

VAROLUŞUN PSİKİYATRİSİ

Erol Göka



İçindekiler

| | |
|--------------------------|----|
| (2. Baskıya) Önsöz | 9 |
| Önsöz | 13 |

I. BÖLÜM

Bir Yorumsama Türü Olarak Tıp

| | |
|---|----|
| Bilimler Sınıflamasında Tıbbın Yeri | 31 |
| Tıbbın Saf Bir Doğa Bilimi Olduğuyla İlgili Şüpheler ve Yeni Arayışlar | 37 |
| Kısa Tıp Tarihi Boyunca Yorum | 41 |
| Gadameriyen Tıbbî Yorumsama | 47 |
| Gatens-Robinson'un Klinik Akıl Yürütme Teorilerine Karşı Çıkması | 47 |
| Ricoeuriyen Tıbbî Yorumsama | 56 |
| Edebiyat Eleştirisi Teorilerinin Tıp Yorumsamasına Etkileri | 57 |
| Daniel'in Klinik Yorumsama Modeli | 61 |
| Leder'in Tıbbî Yorumsama Modeli | 69 |
| Leder'e Göre Tıbbî Hermenötiğin Telosu | 76 |
| Leder'e Yönelik Eleştiriler | 81 |
| Ricoeur'un Karma Söylem Teorisi ve Tıbbî Yorumsama | 89 |

II. BÖLÜM

Heidegger ve Psikiyatri

| | |
|--|-----|
| Psikiyatride Varoluşçuluk..... | 95 |
| Tarihsel Panorama..... | 95 |
| Amerikan Varoluşçuluğu | 100 |
| Bugün | 103 |
| Medard Boss'un Mirası | 109 |
| Zollikon Seminerleri: | |
| Dasein'in Ontolojik Analitiği ve Psikoloji Teorisi | 113 |
| Heidegger ve Freud..... | 125 |
| Yeni Bakışlar, Yeni Tartışmalar | 128 |
| Lacan ve Heidegger: Söz Varlığın Evidir | 131 |
| Düşüncenin Yüksek Bir Tepesinde | |
| Biraz Mola: Merleau-Ponty..... | 137 |
| Boss'tan Lacan'a Yol Arayışları | 142 |
| Richard Boothby | 142 |
| Michael P. Sipiora..... | 149 |
| Sonuç Yerine..... | 157 |

III. BÖLÜM

Varoluşçu Yaklaşımına Göre Depresyon ve Tedavisi

| | |
|--|-----|
| Heideggeriyen Bir Klinik Teori Denemesi..... | 161 |
| Kişilik Teorisi..... | 162 |
| Psikopatoloji Teorisi | 166 |
| Depresyon Örneği..... | 170 |
| Tedavi Teorisi | 174 |
| Terapötik Süreçler Teorisi | 174 |
| Terapötik İçerik Teorisi..... | 176 |
| Terapötik İlişki Teorisi..... | 179 |
| Depresyonun Varoluşçu Tedavisi | 180 |

IV. BÖLÜM
Psikanalizin Son Döneminde
İki Kıtadan İki Kutup:
Kohut ve Lacan

| | |
|---|-----|
| Kohut'un Kendilik Psikolojisi | 189 |
| Lacaniyen Psikanaliz | 195 |
| Kohut ve Lacan Arasındaki Etkileşimler Ayna İşlevi..... | 202 |
| Kohut'un Kendilik Psikolojisinde Ayna İşlevi..... | 202 |
| Lacaniyen Psikanalizde Ayna İşlevi..... | 205 |
| Yorum..... | 212 |
| Kendilik Psikolojisinde Yorum..... | 212 |
| Lacaniyen Teoride Yorum | 217 |
| Yorum ve Eşduyum: | |
| Karşıtların Tamamlayıcı Birliği | 222 |

V. BÖLÜM
Freud ve Nietzsche:
"Postmodern Durum"da
Psikanalizin ve Psikiyatrinin
Geleceği için Bazı Sezgiler

| | |
|--|-----|
| Teğet Geçen Yaşamlar | 230 |
| Freud'taki Nietzsche..... | 231 |
| Yolların Ayrıldığı Nokta | 234 |
| Nietzsche'nin Haklı Çıktığı | |
| "Postmodern Durum"da Psikanalizin Geleceği | 236 |
| "Postmodern Durum"un Psikiyatrisi..... | 239 |
| Kaynakça | 243 |
| Dizin | 255 |

(2. Baskıya)

Önsöz

Varoluşun Psikiyatrisi, bir gençlik dönemi eseridir. Yazar hem mesleği, hem bilimsel çalışma alanı olan psikiyatrinin düşünce dünyası ve beşerî bilimlerin diğer alanlarıyla ilişkilerini her zaman sorun edinmiş, tıp öğrenciliğinden itibaren bu alanda çeviri, derleme ve makaleler yazmaya gayret etmiştir. O sıralarda Ankara'da bulunan Vadi Yayınları'nın ilk yayınlarından birisi, yazarın sosyolojideki iki akademisyen (Abdullah Topçuoğlu ve Yasin Aktay) ile birlikte, beşerî bilimlerdeki yöntem tartışmalarını ülkemize aktarmaya ve düşünceler geliştirmeye çalıştıkları *Önce Söz Vardı: Yorumsamacılık Üzerine Bir Deneme* kitabıdır. Bunu psikiyatri tarihi, psikoloji teorileri, bilim felsefesi ve psikoterapiler konularında yoğunlaşan kitabı *Psikiyatri ve Düşünce Dünyası Arasında Geçişler* (1996) izlemiştir. *Varoluşun Psikiyatrisi*, psikiyatrideki yönelimini varoluşçu-dinamik yaklaşım olarak belirlemiş, okumalarını ve yazmalarını buna göre yapan ve o güne kadar yoğun bir teorik çaba içinde olan genç bir akademisyenin, mesleki uygulamalarını neye göre yaptığını herkese duyurmak isteyen bir klinisyenin cesur bir ispat-ı rüşt manifestosudur. Bunu görebilmek için kitabın ilk baskısının hayli teorik ve yoğun önsözüne

bakmak yeterlidir. Her ne kadar yazar, bu önsözü "*Varoluşun Psikiyatrisi*, iddiasızdır; ya da onun iddiası, yalnızca, varolan ve meşru olarak kullanılan psikiyatri alanında elde edilen bilgileri, teori alanında da meşrulaştırabilmekle sınırlıdır. Böyle bir çabanın başarıya ulaşması, insan varoluşunun çetrefilli yapısından kaynaklanan kutupsallıkların en görünür olduğu yer olan psikiyatri alanındaki sözüm ona yöntem 'boğazlaşmalarının dur(dur)ulmasına bir etki yapabileceği gibi, psikiyatrinin nasıl zor bir misyon üstlendiğinin anlaşılabilmesine ve belki oradan geçerek sağlık, bilim, anlam, teknoloji, iyi hayat gibi kavram ve nosyonların yeniden düşünülmesine hizmet edecektir." diye bitirse de, cüreti her satırda kendisini hissettirmektedir.

