe bir "görmek" ile yer değiştirmiştir. Bilinçaltında göçebe "görmek" bilinçli şekilde görmenin (körlük) yokluğuna işaret eder.

Freud'un çağdaşı, Charcot'nun öğrencisi olan Pierre Janet birçok eserinde büyük bir dikkatle histerik körlük üzerine çalışmıştır. Dönemin tüm yazarları gibi Janet de teorisini Charcot ve Briquet tarafından temele oturtur: Eğer ki bir fikir yoğun duygulanım ile yüklenmişse, kaçınılmaz olarak somatik bir

başkalaşım geçirerek ortaya çıkacaktır. Bu durumda, histeri temsilden yola çıkan bir hastalıktır. Çoğunlukla kabul edilen bu ilke üzerinde Janet birçok düzeltme yapacaktır. Janet'nin düzeltmeleri, güncel psikanalistler olan bizler için çok önemlidir çünkü bu düzeltmelerden bazıları Freud tarafından tekrar ele alınacağı gibi birçok analist kuşak sayesinde günümüze kadar taşınacaktır. Peki, Janet'nin yaptığı düzeltmeler hangileridir? İşte başlıca düzeltmeleri.

Öncelikle bir ön bilgiyi hatırlayalım. Janet, psişik hayatta birbirinden son derece farklı olan iki düzlemi ayırt etmek gerektiğini savunmaktadır. Maine de Biran ve onun ötesinde Leibniz'in teorisini takip ederek –bizim için son derece ilginç– Janet bilinç ve bilinçaltı düzlemini ayırt etmiştir. Bu iki düzlem Janet'nin benlik adırı verdiğini daha geniş bir makamda barındırmaktadır. Benlik bilinçli ve bilinçaltı kayıt türünü sentezleyerek tek bir algıda (“kişisel algı” diye adlandırılan) toplamayı başarabilmektedir. Benlik algısı hem bilinçaltı bir hissetmeyi hem de bu hissetmenin bilinç tarafından tanınmasını sağlayabilmektedir. Mesela, bilinçaltında “görmek” hissi bilincim tarafından anında bana ait bir duygu olarak hissedilecektir. Benlik, bilinç ve bilinçaltından oluşan bu iki görüşü “görüyorum” şeklinde sentezleyen bir algı geliştirir.

Janet, bu ön bilgiden yola çıkarak, histerinin etiyolojik bakış açısını oluşturur. Janet'nin hipotezi, histeri hastalığının kaynağının histerik kişilerin benliğinin zihinsel sentez oluşmamasını sağlayan psikolojik bir zayıflığı olmasındandır. Histerik kişi hastadır çünkü benlik hissi ve onu algılayan düşünceyi, önseziyi ve bunu ifade eden kelimeleri sentezleyememektedir. Sentez eksikliği nedeniyle benlik ayrıştırmakta ve bilinç ile bilinçaltı arasındaki uçurum bu iki makamı birbirlerinden tamamen bağımsız kılacak şekilde derinleşmektedir.

Bu durumdan ortaya çıkan şudur:

1. Janet'ye göre, "Artık görmüyorum" psişik temsili Charcot için histerik körlüğün nedeni olmakla beraber histerik kişinin zayıf benliğinin tanınması ve içselleştirilmesi için fazla karışık bir temsildir. Charcot'nun "Artık görmüyorum" temsili psişik dünyaya sokan ve dolayısıyla körlüğe dönüşmesini sağlayan oldukça geçirgen benlik düşüncesi yerine, Janet tutarlı bir düşünce eşliğinde "görmek" hissiyatını oluşturamayan zayıf bir benlikten bahseder. Charcot için histerinin sorunu benliğin geçirgenliğinde yatarken, Janet için bu sorun benliğin psikolojik zayıflığında yatmaktadır.
2. Bu durumda, Janet histerik benliğin Charcot tarafından sunulan "Artık görmüyorum" gibi işlenmiş bir cümleyi sentetize edemeyecek kadar zayıf olduğunu düşünmektedir. Histerik benliğin zayıflık durumunda, "Artık görmüyorum" cümlesinin iki soyut bileşeni olan birinci tekil şahıs "ben" ve olumsuzlayıcı "artık" kaldırılmalıdır. Saklanması gereken ise basit "görmek" hissiyatına indirgenmiş saf bilinçaltı duygudur.
3. Şu halde, bize sadece bilinçaltına ait "görmek" fiili kalmaktadır. İlkel bir unsur ve saf bir hissiyat olan "görmek", sentez kapasitesi zayıf olan benliğin oluşturamadığı birinci tekil şahıs olan "ben"den ve soyut bir işlem olan olumsuzlamadan sıyrılır. Charcot ile temsil "artık göremiyorum" iken ve zihnin belirsiz bir noktasına yerleşirken; Janet ile temsil "görmek" olarak düşünülür ve belirli bir nokta olan bilinçaltına yerleşir. Janet'nin histerik benliğe başkaldıran bilinçaltı temsile verdiği isim "bilinçaltı sabit fikir" olacaktır.

4. "Görmek" temsili böylece yoğun duygulanımlı, izole, benlikten ayrılmış ve bilinçaltı alanında göçebeliğini sürdüren bir temsil şeklidir. Bilinçaltı "görmek" temsili histerik benliği oluşturan diğer temsillerden ayrıldığı ve bunlarla birleştirilemeyeceği için, görme durumu benliğe ilişkin tüm işlevlerden yoksun kalacaktır. Başka bir deyişle, "Görmek" temsili benlikte yoksun olduğu için kişinin görüşü olmayacaktır (kör-lük).

