

ERGENLERDE RUHSAL SAĞALTIMIN SONLANIŞI

Celal Odağ * , Tezan Bildik **

ÖZET

Bir çok araştırmacı ergen psikoterapisinde sonlanışa ilişkin çok az sayıda klinik materyal olduğuna dikkat çekmektedir. Buna karşın literatürde sonlanışı belirleyen ölçütler açısından görüş birliğinin bulunduğu söylemek güçtür. Genelde ödipal sorunların işlenmesi, ödipal bağların çözümü, genital kimliğin gelişmesi, ayrışma süreçlerindeki ilerlemeler sonlanışın temel belirleyicileri olarak anlaşılmaktadır. Çalışmada ise sayılan çatışmaların ve süreçlerin işlenmesi yanı sıra yapısal ve işlevsel değişimler de sonlanışın belirleyicileri arasında sayılmaktadır. Bu nedenle sorunların işlenmesindeki süratlenme, genital döneme ulaşma, savunmaların yumuşaması, aktarımın işlenebilirliği, stabil bir hasta terapist ilişkisi, kimlik yapılanması gibi sonlanışın ölçütleri arasında bu çalışmada yapısal ve işlevsel değişimler de yer almaktadır.

Anahtar kelimeler: Ergen, psikoterapi, sonlanış

SUMMARY: TERMINATION OF PSYCHOTHERAPY IN ADOLESCENTS

Most researchers have noted that there is paucity of clinical case material on termination in adolescent psychotherapy. However, there is no consensus on criteria for termination in the literature. Generally, working through of oedipal conflicts, resolution of oedipal ties, development of sexual identity, and working through of separation issues are considered as basic characteristics of termination. In addition to those, there are also structural and functional changes among the criteria for termination. There are structural changes such as gaining speed in working through of issues, arriving at genital period, the ability to acquire flexible use of defenses, gaining true insight into the distortions of transference and a stable therapist-patient relationship.

Keywords: Adolescent, psychotherapy, termination

GİRİŞ

Ergenlerde ruhsal sağaltımın sonlanışı ile ilgili çalışmaların az olduğu, çok az olgu sunumunun bulunduğu araştırmacıların ortak bir görüşüdür. Buna karşın sonlanışı belirleyen ölçütler açısından görüş birliğinin bulunduğu söylemek güçtür. Genelde ödipal sorunların işlenmesi, ödipal bağların çözümü, genital kimliğin gelişmesi, ayrışma süreçlerindeki ilerlemeler sonlanışın temel belirleyicileri olarak anlaşılmaktadır. Çalışmada ise sayılan çatışmaların ve süreçlerin işlenmesi yanlıra yapısal ve işlevsel değişimler de sonlanışın belirleyicileri arasında sayılmaktadır. Bu nedenle sorunların işlenmesindeki süratlenme, genital döneme ulaşma, savunmaların yumuşaması, aktarımın işlenebilirliği, stabil bir hasta terapist ilişkisi, kimlik yapılanması gibi sonlanışın ölçütleri arasında bu çalışmada yapısal ve işlevsel değişimler de yer almaktadır. Çünkü ergenlik döneminde sorunlar tek bir nedene dayanmaz, işlenmeleri düz bir çizgi izlemez, çatışma ve nedenler birbirlerinden ayrılmış, bir düzen içinde yerlerini almış yani örgüt-

lenmiş degillerdir. Bu evrede çokyanlılık ve çoknedenlilik ağır basmaktadır. Tasarım/duygu/dürtüler birbirleriyle karışabilir, birlikte ortaya çıkabilir. Buna karşın ergende belirli sorunların anlaşılır olması, belirli duyguların baskınlaşması, belirsizliğin/karmaşanın azalması, çokyanlılığın ve çoknedenliliğin tekyanlılığa ve tek nedenliliğe dönüşmesi daha doğrusu dönüşmeğe başlaması sonlanışın önemli ölçütleri arasındadır. Çalışmada tüm çatışmaların çözülmesini amaçlayan, süresi belirsiz bir işbirliği yerine, baskın sorunların işlenmesini amaçlayan süresi az çok belirli bir sağaltım önerilmektedir. Sonlanışın sağaltımın başında konuşulmasının ve ergenin süreyi belirleyebilmesinin gereksiz bir uzatmayı engellediğine ve terapistle bağımlılığı azalttığına inanılmaktadır.

Sağaltıma Başlayış Sağaltımı Bitiriş Bağlantısı

Ergenlerin ruhsal sağaltımı ortalama iki ile üç yıl sürmektedir. Başlayış ile sonlanış arasındaki bu zamansal uzaklığa karşın başlayış sağaltımın gidip ve sonlanışını etkiler. Etkileme, ergenin sağaltıma birlikte getirdiği sorunların saptanmadıkları, anlaşılmadıkları, işlenmedikleri oranda

* Doç. Dr., Halime Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Vakfı, İzmir

** Yrd. Doç. Dr., Ege Üniv. Tıp Fak. Çocuk Psikiyatrisi Anabilim Dalı, İzmir

şiddetlenir ve sağaltım süresince sürer. Bu yönüyle başlayış sağaltımın gidiş ve sonlanışının bir belirleyicisi olma özelliğini kazanır. Örneğin ergen kaygılarının, korkularının, özsevisel (narsisistik) duyarlılıklarının göz ardı edildiği bir başlangıç, sonlanışın olumsuz bir belirleyicisidir. Gençlerin psikoterapiye gelmesini engelleyen sorunlarının, kuşularının, kaygılarının, korkularının anlaşılması, onun gelişini kolaylaştırıcı yollar aranmaması, onun sağaltıma kazanılmaya çalışılmaması hasta/terapist işbirliğini başlamadan sonlandırabilir. Özetle hasta dinamiğini yeterince aydınlatmadan, tanıyı doğru koymadan, ergenlik dönemine özgü özellikler hakkında yeterli bilgi ve deneyim kazanmadan sağaltıma başlanması sonlanışı daha başlarken olumsuzlaştırır. Bu bağlamda sağaltıma başvuran bir ergenin kuşku, kaygı, kırılmalığı ve döneme özgü başka özelliklerinin bilindiği bir tanıma olumlu bir sonlanışın önkoşulu konumundadır. Ergenin kabarmış özsevisel gereksinimleri, tasarımları, şiddetlenen dürtüleri, artmış motor etkinlikleri, özerklik çabalarıyla geleceğe dönüklüğü, başkılığın ve yeniliğın peşinde oluşu onu aynı zamanda ailenin ve toplumun meydan okuyucusu, eleştirmeni, düzelticisi konumuna getirir (Blum 1972, Muuss 1975, Odağ 2001, Offer ve ark. 1996, Origlia ve Ouillon 1972). Toplumda meydan okuyan, toplumu düzeltme konumundaki bir kişinin, toplumdan yardım istemesi, yani sağaltıma gelmesi bir çelişkidir, dahası yaralayıcıdır. Bu yaralanmalara arkadaşlarının saygısını yitireceği kaygıları, nasıl bir hastalığı bulunduğu korkuları, tanıyacağı yeni kişiye karşı kuşularını da eklenir. Kuşku gençlerde her alandaki ambivalansın bir gereğidir, deneyim ve bilgi eksikliyle şiddetlenir, güven geliştirmenin bir önkoşuludur. Ayrıca ergenler için hastalık bir güçsüzlüğü simgeler, ülküsel benliğe yakışmayan bir eksiklik anlamına gelir. Bazılarına göre hastalık bir cezadır. Bu yaşantılara bir de terapistin yabancılığı eklenir. Terapist birçok ergen için ebeveynlerin bir uzantısı (Shefler 2000), onları beğenmedikleri, eleştirdikleri ve meydan okudukları erişkinler dünyasına uyuma zorlayan bir kişidir. Örneğin, 68 kuşğından, ruhsal yakınmaları olan ve sağaltıma gelen bir kesim is-