Belki kolay yolu seçtim, belki başka çarem yoktu; yaklaşık çeyrek asır sonra, köprülerin altından çok sular akmışken, vakti zamanında çok emek verilmiş olan kitabımın ikinci baskısına önsöz yazarken, kendimden üçüncü şahıs gibi bahsederek başladım. Bir gençlik dönemi eserini, ona ne kadar önem verdiğimi ve onun için çok çaba harcadığımı ifade edebilmek için böyle bir yol seçtim. Kendimin tanıyıymışım gibi anlatmaya çalıştım.

Gerçekten de öyle. İnsan, öncelikle kendisinin en iyi tanığıdır. Bir hayatı yaşarken, bir eseri ortaya çıkarırken neler çektiğini en çok kendisi bilebilir. Ama bu tanıklık, zihnimizi çepeçevre kuşatan subjektivizm nedeniyle aynı zamanda yalancı tanıklık olmaya en yakın tanıklıktır. İnsan kendisinin en yakın yalancısıdır da aynı zamanda. Olayları, yaşanmışlıkları en yakından bilen olarak anlatmaya çalışmak ama bunu yaparken de subjektivizmden kurtulmak için araya parantezler açmak gerekir.

Varoluşun Psikiyatrisi, bir gençlik eseridir ama o zamandan beri, kitabın yazılmasına kadar olan süreden daha çok düşünme ve gerek insan gerek klinisyen olarak çok

daha fazla uygulama imkânı bulmuş olsam da kitabın ilk hâli benim için çok önemli bir çalışmadır. Öyle ki, "Tam olarak nasıldı?" diye öğrenmek için kendi kitabıma müracaat etmelerim pek çok kere vaki olmuştur. Bu kitaptan sonra birçok yeni makale ve kitap yazdım. Bunların çoğu topluluk psikolojisi, tarihsel psikoloji, modern yaşantılara, teknolojiye ve psikolojiye varoluşsal bakış hakkındaydı. Değişik boyutlarıyla toplulukların psikolojilerini, Türklerin tarihsel psikolojisini, ölüm, özgürlük ve anlam konularını ele aldım. *Varoluşun Psikiyatrisi*'nde ifade edilmeye çalışılan perspektif hepsinde aynı kaldı ve kendisini fark ettirdi.

Psikiyatri ve Düşünce Dünyası Arasında Geçişler (1996) ve *Varoluşun Psikiyatrisi* (1997), psikiyatrinin teorik sorunlarıyla ilgilenen ve kendimi bu geniş alanın içinde nerede tanımladığıma cevap vermeye çalışan iki kitaptı. Geçen süre boyunca bu konulardaki makalelerimi bir araya getiren başka kitaplar da yazdım. *Bilimlerin Vicdanı Psikiyatri* (Ütopya Yayınları, Ankara, 1999), *Psikiyatriden Psikiyatriye Bakışlar* (Odak Yayınları, Ankara, 2003) kitaplarındaki makaleler, geliştirilerek ve yeni makalelerle zenginleştirilerek Hayat Yayınları tarafından *Psikiyatri ve Felsefe* (2008), *Felsefe ile Psikiyatri* (2008) ve *Hayatın İçinde Psikiyatri* (2009) olarak üç ayrı kitap halinde yayımlandı.

Yazdıklarım ve bakış açım, batılı literatürde şüphesiz "varoluşçu-dinamik yaklaşım" denilebilecek bir kategoride sınıflanabilir. Buna itiraz etmem ama bu yaklaşımın Müslüman kültürde üretilmiş olduğunu ve artık, adımı "takipçisi" olarak yazın dediğim bir batılı düşünür bulunmadığını üzerine basa basa vurgulamak isterim. Uzun zamandır kendimi tanımlayıcı nitelikte hissettiğim bugünkü bu ifade, kendisine batılı bir sağlam dayanak aradığı için utança bazı kayd-ı ihtirazilerle de olsa Heideggerci olduğunu söylemekten çekinmeyen *Varoluşun Psikiyatrisi*'nden en

büyük farkımdır. Heidegger'in de, felsefi hermenötiğe katkı vermiş diğer düşünürlerin de katkısını ve etkisini asla reddetmem ama artık onların takipçisi olduğumu asla söylemem.

Varoluşun Psikiyatrisi'ni bir çeyrek asır sonra, bugün yazmaya kalksam şüphesiz akışı, dili ve muhtevasıyla çok farklı bir kitap olurdu. Ama sizi temin ederim, Heidegger takipçiliği vurgusunun azalması dışında bakış ve anlayış olarak hemen her şey aynı kalırdı. Bu nedenle Vadi Yayınları'ndan *Önce Söz Vardı: Yorumsamacılık Üzerine Bir Deneme* ile birlikte 25 yıl önce yayımladıkları psikiyatriyle ilgili diğer kitapları da yayımlama teklifi alınca bir an duraksamanın ardından karar vermekte gecikmedim. *Varoluşun Psikiyatrisi*'nin tıpkıbasımını bir yeni önsöz koyarak yapmanın uygun olacağını düşündüm ve onay verdim. *Psikiyatri ve Düşünce Dünyası Arasında Geçişler* kitabında yer alan makaleleri daha sonradan kısmen değiştirip ve geliştirerek psikiyatriyle ilgili başka kitaplarımda ele aldığım için onun tıpkıbasımı yerine, makalelerin son halleriyle, Vadi Yayınları için yepyeni bir *Geçişler* kitabı daha hazırlamayı düşündüm. *İnsan Kısım Kısım* ve *Varoluşun Psikiyatrisi*'nden sonra nasip olursa, psikiyatri ve düşünce dünyasını ortak olarak ilgilendiren teorik konulardaki makalelerimin son halini içeren yeni *Geçişler* kitabımı Vadi Yayınları arasından yakında yayımlamış olacağım. Şimdi buyrun, bir çeyrek asır önce yazılmış, bugün de düşüncelerimizin temelini oluşturan *Varoluşun Psikiyatrisi*'ni okumaya...

Çaba bizden, tevfik Allah'tan...

