

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
UYGULAMALI PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

İNFERİLİTE TANISI ALMIŞ ERKEKLERİN
RUHSALLIKLARININ NARSİSİZM EKSENİNDE PROJEKTİF
TESTLER ARACILIĞIYLA İNCELENMESİ

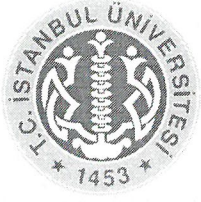
ALPEREN AK

2501141119

TEZ DANIŞMANI

PROF. DR. TEVFİKA TUNABOYLU İKİZ

İSTANBUL 2017



YÜKSEK LİSANS
TEZ ONAYI

ÖĞRENCİNİN;

Adı ve Soyadı : Alperen AK Numarası : 2501141119
Anabilim Dalı / Anasanat Dalı / Programı : Psikoloji Anabilim Dalı / Uygulamalı Psikoloji Bilim Dalı Danışmanı : Prof. Dr. Tefrika TUNABOYLU İKİZ
Tez Savunma Tarihi : 10.11.2017 Saati : 10.00
Tez Başlığı : İnfertilite Tanısı Almış Erkeklerin Ruhsallıklarının Narsisizm Ekseninde Projektif Testler Aracılığıyla İncelenmesi

TEZ SAVUNMA SINAVI, İÜ Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin 36. Maddesi uyarınca yapılmış, sorulara alınan cevaplar sonunda adayın tezinin KABULÜNE OYBİRLİĞİ / OYÇOKLUĞUYLA karar verilmiştir.

JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)
1- Prof. Dr. Tefrika TUNABOYLU İKİZ		Kabul
2- Doç. Dr. İrem ERDEM ATAK		Kabul
3- Yrd. Doç. Dr. Bengi PİRİM DÜŞGÖR		

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)
1- Yrd. Doç. Dr. Ayşe Elif YAVUZ SEVER		KABUL
2- Yrd. Doç. Dr. Neslihan ZABCI		

ÖZ

İNFERİLİTE TANISI ALMIŞ ERKEKLERİN RUHSALLIKLARININ NARSİSİZM EKSENİNDE PROJEKTİF TESTLER ARACILIĞIYLA İNCELENMESİ

Alperen AK

Bu çalışmanın konusu infertilite tanısı almış erkeklerin ruhsallıklarının narsisizm ekseninde incelenmesidir. Çalışmanın amacı, araştırmaya katılan altı hasta üzerinden hastaların narsisistik yapılanmaları, savunmaları ve özdeşimlerinin projektif testler aracılığıyla incelenmesidir. Çalışmanın kuramsal temeli psikanalitik kuram olmakla birlikte projektif testler Fransız Okulu'na göre yorumlanmıştır. Araştırma primer infertilite tanısı almış altı erkek hasta ile yürütülmüştür. Projektif yöntemlerin tercih edildiği araştırmada sırasıyla klinik görüşme, Rorschach Testi ve Tematik Algı Testi kullanılmıştır ve test sonuçları Fransız Okulu'na göre değerlendirilmiş ve yorumlanmıştır. Araştırmanın bulgularına göre infertilite tanısı almış erkeklerin narsisistik olarak yetersiz bir benlik algısına sahip olduğu görülmüştür. Aynı zamanda hastalar narsisistik savunmaları kullanmakta yetersiz kalmakta ve buna bağlı olarak depresif duygulanım açığa çıkmaktadır. Hastalar erkeksi bir özdeşim kuramamaktadırlar.

Anahtar Kelimeler: İnfertilite, Rorschach Testi, Tematik Algı Testi, Narsisizm, Narsisistik Savunmalar, Özdeşim.

ABSTRACT

**PSYCHOLOGICAL EVALUATION OF MEN DIAGNOSED
WITH INFERTILITY ON THE AXIS OF NARCISSISM BY
PROJECTIVE TESTS.**

Alperen Ak

The subject of this study investigating psyche of infertile men on the axis of narcissism. The study aims to investigate narcissistic structures and defenses and identifications of infertile man via six patients using projective tests. The theoretical framework of the study is determined by psychoanalytic theory and projective tests results are interpreted according to French School. Projective methods are preferred for this study and clinical interview, Rorschach test and Thematic Apperception Test used respectively. This study's results shows that infertile men have narcissistically inadequate ego perception. Also patients are not able to use narcissistic defenses successfully and with that depressive affects emerges. Patients are not able to do masculine identifications.

Keywords: Infertility, Rorschach Tests, Tematik ApperceptionTest, Narcissism, Narcissistic Defenses, Identification.

ÖNSÖZ

Bu araştırmada infertilite tanısı almış erkeklerin ruhsal işleyişlerinde narsisistik elementlerin nasıl işlendiği incelenmiştir. Birincil kısırlık tanısı almış 6 erkekle klinik görüşme, Rorschach ve Tematik Algı Testi kullanılarak narsisistik içerikler ve özdeşimler çalışılmıştır.

Psikoloji bölüme ilk adımımlı attığım günden bu yana İstanbul niversitesi'nde yüksek lisans yapıp, bu alanda duayen hocalarımla çalışmak 2008'den beridir kurduğum bir hayaldi. 9 yıl sonra yüksek lisans programından mezun olurken bu hayalin gerçeğe dönüşmesi ve artık yoluma daha emin adımlarla devam edebilecek olmanın gururu içerisindeyim.

İlk dersinden itibaren kendisine saygımın ve sevgimin her geçen gün arttığı, psikanalizin ve projektif testlerin üniversitelerde ğrenilebilmesine en büyük katkıyı sağlayan insanlardan olan, bu alanda kendisinin adımlarını takip ettiğimiz çok sayın hocam ve tez danışmanım Prof. Dr. Tevfika İviz'e bana kattığı her kelime, her cümle, her bilgi için teşekkür ederim.

Projektif testlerle tanışıp haşır neşir olmamı sağlayan ve verdiği eğitimle bu alandaki bilgilerime temel olan, lisans ve yüksek lisansım boyunca bilgilerinden her zaman ilham aldığım hocam Yard. Doç. Dr. Bengi Pirim Dşgr'e, derin bilgisi ve öğrencileri ile yakın ilgisini her zaman hissettiğim, bilgisini ve yardımını benden esirgemeyen çok sayın hocam Yard. Doç. Dr. Ayşe Elif Yavuz Sever'e, kendisinden ders alamamış olsam da yazdıklarından ve infertilite konusundaki deneyimlerinden çokça yararlandığım Sayın Doç. Dr. İrem Erdem Atak' a çok teşekkür ederim.

İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi bünyesinde yaptığım çalışmamda bana desteklerini esirgemeyen, katılımcıları bulmamı sağlayan sayın Uzm. Dr. Uğur Ycetaş'a teşekkür ederim

Bu yüksek lisans programında benimle birlikte aynı yollardan yürüyüp, aynı dertleri çeken, umutsuzluğa kapıldığım, devam etmekte zorlandığım yerlerde bilgileri, dostça destekleri ile beni harekete geçiren çok sevgili arkadaşlarım Yeliz

Polat Hoca, Özgün Taktakoğlu, Neval Sipahi'ye ve çalışma arkadaşım Őeyma Perk'e çok teőekkür ederim.

Dünyaya bakışımdaki katkıları için, yaratıcılığımın devamı için beni her zaman destekleyen, hem ebeveyn hem eğitimci olarak yanımda olmuş olan sevgili anne babama ve desteğini hep hissettiğim canım kardeşime ne kadar teőekkür etsem az, yine de bir yerden başlamak lazım. Teőekkür ederim.

Son olarak varlığı ile maddi ve manevi destekleri ile beni yreklendiren, zor zamanlarda bana destek olan, mülakata girdiğim günden tezimi teslim ettiğim güne kadar her adımda yanımda olan, ilerleyemediğimde omuzlayan çok sevgili eşim Dilhun'a teőekkür ederim. İyiki varsın.

Sizler olmasaydınız bulunduğum yerde olamazdım, her birinize minnettarım.

Alperen AK

İstanbul 2017

İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	ii
ABSTRACT	iii
ÖNSÖZ.....	iv
İÇİNDEKİLER	vii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	ix
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

NARSİSİZM VE İNFERTİLİTE ÜZERİNE LİTERATÜR

1.1. PSİKANALİTİK LİTERATÜRDE NARSİSİZM	3
1.1.1.Freudiyen Kuramda Narsisizm	3
1.1.2.Ego İdeali ve Narsisizm	9
1.1.3. Rosenfeld'in Narsisizm Üzerine Görüşleri.....	10
1.1.4. Klein ve Segal'in Narsisizm Üzerine Görüşleri	13
1.1.5. Andre Green'in Narsisizm Üzerine Görüşleri	15
1.1.5.1. Yaşam ve Ölüm Narsisizmi	17
1.1.6. Didier Anzieu'nün Narsisizm Üzerine Görüşleri	18
1.1.7. Kernberg ve Kohut'un Narsisizm Üzerine Görüşleri.....	20
1.1.5.1. Kernberg'in Narsisizm Üzerine Görüşleri.....	17
1.1.5.2. Kohut'un Narsisizm Üzerine Görüşleri	17
1.1.8. Volkan ve Ast'ın Narsisizm Üzerine Görüşleri.....	33
1.2. İNFERTİLİTE	35
1.2.1. İnfertilite'nin tanımı ve tarihte infertilite	35
1.2.2. Erkek İnfertilitesi	37
1.2.2.1. Erkek İnfertilitesinin Nedenleri.....	38
1.2.2.2. Erkek İnfertilitesinde Tanılama.....	39
1.2.3. Psikanalitik Açıdan İnfertilite	40

1.2.4. Psikanalitik Açıdan Erkek İnfertilitesi	42
1.2.5. Yardımcı Üreme Teknikleri	45
1.2.6. Psikanalitik açıdan yardımcı üreme teknikleri	46
1.3. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ.....	47
1.3.1. Kuramsal Hipotezler	47
1.3.2. İşlemsel Hipotezler.....	47

İKİNCİ BÖLÜM

İNFERTİLİTE TANISI ALMIŞ ERKEKLERİN RUHSALLIKLARININ NARSİSİZM EKSENİNDE PROJEKTİF TESTLER ARACILIĞIYLA İNCELEYEN ARAŞTIRMA

2.1. YÖNTEM.....	49
2.1.1. Katılımcılar	49
2.1.2. Veri Toplama Araçları	49
2.1.2.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu	49
2.1.2.2. Demografik Form.....	49
2.1.2.3. Rorschach Testi	49
2.1.2.4. Tematik Algı Testi	51
2.1.3. Veri Toplama ve Analiz Süreci.....	51

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

İNFERTİLİTE TANISI ALMIŞ ERKEKLERİN RUHSALLIKLARININ NARSİSİZM EKSENİNDE PROJEKTİF TESTLER ARACILIĞIYLA İNCELEYEN ARAŞTIRMANIN BULGULARI

3.1. Klinik Görüşmelere Dair Genel Bulgular	52
3.2. Projektif Testlere Yönelik Genel Bulgular	60
3.3. Narsisistik Olarak Değersiz ve Kırılgan Bir Benlik'e İşaret Eden	

Bulgular.....	62
3.3.1 Klinik görüşmede Narsisistik Olarak Değersiz ve Kırılgan Bir Benlik'e İşaret Eden Bulgular.....	63
3.3.2. Projektif Testlerde Narsisistik Olarak Değersiz ve Kırılgan Bir Benlik'e İşaret Eden Bulgular.....	64
3.4. Projektif Testlerde Depresif Duygulanım, Yetersizlik ve Zarar Görmeye Dair Bulgular.....	72
3.5. Projektif Testlerde Yalnızlık ile Baş Etmekte Zorluk Yaşandığına Dair Bulgular.....	75
3.6. Projektif Testlerde İnfantil Tarzda Özdeşimlere ve Erkeksi Özdeşim Kurulamadığına Bulgular.....	78
3.6.1. Rorschach Testinde İnfantil Tarzda Özdeşimlere ve Erkeksi Özdeşim Kurulamadığına Bulgular.....	78
3.7. Projektif Testlerde İnfantil Tarzda Savunma Mekanizmaları Kullanıldığına Dair Bulgular.....	82
TARTIŞMA VE SONUÇ.....	83
KAYNAKÇA	97
EKLER.....	109

KISALTMALAR LİSTESİ

Ark. : Arkadaşları

Çev. : Çeviren

Ed. : Editör

ART : Artificial Reproductive Technologies

ICSI : Intracytoplasmic Sperm Injection

IUI : IntraUterine Insemination

IVF : In-Vitro Fertilizasyon

MESA: Mikro-Cerrahi Epididimal Sperm Aspirasyon

PESA :Perkütan Epididimal Sperm Aspirasyonu

TAT : Tematik Algı Testi

TESE :TestikülerSpermEsktrasyonu

T.R.I. : Type De Resonance Intime

vb. : ve benzeri

yy. : yüzyıl

GİRİŞ

Bu araştırmada infertilite tanısı almış erkeklerin ruhsal işleyişlerinde narsisistik elementlerin nasıl işlendiği incelenmiştir. Birincil kısırlık tanısı almış 6 erkekle klinik görüşme, Rorschach ve Tematik Algı Testi kullanılarak narsisistik içerikler ve özdeşimler çalışılmıştır.

İnfertilite iftler için beklenmeyen bir durum olarak ortaya çıkar ve bir kriz olarak yaşanır. Bu her iki çift için bir kriz olsa da hem tıp literatürü hem de psikanalitik literatür daha çok kadın kısırlığı üzerinde durmuştur. Tedavilerin ilk olarak kadın kısırlığı üzerinden yapılması, androloji bilim dalının jinekolojiden sonra ortaya çıkması, antik zamandan itibaren sosyal olarak kadınlara annelik rolünün biilmesinden ötürü kadın üzerinde bir baskının varlığı bu duruma örnek olarak gösterilebilir. Buna rağmen aslında literatürde infertilitenin %40 kadın, %40 erkek ve %10 çiftlerin her ikisinden de kaynaklı ve %10 saptanamayan nedenlerden ötürü ortaya çıktığı belirtilmektedir. Son yıllarda erkek infertilitesi üzerine yapılan çalışmalar artmışsa da, bu alanda halen keşfedilmeyi bekleyen birçok unsur olduğu da aşıkrdır (Keylor&Apfel, 2010; Koçyiğit, 2012; Kadıoğlu&Kandıralı, 2014).

Bu araştırmanın ilk hipotezi infertilite tanısı almış erkeklerin narsisistik olarak yetersiz ve kırılğan bir benliğe sahip olmaları, hastaların buna bağlı olarak narsisistik savunmaları daha fazla kullanılacağı ve narsisistik olarak zarar görmeye ve narsisistik kırılğanlığa göndermeler yapan zarar görme temaları vermeleridir. İkinici hipotez ise infertilite tanısı almış erkeklerin infantil tarzda özdeşimler kuracakları, erkeksi özdeşim kuramayacakları ve infantil savunma mekanizmaları kullanacakları yönündedir.

Araştırmaya katılan ve primer infertilite tanısı alan 6 katılımcının projektif test değerlendirmelerinde, katılımcıların aynı ruhsal yapı grubuna dhil olmadığı grlmştir. Buna karşın hastalarda ortak nokta olarak narsisistik kırılğanlıklar ve somatik defansların sık kullanıldığı grlmştir.

Bu araştırmada da erkeklerin infertilite yaşantısını banal bir hale getirdikleri ve yaşattığı travma ve narsisistik eksikliklerden kaçındıkları görülmektedir.

Öngörüşmede infertilite çok olağan bir şekilde anlatılmakta, hatta hastalık hikayesi daha sorulmadan ortaya konmaktadır. Buna karşın projektif testlerde narsisistik yetersizlikler ve kırılgnlık ortaya çıkmaktadır. Projektif testlerin bu açıdan kullanımının özellikle önemli olduğu düşünölmektedir. Yarı yapılandırılmış testler olarak projektif testler hastaların bilinçdışını objektif çalışmalardan daha ne bir biçimde görmemizi sağlamaktadır.

Applegarth (2005) yeni teknolojilerin git gide daha ilerlemesi ve artması ile infertilite hastaları hemen bir çözüm arayışına girmekte, kaybın getirdiği yas ve narsisistik problemleri yaşamaktan kaçınmaktadırlar demektedir (Notman, 2011: 88). Araştırmada infertilite tanısı almış erkeklerin daha kırılgn olmaları ve yaşadıkları kaybın yasını daha fazla yaşamaları beklenirken gelişen yardımcı üreme teknikleri sayesinde bu tarz duygularla daha az meşgul oldukları, bu yaşantıların hayatlarını daha az etkilediği görölmüşür. Buna karşın bu kırılgnlıklar kendisini projektif testlerde göstermektedirler.

BİRİNCİ BÖLÜM

1.1. PSİKANALİTİK LİTERATÜRDE NARSİSİZM

1.1.1. Freudiyen Kuramda Narsisizm

Narsisizm terimi, psikanaliz tarafından kullanılmadan önce, oldukça spesifik ve sınırlı bir klinik durum için kullanılmaktaydı. Freud, Narsisizm Üzerine: Bir Giriş (1914) adlı makalesinde narsisizmi “...kendi bedenine genellikle cinsel bir nesneye davranıldığı gibi davranan, yani kendi bedenine tam bir tatmin elde edene kadar bakan, onu okşayan, seven bir insanın tutumu” şeklinde betimlemiştir (Freud,1914: 1).

Bu durum daha evvel psikiyatri literatüründe betimlenmişse de kavramı Narkisos hikâyesi ile ilişkilendiren kişi Havelock Ellis'tir (Cooper, 1986:112).

Ellis, 1898'de yayınlanan makalesinde yalnızca yukarıda bahsi geçen spesifik duruma değil, aynı zamanda kavramın görünürde cinsel nitelik taşımayan davranışlarla ilişkisine de vurgu yapmıştır: “...daha çok kadınlarda rastlanan, cinsel heyecanlardaki, kendine hayranlık ile meşgul olma ve onun içinde zaman zaman bütünüyle yitip gitme eğilimi”(Cooper, 1986: 116).

Narsisizm psikanalitik bir kavram olarak ilk kez 1910'da Sadger'in bir makalesinde gündeme gelmiştir. Sadger (1910), yazdığı bu makalede, terimi normal gelişim süreci içinde yer alan bir döneme atıf yaparak kullanmaktadır: “Cinselliğe uzanan yol her zaman narsisizm üzerinden geçer; bir başka deyişle, kişinin kendini sevmesi üzerinden.” (Pulver, 1986: 93).

Her ne kadar narsisizm Freud'un yapıtları arasına 1914 tarihli “Narsisizme Giriş” makalesiyle girmişse de narsisizm terimi daha önce eşcinsel nesne seçimi bağlamında onun söylemi içerisinde yer almıştır. İlk kez “Cinsellik Kuramı Üzerine Üç Deneme”nin dipnotlarına 1910'da yaptığı eklemede eşcinselliğin etiyojisiyle ilgili olarak bu kişilerin “kadınla özdeşleştiklerini, kendi kendilerinin cinsel nesnesi olduklarını ve narsisistik bir saikle kendilerine benzeyen ergenler aradıklarını ve onları annelerinin kendilerini sevdiği gibi sevmek istediklerini” öne sürer. Bu

görüşlerini “Leonardo da Vinci’nin Bir Çocukluk Anısı” yazısında tekrarlar. Hemen ardından Schreber vakası vesilesiyle, cinsel gelişimde, otoerotizm ile nesne aşkı arasında, dürtülerin ilk bütünleşmesini sağlayan bir ara evre olduğunu savunur; buna göre özne kendini, kendi bedenini aşk nesnesi olarak alır (Kayaalp, 2013: 76).

Freud ile birlikte Rank (1911)’in narsisizm üzerine yazdığı ilk Psikanalitik makale de önemli bir katkıdır. Bu makalede narsisizm hâlen benliğin fiziksel olarak beğenilip sevilmesi şeklinde ele alınsa da cinsel olmayan ruhsal fenomenlerle de ilişkilendirilmiştir. Rank (1911) bu fenomenlerin kibir ve kendine hayranlık olduğunu belirtmektedir ve “Kendi bedenlerini sevmeleri normal kadın kibrinde önemli bir etkidir.” Şeklinde yazmıştır. Rank, bu makalede aynı zamanda ilk kez narsisizmin bir savunma olarak da kullanıldığını vurgulamıştır. Rank (1911) kadın bir hastasından bahsederken: “Hasta, erkeklerin o denli kötü ve sevgi konusunda o denli beceriksiz; bir kadının güzelliğini ve değerini takdir etme yetisinden o denli mahrum olduklarını düşünmekteydi ki, önceki narsisistik duruma dönmesinin ve erkekten bağımsız olarak kendi kendisini sevmesinin daha iyi olacağını düşünüyordu.” şeklinde bahsetmektedir (Anlı, 2010: 10)

Freud (1911), Schreber olgu öyküsünde narsisizm terimini gelişimsel bir dönemi tariflemekle birlikte dinamik olarak da kibir ve kendine hayranlık gibi belirli tutumları açıklamak amacıyla kullanmıştır. Schreber (1911) olgu öyküsünde narsisizm, cinsel gelişimde otoerotizm ile nesne sevgisi arasındaki bir dönem şeklinde tanımlanmıştır. Freud, bu metinde narsisizm kavramına “benliğin libidinal yatırıma uğraması” anlamında değinir. Bu kavramsallaştırma daha sonra narsisizmin temel tanımını oluşturmuştur

Benzer görüşler Totem ve Tabu (1913) eserinde de görülmektedir. Freud, ilkel insanın animistik tümgüçlülüğünü ve megalomanisini narsisizmle ilişkilendirir. Bu eserinde Freud, insanoğlunun evreni anlamlandırmasındaki aşamaları animistik, dinsel ve bilimsel olacak şekilde üç evrede tanımlar: ”Animistik evrede insanlar omnipotansı kendilerine atfetmektedirler. Dinsel evrede omnipotansı tanrılara aktarırlar; ancak arzularına uygun yollarla tanrıları etkileme gücünü korudukları için omnipotansı kesin olarak da terk etmiş sayılmazlar. Evrenin bilimsel görüşü, kişinin

omnipotansına yer bırakmaz; insanlar kendi küçüklüklerini kabul ederler ve ölüme teslimiyetle boyun eğerler.” (Freud, 1913)

Freud’un tamamıyla narsisizm üzerinde özellikle durduğu Narsisizm Üzerine: Bir Giriş (1914) makalesinde kavramın temelleri hazırlanmıştır. “Narsisizm” yapıtında narsisizm kavramını psikanalitik kurama entegre etmekte, özellikle libidinal yatırımlarla ilişkilendirilmektedir (Laplanche&Pontalis, 1988: 255).

Freud (1914) “Narsisizme Giriş” makalesinde daha önceki görüşlerini toparlamaya çalışır ve narsisizmi dört ayrı açıdan ele alır: perversiyon olarak narsisizm, gelişimsel bir evre olarak narsisizm, libidonun benliğe yatırımı olarak narsisizm ve nesne seçim biçimi olarak narsisizm. Perversiyon olarak narsisizme eşcinselliği örnek verirken, gelişimsel evre olarak narsisizmi de öz korunum dürtülerinin bir uzantısı olarak ele alır. Libido dağılımı açısından bakıldığında, narsisizm, libidonun nesnelere çekilip benliğe yatırıldığı durum olan ve “narsisistik nevroz” olarak adlandırılan psikoza denk düşer. Böylece narsisizm sayesinde Freud bazı hastaların psikanalizden fayda görmemesinin nedenini bulmuş oluyordu. Tabii ki burada söz konusu olan ikincil narsisizm idi (Kayaalp, 2013: 77).

Freud bu makaleyle birlikte libido kuramını ve psikoseksüel gelişim kuramını narsisizmi kapsayacak şekilde genişletmektedir. Bu makalesinde Freud ego terimini kendiliği (self) kastedecek biçimde kullanır (Kızıltan, ty: 4).

Freud, yaşamın başında otoerotik dönem sonrasında, nesne yatırımlarına başlanmamışken, sahip olduğu tüm libidosunu kendi egosuna (benliğine) yatırdığını söyler ve bu dönemi “birincil narsisizm” olarak adlandırır. Freud bu esnada otoerotizm ve narsisizm arasına bir sınır çeker ve ego bütünlüğünün bireyde başlangıçtan itibaren bulunamayacağını, egonun ancak gelişerek bu bütünlüğe erişebileceğinden bahseder. Bununla beraber otoerotik dürtüler en erken dönemden itibaren mevcuttur. Narsisizme ulaşmak için otoerotizme bir şeylerin, yeni bir ruhsal etkinliğin eklenmesi gerektiğini ileri sürer (Kızıltan, ty: 4).

Makalenin ikinci kısmına gelindiğinde Freud’un nesne seçimi üzerinde durduğu görülmektedir. Burada nesne seçimi narsisistik ve anaklitik olmak üzere

ikiye ayrılmıştır. Bebeğin ilk bakım vereni olan anne figürü ile bağlantılı sevgi nesnesi seçimi anaklitik nesne seçimini tanımlarken; Freud, erkek eşcinselliğindeki nesne seçiminden hareketle narsisistik nesne seçimini tanımlamıştır. Erkek eşcinsellerin, sevgi nesnesi seçerken, nesne olarak annelerini değil bizzat kendilerini aradıklarını, bu yüzden de narsisistik bir nesne seçimi yaptıklarını belirtir. Freud, bu gözlemin onu narsisizm varsayımını benimsemeye sevk eden en güçlü nedenlerden biri olduğunu ifade etmektedir. Birey, nesne yatırımlarına giriştiğinde anaklitik nesne seçiminin yanı sıra benliğini veya benliğinin bir kısmını temsil eden nesnelere de seçebilir ve bu da bu narsisistik nesne seçimi olarak tanımlanır (Freud, 1914).

Freud bir nesne seçimine giden yolların kısa bir özetini şu şekilde yapar.

Kişi

Narsisistik tipe uygun olarak;

- a. Kendisinin olduğu şeyi (Yani kendini)
- b. Kendisinin bir zamanlar olduğu şeyi
- c. Kendisinin olmak istediği şeyi
- d. Bir zamanlar kendisinin parçası olmuş bir şeyi

Yaslanma Tipine uygun olarak;

- a. Kendisini besleyen kadını
- b. Kendisini koruyan erkeği

Ve bunların yerini alan bir dizi ikame nesnelere sevebilir (Freud, 1914: 90).

Freud, “Narsisizm Üzerine Bir Giriş (1914)” yazısının üçüncü bölümünde “ego ideali” kavramını ortaya atmakta ve narsisizmle ilişkisini ele almaktadır. Freud’a göre kişi, libidoyu ilgilendiren her yerde olduğu gibi bir kere zevk aldığı doyumdan vazgeçmeyi istememektedir. Çocukluğunun narsisistik mükemmeliyetinden de vazgeçmek niyetinde değildir. “Çocuk, kendisinden alınmış olan erken döneme ait bu mükemmeliyeti ego ideali şeklindeki yeni bir biçimde

yeniden oluşturma arayışındadır. İdeali olarak yansıttığı, idealin kendisi olduğu çocukluğunun kaybolmuş narsisizmi için bir yedektir.