ter Almanya'da isterse Türkiye'de olsun benzer özellikler göstermekteydi. İki ülkede de ruhsal sağaltımda oluşun başkalarının öğrenilmesi olasılığı çok kaygı uyandırmıyordu. Gelenlerin bir kesimiye korku içinde olduklarının bilinmesinden yani korkularından korkuyorlardı. Beğenmedikleri, meydan okudukları, değiştirmek için canlarını ortaya koydukları toplumun yardımını almak onları yaralıyordu. Bu kaygılar, korkular, yaralanmalar her iki ülkede sağaltıma gelişini engelleyici en etkili nedenlerdendi. Bu kuşak yardımı ilgiyi ve saygıyı hepimizden daha da çok hak ettiği halde sağaltım olanaklarından ne yazık ki yeterince yararlanamadı.

Sayılan bu nedenler sağaltıma gelişini zorlaştırır, hatta 68 kuşğında olduğu gibi, tümüyle engeller. Kanımızca ergeni sağaltımdan uzaklaştırıcı nedenler sağaltıma güdüleyici nedenlerden az değildir hatta bazen daha da çoktur. Bu sorunları bilen, kuramsal bilgilerle donanmış bir terapistte başlayış ve buna bağımlı olarak sonlanış daha olumlulaşabilir. Bu arada ergenin sağaltımdan kaçış ile sağaltıma geliş eğilimlerinin beraberliğine yani bu alandaki ambivalansa da işaret etmek gerekir. Gelişini zorlaştıran, sağaltımdan uzaklaştıran sayısız nedenlere karşın, psikoterapiye en çok direnen bir ergende bile; terapistte yaklaşma, onun tarafından anlaşılma/keşfedilme/beğenilme/sevilme isteklerinin varlığı unutulmamalıdır. Aslında sağaltımdan kaçış ve sağaltıma güdüleniş birbirlerini dışlamazlar ve birliktedirler. Birçok alanı kapsayan bu birliktelik ergen sağaltımının ihmal edilmeyecek güçlü bir dayanağıdır.

Burada ergenlerle çocuklar arasındaki bir farklılığa işaret etmek gerekir. Ergenlerde döneme özgü özelliklerin iyi bilinmesi ne denli önemli ise çocuklarda da aile dinamiğinin ayrıntılarıyla saptanması önceliklidir. Çünkü, çocuklardaki sorunlar daha çok aile dinamiğinin bir uzantısıdır. Çocuğın aile dinamiğinin bir uzantısı, bir semptomu konumunda olması sağaltımın başlayış, gidiş ve sonlanışını aile dinamiğinin daha çok etkisinde kalmasına neden olur. O nedenle aile dinamiğı ve dinamiğın patolojisini çok iyi tanımlamak çocuklarda başlangıcın bir önkoşuludur. Genelde çocuklarda aile dinamiğıyle bir

iççelik, bir beraberlik, bir bütünleşme varken ergenlerde bu iççeliğe bir "karşıkoyuş" söz konusudur.

Sonlanışla İlgili Genel Bilgiler

Ablon (1988), Abrams (1978), A. Freud (1970), Bergmann (1988), van Dam, Heinicke ve Shane (1975), Erlich (1988), Limentani (1982), Novick (1976, 1982, 1988, 1991), Shane ve Shane (1984), Shopper (1989) çocuklarla yapılan psikoanalitik tedavinin sonlanmasına ilişkin bir çok sorunu tanımlamış ve açıklamışlardır (Aktaran Brinich 1991). Ergenlerde ise sağaltımın bitişi ile ilgili araştırmacılar bu konunun ihmal edildiği görüşünü öne sürmektedirler. Novick (1976, 1982) ergen analizinde sonlanışa ilişkin az sayıda klinik olgu örneği olduğuna ve çok az sayıda ergenin karşılıklı anlaşmaya dayalı sonlanışı deneyimlediğine dikkat çekmektedir (Aktaran Kay 1991). Ergen analizine ilişkin literatür, analizin erken sonlanışı ve tek yanlı sonlanışın sıklığına dikkat çekmektedir (Anthony 1974, Friend 1972, Meeks 1971, Novick ve Novick 1991, Shefler 2000, Uribe 1988, Yanof 1991). Ergenlerin sağaltımı tekyanlı bitirişlerini anlamak ve nedenlerini bulmak zordur. Bu zorluk terapistlerce yetersizlik ve çaresizlik duygularına ve genelde bir belirsizliğe neden olmaktadır. Bu belirsizlik ve çaresizlik ise konuya eğilmeyi engellemekte ve bu bir ihmal gibi görünmektedir. Böyle konumlarda sağaltımın tekyanlı bitişi bir "direnc" ya da "eyleme vurum" olarak anlaşılmaktadır ki bu eksik bir yaklaşımdır. Çünkü böyle bir sonlanış ergenin "özerkliği" yönünde atılmış olumlu bir adım anlamına da gelebilir (Friend 1972, Tamar ve Aydın 1998, Yanof 1991). Hatta böylesi bir sonlanış artmış özgüveni dile getirebilir, ergenin terapistine kendince yaptığı bir övgü de olabilir: ".Sizden yeterince yararlandım, öyle bir noktadayım ki, sağaltımımı artık ben kendim sürdürebilirim, kendime güveniyorum " biçiminde özetlenebilecek bir övgü. Ama bu övgüde ergenin bağımsızlık ve özerklik eğilimleri, kendi deneyimlerine verdiği önem, risk alma ve öğrenme istekleri de yer alır. Ama bu övgü ayrılış anında ergenin sağaltımı tekyanlı bitirişi konumunda genellikle anlaşılmaz. Tıpkı gidişte "beni tutun, beni alıko-

yun, beni sahiplenin" isteklerinin anlaşılması gibi. Ayrılış ergenin yardımı en çok gereksinim duyduğu zamandır ama bunu söyleyemez. Tam bunun tersini yapar ve eleştirilerini şiddetlendirir. Öte yandan övgüye neden olan öğeler genellikle yitmezler, iyi giden bir sağaltımda ayrılıştan bir süre sonra sevgiye, estetiğe, güvene bürünerek belirginleşir.