**Temmuz 2019,
Ankara**

Önsöz

Bir bilim olarak modern psikiyatri, tüm tarihi boyunca olduğu gibi, bugün de tüm özgünlük ve ilginçliğini muhafaza ediyor. Bugün de diyoruz çünkü başlangıcını son yirmi yıla götürebileceğimiz modern psikiyatrinin bugününü, onun pozitivist-ampirisist bilim modeli içinde yüksek bir başarıyla işlediği zamanlardır. Modern psikiyatrinin bugününe biyolojik paradigma egemendir. İnsanın normal davranışının ve anormal davranışının (psikopatolojinin) kökenleri beden biyolojisinde ve nörokimyasal yapıda aranmakta, henüz bulunduğu olmasa bile, eninde sonunda bulunacağına kesinkes inanılmaktadır.

Şüphesiz psikiyatrideki biyolojik paradigmanın sosyal ve psikodinamik paradigmalara üstünlük sağlayan devrimci atılımı yapmasında ve sürdürmesinde onun birçok parlak başarısının rolü olmuştur. Biyolojik psikiyatrinin özellikle genetik, beyin görüntüleme (nöroimaging) ve psikofarmakoloji alanındaki parlak başarılarını reddetmek mümkün değildir. Fakat bu başarılar, biyolojik, psikiyat-

rinin insan davranışının ve psikopatolojinin kökenlerini bulmak ve kanıtlamak şeklindeki ana tematiğini doğrulayıcı bir niteliğe kavuşamamıştır. Yapılan eleştiriler¹ biyolojik psikiyatrinin böyle bir hedefe daha en başından yöntemsel sorunlar nedeniyle asla varamayacağı şeklindedir. Biyolojik psikiyatri gerek bu eleştiriler gerekse geçen zamana ve bilgi birikimine rağmen amacına bir türlü yaklaşamaması yüzünden, iddialarını yumuşatmak, şekil değiştirmek ve gerilemeler yapmak zorunda kalmıştır.²

Biyolojik psikiyatrinin sınırlarını ve sınırlamalarını görebileceğimiz asıl yer, klinik uygulamalardır. Klinik uygulamalar, psikiyatrinin saf bir pozitif bilim olarak varolmayacağını açıkça gösteren, insanın toplumsal ve tarihsel varlık olmasından kaynaklanan pratiğin dayatmalarıyla doludur. Elbette insanın toplumsal ve tarihsel bir varlık olmasından kaynaklanan pratik dayatmalar, tüm bir tıbbı da saf pozitif bilim olmaktan alıkoyan zorunluluklardır. Fakat psikiyatri dışı tıp dallarında bu zorunluluklar, psikiyatride olduğu kadar apaçık biçimde görülmemekte; görüldüğünde de "tıp aynı zamanda sanattır; moral boyutları olan mesleki bir uygulamadır."³ gibi söylemlere sığınarak ve bu kez bilimci ideolojiye, bilimin alanını daraltmak suretiyle yüceltmek şeklinde bir manevra yaptırılarak geçiştirilmeye çalışılmaktadır.

- 1 Göka, E., Türkçapar, H. ve Özbay, M. H. (1993) Biyolojik Psikiyatrinin Sınırları ve Sınırlamaları. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, 1(1): 9-22
- 2 Apter, A., van Praag H. M., Plutchik, R. ve ark. (1990) Interrelationship Among Anxiety, Agression, Impulsivity, and Mood: A Serotonergically Linked Cluster? *Psychiatry Res* 3: 191-199.
- 3 Munson, R. (1981) Why Medicine Cannot Be Science. *J Med Philos* 6: 183-208.

Psikiyatri, beşerî bilimlerin doğasını ve niteliklerini tartışabilmek için çok elverişli bir örnek-olay sunmaktadır. O, her zaman özgün ve ilginç olmuştur. Öyle ki “*Psikiyatrik Kutupsallıklar*” adında⁴ bir kitap bile yazılabilmiştir. Bu kutupsallıklar, aslında insanın kendisinden kaynaklanırlar ve Derrida’ya bakacak olursak⁵, söz-merkezli Batı düşüncesinin kuruluşunun doğal sonucudurlar.

Psikiyatriyi oftalmoloji ve ortopedi gibi diğer tıp dallarından ayıran en belirgin özelliği, ilgi alanının, bilim nesnesinin yerleşim yerinin belirlenememesidir. Psikiyatrinin bilim nesnesi, somut bir alan, yer, şey değildir; daha ziyade yaşantımızla ilgili bir metafordur. Ama onun metafor olması, gerçek olmadığı anlamına gelmez; onun insanın dolaysız ve canlı yaşantısı demek olan fenomenal dünyanın gerçekliği içinde bir karşılığı vardır. Psikiyatristlerin aradığı belirti ve işaretler, bu fenomenal dünyanın içinde bulunurlar. İşte sözü edilen kutupsallıklar, bu fenomenal dünyanın içeriğini ve kökenlerini anlamaya kalkınca ortaya çıkmaktadırlar.

Ruhsal yaşamın, düşüncelerin, duyguların “beyinsiz” olamayacakları kesindir ama zihin ve beyin aynı şeyler değildir. Psikiyatrideki temel kutupsallık, zihin-beyin (ruh-beden) ikilemidir. Zihin-beyin ikilemi, fenomenal dünyaya ve onun rahatsızlıklarına farklı bakış açılarının, insan doğası hakkında bir diyalektik içindeki karşıt kutuplar arasındaki gelgitlerin temel ortaya çıkarcısıdır.

4 Slavney, P. R., Mchugh, P. R. (1987) *Psychiatric Polarities: Methodology and Practice*. Baltimore: John Hopkins University Press.

5 Derrida, J. (1978) *Writing and Differance*. Çeviren: A. Bass, Chicago: Chicago University Press.

Zihin-beyin ikilemi hakkında çok büyük bir felsefi literatür vardır⁶ ve artık genel olarak kabul edilmektedir ki, soruna kesin bir açıklama getirmekten ziyade, felsefi bir tavır alış sözkonusudur. *Varoluşun Psikiyatrisi*'nde felsefi antropolojisini esas aldığımız Heidegger de felsefesinin tüm misyonunu, hocası Husserl'in ve daha birçok düşünürün Descartes'e götürdüğü bu nedenle "kartezyanizm" denilen, bilen özne-bilinen nesne ayrımını aşma olarak belirlemiştir ki, özne-nesne ayrımı, zihin-beyin ayrımıyla dolaysız bir ilişki içindedir. Heidegger, özne-nesne ayrımının soyağacını geriye doğru izlerken onu Descartes'te sonlandırmak (ya da başlatmak) yerine Sokrates'e kadar götürür ve Sokrates'ten kendisine kadar olan tüm Batı düşüncesini aşılması gereken bir metafizik olarak niteler.