Ayrıca, benlik içindeki "görmek" temsili eksikliği bedende körlük şeklinde tezahür edecektir. Yani histerik körlük "artık görmüyorum" şeklindeki bir *temsilin eylemi* değil (Charcot) fakat bilinçaltı ve benliğe karşı gelen "görmek" temsiline eksikliği kaynaklıdır.

Bu nokta üzerinde biraz duralım ve histerinin nedeni olan Freudyen travma teorisi hakkındaki incelemelerimizi okuyucuya tekrar hatırlatalım. Okuyucu, Janet'nin "sabit fikir" kavramının Freud'un uzlaşmaz temsil kavramıyla büyük bir yakınlık gösterdiğini hemen fark edecektir. Bu iki kavram ikizler kadar benziyor olsalar da konuya cinsellik girdiğinde farklılaşmaktadırlar. Evet, aslında, Freudyen ayaklanmanın yenilikçi katkısı da bu noktada yani cinsellik ile ortaya çıkmaktadır. Janet'nin Freud olmamasının başlıca nedeni, sabit fikri oluşturan duygulanımın hiçbir zaman cinsel bir duygulanım olabileceğini düşünmemiş olmasından kaynaklanmaktadır.

Freud'un histerik körlük teorisi

Janet'nin bilinçaltı "görmek" fikri, Freud'un teorisinde bilinçsizce cinselliği "görmek" şeklinde değişir. Körlük, benliğin bilinçaltında barınan sapkınlığı şiddetle itmesinden kaynaklanır. "Bu denli cinsellik görmek istediğin için, hiçbir şey göremeyeceksin."

1. Freud, Janet'den bilinçaltı ve benliğin parçalanma teorisini alır fakat devrimci nitelik taşıyan cinsellik etkenini de bunlara ekler. Freud'e göre, bilinçaltı "görmek" arzulanan kişinin cinsel çekiciliği algılandığı esnada ortaya çıkan görmek ve onun tarafından görülmek arzusunu içeren cinsel bir haz duygusudur. Cinselliğin iki taraflılığının altını çizelim: Bakma hazzı (görme ve görölme arzusu) cinsellik barındırdığı gibi bakılan (cinsel çekicilik) nesne de cinsellik barındırmaktadır. "Görmek" duygusu cinsel bir içerik kazandığı andan itibaren ve bakılan nesne cinsel bir nesne olarak düşünüldüğünde, benlik, bilinç ve bilinçaltı arasındaki tüm ilişki değişir ve tümüyle tekrar gözden geçirilmesi gerekir.
2. Bilinçaltı "görmek" cinsel içerikli olduğuna göre, Janet'nin düşündüğü gibi histerik benlik bu görmeyi içselleştirmek ve sentetize etmek yerine, bunu izole eder, daha doğrusu bastırır. Janet'ye göre, histerik benlik hastadır çünkü zayıftır. Freud'a göre ise, histerik benlik hastadır çünkü aşırı derecede rahatsızdır. Aslında, benlik katlanamadığı cinsel temsili öyle şiddetli bastırır ki –"görmek"– tümüyle görsel işlevi ortadan kaldırır. Freud'a göre, histerik körlük, kızgın benlik tarafından tahammül edilemez cinsel "görmek" in ölçüsüzce bastırılmasının sonucudur. Cinsellik karşısında

garipleşmiş ve beceriksizce cinselliği engellemeye çalışan benlik, körleşerek ve ancak kendine zarar vererek bundan kurtulur. Histerik körlük, benliğin derinlerde cinselliğe karşı verdiği savaşın gözlemlenebilir etkisi ve kanıtıdır.

Freudyan dönüştürme semptomuna ilişkin bireysel psişik gelişim teorisini Fransız ekolünün diğer iki teorisi ile karşılaştırdığımız zaman, histerik “benlik” in üç farklı kuramı ile karşılaşıyoruz: Charcot’un geçirgen benliği, Janet’in zayıf benliği ve Freud’un umutsuz benliği.

Lacan’ın histerik körlük teorisi

Freud’un teorisindeki bilinçaltı cinsel “görmek”, Lacan’da, “Benlik, Ötekinin cinselliğine bakan erojen bir gözdür”, “Benlik, Ötekinin fallusuna bakan bir fallustur” ve son olarak, “Benlik Ötekinin gücüne/zayıflığına bakan bir fallustur” şeklinde tezahür eder.

Burada, başka kısımda¹⁹ ele aldığımız Lacanyen görme teorisi üzerinde durmayacağız fakat Lacan’ın Freudyan histerik körlük kuramına olan katkısını açığa çıkarmak ile yetineceğiz.

