

## RÜYALAR VE PSİKOPATOLOJİ

### ÖZET

Uykuda ortaya çıkan en ilginç yaşantı rüyalarlardır. Bu nedenle rüyalar eski çağlardan insanların ilgisini çekmiştir. Rüyaların neden var olduğu, nasıl ortaya çıktığı, beyinle ve ruhsal durumla ilişkisi ve işlevi gibi konular bilim adamlarının ilgi alanına girmektedir. Psikiyatri ve psikoloji bilimi rüyaların ruhsal işlevleri ve rüyalarla psikopatoloji ve psikoterapi arasındaki ilişki gibi konularda daha fazla araştırma bulgularına sahiptir. Bu yazıda Rüyalarla zihin ve psikopatoloji ilişkisi konusunda önde gelen bilim adamı ve kuramcıların görüşleri özetlenmiştir.

### SUMMARY

Dreams are the most interesting phenomena that occur during sleep. Thus, dreams have attracted the attention of people since ancient times. Why dreams exist, how they come about, and its mental and brain-related function have been among areas of research. Studies in the psychiatry and psychology fields include research of the mental function of dreams and the relationship between psychopathology and psychotherapy. In this article, the views of leading scientists and institutions on the relationship between the mind and psychopathology have been summarized.

### HOBSON VE NÖROBİYOLOJİK AÇIDAN RÜYALAR

J. Allan Hobson 2002 yılında yayınladığı “Dreaming” adlı kitabıyla kendisinden önce gelen kuramcılardan farklı olarak rüyalarla nörobiyoloji arasında bağlantılar kurarak rüyaları laboratuvarında incelenebilecek bilimsel bir konu haline getirmiştir. Bu yönüyle Hobson rüyaların “anlamı” konusunun bilimsel olarak incelenemeyeceğini, asıl önemli olanın düş gören beyinde ne gibi değişiklikler ortaya çıktığının gösterilmesi olduğunu vurgular. Ona göre bileşenleri ölçülemeyen bir rüyayı konuşmanın anlamı yoktur. Rüyanın tüm insanlarda ortak olan algısal bilişsel ve emosyonel bileşenleri olduğu ve bu bileşenlerin ölçülerek rüyaların özelliklerinin ortaya konabileceği ifade edilmiştir. Kısaca düşleri anlamının yolu onların biçimlerini yani beyinde ne gibi değişiklikler ortaya çıkardığını göstermekten geçmektedir.

Hobson tüm rüyalarda ortaya çıkan ortak bilişsel özellikleri şu şekilde sıralar: Uyanıklık bilincinin yitilmesi, yönelimli düşüncenin kaybı, mantık yürütmenin ortadan kalkması ve bellekte zayıflama. Rüyalar uykunun daha çok REM döneminde ortaya çıktığı için uyku sırasında REM’de olup bitenler rüyaya atfedilmektedir. Rüya gören beyin genellikle REM uykusundaki beyin olarak ele alınmaktadır. REM uykusu sırasında beyinde limbik sistem gibi emosyonlarla ilgili beyin bölgelerinin aktifleştiği, buna mukabil bellek ve mantık yürütmeyle ilgili bölgelerin (dorsolateral prefrontal korteks) pasifleştiği gösterilmiştir. Beynin parietal ve frontal bölgelerinde oluşacak harabiyetin rüya görmeyi bozabileceği ifade edilmiştir. Oksipital bölge lezyonlarında ise görsel tema içermeyen rüyalar görülebileceği ifade edilmiştir.

Ancak tüm rüyalar REM’de oluşmamakta, NREM tabir edilen uyku sırasında da rüyaların ortaya çıktığı bilinmektedir. Zamansal olarak kabaca NREM rüyalarının uykunun başlangıç, REM rüyalarının ise sabaha doğru ortaya çıktığı söylenebilir. NREM rüyaların daha çok o gün yaşanan motor etkinliklerle ilişkili olduğu, kısa sürdüğü, fazla karakter içermediği, emosyonel olarak yavan olduğu, sanrısız özellikler taşımadığı ancak bazı bilişsel öğeler barındırabileceği ifade edilmiştir. NREM rüyaları esnasında beyin aktivitesinin düşük olduğu da not edilmiştir. REM rüyaları ise heyecanlı, hareketli, bizar, uzun ve sanrısız özelliktedir. Gerçek hayattaki karakterlerin REM rüyalarında farklılaştığı (sarışın birinin esmer olarak görülmesi gibi) ve zengin içsel algıların ortaya çıktığı belirtilmiştir. REM rüyalarında olağandışı (dağ başında bisiklet turu), fiziksel imkânsızlıklar (kanatsız uçabilmek), inanılmaz olayların olağan kabul edilmesi, süreksizlik (bir mekândan alâkasız bir başka mekâna aniden geçivermek), duygusal yoğunluk (aşırı korku ve coşku) ve mantıksız akıl yürütme (biraz daha hızlı koşarsam uçabilirim) sık gözlenen yaşantılardır. REM sırasında beyin çok aktifleşmiştir. REM sırasında uyandırılanların % 95’i bir rüya görmekte

olduğu bulunmuştur. Geri kalan % 5'lik kesiminde asında bir rüya gördüğü ancak REM sırasında azalan bellek işlevleri sebebiyle gördükleri rüyayı hatırlayamadıkları ifade edilmiştir.

Hobson rüya araştırmalarında “Night Cap” denen cihaz kullanmıştır. Bu cihaz uyku laboratuvarı dışında da inceleme imkânı sağladığı için oldukça pratik ve ucuz bir yöntemdir. Ancak uyku laboratuvarındaki standart bir polisomnografiye oldukça kısıtlı bir veri elde edilmesini sağlamaktadır. Yapılan incelemeler neticesinde rüyada görülen her bir farklı işlevin beyindeki karşılığı netleştirilmeye çalışılmıştır. Meselâ REM uykusu sırasında azalan bellek ve dikkatin o sırada ortaya çıkan azalmış monoaminerjik etkinliğin bir sonucu olduğu ifade edilmiştir. REM beyin kendi kendini uyarması olarak tanımlanmış ve bu uyarılmanın temel göstergesinin REM sırasında ortaya çıkan PGO (ponto genikulat oksipital) dalgaları olduğu ifade edilmiştir. Beyin sapında ponsun REM sırasında bir şekilde uyarılmasıyla başlayan elektriksel uyarı önce genikulat bölgeye oradan oksipital alana yayılmaktadır. Uyanıklık döneminde PGO dalgaları belirgin olarak azalmaktadır.