Freud (1914), makalenin sonlarında narsisizm ile benlik değeri arasındaki ilişkiyi ele alır. Konu makalenin çeperde kalmış bir parçasını oluştursa da bu ilişkilendirmeden narsisizm teriminin Şimdiki en önemli anlamlarından biri; benlik değeriyle eşanlamlı tutulan kullanımı ortaya çıkmıştır (Cooper, 1986:117-118).

Narsisizm makalesinin ardından gelen Dürtüler ve Akıbeti (1915) adlı eserinde yine narsisizmin ele alındığını görürüz. Narsisizm ile otoerotizm arasındaki ayrım burada daha belirsiz bir hal almaktadır: “Egonun gelişiminin, cinsel dürtülerin otoerotik doyum bulduğu erken evresine 'narsisizm' adını vermeye alıştık.” Diyen Freud, “Başlangıçta zihinsel yaşamın en erken dönemlerinde ego, dürtülerin yatırımına sahiptir ve belli ölçüye dek onları kendi başına doyurabilmektedir. Bu duruma 'narsisizm', doyum elde etmenin bu biçimine de ' otoerotizm' adını veriyoruz.” Şeklinde narsisizm kavramını tanımlamıştır.

Freud (1917) yazdığı Yas ve Melankoli eserinde normal yas sürecini tanımlarken, zamanla bireyin kaybettiği nesnesinden vazgeçebildiğini ve bu aşamaya geldiğinde libidosunu nesneden geri çekerek başka nesnelere yatırım yapabileceğinden bahseder. Ancak melankolide durum daha farklıdır. Benlik kayıp nesneden yatırımı çekmeye karşı bir direnç gösterir; kayıp inkâr edilir ve nesneyle narsisistik türde bir özdeşim kurularak nesne elde tutulmaya çalışılır. Freud melankolik depresyonda görülen kendini suçlama ve özdeğerde görülen düşüşün benlik tarafından içe alınan nesneye yönelik saldırganlığı yansıttığını belirtir.

Freud insan hayatında baştaki nesnesiz narsistik durum ve nesne ilişkileri arasına bir sınır çekmektedir. “Grup Psikolojisi” (1921) eserinde, birincil narsisizm olarak adlandırdığı bu en baştaki ilkel işleyişte ego ve id arasında bir ayrışmanın olmadığını ve bu dönemin bu ayrışmanın olmayışıyla karakterize olduğunu belirtmektedir; bunu rahim içi varoluşun bir devamı, prototipi biçimde olduğunu belirtir ve uykunun bu dönemin az da olsa başarılı bir taklidi olduğunu ileri sürer.

Ruhsal yapıyı id, ego ve süperego biçiminde kavramsallaştırdığı yapısal teorisini öne sürdüğü Ego ve İd (1923) eserinde Freud, narsisizm kavramına yapısal kuram ışığında yeni bir içerik getirmiş, kavramı ego gelişimindeki özdeşleşmelerle ilişkisi bağlamında ele almıştır: “Oral evrede nesne yatırımı ve özdeşleşme birbirinden ayırt edilemez durumdadır. Ancak daha sonra nesne yatırımı, erotik eğilimlerini bir gereksinim olarak hisseden id’den doğar. Hala güçsüz durumda olan ego, nesne yatırımının ayırdına varır, onlara onay verir ya da bastırarak savuşturur.”

Freud (1923)’a göre en başta tüm libido id’de toplanmıştır, bu sırada ego hala oluşma aşamasında ve güçsüzdür. İd bu libidonun bir bölümünü dışa, erotik nesne yatırımlarına yollar, artık daha güçlü hale gelmiş olan ego bu nesne libidosunu ele geçirmeye ve kendisini ide bir sevgi nesnesi olarak dayatmaya çalışır. Ego cinsel nesnenin özelliklerini özdeşleşme sonucu kazandığında kendisini id’e bir sevgi nesnesi olarak dayatmakta ve şöyle demektedir: 'Bak beni de sevebilirsin. Ben nesnene çok benziyorum.' Dolayısıyla, egonun narsisizmi nesnelere geri alınmış olan ikincil bir narsisizmdir.

Freud, Psikanalizin Özeti’nde (1940) başlangıçta libidonun egoya tamamen yatırılması fenomenini "mutlak birincil narsisizm" olarak tanımlamaktadır. Birincil narsisizmin, egonun narsisistik libidoyu nesne libidosuna dönüştürmek için, libidoyu dış nesnelere yüklemeye başlamasına dek sürdüğü belirtilir.

Hem sağlıklı hem de patolojik gelişim açısından narsisizmin temel önemini vurgulayan ilk yazar Wilhelm Reich’tır. “Karakter Analizi” (1933) kitabının bir bölümünde “fallik-narsisistik karakter” ile ilgili çalışmaları görülmektedir. Betimlediği karakter “kendine güvenli... kibirli... enerjik, çoğu kez davranışlarıyla etkileyici, yaklaşmakta olan saldırıya erken davranıp kendi saldırısıyla karşılık veren, rastgele cinsel ilişkiler kuran, eleştiriye karşı tepkisel davranan; sadistik eğilimler, eşcinsellik, madde bağımlılığı, süperego eksiklikleri gösteren” biridir. Elbette psikanalizin şu anda sunduğu bilgiler ışığında Reich’in sınır özellikleri olan narsisistik işleyişteki birini betimlemiş olduğunu görebiliriz. Reich, narsisistiklerin libidolarını nesne sevgisini kaybetmek pahasına da olsa kendilerine yönelttiklerini ve

temel psikopatolojileri Reich'a göre derindeki aşağılık duygularıdır (Reich, 1933: 217-225).

Karl Abraham (1919) aktarım direncini tanımladığı eserinde “anal karakterli narsisistik nevroz” olarak nitelediği psikopatolojiye sahip hastalardan bahsetmektedir. Bu hastaların büyüklenmeci fantezileri olduğundan ve hastaların analisti aşağı gördüklerinden bahseden Abraham, hastaların analisti sadece seyirci şeklinde kullandıklarından, analiste karşı haset ile dolu olduklarından, genel olarak analiste karşı düşmansı ve rekabetçi özellikler sergilediklerini, dıştan bakınca uyumlu bir izlenim vermelerine karşın âsi bir tutum içinde olduklarını, serbest çağrışım yerine planlı, hazırlanılmış bir anlatımları olduğunu ve analizin akışına kendilerini teslim etmediklerini belirtir.

Narsisizm Freud'un çalışmasında ölüm dürtüsü ile tanışana kadar 1914'ten 1920'e kadar 6 sene boyunca temel bir kavramdı ancak 1923'te yapısal modeli takiben kavramsal bir araç olarak aslında neredeyse kaybolmuştur. Freud son dürtü kuramını, aşk ya da yaşam dürtülerini yıkıcı ya da ölüm dürtülerinin karşısına koyarak oluşturmuştur.

Rosolato, Narkisos'un öyküsü ile narsisizmin yapısı arasında beş ekseninde gerçekleşen bir paralellik kurar:

1. Narkisos'un Eko'yu ya da Ameinias'ı reddetmesi- Libidinal geri çekilme,
2. Suda kendi aksini ya da kız kardeşinin aksini keşif- İdealizasyon,
3. İdealize ettiği kendi imgesi tarafından büyülenmesi – Eş oluşması (dédoublement),
4. Kısırlık ve iktidarsızlıkla yaşam ve ölüm arasında saplanıp kalma-çifte çıkmaz (doublebind),
5. Ölümle gerçekleşen dönüşüm- metaforo-metanimik salınım. Narkisos'un ölümü aynı adı taşıyan ve onun bedensel güzelliğini çağrıştıran bir çiçeğin doğmasına sebep olur. Narkisos'un arzusu ancak ölümle gerçekleşir (Kayaalp, 2013: 80).

1.1.2. Ego İdeali ve Narsisizm

Freud (1914), narsisizmle birlikte ben ideali kavramını da psikanaliz kuramına kattığında, ben idealini birincil narsisizmin mirasçısı olarak sunmuştur. Bir zamanlar yaşamış olduğu bir tatminden vazgeçemeyen insanın, çocukluğun narsisistik mükemmeliyetini elden çıkarmaya gönlü yoktur ve mükemmeliyeti artık koruyamaz hale gelince, onu bu kez yeni bir ben ideali biçiminde yeniden elde etmeye çalışır. İdeali olarak kendi önüne yansıttığı şey, kendi kendisinin ideali olduğu çocukluğunun yitirilmiş narsisizminin yerine geçer.

Freud(1914)'un Narsisizm Üzerine makalesinde tanımladığı benlik ideali bir ruhsal işleyiş olarak görmek yerine, kısmen bilinçdışında kalan ve ebeveynin etkisi altında kalarak kaybolan narsisistik mükemmeliyetin bir yan ürünü olarak görülebilir (Tükel, 1998: 59).

Chasseguet-Smirgel (1975) bu ideale ulaşmadaki başarısızlığın ve ulaşma girişimi sırasında öznenin karşısına çıkan engellerin (özellikle ödipal evredeki “ensest engeli”), “narsisistik geri dönüşün” daha arkaik biçimine doğru, hatta başlangıçtaki içsel ve dışsal algıları birbirinden ayırt etme yokluğunun yeniden kendini gösterdiği psikotik megalomaniye doğru bir gerilemeye yol açabileceği tahmin edilebilir demekte ve aslında ben idealinin özgünlüğü, mutlak narsisizm ile nesne ilişkisi, haz ilkesi ile gerçeklik ilkesi arasında halka işlevi gören bir kavram olmasıdır çünkü ben idealinin kendisi de benin nesneden ayrılığının bir ürünüdür demektedir

Freud (1921) Ben idealinin benin gelişmesinde bir düzey olduğunu belirtmiştir. Benliğin gelişimi birincil narsisizmden ayrılmayı gerektirir ve bu nedenle de libido dışarıdan dayatılan bir benlik idealine yönlendirilir ve doyum da yine bu idealin gerçekleştirilmesi ile elde edilir (Tükel, 1998: 59).

1.1.3. Rosenfeld'in Narsisizm Üzerine Görüşleri

Herbert Rosenfeld, Freud'un narsisistik nevrozlara psikanalitik yaklaşım konusunda kötümser olduğunu “Narsisizmin Psikopatolojisi Üzerine Klinik Bir Yaklaşım” makalesinde belirtmiştir. Narsisistik hastaları tedavi eden analistlerin

çoğunluğu ki bunlar arasında Waelder (1925), Clark (1933), Fromm-Reichmann (1943), Bion (1962), Rosenfeld ve diğerleri de- Freud'un aktarımın bu hastalarda imkânsız olduğu görüşüne katılmamışlardır. Herhangi bir analitik tedavi için aktarım temel araç olduğundan, analitik aktarım durumunda narsisist davranışın dikkatle gözlenmesi narsisizmi anlamada önemlidir (Rosenfeld, 1964: 332).

Franz Cohn (1940), aktarım nevrozları ve narsisistik nevrozların net ayrımının ortaya konmadığını öne sürmüştür. Narsisistik nevrozlardaki aktarımın ilkel ya da olgunlaşmamış şekilde olduğunu hissetmiş ve analistle ilişkide oral ve anal yönden açığa çıkan yıkıcı eğilimlerde içe atma ve yansıtmanın temel mekanizmalar olduğunu vurgulamıştır Stone (1954) analistin "kendilik(self) ile karıştığı ya da birçok açıdan "kendilik" gibi olduğu "gerçekten narsisistik" olan aktarımları tanımlamıştır. Terapist ve hasta dönüşümlü olarak birbirlerinin parçası gibi gözüktürler. Hem primitif yıkıcılığı hem de analisti tanrısal bir figür gibi tümgüçlü olarak deneyimleme ihtiyacını ve hastanın analistin tümgüçlülüğü düşleminin ve ilkel yıkıcı öfkesiyle ilgili suçluluğunun önemli rol oynadığını vurgular (Rosenfeld, 1964: 332).

Birçok analist için birincil narsisizm nesnesiz bir duruma işaret eder. Ancak şunu hatırlamalıyız ki Freud okyanussal hissi ilkel narsisistik deneyim gibi Tanrı ya da Evren ile bir olma arzusu olarak ele aldı. Federn ise ilkel narsisizmi bebeğin annenin memesi için doymak bilmez iştahı olarak tanımladı, fakat nesnenin egoya yabancı olmadığını belirtti. Abraham ise sınırsız narsisizmi nesneyle olan ilişkisi açısından ele alır, nesne birleştirildiğinde, özne nesneyi dikkate almaz ancak onu hiç tereddüt etmeden yok eder. Balint ise 1960'da Freud'un ilkel narsisizminin ilk nesne aşkı olarak adlandırılması gerektiğini söyler. Rosenfeld ise Freud'un birincil narsisizm tanımına benzeyen klinik olarak gözlemlenmiş birçok durumun aslında ilkel nesne ilişkileri olarak fark edilmesinin önemi üzerinde durmuştur (Rosenfeld: 1964: 332).

Narsisistik nesne ilişkilerinde tümgüçlülük önemli bir rol oynar. Nesne – çoğunlukla kısmi nesne- , bebeğin sahip olduğu meme, tümgüçlü bir şekilde içe alınır. Anne ya da meme, acı ve kaygıya sebep olduğunda arzu edilmeyen kendilik

kısımlarının tüm güçlü bir şekilde yansıtıldığı kapsayıcılardır (Rosenfeld: 1964: 333).

İdentifikasyon, narsisistik nesne ilişkilerinde önemli bir faktördür. İdentifikasyon, içe atma ya da projeksiyon yoluyla meydana gelebilir. Nesne çok güçlü bir şekilde içe alındığında, kendilik ve nesne arasındaki sınırları ya da kimliği ayıran her şey inkâr edilir ve içe alınan nesneyle özdeşim kurulur. Yansıtımlı özdeşimde kendiliğin kısımları tümgüçlü bir şekilde nesneye girer, örneğin anne belli özellikleri devralmak için arzu edilen nesne olarak deneyimlenir, introjeksiyon yada projeksiyon aracılığıyla özdeşleme, aynı anda gerçekleşir (Rosenfeld: 1964: 333).

Narsisistik nesne ilişkilerinde kendilik ve nesne arasındaki ayırımın kabulüne karşı savunmalar önemli bir rol oynar. Ayrılığın farkında olma, nesneye bağımlılık hisleri bu yüzden de kaygıya sebep olabilir. Nesneye olan bağımlılık onun için olan aşka ve nesnenin değerinin tanınmasına işaret eder ve kaçınılmaz hayal kırıklıkları ve onların sonuçlarının sebebiyle öfke, kaygı ve acıya sebep olur. Ayrıca bağımlılık, nesnenin iyiliği fark edildiğinde hasedi harekete geçirir. Tümgüçlü nesne ilişkileri bu yüzden hayal kırıklığı ve hasedin farkına varma tarafından harekete geçen agresif hisleri önler. Bebek tüm güçlü bir şekilde annenin memesine sahip olur, meme onu engelleyemez ya da hasedini canlandıramaz. Haset özellikle bebek için dayanılmaz olandır ve bağımlılık ve hayal kırıklığını kabul etmedeki zorluğu artırır. Görünen şudur ki Tümgüçlü narsisistik nesne ilişkilerinin gücü ve devamlılığı bebeğin hasedinin gücüyle yakından ilişkilidir. Hasedin tümgüçlü yanları vardır; narsisistik nesne ilişkilerinin tüm güçlülüğüne katkı sağlar, oysaki haset tek başına yarılabilir ve inkâr edilebilir (Rosenfeld: 1964: 334).

Narsisistik hastaların klinik gözlemlerinde arzu edilmeyen kısımların nesneye yansıtılması önemli bir rol oynamaktadır. Analistle olan ilişki, herhangi bir rahatsız edici his ya da duyumun nesneye boşaltılmasını ve nesnenin genellikle değersizleştirilmesini içerir. Şiddetli Narsisistik rahatsızlıklarda, psişik gerçekliğin farkında olmaya karşı katı bir savunmanın devam ettiğini görürüz. Kendiliğin kısımları arasında ya da kendilik ve gerçeklik arasında çatışmalardan açığa çıkan kaygı acilen boşaltılır. Bu yüzden bu kaygının doğası çoğunlukla paranoid olarak

tanımlanabilir, çünkü narsisistik nesne ilişkileri kaygının paranoid olduğu erken bebekliğe dayanır. Klinikte, narsisistik nesne ilişkileri sıklıkla görülür ve çok ideal ve arzu edilen nesne ilişkileri olarak hasta tarafından yaşanır (Rosenfeld, 1964:335).

Narsisistik hastaların analizlerindeki güçlü direnç bağımlılık ihtiyacını ve de bununla bağlantılı kaygıları inkâr eden tümgüçlü tutumlarından kaynaklanır. Bu davranış sıklıkla şiddetli derecede tekrarlayıcıdır, narsisistik hastalar tarafından kaynaklanan birçok alternatif yolları vardır. Entelektüel narsisist, entelektüel içgörüsünü analistine katılmak için kullanır ve daha önceki seanslarda analiz edilmiş olanları yeniden özetler. Bu davranış sadece iletişim ve ilerlemeyi engellemez, aynı zamanda narsisistik nesne ilişkilerinin bir örneğidir. Hasta analitik yorumları kullanır fakat onları yaşam ve anlamdan yoksun bırakır, böylece geriye sadece anlamsız sözcükler kalır. Daha sonra bu sözler hastanın idealize ettiği kendi sözleriymiş gibi hissedilir. Diğer bir yöntem ise analistin yorumlamalarını gerçekten hiçbir zaman kabul etmemek fakat sürekli olarak teoriler üretmektir (Rosenfeld, 1964: 336).

İdeal kendilik imgesinin katı korunumu analizdeki ilerlemeyi engeller, çünkü herhangi bir içgörü veyahut psişik gerçeklikle temas halinde olmayla tehlikeye atıldığı hissedilir. Narsisistik hastanın ideal kendilik imgesi hastanın tümgüçlülüğüne ve gerçekliğin inkarına dayalı oldukça patolojik bir yapının düşüncesidir (Rosenfeld, 1964: 336).

1.1.4. Klein ve Segal'in Narsisizm Üzerine Görüşleri

Melanie Klein narsisizmle ilgili yalnızca iki tane doğrudan açıklamada bulunmuştur: “Çok küçük çocukların analizi bana dışsal ve içsel nesnelere kapsamayan içgüdüsel dürtülerin, kaygı durumlarının ve ruhsal süreçlerin olmadığını göstermiştir... Aşk ve nefret, düşlemler, kaygılar ve savunmalar başlangıçtan beri etkilidir ve bölünemez bir şekilde nesne ilişkileri ile bağlantılıdır.” demektedir. Aynı makalede, “Uzun yıllar boyunca otoerotizmin ve narsisizmin bebeğin nesnelere olan ilk ilişkisinde eş zamanlı olduğu görüşüne sahiptim. Hipotezimi yeniden şekillendirebilirim: Otoerotizm ve narsisizm içselleşmiş iyi nesne için ve onunla olan aşkı içerir. Otoerotik doyumdaki içsel nesnede, narsisistik durumlardan vazgeçme söz konusudur” (Segal, 1983: 269).

Klein, Bazı Şizoid Mekanizmalar Üzerine Notlar isimli makalesinde, narsisistik durumları, narsisistik nesne seçimlerini ve yapıyı birbirinden ayırır. Narsisistik durumları, idealize edilmiş narsisistik nesneden vazgeçmeyle bağlantılandırır(Klein,1946). Narsisistik nesne ilişkilerini ve yapıyı ise yansıtımlı özdeşimle ilişkilendirir. Klein'ın narsisistik nesne ilişkileri görüşü Freud'un nesne ilişkileri çalışmasını devam ettirir, ancak yansıtımlı özdeşim kavramında anlaşılmayan nesne kontrolünün üzerinde durur. Ayrıca buradaki içsel yapıyı, egonun ve süper egonun yapısını etkileyen yansıtımlı olarak sahip olunmuş nesnenin yeniden içe alımıyla bağlantılandırır (Segal, 1983:270).

Freud'un birincil narsisizm tanımında bebek kendini tüm doyumun kaynağı olarak hisseder. Nesnenin keşfi nefreti açığa çıkarır. Hasedi de benzer bir şekilde tarif edebiliriz. Melanie Klein (1957) birincil hasedi hayatın ve iyiliğin kaynağının dışarıda olduğunun fark edilmesine karşı olan bozucu bir düşmanlıktır. Segal ise haset ve narsisizmin madalyonun iki yüzü olduğunu belirtir (Segal,1983). Segal, narsisizmin bireyi Rosenfeld (1971) tarafından da tarif edildiği gibi hasede karşı koruduğunu belirtir ancak birey uzatılmış narsisistik konum içerisindeyse haset hayal kırıklığı için ikincil olabilir. Eğer nesne ilişkisi ve bu yüzden hasedin var olduğunu iddia edilirse, narsisizm hasede karşı bir savunma olarak görülebilir ve bu yüzden libidinal güçlerden ziyade ölüm dürtüsüyle ve hasetle daha ilişkili olabilir (Segal, 1983:273).

Hanna Segal, Herbert Rosenfeld'in, yıkıcı narsisizmi, hasedin ve yıkıcılığın ifadesi olarak ve ölüm dürtüsüne karşı bir savunma ve ölüm dürtüsünün ifadesi olarak yansıtımlı özdeşimin kullanımını ve narsisistik nesne ilişkileri olarak tarif ettiğini belirtir (Segal, 1983:272). Buna karşın Segal, libidinal ve yıkıcı narsisizmi birbirinden ayırır. Segal'e göre narsisizm dürtünün füzyonunda olduğu gibi libidinal öğeler devreye girse de, ölüm dürtüsüne ve hasede dayanır ve her zaman ölüm dürtüsünün hâkimiyeti altındadır (Segal, 1983: 273).

Segal (1983) Freud'un yaşam ve ölüm dürtüleri kavramının birincil narsisizm varsayımı sorununu çözebileceğini belirtir. Yaşam dürtüsü fikri kendilik sevgisini ve yaşayan nesnelere olan sevgiyi içeren bir yaşam aşkıdır. Kendilik sevgisi ve nesne

sevgisi çatışma içerisinde değildir. Aynı dürtünün tamamlayıcı bileşenleridir. İdeal nesneyle olan ilişki, yaşam dürtüsünün ilk ifadesi, kalıcı narsisizme yol açmaz. Klein (1952), bunu narsisistik durum olarak adlandırmıştır; bu, geçicidir: kendilik saygısının, kendini korumanın, dışsal ve içsel sevilen nesnelere korunmasının ve aşkının temelidir. Öte yandan, ölüm dürtüsü ve haset, narsisistik nesne ilişkisine, yıkıcı ve kendiliğe zarar verici içsel yapılara sebep olur

Narsisistik yapılardan kurtulmak, yansıtılmalı özdeşimleri terk etmeyi, haset ve buna karşı olan savunmalar üzerinde çalışmayı, paranoid şizoid pozisyondan omnipotansın doğal olarak azalması ile depresif pozisyona adım adım geçişi gerektirir.

Rosenfeld (1971), libidinal narsisizmi ideal memeye olan introjektif ve projektif özdeşimler aracılığıyla olan kendilik idealizasyonu olarak tanımlar. Bu Klein'in narsisistik durum tanımıyla benzerdir, ancak yapılandırılmıştır. Rosenfeld, bu yapıyı analiz ederken birinin hemen hasedi harekete geçirdiğini söyler. Bu yüzden libidinal narsisizm dediği hem hasede dayanır hem de hasede karşı savunmadır. Bununla yıkıcı narsisizm dediği şey arasındaki fark ölüm dürtüsünün yaşam dürtüsü üzerindeki baskınlığının derecesi olabilir.

Segal (1983), narsisistik yapı hasedin ve buna karşı olan savunmaların hakimiyeti altındaki paranoid/şizoid pozisyondan kaynaklandığını belirtmiştir. Splitting, inkar ve yansıtılmalı özdeşime bağlıdır. Narsisistik yapıdan kurtulmak primitif tarzdaki nesne ilişkisinin aktarımının analizini gerektirir: bu hastaya, kendi hasedini ve kökeni keşfetmesini deneyimlemeyi ve iyi nesnelere ve sevmeye kapasitesini keşfetmesine izin veren depresif pozisyonla yüzleşmesini sağlar.

1.1.5. Andre Green'in Narsisizm Üzerine Görüşleri

Green (1996), narsisizmi tanımlarken bu kavramın kısmen Freud'un hastalarıyla olan çalışmalarından kaynak alan bir kavram olduğunu kısmen de klinik gözlemlerden ziyade bir mit üzerine kurulduğunu belirtmiştir. Green (1996) Narsisizm Freud'un çalışmalarının başlangıcından itibaren olmadığını, narsisizmden

önce otoerotizmin olduğunu ve otoerotizmden narsisizme geçişin ise “yeni bir psişik eylem” gerektirdiğini belirtir.

Narsisistik kişilik bozuklukları narsisizmin bütün klinik sonuçlarını çevrelemez. Depresyonlar yani Green’in ahlaki (Moral) narsisizm olarak adlandırdıkları bu gruptadır. Bunlar temelde çilecilik ve doyumun negativasyonuna dayanır. Boşluk, anoreksiya, aşırı idealizasyon, dürtülerden yatırımın geri çekilmesi örnekler arasındadır (Green, 2002: 637).

Green’in narsisizm ve mazoşizm arasındaki bağlantıladırımları son derece ilgi çekicidir. Green (1996) On Private Madness adlı eserinde “Freud(1924) “Gerçek bir mazoşist” der, “ne zaman darbe alma şansı yakalasa yanağını uzatır”. Ancak bu narsisist için geçerli değildir. Freud’dan alıntılarsak şöyle diyebiliriz, “Gerçek bir narsistin ne zaman bir tatminden vazgeçme şansı olursa bunu kendi isteğiyle yapar”. Mazoşizmde mesele dövülme, aşağılanma, kirletilme ve pasifliğe indirgenme meselesidir ve bu pasiflik başkasının varlığını talep eden bir pasifliktir. Lacan (1966), mazoşistin başkasına gereksinim duyma hususuna istinaden, sadistin kendi haz nesnesini yok etme korkusu arzusunun sürdüremediği noktada kaygının ortaya çıktığını hisseder.” (Green, 1996: 119) demektedir.