Önceki üç teoriye nazaran Lacanyen ilerlemenin özelliği neye dayanmaktadır? Lacan, Freud tarafından histerik körlük durumunu açıklamak üzere sunulan şemada önemli bir değişiklik yapmaktadır. Bu değişiklik tek kelimeyle şöyle özetlenebilir: Freudyan bir şema fantezilemek. Ne demek istiyoruz? Lacan, Freud’un bilinçaltında cinsel “görmek” önerisini benlik ve Öteki arasında gösterilen fantasmatik bir sahne şeklinde yorumlar. Bilinçaltında cinsel “görmek” bu du-

rumda “benlik Ötekinin cinselliğine bakıyor” şekline girer. Bu iki karakter, benlik ve Öteki, hadım edilme fantazmasının başkahramanlarıdır. Bir yandan, Freud tarafından düşünülen bastırıcı fakat hadım edilmiş Ötekinin eksikliğini arayan erojen-benlik-gözüne sahibiz. Diğer yanda ise, tam anlamıyla bir karakter olan, hadım edilmiş ve fallus eksikliği nedeniyle sadece bir boşluğa sahip olan Öteki bulunmaktadır. Ayrıca, *bilinçaltında cinsel “görmek”* şuna dönüşür: *Öteki'nin boşluğuna bakan erojen gözler*. Önceki bölümlerde iyice düzenlediğimiz hadım edilme fantazması mantığını izleyecek olursak, erojen-benlik-gözünün sadece Ötekinin eksikliğini algıladığını değil fakat aynı zamanda Ötekinin yoksun olduğu fallus ile özdeşleştiğini de hemen fark ederiz. Şu halde, fallus-benlik Ötekinin fallus eksikliğini görsel olarak algılar diyerek devam edebiliriz. Bu son formülü daha genel terimlerle ifade edecek olursak, benliğin Ötekinde eksiklik arayışında –bu eksiklik güçsüzlük veya çok güçlülük olabilir– olan bir cinsellik olduğu sonucuna varabiliriz. Histerik kişinin gözünde, Ötekinin cinsel organı ne bir penis ne de bir vajinadır. Ötekinin cinsel organı çok büyük bir zayıflık veya güç fazlalığı ile meydana çıkan bir gediktir. Histerik kişiyi heyecanlandıran ötekinin cinsel cazibesi (jenital anlamda) değil fakat gücünden veya tam aksine güçsüzlüğünden kaynaklanan cazibedir. Freud, histerik kişinin kör gözünün bilinci görmediğini fakat seviyenin ötekinin bilinçaltındaki erotik cazibesini gördüğünü ifade ediyordu. Lacan ile histerik kişinin kör gözünün ne eril ne de dişil olan fakat gücü tükenen veya her şeye kadir bir kişinin erotik cazibesi tarafından baştan çıktığı önermesini yapacağız.

**Histeri üzerine Freud ve Lacan'ın
eserlerinden alıntılar**

Histeri ile ilgili seçkisel yazın

S. Freud ve J. Lacan eserlerinden histeri üzerine alıntılar

Histerinin nedeni dışarıdan gelen bir agresyonun travması değil fakat agresyonun psişik izidir. İşte bu yoğun duygulanımlı, izole, benlik için üzücü olan izin histerik semptomun temelinde yattığı düşünülmelidir.

“Psişik travma ve ardından, bu travmanın anısı, istiladan uzun zaman sonra farklı bir beden gibi davranarak, etken bir rol oynamaktadır.”¹ Freud.

*

Histerinin nedeni cinsel içerikli bir travmanın psişik izidir.

“Bu durumda, histerik her vakanın kökeninde, prematüre bir cinsel deneyimin bir veya birkaç olayının bulunduğunu kesin olarak söyleyebilirim.”² Freud.

*

Histeri benliğin kötü bir savunması, bastırma ile ortaya çıkan bir hastalıktır. Ayrıca, histeriye “savunma histerisi” de denir.

“Histerinin istilası neredeyse her zaman benliğin savunmasını eyleme sokan ve bastırmayı körükleyen psişik bir çatışmaya, uzlaşmaz bir temsile dayanır.”³ Freud.

*

"Histerik bir semptomun oluşması için, üzücü bir temsile karşı çıkan savunma çabası olmalıdır."⁴ Freud.

*

Dönüştürme bastırmanın bir hatasıdır; dönüştürme psişik halde olan bir enerji fazlalığının (uzlaşmaz temsil) somatik hale geçmesidir (bedensel acı).

"Histeride, uzlaşmaz temsil zararsızdır çünkü uyarmaların toplamı bedene taşınmıştır. Bu süreci dönüştürme olarak adlandırıyorum."⁵ Freud.

*

Histeri tarihinin üç düşünürü de somatik dönüştürme semptomlarının anatominin veya beden psikolojisinin hiçbir yasasına uymadığını, fakat fazlasıyla hayali olan farklı bir anatomi kaynaklı olduğunu düşünmektedirler.

Janet: "Geometrik şekilde parçalara bölünmüş bu uyuşmalar [histerik] bir sinir kordonu tarafından tetiklenen anatomik bölgelerle uyuşmuyor fakat halk tarafından oluşturulmuş ve sınırlandırılmış organların tamamı ile uygun düşüyor. Uyuşmalar bir ceket kolu, bir bacak, bir kolluk şekline sahip."⁶

Freud: "Histerik felçlerin hasarının sinir sisteminden tamamen ayrıldığını kesinlikle kabul ediyorum çünkü histeri felç esnasında ve diğer tezahür edişlerinde sanki anatomi yokmuşçasına veya bu anatomiden tamamen habersizmişçesine davranıyor.