Doğrusu Heidegger'in felsefi antropolojisini temel alıyoruz diye, onun tüm felsefi sayılıtlarını kabul etmek zorunda değiliz ve etmiyoruz. Biz böyle felsefi genellemelerden ziyade; öğrencileri Gadamer ve Ricoeur'un yaptıkları gibi, Heidegger'in felsefi antropolojisinden yola çıkarak günümüzün bilim, bilgi, anlam sorunlarına çözüm bulmakla ilgiliz.

Tüm bunları şunun için söylüyoruz: Psikiyatriyi özgün ve ilginç hâle getiren ve onu kutupsallıklara mahkûm eden şey, zihin-beyin ikilemidir. Bu, bir veridir. Heidegger'in felsefesi, bu tür ikilemleri aşmak için ortaya konmuş olsa da bizim şimdiki uğraşımız bu ikilemi aşmak olmayacaktır. Biz, Heidegger'in felsefi antropolojisine insan için en uygun tanımı bulmak, nihai tahlilde insanı anlamaya çalıştığını iddia eden tıbbi ve psikiyatriye buradan yak-

6 Göka, E. (1996a) Psikiyatri ve Felsefenin Bir Karşılaşma Alanı: Zihin (Ruh)-Beyin (Beden) İkilemi. *Psikiyatri ve Düşünce Dünyası Araştırma Geçişler*. Ankara: Vadi, 59-77.

laşmayı denemek peşindeyiz. Bu yüzden Heidegger, bizim için vazgeçilmezdir ve sözünü ettiğimiz psikiyatriye onun Daseinanalitik bakışından bir esinle baktığımız için *Varoluşun Psikiyatrisi* adını veriyoruz.

Tıpkı Heidegger'in yolundan ilerleyen Boss gibi (Bak. Elinizdeki kitabın 'Heidegger ve Psikiyatri' bölümü), böyle bir bakışın aslında tüm tıbbı kapsadığı, dolayısıyla tıbbın da "varoluşun tıbbı" olması gerektiğini ileri sürebilirdik ama bunu yapmıyoruz. Çünkü böyle bir iddia, büyük ve o ölçüde kof bir iddia olurdu. Biz sorunlara çözüm getirmeyen büyük ve kof iddialar öne sürmek yerine, şimdiki sorunları ve tartışmaları izlemeye, onları felsefi ve klinik bilgimizin yardımıyla anlamaya ve çözümlemeye çalışıyoruz. Modern tıp içinde bugün süren tartışma, tıbbî bilginin niteliğiyle ve pre-klinik temelleri, araştırma ve klinik akıl yürütme pratikleriyle tıbbın bilim olarak konumuyla ilgilidir. Biz, bu tartışmaya yine Heidegger'in inşaasında büyük rol oynadığı çağdaş yorumsamacılıktan (hermeneutics; yorumbilgisi; yorumbilim) çıkarsanmış bir bakış açısıyla katılıyoruz ve zaten bizden o isteniyor.

Aslında zihin-beyin ikilemi ve daha sonra ele alacağımız bu ikilemden kaynaklanan diğer kutupsallıklar, dikkatle bakıldığında, tüm tıbbı kuşatan beşerî bir boyuta sahiptir. Acıyı ele alalım örneğin ya da doğrudan doğruya bir insanın en naif biçimde "hastayım" demesinin ardındaki öznelliği... Ama bu inceliklere girmektense biz yine doğrudan insan yaşantısının fenomenal alanını kendine bilimsel nesne olarak benimsemiş psikiyatriye gidelim ve orada ilerlemeyi sürdürelim. Çünkü orada ilerlemek, orada görüş ileri sürmek kolaydır; sudan ucuzdur, çünkü insan varoluşunun ve bu varoluşun sorunlarını anlama ve sağaltma iddiasındaki tıbbın günah keçisi, sorunlu

çocuğu orasıdır. Varsın biz böyle yapmakla, tüm kutupsallıkları ve tuhafıkları (!) insan varoluşuna ve tıbbaya değil de psikiyatrye yükleyen çabaya ortak olalım, böylece tüm tıp "ruhunu kurtaracaksa" feda olsun.

Zihin-beyin ikileminden köken alan kutupsallıkların en önde geleni, tüm beşerî bilim-doğa bilimi tartışmaları boyunca başköşede oturmuş olan dolayısıyla yorum-sama ile doğrudan bağlantılı olan meşhur 'açıklama-anlama' kutupsallığıdır.⁷ Psikiyatrinin (ve bu arada hatta daha çok psikanalizin) açıklamaya dayalı doğa bilimsel yöntem bilgisine mi yoksa anlamaya dayalı beşerî bilimlerin yöntem bilgisine mi bağlı olarak işleyeceği sorunu, sonu gelmez ve her iki tarafın da bağnaz taraftarlara sahip olduğu bir tartışmadır. Son zamanlarda aynı tartışma tıbbın bizzat kendisi için yapılmaya başlanmıştır. *Varoluşun Psikiyatrisi*, açıklama-anlama kutupsallığının tıp ve psikiyatri için aşılmaya çalışılmasına büyük önem vermektedir; Paul Ricoeur'un fenomenolojik hermenötüğünün ve onun bu hermenötikle psikanalize bakışının bu konuda bize büyük bir fırsat verdiğini ileri sürmektedir. 'Yorum-sama ve Tıp' adlı birinci bölüm, tıbbi bilginin niteliği ve tıbbın bilim olarak konumu sorunuyla ilgili yapılagelen tartışmaları ve yorumsamacıların bu soruna çözüm önerilerini aktarmakta ve sonuç olarak Ricoeur'un hermenötüğünden türeyen kendi çözüm önerisini dile getirmektedir. Buna göre: Tıp da tıpkı psikanaliz gibi, bir yanılla pozitivist-ampirist doğa bilim anlayışına (yani açıklamaya) diğer yanılla yoruma ve yorumlar arası çatışmaya (yani anlamaya) dayalı olarak çalışan ve ikisi asla birbirinden ayrılamayacak olan karma bir söyleme sahiptir. Eğer tıbbaya

7 Göka, E., Topçuoğlu, A., Aktay, Y. (1996) *Önce Söz Vardı*. Ankara: Vadi Yayınları.

böyle bir yorumsamacı bakışla bakabilirsek, hem yürürlükteki tıbbi bilgiyi ve klinik akıl yürütmeyi daha uygun betimleme şansına sahip olacak hem de tıbbın ayrılmaz bir parçası olan psikiyatrik bilgiyi ve klinik uygulamaları anlama ve meşrulaştırma şansına kavuşacağız. Bu karma söylem anlayışı, *Varoluşun Psikiyatrisi*'nde savunulan, izi sürülen ve birçok kez yinelenen ana temadır.