Bunların hiçbiri narsisist için geçerli değildir. Onun için mesele yalın ve bu yüzden yalnız olmak, dünyadan, onun haz ve hoşnutsuzluklarından vazgeçmektir. Çünkü biliyoruz ki biri daima hoşnutsuzluktan haz duyabilir. Hazzın tersine çevrilmesi aracılığıyla öznenin yıkımı kavrananlardan biridir. Daha zor ve cezbedici olan ise tahammül etmeye yemin edip acı aramadan haz arayışındaki hoşnutsuzluğun ötesinde olmaktır. Bu yokluk, kimsesizlik, yalnızlık hatta keşis olma gibi birini Tanrıya yakınlaştıran bütün yollarla gerçekleştirilir. Tanrı aç mıdır yoksa susuz mudur, Tanrı’nın aşka ihtiyacı var mıdır ya da insanoğlunun nefretine? Bazıları buna inanabilirler fakat gerçek Tanrının kim olduğunu bilmezler; tarifi imkansız olandır. Anna Freud tarafından tarif edilen çilecilik, bireyin normal gelişiminde ergenlikte yaygın bir savunma mekanizmasıdır ve Pierre Male de (1956) çalışmalarını patolojik formları görülebilecek ergenlere çevirmiştir. Acı çekme görünmeyen bir yüzde olsa da ondan uzak durulmaz, bunu yapması için öznenin ne kadar enerji harcaması

gerekirse gereksin. Freud (1924) mazoşistin aslında bir çocuk gibi muamele görme arzusu içerisinde olduğunu söyler. Narsistin planı ise tam tersidir. Olduğu çocuk gibi bir parçası olan dürtülerine hakim olmada sorun yaşamayan ebeveynlerine benzeme arzusu taşır. Başka bir deyişle, yetişkin olmak ister. Her iki durumda da sonuçlar farklı olacaktır. Mazoşist, mazoşizmi aracılığıyla suçlu hissettiği günahın sonucu olarak cezalandırılmayan hatayı maskeler. Narsisist ise kendi infantil megalomanisine bağlı kalması dışında bir hata yapmamıştır ve her zaman benlik idealine borçludur. Bunun sonucunda suçlu hissetmez, fakat olmuş olduğu halinden ya da bu halinden daha fazlasıymış gibi gözüktüğü halinden daha da fazlası olmadığı için utanmaktadır. Belki de mazoşizmin yanlış bir biçimde elde edilenle ilişki düzeyinde olduğu, narsisizmin ise “olmaya” dair bir ilişki düzeyinde konumlandığı söylenebilir. “Bir şey olduğu gibidir”. Freud bize mazoşizm durumunda öznenin hatasından ziyade mazoşizmi sebebiyle cezalandırıldığını söyler. Özne hazza giden en saklı yolların farkında değilken libidinal uyarım hoşnutsuzluk yolunu kullanır. Bu Freud’a, farkında olmadan haz duyduğu korku ve kınamasını canlandıran işkenceyi anlatan Sıçan Adam’da görülür. Başarısızlık, ceza ya da utancı amaçlayan narsisizmde, iki katına çıkan gururun doyumsuzluğu buna yol açar. Gurur asla güvenli bir pozisyonda değildir. Çünkü katılmış gururun kirliliğini nesneyle olan ilişkileri fakirleştirecek olan yeni feragatler dışında hiçbir şey temizleyemez (Green, 1996: 119-120).

Pasche (1969) Hazzın inkarı ve hoşnutsuzluğun arayışı aracılığıyla mazoşist nesneyle zengin bir bağı sürdürürken, narsisistin bunu terk etmeye çalıştığını söyler. Bu çatışmayı çözmek için narsisist artan bir şekilde nesne ilişkilerini fakirleştirme girişiminde olacaktır. Bu çaba hazzı nesneye geçirmeyi talep eden dürtüler tarafından sürekli engellenir. Tek çözüm öznenin narsisistik kateksisidir ve bildiğimiz gibi nesne kendisini geri çeker, kaybolur ya da hayal kırıklığına uğrar, sonuç depresyondur (Green, 1996: 121).

Freud’un ön gördüğü gibi mazoşistik hastalar problemlerini kendi kendilerini cezalandırma ihtiyaçlarının altlarını çizerek olumsuz terapötik bir tepkide sunarlar. Narsisistlerde analistin itibarı sanki daha fazla soluyamadıkları nefes gibi hissedilir. Bu özel bir aşk ihtiyacına gönderme yapar ve hazdan vazgeçmeyi amaçlar. Ancak

Freud'un yazdığı gibi, "öznenin kendi yıkımı dahi haz olmadan gerçekleşmez". Narsisist kendi yoksulluğunda ne doyumunu bulur? Vazgeçme sebebiyle daha iyi hissetme, insan gururunun temelidir. Bu narsisizmin klinik formu ve çocuğun birincil narsisizm arasındaki ilişkiyi ve otoerotizmle olan bağına hatırlatır (Green, 1996:121).

Freud için narsisizm dürtülerin benliğe doğru yöneliminin bir sonucuydu ve kendiliği koruyan dürtülerin libidinal tamamlayıcısıydı. Kohut için bu sadece dürtülerin oryantasyonu meselesi değildi, yatırımın niteliğinin meselesiydi. Freud probleme metapsikolojik olarak yaklaşma derdinde görünürken, psişik aygıtın işlevi için ekonomik yaklaşımı dikkate almış, Kohut çoğunlukla yatırımların niteliği üzerinde durmuştur. Bu yüzden Kohut'un görüşleri metapsikolojiden fenomenolojiye yakındır. Kohut'un grandiyözite ve aynalama işlevine olan vurgusuyla tanımlamalarının narsisizmi anlamada bizi zenginleştirdiği reddedilemez (Green, 2002: 637-638).

1.1.5.1. Yaşam ve Ölüm Narsisizmi

Green, narsisizmi yaşam narsisizmi/ölüm narsisizmi ekseninde ele almadan önce narsisizmin analizine karşısına dikilen en yırtıcı direncin kaynağı olduğunu belirtir. Benlik, analiz nesnesi olduğu durumlarda, narsisizmden beslenerek direnci örgütler. Green, narsisizmin bir dönem için cinselliğe karşı bir güç olarak ortaya çıktığını destekler. Narsisizmin tek klinik temsilcisi olarak ölüm dürtüsünün sahnede kalması üzerine, narsisizm ile ölüm dürtüsü arasındaki eklemlenmenin eksikliğine dikkat çeker; yaşam narsisizmi/ölüm narsisizmi bu eksikliği gidermeye yönelik bir kavramlaştırma girişimidir. Narsisizmle ölüm dürtüsü arasındaki ilişkiler olumsuz narsisizm olarak adlandırılır (Kayaalp, 2013: 78) .

Green (1996) narsisistik yapıların bizleri pervers yapılardan daha çok rahatsız ettiğine dikkati çeker ve bu durumu, perversin arzu nesnesi olmayı hayal etmesinin mümkün olmasına karşılık narsisistiğin kendisinden başka bir arzu nesnesi bulunmamasıyla açıklar. Aktarım yapmayan analizanların analisti muhteşem bir şekilde görmezden gelmeleriyle, Ekko'yu yok sayan Narkisos arasındaki benzerliği vurgular.

Green narsisizmde nesne arzusunun benlik arzusuna dönüştüğü durumu “ötekine duyulan arzunun silinmesinin eşlik ettiği Bir’i arzulama” olarak adlandırır. Narsisizm konusundaki son düşüncelerini ise şöyle özetler:

- 1- “Narsisizm, Freud’un ilk benlik kavramlaştırmalarıyla ilgilidir. Libidonun o tarihe kadar kendisine yabancı, hatta düşman olan bir alana sızmasını temsil eden karmaşık bir benlik kurgusudur.
- 2- Kuramın 1923’den sonraki gelişimi Freud’u, benliğin büyük bir bölümünün bilinçdışı olduğu noktasına getirir. Dolayısıyla narsisizm metapsikolojisi iki evrede gerçekleşir; ilkinde libidonun benliğe sızması savunulurken, ikinci evre benliğin büyük bir bölümünün bilinçdışı olduğunu dayatır.
- 3- Freud sonrasında, kimi yazarların etkisiyle benlik kavramının yetersiz kaldığı öne sürülerek kendilik kavramı ortaya atılmıştır. Buna göre benlik, ancak ruhsal kişiliğin Freud tarafından tarif edilen diğer mercilerinden hareketle anlaşılabilirken, kendilik benlikten daha tamamlanmış bütüncül bir merci oluşturur. Aslında kendilik nesneye karşı durur. Böylece, narsisizmin aşılmış olmasına rağmen, üstü kapalı bir şekilde, narsisistik libido ile nesne libidosunu karşı karşıya getiren kurama geri dönülür. Bilinçdışı benlik düşüncesinin ikinci yerleştirmenin önemli bir kazanımı olmasına karşılık, literatürde “bilinçdışı bir kendilikten” söz edildiği kuşkuludur.
- 4- Yıkıcılık dürtüleri düşüncesi asla kendilik kavramıyla birlikte ele alınmamıştır.
- 5- Narsisizmin iki kutuplu dürtüsel ilişkileri yani yaşam ya da aşk (Eros) ve ölüm dürtüleri ile ilişkileri söz konusu olduğunda, Green benlik kavramını esas alacağını vurgular” (Kayaalp, 2013: 83-84).

1.1.6. Didier Anzieu'nün Narsisizm Üzerine Görüşleri

Anzieu (1995), narsisistik kişilik bozukluklarında kendiliğin bütünlük duygusunun etkilendiğinden ve dolayısıyla kendiliğin gelişmesindeki yetersizlikten bahseder. Kernberg’e göre, kendilik, erken nesne ilişkilerinin içselleştirilmesinden

kaynaklanır. Kohut'a göre ise nesne ilişkisinininkinden görece farklı bir gelişme çizgisi izleyen ve özel bir yapıdan, yani kendilik ile nesnenin yetersiz bir biçimde ayırt edildiği, "kendilik nesnelereyle" ilişkilere ait yapıdan geçen narsisizmin içsel gidiş gelişlerinin sonucudur; bu ilişkilere narsisistik yatırım yapılır (oysa nesne ilişkilerine libidinal yatırım yapılır); iki özgül narsisistik aktarım türünün, ayna aktarımının ve idealleştirici aktarımın tanınması sayesinde analiz edilebilirler. Narsisistik bozukluklardan mustarip bu hastalar, arzusunun doyurulmasında bir ertelemeye dayanma, manevi acıya katlanma, nesneyle özdeşleşme kapasiteleriyle (narsisistik yara anlarında yitirilen ama özellikle de ötekenden empati gördüklerinde geri kazanılabilen), görece özerk bir ruhsal işleyişi korurlar (Anzieu: 1995: 168).

Anzieu (1995), deri-ben kavramının yer aldığı topografik perspektifin, sınır durumları narsisistik kişiliklerden ayırt etmek için ek bir sav getirebileceğini ifade eder. Normal deri-ben ruhsal aygıtın bütününe kuşatmaz ve dış ve iç olmak üzere bir ikili yüz gösterir; bu iki yüz arasında belirli bir oyuna serbest alan bırakan bir mesafe vardır. Narsisistik kişiliklerde bu sınırlama ve mesafe ortadan kalkma eğilimi gösterir. Hasta kendi ruhsal zarıyla yetinme, ötekine bağımlı olduğuna işaret eden ve bu bağımlılığa yol açan bir ortak deriyi korumama gereksinimi içindedir. Ama iddiasını yerine getirecek araçlara tümüyle sahip değildir: Yapılaşmaya başlamış olan deri-beni hala kırılıktadır. Onu güçlendirmesi gereklidir. Bunun için iki işlem söz konusudur. Biri, deri benin iki yüzü arasındaki, dışsal uyarılar ile içsel uyarılmalar arasındaki, dışarıya sunduğu kendi imgesi ile ona geri gönderilen imge arasındaki mesafenin ortadan kaldırılmasına dayanır; zarı bir ilgi merkezi, hatta kendi ve ötekiler için bir ilgi merkezi haline gelerek sağlamlaşır ve ruhsallığın bütününe kuşatma eğilimi gösterir. Bu yayılmış ve sağlamlaşmış haliyle ona kesinlikler sağlar ama esneklikten yoksundur ve en ufak bir narsisistik yara tarafından bile yırtılır. Öteki işlem, bu şekilde kemikleşmiş olan kişisel deri beni, Zeus'un kalkanına benzer ya da çoğunlukla anoreksik olan genç manken kadınların büründükleri, ruhsal içerinin dağılmasına ilişkin bilinçdışı bir tehdit karşısında ihtişamıyla onları geçici olarak narsisistleştiren göz kamaştırıcı sahte kumaşlara benzer simgesel bir anne derisiyle dışarıdan astarlamayı hedefler (Anzieu: 1995: 168-169).

Narsisistik fantezide, anne çocukla ortak bir deriyi korumaz, onu çocuğa verir ve o da muzaffer biçimde o deriyi bürünür; bu cömert anne ihsanı teşvik edici bir potansiyele sahiptir: Çocuk kahramanca bir yazgıya çağrıldığını hayal eder (ki bu çocuğu böyle bir şeyi fiilen gerçekleştirmeye götürebilir). Bu ikili zar – annesininkiyle birleşen kendi zarı- parlaktır; idealdir; narsisistik kişiliğe yaralanmazlık ve ölümsüzlük yanılması sağlar. Ruhsal aygıtta “ikili iç yüzey” görüngüsüyle şekillendirilir. Bu örgütlenme sayesinde içeren-içerik ilişkisi korunur, ruhsal ben bedensel bende içerilmiş olarak kalır. Düşünce etkinliği hatta yaratıcı ruhsal çalışma olanağı varlığını korur (Anzieu: 1995: 169).

1.1.7. Kernberg ve Kohut’un Narsisizm Üzerine Görüşleri

Narsisizm hakkında Kohut ve Kernberg’in değerli katkıları vardır. Birbirlerinden ayrıldıkları en temel nokta ise Kernberg’in narsisizmi “patolojik narsisizm” olarak ele alırken, Kohut kendilik psikolojisi içerisinde ele alır. Kohut’a göre gelişim normal olarak devam ederken, gelişim hattının bir yerinde bir zorlanma olur (Kohut, 1971). Kernberg ise narsisizmi yapısal açıdan ele alır ve erken dönemde normal gelişim hattına girmeyi engelleyen bir yapısal bozukluk vardır (Kernberg, 1976).

Kernberg’le Kohut arasında genel tartışma patolojik narsisizmin gelişiminde, büyülenmeci kendiliğin mi yoksa utanç ve aşağılanma yaşayan kendiliğin mi önce geldiği yönündedir (Anlı, 2010: 48) .

1.1.7.1. Kernberg'in Narsisizm Üzerine Görüşleri

Kernberg sınır kişilik örgütlenmesi üzerine çalışmaları sırasında tam olarak sınır kişilik özelliği göstermeyen ancak sınır kişilik özelliklerini de içerisinde barındıran farklı bir hasta grubu olduğunu fark etmiş ve bunları da sınır kişilik spektrumunda ele almıştır. Tanımladığı narsisistik yapıdaki hastalar sınırda kişilik yapısı göstermektedir ancak aradaki fark şudur; sınır kişilik bozukluğunda kendilik nesne tasarımlar ya bütünüyle iyi ya da bütünüyle kötü olarak tanımlanırken, narsisistik kişilik organizasyonunda ise kendilik tasarımları gelişmiştir fakat bu gelişim patolojiktir (Anlı, 2010: 49).

Narsisistik kişiler, çocukluklarında soğuk ve verici olmayan anne tarafından aç bırakılmışlardır. Sınır yapıdaki hastalardan farklı olarak bu hastalar bir savunma manevrası olarak büyüklenmeci kendilik geliştirmişlerdir. Hem Kernberg hem Kohut narsisistik yapıların temelinde büyüklenmeci kendilik olduğunu düşünmüşlerdir ancak büyüklenmeci kendiliğe bakışları farklıdır. Kernberg büyüklenmeci kendiliği yapısal bir patoloji olarak ele alırken, Kohut normal gelişimde bir duraksama olarak ele alır (Anlı,2010: 49-50).

Kernberg narsisistik kişilik yapısını oldukça detaylı bir şekilde açıklamıştır. Kernberg'e göre, bu hastalar yüzeyde ciddi bir biçimde bozulmamış bir davranış sergileyebilirler, sosyal olarak iyi işlev görebilirler ve dürtü kontrolleri son derece iyidir. Bu hastalar diğer insanlarla ilişkilerinde alışılmadık derecede kendilerinden söz ederler, başkaları tarafından sevmeye ve hayran olunmaya ihtiyaç duyarlar. Duygusal hayatları sığdır ve empati yetenekleri gelişmemiştir. Başkalarından aldıkları takdir ya da kendi büyüklenmeci fantezileri dışında hayattan pek fazla zevk almazlar ve dış ilgi azaldığında kaynakları kendilerini beslemediğinde kendilerini sıkılmış ve huzursuz hissederler. Yoğun haset duyguları içerisindedirler. Narsisistik destek bekledikleri kişileri idealleştirirken, hiçbir şey beklemedikleri insanları küçümseme eğilimindedirler. Genelde ilişki içerisinde oldukları insanları sömürme eğilimindedirler. Başka insanları suçluluk duygusu hissetmeden kullanmaya, denetlemeye, onlara sahip olmaya hakları olduğunu düşünmektedirler. Çoğu zaman bu hastaların, başkalarının hayranlık ve takdirine çok fazla ihtiyaç duydukları için "bağımlı" oldukları düşünülür ancak yaşadıkları derin güvensizlikleri ve başkalarını küçümsemeleri nedeniyle bir kişiye gerçek anlamda bağımlı olmaları mümkün değildir (Kernberg,1970: 217).

Kernberg bu hastaların özelliklerini şöyle açıklamıştır.

- Görünürde sosyal uyumları iyidir ancak kişilerarası ilişkilerde yoğun problemler yaşarlar
- Büyüklenmeci fanteziler, hırs, aşağı görülme duyguları, onay ve hayranlığa yoğun ihtiyaç duyma.

- Kronik bir sıklık ve boşluk hissi ve sürekli güç, zenginlik, zeka gibi alanlarda yeterli olma arayışı
- Başkaları ile gerçek ilişkiler kurup gerçekten sevebilme kapasitelerinde hasarlar
- Süregelen kendilerinden tatminsizlik
- Sahip olmadıkları şeylere ve bunlara sahip olan kişilere karşı yoğun bir haset hissi
- Duygusal olarak sığdırlar ve başkalarının da karmaşık duygularına anlayamazlar Duygusal derinliğe sahip olmadıkları ve başka insanların karmaşık duygularını anlayamadıkları gibi kendi duygularında da farklılaşma gözükmez.
- Duygusal olarak zaman zaman parlamalar olur ancak bu duygu sürdürülemez ve dağılır.
- Yas, özlem, üzüntü gibi duyguları gerçek anlamda hissedemezler ve depresif tepkiler yaşayamamaları temel bir özelliktir.
- Terk edilme, hayal kırıklığına uğrama gibi durumlarda depresyon benzeri bir tepki gösterebilirler de aslında bunun intikam duygularının yoğun olduğu bir öfke ve gücenme olduğu görülür. (Kernberg,1974)

Kernberg nevrotik tepkileri olan ve karakter patolojisine sahip hastalarda her zaman narsisistik sorunlar olduğunu da belirtmektedir. Narsisistik kişilik yapılarını, altta yatan kişilik özelliklerine göre değerlendirir ve sınır kişilik örgütlenmesi gösteren hastalarla, narsisistik yapıdaki hastaların kullandıkları ortak savunma düzeneklerine dikkat çeker. Savunmaların temel özelliği özsaygıyı korumaya yönelik olmalarıdır (Anlı, 2010: 51).

Kernberg narsisizmin en temelde çocuğun erken dönem nesne ilişkilerinde yaşadığı hayal kırıklıklarına karşı geliştirilen bir savunma olduğunu belirtmektedir (Rivas, 2001: 22). Kernberg, sevmeye dair duyulan bir ihtiyaçtan ve

nesneye, nesneyi kullanabilmek adına yatırım yapıldığını belirtmektedir. Bu sayede narsisistik denge onarılır ve devam ettirilir (Meissner, 1979: 172).Kernberg bu hastalarda kullanılan savunmaların ilkel düzeyde savunmalar olmasına ve bağımlılık ilişkisi karşısında oral agresyon geliştirdiklerine dikkat çeker (White, 1980: 159).

Kernberg (1975) narsisistik kişiliği üç seviyede değerlendirir. Bunlardan ilki en az nevrotik karakterdeki bireylerdir ve sorunsalları da yine nevrotik yapılarına bağlı narsisistik bozukluklardır. Bu hastaların içgörüsü belli bir miktarda olsa da vardır ve narsisistik semptomlarına karşın temel toplumsal adaptasyonları vardır. Kernberg'e göre bu hastalar kısa süreli terapilerden yararlanabilirler (Cooper, 1986: 139).

Kenberg (1975) ikinci tip kişiliği patolojik özdeşleşmeleri olan bireyler olarak tanımlar. Bu kategorideki hastalarda benliğin içselleştirilmiş patojenik bir nesneyle (örneğin annesi) özdeşleştirildiği, çocuksu benliğini ise nesneye yansıtması suretiyle diğerleriyle ilişkilerinde temel olarak nesnelere şimdiki veya geçmişteki gerçek veya ideal benliğinin bir yönünü temsil etmelerinin rol oynadığı belirtir. Kernberg bu hastaların ciddi nesne ilişki bozuklukları olduğunu ve psikanalizden yararlanmaları gerektiğini belirtir (Cooper, 1986: 139).

Kernberg (1975)'e göre yalnızca narsisistik kişilik bozukluğuna sahip bireylerde diğerleriyle ilişki terk edilmiştir ve bu tip hastaların sınır kişilik patolojileri ağır basmaktadır.. Burada artık bir ilişkiden bahsetmek zordur çünkü artık ilişki benlik ve nesne arasında kurulmaz. Bunun yerine ilkel, patolojik büyüklenmeci benlik ile aynı büyüklenmeci benliğin o an için idealize edilen nesneye/nesnelere geçici yansıtması ile kurulur. Yani ilişki artık benliğin nesne ile kurduğu ilişkiden çok, benliğin benlik ile kurduğu bir ilişkidir. Bu yüzden de bir nesne ilişkisinden bahsetmek mümkün değildir, ancak bir narsisistik ilişkiden bahsedilebilir. Kernberg bu ilişki biçimini narsisistik patolojinin ayırt edici özelliği olarak görmüştür ve bu hastaların ancak destekleyici psikoterapiden yararlanabileceğini söyler (Cooper, 1986: 139)

Kernberg'e göre narsisistik kişilik bozukluğunun etiyolojisi oral haset etrafında dolanan dürtüsel ya da yapısal çatışmalardır, "analitik açıklama, yüksekte bakma, büyüklenmeci ve denetleyici davranışların çoğu zaman, psikoterapilerinde merkezi önemi olan oral hiddetin yansıtılmasıyla bağlantılı paranoid özelliklere karşı bir savunma olduğunu göstermektedir. " Erken dönem ebeveyn yetersizliklerine karşı tepki olarak gelişen güçlü öfke duygusuyla mücadele edebilmek için birçok patolojik savunma mekanizması şekillenmiştir. Örneğin splitting sayesinde; büyüklenmecilik (grandiyözite), utangaçlık ve aşağılık duyguları birbirlerini etkilemeden bir arada durabilir. Bu soğuk ve empatik olmayan çevrenin yanı sıra narsisistik kişilik bozukluğu geliştiren çocuk aynı zamanda, mükemmel veya her şeye gücü yeter bir olmadıkça sevilmeceği şeklinde bir inançla büyür. Çocuk; ideal kendilik, ideal ebeveyn ve gerçek kendilik imajlarının patolojik kaynaşmasından oluşan patolojik bir büyüklenmeci kendilik geliştirir. Kernberg'e göre patolojik narsisizm; duygusal destek ve sevgiden mahrum kalmaya karşı savunma olarak geliştirilmiş olan, patolojik kendiliğe çok yatırım yapılmasıdır. Ayrıca; ötekilere olan normal bağımlılığın inkârı iyi ebeveyn temsillerinin içselleştirilmemiş olması da söz konusudur. Bütün bu manevralar; oral öfke ve hasedin yansıtılması ile ilgili olan paranoid tutumlara karşı savunmadır (Anlı, 2010: 52-53).

Oral öfke, narsisistik kişiliklerin temelde yatan problemlerinden olsa da; Kernberg (1975) asıl problemin bu kişilerin nesne ilişkilerinde olan belli hasarlarla ilişkili olarak kendilik değerindeki tahribat olduğunu öne sürmektedir. Bu kişiler yüzey dışarıdan bakıldığında; neşeli ve girişken görünür ve sosyal ilişki ve faaliyetlerden zevk alır bir görünümde dirler; fakat aslen, çok ciddi bir içimde hasar almış iç dinamikleri vardır. Kernberg'e göre bu kişilerde şişmiş bir kendilik mevcuttur ve sürekli olarak dışarıdan gelecek onay ve hayranlığı beklerler. Narsisistik kişiliği olan bireyler, hayattan zevk almakta zorlanırlar ve bu zevkin ölçüsü de dışarıdan ne kadar hayran olunduklarına bağlıdır. Bu bağlamda eğer karşıdan bekledikleri onayı alırlarsa bu kişileri yüceltirler, ancak bu onayı alamadıkları kişileri küçük görme eğilimdedirler

Kernberg'e göre; bu hastalarda, sınır kişilik bozukluğundan farklı olarak, egonun sınırları belli ve sabittir ancak; “*idealleştirilmiş kendilik (ideal self)*”, “*idealleştirilmiş nesne (ideal object)*” ve “*gerçek kendilik (actual self)*” imagoları, dış gerçekliğin kabul edilemeyen kısmına karşı savunma olarak kaynaşmıştır. Annenin patolojik tutumuna karşı savunmadır. Kendiliğin kabul edilemeyen kısımları dışarıya yansıtılır. *Gerçek kendilik*, çocuğun erken dönem yaşantıları sayesinde güçlenmiş özellikleri, *İdealleştirilmiş kendilik*; küçük çocuğun oral evrede yaşayıp, kızgınlık, kıskançlık, ile tepki verdiği engellenmelerin zararlarından korumak için güç, zenginlik ve güzellikle donanmış kendilik imgesi, *ideleştirilmiş nesne*, sınırsızca veren annenin düşlemsel imgesidir (Volkan ve Ast, 2007).