(...) Histerik kişi organların kabaca anlamlarını düşünüyor ve halk arasında taşıdıkları isimle adlandırıyor: Bacak, kalça kısmına kadar bacak, kol kıyafetlerin içinde resimlenen üst uç şeklinde ortaya sürülüyor."⁷

Lacan: “(...) Sinir dallarının topografyasına ve yollarına göre ne bir felç ne de bir uyuşma gerçekleştirebilir. Sinir anatomisindeki hiçbir şey histerik semptomlarda ortaya çıkanları kapsamamaktadır. Bunun nedeni de, durumun her zaman hayali bir anatomiden kaynaklanmasıdır.”⁸

*

Histerik kişi tarafından dönüştürme semptomu sırasında yaşanan acı bir orgazm etkisi gibidir ve dönüştürme noktası olan bedenin bir bölümü cinsel bir organ değerini almaktadır.

“Histerik semptomlar arasında sayılabilecek sayısız duygu ve sinirle beslenmeler görünürde hiçbir cinsel özellik taşımayan organlara yerleşir ve sapkın cinsel arzuların tatminlerini oluşturur.”⁹ *Freud.*

*

“[Histeri] jenital organların yerine geçecek ve onlar gibi davranacak başka organlar arar. Bu organlar jenital değişim organlarıdır ve normal işlevlerine ek olarak, kimi zaman baskın cinsel, erojen bir rol oynarlar.”¹⁰ *Freud.*

*

“Semptomlar hastaların cinsel aktivitelerini temsil etmektedir.”¹¹ *Freud.*

*

Dönüştürme semptomu psikanalistin dinlemesi ile sembolik bir değer olarak kaybolur.

“Semptomları çözmenin yolu onların psişik anlamlarını aramaktan geçer.”¹² *Freud.*

*

Freud histerinin etiyolojik teorisini değiştirerek histerinin temelinde bir travma değil ama bir fantasma'nın yattığını öne sürer.

*"Çocuksu cinsel deneyimlerde altı çizilen önemli nokta "travmatik" öge değildir (...). Ancak histerik fantasmalar ögesinin girişiyle nevrozun dokusu ve hastaların hayatı ile olan ilişkisi anlaşılabilir kılınmıştır."*¹³ *Freud.*

*

*"Histerik semptomlar dönüştürme yoluyla şekil bulmuş bilinçaltı fantasmalardan başka bir şey değildir."*¹⁴ *Freud.*

*

Histerik kişinin cinsel hayatı acı veren bir çelişkidir: Son derece erotik bir beden uyuşmuş genital bölge ile birlikte bulunmaktadır.

*"Histeri tarafından öne sürülen çelişkili gizem, aşırı derecelerde cinsel ihtiyaç ve cinselliğin abartılı reddi ikilisinin bir arada bulunmasıdır."*¹⁵ *Freud.*

*

*"Cinsel tahrikin iğrenme duygusuna dönüştüğü her kişiyi, bu kişi somatik semptomlar gösterebilir veya göstermesin, hiç tereddüt etmeden histerik hastası olarak tanımlarım."*¹⁶ *Freud.*

*

İğrenme nedir? İğrenme, genital bölge nezdinde (vajinizm) olmayan genital cinselliğin şiddetli reddi değil fakat sindirim boyutunda reddidir. Ağız, kusan bir cinsel organa dönüşür ve partner itici nesne halini alır.

“Cinsel nesne ne zamanki gerçeklik eşiğine doğru ilerlemeye başlar ve işlevselliğini kazanır, işte o zaman histerik kişide iğrenme duygusunu yaratan cinselliğini yitirmiş bir et parçasına dönüşür.”

“İğrenme işlevi üzerinde boşuna durmuyorum. Cinselliğin düşüşünde ortaya çıkan gerçekten iki tip arzu eğilimi vardır. Bir yandan, cinsel partnerin gerçekliğinin bir işlevine indirgenmesinden doğan iğrenme diğer yandan, roskopik işlev olarak adlandırdığım istek, *invidia*. İstek roskopik itkime dışında bir şey olduğu gibi iğrenme de oral itkime dışında bir şeydir.”¹⁷ *Lacan*.

*

Lacan için, histerik kişinin arzusu öncelikle bir tatminsizlik arzusudur. İşte Freud'un bir doğrulaması:

“[Histerik kişilerin] düşlerinde en çok istedikleri, gerçeklikte istedikleri şeyden kaçmak ve istediklerinin gerçekleşmesi mümkün olamayacağı zaman memnuniyetle fantasmalarına sürüklenmektir.”¹⁸ *Freud*.

*

Histerik, şaşırtıcı bir rahatlıkla hem erkek hem de kadın rolünü üstlenir fakat özellikle de sorun yaratan üçüncü kişi olmayı başarır. Dramalar oynar, çatışmalara karışır ve bir kere perde indi mi yalnızlık acısıyla katıldığı oyunun dışında kaldığının farkına varır.

“Özdeşleşme histeri mekanizmasının çok önemli bir etkenidir. Hastalar, özdeşleşme sayesinde sadece kendilerinin değil fakat birçok kişinin ruh hallerine ilişkin marazi belirtileri ortaya koyarlar. Histeri hastaları birçok kişi için acı çekebilirler ve bir dramdaki tüm rolleri alabilirler.”¹⁹ *Freud*.