REM uykusu esnasında kişi rüya görürken kendisinin uyanık olduğunu ve yaşadıklarının gerçek olduğunu düşünmektedir. Bu esnada uyanıklığın kendi kendini denetleyen düşünce durumunu ve iç görüyü sağlayan frontal ve parietal döngüler inaktive edilmiş durumdadırlar. Fonksiyonel görüntüleme çalışmaları REM uykusu döneminde limbik yapıların hiperaktivasyonuna karşılık frontal yapıların, özellikle dorsolateral prefrontal korteksin hipoaktif hale geldiğini göstermiştir. Bu durum şizofrenide halüsinasyonlu durumlarda da benzer biçimde bulunmuştur. Asosiyasyon alanları da aktiftir. Rüya deneyimleri ile uyanıklıktaki deneyimler fenomenolojik olarak benzer ve bu benzerlikler nörofizyolojik olarak da yansır. Uyku sırasındaki beyin fonksiyonlarını araştıran (PET) çalışmaları da global beyin metabolizmasının uyanıklıkta ve REM sırasında benzer olduğunu, rüya sırasındaki görsel imajlarla, oksipitotemporal visüel asosiyasyon korteksinde güçlü bir aktivasyonun ilişkili olduğunu göstermişlerdir (1).

REM uykusu sırasında beyin kimyasının da değiştiği ifade edilmektedir. REM sırasında kolinerjik aktivite belirgin olarak artarken serotonerjik ve noradrenerjik (aminerjik) aktivite düşmektedir. Deneysel olarak beyin sapına pons düzeyinde asetilkolin verilirse REM uykusunun tetiklendiği gösterilmiştir. Aktivasyon-sentez hipotezine göre asendan retiküler aktive edici sistem (ARAS) den REM uykusu sırasında belirgin bir kolinerjik aktivite artışı olur. Rüya bilincinin ana nörokimyasal substratı asetilkolindir. Bir başka görüşe göre ise REM uykusunda orta beyin ventral tegmental bölgeden (VTA) doğan dopaminerjik projeksiyonların limbik ve prefrontal yolları uyarması sonucu rüya görme başlar. Üçüncü hipoteze göre ise REM uykusu sırasında korteks, uyanıklık bilincinde baskın olan serotonerjik ve noradrenerjik aktivasyonların aksine, dopaminerjik mekanizmalarla uyarılır ve böylece rüya bilinci ortaya çıkar.

Düş görme sırasında hareket etme ve ben olma duygusu çok nettir. Düşte mekân ve eylemler gündüzdekinden oldukça farklı olabilmesine karşın benlik duygusu oldukça belirgin ve korunmuştur. Yani düşü görenin “ben” olduğu duygusu çok nettir, bu konuda en ufak bir şüphe yoktur. Düşlerle psikotik belirtilerin benzerliğinden yola çıkılarak düş görmenin kişiyi psikozdan koruduğu ifade edilmiştir. Bu yönünden dolayı düşlerle epileptik nöbetler arasında bağlantı kurulmaya çalışılmıştır.

Düşteki bilinç uyanıklıktan farklı olarak beyne dıştan bir uyarı girmeden ve beyinden dışarı bir çıktı olmadan gerçekleştirilen bir bilinç durumudur. Bu özelliği nedeniyle düşteki bilinci daha saf ve katıksız bir bilinç durumu olarak ele almak mümkün olabilir. Uyanıklık bilinci hem primer hem de sekonder bilinçlilik öğelerini içerir. Uyanıklıkta sekonder bilinçliliğin özellikleri olan içgörünün, soyut düşüncenin, farkındalığın farkındalığının olduğu ve normalde rüyada ortadan kalkan özellikler vardır. Rüya durumu için primer bilinçlilik karakteristiktir. Burada güçlü bir self hissi, eyleyen olarak self ve bu selfin tüm emosyonel belirtileriyle bir algısal ortamdaki hareketi vardır. Lucid rüya görenler hem primer bilinçlilik (rüya) ve hem de sekonder bilinçlilik (uyanıklık) durumunu ayrı ayrı fakat aynı anda deneyimlerler. Bu bilinç durumu aktör (rüyayı gören/yaşayan) ve gözlemci (uyanık olan/yorumlayan) diye ikiye bölünebilir. Primer-sekonder bilinçlilik durumları arasındaki fark muhtemelen insandaki dil yeteneğinin belirleyici etkisi üzerinde şekillenir. Bu görüş lucid rüya sırasında aktive olan beyin bölgelerinin tümüyle insana özel bölgeler olması bulgularıyla da desteklenir. Rüyalar beyin organizasyonunu ve fonksiyonlarını yansıtır. İnsan bilinçliliği bir ucunda uyanıklıkta odaklanmış düşünce, arada fanteziler ve gündüz rüyalarının sonunda da rüya görmenin olduğu bir devamlılıktır (1).

Hobson lucid rüya ve rüya inşası gibi konulara fazla girmemeyi tercih etmiştir. Lucid rüyada özellikle dorsolateral prefrontal korteks (DLPFC)'in REM sırasında aktive olmadığını, ancak Lucid rüya için bu bölgenin reaktivasyonunun gerekli olduğu iddia edilmiş ve lucid rüya sırasında non-lucid rüya ile karşılaştırıldığında artmış prefrontal aktivasyon izlendiğini belirtilmiştir. Lucid rüyada ortaya çıkan elektrofizyolojik değişimler normal uyanıklık özelliklerine yaklaşmakta ve özellikle frontal ve frontolateral bölgede en güçlü izlenmektedir. Kantitatif EEG çalışmaları frontaldeki hızlı aktivitenin uyanıklıktan daha az, ama uykudan daha fazla olduğunu gösteriyor. Burada rüya görmenin posterior aktivasyonun sonucu olduğu ve uyanıklığın frontal aktivasyona ihtiyaç gösterdiği, lucid rüyanın ise bu iki durum arasında bir yerde olduğu yorumu yapılabilir. Özellikle dorsolateral prefrontal korteks (DLPFC)'in REM sırasında aktive olmadığı, ancak Lucid rüya için bu bölgenin reaktivasyonunun gerekli olduğu iddia edilmiş ve lucid rüya sırasında non-lucid rüya ile karşılaştırıldığında artmış prefrontal aktivasyon izlendiğini belirtilmiştir. Lucid rüyada ortaya çıkan elektrofizyolojik değişimler normal uyanıklık özelliklerine yaklaşmakta ve özellikle frontal ve frontolateral bölgede en güçlü izlenmektedir. Kantitatif EEG çalışmaları frontaldeki hızlı aktivitenin uyanıklıktan daha az, ama uykudan daha fazla olduğunu göstermektedir.