Kernberg (1975), bu hastaların dış nesnelere olan normal bağımlılığı reddetmek için, fantezilerinde, kendilerini idealleştirilmiş kendilikleriyle özdeşleştirdiklerine inanır. Bu durum aynı zamanda süper egonun gerektiği gibi bütünleşmesini de engeller. Kernberg “Sapıklıklarda ve kişilik bozukluklarında saldırganlık” isimli eserinde içselleştirilmiş ahlak sistemlerine patoloji bulunması sebebiyle, narsisistik bozukluklarla antisosyal kişilik bozuklukları arasında bir benzerlik olduğunu yazmıştır. İdealleştirilmiş kendilik, idealleştirilmiş nesne ve gerçek kendilik imagolarının savunmacı olarak kaynaşması bir yandan dış nesnelere değersizleştirilmesi ve yıkıma sebep olurken, aynı zamanda içsel nesnelere de değersizleştirilmesi ve yıkımına yol açar. Bu durum Kernberg'e göre gelişimsel bir evre değil patolojik bir gelişimdir.,

Kernberg'in temel tedavi yöntemi, güçlü oral öfkeyi açıkta bırakmak ve çatışmayla derinlemesine çalışabilmek için saldırgan duygulara karşı kurulmuş olan patolojik savunmaları yorumlamaya, böyle büyükenmeciliğin savunmacı doğasını yorumlamaya ve kendiliğin merkezi kısmını bölünmüş imaj ve duygularla birleştirerek bölünmüş kendilik temsillerini onarmaya dayanır (Anlı:2010: 54).

1.1.7.2. Kohut'un Narsisizm Üzerine Görüşleri

Kohut, 19. Yy.'ın sonlarında ve 20. Yy.'ın başlarında Avrupalı yazarların kendi dürtüleri ve içsel yasaklar arasında gidip gelen ve ödipal bozukluklarla yönlendirilen nevrotik çatışmalar yaşayan “Suçlu adam” durumu ile uğraştıklarını gözlemiştir. Bu ödipal bozukluklar 1800'lü yıllardaki ailelerde ebeveyn çocuk ilişkisinde duygusal kapalılık ve katıllıktan kaynaklanmaktaydı. Buna zıt olarak 20. Yy.'ın batılı sanatçıları kendi hırslarını ve ideallerini gerçekleştirememiş olan, narsisistik bozuklukları olan ve boş depresyon ve dağılma ile karakterize Trajik Adam” problemiyle uğraşmışlardır. Bu narsisistik bozukluklar 1890'larda artan endüstrileşme ile her iki ebeveynin de çalışması ve aile yapısının daralması gibi sosyal durumlarla güçlenen, çocuğun duygusal mahrumiyetinden kaynaklanmaktadır (Schulz, 2003: 309).

Freud için narsisizm dürtülerin benliğe doğru yöneliminin bir sonucu ve kendiliği koruyan dürtülerin libidinal tamamlayıcısıydı. Kohut için bu sadece dürtülerin oryantasyonu meselesi değildi, kateksisin niteliğinin meselesiydi. Freud probleme metapsikolojik olarak yaklaşma derdinde görünürken, psişik aygıtın işlevi için ekonomik yaklaşımı dikkate almış, Kohut çoğunlukla yatırımın niteliği üzerinde durmuştur. Bu yüzden Kohut'un görüşleri metapsikolojidense fenomenolojiye yakındır. Kohut'un grandiyözite ve aynalama işlevine olan vurgusuyla tanımlamalarının narsisizmi anlamada bizi zenginleştirdiği reddedilemez (Green, 2002: 637-638).

Kohut (1980)'a göre narsisistik patoloji bir kendilik (self) bozukluğudur. Kohut & Tolpin (1980) kendilik bozukluğunun ortaya çıkmasındaki temel nedeninin, ödipal dönemde kendilik nesnesinin çocuğun ihtiyaçlarını anlayamaması ve cevap verememesi olarak belirtmektedirler. Bunun sonucunda kendilik bütünlüğü, devamlılığı, gücü ve uyumu bozulmaktadır.

Kernberg'den farklı olarak Kohut'un narsisistik kişilik bozukluklarına yaklaşımı yeni bir paradigmayı beraberinde getirir. Kohut, narsisizmin ve nesne ilişkilerinin gelişmesinin birbirinden bağımsız ayrı gelişim hattı olduğunu öne sürmüştür ve en erken makalelerinden başlayarak narsisizmin normal gelişim sürecinin bir boyutu olduğunu vurgulamıştır (Anlı, 2010: 55-56).

Kohut (1971), Freudiyen teoriden ayrılarak, nesne ve narsisistik libido kavramlarını kendi bakış açısında değişikliğe uğratmıştır. Kohut, Nesne libidosu ve narsisistik libidonun birbirinden bağımsız ve paralel hatlar şeklinde geliştiğini belirtir. Bu formülasyon sayesinde Kohut narsisizmin farklı görünümünün ortaya çıktığını ve nevrotik çatışmalar ile hayata entegre edildiğini belirtir. Ancak burada aynı zamanda insanın sınırlılıklarının olmasının haz arayışı ve yüceltmelerden öte bir noktaya ulaşmasını engellediğini belirtir. Bu açıdan narsisistik hat hem normal bir narsisizmi hem de patolojik bir narsisizmi barındırabilir (Consoloni, 1999: 75).

Kohut narsisistik olarak takılma yaşayan kişilerin diğer nesnelerin varlığını ancak nesneye tamamen sahip olunca kabul ettiğini belirtir. Kohut'un narsisizmi tanımlamasındaki en önemli fenomenler narsisistik aktarım ve kendilik nesnesi fonksiyonlarıdır. Kendilik psikolojisine göre narsisizm, kendilik deneyimlerinin devam ettirilmesi, tekrar yapılandırması ve transformasyondur (Lee&Martin, 1991: 119).

Kohut narsisistik patolojilerde hastaların kendilik bütünlüğünün ve özsaygılarının devam ettiremeyecekleri şekilde hasarlar gördüğünden, bu alanda ciddi eksiklikleri olduğundan bahseder (Anlı, 2010: 57). Bu noktada çocuğun var olan bir patolojisinin aslında ebeveynlerin patolojisi olduğunu düşünülebilir. Narsisistik patolojilerde annenin çocuğa olan narsisistik yatırımından dolayı çocuk duygulanımlarını annenin istediği gibi ayarlar ve kendi duygularını yaşayamaz (Miller, 1979: 63-64) Kohut kendilik hasarının temelini çocukluktaki normal büyükmeciliğine ya da diğer dönem ihtiyaçlarına, özellikle aynalama, yüceleştirme ihtiyaçlarına, döneme uygun cevaplar veremeyen anne baba hatalarına bağlar (İmbesi, 1999: 43).

Psikopatolojinin kaynağı çocuk için aşırı duygulanımlar yaratan travmadır. Kohut'a göre travmanın içeriği değil, onun çocukta yarattığı uyarım önemlidir. Hayal kırıklığı, mahrumiyet vb. durumlar her şartta travma değildir. Kohut'un optimal kırılma diye adlandırdığı durumlar psişik yapının gelişmesi için gerekli olan bir şarttır. Kohut'a göre kırılma ve kırılmanın getirdiği içsel yapılanma olmaksızın psişik olgunlaşma olamaz (Anlı, 2010: 57).

Çocuğun birincil narsisizminin dengesi bozulduğunda çocuk 2 şey yapar. Birinci olarak çocuk büyüklenmeci kendilik gelişir, böylelikle iyi olan her şey kendinde, kötü olan her şey dışarıda toplanır. İkinci bir yol olarak idealleştirilmiş ebeveyn imagosu gelişir böylelikle çocuk, anne babayı tamamen bir mükemmellik, güç kaynağı olarak görür. İdealleştirilmiş ebeveyn imagosu çocuğun orijinal narsisizminin devamıdır. Kohut Freud'un yas ve melankoli adlı makalesinde yazdıklarıyla hemfikir olarak, çocuğun gelişim sürecinde kaybetmiş olduğu şeyleri içselleştirdiğini iddia eder. İçselleştirme, idealleştirilmiş ebeveyn imagosuna bağlıdır. Nesne kaybı ile gelişir. Preödipal dönemde oluşan optimal kırılmalar sayesinde içselleştirilmiş ebeveyn imagosunun göreceli kaybı gerçekleşir ve daha sonra çocuğun egosunun dürtü kontrolü işlevine katılır. Ödipal dönemde yine optimal kırılmalarla gerçekleşen toptan kayıplar egoyu şekillendirir ve anne babanın idealleştirilmiş görünümleri ego idealinin bir parçası olarak içselleştirilir (Anlı, 2010:57-58).

Sağlıklı bir gelişimde ödipal dönem çocuğunun sevgi içeren rekabetçi tutumuna karşın empatik ebeveynler iki şekilde karşılık vereceklerdir. Çocuğun rekabet duygularını ve cinsel arzularını bir yandan uygun şekilde doyurup, karşılık vereceklerdir, bir yandan da çocuğun gücü ve kararlılığı ile gurur duyup sevineceklerdir. (Storolow, 2014: 68) Ödipal evredeki evredeki kırılmalar erken ve travmatik olur ve idealleştirilmiş ebeveyn imagosu hattında bir takılma olursa, döneme uygun içselleştirme gerçekleşmez süper egonun gelişmesi engellenir. Bu durumda kişi şu iki durum arasında salınmalar yaşar. Dışarıda kaynaşılmak istenen ve her şeye gücü yeter bir kaynak arayışı veya savunmacı büyüklenmeci kendiliğin gelişmesi (Anlı, 2010: 58).

Kohut (1977) Anne babanın çocuğun büyüklenmeci kendiliğine yaptığı erken müdahalelerin çocuğun büyüklenmeci fantezilerinin bastırılmasına, dolayısıyla narsisistik yaralanmalara sebep olabileceğini belirtir. Kohut (1977) Anne baba tarafından çocuğun büyüklenmeci ihtiyaçları görülmez ve döneme uygun cevaplarla azaltılması ileride bireyde kendilik değerinin gerçektışı bir şekilde abartılması veya aşğılık duyguları arasında salınmalar yaşayacağını belirtir.

Kohut narsisistik hastada görülen büyüklenmeciliğin çocuğun normal gelişiminde, erken dönemde yaşadığı büyüklenmeci kendiliğin devam ettirmeye dair bir çaba olduğundan ve bu takılmanın temelinde çocuğun büyüklenmeciliğini aynalayamayan bir anne olması nedeniyle gerçekleştiğini belirtir. Sonuçta büyüklenmeci kendilik, yeni travmatik reddedilmeleri engellemek için egonun gerçeklik organizasyonundan ayrılır. Kişiliğin geri kalanıyla bütünleşmeyen büyüklenmeci kendilik değişmemiş, azalmamış, ilkel ve gerçekliğin etkilerinden uzak olarak kalır (Anlı, 2010: 59).

Kohut (1971,1977) kendiliğin narsisistik gelişiminin 2 ayrı gelişim hattı çevresinde organize olduğunu belirtmiştir. Bunlar büyüklenmeci kendilik ve idealleştirilmiş ebeveyn imagosudur. Her gelişim hattında arkaik bilişsel temsiller ebeveynlerin travmatik olmayan empatik müdahaleleri ile dönüşüme uğrar. Kohut, bebeğin başlangıçtaki ilkel ve mükemmellik yanılması yaşantılandığını belirtir, bu durumun zamanla, doğal süreç içerisinde değişmesi ile bebek saf ve ilkel mükemmeliyet durumunu korumak için narsisistik konfüzyonlara sığınacaktır. Narsisist konfüzyonların en temel özelliği içinde var olan kendilik nesnesi deneyimidir. Bebek saf mutluluk durumunu kendilik nesnesi işlevlerini kullanarak yeniden oluşturmaya çalışır (Anlı, 2010: 59)

Kendilik Nesnesi, Kendilik Psikolojisinin temel taşıdır ve kişinin kendinden tamamen ayrı olarak göremediği ve onun kendilik doyumunu devam ettirmesini sağlayan nesne olarak tanımlanabilir (Strolow, 2014). Çocuk için kendiliğin işlev gösterebilmesi için gereklidir. Kendilik nesnesi kavramını tanımlarken çocuğun

bir parçası olarak deneyimlenen dolayısıyla üzerinde kontrol kurulan nesnelere olarak tanımlar. Eğer kendilik nesnesi işlevini yerine getirebiliyorsa bu durumda kendilik nesnesi aynı bir vücut organı gibi deneyimlenir ve varlığı hissedilmez (Kohut&Wolf, 1978: 414). Kohut'a göre kendilik nesnelere psikolojik işlevleri/özel deneyimler olarak var olurlar ve bu yüzden gerçek nesnelere bağlanmazlar. Örneğin anne korkmuş bebeğini sakinleştirdiğinde çocuk için kendilik nesnesi işlevi yapar ve çocuk kendilik nesnesi deneyimini yaşar. Kendilik nesnesi deneyimleriyle başlayan dönemden itibaren gelişen her şeyi Kohut "Narsisist Gelişim Hattı" olarak görür. Gelişimin temelinde çocuğun kendilik nesnelere yaptığı narsistik yatırımın dereceli olarak geri çekilmesi vardır. Bu geri çekilme optimal kırılmalarla olur (Anlı 2010: 59-60).

Narsisistik gelişimin ilk hattı bebek büyüklenmeci kendilik durumunu bir kendilik nesnesi ilişkisinde deneyimlemesiyle oluşur. Bebek ile anne arasındaki ilişkide bebek, anneye "ben mükemmelim, sen bana hayransın." Mesajını iletir ve annenin bunu uygun şekilde aynalamasını bekler. Çocuğun aynalanmaya duyduğu ihtiyaç büyüklenmeci kendiliğin doyurulması için gereklidir (Lee & Martin, 1991: 121). Burada döneme uygun cevap anne babanın çocuğun başarılarının farkında olmasıdır. Büyüklenmeci kendilik alanında eğer ebeveyn, çocuğun teşhirciliğini/büyüklenmeciliğini döneme uygun olarak aynalarsa bu yapılar daha gerçekçi algılara dönüşür ve kendini güven, özsaygı ve gerçekçi hırslar oluşur (Anlı, 2010: 60).

Gelişim hattının 2. Yolunda bebek yüceleştirdiği bir kendilik nesnesi - Kohut'a göre daha çok baba ile- tekrar oluşturmaya çalışır. Bebek babaya sen mükemmelsin, ben senin parçanı mesajını vermekte ve bunun baba tarafından görülmesine ihtiyaç duymaktadır. Bu gelişim hattında yaşanan deneyim, çocuğun ihtiyacı olduğunda hayran olunan güçlü bir figür tarafından korunması ve sakinleştirilmesi şeklinde tanımlanır. Basch'a göre çocuk tehlikede hissettiğinde veya hayal kırıklığına uğradığında kendilik sisteminin devamını sabitliğini sağlar (Anlı, 2010: 60).

İdealleştirilmiş ebeveyn imagosu hattında eğer ebeveyn çocuğun kendiliğini yüceleştirmesine izin verirse sağlıklı gelişim sağlanmış olur. Bu hatta gelişimin sağlıklı olması, anne babanın çocuk ihtiyaç duyduğunda çocuğu sakinleştirmesine bağlıdır. Çocuk kendini kötü hissettiğinde ve kendini yatıştıramadığında, bu işlevi anne baba bu işlevi çocuk için yerine getirir. Bu deneyimle çocuk anne babayı mükemmel bir güç kaynağı olarak görür. Her ihtiyacı olduğunda güçleri sınırsız olan anne baba onun için hazır olacaktırlar. Eğer ebeveynin çocuğun ihtiyacına karşı yaptığı kırılmalar döneme uygunsuzsa, çocuk yavaş yavaş anne babanın güçlerinin sınırsız olmadığını anlamaya başlar ve anne babanın bu işlevini içselleştirir. Sonunda çocuğun mükemmel ve her şeye gücü yeten ebeveyn arayışı başkalarının gerçek kalitelerine saygı duymaya dönüşür ve ileride sürekli kendini besleyecek bir kaynak arayışı içinde olmaz bu da büyülenmeci kendiliğin hırslarını organize eder, amaç ve ideallerin oluşmasını sağlar. Bu iki gelişim hattında da amaç, kendiliğin bütünlüğünün oluşmasını sağlamaktır.

Birinci gelişim hattında olan ve bir takılmanın yarattığı en büyük hasar, yoğun bir öz değer eksikliği ve utanca karşı hassasiyet ve narsisistik öfkelerdir. Anne ve baba çocuğun başarılarını döneme uygun olarak aynalamazsa; ileride kişi ilkel, arkaik hırslarına takılı kalır (Anlı,2010: 61).

İkinci gelişim hattına takılmalar olursa ve idealleştirilmiş kendilik nesnesi sürecinde işlevler olgunlaşmamış bir şekilde içselleştirilmezse, kişinin dışarıda kendini besleyecek, sakinleştirecek bir kaynak arayışı sürer. Dış dünyadaki bir takım kuvvet, kudret ve büyüklük sembolü olan kişilere ilkel şekilde bağımlı kalınır. Bir sanatçı ya da sporcuya fantastik hayranlık, politik grupların, liderlerin aşırı yüceltilmesi ve din ifanatizm narsisist süreçlerdeki bu aksamaların sonucu olarak görülebilir. Duygusal ilişkilerdeki aşırı bağlanma, ötekinin içinde kendiliğini yitirme ve yoğun yüceltme deneyimleri sürecin sonucu olabilirler (Anlı, 2010: 61).

Kohut'a göre narsisist gelişimin bu iki yolu beraberce işlevseldirler. Patoloji iki yolda da hasar oluşmuş ise ortaya çıkar. Bir yolda kendilik nesnesi işlevlerinden herhangi birinde tahribat oluşursa çocuk diğer yoldaki optimal gelişimle bu tahribatı

onarabilir ve böylece kendini ruhsal bir az gelişmişlikten koruyabilir (Hickman&Watson 1995).

Kohut (1977)'a göre kendiliğin narsisist gelişimi iki kutupludur: bir kutupta idealleştirilmiş ebeveyn imagosu diğer kutupta büyüklenmeci kendilik vardır. Kohut bu bağlamda iki kutuplu kendilik (bipolar self) kavramını kullanır.

Freud narsisistik kişilik bozukluğu olan kişilerin terapistle bir aktarım ilişkisi içine giremeyeceklerini dolayısıyla tedavi edilemeyeceklerini düşünüyordu. Kohut (1977) bu kişilerin terapistle Freud'un tanımladığı türde yani hastanın iç dünyasındaki çatışmanın analistle ilişkide tekrar etmesi halinde aktarım değil tekrar özelliği göstermeyen geçmişte hatalı veya eksik kendilik nesnesi yaşantıları sebebiyle kesintiye uğramış narsisistik gelişim süreçlerinin klinik ortamda harekete geçmesi şeklinde olan kendilik nesnesi aktarımı yaptıklarını öne sürmüştür.

Duraksamanın olduğu gelişim hattına bağlı olarak "Ayna Aktarımı"nda hastalar çocukluk ihtiyaçlarından kabul edilme ve görülme beklentisini ön plana çıkarırlar. "Yüceleştirme Aktarımı"nda hastanın idealleştirilmiş bir güç bir güç ve sakinlik kaynağı ile kaynaşma ve sakinleştirme isteği ön plandadır. Terapistin hastanın aynalama ve yüceleştirme ihtiyaçlarına döneme uygun olarak kırılma yaratılmasıyla eksik kalmış yapılar yeniden derinlemesine çalışılabilir ve hasta terapistin tutumunu yavaş yavaş içselleştirir. Bu durum kişiye eksik kalmış gelişimini tamamlaması için ikinci bir fırsat verir. (Kohut&Wolf, 1978: 420)

Kohut kendiliğin bozuklukları olarak beş durum tanımlar:

- 1) Şizofreni
- 2) Boş depresyon
- 3) Sınır durumlar
- 4) Narsisistik kişilik bozukluğu
- 5) Narsisistik davranış bozukluğu.

Kohut'a göre sadece narsisistik kişilik bozukluğu ve narsisistik davranış bozukluğu analiz edilebilir. Kohut'a göre narsisistik kişilik bozukluğu ve narsisistik davranış bozukluğu ebeveynlerin empatik davranışlarında olan travmatik veya kronik hatalardan kaynaklanır. Bu empatik hatalar sonucunda iki narsisist gelişim hattından birinde ya da ikisinde birden bir gelişimsel duraksama oluşur. Sonunda kişi bu eksik kalmış fonksiyonu bulabilmek için dış kaynaklara başvurur (Anlı, 2010: 62-63).

Kohut (1977) narsisistik hastaların gösterdiği semptomları sıralamış olmasına rağmen, ona göre narsisistik bozukluğun temel tanısal içeriği terapistin kendini hastanın kendiliğinin bir uzantısı olarak hissettiği narsisistik aktarım ilişkisidir. Diğer semptomlar şu şekilde sıralanabilir: hastanın geliş şikayetlerinde belirsizlik, bulanıklık; heyecan utanç değersizlik ya da öfke hissetmeye karşı eğilim; ayrılığa karşı hassasiyet; boşluk ve depresyon hisleri; sosyal aktivitelere katıldığında zevk alamama; diğerlerine karşı empati eksikliği; iş yaşamında ketlenmeler; diğerlerine karşı mükemmeliyet ve üstünlük içeren cinsel fanteziler; girişimci olmada zorluklar; küstahlık ve yalan söyleme; alkol, madde ve yiyecek kötüye kullanımı; sürekli olarak kendiliğin bütünlüğünü devam ettirmek için dışarıdan kaynak arayışı (Dini ve politik hareketler gibi).

Kohut'un kendilik psikolojisi kuramında büyükenmeci kendilik ve idealleştirilmiş ebeveyn imagosundan oluşan iki uçlu bir kendilik birikimi söz konusudur. Anne baba tarafından döneme uygun olmayan travmatik şekilde yapılan optimal kırılmalar sonucunda çocuk anne babanın fonksiyonlarını zaman içerisinde içselleştirir. Döneme uygun olmayan ve kronik olan optimal kırılmalar sonucu kendiliğin yapısında eksiklikler bozukluklar meydana gelir. Dolayısıyla terapide bu eksik kalan yapılar tedavi edilmeye çalışılır. Kohut'a göre narsisistik kişilik bozukluğu gelişimsel bir duraksamanın sonucudur. (Anlı, 2010: 63)

1.1.8. Volkan ve Ast'ın Narsisizm Üzerine Görüşleri

Volkan(1982), büyüklenmiş kendiliğin, baskın ve değersiz (aç) kendilikten ayrılmış olduğu düşüncesindedir. Değersiz kendilik baskın değildir. Volkan'a göre narsisistik kişilik örgütlenmesinde başlıca 3 noktaya dikkat edilmesi gerekir.

1. Büyüklenmiş kendiliğin dışavurumlarına (“Ben tüm dünyada bir numarayım” gibi)
2. Hasta tarafından büyüklenmiş kendiliğin sürdürülmesi için kullanılan savunma düzeneklerine (“Diğerleriyle karşılaştırıldığımda ben parlayayım diye, sadece benden aşağı düzeydeki insanlardan çevre oluşturun” gibi)
3. Hastanın saklamaya çalıştığı aç kendiliğin (madalyonun diğer yüzü) varlığına dair belirtilere (“Şu anda genç ve güzelim ama buzdolabında çok iyi bir yüz kremi stoğum var. Eğer bir gün kalktığımda yüzümde kırışık olursa buna karşı yapacak her şeyim hazır.” Gibi) (Volkan, 2007: 43).

Kernberg narsistik kişilik örgütlenmesinin temelini oral evrede görmektedir. Volkan ve Ast ise bütün evrelere ayrı ayrı dikkat edilmesi gerektiğini söylemişlerdir. Sadece oral evrede değil, anal ve fallik evrelerin de etkilerini göz önünde bulundurulması gerektiğini düşünmektedirler. Psikoseksüel evrenin her evresinde hastalıklara ve aşağılanmalara tepkilerin birbirleriyle bağlantılı olduğunu ve bunların narsisistlerin iç dünyalarını yapılandırdıklarını düşünmektedirler (Volkan ve Ast, 2007: 20).

Volkan ve Ast (1979, 1980, 1992) ilginin sadece çocuğa değil, aynı zamanda anne babanın bilinçdışı düşlemlerine de dikkat edilmesi gerektiğini belirtirler. Volkan ve Ast, “Nesiller Boyu Devamlılık” fenomeninden, yani küçük çocuğun

gelişen ruhsal örgütlenmesinin, annesinin bu çocuk üzerinde olan bilinçdışı düşlemlerinin bir deposu olduğundan bahsetmektedirler. Ölü bir çocuk veya ölü bir anne ile ilgili görece iyi donanımlı ruhsal tasarımları olan bir anne, örneğin bu ruhsal tasarımları çocuğuna nakledebilir ve onu bir “kap” (konteyner) haline getirebilir. Böyle bir çocuğun, annesinin bilinçdışı olarak bir nesne tasarımının temsilcisiyle çocuğa yatırdığı yaşantılarını bütünleştirmede zorlukları olacaktır.

Volkan (2007) klinik deneyimleri sonucu “Geçiş Düşlemleri” fenomenini ortaya atmıştır. Geçiş düşlemleri Volkan tarafından narsisist kişilerde kendilerini sakinleştirdikleri özel düşlemler olarak tanımlanmıştır, psikoseksüel ve agresif özelliklerin değişik şiddetteki yoğunlaşmasını da gösterirler. Şu ya da bu şekilde düşlemler, belirli bir yaşam ortamında uyarılmış olan dilekler ve bunlara karşı savunmalara dayanırlar. Bunların en önemlisi bir geçiş nesnesi işlevine sahip olmalarıdır. Bir çocuğun geçiş nesnesini kontrol ederek, kendilik tasarımları ile dış nesne tasarımlarını kontrol ettiği düşlemlerini geliştirmesi gibi, erişkin narsisistik hasta da geçiş düşlemleri sayesinde büyüklenmiş kendiliğini ve onun yazgısını kontrol ettiği, onun tehlikeli dış etkenlerden koruyabildiği duygusunu geliştirmektedir. Narsisistik hastalar, büyüklenmiş kendiliklerini çevresel bir tehlike tehdit ettiğinde geçiş düşlemlerini kullanırlar

Volkan (1979) “Cam Fanus Düşlemi” kavramını da ortaya konmuştur. Cam fanus düşlemi, Volkan’ın önemli bir tanısal ölçüt olarak ele aldığı geçiş düşlemlerinin özel bir biçimidir. Hastanın burada yalnız ama şanlı bir şekilde, etrafı geçirgen olmayan (örneğin camla) bir şeyle çevrili olan bir yerde yaşadığı düşlemi bulunmaktadır. Bu düşlemin bir çok farklı şekilde ortaya çıktığı görülebilir ancak sonu hep aynı şekilde özetlenir; cam bir fanus içerisinde yaşamak. Volkan burada cam veya plastik bir küre ile çevrili olmasıyla kişi kendisinin var olmadığı dış dünyayı görebilmektedir. Böylece tüm güçlülük ve kendine yeterlilik alanı artmaktadır.

1.2. İNFERTİLİTE

1.2.1. İnfertilitenin tanımı ve tarihte infertilite

Dünya Sağlık Örgütü İnfertiliteyi en az bir yıl boyunca korunmasız cinsel ilişki olmasına rağmen, gebeliğin olmaması durumu olarak tanımlar (Rustein&Iqbal, 2004: 3).