Örnek : Kendi isteğiyle, tekyanlı bir kararla sağaltımı bitiren ve bitiş anında sağaltımı şiddetle eleştiren bir ergen bir buçuk yıl sonra terapistine bir hasta gönderir. Gönderdiği hasta aracılığıyla selamlarını, sevgilerini de iletir, iyi olduğunu, sağaltımı bitirdikten pişman olmadığını eklemeyi de ihmal etmez. Öte yandan buna ergence yani ergenlerin usulüne göre övgü diyoruz. Burada övgü ve eleştirinin iççeliğine bir kez daha işaret etmek gerekir. Övgü ve eleştiri, uzaklaşma ve yakınlaşma böyle konumlarda iç içedir. Yeterli bir süre sonra övgü belirginleşir.

Ayrılığın dinamiğinin anlaşılması geriye dönük araştırmaları gerektirmektedir. Bu tür araştırmalar için sağaltımın başlayış, gidiş ve bitişi özetle sağaltımın tümünün irdelenmesi gerektirmektedir. Yani sonlanışı anlamak için sağaltımın başlayış ve gidişini iyi anlamak gerekir. Sağaltımın başarı ya da başarısızlığını salt sonlanış dönemine bağlamak, tekyanlı bir gidiş için tek bir olguyu ya da tek bir çatışmayı sorumlu tutmak doğru değildir. Uygulamalar başarısızlığı tek bir döneme ya da tek bir nedene bağlayan terapistlerin, sıkça yanlışlıklarını gösteren örneklerle doludur.

Araştırmacıların bir kesimi sonlanışın ihmal edildiğinden yakınır, ergenlerin erişkinlerden kaynaklanan kavramlarla araştırıldığını eleştirir. Ama eleştirdiklerini kendileri de yapma eğilimindedirler. Sonlanışın koşulları olarak ruhçözümsele süreçlerin varlığını, aktarım ve karşıt aktarımı işlenebilirliğini, dayanıklı bir hasta terapist işbirliğinin gelişmesini, ödipal döneme ulaşılmasını, ödipal sorunların işlenmesi ve aşılmasını öne sürerler. Bu görüşler doğrudur ama tümüyle erişkin psikoterapilerindeki kavramlara dayanır hatta erişkin psikoterapilerine benzer-

likler gösterir. Öte yandan sağaltımın temel ilkelere erişkinlerde yararlanan kavramlara dayandırılması ergen ve çocuklarda dönemlerine özgü özelliklerinin ihmali de birlikte getirmektedir. Örneğin “dayanıklı hasta terapist ilişkileri” ergenlerde özerklik ve bağımsızlık eğilimlerinin ayrışma süreçlerinin etkisindedir. Bu ergenin temel amacının yeterli gücü ve donanımı kazandığı anda sağaltımdan uzaklaşma olgusunu da birlikte getirir. Aslında getirmelidir de.

Bazen de çocuklarda aktarım olgusu anlatılırken çocuğa özgü çocuğa mal olmuş, erişkinlerden bağımsız bir süreçten söz edildiği izlenimi verilmektedir. Oysa çocukların aktarımı anne ya da baba aktarımından tümünden etkilenir. O kadar etkilenir ki çocuk aktarımına anne/baba aktarımının bir sürgiti görüntüsü bile verir. Ergenlerde ise anne/baba tasarımlarıyla kendilik tasarımları arasındaki ayrışma süreçleri (Burgner, 1991), özerklik sorunları ağırlıktadır. Bu ergenin iç yaşamında ebeveyn tasarımlarıyla kendilik tasarımları arasında bitmeyen bir sürtüşme/boğuşmaya neden olmaktadır. Bu boğuşma anlayamayan ebeveynlerde ergenin içselleştirdiği anne/baba tasarımları arasında da sürer. Bu durum ise ergenlerdeki gerginliklerin önemli bir nedenidir ve aktarımı da etkiler. Ergenlerde aktarım bu döneme özgü tüm sorunların etkisindedir, onların gölgesindedir. Başkaldırı, isyan, karşıkoşu eğilimleri, özerklik ve bağımsızlık çabaları, regresyon/regresyonun dalgalanması aktarımın şiddeti, oynaklığı, çokyanlılığını ve sürekliliğini belirler. Aktarım süreçlerinde bağımsızlığı engelleyen, özerkliğe karşı ya da birbirleriyle boğuşan ebeveyn tasarımlarının etkinleşmesi ergenin iç dünyasındaki sürtüşmeyi, sorunların çok yönlülüğü de içsel karmaşayı daha da şiddetlendirir. Bazı olgu sunumlarında aktarım süreçlerinden söz edilirken döneme özgü özelliklerin aktarıma etkileri üzerinde ise yeterince durulmamaktadır. Ayrıca bitirişin ölçütleri olarak aktarımın işlenmesi, ödipal döneme ulaşılması, ödipal dönem sorunlarının işlenmesi, savunmaların yumuşaması gibi özellikler sayılırken döneme özgü yapısal değişimlerden söz edilmekte, dönemin en baskın özelliği ‘yepyeni bir ruhsal örgütlenme’ üzerinde, yeterince durul-

mamaktadır. Oysa ergenin içinde bulunduğu karmaşa ve dürtülerinin şiddetlenmesi gibi dönemsel özellikleri, bunun içrel bir baskıya neden oluşu, bu baskının motor etkinliği arttırması ve ideal benliğin beklentileri nedeniyle daha da şiddetlenmesi bilinmektedir. Ama bu bilinirken baskının sağaltımı bir sürat yarışına benzettiği, bu sürat yarışının gerginliği içinde ergenin acele kararlar verdiği yeterince belirtilmemektedir. Öte yandan sürat yarışının yavaşlaması ve normal bir tempoya dönüşmesi ergene davranışlarını ayarlaması, kararlarını sağduyunun süzgecinden geçirebilme olanaklarını da sağlar. Bu yanı sıra tempo azalması sonlanışın önemli bir ölçütüdür. Bu ölçütlere başka yapısal değişiklikler de eklenir: Nesne ve kendilik tasarımlarının ayrışması, nesne ve kendilik tasarımları arasındaki sürtüşmenin durulması, regresif/progressif eğilimlerin şiddeti ve aynı zamanlılığın azalması, ergenin kimliğini bulduracak yepyeni bir örgütlenmenin başlaması gibi.