Freud'un bilinçdışına insanın ruhsal aygıtının işleyişinde birincil bir yer vermesi, yalnızca psikanalizi apayrı bir psikoloji ekolü olarak kurmakla kalmamış, aynı zamanda psikiyatrinin ondan sonraki gelişiminde içinden kolayca çıkılması mümkün olmayan bilinç-bilinçdışı kutupsallığının temellerini de atmıştır. Tüm bilginin kaynağı olarak bireyin bilinçli düşüncesini gören, bireyin farkına varmadığı zihinsel süreçlerin olduğunu yadsıyan kartezyen bakış, her zaman örneğin Leibniz gibi filozoflar, romantikler, sürrealistler gibi sanatçı ve entelektüel hareketler muhalefetini barındırmış olsa da ilk kez Freud'la birlikte müthiş bir karşı kutupla karşılaşmıştır. *Varoluşun Psikiyatrisi*, bilinç-bilinçdışı kutupsallığını ortadan kaldırmada en verimli tartışmalar olan psikanaliz ve Heideggeriyen düşünce arasındaki etkileşimleri gündeme getirmektedir.'

Psikiyatrinin bu kapsayıcı kutupsallıklar dışında kalan, daha doğrusu bu kutupsallıkların doğrudan etkileri sonucunda ortaya çıkan, üzerlerinde fazla durulmadığı halde, pratikte çok sık karşılaşılan bazı kutupsallıkları daha vardır.

Bunlardan birincisine Matthew Arnold⁸ Helenizm-Hebraizm kutupsallaşması adını vermiştir. Ancak bu ku-

8 Arnold, M. (1960) *Culture and Anarchy: With Friendship's Garland and Some Literary Essays*. Editör: R. H. Super. Ann Arbor: University of Michigan Press, 167-168.

tupsallığı iki karmaşık kültürün aşırı basitleştirilmiş bir karşılaştırılması olarak değil de, bize psikiyatri ve kendilik (self) konusunda bir aydınlanma sağlayabilecek, Batı düşüncesindeki iki temel eğilim arasındaki gerilim olarak değerlendirmek gerekmektedir. Burada Helenizm, insan doğasının entelektüel yanına değer verir ve doğru düşünceyi, hakikâti vurgularken; Hebraizm ise, moral tarafa değer verir ve doğru davranışı vurgular. Aslında her ikisi de insanlığı mükemmele ulaştırmayı amaçlarlar ama izledikleri yol, çok farklıdır. Oldukça tarihsel ve dinselmiş gibi görünen bu tartışma, gerçekte, psikiyatri pratiğinin özü olan insan-insan ilişkisinden kaynaklanmaktadır. Hekim-hasta diyalogunda tüm dikkat, hastanın gerçekten bir değişim isteyip istemediğine, onun nasıl bir yaşam planı kurabileceğine yönelmiştir ki, bu sorunların cevapları Helenizm-Hebraizm kutupsallığıyla doğrudan bağlantılıdır. Çünkü son tahlilde bu kutuplaşma, yapma ile bilme, bağlanma ile bağımsız olma, şüphe ile inanç, evrensel olanla tikel olan arasındaki karşıtlıkları, yani "İnsan nedir?" ve "Ben kimim?" soruları arasındaki diyalektiği temsil etmektedir. Helenizmin evrenselci perspektifinden, insan davranışının biyolojik ve kültürel belirlenim ve etkilenim arasında olduğu nöroscience'tan psikanalize herkesin üzerinde anlaştığı bir durumdur. Fakat bu uzlaşma, tek tek bireylerin "Ben kimim?", "Ne yapmalıyım?", "Nasıl bir yaşama yolu seçmeliyim?" sorularına cevapları zorunlu kılan varoluşsal seçimlerine bir çözüm getirmemektedir.

Psikoterapi, psikiyatrik rahatsızlıkların tedavisinde bir çözüm önermesinin yanısıra ve hatta daha çok bu tikel-bireysel varoluşsal sorunların ve soruların çözümüyle ilgilidir. İnsanlığı her zaman etkisi altında tutmuş olan ve

siyaset felsefesinin varlık nedenini oluşturan 'iyi hayat' sorununa çözüm aramak, bugünün felsefesiz dünyasında artık neredeyse tamamen psikoterapinin omuzlarına yıkılmıştır. Modern bilginin tüm alanlarından dışlansa da, oldukça insani olan bir olgu, psikiyatrye temel özgünlük noktalarından birini vermektedir. Bu durumda psikiyatrist, kendisine başvuran kimseyle diyalogunda, nerede Hebraik nerede Helenik olacağını çok ince bir tarzda ayarlamak ve elbette bu çok önemli pratiğini bilimsel bilgi hiyerarşisinde meşrulaştırmak zorundadır.

Psikiyatri pratiğinde yaşanan kutupsallıklardan birisi de psikiyatrik hizmetten yararlananlara hasta mı yoksa danışan mı denileceğiyle ilgilidir. Hasta kavramının karşısına danışan gibi daha sıcak ve insancıl (!) duran bir kavramın çıkarılması, psikiyatrik hizmetten yararlanan insanların damgalanmaktan kurtarılması ve tanısız etiketin ötesindeki insanın apaçık görülebilmesi, tedavide onların katılımlarının da önemli olduğunun, kendi yaşam sorumluluklarını hiç değilse yapabildikleri ölçüde kendilerinin üstlenmeleri gerektiğinin hatırlatılması gibi işlevleri vardır. Çok basit bir etik sorunmuş gibi duran bu hasta-danışan kutuplaşması, aslında psikiyatrinin temel kutupsallıklarıyla çok yakından bağlantılı olup, psikiyatrinin yalnızca 'tıbbî model'e göre çalışmasına bir eleştiri bağrında taşımaktadır. Bize göre, psikiyatrinin 'tıbbî model'e göre işlemesine yöneltlen eleştiriler ve hatta 'anti-psikiyatri' adı verilen tepkiler, görünüşte oldukça haklıdırlar. Görünüşte diyoruz çünkü bu eleştiri ve tepkiler, 'tıbbî model' deyince yalnızca belli, bilinen, pozitivist tıbbî modeli anlamakta, pekâlâ alternatif model önerileri olabileceğini akıllarına bile getirmemektedirler. Oysa bu mümkündür ve bunu en iyi, psikiyatrinin kendini eleştirilerle onaran

pratiği ve hekim-hasta ilişkisini körükörüne bir güvenden ziyade 'bilgilendirilmiş onay'a (informed consent) dayalı bir kontrat ilişkisi olarak anlamaktan yana olan yeni tıbbî etik bakış⁹ kanıtlamaktadır.