MÖ. 1900'lü yıllardan beridir infertilite konusunda büyüsel düşünce ile başlayarak birçok görüşün ortaya çıktığı görülmektedir. İnsanlar bu dönemlerde hastalıkların tedavisinde tanrıların rolü olduğunu düşünmekteydi. Mısır mitolojisinde yıkımın ve hastalıkların tanrıçası olan Sekhmet'in ruhbanları doktorlar hastalıkları tedavi etmekteydi. Aynı şekilde infertil kadınların tanrısı da Nephtys olarak görülmekteydi. Bunun karşısında ise erkek infertilitesi kadın infertilitesi kadar tartışılmasa da antik Mısır uygarlığında erkek infertilitesi üzerine de çalışmalar olduğu görülmektedir (Sezgin&Hocaoğlu, 2014: 166). Ancak tarih boyunca infertilite özellikle kadının cezalandırılması olarak görülmüştür. Özellikle antik çağlarda, Yahudi toplumunda çocuk sahibi olmak bir şekil takdis edilme, infertilite ise bir çeşit ceza olarak görülmekteydi (Oğuz, 2004: 7).

Tarih boyunca birçok kültürde infertilite tartışılmıştır. Eski Ahit'te Rachel ve Leah'ın hikâyesi en bilinenlerdendir. Jacob'un karısı Rachel kısır iken, Leah çocuk sahibi olma yetisi ile "ödüllendirilmiştir". Rachel, Jacob tarafından arzu edilirken, Leah sevilmeyen kadın olarak tasvir edilmiştir. Eski Ahit'te Rachel'in bir çocuk sahibi olabilmesi ile "Tanrım sana şükürler olsun beni yüzkarasından kurtardın." Diye dua ettiği yazmaktadır (Eski Ahit, ty.: 45).

Hipokrat ile birlikte tıp alanındaki devrim ile birlikte infertilite dinsel ve büyüsel alandan çıkartılıp tıbbi bir sorun olarak görülmeye başlanmıştı. Hipokrat kısırlığa dair sorun ve tedaviyi "Rahim ağzı çok sıkı ve kapalı olduğunda iç orifis içine kırmızı nitre, kimyon, reçine ve bal karışımı sürülerek açılmalıdır" şeklinde tanımlamıştır (Sezgin&Hocaoğlu, 2014: 166). Bütün bu tıbbi açıklamalara rağmen antik Yunan'da kısır kadının kötü ruhların etkisinde olduğuna dair düşünceden ve cezalandırıldığına dair inaniştan sıyrılamamıştır (Sezgin, 2011: 40). Hipokrat'ın

infertiliteyi bir hastalık olarak ele alsa da erkek infertilitesi üzerinde durmadığından ve pratikte kadın infertilitesi üzerinden tanımlamalar ve tedaviler kullandığını görmekteyiz.

Avrupa’da da kısırlık ile ilgili meşhur hikayeler vardır. İngiltere Kraliçesi Mary (1516-1558) “The Barren Queen” yani kısır kraliçe lakabı ile anılmaktaydı. Kraliçe Mary’nin kısır olduğu ve bunun üzerine çok fazla araştırma yaptığı bilinmektedir (Okray, 2011: 16).

Kraliyet İngiltere’inde erkeklerin, kısır olan eşlerini boşama hakları vardı (Oğuz, 2004: 7). Kral VIII. Henry 6 kere evlenmiş ve eşlerinden erkek çocuk doğuramadıkları için boşanmıştır (Okray, 2011: 16) .

Fransız Kralı XVII. Louise kısır olması nedeniyle karısı Marie Antenoitte’i kısırlık ile suçlamıştır. Çocuğu olmaması nedeniyle Marie Antenoitte’in lezbiyen olduğu söylentileri yayılmış ve Marie Antenoitte “Avusturyalı Fahişe” lakabı ile damgalanmıştır (Sezgin&Hocaoğlu, 2014: 167). Hâlbuki sonradan yapılan araştırmalarda Kral XVI. Louise’nin “hidrosel” veya “fimosiz” nedeniyle cinsel ilişkiye giremediği öğrenilmiştir (Okray, 2011: 16).

Çağlar boyunca farklı inanışlar da ortaya çıkmıştır. Günümüzde bile Çad’da Sara toplumunda kısır kadınlar dini ritüellerinden birini yerine getirmemiş veya eşinin sözüne uymamış kadınlar oldukları için cezalandırıldıkları düşünülmektedir. Zaire’de Yaka toplumunda kısır kadının kısırlık nedeni olarak atalarının beddua ettiği, büyü yaptığı veya sosyal olarak hatalı davranışları olduğu düşünülmektedir. Kadının kısırlıktan kurtulması için “Khita” adı verilen bir ayin yapılır. Bu ayin sonucunda kadın halen kısır ise, kadın kutsallaştırılan, korkulan bir pozisyona girer (Koçyiğit, 2012: 30).

21. yy sonrasında batı ülkelerinde infertilitenin arttığı görülmektedir. Bunda en önemli neden olarak çocuk doğurmanın ertelenmesi olarak kabul edilmiştir. ABD’de de kariyerin ön plana alınması ve çocuk doğumunun ertelenmesi, aile planlamasının etkin yürütülmesi nedeniyle doğurganlık oranından düşme görülmektedir (Sezgin & Hocaoğlu, 2014: 168).

Türkiye İstatistik Kurumu verilerine göre ülkemizde de doğurganlık oranı gün geçtikçe azalmaktadır. 2000 yılında doğurganlık hızı 2.38 iken 2011 yılında bu oran 2.09 olarak belirlenmiştir (TÜİK, 2011).

Koçyiğit (2012) tarafından yapılan bir araştırmaya göre Türkiye’de ise annelik, kadınlığın doğal bir sonucu olarak görülmektedir. Kadının anne olamaması utanılacak, ayıplanacak bir eksiklik, kusur olarak görülmekte, hatta sosyo-kültürel olarak daha az gelişmiş yerlerde bir nevi cezalandırılma olarak görülmektedir. Aileler çocuğun olmasını mutluluğun anahtarı olarak görmekte ve çocuksuz olmak bir nevi yokluk ve mutsuzluk gibi deneyimlenmektedir. Bu bağlamda araştırmaya katılan kadınların %71.7’si çocuk sahibi olmayı bir gereklilik olarak görmekte ve bu kadınların %48.3’ü çocuk sahibi olamadıkları için üzerlerinde sosyal baskı hissettiklerini belirtmektedirler.

1.2.2. Erkek İnfertilitesi

İnfertilitenin uzun çağlar boyunca kadının omzuna yüklenen bir sorun olmasına karşın güncel literatürde infertilitenin %40 kadın, %40 erkek ve %10 çiftlerin her ikisinden de kaynaklı ve %10 saptanamayan nedenlerden ötürü ortaya çıktığı belirtilmektedir (Kadioğlu&Kandıralı, 2014).İnfertilitenin araştırılmasına 35 yaş altında bir yıl, 35 yaş üstünde ise 6 ay düzenli cinsel ilişkiye rağmen hamilelik sağlanamaması ile başlanmalıdır (Sezgin &Hocaoğlu, 2014: 171).

Oldereid, Hallgeir ve Purvis (1992) belirli yaşam tarzı faktörlerinin de sperm kalitesini etkilediğini irdelenmişlerdir. Araştırmacılar sigara, normal alkol alımı, sıcağa maruz kalma veya ortalama boş zaman aktivitelerinin sperm kalitesi ile ilgisi olduğuna dair pozitif bir korelasyon bulamamışlardır. Bunun yerine ejakülasyon frekansı ve sperm hareketliliği konularında anlamlı pozitif korelasyon tespit etmişlerdir. Yazarlar düzenli talep olduğunda sperm sayısının testisler tarafından düzenlenebildiğini ancak normal dışı, kısa süreli (çocuk sahibi olmaya çalışan çiftlerde olduğu gibi sadece ovulasyon döneminde) talepler olduğunda sperm sayısında azalma olduğunu tespit etmişlerdir. Araştırmacılar için üç günden uzun olmayan ejakülasyon periodları takip edilerek sperm hareketliliğinin artabileceğini belirtmişlerdir.

Erkek infertilitesinde sıklıkla sperm parametrelerinde bir bozulma olduğu görülmektedir. Bunun yanı sıra sperm değerleri normal olsa dahi cinsel fonksiyon bozuklukları ve penilde formitiler de infertiliteye neden olabilmektedir (Kuş, 2008: 28).

1.2.2.1 Erkek infertilitesinin nedenleri

Sperm bulgularına göre

Sperm bulgularına göre erkek infertilitesi nedenleri olarak;

- Aspermi: Ejakülat sıvısının dışarı çıkamaması veya ejakülasyon olsa dahi seminal sıvının bulunamaması durumu,
- Hipospermi: Ejakülat volümünün 2 ml'den az olması durumu,
- Hiperspermi: Ejakülat volümünün 8ml'den fazla olması durumu,
- Azospermi: Ejakülat içinde germinal hücrenin bulunmaması durumu,
- Oligospermi: Sperm hücre sayısının yirmi milyonun altında olması durumu,
- Astenospermi: Spermin hareketinde genel veya sadece ileri harekette bozulma olması durumu,
- Teratospermi: Morfolojisi bozuk sperm sayısının Who kriterlerine göre %40'tan fazla olması durumudur. Sıklıkla oligospermi ve astenospermi ile birlikte gözlenir,
- Nekrozoospermi: Ejakülattaki spermilerin ölü olması durumu,
- Aligoastenoteratospermi: Spermin motilite, morfoloji ve dansite olarak kombine bozukluğu durumudur (Kuş, 2008: 28-29)

Sperm analizinde bütün parametrelerin normal bulunmasına normospermi adı verilir. Eğer bu durumda halen infertilite devam etmekteyse immünolojik infertilite, düzensiz cinsel ilişkinin yanı sıra kadın faktörlü infertilite düşünülmelidir (Kuş, 2008: 30)

Etiyolojisine Göre

Erkek infertilitesi etiyolojisine göre;

- Pretestiküler nedenler: Adrenal bozukluklar, hipofizer yetmezlik, hipotalamik hipogonadizm, dışarıdan hormon kullanımı, endokrin ve metabolizma hastalıkları olarak sayılabilir (Kuş 2008: 30).
- Testiküler nedenler: Primer testiküler yetmezlik, varikosel, kriptosidizm, hormonal bozukluklar, kemoterapi, radyasyon, sistemik hastalıklar, genetik ve kromozomal hastalıklar, beyin ve spinal kord travmaları sperm bulgularında bozukluklar olarak sayılabilir. En sık rastlanan testiküler nedenler kriptosidizm -İnmemiş testis-, varikosel -testislerdeki toplardamarların varisleşmesi- ve orşit -kabakulak sonrası testislerde iltihap oluşması- olarak görülmektedir (Kuş 2008: 30-33).
- Post testiküler nedenler: genital kanal obstrüksiyonları, cinsel fonksiyon bozuklukları, immünolojik nedenler, enfeksiyon olarak sayılabilir (Kuş 2008: 30).

1.2.2.2 Erkek İnfertilitesinde Tanılama

Semen analizinde herhangi bir anomali saptanması durumunda yapılan testler aracılığıyla infertilitenin ayrıntılı tanılanması mümkündür.

İdrar analizi: İdrarda beyaz kan hücrelerinin (lökosit) varlığı idrar yolu enfeksiyonunu veya prostat enfeksiyonunu gösterir. İdrarda önemli sayıda sperm bulunması idrar torbasına semen kaçtığına işaret eder (Kadıoğlu&Kandıralı, 2014).

Hormon analizi: Serum FSH, LH ve testosteron düzeylerine bakılır. Bunlar testis fonksiyonları hakkında bilgi verir (Kadıoğlu&Kandıralı, 2014).

Semende lökosit sayısı: Özel boya veya antikorlar yardımıyla semendeki beyaz kan hücrelerinin sayısı araştırılır. Bunların fazlalığı genital sistem enfeksiyonunu gösterir ve mutlaka tedavi edilmelidir, aksi halde spermlere zarar verir (Kadıoğlu&Kandıralı, 2014).

Antisperm antikör testi: Bu test kadında veya erkekte sperme karşı antikör var olup olmadığını gösterir. Antisperm antikörler spermle reaksiyona girip onlara zarar verir ve hareketsiz kılar (Kadıoğlu&Kandıralı, 2014).

Ultrasonografi: Testislerin yapısı, damarlardaki genişlemeler (varikosel) ve sperm kanallarındaki darlıklar hakkında bilgi verir (Kadıoğlu&Kandıralı, 2014).

Testis biyopsisi: Semen analizinde çok düşük sayıda sperm olması veya hiç olmaması durumunda yapılır. Her iki testisten anestezi altında birkaç adet doku parçası ve aynı anda iğne ile doku emilimi yapılarak testisteki sperm üretiminin haritası çıkarılır. Alınan örnekler mikroskop altında incelenerek sperm hücresi aranır. Bu yöntemle testislerin sperm üretimi hakkında bilgi sahibi olunur (Kadıoğlu&Kandıralı, 2014). Testis biyopsisi aynı zamanda tedavi amaçlı da kullanılabilir. Obstrüktif ya da nonobstrüktif azospermik ya da oligospermik infertil erkeklerde testis biyopsisi sonucu elde edilen spermeler yardımcı üreme tekniklerinde kullanılabilir (Kuş, 2008:33).

1.2.3. Psikanalitik açıdan infertilite

1951 ve 1997 arasında Psikanalitik literatürde psikojenik infertilite üzerinde vak'a çalışmaları artmıştır. Bu çalışmalar sonucu bazı temaların infertilite için anlamlı olduğu görülmüştür. Bunlar; cinsellik ve gebelik üzerine bilinçdışı korkular, kadınıs/anneler özdeşimin ve üremeye dair gerekliliğin reddi, rekabet ve erkek aile üyelerine karşı sonradan ortaya çıkan suçluluk duygusu, bağımsız kalmaya dair arzular, baba ile özdeşim, erkeksiliğe karşı haset duygusu, engelli veya ölen bir erkek kardeşe karşı suçluluk ve düşmanlık duyguları ve güvensiz ya da dezorganize temel bağlanma duygusu. Bu dinamikler elbette anneliğe karşı ambivalans bir duygu yaratmakla birlikte, sadece infertil kadınların uğraştığı olan meseleler değildir (Apfel&Keylor, 2002: 86).

Benedek (1953) yaptığı bir çalışmada infertil ve düşük kocalarının sperm sayısı olan 6 kadın ile çalışmıştır (sadece birinde 11 milyon, diğerlerinde ise 1-6 milyon arası sperm bulgulanmıştır.) Bu kadınlar anneleri ile olan ambivalans ilişkilerini çalışmak için analize alınmış, bunun yanı sıra erkeklerle ilgilenilmemiştir.

Bu kadınlardan sadece kocası en yüksek sperm sayısına sahip olan çocuk sahibi olurken, diğer kadınlar çocuk sahibi olamamıştır. Benedik bu çalışmada kadınların bilinçdışı bir şekilde, hamilelikten korunmak amacıyla infertil erkekleri seçtiği görüşünü ortaya atmıştır. Aslen psikanalitik literatürde özellikle psikojenik impotans konusunda son derece sınırlı erkek infertilite vakası vardır.

Kullandığımız tıp literatüründe bile altta yatan bu inancı gösteririz. Örneğin, düşmanlı rahim sıvısı erkek spermine karşı kadının bilinçli veya bilinçdışı düşmanlığı ve vücudun ürettiği antikoları tanımlamaktadır (Apfel&Keylor, 2002: 88).

İnfertilitenin varlığının bulunması narsisistik yaralanma ve hayal kırıklığını da beraberinde getirir ve ART kararını ve sürecini de etkiler. ART'a gelmenin bazen ilk adımı bütün bu duygular ve travma ile başa çıkmaktır. Tarih boyunca infertilite kadının bir problemi olarak düşünülmüştür. Psikanaliz bile infertilitede psikojenik faktörleri temelde kadının problemleri ve çatışmaları üzerinden tartışmaktadır. Buna karşın infertilite vak'alarında erkek kaynaklı infertilite oranının %40 kadar olması ve bunun yanı sıra ortak faktörlerin de bulunduğu infertilite vak'aları vardır. Kadının geleneksel cinsiyet rolü gereğince kadın hamile kalmanın gerekliliğini içselleştirir ancak hamile kalmak çocuk sahibi olmaktan daha farklı bir süreçtir. Erkekler içinse infertilite geleneksel erkek cinsiyet rolünü doğrudan etkilemez. Ancak bu durum bir e hayal kırıklığı ve kişinin performansta ve maskülenitede bir başarısızlık olarak deneyimlenebilir. Bazı kültürlerde maskülenite doğrudan çocuk yapabilme ile bağdaştırılır ve buna bağlı olarak erkek için kadının değeri çocuk yapabileceği dönemin sonra erdiği menapozda eksilir. Ancak bu durum kadının vücudunun ciddi değişiklikler geçirdiği hamilelik döneminde yaşanmaz (Notman, 2011: 384). Applegarth (2005) yeni teknolojilerin git gide daha ilerlemesi ve artması ile infertilite hastaları hemen bir çözüm arayışına girmekte, kaybın getirdiği yas ve narsisistik problemleri yaşamaktan kaçındıklarını belirtmektedir.

Christie (1997) eski bir yasin yaşanamamasının infertilite üzerinde etkisi olduğunu öne sürmüştür. Christie, daha önceki çalışmalarında bir ebeveynin ayrılığın ve ölen bir ebeveynin yasinin tutulamamasının infertilitenin psikobiolojisi

ile yakından ilişkisi olduğunu öne sürmektedir. Bu çalışmada Christie (1997) infertilite sorunu yaşayan çiftin yardımcı üreme tekniklerine başlamadan önce bir dönem terapötik tedavi alması gerektiğinin altını çizer.

Kite (2009) yas tutulamayan şeyin ne olduğunun da önemli olduğunu belirtir. Örneğin infertilite için kullanılan ART ile genetik bir hastalığı engellemek için kullanılan ART arasında fark olduğunu ve hastaların bunu göz ardı ettiklerini belirtir. Yardımcı teknikler bazen bir ebeveynin yerine fantezi bir ebeveyn koyarken, bazen de bazı problemlerin işlenememesi için ortam hazırlayabilmektedir (Notman, 2011: 390).

1.2.4. Psikanalitik Açıdan Erkek İnfertilitesi

Literatüre bakıldığında erkek infertilitesinin kadın infertilitesi kadar çalışılmadığı, çalışılsa dahi kadın üzerinden tedavi planlarının yapıldığı görülmektedir. 1990'ların başında erkek infertilitesi üzerine araştırmalar yapılan bir konu olmuştu, ancak günümüzde yine nadiren araştırılan ve ihmal edilmiş durumdadır (Dollander&Lallié, 2010: 95)

İnfertilite bir erkeğin neslinin devamı ve isminin aktarılması sorununu beraberinde getirmektedir. Son dönemlerde artan yardımcı üreme tekniklerinin varlığı biyolojik olarak neslin devam etmesini sağlasa da nesiller arası iletimde ciddi problemleri beraberinde getirmektedir (Plard, 2002: 95).

Kadın infertilitesinden farklı olarak erkek infertilitesi, cinsel yeterlilik, güç ve erkeksilik konusunda endişe ile karakterizedir. Erkeğin kendilik durumuna bu saldırı, rekabet, kastrasyon ve gelişimsel travma deneyimlerini hissettirir (Keylor & Apfel, 2010: 60).

Baba taşıdığı adı iletmekle sorumludur ve soy zincirinin devamı için borçlu konumdadır ve ancak bu ismin çocuğa iletilmesi ile annenin ensestiyöz arzusundan çocuk ayrılabilir (Bydlowski, 1997: 109). Bydlowski bunu “hayat borcu” kavramı ile açıklar. İnfertilite durumunda ise baba bu yükümlülüğü yerine getiremez ve üzerinde taşıdığı ismin borcu kalacaktır. Bu da neslin devamı ve çocuğun sahibi gibi sorular ortaya çıkarır. Bydlowsski (1997) infertilitede sürekli geri gelen ve başka çatışmaları

da kamufle eden cinsellik ve neslin devamı ile ilgili problematiklerin ortaya çıktığını belirtmektedir.

Klinisyenler, erkek hastalarla yaptıkları çalışmalarda babalarına duyulan özlem ve babalık ile ilgili hayal kırıklığı temalarının yaygınlığının uzun süredir farkındadır. Savunma katmanının altında performansla ilgili olarak, doğurganlık ile ilgisi olan derin şüpheler ve çatışmalar var. Örneğin bir erkek hasta, androloji doktorun ona kusurlu ve halsiz sperminin özelliklerini tarif ettiği andan itibaren, cinsel olarak işlevlerinde ve işyerindeki çalışmalarında zorluk yaşamaya başlamıştır. Hasta için bu derece bozulmuş bir spermden asla sağlıklı bir çocuk sahibi olamayacağı hissi ile artık yaratıcı olabileceğini hayal etmek dahi zorlaşmıştır. Verilen tepki dramatik ve genel anlamda atipik olsa da böyle bir keşif karşısında kişinin erkeklığe dair hisleri ve iktidarı noktasında önemli metafor olarak görülebilir (Keylor & Apfel, 2010: 61).

Erkek infertilitesinde psikojenik faktör olarak beş çatışmanın önemli olduğu düşünülmektedir. Çocuk sahibi olmaya ve (gelmeyecek) bir çocuğa dair yapılan psikolojik yatırım ve arzu, babasal figür ile özdeşim ve işlevi, soy zincirinin sembolize işlevi, ebeveyn olacak kişiler için fantezi ve ilişkisel düzeyde değişiklikler ve üremeyle ilgili yaşam ve ölüm diyalektikleri (Dollander, 2009: 477).

Erkekler için duygulanımlar ve genetik işlevsellik üreme konusunda belirleyici olmaktadır. Dolayısı ile üreme ve cinsel yeterlilik birçok erkek için iç içe geçmiş haldedir. Dahası, infertilitenin yarattığı psikolojik stresin sperm parametrelerini anlamlı ve ölçülebilir ölçüde etkileyebileceği ve erektil yeterliliğe katkısı olduğu görülmüştür. İnfertilite karşısında duygusal tepkiler kişinin cinsel yeterliliğinin önüne geçebilir ya da cinsel yeterliliğini azaltabilir (Keylor & Apfel, 2010: 61).

Erkeğin üremesinde bir problem olduğunda cinsel iktidarında da benzer şekilde problem varmış gibi yaşanır. Bu durum narsisistik düzlemde incelendiğinde, erkek için bir çocuk yapabilmek nesne libidosunun sevilen kişiye yatırılması ve sonsuzluğun bir simgesi olarak partnere bir çocuk hediye edebilmek veya kendi ebeveynlerine bir torun hediye edebilmek gibi fantezileri beraberinde getirmektedir.

Ancak bu durum kimlik bağlamında da incelenebilir. Çalışmalar infertil erkeklerin bu travma ile başa çıkmada benliklerini koruyabilmek adına daha az duygu ifadesi kullandığını göstermektedir. Bu sahte bir uyum hali sağlayıp durumu iyi bir adaptasyon gibi görünebilir. Bu açıdan infertil erkeklere terapötik yardım sağlamak son derece zordur ve genellikle çift terapilerinde destek almaktadırlar (Jaoul, 2016: 29).

Aktif çabaları esnasında iktidarsızlık sorunu ile karşılaşan ya da spermalarının verimsizleştiğini keşfetmesi dolayısıyla iktidarsız hisseden erkekler bu krize birçok farklı tepki verebilir ve buna bağlı olarak İnfertilitenin eski bir çatışma veya travmayı tetiklediği, ruhsallığı zorladığı ve ilerleyen dönemlerde ciddi etkiler bıraktığı hasta grubu da karşımıza çıkabilmektedir (Keylor & Apfel, 2010: 62).

Erkek infertilitesi içinde özel bir grup olarak cinsel işlev bozukluğu yaşayan erkekler de alınabilir. Cinsel işlev bozukluğunun bir sonucu olarak infertilite yaşasalar da aynı deneyimleri paylaşan bu hasta grubunda duygusal kırılma ve reddetme, saklama ve bastırma yönünde savunmalar görülmektedir. .

Çoğu erkek tanılarını öğrendiklerinde kendilerine, eşlerine ve tedaviye gönüllü doktoralarına karşı utanmış ve hayal kırıklığına uğramış şekilde hissederler. Pollack (1998) Bunun sonucunda kaçınılmaz olarak erken gelişimsel çatışmalar ya da çocuklukta yaşanan travmatik genital deneyimler tekrardan gün yüzüne çıkacağını belirtmektedir

Freud impotans erkeklerdeki “şefkat” ve “şehvet” duyguları arasında çatışmanın çarpık olduğunu ve idealize edilmiş, cinsel olmayan aşk nesnesi ile değersizleştirilmiş cinsel aşk nesnesinin bölündüğünü söylemektedir. Bu durumda idealize kadınlar -anneler, eşler, kız kardeşler- hayvani, cinsel arzu için çok saf görülür. Freud impotent erkeklerin bilinçdışı olarak homoseksüel arzular ya da anne veya kız kardeş ile yaşanan erken dönem libidinal fiksasyonlarca bilinçdışında rahatsız edildiğini teorize etmiştir. Bu yasak aşk nesnelere ve aktarımsal ikamelerine karşı ensestiyöz arzuların dolayısıyla duyulan anksiyete ve baba tarafından kastre edilmenin verdiği korku impotansla sonuçlanmaktadır. Freud bu korkuların daha hafif formlarının evlilikte mutsuzluğun yaygınlığına katkıda bulunduğuna

inaniyordu. Bazı erkeklerde feminen mazoşizm ile özdeşleşme ve annesel kastrasyon da impotansın nedenleri arasında görülmektedir (Keylor & Apfel, 2010: 63).

Fallik güç ve egemenliğin telafi edildiği fanteziler beden genetal yetersizlik hislerine karşı nüfuz edici defanslar olarak ortaya çıkabilir. Bu durum yetişkinlikte çalışılmadığında incinebilirliğin ve yaralanmanın reddi maskülen bir telafi yöntemi olarak ortaya çıkar. Bu maskülen imajın içi doldurulamadığı takdirde, iktidarsızlıkta olduğu gibi, gizlenmeye veya belirli bir kadını suçlama yoluna gidilir. Erkeği incinebilirlik, noksanlık veya bağımlılık hislerine karşı açık hale getiren olarak algılanan kadın partnere öfke bilinçli veya bilinçsiz bir şekilde seksi kısıtlama yoluyla ortaya çıkabilir (Springman, 1979: 313).