Öte yandan sayılan süreçlerin tümü kimliğin yapılanması amacını taşır. Ergenin asıl amacı da, iç düzenini sağlamak, ruhsal örgütlenmesini tamamlamak ve kimliğini bulmaktır. Bu ise bağımsız bir kimliktir. Kimliğin kazanıldığı oranda gerginlik azalmağa başlar ya da gerginliğin azalması bir yapılanmanın işaretidir. Bağımsızlık, özerkliğin kazanılması, birincil nesnelere çözümlenme, ikili ilişkilerden üçlü olanlarına geçiş, ayrışma, iç düzenin sağlanması, kimlik yapılanmasının öncül koşullarıdır. Burada ayrışma ile yalnızca nesne ve kendilik tasarımlarının birbirlerinden ayrışması, birincil nesnelere çözümlenme anlaşılmamaktadır. Ayrışma dürtü ve duygulardaki iç içeliğin yumuşaması, birbirlerinden ayrılmasını, uzaklaşma yakınlaşma/ güven güvensizlik iççeliğinin yumuşaması, tüm öğelerin bir düzen içinde yerlerini almasını da içermektedir (Odağ 1995, 1999 , 2001).

Burgner (1991) sonlanışı yok edilme ile eşanlamlı gören, bu nedenle de ilkel ve korkutucu bir ayrılma kaygısı yaşayan ergenlerin bulunduğunu vurgular. Bu ergenlerin analizi onların gelişimleri sırasında yaşadıkları ilişki deneyiminin yeterli düzeyde olmadığını ortaya çıkarmıştır. Sıklıkla

ne ödipal yaşantılara, ne ödipal çatışmalara ne de çözüm olanaklarına sahiptirler. Özellikle aneleri ergenin hem iç dünyasında hem de yaşamlarında sürekli bir istilacı gibi yer almaktadır. Gelişim sürecinde ortaya çıkan ayrışma ve düşmanlık ile baş etmede de yetersizdirler, bu gençler iç dünyalarının bir parçası olarak ana-baba tasarımlarını olumsuzluklarına karşın tutmak zorundadır. Laufer ve Laufer'e (1984) göre böyle gelişimsel sapmalar, ergenin gelişim sürecinin engellenmesine neden olur. Bazı ergenler sonlanışı var olanın tümünden yitimiyle eşanlımlı tutar, bitiş süresinde yitim korkuları, boşluk duyguları şiddetlenir ve sonlanışı olumsuz etkiler.

Daha derin bir araştırma için psikolojik kapasiteleri yetersiz olan hastalar sonlanışı yapay bir biçimde kolay gerçekleştirdikleri izlenimini verir. Oysa hastalar ifade edebildikleri ya da algılayabildiklerinden daha fazlasını yaşar. Terapist sıklıkla bu kolaylığı sorgulamak ve hastaların güçlü bağlanma istemlerini, yaşadıkları olumsuz duyguları ayrıntılarıyla bilmek konumundadır. Ayrılmanın acılarından korkan ergenlerin yapay bir iyileşmeyi yeğledikleri ve bu yapay iyileşmeye derinden inandıklarını görülmektedir. Bunu bilmek sonlanış süresinde birdenbire ortaya çıkan iyileşmelerin, memnunluğun ve övgülerin ayrılma acılarına bir savunma oluşunu anlamayı kolaylaştırır. Daha şiddetli psikopatolojisi olan hastalar hiçbir zaman tam bir sonlanma deneyimine sahip olamayabilir. Gerektiğinde tedavinin ya da ilişkinin yeniden başlayabileceği sınırlı ayrılmalar ve aralıklı tedavi gerekebilir. Bu durum erişkinler kadar borderline çocuk ve ergenler için de doğrudur (Gillman 1991). Ortaya çıkan sorunların şiddetine bağlı olarak görüşmelerin süresi ve sıklığı yeniden ayarlanabilir. (Lewis 1996, Wallace 1994).

Çocuk ve Ergen Dinamiklerinde Farklılıklar

Bu süreçler vurgulanırken çocuklarda aile dinamiğinin ergenlerde ise döneme özgü özelliklerin ve özgül sorunların etkileri biraz gerilerde kalmaktadır. Örneğin işbirliğini kendi kararı ve isteği ile zamanından önce bitiren ve terapistinin

öğütlerine kulak asmayan bir ergende sağaltımın başarısız olduğu çıkarsaması doğru değildir. Sonlanışla ilgili aşağıdaki sonuçları özetleyebiliriz:

1. Çocuklardaki ruhsal rahatsızlıkların, ruhsal belirtilerin aile dinamiğinin bir uzantısı, bu dinamiğin bir sonucu hatta bir semptomu olduğu gerçeği biraz ihmal edilmektedir.
2. Araştırmacıların ufak bir kümesi çocuk ve ergenlerin erişkin kavramlarıyla değerlendirilmesini eleştirmektedirler. Ama eleştirdikleri şeyi kendilerinin de yapması yani ergenleri erişkinlerde kullanılan kavramlarla değerlendirmeleri dikkat çekicidir.
3. Ergenlerde sağaltımın sonlanışıyla ilgili yayınların azlığı, konunun ihmal edildiği birçok araştırmacının öne sürdüğü ortak bir görüşür (Freud 1970, Novick 1976, 1982).
4. Ergenlerde tekyanlı bir sonlanışın olumlu bir adım olabileceği gerçeği yeterince araştırılmamıştır. Oysa sonlanıştan sonraki geriye yönelik araştırmalar tekyanlı sonlanışın her olguda olumsuz değerlendirilemeyeceği sonucunu vermektedir.

SONLANIŞ

I. Bir savunma olarak terapistin dışlandığı tekyanlı bir karar sonucu sonlanış (Burgner 1988): Bu tür sonlanış terapistlerce olumsuz olarak değerlendirilmekte bir başarısızlık olarak algılanmaktadır.

II. Ebeveyn/terapist/ergen üçlüsü arasında çokyanlı bir karar sonucu anlaşmaya dayalı sonlanış (Burgner 1988): Bu tür sonlanış olumlu olarak değerlendirilmekte, bir başarı olarak algılanmaktadır.