Psikiyatri pratiğinin hasta-danışan kutupsallığıyla çok yakından bağlantılı bir başka kutupsallığı, özerklik (otonomy)-pederanelik (paternalism) kutupsallığıdır. İnsanın kendi kaderini tayine ve kendi seçimlerini yapmaya yetkili ve hak sahibi olması, özerk olması demektir. Pederane tutumda ise, bir kimsenin bir başkasının hak ve iyiliğini ondan daha iyi düşüneneceği şeklinde bir akıl yürütme sözkonusudur. İnsan topluluklarında başkalarının onlar için düşünmelerine ve bakımlarına muhtaç kimseler, örneğin çocuklar, bunaması ve zekâ geriliği bulunanlar gibi, olduğu her zaman kabul edilmiştir. Fakat sorun, gerçekten başkalarının (toplumun ya da devletin) pederane tutumlarına kimlerin müstehak olduklarını belirleme noktasında çıkmaktadır. Çünkü bugün genel kabul görmüş liberal insan hakları öğretisine göre, eğer bir kimseye, onun özgürlük alanını gaspederek, pederane bir tutum uyguluyorsanız, niyetiniz ne olursa olsun, yaptığınız zorbalıktır. Şu hâlde, iyilik ile zorbalık arasında çok ince bir çizgi vardır ve bu çizginin ne olduğu, neyin hastalık neyin sağlık olduğuna, hangi durumların tedavi gerektirdiğine hükmedilen, yani bir insanın kendi bedeni ve psikolojisiyle ilgili en temel karar alanlarında söz sahibi olunan hekimlik mesleğinde çok belirsizdir. Hekimlerin kimi zaman, şok, koma gibi acil durumlarda tamamen hastanın yerine karar verdikleri durumlar olduğu gibi, kimi zaman yalnızca rehberlikle yetineceği, kimi zaman da bizzat hastanın katılımını isteyeceği tıbbî

9 Giles, J. A. (1983) *Medical Ethics: A Patient-Centered Approach*. Cambridge: Mass & Schenkman Publishing.

durumlar vardır. ‘Tıbbî etik’in artık en önemli bölümlerinden birisi olan ‘hasta hakları’ kavramıyla, bu belirsizlikleri belli ölçülerde ortadan kaldırmaya, iyilik ve zorbalık arasındaki sınırlar netleştirilmeye çalışılmaktadır. Yine de bu alanda, özellikle ruh sağlığıyla ilgili olarak, birçok belirsizlik bulunmaktadır. Oldukça uç intihar örneğinde bile, özerklik-pederanelik kutupsallığından kaynaklanan belirsizlik, kendisini tüm açıklığıyla göstermektedir: İntihar düşünce ve girişimleri, bir yandan bazı psikiyatrik hastalıkların tanınan ölçütleri arasında yer almakta ve bu durumların önlenmesi, psikiyatrik hizmetlerin temel görevleri arasında sayılmaktadır ama bir yandan da intiharı kişinin özgürlük alanı içinde ve esasen politik ve felsefi bir sorun olarak görenler¹⁰ mevcuttur.

Görüldüğü gibi, psikiyatri pratiğinden kaynaklandığı söylenen tüm bu kutupsallıklar da aslında öncekiler (zihin-beyin; açıklama-anlama; beyin-beden) gibi hekim-hasta ilişkisinin sözkonusu olduğu tüm klinik tıp dalları için geçerlidir. Çünkü ister bedensel ister ruhsal olsun tüm “hastayım” dediğimiz durumlar (illness), kişinin sağlığıyla ilgili endişeye kapıldığı, varoluşsal bütünlüğünü tehlikede hissettiği ontolojik saldırı durumlarıdır. Hastalıkta, daha önce ahenkle işleyen ‘ben’ algısı, beden ve gerçeklik arasındaki işleyiş bozulur. Beden, bizimle gerçekliğin arasına girer ve kendimize karşı işlemeye başlar; onun bize hizmet edeceği yerde, biz ona hizmet eder hâle geliriz.¹¹

10 Szasz T. (1977) *The Theology of Medicine: The Political-Philosophical Foundations of Medical ethics*. Baton Rouge: Louisiana State University Press, s. 84; Fletcher, J. (1979) *Humanhood: Essays in Biomedical Ethics*. New York: Prometheus Books, 175.

11 Pellegrino, E. D. (1979a) Toward a Reconstruction of Medical Morality: The Primacy of the Act of Profession and The Fact of Illness. *J Med Philos* 4: 32-56.

Fakat psikiyatri pratiğinin doğası ve psikiyatrik rahatsızlığın özelliği, hekim-hasta ilişkisini ve ondan kaynaklanan sorunları, psikiyatri için çok daha özel bir hâle getirir, hatta öyle ki, çoğu zaman diğer tıp dallarındaki hekimler, hastalarıyla aralarında insan ilişkisinden kaynaklanan somut bir problem çıktığında, psikiyatrist meslektaşlarından yardım ve konsültasyon isteme yoluna giderler. Şüphesiz bir ilişki olarak hekim-hasta ilişkisinin kendisinin bir tedavi aracı olduğu psikoterapinin tıpta yalnızca Psikiyatriye özgü olmasının bu durumda payı büyüktür.

Daha da yakından bakıldığında, başta ileri sürdüğümüz tezimize geri dönmek zorunda kalınız: Bu kutupsallıklar, yalnızca psikiyatri ve tıba özgü değil, insan doğasına özgüdürler ve her tür insan ilişkisinde şu veya bu ölçüde bulunurlar; ama ne ki, bu tür insani açmazlarla uğraşma misyonu, modern dünyada yalnızca psikiyatrinin omuzlarına yüklenmiştir.

Psikiyatrideki diğer paradigmlar gibi, biyolojik paradigmanın da, açık ve/veya örtük tezi, tüm bu kutupsallıkların üstesinden gelmektir. Ancak bu kutupsallıklar, biyolojik paradigma altındaki parlak başarılarla rağmen varlıklarını sürdürmüşlerdir. Bu nedenle tek bir paradigmatik bakışla bu kutupsallıkları aşmanın asla mümkün olmayacağını, farklı etyolojik ve tedavi yaklaşımlarını birarada kullanmayı meşrulaştıran anlayışlar ortaya çıkmaya, bu temayı öteden beri savunan görüşler güçlenmeye başlamıştır.¹² Bu tür anlayışların, çoğu kere, bu

12 Nemiah, J. C. (1961) *Foundations of Psychopathology*. New York: Oxford University Press, s. 4; Kandel, E. R. (1979) Psychotherapy and Single Synapse: The Impact of Psychiatric Thought on Neurobiologic Research. *N Eng J Med* 301: 1028-1037, McHugh, P. R., Slavney, P.R. (1983) *The Perspectives of Psychiatry*. Baltimore: John

kutupsallıkları uygulamada tüm yönleriyle yaşayan klinisyenler arasından çıkması anlaşılabilir bir durumdur.