Conrad ve arkadaşları (2001) tarafından infertil fakat cinsel işlev bozukluğu olmayan erkekler ile kontrol grubu olan fertil ama psikosomatik erkekler arasında yapılan çalışma ile daha ayrıntılı incelenmiştir. İnfertil grup Toronto aleksitimi ölçeğinden kontrol grubuna kıyasla anlamlı derecede yüksek puanlar almıştır. Araştırmacılar bunu infertiliteye karşı afektlerin regülasyonunda oluşan bir bozulma neticesinde ortaya çıkan “ikincil aleksitimi” olarak değerlendirmişlerdir. Bunun infertilite ile damgalanma sonucunda utanç ve sürekli bastırılan negatif duygulara maruz kalmadan kaçınmak ve bu duyguları kapsayan bir ilişkide paylaşmamak için geliştirilen bir defans olduğu düşünülmüştür. Bunun karşılığında “otantik duygusal ilişki” eksikliğinden kaynaklı sürekli stresin immün sistemin biyoregülasyonunu bozduğu ve bu hastaları somatik hastalığa yatkın hale getirdiği düşünülmüştür.

Erkeklerin infertilite karşısındaki tepkilerinin kadınlardan farklı bir şekilde olduğu görülmektedir. Kadınların tepkilerinde kayıp ve yasın yanında anksiyete ve yaralanmışlık duygularının açık bir şekilde ifade edildiği görülmesine rağmen, erkeklerdeki ilk tepki depresyon ve kayıp yerine anksiyete olarak görülmektedir. Glover ve ark. (1996) ile Glover ve Abel (1998) erkeklerin derin bir kusurluluk algısı ve “daha az erkek olma” duyguları ile tepki vermelerinin yanı sıra, çocuğun başarılı bir şekilde dünyaya gelmesinden sonra da bu duyguların devam ettiğini göstermişlerdir. Subfertilite deneklerinin yarısı, azospermi hastası olanlardan ise hiç yoktur bu grupta, borderline veya klinik depresif semptomlar ile tepki verirken,

depresyon puanlarının normal sınırlarda olduğu gözlenmiştir. 18 aylık bir süreçte bu hastalarda anksiyete puanları aynı şekilde izlenmiş, ancak halen çocuk isteyen grupta depresyon puanları artış göstermiştir. Bazen bu duygular kendisini evlilikte bir tatminsizlikle gösterir. Cooper (1993) cinsel işlev bozukluğu ve cinsel tatminsizliğin, kısırlılık hakkındaki duygusal ifadeler tercih edildiği sonucuna varmıştır (Keylor & Apfel, 2010: 71).

İki cinsiyette de infertilite tanısı çocukluk nevroitik çatışmaları ve canlandırır ve kıskançlık, içleme, yetersizlik, perseküsyon ve suçluluk gibi tanımlanması yakın ilişki içinde olunan kişilere bile açıklanması zor, güçlü duyguları açığa çıkarır. Erkekler de kadınlar da infertiliteye hazırlıksızlardır ve genelde her iki partner için de şok etkisi yaratan bir olay olarak yaşantılanır. Erkekten kaynaklı bir infertilite olması durumunda medikal müdahalenin prognozu ne olursa olsun yetersizlik ile ilgili maskülen meseleler ve kastrasyon korkusu kaçınılmaz olarak yaşanır. İkincil olarak cinsel güç ile ilgili güven kaybı ereksiyonu korumak ile ilgili problemler ve daha ötesinde evlilik ile ilgili hayal kırıklıklarını ortaya çıkarabilir (Keylor & Apfel, 2010: 74).

Daha az erkek olma hissi infertilite tedavileri sonuçlansa ve sağlıklı bir çocuk dünyaya gelse dahi uzun süre devam edebilir. Bu tarz duygular evlilik ilişkisinde çözümlenmemiş duygular etrafında bir çekirdek oluşturup çiftin geleceğinde birçok noktada sorunlar oluşturabilir. Sıklıkla hem erkek hem kadında bir çocuğun doğmasına dair beklenti infertiliteye dair krizleri tamir edebilir ve olumsuz duyguları engelleyebilir (Keylor & Apfel, 2010: 74).

En önemli faktörlerden biri de infertilite karşısında erkeklerin duyduğu rahatsızlık kadınlara göre farklı bir şekilde ortaya çıkar ve aslen kadınlar için tasarlanan yas tedavisi erkeklere hitap edemeyebilir. Erkekler için erkek faktörü, maskülen cinsel yeterliliğe dair endişeler ve anksiyete çevresinde oluşan psikolojik çekirdek kadınlardaki gibi deneyimlenmediğinden ötürü bir çocuğun doğması tamir edici işlevi görmeyebilir. Bu durumu göz önünde bulundurmeyen tedaviler de başarı sağlanamaz (Keylor & Apfel, 2010: 74).

1.2.5. Yardımcı Üreme Teknikleri

Yardımcı üreme teknikleri yapay dölleme ile 1953 yılında sağlıklı bir çocuğun dünyaya gelmesi ile önemli bir adım atmıştır. Bunun ardından 1970 yılında Amerika'da başta olmak üzere dünyanın çeşitli ülkelerinde sperm bankaları yayılmıştır (Ombelet&Robas, 2010: 3).

Sonrasında 1978'de in-vitro fertilizasyon (IVF)'nin gelişimi ile yardımcı üreme tekniklerinde bir çağ atlanmıştır (Ombelet&Robas, 2010: 3). IVF, yumurtanın kadından alınıp bir tüp içinde döllemesini ve rahme yerleştirilmesi işlemini tarifler (Schlegel, P.N, 2010: 1).

1980 yılında intra uterine insemination (IUI)in kullanılması ile erkekten alınan spermlerin uygun aparatlar aracılığıyla doğrudan kadın rahmine aktarılması ile dölleme sağlanmaya başlanmıştır(Okroy, 2011: 22).

1992 yılında Palermo'nun intracytoplasmic sperm injection (ICSI) yöntemi ile spermatozoa'nın oositi dölleyerek gebelik elde edilebileceğini göstermesini takiben erkek infertilite olgularında yeni bir dönem başlamış oldu (Aydos, 1999: 4).

ICSI'de baba adayından sperm örneği alınır ve anne adayından alınan yumurta ile laboratuvar ortamında döllendir. Bu yöntem Oligospermi, astenospermi, teratospermi ve azospermi durumlarında etkili bir yöntemdir. Eğer ejakülatta sperm bulunamazsa bu durumda testikülerspermesktrasyonu(TESE), testislerdeki spermin penise tıkanıklık nedeniyle ulaşamaması durumunda perkütan epididimal sperm aspirasyon (PESA) veya mikro-cerrahi epididimal Sperm Aspirasyon(MESA), testislerdeki spermin hareketlilik sorunu nedeniyle penise ulaşamaması durumunda testiküler sperm aspirasyon uygulamaları ile sağlıklı sperm elde edilerek IVF uygulaması gerçekleştirilir.Bu gelişmeler ile birlikte ICSI bazı genetik bozuklukları elemine edebilmek için IVF ile de kullanılmaya başlanmıştır (Schlegel, 2010: 1).

1.2.6 Psikanalitik açıdan yardımcı üreme teknikleri

ART (Assisted Reproductive Technologies) artık yaygın bir tedavi şekli olarak kabul edilebilir ve bu da ART'a karşı olan tutumu değiştirmiş durumda. Buna

terminoloji de eşlik etmekte. Bir zamanlar “yapay dölllenme” olarak adlandırılan işlem şimdi “yardımcı üreme” olarak adlandırılmaktadır (Notman, 2011: 380).

Yeni teknikler bazen olağandışı genetik kombinasyonlar içermesi nedeniyle geleneksel aile fikrine meydan okumakta ve ortaya anne-baba olmak, bir çocuğun doğumunun anlamı nedir gibi sorular çıkarmaktadır. Bu tekniklerin gün geçtikçe daha çok kullanılması annelik, babalık, aile kavramlarını tekrar tanımlamamıza olanak vermektedir (Notman, 2011: 380).

Çocuk yapamamanın ve infertilitenin kabulü bir yas sürecini ve sonrasında hayata devam edebilmeyi beraberinde getirir. ART döneminde bir doktorun çocuk yapma sürecini dahil olması çok ciddi bir aktarım sorusunu da beraberinde getirir. Cinsel ilişki bile bir doktor tarafından kontrol edilmektedir ve bu bazı hastalarda aşırı baskın bir ebeveyn imagosu yerine geçebilmektedir (Pines, 1990: 582).

Cinsel ilişkiye bir üçüncünün girmesi, birincil sahneye dahil olması, literatürde incelenen başka bir konudur. Ehrensaft (2008) üçlü bir cinsel ilişkinin fantezilendiğinden bahseder. Yumurta bağıışı veya taşıyıcı annelik gibi durumlarda bir üçüncünün cinsel ilişkiye dahil olduğu fantezileri ortaya çıkabilir. Spermin veya yumurtanın sadece bir araç olarak görülmesi de yine bir üçüncü fantezisi karşısında savunma olarak kullanılır (Notman, 2011: 391).

1.3. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

1.3.1. Kuramsal Hipotezler

- 1- İnfertilite tanısı almış erkeklerin narsisistik olarak yetersiz ve kırılğan bir benliğe sahip olmaları beklenmektedir. Hastaların buna bağlı olarak narsisistik savunmaları daha fazla kullanılacağı ve narsisistik olarak zarar görmeye ve narsisistik kırılğanlığa göndermeler yapan zarar görme temaları beklenmektedir.
- 2- İnfertilite tanısı almış erkeklerin infantil ve narsisistik tarzda özdeşimler ve narsisistik nesne ilişkileri kurmaları beklenmektedir

1.3.2. İşlemsel hipotezler

- 1- Hastaların test materyallerini narsisistik bir savunma olarak kontrol etmeye çalışacakları (kartları döndürme, kartlara yorumlar yapma, teste değer verme/değersizleştirme testörü dayanak alma), Rorschach Testi'nde benlik yapılanmasının ortaya konduğu Kart V ve renkli kartlarda (Kart VIII ve X) bütünlükten uzak ya da muğlak formlarda, narsisistik olarak değersiz tasarımlar veya büyükleme tasarımlar vermeleri; Tematik Algı Testi'nde Kart 1de yetersizlik, Kart 3BM'de depresif duygulanım ile Kart 12BG ve Kart 13B'de yalnızlık ile baş etmekte zorlanacakları, Kart 12BG'de tasarım vermekte yetersiz kalacakları, kart 3BM ve 13B'de zarar görmeye ve yetersizliğe dair temalar görüleceği; klinik görüşmeler sırasında da özellikle infertiliteden bahsederken ve sosyal ilişkilerle ilgili narsisistik kırılma, değersizlik ve yetersizlikten bahsetmeleri, çocuk sahibi olmak ile ilgili de narsisistik söylemler vermeleri beklenmektedir.
- 2- Hastaların Rorschach 2. ve 3. kartta infantil tarzda özdeşim kurmaları,erkeksi özdeşimi görememeleri testin genelinde infantil bir savunma mekanizması olan yer değiştirme mekanizmasını kullanmaları beklenmektedir. Yer değiştirme mekanizmasının testin genelinde gelecek olan Hayvan (A) yanıtlarının İnsan (H) yanıtlarından fazla olarak kendisini göstereceği düşünülmektedir.

İKİNCİ BÖLÜM

İNFERTİLİTE TANISI ALMIŞ ERKEKLERİN RUHSALLIKLARININ NARSİSİZM EKSENİNDE PROJEKTİF TESTLER ARACILIĞIYLA İNCELEYEN ARAŞTIRMA

2.1. YÖNTEM

2.1.1. Katılımcılar

Bu araştırma, yaşları 30 ile 46 arasında değişen, alt ve orta sosyo-ekonomik seviyeden 6 gönüllü katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların 4 tanesine İstanbul Eğitim Araştırma Hastanesi Üroloji Servisi'nden 2 tanesine ise kartopu yöntemi ile ulaşılmıştır.

Araştırmaya Dâhil Edilme Kriteri, “en az 1 yıldır düzenli ve korunmasız cinsel ilişkiye girilmesine rağmen çocuk sahibi olamama ve konu ile ilgili uzman bir doktordan primer infertilite tanısı almış olma” olarak belirlenmiştir.

2.1.2. Veri Toplama Araçları

Araştırmada Bilgilendirilmiş Onam Formu, Demografik Form, Rorschach Testi ve Tematik Algı Testi kullanılmıştır.

2.1.2.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Bu formda, katılımcıların araştırma ile ilgili bilgilendirilmelerini sağlayacak kısa bir açıklama ve onay yazısı bulunmaktadır. Bu form, çalışmaya gönüllü olarak katılmayı seçen katılımcılara imzalatılmıştır.

2.1.2.2 Demografik Form

Araştırmacı tarafından geliştirilen bu formda katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini ölçen, yaş, meslek, eğitim durumu, medeni durumu, gelir durumu gibi

sorular yer almaktadır. Bunun dışında katılımcının çocuklarının yaş ve cinsiyetleri de sorulmuştur.

2.1.2.3. Rorschach Testi

Rorschach Testi, Hermann Rorschach tarafından 1911-1919 yılları arasında geliştirilmiş, testin Türkiye standardizasyonu Tunaboşlu-İkiz ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (2009). Bu çalışmada Türkiye yetişkin normları baz alınmış ve yorumlaması 'Fransız Okulu Yorumlama Sistemi'ne bağılı olarak yapılmıştır. Testte üzerinde mürekkep lekeleri olan 10 adet kart kişiye gösterilir ve kartlarda ne gördüğünü söylemesi istenir. Kişinin gördüklerinden hareketle, kişinin kimlik yapılanması, dürtüyü organize etme şekli, çatışmalarının niteliğı, savunma mekanizmaları, benlik temsili ve nesne ilişkileri hakkında bilgi sahibi olmak amaçlanır. Uygulama yaklaşık yarım saat sürer (Tunaboşlu-İkiz, 2003).

Test, mürekkep lekelerinden oluşan 10 adet karttan oluşur ve 7-70 yaş arası herkese verilebilmektedir. I, IV, V, VI ve VII numaralı kartlar koyu renkli, siyah ve beyaz renk, II ve II numaralı kartlar siyah ve kırmızı renk, VIII, IX ve X numaralı kartlar pastel renklidir. Bir bütün olarak kompakt denebilecek I, IV, V, IX numaralı kartlar beden imgesine; simetrik ekseni belirgin olan II, III, VII ve VIII numaralı kartlar nesne ilişkilerine ve kişilerarası tasarımlara gönderme yapmaktadır.

İlk kartta kişinin ilk ilişkisine ve annesel imagoya ait imgeler vermesi beklenir. Bu karta verilen cevaplardan aynı zamanda kendilik tasarımı ile ilgili de bilgi edinilebilir. II ve III numaralı kartlar nesne ilişkilerine giriş yaparak ilk nesneyle olan ilişkinin niteliğine gönderme yapar. Bu kartlar siyah ve kırmızıdır; kırmızı rengin dürtüsel dünyayı harekete geçirdiğı düşünülerek, bu kartlarda kişinin agresif ve libidinal dürtüyü nasıl organize ettiğine dair yanıtlar beklenmektedir. IV ve VI numaralı kartlar fallik simgelerin yoğun olduğu kartlardır, VI numaralı kart cinsel semboller açısından oldukça yüklüdür. Kastratif kaygı bu kartlarda yoğun olarak hissedilebilir ve cevapların niteliğı üstbenlik yapılanması ve otoriteyle ilişkiye dair bilgi verir. V numaralı kartta ise kişinin kendilik tasarımı yansıtması beklenmektedir. VII numaralı kart annesel bir karttır ve kişinin kadınlığa ve anneliğe dair tasarımları, içsel annesi ile olan ilişkisinin niteliğine dair bilgi verir. I numaralı

kart ile birlikte değerlendirilmelidir. VIII numaralı kart ilk pastel kart olmasından dolayı, dış dünyayla ilişkiye gönderme yapar ve kişinin dış gerçeklikten ne kadar etkilendiği hakkında bilgi verir. IX numaralı kart arkaik anne ve kadınlık imgeleri, anne karnı ve doğumla ilgili düşlemler hakkında bilgi verir. ve 7. X numaralı son kart ayrılma kartıdır. Kişilerin ayrılığı nasıl yaşadığı, ayrılık kaygısı karşısında tasarımlarını organize edip edemeyeceği burada belirleyici olmaktadır (Tunaboylu-İkiz, 2003).

2.1.2.4. Tematik Algı Testi

1938 yılında Murray ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş projektif bir testtir. Testin Türkiye uyarlaması Anastasiadis tarafından yapılmıştır, Türkiye standardizasyon çalışmalarına Tunaboylu-İkiz ve arkadaşları tarafından halen devam etmektedir. TAT nesne ilişkilerine gönderme yapan bir test olarak Rorschach ile birlikte verildiğinde kişi hakkında kapsamlı ve zengin bilgiler sunmaktadır (Tunaboylu-İkiz, 2011). TAT'nin fotoğraflardan oluşması, özdeşimi kolaylaştırır ve kişiler ruhsal dünyalarını kolaylıkla teste yansıtabilirler. Testin uygulaması yaklaşık yarım saat sürer. Testi uygulayan şu yönergeyi verir: “Her karttan hareketle bir hikaye anlatmanızı isteyeceğim”. Kadınlar için sırasıyla 1, 2, 3BM, 4, 5, 6GF, 7GF, 9GF, 10, 11, 12BG, 13B, 13MF, 19 ve 16 numaralı kartlar; erkekler içinse 1, 2, 3BM, 4, 5, 6BM, 8BM, 10, 11, 12BG, 13B, 13MF, 19, 16 numaralı kartlar kullanılır.

TAT’de kartların hepsinin gizil ve görünür içerikleri vardır. Kişilerin ayrı ayrı kartlara anlattığı hikâyelerle birlikte, hikayelerin devamlılığı da dikkate alınır. TAT’de kişinin ruhsal hareketliliğine, sık başvurduğu savunma düzeneklerine, birincil ve ikincil süreçlerin birlikte işleyip işlemediğine dair bilgi edinilir. Her kartta, hastanın kartları “ödipal” ve “narsisistik” düzlemde nasıl değerlendirdiğine bakılır (Tunaboylu-İkiz, 2001) Bu araştırmada Tematik Algı Testi, Fransız Okulu’na göre uygulanmış ve yorumlanmış olup içerik ve söylem analizi esas alınacaktır.

2.1.3 Veri Toplama ve Analiz Süreci

Araştırma primer infertilite tanısı olan 6 kişi ile yapılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılar ile yalnızca katılımcı ve araştırmacının olduğu bir

ortamda, tek ya da iki oturumda görüŖülmüŖtür. Öncelikle BilgilendirilmiŖ Olur Formu imzalatılmıŖ, ardından Demografik Formu doldurmaları istenmiŖtir. Bu iŖlemler tamamlandıktan sonra klinik görüŖmeler yapılmıŖ ve görüŖmeler ses kayıt cihazıyla kaydedilmiŖtir. Bu görüŖmenin süresi katılımcılara göre kırk dakika ile bir buçuk saat arasında deęiŖmiŖtir. Ardından katılımcılara sırasıyla Rorschach Testi ve TAT uygulanmıŖtır. Test uygulamalarının süresi de katılımcılara göre deęiŖkenlik göstermiŖtir. Veri toplama iŖleminin ardından görüŖmeler yazıya dökülmüŖ, Rorschach testi ve TAT Fransız Okulu Kodlama Sistemine göre kodlanmış ve psikanalitik içerik analizi yapılmıŖtır. GörüŖmeler ve test bulguları birlikte yorumlanmıŖtır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

İNFERTİLİTE TANISI ALMIŞ ERKEKLERİN RUHSALLIKLARININ NARSİSİZM EKSENİNDE PROJEKTİF TESTLER ARACILIĞIYLA İNCELEYEN ARAŞTIRMANIN BULGULARI

3.1. Klinik Görüşmelere Dair Genel Bulgular

Yapılan Rorschach öngörüşmesinde infertilite tanısı almış erkeklere kendilerini tanıtmaları, hastalık öyküleri, çocuğa dair arzuları ve bir çocuğa sahip olmanın anlamı, sosyal ilişkileri, infertilite konusunda aile ve sosyal çevreleri ile nasıl ilişki kurdukları, kendi doğum öyküleri kendi çocuklukları, ebeveynlerini ve ailelerini anlatmaları, ebeveynlerinin evlilik öyküleri, kendi evlilik öyküleri, bir çocukluk anısı ve bir rüya sorulmuştur.

Hastaların kendilerini tanıtmaları istendiğinde günlük aktivitlerinden, kısaca ailelerinden infertiliteden bahsettikleri görülmektedir. Henüz infertilite ile bilgi alınmaya başlanmamışken bu bilginin verildiği, somatik tarzda bir anlatımın hakim olduğu, işlemsel düşüncenin kişilerin kendileri ile ilgili algılarında da hakim olduğu görülmektedir.

Bahadır Bey

“39 yaşındayım, eşim 34 yaşında 16 senedir evliyiz.’da CNC operatörü olarak çalışıyorum. Başkaa... Azoospermi nedeniyle çocuk sahibi olamıyoruz. 1 sefer tüp bebek denedik ancak olmadı 10 sene sonra 1 tüp bebek denememiz daha oldu. “

Bedri Bey

“Eee bugün zaten dikişleri aldurdım, doktor beyle görüştüm, doktor bey de size yönlendirdi. Şimdi ikinci tüp bebek tedavisini de işte aşağı yukarı yazın yapacağız. Eee ya zaten üç aylık bi ameliyattan sonra doktor bey şey dedi üç aylık bi dönemden sonra hemen hemen oraya denk geliyor, o tedaviye başlayacağız. Ama bu zaman zarfında dedi işte bir beş-beş kilo filan vermen lazım dedi. İşte sigarayı

muhakkak pazarlık yok dedi bırakman lazım dedi. Onu bırakacağım ama bi şekilde bırakacağım artık nasıl... Peki. Biraz böyle kendinizi tanıttın desem neler dersiniz bana? Valla eee 35 yaşındayım. Ee doğma büyüme İstanbulluyum doğma büyüme Kocamustafapaşalı'yım, buralıyım. Ee tekstil meslek lisesi mezunuyum. Ondan işte liseyi bitirir bitirmez zaten iş hayatına atıldım. Ya orta halli bir insanım. Tek şeyim yani benim kahve alışkanlığım filan yoktur, içkim yoktur. Evden işe işten eve giden bir insanım. Benim tek uğraşım tek şeyim spor. Ben kendimi aslında bildim bileli spor yapıyorum. Fitnesla filan uğraşıyorum ama son bi buçuk seneden beri o da isteksizlik geldi artık. Zaten ondan sonra bi beş altı kilo yedi kilo sekiz kilo verdim şey aldım.

Caner Bey

“Hemşirelik yapıyorum işte, eeee, ekstra2000'den bu yana yapıyorum 17 yıllık hemşireyim. Hastalığın beni etkileyen yönlerinden mi bahsedeyim? İşte 2000'den beri yapıyorum, 2008'den beri devletteyim. Doktor Bey yönlendirdi. Zaten ben tek testis, testisliyim. Biri testisim 6 yaşında zarar görmüştü, diğer testiste de varikosel var.”

Namık Bey

“Her gün sabah 3'te kalkan, saat 11 gibi işimiz bitiyor, eve geliyoruz. Kahvaltı falan yapıyoruz. Sonra birkaç saat uyuyoruz. Sonra akşam yine işimiz oluyor birkaç saatlik, yemek memek yiyoruz. Arada kahveye mahveye gidiyoruz. Öyle içki sigaramız da yoktur. Hiç içmedim de daha önce. 30 yaşındayım, 2 yıldır da çocuk sahibi olmaya çalışıyoruz, olmayınca doktora başvuralım dedik.”

Tarık Bey

“46 yaşındayım, servis, nakliye işleri yapıyorum kendi aracım ile'ın çalışanlarını taşıyorum. 25 yıllık evliyim, eşim 42 yaşında Bir kötü alışkanlığım yoktur öyle, iyi biriyimdir yani, kimseyi kırmam, incitmem, kimseye zararım olmaz. Eşim İzmitli, ben Tokatlıyım ama doğma büyüme buralıyım.”

Öngörüşmede bir “neden bir çocuk sahibi olmak istiyorsunuz” ve “Çocuğunuzu nasıl hayal ediyorsunuz” sorularına verilen cevaplarda narsisistik içerikler görülmektedir. Bunun yanı sıra hastaların verdiği cevaplarda sosyal normlara, topluma uyumluluk, mutluluğun kaynağının çocuk olduğuna dair algılar, çevrede başkalarının çocukları olması gibi nedenleri olduğu görülmektedir.

Bahadır Bey

*“7 kardeşiz en küçükleri benim. **Benden başka herkesin bir çocuğu var kardeşlerim arasında, biz de istedik bir çocuğumuz olsun.**”*

Bedri Bey

*“**Dünyanın en güzel şeyi yani.** Ben bir de şeyim yani bir evin bir oğluyum iki tane kız kardeşim var. Ya mesela yeğenlerim var yeğenlerimle ufak yeğenim var mesela kaç yaşında diyeyim size iki yaşında yani kendi çocuğum gibi seviyorum yani. **Onla mesela işte şeylerim var hayallerim var. Bir iki yaş daha büyüsün dört yaşına filan gelsin maçlara filan götüreceğim yani o dereceyim.** Öbürleri kız öbürlerini hiç götürmedim biri dokuz yaşında biri yedi yaşında. **Ama erkek çocuk farklı.**”*

*“Yani öncelikle **kendinizden bir şey olması yani.** Ben kendimden söyleyeyim **baba olmak çok önemli bir şey aile kültüründe.** Yani o doğum olayını tatmadığım için bilmiyorum yani nasıl kelimelerle ifade edeyim ama yani mükemmel birşey olması gerekiyor yani. **İnşallah bize de nasip eder Allah.**”*

Namık Bey

*“Sonuçta **her baba sahip olacağı bir evladı olmasını ister yani.** Sonuçta bir evladım olsun yani.”*

*“**Çocuk evin direğidir, huzurudur. Eve huzur gelsin istiyorum. Bir yeğenim var mesela o gelince ev huzur dolu.**Daha çok istiyoruz biz de.”*

Orhan Bey

“Herkes gibi, benim için evin olmazsa olmazlarından biri, hani derler ya, çocuk evin altın topudur o misal yani. İlla ki soyumuz da sürecek. Çocuk sahibi olmak bi aile olmak anlamına gelir, ailenin devamı için gereklidir. Nasıl atalarımız bize neler bıraktıysa, biz de gelecek nesle onları bırakmak isteriz tabi.”

“Çocuğumu benim gibi hayal ediyorum. Hani böyle yaramaz olsun, ondan sonra ele avuca sığmayacak bir şeyler hayal ediyorum ben de yani.”