I. Sağaltıma direnç olarak tekyanlı bir sonlanış, üçlü arasındaki bir anlaşmaya dayanmaz, olumlu bir adım olarak değerlendirilmesi güçtür, bir başarısızlığı işaretler. Terapistini ülküleştiren bir ergenin ilk düş kırıklığında ondan uzaklaşması (çözülmemiş aktarım sorunu) bu tür bir sonlanışın örneğidir. Ya da olumlu yürüyen bir ruhsal sağaltımda ergenin terapistine yaklaşması,

onu sevmesi konumlarında etkinleşen biseksüel eğilimlerin alevlenmesi, ya da sevginin neden olduğu yutulma gibi korkular böyle bir sonlanışın nedenleridir. Burada içrel gerginliklerin eylem yoluyla bir boşalım sağladığını ve eyleme yatkınlığın sağaltımdan kaçışı kolaylaştırdığını unutmamalıyız. Ergenin artmış motor etkinliği eylemleri kolaylaştırır ama çoğu kez de bir sorunu dile getirir, bir anlam taşır. O nedendir ki kaçış içindeki bir ergende onun artık geriye dönmeyeceği kaygılarına kapılmak yerine bu gidişin ne anlama geldiğini araştırmak daha yerinde bir yaklaşımdır. Parsons'a (1990) göre; çocuk ve ergenlerin sorunları nörotik olmaktan çok gelişimsel, yapısal ve karakterolojik özellikler taşır ve terapist olabildiğince çok aktarımın yapıldığı yeni bir nesne olarak işlev görür (Aktaran Gillman 1991). Böyle bir süreçte sonlanış, bitirışten daha çok bir ara verme gibidir.

A. Freud (1965) çocuğun analize gelmesi, analizi sürdürmesi ve sonlandırmasının bilinçli ya da bilinçdışı olarak ebeveynin istek ve gereksinimlerinin etkisi altında olduğunu vurgulamıştır (Aktaran Weiss 1991). Ebeveynlerden gelen dirençler en azından ergen ve çocukların dirençleri kadar etkilidir. Bunlar erken ya da olumsuz diye nitelediğimiz bir sonlanışın önemli nedenleri arasındadırlar (Chused, 1991; Novick ve Novick 1991; Tamar ve Aydın 1998; Weiss, 1991).

Ebeveynlerden Gelen Dirençler:

1. Çocuklarını kendi gereksinimleri için kullananlar, onları sömürenler.
2. Ergenlerin içinde bulunduğu gelişim dönemine koşut olarak ebeveynlerde kendi geçmişlerinde işlenememiş benzer sorunların alevlenmesi. Alevlenen bu sorunların ebeveynlerde kaygı, korku ya da suçluluk duygusu uyandırması sonlanışın bir nedeni olabilir. Burada ergenlerle ebeveynler arasındaki ruhsal gelişim dönemlerine uyan karşılıklı etkileşimi vurgulamak isteriz. Karşılıklı etkileşim ile söylenmek istenen çocuklarda alevlenen döneme özgü sorunların ebeveynlerde de aynı döneme özgü işlenmemiş sorunları alevlendirmesidir. Ergenlerin ayrışma süreçleri ve doğurduğu sorunlar ya da özerklik

eğilimleri ebeveynlerin çözülmemiş ayrışma sorunlarını, özerkleşmeye karşı korkularını alevlendirebilir. Tıpkı ödipal sorunlarını çözme çabalarındaki bir ergenin ebeveynlerinde de çözülmemiş ödipal çatışmaları etkinleştirilmesi gibi. Ödipal sorunları salt ergen ya da çocukları ilgilendirdiği, onların çözmeleri gerektiği düşüncesi eksik bir görüştür. Çünkü ödipal ilişkiler ebeveynleri de yakından ilgilendirir. Ebeveynlerde işlenmemiş ödipal sorunların alevlenmesi bir yandan olumsuz yaşantılara neden olur. Ama bu aynı zamanda ebeveynlere çözülmemiş ödipal bağlarını yeniden irdeleme ve işleme olanaklarını kazandıran bir fırsattır, bir şanstır. Bu açıdan ergenlik dönemi ergenler için ikinci bir bireyselleşme (Blos 1967) olanağını verdiği, sorunlarını yeniden işleyebilme fırsatını kazandırdığı, yani ikinci bir şans olduğu kadar, bu karşılıklı etkileme ebeveynler içinde üçüncü bir şanstır. İşlenmemiş ruhsal sorunlarını yeniden gözden geçirme şansıdır. Bu şansı kullanabilenler sağaltıma daha yardımcı olabilir. Böylece bireyselleşmeye izin veren ilişkiler kurabilme olanağını kazanır ve çocuklarının gelişimine engel olmaları da azalır. Bu şansı kullananlar kendi çocukları kadar torunlarıyla da daha iyi anlaşabilme, onlarla gerçek bir sevgiyi paylaşma yetilerini de kazanırlar.

3. Kendileri ayrışmayı kaldıramayanlar, bağımsızlığı tümüyle bir yitim olarak algılayanlar. Ayrışma yitim/yas/öfke üçlüsünün işlenmesine bağımlı bir süreçtir. Ayrışma ve bağımsızlığı bir terk edilme, bir ihanet gibi ayırımsayanlar, ayrılmanın zararlı olduğu, hasta ettiği, yıkıcı olduğu tasarımlarını taşıyanlar bu üçlünün işlenmesini de engellerler. Biz çocuk ya da ergenlere ayrışma ve bağımsızlığın yukarıdaki nedenlere bağlanarak kötü bir şey olduğu iletisinin (mesaj) verilmesini gelişimi engelleyici önemli bir etmen olarak görüyoruz.

4. Suçlanma gereksinimi duyanlar, hastalıklarını kullananlar. Böyle ebeveynlerin çocukları hastalığın bir araç olduğu deneyimlerini yapar ve iyileşme, gelişme, bireyselleşme özlenen bir amaç olmaktan çıkabilir. Bu gençler arasında hasta olmanın bir kazanç olduğuna, ilgiyi arttır-

dığına, desteği sağladığına inananlar çoğunluk-tadır. Bu inançtakilerde sağaltımı sonlandırmak çok güçleşir. Bazı ebeveynler ise çocuklarının hastalığını bir başarısızlık ve suçlanma nedeni olarak görmektedir. Katı, acımasız, suçlayıcı üst-benliği taşıyan ebeveynlerde çocuklarının hasta-lığı suçlanma gereksinimlerine bir doyum ağla-yabilir. Sağaltımın uzaması bunun doğal bir so-nucudur.

5. Çocuklarını uzantıları (kendilik nesnelere) olarak görenler.

Kendilik nesnelere gördükleri işlevlere ba-ğimli olanlar. Savaş/deprem/göç gibi şiddetli örselenmiş ebeveynler bunların başında gelir. Bu kişiler için çocuklar tutunulacak bir dal olma, ya-ralarını sarma, yasını dindirme özelliğini taşıya-bilirler. (Odağ 2001).

6. Çocuklarını kendi yanlarına çekmek isteyen-ler, ve onları haklılıklarının bir kanıtı olarak kul-lananlar. Ebeveynler arasındaki uyumsuzluklar aralarındaki güç dengesizliğin bir sonucudur.

7. Babadan ve sonra da eşinden düş kırıklığına uğrayanlar. Babadan sonra eşinden ya da an-neden sonra eşinden yaşadıkları engellenmeleri (doyum-suzluğu) çocukları yoluyla dengelemeye çalışanlar da bu kümedekilerdendir. Burada in-dest sorunları başat bir konumdadır.