*

Jacques Lacan zor fakat dikkat çekici bir cümleyle, histerik kişinin bedenlerimizin sınırını aşarak dışarıya yayılımını, yoğun libidinal bedenin varlığını özetlemiştir. Bu noktada, libido bir organ, tıpkı uzatılabilir bir kol gibi esnektir ve Lacan'ın "organizmanın varlığı" adını verdiği libidinal bedeni çok uzaklara taşır.

"Libido, organizmanın varlığını bedenin sınırını aşan gerçek sınıra taşıyan bir lameldir. Bu lamel organizmanın varlık organıdır; histerik kişi aşırı derecede esneklik aradığı zamanlarda lamelin hareket kabiliyeti çok yükselir."²⁰ Lacan.

*

Histerik kadın, cinselliğinin ne olduğu konusunda bilgisizdir ve bu konuyu öğrenmek için penis sahibi babasının aracılığını kullanır. Histerik, bir kadında neyin çekici olduğunu anlamak için kendini babasının arzusu yerine koyar ve penis sahibi olmanın babası için nasıl için bir duygulanım olduğunu anlamaya çalışır. Böylece belki de kadın cinsel organını sembolize ettiğine inanır.

"Dora kadın olmanın ne demek olduğu üzerine kendini sorgularken kadınlık cinsel organını sembolize etmeye çalışır. Penis sahibi erkek ile özdeşleşmesi esnasında penis onun için kaçırdığı tanıma yaklaşmasına yarayan bir araçtır. Penis tam anlamıyla sembolize edemediğini anlamasına yardımcı olan hayali bir araçtır."²¹ Lacan.

*

"(...) Kadın olmak ne demektir? Ve özellikle cinsel kadınlık organı nedir? Farkına varmalısınız ki bu noktada benzersiz bir

durumla karşı karşıyayız. Kadın [histerik], kadın olmanın ne demek olduğu hakkında kendini sorgularken, eril [histerik] kişi de kadın olmanın ne demek olduğu hakkında kendini sorgulamaktadır.”²² *Lacan*.

★

“(…) histerik kişinin arzusu (...) babanın arzusunu desteklemektir.”²³ *Lacan*.

Alıntı yapılan bölümlerin referansları

- 1 “Le mécanisme psychique de phénomènes hystériques”, in *Etudes sur l’hystérie*, PUF, 1981, p.4.
- 2 “L’étiologie de l’hystérie”, in *Névrose, psychose et perversion*, PUF, 1978, p.95.
- 3 *Ibid.*, p.102.
- 4 *Ibid.*, p.104.
- 5 “Les psychonévroses de défense”, in *Névrose, psychose et perversion*, op.cit., p.4.
- 6 *Etat mental des hystériques*, vol. I, Rueff et Cie, 1894, p.111.
- 7 “Paralysies motrices organiques et hystériques”, in *Résultats, idées, problèmes*, I, PUF, 1984, p.55.
- 8 *Le Séminaire*, livre III, *Les Psychoses* (texte établi par Jacques-Alain Miller), Jacques Lacan, coll. “Le champ freudien” Seuil, 1981, p.201.
- 9 *Introduction à la psychanalyse*, Payot, 1988, p. 288.
- 10 *Ibid.*, p. 288.
- 11 “Mes vues sur le rôle de la sexualité dans l’étiologie des névroses”, in *Résultats, idées, problèmes*, I, op. cit., p. 120.

- 12 Cinq psychanalyses, PUF, 1981, p. 28.
- 13 "Mes vues sur le rôle de la sexualité dans l'étiologie des névroses", in *Résultats, idées, problèmes*, I, *op. cit.*, p. 117.
- 14 "Les fantasmes hystériques et leur relation à la bisexualité", in *Névrose, psychose et perversion*, *op. cit.*, p. 151.
- 15 *Trois Essais sur la théorie sexuelle*, S. Freud, trad. Par Philippe Koeppel, Gallimard, 1987, p. 78-79.
- 16 *Cinq Psychanalyses*, *op. cit.*, p. 18.
- 17 *Le Séminaire*, livre XI, *Les Quatre Concepts fondamentaux de la psychanalyse* (texte établi par Jacques-Alain Miller), Jacques Lacan, coll. "Le champ freudien" Seuil, 1973, p. 157.
- 18 *Cinq Psychanalyses*, *op. cit.*, p. 83.
- 19 *L'Interprétation des rêves*, PUF, 1967, p. 136.
- 20 *Ecrits*, Seuil, 1966, p. 848.
- 21 *Le Séminaire*, livre III, *op. cit.*, p. 200.
- 22 *Ibid.*, p. 193.
- 23 *Le Séminaire*, livre XI, *op. cit.*, p. 38.

Histeri ile ilgili seçkisel yazın

FREUD, S.