Tarık Bey

“Bir evladı olsun istiyor insan, Evlat sevgisini tadalım dedik yeğenim vardı onu büyüttük. 2 evlilik yaptı kız kardeşim, ilk evlilikten olan çocuğa 20 sene biz baktık, sonrasında gitti o da.”

Öngörüşmede hastaların öncelikle eşlerinin infertilite ile ilgili testlerden geçtiğini sonrasında bir problem bulunamayınca kendilerinin gerekli testlere girdiği görülmektedir. Hastaların öncelikle problemin kadın kaynaklı olduğunu düşünmesi literatürle de uyumludur.

Hastaların infertilite yaşantılarına bakıldığında genel olarak durumun çevreden saklandığı, bazı hastaların durumu ailelerden bile sakladığı görülmektedir. Ancak çok uzun süren infertilite gibi durumlarda eğer çocuk sahibi olunamadığında ve çiftlerin evlat edinmeye yönelmesi ile infertilite yaşantısının daha kolay dillendiği görülmektedir.

Bahadır Bey

“Aile: Tabi haberleri var. En başta biraz zorlandılar anlamakta ama sonra onlar da alıştılar, torunda da doydular zaten.”

“Çevre: Yakın arkadaşlarım falan biliyordu tabi. Yani bir süreden sonra soruyorlar insanlar neden çocuk yapmıyorsunuz, bizimkine de arkadaş olur falan diyorlardı. Başta çok şey yapmadık. Öyle dillendirmedik ama şimdi zaten çocuğumuz olacak bir şekilde o yüzden şey değil önceki kadar.”

Bedri Bey

“Aile: Ben yani o konuları sonuçta yani aynı evin içindeyiz o konuları..ya eşim yani pek biraz şeydi o konuda çekinceliydi. Belki kendisinde sıkıntı olabileceğini düşünerek çekinceliydi. Yani kendisinde sıkıntı olmadığı için bende sıkıntı olduğu için ben bunu tabi konuşmak gereği duydum. Yani konuşmam da gerekiyor zaten anne babanın bilmemesi olmaz ya. Hatta benim kardeşlerim de bilir bende sıkıntı olduğunu. Çünkü onlar her şekilde destek veriyor yani.”

“Çevre: Ya işte eşimin annesi biliyo, kardeşleri bilir. Onun haricinde benim kardeşlerim bilir. Kardeşimin eşi bilir. Ee onun haricinde yakın çevremde bildiklerini sanmıyorum çünkü öyle çok fazla büyümesini istemedim.”

Caner Bey

“Varikosel olduğumu annem bilmiyordu. Ameliyat olduğum gün söyledim. Neden bana söylemedin dedi annem. Çevreme de hep kasık fıtığı ameliyatı oldum diyorum hatta.”

Orhan Bey

“Aileme daha söylemedim. Daha çok yeni ama hanımımın durumunu biliyorlar.

Çevre: Çevrem bilmiyor, hiç anlatmadık.”

Tarık Bey

“Aile: Tabi biliyorlar. Sordular neden olmuyor diye ama bir sorun da gözükmeyince, kader dedik.”

“Çevre: Çok konuştuğumuz açtığımız bir konu değildir. Hassas görüyorlar biraz herhalde. “

Hastaların 5 tanesinin büyük ailelerden geldikleri görülmektedir. Yapılan öngörüşmelerde ailede evli olan bütün kardeşlerin çocuğu olduğu ve kendilerinden de benzer beklentiler olduğunu söylemişlerdir. Özellikle kendi çocukları olmadığında

kendilerini yeğenleri ile avuttukları, onlarla kendi çocukları gibi vakit geçirip, çocuk arzusunu bu şekilde tatmin ettikleri gözlenmiştir.

Bahadır Bey:

7 kardeşler, 7. çocuk

Bedri Bey

4 kardeşler, 2. Çocuk

Namık Bey

5 kardeşler, 3. çocuk

Orhan Bey

4 kardeşler, 2. Çocuk

Tarık Bey

6 kardeşler, 5. Çocuk

Hastaların öngörüşmelerinde çıkan bir başka tema ise rüya anlatmakta zorlanmalarıdır. 4 hasta hiçbir rüya anlatamamış, diğer iki hasta ise zarar gördükleri rüyalar anlatmışlardır.

Bahadır Bey

“Bilemeyeceğim şimdi nasıl bir rüya. Hemen hemen her gece görüyorum ama hiç aklımdakalmıyor. Bilemeyeceğim şimdi.”

Bedri bey

“Ya inanır mısınız rüya çok fazla görmem. Görsem de çok karmaşık rüya görürüm yani uyandığında anlat desiniz anlatamam yani çok belirgin rüya görmem.”

Caner Bey

“Çok büyük rüya da görmüyorum yani.”

Tarık Bey

“Bazen kötü şeyler görüyorum, bazen iyi şeyler. Yani korkutan şeyler. Hani böyle birşey olur, düşünmek istemezsiniz ya onları falan görürüm rüyamda.”

Orhan bey

“Bir keresinde beni rüyamda boğazımdan bıçakladılar. Hala hatırlarım bunu yani. Bundan 7 yıl oldu rüyayı görelî. Sonra besmele çekip hayırlara vesile olmasını diledim.”

Namık Bey

“Dün müydü önceki gün müydü. Bir ayı bana saldırıyordu. Yani ayı mı diyim fil mi diyim, ayı gibi aklıma geliyor. Dün veya önceki akşamdı. Öyle bir ayı gibi bir şey, saldırıya uğruyordum, öyle bir şey.”

Hastalardan bir anı anlatmaları istendiğinde hastaların zarar görmeye veya zarar vermeye dair anılar anlattıkları, iki hastanın ise kendisine narsisistik olarak yaralanmalar gösteren anılar anlattıkları görülmüştür.

Bahadır Bey

*“Çocukluk anım... Şöyle söyleyeyim, o zamanlar yaz tatilindeydik, yayladaydık. Hatta ilk o sene yaylaya gitmeye başlamıştık, ortaokul 1’deyim o zamanlar odun kesiyoruz testereyle. **Testere bir an odundan çıktı parmağımı kesti, ben de kanım neden boşa aksın diyip kanımı emdim. Sonra kan mı tuttu artık ne oldu bayılmışım, arkadaşım annemi falan çağırmış, gözümü evde açtım.**”*

Caner Bey

*“**Babamın öldüğü gün olabilir mesela. Boşlukta hissetmişim kendimi.**”*

Namık Bey

“Aklıma gelmiyor ki hiç. Yani şey, sokakta oyun oynuyorduk o aklıma geliyor. Yani onlar geliyor aklıma. Çok küçük yaşta işe başladığımız için aklıma hep iş geliyor. Sokakta oyun oynardık her çocuk gibi. Okul okuduğum zaman da hem okul okudum hem de çalışıyordum çocuk olduğum halde.”

Orhan Bey

“...Misal örnek vereyim bir gün cumartesi günüydü, motorsikletim var bizim arkadaşlara gezmeye gidecektik. Bizim bir arkadaş traş olmuştu nasıl diyim köyde sadece kenarları alıp üst ve arkaları bırakmıştı, polis buna gıcık oldu diye24 saatimizi dayak yiyerek nezarete geçirdiğimizi hatırlıyorum.”

Tarık Bey

“Çok yaramazdım. Bilirsiniz keser vardır. Onu alır her tarafı kırardım.”

Hastaların anne ve babalarından bahsederken pasif bir baba ve bunun karşısında güçlü bir anne figürü anlatılmaktadır. Baba çok anlatılmazken, anneye daha fazla değer verildiği, anne anlatılırken duygulanımların daha kolay dile getirildiği ancak baba anlatılırken duygulanımların geri çekildiği görülmektedir. Anneler her şey ile ilgilenen figürler olarak anlatılırken baba ile ilgili daha muğlak bilgiler verilmektedir.

Bahadır Bey

“Anne: Yani şey, işin gerçeği bizim üzerimize düşen birisiydi. Her şeyimizle ilgilenirdi.

Baba: Babam sevgisini saklayan biriydi. Yani bize sevgisini çok göstermezdi ama onların kuşak öyleymiş, köy yerinde yetişmişler.”

Bedri Bey

“Anne benim her şeyim ya. Ben..yani..Eşimden sonra gelecek varlık yani anne çok..Belki annemi bile öne koyabilirim çünkü başımdan geçen olay..ilk eşimde geçen olay daha çok bağladı yani.

Babamla öyle değil babamla eskiden çok iyiydim. Şimdi biraz daha böyle seviyemiz şeydir yani seviyelidir.”

Caner Bey

Anne: Fedakâr, yardımsever. Evlatları için her şeyi yapar. Sonuçta 37 yaşında bekar kalmış, bizim için bir daha evlenmemiş. Şu anda 63 yaşında.

“Baba: Küçükken kaybettim babamı. İlkokul 5’e gidiyordum, çok da şey değildi öyle. Biz ataerkil bir aileyiz zaten, amcamlarla birlikte 4 kardeş aynı evde oturuyorduk köyde. Ölümünden 2 yıl önce de hastalanmıştı, hep hastanedeydi. Öyle pek iletişim kuracak dönemimiz olmadı yani. Pek anımız yok yani kendisiyle”

Namık Bey

“Anne: İyi bir annedir Bugüne kadar hiçbir sıkıntımızı belli etmedi. Bazen biz ona ister istemez bağıyoruz mesela hiçbir şey demiyor, her şeyimizi alıyor. Mesela bir evin bir direği var bir baba bir anne. Biz bütün parayı alıp anneye veriyoruz. Bizim geçimimizi, harçlığımızı, her şeyimizi çok iyi halleder.

Baba: O da iyi. O daha fazla kendini düşünür. O aileyi çok fazla düşünmez. Mesela bugüne kadar sigortalı dahi çalışmamıştır. Şu anda o da hasta geçenlerde o da ameliyat oldu.”

Orhan Bey

Anne: Çok süper, öncelikle 5 çocuklu bir anne maşallah sabır taşı gibi. Her yönünden bir melek gibidir. Biz restorantta çalıştığımız için 12 saat ayakta kalıyoruz. Ayaklarımızın arası yarılırdı bizim, merhem sürmek falan acıtırdı, merhem sürünce yürüyemem bile, ayaklarıma dokunulunca da tiksirim, vücudum diken diken olur neden bilmem. Mesela ben sabah kalkardım bi bakardım annem ayaklarıma ben

uyurken merhem sürüyor beni uyandırmadan. Evlatları için gecesini gündüzüne katar. Biz de ev işlerinde yardım etmeyiz ama çok yorucu bir şeyimiz var.

Baba: Ona nasıl diyeyim hocam o da 10 numara 5 yıldız bir insandır. Annemin sevgisini dilden anlatamam ama babama daha çok bir sempati var. Mesela memlekette işlerimiz iyi gitmiyordu, ailesine bakabilmek için 13 sene boyunca Suudi Arabistan'da çalışmak zorunda kaldı. Onun da mesleği zaten aynı meslek. Yani, baba. Bugüne kadar misal örnek vereyim her zamanki baba gibi. Misal örnek vereyim, evladına bir tokat atar ama benim babam o yönden çok güzel bir insandır.

3.2. Projektif Testlere Yönelik Genel Bulgular

Hastaların Rorschach yanıtları incelendiğinde ne düşük yanıt sayısının 9, en yüksek yanıt sayısının 27, yanıt sayısı ortalamasının ise 16.5 olduğu görülmektedir. Hastaların verdiği yanıtların genel olarak az olduğu gözlenmiştir. Özellikle materyalin değersizleştirilmesi ve testin düşlemsel materyali ortaya çıkardığı göz önüne alındığında, hastaların daha işlemsel düşünceye sahip oldukları ve bu yüzden yanıt sayılarının düşük olduğu düşünülmektedir.

Protokoller incelendiğinde tek bir yapı olmadığı görülmekle birlikte, Hastaların 3 tanesinin nevrotik yapıda, 3 tanesinin ise sınır yapıda olduğu düşünülmektedir. Hastaların farklı psikiyatrik tanı grubuna sahip olmasına karşın, klinisyemle kurulan ilişki ve işleyiş bakımından benzer özellikler taşıdıkları dikkat çekicidir. Hastaların 5 tanesinin somatik işleyişe sahip olduğu, 1 Hastanın ise somatik olmasa dahi somatik işleyişe yakın bir işleyişe sahip olduğu düşünülmektedir.

Psikogramlar incelendiğinde içeriklerin kuruluğu dikkat çekmektedir. Verilen içerikler son derece az çeşitlilik göstermektedir. 5 Hastanın protokollerinde anatomi yanıtları ortak olarak görülmüştür. Anatomi yanıtlarının olmadığı protokolda ise verilen “kan” yanıtı anatomi yanıtı kategorisinde yer alabilir.

Rorschach protokollerinin hepsinde hayvan (A) yanıtlarının, insan (H) yanıtlarından fazla çıktığı görülmektedir. Bu da hastaların infantil tarzda bir savunma

olan yer değiştirme mekanizmasını sık kullandığını göstermektedir. Dürtünün işlenmesi hayvan yanıtları üzerinden işlenmekte ve bu yolla cinsel dürtü bastırılmaktadır.

Rorschach protokollerinde TRI oranlarının da son derece düşük olduğu görülmektedir. 2 protokolde 1 insan hareketi, 1 protokolde 2 insan hareketi verilmiş; 3 protokolde ise hiç insan hareketi verilmemiştir. Buna karşın renk yanıtlarının daha kolay verildiği görülmektedir. Bu da Hastaların dış dünyadan daha fazla etkilendikleri görülmektedir. Bu durum dürtülerin algılanması ve çatışmaların işlenmesinde bir yetersizliğe ve dış dünyadan daha fazla etkilenmeye işaret eden bir bulgu olarak düşünölmektedir.

Hastaların Fcomp oranlarının da yine düşük olduğu görölmüştür. İnsan hareket yanıtlarının yanı sıra hayvan hareket yanıtları (kan) ve obje hareket yanıtları (kob) yine düşük bulgulanmıştır. Bu tarz yanıtlardan 1 protokolde 2 adet, 2 protokolde 1 adet verildiği; 3 protokolde ise hiç verilmediği gözlenmiştir. 1 protokol hariç bütün protokollerde estompaj (E) yanıtları bulgulanmışsa da yine kısıtlı tipe uygun olarak son derece az bulgulanmış, yalnızca 1 protokolde 3 adet estompaj yanıtı bulgulanmıştır. Bu durum Hastaların erken dönem ilişkilerine dair eksiklikleri olduğunu göstermektedir. Ancak bu erken dönem ihtiyaçları ruhsal dünyada uygun şekilde işlenememektedir.

Rorschach'da infantil tarzda savunmalar ve özdeşimler vardır. Hastaların özdeşim ve cinsiyetler arası farkı tanımları gereken Rorschach 2 ve 3. Karta verdikleri iç organ yanıtları özdeşim kurmaktaki güçlüğü göstermektedir.

Üstbenlik yapılanmasının ele alındığı kartlar olan 4 ve 6. Kartlarda hastaların otoriteye dair verdiği imgeler aktiflikten uzak, son derece pasifize edilmiş yanıtlar şeklindedir. Üstbenlik yapılanmasının fallik unsuru görölmekten kaçınılmaktadır. Bunun yerine pasifize edilerek kontrol altına alınmakta, kontrol altına alınamadığı noktada ise kart reddedilerek pasif konumda kalınmaya devam edilmektedir.

9. karta verilen yanıtlar da yine dikkat çekicidir. Bu kartın içeriğine uygun imgeler verilmekte zorlanılmış, 3 hasta bu kartı reddetmiş ve tekrar verildiğinde de

cevap verememişlerdir. Özellikle anne karnına dair düşlemlerin verilmesi beklenen bu kartta hastalar bu düşlemleri verememiş, pasif tarafları ile ilişkiye geçmekte zorlanmışlardır.

TAT yorumlandığında hastaların ruhsal yapılarının rorschach testi ile uyumlu olduğu görülmektedir. Hastaların narsisistik eksiklikleri ve nesne ilişkilerindeki yaşadıkları zorluklar TAT'de daha net bir şekilde karşımıza çıkmaktadır. Özellikle erkek kartları incelendiğinde 6 BM'de anneye karşı mahcubiyet ve suçluluk hislerine dair imgeler verilmiştir. Annenin affedici olmadığı, erkek çocuğun ise güçsüz olduğu bir tasarım verilmiştir. 7BM'ye bakıldığında baba ile ilişki kurmanın zor olduğu görülmektedir. Baba soğuk ve genelde iş ile ilgili konuşmaktadır. Sadece 1 hasta babanın sevgi dolu baktığına dair bir imge vermişse de bunun perseveratif şekilde sürekli tekrarlanması kurulan ilişkideki zorluğu göstermektedir. 8BM'de ise babaya dair beslenen agresyonun ortaya çıkmıştır. Babaya dair persekütif, sadistik imgelerin yanı sıra av kazası gibi agresyonun dönüştürülmüş halleri de verieln yanıtlar arasındadır. Bu kartın sonunda ise 6 hastanın 5'inde bir telafi etme mekanizmasının devreye girdiği ve arkada yatan imgenin iyileştigiğine dair hikayeler görülmüştür.

3.3. Narsisistik Olarak Değersiz ve Kırılgan Bir Benlik'e İşaret Eden Bulgular

Rorschach Testi'nde benliğe ve bedene dair tasarımları açığa çıkaran en önemli kart V. Karttır. Pastel kartlardan VIII. ve X. Kart da benlikle ilgili narsisistik yapılanmalara bakılabilir. Hastaların bu kartlara bütünlükten uzak ya da muğlak formlarda, narsisistik olarak değersiz tasarımlar veya narsisistik savunmaların işe yaradığı değerli, büyüklenmeci tasarımlar vermeleri beklenmiştir. Ayrıca test materyali ile karşılaşıldığında materyalin kontrol edilmeye çalışılacağı, bunun kartları döndürmek, testörden dayanak almak, teste ve testöre değer yüklemek veya tam tersi değersizleştirmek yoluyla yapılacağı düşünülmektedir.

3.3.1. Klinik görüşmede Narsisistik Olarak Değersiz ve Kırılgan Bir Benlik'e İşaret Eden Bulgular

Öngörüşmede hastaların infertiliteden bahsederken hastalığın normalleştirildiğini görmekteyiz. Hatta öyle ki hastalık öyküsü sorulmadan hastalık anlatılmaya başlanılmış, ilişki bir eksiklik üzerinden kurulmuştur. Hastaların bu konu ile ilgili banal ve spontan bir şekilde konuşabilmiş olmalarına rağmen özellikle çevrelerine durumu açıklamakta zorlandıkları, yalan söyledikleri görülmüştür. Ancak çok uzun süren infertilite gibi durumlarda çocuk sahibi olunamadığında ve çiftlerin evlat edinmeye yönelmesi ile infertilite yaşantısının daha kolay dillendiği görülmektedir.

Çocuktan bahsederken de çocuğa yoğun narsisistik değerlilik atfedildiği ancak çocuk ile ilgili duygusal bir süreçten ziyade, bir çocuğa “sahip olma” düşüncesinin ortada olduğu, narsisistik olarak doyum sağlamanın önemli olduğu açıktır.

Namık Bey

“Sonuçta her baba sahip olacağı bir evladı olmasını ister yani. Sonuçta bir evladım olsun yani.”

Bedri Bey

“Dünyanın en güzel şeyi yani. Yani öncelikle kendinizden bir şey olması yani. Ben kendimden söyleyeyim baba olmak çok önemli bir şey aile kültüründe.”

Orhan Bey

“Herkes gibi, benim için evin olmazsa olmazlarından biri, hani derler ya, çocuk evin altın topudur o misal yani. İlla ki soyumuz da sürecek. Çocuk sahibi olmak bi aile olmak anlamına gelir, ailenin devamı için gereklidir. Nasıl atalarımız bize neler bıraktıysa, biz de gelecek nesle onları bırakmak isteriz tabi.”

Öngörüşmede hastaların öncelikle eşlerinin infertilite ile ilgili testlerden geçtiğini sonrasında bir problem bulunamayınca kendilerinin gerekli testlere girdiği

görülmektedir. Durumun erkek kaynaklı değil kadın kaynaklı olduğunun düşünülmesi, çocuk sahibi olmaya dair temel görevin anneye verildiğini ve infertilitenin bir eksiklik olarak yaşanması sebebiyle öncelikle kadınlarda bir problem aramaları literatür ile uyumlu olduğu gibi hipotez ile de uyumludur.

3.3.2. Projektif Testlerde Narsisistik Olarak Değersiz ve Kırılgan Bir Benlik'e İşaret Eden Bulgular

İlk olarak klinisyen ve test ile kurulan ilişkiyi inceleyelim. Hastaların sıklıkla kartları döndürdüğü görülmektedir. Bu durum bir yandan anksiyete ile başa çıkmak için bir savunma olarak kullanılırken, bir yandan materyali kontrol altına almak ve istedikleri gibi şekillendirmek tarzında bir narsisistik amaçla da yapıldığı düşünülmektedir.

Hastaların ayrıca yaptıkları yorumlar ve klinisyenle kurdukları ilişki bakımından da incelenmişlerdir. Kartlara yapılan yorumlar kartlara narsisistik savunmaların bir başka özelliğini gösterir ve hipotezi destekler niteliktedir. Bu yorumlar teste ve ilişkiye değerlilik katmak üzerine olduğu gibi, kartları değersizleştirmek üzerine de olabilmektedir. Zaman zaman testöre başvurmak, soru sormak, testle ilgili espriler yapmak da yine bu kategoride değerlendirilebilir. Yine benzer şekilde sıklıkla testöre “efendim”, “hocam” gibi sıfatların verildiği de görülmektedir.

“Çok özür dileyerek söylüyorum hocam bu aslında nedir? Doğruya yaklaştık mı? (gülüyor)”

“Allah affetsin bizi de, onları yapıyorduk biz de şu kadarcık etleri için”

“Bir tane mi birkaç tane mi söyleyeyim?”

“Memlekette de var böyle yalçın kaya o da böyle durur, gedik kaya var 2 tane onlar da böyle yalçın kayalardır.”

“Onların hepsine bakacak mıyız yaa...(gülüyor)”

“Bizim orda da çok olurdu yakalardık çocukken.”

“Değişik değişik şekiller...”

“Size belki ilk defa söyleniyor.”

“İlla bir şeye benzetmek zorunda mıyım? Bunu benzetemedim ben”

“Şimdi bu resimlerden hep farklı anlamlar mı çıkıyor? Enteresan...”

“aklıma geleni söylüyorum yani size.”

“Bu bir şey anımsatmıyor ya. Boş. Yok, bakıyorum bakıyorum yok.”

“Burada bir şey yok ya. İşte karışık bir şekil. Bunlara cevap verebilen var mı ya bulabilen bir şey? Allah Allah...”

“Renkler falan güzel kullanılmış”

“Ya bu muhtemelen bir filmde alıntı gibi.”

“Çok şey geldi bana bu yorumlanacak gibi değil”

“ben sadece buradaki tabloyu size özetlemeye çalışıyorum hikâyesini yazmaya çalışıyorum ama özetleyebileceğim bir şey değil”

“Ben olsam böyle yapmam mesela, yapmazdım”

“Boş karta... Böyle bir sürpriz geleceğini biliyordum (gülüyor).”

“Yani kedi değil de işte öyle gibi görünüyor.”

“Bu biraz zor. Yorum yapacağım ama.”

“İlk defa böyle bir şeyle karşılaştım iyi bir test oldu bu.”

“Bunda çok şey var da çıkaramıyorum efendim. Baya bir zor geldi”

“Burada ben bir şey çıkartamadım.”

Hastaların verdikleri cevaplara baktığımızda hipotezi destekleyen yanıtlar olduğu görülmektedir. Kart V’te verilen bu yanıtlardaki “gibi”, “benziyor” tarzı muğlak ifadeler ile Hastaların verdikleri cevaplardan sadece bir protokolda

narsisistik olarak değerli “büyük kartal” cevabı olması dikkat çekicidir. İnfertilite tanısı almış erkeklerin temelde değerli ve bütüncül bir benlik algısı sürdürmede güçlük çektikleri bu tarz yanıtlardan anlaşılabilir.

Bahadır Bey- Kart V

“*Bu yarasaya daha çok benziyor. **Kanatları yamulmuş biraz. Yani... (30)**”
aklıma başka bir şey gelmedi.*

*Ne **bileyim** yani kanatlarından dolayı. Bizim orda da çok olurdu yakalardık ocukken.”*

Bedri Bey-Kart V

“*Kelebek*

*Yani kelebeğin **alıcıları mı diyim size kelebeğin kanatları ayakları..onu** söyleyebilirim size **başka da bir şey gelmez.”***

Caner Bey- Kart V

“*> Bu da kuş gibi, **büyük kartal** gibi.*

şu gagası, kanatları”

Namık Bey- Kart V

“*∨^Bu da bir hayvan **gibi**. Hayvana **benzetiyorum**. İki kulağı var, iki ayağı var. **Yani böyle uçan bir hayvan.***

İki kanadı var kulakları ayağı var.”

Orhan Bey- Kart V

“*∨^(30) **Koyun postunun ikiye bölüp de sağlı sollu bacak gibi***

Yani ona benzettim hocam sadece, şu iki tanesi aynı, iki aynı bacak gibi şey.”

Tarık Bey- Kart V

*“Bu sanki kanatlı şey, $\vee \wedge$ uçan şey gibi. Ayaklı, kafası, bu da kanatları **daha fazla baksam belki bir şeyler çıkabilir**. Şuralarda bir şeyler gözüküyor ama **ben çıkaramadım.**”*

Kart VIII ve X'a baktığımızda da benzer yanıtlarla karşılaşmak mümkündür. Hastaların dış dünya ile benliğin bir uzantısı olarak, narsisistik tarzda ilişkiler kurdukları ve ayrılık ile başa çıkmada yine narsisistik savunmalar kullandıkları görülmektedir.

Bahadır Bey- Kart VIII

*“Değişik değişik şekiller... $\wedge \vee \wedge$ (35)” **Bunu da yine insan vücuduna benzettim ama şu kısmını.***

Şurası göğüs kısmı (gösteriyor). Şurası

İnsan vücudundansa bütün olarak bakınca şöyle böceğe benziyor.

Şu orta kısmından bacakları geliyor böyle.”