8. İçsel saldırganlıklarını çocuklarında absorbe etmeye çalışanlar. Bu kümenin çocukları ebe-veynden birinin ya da her ikisinin agresyonları-nı absorbe etmek bazen de bu agresyonların giz-li uygulayıcısı olmak konumundadırlar. Korkak ve çekingen çocuklarda böyle bir dinamiği dü-şünmek yerindedir.

9. Çocukların terapistte yönelmesi ve onu ölkü-leştirmeleri. Anne ve babalarda doğal bir kısı-kançlığa (Chused 1991, Friend 1972), “çocuğumuz elden gidiyor” kaygılarına neden olabilir. Sağaltım kolaylıkla ebeveyn terapist arasındaki bir rekabete bir sürtüşmeye dönüşebilir.

10. Olumsuz aktarımın sonlanışa neden olması. Olumsuz aktarımının sonlanışa neden olduğu çok tekrarlanmıştır ancak olumlu aktarımın da ayrılışa neden olabileceğini eklemek gerekir.

Çünkü olumlu aktarımın da erken bir sonlanışa neden olduğunu uygulamalardan bilinmektedir. Sevgiyi yutucu, boğucu, bağımsızlığı engelleyici bir süreç olarak algılayanlar bunların arasında-dır (Bknz 4/5/6. maddeler).

11. Narsistik sorunlar erken sonlanışın önemli nedenleri arasındadır. Sağaltımda bu yönde dik-katsiz bir yorum özsevisel yaralanmalara neden olabilir. Ya da olumsuz/değersiz kendiliğe za-manından erken yaklaşılması da ergende katla-nılmayacak boyutlarda olumsuz yaşantıları et-kinleştirir. Bu da beklenmedik, birdenbire gelen bir sonlanışla sonuçlanabilir. Bu tür bir bitirişten sonra ergeni yeniden sağaltıma kazanmak genel-likle güçtür. Bu durum eğitiminin başlangıcın-daki kendi özsevisel sorunlarını çözememiş tera-pistlerde sıkça rastlanan bir olgudur.

II. Üçlü arasındaki anlaşmaya dayalı olumlu bir sonlanış başarılı bir sağaltımın doğal bir sonucudur. İstatistiksel araştırmalar normal olumlu bir sonlanışın ender olduğu sonuçlarını vermektedir. Anna Freud (1971) analitik tedavisi sonlan-mış 49 olgunun gözden geçirilmesi sonucunda sadece %14'ünün ebeveyn, terapist ve çocuk ara-sında karşılıklı mutabakat ile sonlandığını bildir-miştir (Aktaran M. Lewis 1996, sf. 807). Bu ista-tistiksel veriler okuyanlarda ergen ve çocuklarda prognozun kötü olduğu izlenimini verebilir. An-cak üçlü arasında anlaşma olmadan kendi başı-na buyruk her bitiriş her zaman sağaltımın başa-rısızlığına işaret etmez.

Çocuk ve Ergende Ruhsal Sağaltımın Sonlanış Ölçütleri

Ruhsal sağaltımı başlangıç gidiş ve sonlanış dö-nemleri diye evrelere ayıranlar bulunmaktadır. Bu yaklaşım kabataslak onaylansa da, gençlerde böylesi evreleri saptamanın güçlüğüne de işaret etmek gerekir. Aslında ergenlerde yaklaşılacak her yeni sorun yeni bir başlangıç anlamına gelebilir, yaklaşılacak her yeni çatışma sonlanışa neden ola-bilecek bir riski taşıyabilir. Sonlanış da sağaltı-mın tıpkı borderline hastalarındaki gibi en du-yarlı ve en riskli evrelerinden biridir. Bu risk ba-zen gereğinden önce tekyanlı bir sonlanışa ne-den olabilir. Bundan da çok kaygı duymamak

gerekir. Çünkü ergen o güne kadar sağaltımdan öğrendiklerini unutmaz, sağaltımdan kazanımlarını yitirmez, gelişimini kendi başına da sürdürebilir. Birkaç yıl sonra Size pek de rastlantısal olmayan olumlu bir haber de gönderebilir.

Sonlanışın ölçütlerini aşağıdaki gibi özetleyebiliriz:

1. Hastaların pregenital sorunlarını aşmaları ve genital (ödipal) düzeye ulaşmaları. Burada genital kimliğin aslında bireysel kimliğin bulunmasındaki önemine işaret etmek gerekir. Ruhsal sağaltım bu süreçleri kolaylaştırır. Öte yandan ruhsal sağaltımın kimliğin yapılanmasına dek sürmesi biçiminde anlaşılması sakıncalıdır. Çünkü kimliğin gelişmesi yaşam boyu sürmektedir. Önemli olan sağaltımda bunu başlatabilmek ve ergene bunu sürdürebilecek yolları göstermek, bu gücü kazandırmaktır.

2. Aktarım nevrozunun gelişmesi, işlenebilir hale gelmesi, yumuşaması, çözülmesi.

3. Benlik gücünün artması :

a) Korku, yasa ve engellenmelere katlanma eşiğindeki artma

b) Savunmaların yumuşaması, tıpkı aktarım gibi işlenebilir olmaları

c) Duyguların/isteklerin/tasarımların/anıların sözelleştirilebilmesi

d) Seksüel ve agresif duygu ve dürtüler üzerinde durabilme, onları işleyebilme

e) Eyleme vurumların yerine anıların geçmesi. Yani anıların ve onlarla ilgili çağrışımların çoğaltılması, sözelleştirilmesi.

f) Birbirleriyle bağdaşmayan, birbirlerine karşı tasarım ve duyguların bütünleşmeleri.

Ergenin kendisinin sonlanışla ilgili verdiği işaretlerin paha biçilmez önemine bir daha işaret etmek gerekir. Ne yazık ki sağaltımda ergenlerin sezgi, görü/içgörü, olay ve olguları anlamadaki yetileri bu alanlardaki süratlilikleri yeterince değerlendirilmemektedir. Oysa bu yetileri erişkinlerden çok daha üstün ve çok daha süratlidir. Bu üstünlük onlara sonlanışın güvenilecek bir de-

ğerlendirmesini yapma olanaklarını sağlar. Ergenlerin bu yetilerinden yararlanmak terapistin görüş alanını çok genişletir. Gençlerin bu yetilerine güvenen terapistler sağaltımdan her uzaklaşmanın, terapistte her kafa tutuşun bir kaçış bir dikkafalılık olmadığını kolayca saptayabilir ve gidişi bir ileti olarak da yorumlayabilir. Çünkü kaçış, başkaldırı gibi görünen bazı bitirilerde ergenin "...ben bazı doğrularımı sizden daha önce kavradım, kendim için en yararlı yolu sizlerden daha önce seçtim,kendime güveniyorum " ileti de yatabilir.