Rüya-beyin ilişkisine daha yakından bakarsak şu bulgular dikkati çekmektedir. Charcot-Wilbrand Sendromuna tam rüya kaybına karşın, kortikal körlüğü ve hemianopik hastalarda rüya bildirimleri nispeten de olsa korunmuştur. Hemiplejik ve non-fluent afazik hastalarda da rüya bildirimleri bulunmaktadır. DLPFC lezyonları olan hastalarda rüya bildirimlerinin sağlıklı kontrollerden farklı olmadığını gösteren araştırmalar ön beyin yapılarının rüya kognisyonlarındaki önemine işaret etmektedir. Bilateral hippocampal lezyonları olan amnezik hastalarda REM uyanmalarında rüya bildirimleri bulunmuştur. Lezyon çalışmaları genel olarak rüya görme kaybının lokalizasyonunun her iki hemisferde de inferior parietal lobüle işaret ettiğini göstermektedir (2).

Klinik-nöroanatomik bulgular, rüya görme sürecinin göreceli olarak önbeyin aktivasyonu ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Rüya görme aynı zamanda, dorsolateral frontal deaktivasyon ile ilişkilidir. Klinik anatomik çalışmalar mezokortikal ve mezolimbik aktivasyonun rüya üretiminde önemli olduğu fikrini desteklemektedir. Mental imajinasyon için gerekli posterior kortikal mekanizmalar rüya görme için de gereklidir. Nörolojik hastalıklarda REM üretimi ve aktivasyonu korunmuş olsa bile, rüya imajinasyonun farklı nedenlere bağlı olarak tam ya da kısmi kaybı, hafıza ve algısal bozulmalar ve bilinç değişiklikleri ile ortaya çıkabilmektedir. REM uykusu sırasında pontin tegmentum, talamus, bazal önbeyin, limbik ve paralimbik yapılarda (amigdal, hippocampal for-masyon ve anterior cingulat korteks de dahil) bölgesel beyin aktivitesinde artış tesbit edilmiştir. Bu bölgelerdeki aktivasyon artışı REM uykusu sıra-sında emosyonel hatıralar başta olmak üzere hafıza konsolidasyon süreçlerinin işlediğini göstermektedir. Bununla birlikte, uyku-hafıza ilişkisi oldukça iyi tanımlanmasına karşın, hafıza konsolidasyonu ile altta yatan rüya yaşantıları arasındaki ilişki hala yeterince ortaya konulabilmiş değildir (3).

REM uykusu sırasında birçok motor bölge aktive olur. Primer motor ve pre-motor korteks, cerebellum ve bazal ganglionlar bunlar arasındadır. Sözü edilen motor bölgelerin REM uykusu sırasındaki aktivasyonu rüyaların motor içeriğiyle orantılıdır. REM uykusu davranış bozukluğu olan hastalarda atoni kaybının eşlik etmesiyle motor davranışların sergilenmesi bu bağlamda ele alınabilir. REM uykusu sırasında temporo-occipital bölgeler aktive olur ve bu aktivasyon fonksiyonel bir dissosiyasyonu çağırır: Extrastriat korteks (visüel assosiyasyon bölgeleri) aktivasyonu striat korteksin (primer visüel korteks) deaktivasyonu ile pozitif yönde ilişkilidir. Oysa ki her iki bölgedeki aktivite uyanıklıkta pozitif yönde ilişkilidir. REM uykusu sırasında, uyanıklıkla karşılaştırıldığında, bazı bölgeler hipoaktifdir.

Bu bölgelerin başında dorsolateral prefrontal korteks (DLPFC), orbitofrontal korteks, posterior cingulat girus, precuneus ve inferior parietal korteks gelir. Bu bölgelerin uyanıklığa göre REM uykusu sırasında göreceli olarak deaktive oluşu, yürütücü ve dikkatle ilişkili fonksiyonların REM uykusu ve rüyalar sırasında uyanıklıktan farklı çalıştığını göstermektedir. Rüyalarda görsel komponent % 100, işitsel % 40-60, taktil % 15-30 ve koku ve % 1 civarındadır. REM uykusu sırasında occipital ve işitsel tem-poral kortekslerdeki aktivite artışı rüyaların görsel ve işitsel elemanlarıyla ilişkili bulunmuştur.

Rüyaların bizar elemanları, algısal distorsiyonlar ve misidendifikasyonlar spasyo-temporal disosiyasyonlarla ilişkilidir. Prefrontal ve parietal cortex bu tür kognitif karakteristiklerin çoğundan sorumlu tutulmaktadır. Özellikle, DLPFC dikkat ve diğer kognitif süreçlerdeki distorsiyon, kontrol ve farkındalık kaybıyla ilişkilendirilmiştir. Medial prefrontal korteks REM sırasında aktif kalmaya devam eder. Medial prefrontal kortekse niyet, düşünce, başkalarına

yönelik hissedilen duygular ile ilgili bir rol atfedilir. REM uykusu sırasında bu bölgenin aktif kalması rüya senaryosunda yer alan kişiler arası ilişkilerde duygu ve karakterlerin ortaya çıkışıyla ilgilidir. Temporo-paryatal bileşke de dahil, inferior paryatal bölgelerdeki aktivite REM uykusu sırasında azalır. Bu bölgeler uyanıklıkta self representasyonunun biricik olmasına katkıda bulunur. REM sırasında bu bölgelerin hipoaktivitesi rüya selfinin, bir ayırım yapmaksızın, hem birinci şahıs hem de üçüncü şahıs perspektifinden katılımını sağlar. Böylelikle, sosyal ve emosyonel çatışmaların rüyalar yoluyla çözümlenmesine katkı sağlanmış olur. Rüya görme yoluyla katarsis sağlanması ve rüyaların emosyon regülasyonundaki rolü böylece daha iyi anlaşılabilir. REM uykusu sırasında amigdalin yüksek aktivite göstermesi rüyalarda emosyonların yeniden işlenmesi ve emosyon regülasyonu olmasıyla ilgilidir. Özellikle hipokampusla ilgili emosyonel hatıraların konsolidasyonu ve emosyonel tonusun nötralizasyonu rüyalar yoluyla başarılıdır (4).