Zaten "biyopsikososyal yaklaşım" adı altında, biyolojik ağırlıklı tıbbi alternatif bir model olarak önerilmiş ama nedense en çok destekçiyi psikiyatri alanında bulmuş, 'genel sistemler teorisi'nden kaynaklanan bir anlayış,¹³ psikiyatri içindeki bu dağınık ve parçalı görüntüyü giderebilmek için öne sürülmüştür. 'Biyopsikososyal yaklaşım'ın hemen tüm resmi psikiyatri kuruluşları tarafından kabul görmesi, yukarıda sözü edilen kutupsallıkların psikiyatri pratiğinde ne denli zorlayıcı bir etki gösterdiklerinin kanıtı niteliğindedir. 'Biyopsikososyal yaklaşım', psikiyatri dışı diğer tıp dallarını klinik uygulamalarda hemen hiç etkilemese de, kullanım kolaylığından olsa gerek Dünya Sağlık Örgütü (WHO) gibi resmi sağlık kuruluşlarının kolayca benimsenmiştir ve bu örgütün sağlığı "fiziksel, ruhsal ve toplumsal tam iyilik hali" şeklindeki tanımında etkisini belirgin biçimde hissettirmektedir. Ancak kabul etmek gerekir ki, pratik tüm kullanılabilirliğine rağmen 'biyopsikososyal yaklaşım', dostlar alışverişte görsün mantığıyla hazırlanmıştır; teorik olarak tutarsız, zayıf ve naif bir kurguya sahiptir.

Klinik pratiğinin yakıcı gerçeği altında 'biyopsikososyal yaklaşım' türünden meşrulaştırma söylemleri, kolayca

-
- Hopkins University Press; Reiser, M. F. (1985) *Converging Sectors of Psychoanalysis and Neurobiology: Mutual Challenge and Opportunity*. *J Am Psychoanal Assoc* 33: 11 -34; Gabbard, G. O. (1990) *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*. Washington: American Psychiatric Press.
- 13 Engel, G. L. (1977) *The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine*. *Science* 196: 126-139; Engel, G. L. (1980) *The Clinical Application of Biopsychosocial Model*. *Am J Psychiatr* 137: 535-544.

kabul görmekte ve yaygınlık kazanmaktadırlar ama tutarlı bir teorik çatı ve yöntembilgisi için, bilgi kalitesi ilkokullarda okutulan yurttaşlık bilgisi düzeyinde kalan bu söylemler, pek bir işe varamamaktadırlar.

Pratikte meşru olan, aslında teoride de meşrudur ama bu meşruiyetin sağlam ve teorik bir kurguyla garantilenmesi gerekir.

Biz, bugüne kadarki çabalarımızda daha çok psikiyatriye eleştirel ve alternatif yaklaşımları ve psikiyatriyle düşünce dünyası arasındaki geçiş noktalarını gündeme getirmeye çalışmıştık. Bugün *Varoluşun Psikiyatrisi*'nde kendini gösteren çabamız ise, daha çok psikiyatri pratiğinde meşru olanı, teoride de meşrulaştırılmaya yöneliktir. Psikiyatridi biyolojik, sosyal ve psikodinamik alanlardaki tüm bilimsel uğraşları ve pratik ve etik sorunları aşma girişimlerini biraraya getirebilecek tarzda bir teorik inşaya kavuşturmak mümkündür.

Biz daha önceleri böyle bir teorik inşaanın Paul Ricoeur'un yorumsamacı anlayışı sayesinde kurulabileceğini düşünüyor ve Richard D. Chessick'in etkisiyle¹⁴ bu temel üzerine kurulan psikiyatriye 'yorumsamacı (hermenötik) psikiyatri' adını veriyorduk. Bizim "yorumsamacı psikiyatri" adını verdiğimiz anlayış, Paul Ricoeur'un dev eseri *Freud ve Felsefe*'de¹⁵ Freud'un psikanalizini değerlendirirken ileri sürmüş olduğu 'karma söylem' (mixed discourse) ve Gadamer'in gelenek (tradition) anlayışı ile

14 Chessick, R. D. (1990) Hermeneutics for Psychotherapists. *Am J Psychother* 44: 2: 256-273 (Bu makalenin çevirisi için bak.: *Bir Bilim Olarak Psikiyatri*. (1992) Göka, E., Sayar, K. İstanbul: Ağaç Yayınları).

15 Ricoeur, P. (1970) *Freud and Philosophy*. New Haven: Yale University Press.

Habermas'ın ideoloji eleştirisi arasındaki karşıtlıkları aşmak için her ikisini de meşrulaştıran 'bilginin yöreselleşmesi'¹⁶ kavramlarına dayanılarak oluşturulmuştur.¹⁷ Buna göre genel olarak tıp ve özel olarak psikiyatri, tıpkı psikanaliz gibi hem maddi-bedensel belirlenimlere göre işleyen bir enerjetik'e hem de tarihsel dilsel yorumlara göre işleyen bir hermenötik'e sahip olan bir 'karma söylem'lerdir. Bu yüzden insanı bir bütünlük içinde anlamaya çalışan tüm bilimsel, pratik, etik etkinlikleri birbirlerinin yörelerine karıştırmamak, sınırlarını ihlal etmemek koşuluyla meşru görmek, onların da aynı şekilde birbirlerini meşru görmeleri gerekmektedir.

Biz bu anlayışımızı aynen muhafaza ediyoruz. Fakat hermenötik kavramındaki belirsizlikler, hele hele kimi zaman Ricoeur'un bizzat kendisinin de yaptığı gibi, hermenötik'i yoruma dayalı olduğu gerekçesiyle bilimsel bilginin dışında tutma girişimleri, 'hermenötik psikiyatri' kavramında bir değişiklik yapmamızı zorunlu kılmıştır. Artık psikiyatri için 'karma söylem' ve 'bilginin yöreselleşmesi' anlayışına dayalı bakışımızı 'Varoluşun Psikiyatrisi' olarak adlandıracağız.

Varoluşun Psikiyatrisi, insanı bir Dasein olarak kavrar ve böylelikle yorumsamacı felsefenin Heidegger'den kaynaklanan felsefi antropolojisini paylaşır. Varoluş kavramı bu felsefi antropolojiden gelmekte ve Dasein'ın insandaki karşılığı olarak kullanılmaktadır. Yoksa bizim kul-

16 Ricoeur, P. (1990) *Hermeneutics and Critique of Ideology*. Çeviren: J.B. Thompson. Editörler: G. L. Ormiston, A. Schrif. *Hermeneutics Tradition: From Ast to Ricoeur*. New York: State University of New York Press.