- 1892 "Le mécanisme psychique de phénomènes hystériques", in *Etudes sur l'hystérie*, PUF, 1981, p.4
- 1893 "Quelques considérations pour une étude comparative des paralysies motrices organiques et hystériques", in *Résultats, idées, problèmes*, I, PUF, 1984, p. 55.
- 1894 "Les psychoses de défense", in *Névrose, psychose et perversion*, PUF, 1978, p. 4-5, 9-10.
- 1895 "Manuscrit H", in *La Naissance de la psychanalyse*, PUF, 1979, p. 101-102.
- 1896 "L'étiologie de l'hystérie", in *Névrose, psychose et perversion*, op. cit., p.85-86, 88-89, 91, 102-105, 107-109.
- "Lettre n 52 du 6-12-1896", in *La Naissance de la psychanalyse*, op. cit., p. 159.
- 1897 "Lettre n 55 du 11-1-1897", ibid., p. 165.
- "Lettre n 57 du 21-1-1897", ibid., p. 167.
- 1899 *L'Interprétation des rêves*, PUF, 1980, p. 136, 231, 560-562.
- 1904 *Cinq Leçons sur la psychanalyse*, Payot, 1989, p. 16, 18, 24.
- 1905 "Fragment d'une analyse d'hystérie (Dora)", in *Cinq psychanalyses*, PUF, 1981, p. 18, 28-29, 83.
- Trois Essais sur la théorie sexuelle*, Gallimard, 1987, p. 60, 77-80.
- "Mes vues sur le rôle de la sexualité dans l'étiologie des névroses", in *Résultats, idées, problèmes*, I, op. cit., p. 115, 117, 119-120.

- 1907 "Lettre du 5 Juillet 1907 a K. Abraham", in *Correspondances*, Sigmund Freud et Karl Abraham, Gallimard, 1969, p. 10.
- 1908 "Les fantasmes hystériques et leur relation à la bisexualité", in *Névroses, psychose et perversion*, op. cit., p.149-155.
- 1909 "Considérations générales sur l'attaque hystérique", *ibid.*, p. 162-165.
- 1910 "La psychologie de la vie amoureuse", in *La Vie sexuelle*, PUF, 1970, p.78-79.
- 1913 *Totem et Tabou*, Payot, 1973, p. 121-123.
- "La disposition à la névrose obsessionnelle. Une contribution au problème du choix de la névrose", in *Névrose, psychose et perversion*, op. cit., p. 197.
- 1915 "Le refoulement", in *Métapsychologie*, Gallimard, 1940, p. 60-61.

LACAN, J.

- "Quelques réflexions sur l'Ego", in *International Journal of Psychoanalysis*, 1953, vol. 34, p. 11-17.
- "Actes du congrès de Rome", in *La Psychanalyse*, I, PUF, 1956, p. 210.
- Le Séminaire*, livre I, *Les Ecrits techniques de Freud*, Seuil, 1975, p. 208.
- Le Séminaire*, livre III, *Les Psychoses*, p. 193, 195-205, Seuil, 1981.
- La Relation d'objet* (séminaire inédit), leçons des 9, 16, et 23 janvier 1957.
- Les Formations de l'inconscient* (séminaire inédit), leçons des 7, 14 et 21 mai, 11 et 18 juin 1958.
- Le Désir et son interprétation* (séminaire inédit), leçon du 10 juin 1959.
- Le Transfert* (séminaire inédit), leçons des 12 et 19 avril, 21 juin 1961.

L'Identification (séminaire inédit), leçons des 20 décembre 1961, 14 et 23 mars, 4 avril et 20 juin 1962.

L'Angoisse (séminaire inédit), leçons des 5 et 19 décembre 1962, 9 janvier 1963.

Le Séminaire, livre XI, *Les Quatre Concepts fondamentaux de la psychanalyse*, Seuil, 1973, p. 16-17, 35, 37-38, 157.

Problèmes cruciaux pour la psychanalyse (séminaire inédit), leçons des 5 mai et 16 juin 1965.

L'Objet de la psychanalyse (séminaire inédit), leçon du 27 avril 1966.

Écrits, Seuil, 1966, p. 108, 303, 452, 682, 731, 824, 848.

L'Envers de la psychanalyse (séminaire inédit), leçons des 3 et 17 décembre 1969, 14 janvier, 11 et 18 février, 17 mars et 11 juin 1970.

Scilicet, 2/3, Seuil, 1970, p. 88-90, 97, 396.

D'un discours qui ne serait pas du semblant (séminaire inédit), leçon du 19 mai 1971.

Jacques Lacan à Louvain (conférence inédite), 13 octobre 1972.

Télévision, Seuil, 1973, p. 36.

Scilicet, 5, Seuil, 1975, p. 15.

Freud à jamais (interview inédite), 1974.

"Joyce le Symptôme", in *Joyce et Paris*, Editions du CNRS, 1979, p. 16.

"Propos sur l'hystérie", conférence donnée à Bruxelles le 26 février 1977, publiée in *Quarto*, n 2, 1981.

ABRAHAM, K., *Œuvres complètes*, II, Payot, 1966, p. 298-313.

BENOIT, P., "Le saut du psychique au somatique", in *Psychiatrie française*, n 5 / 85.