## **FREUDIEN AÇIDAN RÜYALAR VE PSİKOPATOLOJİ**

Freud'a göre düşler sağlıklı insanlarda ortaya çıkan nevrotik bir belirtidir(5). Freud kişinin bir düşten uyandığı andaki ruh durumunun tüm gün sürebildiğini; doktorların da bir ruhsal hastalığın bir düşle başladığı ve düşten kaynaklanan sanrının kalıcı olduğu olguları gözlemlemiş olduklarını belirtmiştir(6).

Düşlerin Görünür İçeriği ve Gizli Düş Düşünceleri başlıklı 7.Konferansı'nda bilinçdışı kavramını 'gizlenmiş', 'ulaşılmaz' ya da 'gerçek olmayan' yerine doğru betimlemeyi benimseyerek ve 'düş görenin bilincine ulaşmayan' ya da 'bilinçdışı' demeyi tercih etmiştir (7).

Freud *düş-işleminin tek işlevinin uykuyu sürdürmek* olduğunu belirtir. Diğer bir deyiş ile *düşler, uykunun bekçileridir. Düş düşünceleri kendi başlarına çok çeşitli zihinsel işlevlerin amaçlarına hizmet edebilir. Düş-işlemi, düş-düşüncelerinden doğan bir isteği varsanısal bir biçimde gerçekleştirmiş şekli ile temsil ederek görevini yerine getirir.*(8).

Psikanalizin babası, uykunun kişinin dış dünya hakkında hiçbir şey bilmek istemediği, ilgisini ondan uzaklaştırdığı bir durum olarak tanımlar ve şöyle devam eder : 'Eğer uyku buyusa düşler onun programının bir parçası olamaz; tersine istenmeyen bir eklenti gibi görünürler. Bizim görüşümüze göre düşsüz bir uyku en iyisi, tek uygun uykudur' (9).

Ruh Çözümlemesine Giriş Konferansları adlı kitabında 'Düş gören her zaman hiçbir şey bilmediğini söyler' der Freud ama düş görenin düşünün ne anlama geldiğini *bilmesinin* oldukça olanaklı hatta çok olası olduğu konusunda bize güvence verir; "*yalnızca bildiğini bilmiyordur ve bu nedenle bilmediğini sanıyordur*" diyerek düşler hakkında fikirlerini beyan etmeye devam eder (10). Freud'a göre tek sorun onun bilgisini keşfetmesini ve bunu iletmesini nasıl olası kılacağımızdır(11).

Rüyaları yorumlama önermeleri ve tekniği başlığı altında Freud, serbest çağrışımı şöyle anlatır: *Eğer bir kişiye bir düşün belli bir ögesine tepki olarak aklına ne geldiğini sorarsam ondan bu düşünceyi aklında bir başlangıç noktası olarak tutarak kendini özgür çağrışıma bırakmasını istemişimdir. Böylece dikkat düşünmekten çok farklı olan ve düşünmeyi dışlayan bir tutuma kolaylıkla ulaşır* (12).

Özellikle psikopatolojilerin tedavisinde düş yorumunu kullanırken karşılaşılan ve Freud tarafından tanımlanan yeni bir kavram da *direnç*'tir. Direnç ile *düş ögesi olan yerine-geçenden onun arkasında gizlenmiş bilinçdışı malzemeye doğru yol almaya çalışırken düzenli olarak karşılaşılır. Eğer bir çocuk içinde ne olduğunu göstermemek üzere yumruğunu açmayı reddeder ise bir şeylerin yanlış olduğundan—elinde bulunmaması gereken bir şey olduğundan—emin oluruz.*(13).

Freud'a göre bir düşü kışkırtan şey bir istektir ve o isteğin doyurulması da düşün içeriğidir. Bu gerçeğe ulaşmanın kendisi açısından hiç de kolay olmadığını şöyle ifade eder: "*Düşleri kışkırtan şeyin her zaman bir endişe bir niyet ya da bir yakınma değil de bir istek olduğunu ortaya koyabilmemiz uzun araştırmalarla mümkün oldu.*" (14). Düş işlemleri düşü çarpıtığı için rüyaların bir istek doyurulması olduğunu ilk başta görmek mümkün değildir. Ama çarpıtmanın çok az olduğu çocuk düşlerinde bu durum açıktır(15)

Freud Düş Kuramı'nın Gözden Geçirilmesi başlıklı yazısında düş-psikopatoloji ilişkisini şöyle anlatır:

*Düşün patolojik bir ürün, histerik belirtileri, takıntıları, sanrıları kapsayan sınıfının ilk üyesi olduğunu fark ettiniz*

ama o, geçiciliği ve normal yaşamın parçası olan koşullar altında oluşumuyla diğerlerinden farklıdır. Bir an bile unutmayalım ki daha önce Aristoteles'in de belirttiği gibi düş yaşam yaşamı zihnimizin uyku hâli süresince çalışma biçimidir. Uyku hâli gerçek dış dünyadan bir sapmayı kapsar ve orada bir psikozun gelişimi için gerekli koşulu bize sunar. Ağır psikozların en dikkatli incelenmesi bu patolojik koşulların daha tipik tek bir 'bastırılmış olan aşırı güçlü hâle gelmiş böylece gerçekliğe bağlı olan bilinci kaplamıştır ya da gerçeklik o denli dayanılmaz ölçüde rahatsızlık verici hâle gelmiştir ki tehdit edilen Ego ümitsiz bir isyanla kendisini bilinçdışı içgüdüsel güçlerin kollarına atmıştır. Zararsız düş psikozu, dış dünyadan bilinçli olarak arzulanmış ve yalnızca geçici bir çekilmenin sonucudur ve dış dünya ile ilişkiler eski hâlini alınca ortadan kaybolur. Uyuyan bireyin yalutımı sırasında onun ruhsal enerjisinin dağılımında bir değişiklik başlar; normalde bilinçdışı denetim altında tutmak için gerekli olan bastırma üzerindeki harcamanın bir kısmından tasarruf edilebilir çünkü eğer bilinçdışı bu göreceli serbestleşmesini etkin amaçlar için kullanırsa devinime giden yolunu kapalı bulur ve ona açık olan tek yol varsanısal doyuma giden zararsız yoldur. Öyleyse bir düş artık oluşabilir; ama düş sansürü olgusu uyku sırasında bile basturmaya bağlı direncin yeterli miktarının alıkonduğunu gösterir.(16)