Sonlanışın Diğer Ölçütleri

Tempo süratlenmesi, sorunların daha kısa zamanda kolay çözümü, daha doğrusu çözüme yaklaşım, işlenmiş gibi görünen eski çatışmaların yeniden alevlenmesi, aktarımın işlenebilirliği, savunmaların yumuşaması, genital döneme ulaşmak, genital/agresif sorunları konuşabilmek sonlanış evresinin belirtilerindedir.

Araştırmacılar bu evrede temponun süratlendiği kansındadır. Bununla bir sorunun, direncin ya da savunmanın daha süratle, daha kısa bir zamanda işlenmesi söylenmek istenmektedir. Oysa ergenlik döneminde ruhsal süreçlerde zaten bir süratlenme vardır. Ayrıca sürat ve yoğunluk pregenital ve ergenlik döneminin özgül belirtileri arasındadır. Bu hızlanma yani sorunların çözümündeki hızlanma ile yapısal süreçlerin bozukluğuna bağlı süratlenmeyi birbirlerinden ayırmak aslında güçtür.

Olumlu bir sonlanışta sorunlar ya da çatışmalar daha kolay işlenmeye başlanır, çözümleri kolaylaşır. Hastaların regresyona girmeleri de daha az sorun yaratır. Hastalar sorunların işlenmeden önceki davranışları, aktarımı, hatta belirtileri yani başlangıçtaki konumlarını yineleyebilir. Terapist birdenbire dışlayıcı, cezalandırıcı, baskı yapan bir kişi özelliklerini kazanabilir. Eski bırakılmış gibi görünen savunmalar yeniden kullanılır, gittiği sanılan bölme (splitting) yeniden etkinleşir. Tatsız şakalar, patavatsız davranışlar, yapay bir bilgelik, aşırı bir alttan alıcılık, göze batan bir uyumluluk belirebilir. Özetle eski çatışmalar ve eski dirençler yeniden ortaya çıkabilir. Ama

bunlar işlenmeleri için daha kısa bir zamanı gerektirir. Terapistlerin memnun oldukları dönemler çoğalır, yetersizlik duyguları, her şeyi karıştırdığı düşüncelerinde belli bir azalma olur.

Bu belirtilere yapısal değişikliklerin eklenmesi, içsel baskının ve gerginliğin azalması, sorunlardaki çokyanlılığın ve çoğul nedenliliğin tekyanlılığa dönüşmesi dinamiğin daha kolay saptanabilmesi, içsel bir örgütlenmenin kendisini yavaş yavaş belli etmesi sonlanışın en önemli ölçütleridir. Şöyle ki bir oturumda ergen kız arkadaşının ondan uzaklaştığını, onsuz yaşayamayacağını şiddetli bir gerginlik içinde anlatır. Derin bir yas içindedir, karamsar, umutsuz ve çökkündür. Kız arkadaşının kendisinden uzaklaştığını anlatan ergende yas ve çökkünlüğünün temel nedenlerini doğrudan kız arkadaşının yitimine bağlamak bizi sağaltımda yanlış ipuçlarına götürebilir. Çünkü ergen kız arkadaşının yitiminden söz etmektedir ama yas ve çökkünlüğünün nedeni:

1. Çocukluğunun geride kalışından mı?
2. Ayrışma bireyselleşme süreçlerinden mi?
3. Regresyon ile daha da kolaylaşan birincil nesnelere çözülmesinden,
4. Ödipal nesnelere uzaklaşmadan mı kaynaklandığı;
5. Daha önce geçirilmiş şiddetli örselenmelerin bir sonucu mu olduğu
6. Yoksa ergenlik döneminde yeniden etkinleşen preödipal/ödipal sorunların etkinleştirdiği yoğun suçluluk ve utanma duygularının bir üzüntü görüntüsü mü aldığı bilinmez.

İşte bu bilinmezliğin yavaş yavaş bilinirliğe, yukarıda sayılan çokyanlı nedenlerin tekyanlılığa dönüşleri, daha kolay anlaşılabilir oluşları sonlanışın aktarım ya da savunmalardaki değişiklikler kadar önemli ölçütleridir.

Hele duyumsanabilir bir yasın bunlara eklenmesi terapisti sonlanış yönünde daha da yüreklenmelidir. Çünkü yaslanma ise sekiz yaşına kadar ki çocukların hiç yaklaşmadıkları ergenlerince çok zor işleyebildikleri bir süreçtir. Sonlanma evresi ayrılma, yitime tepki, bağımlılığa karşı bağımsızlık ve progresif gelişimsel gidişe iliş-

kin kaygı gibi konuların araştırılmasına ve geçmişteki ayrılma deneyimleri ile bağlantı kurmalarına olanak sağlar (Gillman 1991, Kernberg 1991). Önceki yitimler, ayrılıklar ve reddedilmeler üzerine çözülmemiş duyguları canlandırır (Wallace 1994). Psikoterapide yas görüngülerinin en belirgin olarak görüldüğü evre sonlanma evresidir. Başarılı sonlanma döneminde karışık duygular, yas, belirtilerin alevlenmesi ve ayrılık anksiyetesi gibi bazı belirtiler ortaya çıkar (Vahip 2002). Bazı ergenlerde terapistten ayrılma ve aileye geri dönüş karşısında belirtilerinin tekrar ortaya çıkması ile karakterize geçici bir regresyon ortaya çıkabilir. Bazı ergenler ise benzer sorunlara karşı ileriye, olgunlaşmaya yönelik (progressif) bir yanıt ile tepki verir. Hastalar olgunlaşmış, iyileşmiş bir kişi gibi davranırlar. Bu davranışların yaşa uyumsuzluğu ve iyileşmenin çabuk gelişi, kalıcı olmayan, yapay bir iyileşme-yi düşündürmelidir.

SONUÇ

Ruhçözümcüleri sorunların çözümündeki süratlenen tempoyu, genital döneme ulaşmayı, savunmaların yumuşamasını, aktarımın işlenebilirliğini, hasta/terapist işbirliğindeki dayanıklılığı sonlanışın belirtileri olarak sayarlar. Burgner'a (1991) göre sonlanış işlemi ve içeriği; ergenin ödipal nesnelere ayrılaşma ve çocukluğunu geride bırakması kadar terapistinden de ayrılabilme kapasitesini yansıtmaktadır.