- BONNET, G., "Hystérie et perversion", in *Voir être vu*, PUF, 1981, I, p. 108-109.
- "Hystérie et exhibitionnisme pervers", in *op. cit.*, II, p. 45-49.
- BRENMAN, E., "Hysteria", in *Int. Journ. Psycho-Anal.*, 1985, 66, p. 423.
- BRUN, D., *La Maternité et le féminin*, Denoël, 1990, p. 128-135 (hystérie et séduction).
- CARTELS CONSTITUANTS de l'Analyse freudienne, I, 1985, "Au lieu de l'hystérie". Journée d'étude.
- CHARCOT, J.-M., "Grande hystérie ou hystéro-épilepsie", in *Leçons du Mardi*, 1887-1888, p. 119-122.
- "Hystérie et neurasthénie chez l'homme", in *op. cit.*, p. 62-65.
- "A propos de l'hystéro-épilepsie", *Œuvres complètes*, t. I, p. 367 sq. et t. III, p. 451.
- CHEMAMA, R., "A propos du discours de l'hystérique", in *Lettres de l'Ecole freudienne de Paris*, 21, 1977, p. 311-326.
- DELEUZE, G., *Francis Bacon. Logique de la sensation*, Ed. de la Différence, 1981.
- DENIKER, P., et LOO, H., "Les formes modernes de l'hystérie", in *Revue du praticien*, juin 1978, p. 2503 sq.
- DOLTO, F., "Hystérie et psychosomatique", in *L'Image inconsciente du corps*, Seuil, p. 352-366.
- DOR, J., "Fonction paternelle et structure hystérique", in *Le Père et sa fonction en psychanalyse*, Point Hors Ligne, 1989, p. 79-105.
- FAIRBAIRN, R., "Observations on the Nature of Hysterical States", in *Brit. Journ. Of Med. Psychol.*, n 27, 1954, p. 105-125.
- FALADE, S., "Repères structurels des névroses, psychoses et perversions", in *Esquisses psychanalytiques*, n 7, 1987, p. 29-51.
- FENICHEL, O., *La Théorie psychanalytique des névroses*, PUF, 1953.
- FREYMANN, J.-R., "L'a-structure anorexique", in *Apertura*, vol. II, 1988, p. 63-75.

- GREEN, A., "Névrose obsessionnelle et hystérie. Leur relation chez Freud et depuis", in *Revue française de psychanalyse*, 5-6, 1964, p. 678 sq.
- HARARI, R., *Fantasma: fin del analisis ?*, Buenos Aires, Nueva Vision, 1990.
- ISRAEL, L., *L'Hystérique, le sexe et le médecin*, Masson, 1976.
- JANET, P., "Un cas d'hémianopsie hystérique", in *Archives de neurologie*, n 99, 1895, p. 337 sq.
- Etat mental des hystériques*, Rueff et Cie, 1894, I, p. 260 ; II, p.12-13.
- LAPLANCHE, J., "Panel on "Hysteria today", in *Int. Journ. Of Psycho-Anal.*, 1974, 55, p. 459-468.
- LOEWENSTEIN, R., et PARCHEMINEY, G., "La conception psychanalytique de l'hystérie", in *L'Encéphale*, 1933, p. 312-330.
- MALDAVSKY, D., "Metapsicologia de la histeria de conversi-on", in *Revista de Psicoanalisis*, t. XLIV, 3, 1987.
- MILLOT, C., *Nobodaddy, l'hystérie dans le siècle*, Point Hors Ligne, 1988.
- MOEBIUS P.-J., "Über den Begriff der Hysterie", in *Zentralblatt für Nervenheilkunde*, von D. Erlenmayer, XI, 1888, n 3.
- NASIO, J., *Tratado de Gastroenterologia*, t. III, Barcelona, Salvat, 1963.
- NASIO, J.-D., *Les Yeux de Laure. Le concept d'objet a dans la théorie de J. Lacan*, Aubier, 1987, p. 11-12, 100-106.
- PÉRIER, F., "Structure hystérique et dialogue analytique", in *La Chaussée d'Antin*, t. II, 10/18, 1978, p. 74-78.
- POMMIER, G., "Le fantasme dans la névrose obsessionnelle et dans l'hystérie", in *Le Dénouement d'une analyse*, Point Hors Ligne, 1987, p. 121-144.
- REVISTA DE PSICOANALISIS, 1, 1985, "De la névrose d'angoisse a l'hystérie". Numéro consacré à l'hystérie.

- ROSOLATO, G., "L'hystérie. Structures psychanalytiques", in *L'Evolution psychiatrique*, t. XXVII, 1962, p. 225-258.
- "Introduction à l'étude de l'hystérie", in *Encyclopédie médico-chirurgicale*, 10, 1962, p. 1-6.
- "L'hystérie: névrose d'inconnu", in *Topique*, 1988, n 41, p. 19-47.
- THIS, B., *Le Père, acte de naissance*, Seuil, 1984.
- THOMAS, M.-Cl., "Anatomie de l'hystérique", in *Le Discours psychanalytique*, 1, 1981, p. 9-10.
- WIDLOCHER, D., "Condensation et régression dans l'attaque d'hystérie", in *Revue française de psychanalyse*, 3, 1973, p. 439-450.
- "Le mécanisme de la conversion", in *Revue du praticien*, 1982-32 ; 13, p. 897-906.
- WINTER, J.-P., "L'hystérie masculine", I et II, in *Carnet de Psychanalyse de Louvain*, n 4 et n 5, Presses Universitaires de Louvain, 1983.
- WISDOM, J.-O., "A Methodological Approach to the Problem of Hysteria", in *Int. Journ. Of Psycho-Anal.*, 12, 1961, p.224-237.