## JUNGIEN AÇIDAN DÜŞLER VE PSİKOPATOLOJİ

Jung'un düşler ile ilgili düşünceleri Freud'un düşünceleri gibi sistematik değildir, hatta oldukça dağınıktır. Jung, hocası Freud gibi determinist değildir. Jung'a göre rüya çözümlemesinin bilinçdışına bağlı olduğu açıktır. Bilinçdışı varsayımı olmaksızın rüya ancak dağınık kırıntılar yığını ve günlük yaşamın artıkları olarak kalır (17). Jung'a göre bilinçdışı süreçler hastalığa neden olma bakımından önemlidir; düşler bilinçdışı ruhsal etkinliğin doğrudan anlatımıdır. Bundan ötürü de, düşleri analiz edip yorumlama girişimi önemlidir (18). Jung'a göre düş bize sadece nevrozun nedenini değil, öntanıyı da verir. Dahası sağaltımın tam nerede başlaması gerektiğini bize gösterir (19). Jung yazılarında hocası Freud'dan ayrıldığı yerleri de açıkça belirtir: "*Düşlerin, yalnızca bastırılan isteklerin imgelemde gerçekleştirilmesi olduğu görüşünün günü geçti. Doğru, korkuları, istekleri temsil ettiği besbelli olan düşler var. Peki ya temsil edilen başka şeyler? Düşler kaçınılmaz doğruluklar, felsefi bildiriler, yanlısalar, yabancı düşlemler, anılar, tasarılar öngörüler, usçu deneyimler, hatta telepatik görüler bile içerebilir... Durum böyle olduğundan, birtakım dar öğretilere sığdırmak için düşün anlamını kuşa çevirmemeliyiz"* (20). Bir düşü ele alırken ilk yapılması gereken Jung için bağlamı titizlikle belirlemektir. Bunu yaparken de *serbest çağrışım* yöntemi değil de belli imgelerin çevresinde nesnel olarak öbeklenen birbirine bağlı çağrışımların dikkatli, bilinçli aydınlatılması gerekir ki, Jung bunu yazılarında anlattığı *amplifikasyon* yöntemi ile yapılmasını önerir. (21).

Freud'a göre rüyaların amacı 'istek doyurma' iken Jung'a göre 'ödünleme'dir. Ödünleme 'psişik organizmanın bir öz-düzenlemesidir'. Psişe, rüyalar yoluyla kendini dengeler ve geliştirir (22).

Jung şöyle devam eder: "*Hepimiz düş yorumunda Freudçu okulun katı-sıkı eşeysel simgelerle iş gördüğünü; onlara düpedüz belirli bir içerik, açıkçası eşeysellik bağışladığımızı biliyoruz. Ne yazık ki, Freud'un eşeysellik düşüncesi inanılmaz biçimde esnektir. Öylesine bulanıklıktır ki neredeyse herşeyi içerir."* Rüya yorumunda daha sağlıklı ve doğru bilgi elde edebilmek için ise *düş görenin felsefi, dini, geleneksel inançlarını dikkate almamız gerekir. Uygulamada, düş simgelerine açıkçası belli karakterlerin belirtileri olarak bakmamak daha akıllıcadır.* (23).

## HARTMANN VE RÜYALARA YENİ BİR BAKIŞ AÇISI

Aristoteles rüyayı " uyku sırasında gerçekleşen zihinsel aktivite " olarak tanımlamıştır. Son yıllarda yapılan araştırmalar,zihinsel aktivitenin REM ve NREM sırasında devam ettiğini göstermektedir. Rüya aktivitesi uyanıklıktan farklı olarak daha algısal, daha az sözeldir ve amaca yönelik aktiviteler daha azdır (24) .

Rüya zihinsel bir fonksiyondur. Dışarıdan gelen yabancı bir ekleme değildir. Rüyalarda günlük zihinsel aktivitemizden farklı olarak ağırlıklı olarak resim metaforları kullanırız. Metaforları günlük yaşantımızda, şiirde, sanatta, düşünce ve hafıza işlemleri sırasında kullandığımız gibi rüyalarda da kullanırız. Rüyalarda kullanılan metaforlar uyanıkken kullanılanlarla benzerlik gösterirler(25).

Rüyalar hiper-konnektiftir. Rüya sırasında zihindeki diğer nesnelere uyanık olduğumuzdan daha fazla iletişim kurulur. Metafor oluştururken mevcut veriler bağlanır, birleştirilir, hafıza kayıtları kullanılır ve rüya sahibinin daha önce farkına varmadığı benzerlikler ortaya çıkarılarak metafor görsel olarak sunulur. Görsel metaforlar kullanılırken amaç bir şeyi gizlemek ya da maskelemek değildir. Günlük hayatımızda da bizim için önemli, zor, problemli olan olayları basit kelimeler kullanmak yerine görsel tasvirlerle izah etmeye çalışılır. Mesela sözel olarak " bu ilişki korkunç bir hal aldı, kontrolden çıktı, korkarım kötü bir şeyler olacak" şeklinde ifade ettiğimiz duyguları görsel olarak " uçurumdan aşağıya yuvarlanıyor gibiyim ve frenler tutmuyor" şeklinde ifade edebiliriz (26,27).