17 Göka, E., Topçuoğlu, A., Aktay, Y. (1996) *Önce Söz Vardı*. Ankara: Vadi Yayınları.

landığımız varoluş kavramının humanistik ve varoluşçu gibi adlarla anılan psikoterapi ekollerıyla bir ilişkisi yoktur. *Varoluşun Psikiyatrisi*, Dasein olarak kavradığı insanın varoluşunu Heidegger'in temellerini attığı zamansallık, mekânsallık, anlamın ilksel (primordial) niteliği gibi *varoluşça* (existential)lardan giderek aydınlatmaya çalışır. İnsanla ilgili tüm bilgiyi ve bu arada tıbbi ve psikiyatridi bu bağlamsallıktan yola çıkarak değerlendirir. Bu bakışı netleştirebilmek amacıyla, tıbbi bilginin ve pratiğinin niteliğiyle ilgili tartışma 'Yorumsama ve Tıp' başlığıyla kitabın birinci bölümünü oluşturmaktadır. Tıbbi bilgiyi ve pratiği, bildik-pozitivist-ampirisist bakıştan farklı olarak nasıl ele almak gerektiğiyle ilgili tartışmalar, birinci bölümde aktarılmış ve tıbbın karma söyleme dayalı olduğu gösterilmeye çalışılmıştır. Ancak bu bölümün önemli bir eksikliği, apayrı bir uzmanlığı gerektiriyor olması nedeniyle, 'tıbbi etik'in bilgi olarak değerlendirilmesiyle yetinilmesi ve bu konudaki diğer tartışmalara yer verilmemiş olmasıdır. Bu nedenle bu bölüm, pozitivist-ampirisist tıp anlayışına oldukça ağır darbeler indirecek ve yorumsamacı bakışı güçlendirecek bir tıbbi etik desteğinden yoksun olduğu bilinerek okunmalıdır.

Tıbbın karma söyleme dayalı olduğunun gösterilmesi, aslında bir anlamda psikiyatrinin karma söyleme dayandığı konusunda bir kanıt demektir. Fakat bu kanıtla yetinmeyerek psikiyatrinin Heidegger'den bugüne nasıl değerlendirilmesi gerektiği 'Heidegger ve Psikiyatri' adlı ikinci bölümde ele alınmıştır. Bu bölümde Heidegger'in Daseinanalitik yaklaşımından köken alan görüşlerin psikiyatridye getirebileceği katkıların yanısıra, günümüz koşullarında ne gibi açılımlara zorunlu oldukları üzerinde durulmuş, *Varoluşun Psikiyatrisi*'nin felsefi temellerini ol-

duğu kadar, onun humanistik ve varoluşçu psikoterapi ekollerinden ayırım noktalarını belirleyebilmek için bir denemeye girişilmiştir.

Varoluşun Psikiyatrisi'nin üçüncü bölümü depresyon konusuna eğilerek Heideggeriyen bir klinik teori denemesine girişmektedir. Elbette *Varoluşun Psikiyatrisi*'nin kalkış noktasını oluşturan Paul Ricoeur'un fenomenolojik hermenötiğinden türeyen anlayışına göre, depresyon konusundaki bilimsel ölçütlere uyan tüm pozitivist-ampirisist ilkelere göre yapılmış çalışmalar ve yoruma dayalı etiyolojik değerlendirmeler ve psikoterapi girişimleri meşru ve geçerli bilgi olarak kabul edilmektedir. Bizim bu bölümde yapmak istediğimiz, bundan ayrı olarak, doğrudan doğruya Heidegger'den türeyen benzeri, yani depresyon alanında sağlanmış tüm bilgileri meşru gören ve tedavide kullanabilen bir yaklaşım geliştirilebileceğini göstermektir. Böylece, önemli olanın sağlam bir felsefi antropoloji olduğu, bu sağlandıktan sonra hangi yöntembilgisine dayalı olarak elde edilirse edilsin tutarlı her türlü bilgiyi bu felsefi yaklaşımla, üstelik eklektisizme başvurmadan bir arada ele almanın mümkün görüldüğü ileri sürülmüş olmaktadır.

'Psikanalizin Son Döneminde İki Kitadan İki Kutup: Kohut ve Lacan' başlıklı dördüncü bölüm, birçok amaca birden hizmet etmektedir. Birinci amaç, *Varoluşun Psikiyatrisi*'nin temel tezi olan 'bilginin yöreselleşmesi'nin bu kez çağdaş psikanaliz özelinde kanıtlanmaya girişilmesidir. Yorum (Lacan) ve eşduyum (Kohut), psikanaliz alanında, asla birbirlerini ortadan kaldırmaları gerekmeyen, iki farklı yöreselliğin ana tematikleridir. Bu bölüm, ayrıca yine çağdaş yorumsamanın temel kavramları olan yorum ve eşduyumun bugünün psikanalizinde nasıl kav-

randığını ve varoluşun bütününe kavramaya yönelik olmayan yöresel bakışların kutupsallıkların oluşumuna nasıl katkıda bulduklarını ve belki de bu durumun kaçınılmazlığını göstermeyi amaçlamaktadır.

Varoluşun Psikiyatrisi'nin beşinci ve son bölümü, Freud ve Nietzsche ilişkisinden yola çıkarak, bilimsel düşünce ile felsefi tutum arasındaki bağlantı noktalarını anlamaya, 'postmodern' olarak tanımlanan içinde yaşadığımız zamanda psikiyatrinin geleceği hakkında bazı sezgiler geliştirmeye çalışmaktadır.

Varoluşun Psikiyatrisi, iddiasızdır; ya da onun iddiası, yalnızca, varolan ve meşru olarak kullanılan psikiyatri alanında elde edilen bilgileri, teori alanında da meşrulaştırabilmekle sınırlıdır. Böyle bir çabanın başarıya ulaşması, insan varoluşunun çetrefilli yapısından kaynaklanan kutupsallıkların en görünür olduğu yer olan psikiyatri alanındaki sözümona yöntem 'boğazlaşmalarının dur(dur)ulmasına bir etki yapabileceği gibi, psikiyatrinin nasıl zor bir misyon üstlendiğinin anlaşılabilmesine ve belki oradan geçerek sağlık, bilim, anlam, teknoloji, iyi hayat gibi kavram ve nosyonların yeniden düşünülmesine hizmet edecektir.

**Haziran 1997,
Ankara**