Bunlara yapısal değişimleri de katmak gerekir. Çünkü ergenlik döneminde sorunlar tek bir nedene dayanmaz, düz bir çizgi izlemez, çatışmalar/sorunlar/nedenler birbirlerinden ayrılarak bir düzen içinde yerlerini almış yani örgütlenmiş değildir. Duygular/dürtüler/tasarımlar birbirleriyle karışabilir, birlikte ortaya çıkabilir. Örneğin suçlanma/utanma/depresyonun beraberliği ve bunların etkinleşen sorunlardan dolayı şiddetlenmesi bu duygulara bir depresyon görüntüsü verebilir. Buna karşın ergende belirli sorunların ve anlaşılır duyguların baskınlaşması, belirsizliğin azalması, çoknedenliliğin ve çokyanlılığın, tek nedenliliğe ve tekyanlılığa dönüşmesi sonlanışın önemli ölçütleri arasındadır.

Çünkü bu belirtiler içsel bir örgütlenmenin başladığı anlamına da gelir. Bu örgütlenme, savunmaların yumuşaması, aktarımın işlenebilmesi, ödipal döneme ulaşılabilmesi, genital sorunlar üzerinde konuşulabilmesi gibi sonlanışın sayılan ölçütlerinden çok daha önemlidir.

KAYNAKLAR

Anthony EJ (1974) *Psychotherapy of adolescents. American Handbook of Psychiatry, Vol. 2: Child and Adolescent Psychiatry*. İkinci baskı içinde. S Arieti (ed.). Basic Books, New York, s:234-249.

Blos P (1967) *The Second individuation process of adolescence. Psychoanal Study Child* 22: 162-186.

Blum GS (1972) *Prepuberty and adolescence. Studies in Adolescence*. İkinci baskı içinde. Çeviren: M Çileli. The Macmillan Com., New York. Duygusal ve dürtüsel gelişim. *Ergenlik Psikolojisi* içinde. B Onur (ed.). Hacettepe-Taş Kitapçılık, Ankara. Sf. 69-87.

Brinich (1991) *Echoes of a family secret. Saying Goodby: A Casebook of Termination in Child and Adolescent Analysis and Therapy* içinde. AG Schmukler (ed.). The Analytic Press, London.

Burgner M (1988) *Analytic work with adolescents: terminable and interminable. Int J Psychoanal* 69 (Pt 2): 179-87.

Burgner M (1991) *Issues of termination in the psychoanalysis of the severely disturbed adolescent. Saying Goodby: A Casebook of Termination in Child and Adolescent Analysis and Therapy* içinde. AG Schmukler (ed.). The Analytic Press, London.

Chused JF (1991) *The transference neurosis in child analysis. Saying Goodby: A Casebook of Termination in Child and Adolescent Analysis and Therapy* içinde. AG Schmukler (ed.). The Analytic Press, London.

Friend MR (1972) *Psychoanalysis of adolescent. Handbook of Child Psychoanalysis: Research, Theory, and Practice* içinde. BB Wolman (ed.). Van Nostrand Reinhold Company, New York.

Gillman RD (1991) *Termination in psychotherapy with children and adolescent. Saying Goodby: A Casebook of Termination in Child and Adolescent Analysis and Therapy* içinde. AG Schmukler (ed.). The Analytic Press, London.

Kay Paul (1991) *Ambiguity in termination. Saying Goodby: A Casebook of Termination in Child and Adolescent Analysis and Therapy* içinde. AG Schmukler (ed.). The Analytic Press, London.

Kernberg PF (1991) *Termination in child psychoanalysis: Criteria from within the sessions. Saying Goodby: A Casebook of Termination in Child and Adolescent Analysis and Therapy* içinde. AG Schmukler (ed.). The Analytic Press, London.

Lewis M (1996) *Intensive individual psychodynamic psychotherapy: the therapeutic relationship and the*

technique of interpretation. A Comprehensive Textbook. Second Edition içinde. M Lewis (ed.). Williams and Wilkins, Baltimore, Maryland.

Meeks R (1971) *The Fragile Alliance. Williams and Wilkins, Baltimore.*

Muuss RE (1975) *Theories of Adolescence*. İkinci baskı içinde. Çeviren: M Çileli. Random House, New York. sf. 58-84. *Ergenlikte kimlik bunalımı. Ergenlik Psikolojisi* içinde. B Onur (ed.). Hacettepe-Taş Kitapçılık, Ankara.

Novick J ve Novick KK (1991) *Deciding on termination: The relevance of child and adolescent analytic experience to work with adults. Saying Goodby: A Casebook of Termination in Child and Adolescent Analysis and Therapy* içinde. AG Schmukler (ed.). The Analytic Press, London.

Odağ C (1995) *İntihar (Özkuyum) :Tanım-Kuram-Sağaltım. İzmir Psikiyatri Derneği, İzmir, s:102.*

Odağ C (1999) *Nevrozlar-1. Halime Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Vakfı Yayınları No:1, İzmir, s:153.*

Odağ C (2001) *Nevrozlar-2. Halime Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Vakfı Yayınları No:2, İzmir, s:89-93.*

Odağ C (2001) *Kendilik (Self) Kimlik (İdentity). Nevrozlar-2 içinde. Halime Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Vakfı Yayınları No:2, İzmir.*

Offer D ve ark. (1996) *Normal adolescent development: empirical research findings. Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook. Second Edition* içinde. M Lewis (ed.). Williams and Wilkins, Baltimore, Maryland.

Origlia D ve Ouillon H (1972) *L'adolescent. Yedinci baskı. çeviren: B Onur. Les Editions ESF, Paris sf. 45-78. Ergenlikte kişilik. Ergenlik Psikolojisi* içinde. B Onur (ed.). Hacettepe-Taş Kitapçılık, Ankara.

Shefler G (2000) *Time-limited psychotherapy with adolescents. J Psychother Pract Res* 9(2): 88-99.

Tamar M ve Aydın C (1998) *Çocuk ve ergenlerde psikoterapi. Psikiyatri Temel Kitabı. Cilt 2 içinde. C Güleç ve E Köroğlu (ed.). Hekimler yayın Birliği, Ankara.*

Uribe VM (1988) *Short-term psychotherapy for adolescents: Management of initial resistance. J Am Acad Psychoanal* 16: 107-116.

Vahip I (2002) *Psikoterapi sürecinde yas. Psikopatoloji ve Psikanalitik Teknik* içinde. A Eğrilmez ve I Vahip (ed.). Halime Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Vakfı Yayınları, İzmir.

Wallace ER (1994) *Dinamik Psikiyatri: Kuramı ve uygulaması. Türkçesi: H Atalay. Eylül Yayınları, İstanbul.*

Weiss S (1991) *Vicissitudes of termination: transferences and countertransferences. Saying Goodby: A Casebook of Termination in Child and Adolescent Analysis and Therapy* içinde. AG Schmukler (ed.). The Analytic Press, London.

Yanof JA (1991) *Singing harmony: Termination in an adolescent analysis. Saying Goodby: A Casebook of Termination in Child and Adolescent Analysis and Therapy* içinde. AG Schmukler (ed.). The Analytic Press,