Metafordan bahsederken bunun “rüya sembolleri” nden farklı olduğunu belirtmek gerekir. Metaforlar belli nesnelere rüyada dönüştüğü yeni cisimler değildir. Metaforlar kişinin duygularının görsel nesnelere ifade edilmiş biçimidir. Yani ayağında tansiyon aleti kılıfı olan kişi uyurken kılıfın oluşturduğu rahatsızlık hissini farkındadır ve rüya bunu yılan-solucan metaforlarıyla ifade edilir (26).

Şimdi bu metaforların nasıl oluştuğuna kısaca bakalım. Bazı kelimeler bizler için bazı anlamları ifade eder. Mesela araba kelimesi görsel olarak tekerlek, direksiyon, tampon gibi görsel ifadeler yanında bir mühendis için motor gibi daha yapısal ifadeleri hatırlatır. Bunun yanında arabanın hareket etmesi, su ya da buz üzerinde kontrolden çıkması, frene basarak kontrol edilmesi ya da frenin tutmaması gibi hareketle ilgili ifadeleri de çağrıştırmak mümkündür. “İlişki” kelimesini araba gibi somut ifadelerle anlatmamız mümkün değildir, “sert”liği yoktur, dokunularak hissedemeyiz. Bununla birlikte düşündüğümüz zaman arabayla özellikle de hareket eden bir arabayla ortak benzerliği olduğunu fark ederiz: “yolunda gidiyor”, “hızla yol alıyor” , “kontrolden çıkmak üzere” , “ kontrolden çıktı” gibi ifadeleri kişilerarası ilişkilerde de kullanırız. Tabii ki ilişki sadece arabayla ifade edecek kadar basit bir yaşantı değildir. Burada anlatılmak istenen şey, rüyalarda kullandığımız metaforların rastlantısal olmadığıdır. Zihin ağlarımızda bir araba ile ilişki arasındaki benzerlik araba ile tır arasındaki benzerlik kadar gerçektir (26). Bazı terimlerin bazı özelliklerinin çakışması bunların arasında bir bağ oluşmasına neden olur ve rüya sırasında bu ifadeler birbiri yerine geçebilirler (27).

Rüyalar baskın olan duygu tarafından yönetilir, rüya duygulara göre yönlendirilir. Kurulan iç ve çapraz bağlar sayesinde zihinde yer alan alt ağlar bir araya getirilerek şekillerin ve birçok benzerliğin örtüşmesi sağlanır (28). Peki, bu sırada benzer olan bir çok görsel arasından hangisi metafor olarak seçilir? Burada rüya gören kişinin dominant duygusunu temsil eden görsel öne çıkacaktır. Yani rüyada metafor olarak görülen nesnelere için zihinsel ağlarla şekillerin örtüşmesi yetmemekte, rüya görenin duygusal durumu da, açıklayıcı metafor için önemli olmaktadır (29). Rüyalar zihin ağlarını kullanarak uyanıklık halinden çok daha geniş ve kapsamlı bağlantılar kurarlar ve duyguları şemalaştırırlar.

Rüyalarımızı hatırlasak da hatırlamasak da bir çeşit psikoterapi görevi görürler. Rüyalar insanın kendi kendine, bir başkasıyla, bir rüya grubuyla ya da yapılandırılmış bir psikoterapi yoluyla kişinin farkındalığının artmasında yardımcı olurlar. Rüyalar uyanık haldekinden çok daha geniş ağlar kurarlar. Eğer istersek rüyalarımızın kurduğu bu geniş ağları ve bize kazandırdıklarını inceleyebiliriz; diğer bir deyişle uyanık yaşamımızda çok daha fazla bağ kurabiliriz. Kendini bilmek yeni bağlar kurmaktır. Bu yeni bağların yapılandırılmasının ve kişinin farkındalığının artması işleminin kişinin kendisini en rahat hissettiği yer olan yatağında, uykunun da özellikle tüm kaslarının gevşediği faz olan REM uykusunda gerçekleşmesi önemlidir. Psikolojik terapilerde de yer ve kişinin relaksasyon halinde olması tercih edilir. Psikanalitik terapiler ile rüyalar arasındaki diğer ortak nokta ise her ikisinin de serbest çağrışımlar şeklinde gerçekleşmesidir(30).

Terapiler ile rüyalar arasındaki farklılıklara değinecek olursak, öncelikle şuna değinmek gerekir ki; terapi sırasında kişiler arasında transferans, identifikasyon gibi etkileşimler olurken rüyalar kişinin tek başına gerçekleştirdiği bir etkinliktir. Bu konuda rüyaların terapilerin yerini tutamayacağı son derece açıktır. Özellikle travmatize kişilerin terapi sırasında kurduğu ikili ilişki iyileşme sürecinde esas teşkil eder. İkinci farklılık kullanılan yöntem ve dilin farklılığıdır. Terapi verbal iletişim üzerine kurulu iken rüyalarda metaforlar ve film şeridi şeklinde oluşumlardan meydana gelir. Üçüncü olarak uyandıığımız zaman rüyaların büyük kısmını unutturken terapiler kişi uyanırken gerçekleşir. Değinişmesi gereken diğer bir durum ise terapiler genelde 50 dakika süren ve haftanın bir ile üç günü arasında değışen sayıda gerçekleşen düzenli aktiviteler iken REM uykusu da ilginç şekilde 30 ile 60 dakika arasında ve gece boyunca belirli bir siklus şeklinde gerçekleşmektedir(30).

## **DÜŞLEMLEME VE TRAVMA**

İnsan gelişiminin görevlerinden biri de kişinin dünya hakkında bir algısının oluşmasını sağlamak, sadece var olan şemaları kullanmak, gerektiğinde yeni şemalar geliştirmek, bu sayede çevreyi daha anlaşılabilir, sınıflanabilir ve emniyetli hale getirebilmektir. Travmatik hafıza, dizisel hafıza iletişim ağları arasına intrusiv şekilde girerek bu ağların oluşumunu bozar. Bu nedenle travmatik yaşantılar özellikle de çocukluk çağı travmaları, zihin için yıkıcı olabilmektedir. Travma anıları zihinde herhangi bir yere entegre olmadan, ağırlı bir abse gibi yaşantıların diğer kısımlarından ayrı bir yerde bulunur. Travmanın iyileşme sürecinde travma yaşantılarının entegre ve re-entegre olması diğer yaşantılarla iletişime girmesi sağlanır. Rüya işlemi sırasında da entegrasyon ve iletişim işlemleri yapılır(31,32).