NOTLAR

1. J. LACAN, "Propos sur l'hystérie", conférence donnée à Bruxelles en 1977, publiée in *Quarto*, n 2, 1981.
2. P. BENOIT, "Le saut du psychique au somatique", in *Psychiatrie française*, 5, 85, p. 13-25.
3. S. FREUD, *Cinq Psychanalyses*, PUF, 1981, p. 18.
4. S. FREUD, *Trois Essais sur la théorie sexuelle*, Gallimard, 1987, p. 60.
5. Açıklık kavramı X. AUDOUARD tarafından etraflıca incelendi, *La Non-Psychanalyse ou l'ouverture*, L'Étincelle, 1984.
6. Pour trouver une formulation plus développée du fantasme féminin de castration, on peut se reporter à J.-D. NASIO, *Enseignement de 7 concepts cruciaux de la psychanalyse*, Rivages, 1988, p. 23-51.
7. *Théorie et pratique de la psychanalyse*, Payot, 1969, p. 399-405, 410, 426-427, 443, 446-448, 450-451.
8. Nasıl erkek çocuk dış organını, penisini yetkilendiriyorsa, elbette, kız çocuğu da iç organlarını aynı şekilde yetkilendirecektir. Fakat ilginç olan kız çocuğu ile erkek çocuğu arasındaki algı farklılıklarını ve dolayısıyla kendi organlarını yetkilendirme şekillerini keşfetmektir. İçsel duygularınalarda sanki kız çocuğu erkek çocuğuna oranla daha keskin bir algıya (proprioseptif algı) sahiptir ve belki de tam aksine, erkek çocuk dış şekillerin algılanmasında kız çocuğuna göre daha hassastır.
9. İçsel ve dışsal ilişkiler hakkında daha fazla bilgiye sahip olmak isteyen okuyucu için öneri, J. D. NASIO, *Les Yeux de Laure. Le concept d'objet a dans la théorie de J. Lacan*, Aubier, 1987, p. 197-202.

10. Fobi konusunda, okuyucu zengin klinik önermeler içeren kitaba danışabilir, Chantal MAILLET, "Phobies", in Patio, 10, 1988, Ed. D l'Eclat.
11. J. D. NASIO, "L'inconscient, le transfert et l'interprétation du psychanalyste: une vue lacanienne", in *Psychanalyse à l'Université*, 1985, t. 10, n 37, p. 87-96.
12. Analizin sonucuyla ilgili konuda, okuyucu 1987 yılı Mayıs ayında Sorbonne'da gerçekleşen mükemmel konferans bilgilerine şuradan ulaşabilir: *Fin d'une analyse, finalité de la psychanalyse*, Mouvement du Cout freudien, Solin, 1988.
13. J.-D. NASIO, *Leçons sur la technique psychanalytique* (séminaire inédit), 1989; *La Guérison* (séminaire inédit), 1990.
14. J. LACAN, *Le Transfert* (séminaire inédit), leçon du 19 avril 1961.
15. Cf. Les positions théoriques d'Eric Brenman et Herbert Rosenfeld dans J. LAPLANCHE, "Panel on "Hysteria today""., Int. Journ. Of Psycho-Anal., 1974, 55, p. 459-468.
16. Psikanaliz tarafından fallus olarak adlandırılan ve Bayan K.'nin dönüştüğü cinsel yönden çekici bu şey. Lacanyen teoriye göre düşünecek olursak, tam tamına ifade "hayali fallus" şeklinde olurdu. "Hayali" olmasının nedeni, ötekinin görüntüsünde algılananın, Bayan K.'nin içinde çözümlendiği bu cinsel alan –jenital bölge– olmasıdır. İşte Lacan'ın konuya ilişkin bir ifadesi: "(...) penisin görüntüsü olan fallusun yeri [ötekinin] yansıtıcı gösterimi nedeniyle inkâr edilir" (Ecrits, p. 822).
17. Bu cevap, N.-E. Thévenin ile gerçekleştirilen ve Futur antérieur, n 2, 1990 dergisinde yayımlanmış bir görüşmeden alınmıştır.
18. "Le trouble psychogène de la vision dans la conception psychanalytique", in *Névrose, psychose et perversion*, PUF, 1978, p. 167-173.
19. J.-D. NASIO, *Le Regard en psychanalyse*, I et II (séminaire inédit), 1986-1987.

DİZİN

A	F
Abraham, K., 119, 139, 145, 176	Fairbairn, R., 178
Audouard, X., 181	Falade, S., 179
	Fenichel 179
	Ferenczi, S., 113
	Freymann, J.-R., 179
B	G
Benoit, P., 181	
Bernheim, S., 156, 157	Green, A., 179
Binet, A., 155	H
Bonnet, G., 178	Harari, R., 179
Brenman, E., 182	
Breuer, 140, 141	I
Briquet, P., 156, 157	
Brun, D., 178	İsrael 179
C	J
Charcot, J.-M., 9, 29, 141, 153, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 162, 163	Janet, P., 179
Chemama, R., 178	Jones, E., 63
	K
	Klein, M., 139
D	L
Deleuze, G., 178	
Deniker, P., 178	Laplanche, J., 179, 182
Dolto, F., 178	Leibniz, W., 158
Dor, J., 178	Loewenstein, R., 179

Histeri

M

Maillet, C., 182
Maine de Biran 158
Maldavvsky, D., 179
Millot, C., 179
Moebius, P.-J., 140

N

Nasio, J., 179
Nasio, J.-D., 3, 179, 181, 182
Nietzsche, F., 95

P

Parcheminey, G., 179
Parménide 124
Perrier, F., 180
Platon 148, 149
Pommier, G., 180

R

Rosenfeld, H., 182
Rosolato, G., 180

T

This, B., 180
Thomas, M.-CI 180

V

Valéry, P., 49

W

Widlocher, D., 180
Winter, J.-P., 180
Wisdom, J.-O., 180