Rüyalar en baskın duygu rehberliğinde travmatik olay ile başka çeşit travmalar, stresler ve yaşam olayları arasında bağ kurarlar, baskın duygu önce korku ve dehşet iken zamanla suçluluk, utanç, keder gibi diğer duygular da işlem içine dahil olur. Travma sonrası dönem kişi için oldukça yıkıcı olabilmektedir. Bu sırada muhtemelen rüyalar tekrar

yeni bağlantılar, resim şemaları oluşturarak bu süreci daha kolay hale getirmektedirler(32,33).

Zihni oluşturan nöral ağ sistemini anlamak için bir çok matematiksel kompleks ağ sistem modelleri oluşturulmuştur. Tek bir ağ bir dizi çok ya da az kararsız durum içinde olabilir. Kararsız durumlar yüksek bilişimsel enerji olarak karakterizedirler (34). Bir ağ mümkün olduğu kadar dengeli ya da düşük bilişimsel enerji halinde olmaya çalışır. Zihinde yeni bağlantılar kurarak zihnin yeniden - yapılandırılma sürecinde rüyalar muhtemelen bu bilişimsel enerjiyi düşürerek matematiksel harmoniyi artırmaktadırlar (34). Rüyalar travma sonrasında öncelikle duygu rehberliğinde yeni ağlar kurarak sıkıntıyı azaltır, ikinci olarak bu yeni ağlar kişinin gelecekteki uyumunu artırır. Bu sayede yeni bir travma ya da stres kişi için daha basit, daha az katastrofik ve daha tanınır olacaktır. Psikoanalizan Stanley Palombo'nun "hafıza siklüs modeli" olarak adlandırdığı bir modele göre rüya, geçmişte olan belli olaylarla geçmişte belli bir duygunun öne çıktığı spesifik durumları karşılaştırır(34). Rüya şimdi ve geçmişte kazanılan deneyimleri eşleyerek yeni tecrübeyi uygun bellek bölgesine yerleştirir.

Hafif bir travma sonrasında travmanın rüyalara direk yansıdığı görülür. Daha sonra yoğun duygu içerikli tsunami rüyalar ve en son duygunun metaforik bir şekilde işlenmesi ve geçmişteki diğer travmatik olayları hatırlatan bir seri rüya görülür. İyileşme yaklaşık beş ay sürer. Mesela bombalanma sonrası ölüm gibi ciddi travma sonrasında ilk beş,altı ay yoğun duygu içerikli rüyalar görülür. Bu rüyalardaki central image'in duygu yoğunluk puanı oldukça yüksektir, fakat bu imaj hiçbir zaman kişinin yaşadığı gerçek travma kadar korkunç olmaz. Rüyalar kişinin duygularını yumuşatır, bunu yaparken de eski depoları kullanır(32,33).

Rüya kortikal düzeyde homostatik düzenleme yapar, travma sonrasında fırtınayı dindirir. Uzun dönemde ise yeni bilgiyi eski hafıza sistemine entegre ederek travmayı kişi için tanıdık ve kişiyi incitmeyen bir hale getirir(35).

Rüya çapraz veya iç bağlar kurarak zihni yatıştırır. Bu fonksiyon bir çok rüyanın görüldüğü evre olan REM uykusu döneminin işlevine uygun düşmektedir(28). Bu konu hakkında çok sayıda bilgi olmasına rağmen rüyanın bu fonksiyonu henüz kanıtlanamamıştır. Burada rüyayı sanki izole tek başına bir şeymiş gibi tartışmamıza rağmen, bunun aslında gündüz düşlerinin, hayallere dalmanın tam olarak ayrılamaz ve devam eden bir parçası olduğunu anımsamalıyız. Uyanıklık-rüya devamlılığı bizim için kullanılabilir olmasına rağmen, rüyanın özgün bir görevi olduğunu ummaktayız(36).

Rüyaya bakışı gelişimsel olarak özetlersek:

Rüya, uykuyu korur(Freud), önemli problemlerin çözümünde yardımcı olur (Greenberg,Ulman), egoyu geliştirir (Jones), selfin oluşumunu ve sürdürümünü sağlar (Fiss), kişiyi uyarır (Revensuo). Hartmann rüya işlevini şu şekilde açıklar(29,32):

\* Rüya hafıza depolarında mevcut olan materyale duygular rehberliğinde yeni bilgiyi/durumu örer.

\* Rüyadaki duygular bize bizim için neyin önemli olduğunu söyler

\* Duygular rehberliğinde sadece rüya görselleri oluşturmakla kalmaz, aynı zamanda kortexteki mevcut zihin sistemini günceller.

*Kaynakça*

1) J. Allan Hobson. *Dreaming*, Oxford University Press, 2002.

2) Desseilles M, Dang-Vu TT, Sterpenich V, Schwartz S. *Cognitive and emotional processes during dreaming: A neuroimaging view. Consciousness and Cognition* 2011; 20: 998-1008.

3) Pace-Schott EF. *The neurobiology of dreaming. In: Principles and Practice of Sleep Medicine Kyreger M, Roth T, Dement WC. 2011, 563-575.*

4) Solms M. *Neurobiology and neurological basis of dreaming. In: Handbook of Clinical Neurology. Montagna P, Chocroverty S, eds. 2011, Chapter 34; 519-543.*

5)Freud, S. Ruh Çözümlemesine Giriş Konferansları. Kapkın, E. , Kapkın, A. , Çev. Beşinci Konferans. Güçlükler ve İlk Yaklaşımlar. İstanbul: Payel Yayınları; 1998. p.99.

6) Freud, S. Ruh Çözümlemesine Giriş Konferansları. Kapkın, E. , Kapkın, A. , Çev. Beşinci Konferans. Güçlükler

ve İlk Yaklaşımlar. İstanbul: Payel Yayınları; 1998. p.101.

7) Freud, S. Ruh Çözümlemesine Giriş Konferansları. Kapkın, E. , Kapkın, A. , Çev. Yedinci Konferans. Düşlerin Görünür İçeriği ve Gizli Düş Düşünceleri. İstanbul: Payel Yayınları; 1998.p.127.

8) Freud, S. Ruh Çözümlemesinin Tarihi. Kapkın, E. , Kapkın, A. , Çev. Ruh Çözümlemesinin Ruhbilimle İlişkisi. İstanbul: Payel Yayınları; 2000. p.37.

9) Freud, S. Ruh Çözümlemesine Giriş Konferansları. Kapkın, E. , Kapkın, A. , Çev. Beşinci Konferans. Güçlükler ve İlk Yaklaşımlar. İstanbul: Payel Yayınları; 1998. p.104.

10) Freud, S. Ruh Çözümlemesine Giriş Konferansları. Kapkın, E. , Kapkın, A. , Çev. Altıncı Konferans. Yorumun Önergeleri ve Tekniği. İstanbul: Payel Yayınları; 1998. p.116.

11) Freud, S. Ruh Çözümlemesine Giriş Konferansları. Kapkın, E. , Kapkın, A. , Çev. Altıncı Konferans. Yorumun Önergeleri ve Tekniği. İstanbul: Payel Yayınları; 1998. p.119.

12) Freud, S. Ruh Çözümlemesine Giriş Konferansları. Kapkın, E. , Kapkın, A. , Çev. Altıncı Konferans. Yorumun Önergeleri ve Tekniği. İstanbul: Payel Yayınları; 1998. p.121.

13) Freud, S. Ruh Çözümlemesine Giriş Konferansları. Kapkın, E. , Kapkın, A. , Çev. Yedinci Konferans. Düşlerin Görünür İçeriği ve Gizli Düş Düşünceleri. İstanbul: Payel Yayınları; 1998. p.130.

14) Freud, S. Ruh Çözümlemesine Giriş Konferansları. Kapkın, E. , Kapkın, A. , Çev. Sekizinci Konferans. Çocukların Düşleri. İstanbul: Payel Yayınları; 1998. p.142.

15) Kara, H. Psikoterapide Rüyalarla Çalışmak/Yeni Bir Yaklaşım. Başka. 2012;8;173.

16) Freud, S. Ruh Çözümlemesine Yeni Giriş Konferansları. Kapkın, E. , Kapkın, A. , Çev. Yirmi Dokuzuncu Konferans. Düşler Kuramının Gözden Geçirilmesi. İstanbul: Payel Yayınları; 1998.p.41.

17) Storr, A. Jung'dan Seçme Yazılar. Özşar, L., Çev. Psikolojik Tipler, Kendini Düzenleyen Psykhe. Ankara: Payel Yayınlar; 2006. p.146

18)Storr, A. Jung'dan Seçme Yazılar. Özşar, L., Çev. Psikolojik Tipler, Kendini Düzenleyen Psykhe. Ankara: Payel Yayınlar; 2006. p.146

19)Storr, A. Jung'dan Seçme Yazılar. Özşar, L., Çev. Psikolojik Tipler, Kendini Düzenleyen Psykhe. Ankara: Payel Yayınlar; 2006. p.149

20)Storr, A. Jung'dan Seçme Yazılar. Özşar, L., Çev. Psikolojik Tipler, Kendini Düzenleyen Psykhe. Ankara: Payel Yayınlar; 2006. p.153

21) Storr, A. Jung'dan Seçme Yazılar. Özşar, L., Çev. Psikolojik Tipler, Kendini Düzenleyen Psykhe. Ankara: Payel Yayınlar; 2006. p.154

22) Storr, A. Jung'dan Seçme Yazılar. Özşar, L., Çev. Psikolojik Tipler, Kendini Düzenleyen Psykhe. Ankara: Payel Yayınlar; 2006. p.158

23)Storr, A. Jung'dan Seçme Yazılar. Özşar, L., Çev. Psikolojik Tipler, Kendini Düzenleyen Psykhe. Ankara: Payel Yayınlar; 2006. p.160

24) Foulkes D. Dreams Reports from Different Stages of Sleep,Journal of Abnormaland Social Psychology 1962;65:14-25

25) Hartmann E. Dreams,Problem Solving, Science, and Art. Dreams and Nightmares:The new theory on the Origin and Meaning of Dreams. Plenum Press. New York: Perseus Books; 1998. p.151-168



- 26) Hartmann E. Metaphor. Dreams and Nightmares: The new theory on the Origin and Meaning of Dreams. Plenum Press. New York: Perseus Books; 1998. p.95-129
- 27) Hartmann E. The Dream as Picture-Metaphor. The Nature and Functions of Dreaming. New York: Oxford University press; 2011. p.49-59
- 28) Hartmann E. The Nets of The Mind. Dreams and Nightmares: The New Theory on the Origin and Meaning of Dreams. Plenum Press. New York: Perseus Books; 1998. p.77-94
- 29) Hartmann E. A Dream is a Creation, Not a Replay. A Dream Always Makes New Connections, Guided by Emotion. The Nature and Functions of Dreaming. New York: Oxford University press; 2011. p.23-30
- 30) Hartmann E. The Uses of Dreams. Dreams and Nightmares: The new theory on the Origin and Meaning of Dreams. Plenum Press. New York: Perseus Books; 1998. p.131-150
- 31) Hartmann E. The Functions of Dreaming. Dreams and Nightmares: The new theory on the Origin and Meaning of Dreams. Plenum Press. New York: Perseus Books; 1998. p.119-131
- 32) Hartmann E. The Functions of Dreaming. The Nature and Functions of Dreaming. New York: Oxford University press; 2011. p.107-119
- 33) Hartmann E. The Clearest Case: Dreams after Trauma. Dreams and Nightmares: The new theory on the Origin and Meaning of Dreams. Plenum Press. New York: Perseus Books; 1998. p.17-36
- 34) Smolensky P. Information Processing in Dynamical Systems: Foundations of Harmony Theory. In Parallel Distributed Processing, Vol 1, Rumelhart, D:E, McClelland JL, and PDP Research Group ed. Cambridge: MA MIT Press; 1986.
- 35) Hartmann E. Connections in the Mind and Brain. The Biology of Dreaming. Networks in the Cerebral Cortex. The Nature and Functions of Dreaming. New York: Oxford University press; 2011. p.61-72
- 36) Hartmann E. The Focused-Waking-Thought-to-Dreaming Continuum. Dreaming is One End of Continuum. The Nature and Functions of Dreaming. New York: Oxford University press; 2011. p.31-42