Bahadır Bey- Kart X

*“ \vee Şimdi Bu resimlerden hep farklı anlamlar mı çıkıyor? enteresan... (45)”
> \vee *Valla iyi bir sulu boya çalışması yani. Bir şeye benzetemedim şekil olarak .
Renkler falan güzel kullanılmış”**

Bedri Bey- Kart VIII

*“- $< \vee \wedge <$ Bu biraz renkli şeye de benziyor ebruli sanatı var ya **suyun üstünde şey yapıyorlar onun desenine benziyor.***

*İlk bakar bakmaz şey gördüm yani o **ebruli sanatı** kafamda belirdi.*

O desen ise şey bi amblem gibi mesela bayrak

- *Şunlar şey gibi kurt olabilir*

Görüntüleri öyle gibi geldi

- *Şu mızrak olabilir en üstteki mızrak ucu öyle diyim daha doğrusu o ben direkt onu gördüm.”*

Bedri Bey- Kart-X

- *>Eşarpların üzerinde bulunan desenlere benziyor bayanların giydiği*
- *^ Ama şu mesela şey gibi şunlar su perisi gibi bir kadın ama kanatlı bir kadın. Şunu mesela kadın yüzüne benzettim kanadı var filan. Size belki ilk defa söyleniyor.*

- *Bir de şey şimdi geldi aklıma **şu soluk borusu...***

Ee yani o geliyor aklıma başka bir şey gelmiyor

- **Karaciğer**

Hocam iç organ gibi rengi biraz anımsattı

- **Akciğer**

*Bu da valla böyle kırmızı ama **sigara içen birinin akciğeri** gibi”*

Caner Bey- Kart VIII

“Burda bir şey yok ya.İşte karışık bir şekil. Bunlara cevap verebilen var mı ya bulabilen bir şey? Allah Allah... (25”)Şunlar bir hayvanın yukarıya tırmanması olabilir misal..

Ön ayakları, arka ayakları, Yukarıya doğru tırmanıyor.”

Caner Bey- Kart X

*“V **Dağınıklık.** Her yerde bir şey olması. Eşyalar etrafa dağılmış gibi, **bir anlamı yok şekillerin.**”*

Namık Bey- Kart VIII

“Burda bir ağaç, iki tane bir de hayvan var. Ağaca tırmanıyorlar. Onu görüyorum. **Yani ağaca tırmanan iki domuz. Biraz saçma oldu ama**

Yani ikisi de hayvan gibi, ağaca tırmanır hayvanlar da. O his.”

Namık Bey- Kart X

- “Buraya sanki şimşek çakıyor. **Şimşek çakmış** gibi.

Çarpıyormuş gibi geldi

- *Burası da köprü gibi geldi en üst kısım, başka da bir şey gelmedi aklıma.*

Bunları direk zannettim, sağ sol köprüünün yanları olarak şey yaptım.”

Orhan Bey- Kart VIII

“Tek parça anlamında hocam şöyle gözümde canlandırıyorum, yan tarafında bakarsam bir **aslana veya bir kaplan** benzetebiliyorum. Bu kadar hocam

*Görüntüsü andırıyor, **heybetli**”*

Orhan Bey- Kart X

“Bu da aslında ilk **ciğer** olarak şey yaptığıma da benziyor, **hastalık kapmış ciğer** gibi. Ona benzettim

Rengi biraz kötü gibi olmuş.”

Tarık Bey- Kart VIII

- <>^ Herhalde şu ikisi **hayvana** benziyorlar bir şeye **tutunuyorlar** ama neye tutunuyorlar şey yapamadım.

Yukarı çıkıyorlar

- *Şu üst taraf da hayvana benziyor ama kuyruklu falan yani benzettim efendim, **fare midir o nedir***

Kuyruğu falan var ya hani”

Tarık Bey- Kart X

- “ $\vee > \wedge$ (10”) *Burası karışık baya bir şeyler var bunda. Şunlar örümcek*

Ayakları var ya

- *Şu ufak bir hayvana benziyor*

Ufak hayvan gibi

- ***Şunlar sürüngen***

Şeklinden

- *Kuş gibi görünüyor şunlar*

Kuş rengi gibi renkleri

Şunlar da göz gibi

- *Şunların ucunda bir şey gözüküyor şu örümcek dediklerimin*

Böyle ucu yengecin şeyi olur ya böyle

- *Şunlar şunlar aynı zaten şuradaki biraz daha farklı sadece ucunda bir şey var. Bunda çok şey var da çıkaramıyorum efendim. **Baya bir zor geldi***

*Benzer ikisi de **sürüngen gibi**”*

Hastaların Rorschach kart VIII'e verdikleri cevapların da kart V ile uyumlu olduğu görülmektedir. Dış dünya ile uygun değerlilikte bir ilişki kurulmakta zorlanılmakta, muğlak cevaplar, değersiz narsistik yatırımlar ile bu ilişkilerde savunmacı bir tutum sergilendiği görülmektedir. Hastalardan büyülenmeci, değerli ilişki kurabilen bir kişi görülmüştür.

Bunun yanı sıra kart X'da da benzer bir tablo ile karşılaşmaktayız. Nesneden ayrılmanın gerçekleştiği son kartta tasarımların daha belirsiz ve sözel önlemlerin daha fazla yer aldığını görmekteyiz. Ayrıca “ufak hayvan”, “hastalık kapmış ciğer”,

“Bir anlamı yok şekillerin”, “sigara içen birinin ciğeri” gibi yanıtlarla da yine narsisistik olarak değersiz bir ilişki kurulmuştur. Ayrılığın ele alınışında hastaların nesne ile kurdukları ilişkiden kendi istekleri ile ayrılmamalarının bu tarz yanıtlara neden olduğu düşünülmektedir. Nesnenin ayrılığı ile oluşan öfke değersizleştirme yolu ile kendini göstermektedir.

Tematik algı testinde Kart-1’e bakıldığında verilen cevaplarda narsisistik olarak eksiklikler olan cevapların geldiği görülmektedir.

Bahadır Bey- Kart 1

“Çocuğun önündeki keman, evet. Kemaniyla baş başa kalmış, yalnız, hüznü bir çocuk resmi görüyorum. Sanki ailesini yitirmiş gibi Tek sadık dostu yani sanki dost olarak bir tek kemani kalmış.

Hikâyenin sonu: Mutlu da bitebilir. Ailesiyle kavuşmuş da olabilir. İleride ailesiyle mutlu bir hayat sürdürebilir.(20”) Yani... ilerde bir çok olasılık çıkıyor insanın karşısına ama atıyorum, kemaniyla sokakta keman çalan çocuklar gibi yeteneğini biri keşfedebilir.

Bedri Bey- Kart 1

*“Düşünen bir çocuk ama ne düşünür bilemem. Ee şeye benziyor mesela **bu eski bilim adamlarının bi fotoğrafları** olur onlara benziyor. Sanki **bir şey icat edecekmiş onu düşünüyormuş** gibi bi hissiyat verdi bana. Onun haricinde daha fazla hikâye söylememi isterseniz onu söyleyemeyeceğim zaten hissiyatını söylüyorum size. Ama şey değil yani temiz bir çocuğa benziyor bundan zarar gelmez yani.”*

*Hikâyenin sonu: Sonunda büyük bir bir şey yapar yani bilimle alakalı ilimle alakalı **iyi bi mucit olur bu çocuk zaten onun ufaklığına o mucidin ufaklığına** benziyor zaten.”*

Caner Bey- Kart 1

“Kitap mı okuyor burada? Kitap okuyan bir çocuk, **ağız kanıyor** herhalde. **Dayak yiyerek** kitap okuyan bir çocuk, baksana. Ya **da isteksiz, istemsiz, mutlu olmadan**. Yani bunu kitap gibi düşündüm.

Hikâyenin sonu: Sonunda **başarısız olur herhalde** zorla güzellik olmaz.”

Namık Bey- Kart 1

Bu böyle bir tane çocuk bir yerde düşünüyor, oturmuş bir yerde düşünüyor. Önünde bir gitar gibi bir şey var gibi görünüyor. Yani **kafası karışık üzgün bir çocuk gibi** geliyor. Bir şeye üzülmüş gibi. Halinden belli zaten gözleri kapalı. O kadar.

Hikâyenin sonu: Sonunda nolur... Şey yaparsa, birisi gelip onu **teselli etmesi lazım**, anne babası gelir de, çocuğa benziyor, çocuk zaten, **anne babası gelip çocuğa teselli vermesi lazım** oğlum niye üzgünsün diye. O kadar.

Tarık Bey- Kart 1

“Buradakini anlatayım di mi? Çocuk, keman var önünde oturmuş, artık **bir şey mi besteleyecek** bir şey yapıyor. Önünde **selpak mı var, kâğıt mı?** Elini kulağına atmış benim gibi, düşünüyor işte.

Hikâyenin sonu: İyi biter. Kötü gibi gözükmüyor. Orta yani, kötü de iyi de şey... Ortadayım yani”

TAT Kart-1’de narsisizmin farklı kullanımlarını ve hastaların narsisistik yapılanmaları arasında bazı farklılaşmalar olduğunu görmekteyiz. Bazı hastalarda narsisistik denge tekrar kurulamakta ve hikaye olumsuz, değersiz bir şekilde sonlandırılmaktadır. Bazı hastalar narsisistik olarak büyülenmeci fantezilerle değerlilik sağlanmaktadır. Üçüncü bir yol ise narsisistik telafi olarak görülmektedir. Dışarıdan gelen değerli bir nesnenin, narsisistik değerliliği sağladığı görülmektedir. Bu durum hipotezle uyumlu olarak bulgulanmıştır. Narsisistik yetersizlikler

karşısında uygun savunmaların kurulabilmesi daha iyi bir yapılanmayı gösterirken, bu savunmaların kurulamadığı durumlar da mevcuttur.

3.4. Depresif Duygulanım, Yetersizlik ve Zarar Görmeye Dair Bulgular

Hastaların depresif duygulanım ve narsisistik yetersizlik ile nasıl başa çıktığına TAT kart 3BM üzerinden bakılmıştır.

Bahadır Bey- Kart 3 BM

“Bu kadın, Muhtemelen kadın oturuş şekli itibariyle zorla ilişkiye zorlanmış bir kadın gibi görünüyor. Onun istemediği elinde olmayan şartların onu bu hale ettiği bir resim yani hayatından memnun olmayan bir kadın.

Hikâyenin sonu: Şurada yerde bir madde var ama cisim... makas mı intihar girişiminde bulunabilir canına kıymak isteyebilir bu şeyden kurtulmak için.”

Bedri Bey- Kart 3 BM

“Yani ne hissiyatı veriyor... Bir bayan üzgün ya ağlıyor ya da ee bilmiyorum eşinden veya babasından dayak mı yediöyle bir hissiyat geldi mesela şu an. Ağlıyor, üzgün. Veya bilmiyorum intihar teşebbüsü mü var çünkü şunu şey gibi gördüm makas falan gibi gördüm ben yanlış mı gördüm bilmiyorum ama. Valla inşallah iyi olur kız hikâyenin sonunda.

Caner Bey- Kart 3 BM

Uykusuz kalmış, uyuyakalmış bir kişi.

Hikâyenin sonu: Uykusunu alır, uyur, kendisine gelir. Yani yorgun bir kişiyi anımsatıyor.

Namık Bey- Kart 3 BM

Burada çok üzgün bir çocuk görüyorum yani ağlıyor. Başka hiçbir şey görmüyorum. Yani üzülüyor, ağlıyor, kendini yere atmış. Başka...

*Hikâyenin sonu: Bir önceki kartta olduğu gibi **birinin çocuğa teselli vermesi lazım**, yani n'oldu niye ağlıyorsun, neye üzüldüyse, onu konuşup halletmesi lazım.*

Orhan Bey

“(40”) Buna bir şey uyduramadım (RED)”

Tarık Bey- Kart 3 BM

*“Bayan mı desem, kız mı desem **uyuyor** gibi bir hali var. **Uyuyor.***

*Hikâyenin sonu: Artık **uyuyor** bu yani, sonu nasıl olur... Bilmem nasıl olur... Biraz karışıklık olur yani o kısmı pek iyi değil.”*

Kart 3BM'ye verilen yanıtlarda depresif duygulanımla ve benliğin narsisistik yapılanmasıyla depresyon ile nasıl başa çıkıldığına bakılmıştır. Sıklıkla gelen “uyuyor” cevapları narsisistik içe çekilmeyi anımsatmaktadır. Bu narsisistik içe çekilme depresif duygulanımdan uzaklaşmak için kullanılan bir savunma gibi durmaktadır.

Kart 3BM'de görülen bir diğer bulgu ise zarar görmüş imgelerdir. “Dayak yemiş”, “ilişkiye zorlanmış” gibi cevaplar benliğin korunmasındaki yetersizliği ve ruhsal dünyanın kırılmasını ortaya koymaktadır. Bunun dışında bu karta gelen RED yanıtı da anlamlıdır. Hasta depresyonu yaşamakta, bu duygu ile başa çıkmada zorlanmaktadır.

Hastaların Kart 3BM'ye verdikleri bu yanıtlar depresyonla başa çıkmada zorlandıklarını göstermektedir. Bunun nedeni benliği koruyacak yeterli narsisistik değerlilik olmaması ve bu narsisistik yetersizlik nedeniyle benlik, nesne ile ilişki kurmaktansa, içe çekilme ile kendini korumaktadır. Nesne ile ilişkiye geçildiğinde ise nesnenin persekütif tarafının güçlü çıkarak, depresif duyguların zarar görme olarak yaşandığı görülmektedir.

3.5. Projektif Testlerde Yalnızlık ile Baş Etmekteki Zorluğa Dair Bulgular

Hastaların 12BG kartları incelendiğinde bu karta hikâye oluşturmakta zorlandıkları görülmektedir.

Bahadır Bey- Kart 12BG

“Bir göl kenarında küçük bir tekne (30”) Buna hikaye mi uyduracağım? Yani muhtemelen küçük, sakın, kendi başına bir köy yaşantısını anımsatıyor. Bu kadar. Başka yani...”

Hikâyenin sonu: Yani herhalde nasıl anlatayım, sade bir yaşantı tarzı yani. Sade bir şekilde büyük şehirlerin uzağında bir yaşantı, bu şekilde devam eder, biter.”

Bedri Bey- Kart 12BG

“Bu güzel bi göl kenarı diye düşünüyorum. Ya huzur. Burası huzur verir insana yani huzur vereceği kesin. Sandalı var balık tutarsın. Güzel bir ağaç ağacın kenarında gölgelenirsin. Pikniğini yaparsın çünkü göl kenarı, sandalın var. Burası çok huzur veriyor insana.”

Caner Bey- Kart 12BG

“Dere kenarında ağaçlık iç açıcı bir yer.”

Namık Bey-Kart 12BG

“Burada da ağaç görüyorum böyle ağaç, kar yağmış her tarafına çimler kar altında.

Hikâyenin sonu: Kar sonuçta yani kar yağar yağar devam eder bitine kadar.”

Orhan Bey-Kart 12BG

“En sevdiğim şeyler de bu ya biri doğa, biri su, biri de kayak. Yani burada balık yakalamak gibi, piknik yapmak gibi bir his oluştu içimde bunlar çok huzur veren şeyler.”

Tarık Bey-Kart 12BG

“Burada bir sonbahar gibi ağaçlık. Kayık var. Şurası nehir gibi gözükiyor. İyi yani burası.”

Hastaların Kart 12BG'de bir hikâye anlatmakta zorlandıkları görülmektedir. Bu kart kişilerin yalnızlıkla ve kayıplarla nasıl başa çıktıklarını ve gösteren bir karttır. İnfertilite tanısı almış erkeklerin yalnızlık karşısında güçsüz kaldığı, kayıp karşısında somatik bir defans geliştirdikleri görülmektedir. Bir imge olmaksızın düşlemsel dünya kullanılarak yalnızlıkla başa çıkılmamaktadır. Bu da yine bu hastalarda işlemsel düşüncenin varlığının ve narsisistik yetersizlik karşısında somatik defanslarla başa çıkıldığının bir diğer kanıtıdır.

Hastaların depresif ve yalnızlık ile ilgili düşlemlerinin incelenebileceği bir başka kartta TAT Kart 13B'dir. Tek başına bir çocuğun görüldüğü bu kart 12BG'den sonra gelir ve hastaların yalnızlık ve depresyon ile nasıl başa çıktıklarını gösteren bir karttır.

Bahadır Bey- Kart 13B

*Cık...(15”) Bunda... eee... **Sade bir kasaba, köyde yaşamını sürdüren bir çocuk.** gurbetten veya işten dönmesini bekleyen. Annesini, babasını merakla bekliyor kapıda görüntüsü. Anne veya babası döndükten sonra özlemine giderir.*

Bedri Bey- Kart 13B

*“Bu çocuk birine kızmış kapının önüne oturmuş düşünüyor kara kara. Zaten kaşları da çatık görünüyor veyahut da güneş şu an şey resim siyah beyaz görünüyor ama renkli olsa daha çok söyleyebilirim size net. Şey ya güneş vuruyor çocuğa ondan dolayı. Ama güneş vuruyor olabilir çünkü şey var çocuğun gölgesi ve güneşin yansıması var. Muhtemelen ilk söylediğimi geri alıyorum çünkü güneşin yansıması var. Çocuk orda oturuyor. Bir şeyler düşünüyor çocuk çünkü elini de koymuş böyle birleştirmiş kafasına doğru. Ya hayallerini düşünüyor ya da şöyle yorumlayayım şeyden dışlanmış **bu çocuk hani mahalle aralarında maç yapılır ya hocam maçta ya dışlanmış ya da yedek oturtturuluyor onun gibi. Evet, net bi şekilde o.***

Hikâyenin sonu: Sonunda bu çocuğu sokarlar çünkü kararlı. Oyuna sokarlar bu çocuğu.”

Caner Bey- Kart 13B

“Bir çocuk düşünüyor. Ya tarlaya gidecek herhalde ya da oynamaya, karar verememiş ne yapacağını bilemeyen bir çocuk.”

Namık Bey- Kart 13B

“Burada eski bir evde çocuk oturup, herhalde diğer çocuklar oyun oynuyorlar onu da aralarına almıyorlar, öyle bakıyor.

Son: Çocuk arkadaşlarının çağırmasını bekliyor, çocuklar çağırmasa üzgün üzgün evin içine girecektir.”

Orhan Bey

“Böyle hocam maddi durumu çok bozuk bir ailenin çocuğu, üzgün, hüznü bir şekilde duruyor burada. Belki annesinin belki babasının yolunu bekliyor. Belki de abisinin. Orda bir poz veren bir çocuk gibi bir resme benziyor.

Hikâyenin sonu: Valla hocam sonunda yine mutluluk gibi, mutlu olur yani çocuk.”

Tarık Bey

“Çocuk düşünüyor. Pek sonu iyi değil gibi. İyi değil”

Bu kartta da yine narsisistik yetersizlikler göze çarpmaktadır. Nesne tarafından istenmeme, reddedilme ve bunun karşısında içe çekilme tarzı bir savunma kullanıldığı bulgulanmıştır. Başka bir önemli tema da dıştan gelen bir nesnenin, dışarıdan gelecek bir ilişkinin ancak ilişkiyi başlatan olduğu yönündedir. Çocuğun tek başına kalması durumunda yetersizlik duyguları görülürken, anne-baba gibi imgelerin desteği veya dışarıdaki çocukların çağırması beklenmektedir. Her iki durumda da ilişkiyi başlatan resimdeki çocuk değildir. Resimde olmayan imgelerdir.

3.6. Projektif Testlerde İnfantil Tarzda Özdeşimlere ve Erkeksi Özdeşim Kurulamadığına Dair Bulgular

Hastaların Rorschach 2. ve 3. kartta infantiltarzda özdeşim kurmaları ,erkeksi özdeşimi görememeleri testin genelinde infantil bir savunma mekanizması olan yer değiştirme mekanizmasını kullanmaları beklenmektedir. Yer değiştirme mekanizmasının testin genelinde gelecek olan Hayvan (A) yanıtlarının İnsan (H) yanıtlarından fazla olarak kendisini göstereceği düşünülmektedir.

3.6.1. Rorschach Testinde İnfantil Tarzda Özdeşimlere ve Erkeksi Özdeşim Kurulamadığına Dair Bulgular

Hastaların 2. Ve 3. Kartları incelendiğinde savunmacı türde nesne ilişkileri kurulduğu, beklenenin aksine insan yanıtlarının yeterli gelmediği, cinsiyet farklarının görülemediği bulgulanmıştır. Hastalar genellikle iç organ yanıtları ile özdeşim ilişkileri değersizleştirmektedirler.

Özdeşim olması beklenen yerlerde ise cinsiyetler arası farkın görülemediği, erkeksi bir özdeşim kurulamadığı, daha infantil tarzda özdeşimler kurulduğu görülmüştür. Bu infantilözdeşimlerden dolayı hastaların ilişki kurmakta zorlandığı, aktiflik ve pasiflik arasında gidip geldikleri görülmektedir. Öngörüşmelerde annelerin daha çok anlatılması, babaların ise yeterince yeri olmaması bu görüşü destekler niteliktedir. Değerli ve yeterli bir baba imgesi ile özdeşim kurulamamakta, anneler aktif pozisyona getirilirken, babalar pasifize edilmektedir.

Bahadır Bey- Kart II

- “Eveet.. **Bir şeye benzetemedim**...III (35”) **Kırmızılar kan lekesi gibi**

Kanlar içindekiler.

- *Değişik şekilde kaya kütlelerine de benziyor ama. **bir şeye benzetemedim.***

Şekil olarak böyle. Memlekette de var böyle yalçın kaya o da böyle durur, gedik kaya var 2 tane onlar da böyle yalçın kayalardır.”

Bahadır Bey- Kart III

- “*Vücut ve karın bölgesi*

İskeletten yola çıkarak şu bölgeyi karın bölgesine benzettim.

- *Başkaaaa... Kırmızılar da yaralanmış insan vücudunu anımsatıyor.*

Yani kırmızıları görünce yani bütünleştirmeye çalıştım hani.”

Caner Bey- Kart II

- “*Bu pelvis bölgesi gibi böyle. Birden o filmler geldi aklıma. Aklıma başka... yok ya.*

Şu bölge benziyor”

Caner Bey- Kart III

- “*Burda da iki kişi karşılıklı bir şey çeviriyorlarmış gibi.,*

Şunlar, elleri aşağıda”

Namık Bey- Kart II

- “*Bunda 2 köpek, 2 küçük köpek gibi gördüm bunları. İki köpek su içiyor gibi görüyorum. İçinde kulakları var, burunları var, ayakları var. Bu kadar*

Şunlar kulakları, su içiyor gibiler.”

Namık Bey- Kart III

- “*İki insan gibi geliyor. İki insan, bir ateş yakılmış, ısınmaya çalışıyorlar. Isınmaya çalışan 2 insan görüyorum. İkisinin de iki elleri var ama bunların ikisinin de birer ayağı var. Bu kadar.”*

Orhan Bey- Kart II

- “*Bu da iç organ, ciğer gibime geldi.*

Vücut parçası gibi. Çok özür dileyerek söylüyorum hocam bu aslında nedir? Doğruya yaklaştık mı? (gülüyor)

Orhan Bey- Kart III

- “ *Valla hocam bunu hiçbir şeye benzetemedim (10)*” şöyle bakınca **yengece benzer bir hali var**, tersten bakınca.

Şu kolları ve ağzı. Allah affetsin bizi de, onları yapıyorduk biz de şu kadar cık etleri için”

Tarık Bey- Kart II

- “ *Valla baya bir şey var... İlk böyle kan böyle şeyle karşılaşıyorum (30)*”

Şu kırmızılar kan gibi.

- *Şurası yol gibi*

Böyle buradan gelip, devam ediyor

- *Şurası sanki ayı gibi bir şey, ayı yavrusu olur ya öyle bir şeyler anımsıyorum*

Şurda ellerini birbirlerine dokundurmuşlar oyun yapıyorlar gibi

- *Şurayı bir şeye benzetemiyorum mesela şunlar kulaklar benziyor*

Şekli anımsattı insan kulağı gibi

Tarık Bey- Kart III

- “ *-Burada iki kişi gözükmüyor bir şeyi kaldırır gibi. Bir şeyi şey yapmışlar kaldırıyorlar gibi. Öyle bir şey*

Tutmuşlar şu kenarlardan böyle, ağır bir şey gibi

- *Şunlar kalp mi? Birbirine dönmüş kalp mi ben onları şey yapamadım*

Karşılıkla ya, kalp gibi. Birbirini görmüş gibi. Hani bir bayanla şey olur ya aynı öyle

- *Şunlar da ufak çocuğa benziyor*

Renkleri biraz yeni doğmuş gibiler

Yalnızca bir hastanın özdeşimlerinden narsisistik olarak değerli bir imge gördüğü tespit edilmiştir. Bu sefer de imge cinsellikten arındırılmış olarak karşımıza çıkmaktadır. En başta narsisistik değerliliği olan iki imge verilse de sonrasında 3. Kartta bu bozulmuş ve yine tek başına bir imge verilmiştir.

Bedri Bey-Kart II

- “ *Valla ilk görür görmez şey.. semazen, şu semazenin kavuğu. İki semazen gibi gördüm ellerini birleştirmişler. Onun haricinde.. Bunla ilgili bir yorum getiremeyeceğim ya ilk görür görmez söylediğim..*

Diz çökmüşler filan gibi

Bedri Bey-Kart III

“Valla bu.. Hiçbir şey gelmiyor aklıma bununla alakalı. Şöyle söyleyebilirim sanki bi kişi kırmızı papyon takmış. Başka bir şey söyleyemeyeceğim size.”

Hastaların 2. ve 3. kartlara verdikleri cevaplara bakıldığında daha infantil düzeyde kalan cevaplar verdikleri görülmektedir. Genel olarak verilen iç organ yanıtları özdeşimleri değersizleştirme olarak düşünülmektedir ve bu yanıtlar hipotezi desteklemektedir. Yine bu kartlarda değerli bir özdeşim verebilen tek hasta görülmüş ancak bu yatırım sürdürülememiş ve 3. kartta, tek kişilik bir imge verilmiştir. Hastalar aynı zamanda cinsiyet farklarını görememişler ve erkeksi bir özdeşim kuramamışlardır. Ayrıca 1 hasta dışında verilen “iki insan” yanıtları libidinal bir ilişkiye sokulamamıştır.

Kartlara yapılan yorumlar ve anketlerdeki kurulum da yine dikkat çekicidir. Yapılan yorumlarda eksikliğe dair “benzetemedim” , “ başka bir şey söyleyemeyeceğim” “başka yorum getiremeyeceğim” tarzı savunmacı tarzda yanıtlar da yine bu kartlar özelinde değerlendirildiğinde ilişki ve özdeşim kurmadaki zorluğa

göndermeler yapmaktadır. Anketlerdeki kurulum da yine hastaların işlemsel düşünceye daha fazla yatırım yaptıkları ve çatışmadan uzak kalmaya dair çabalarını göstermektedir.

3.7. Projektif Testlerde İnfantil Tarzda Savunma Mekanizmaları Kullanıldığına Dair Bulgular

Hastaların Rorschach testleri incelendiğinde bütün hastaların İnsan (H) yanıtlarından çok Hayvan (A) yanıtları verdiği görülmektedir. Hayvan yanıtları daha infantil bir savunma mekanizması olan yer değiştirme mekanizmasının sık kullanıldığını gösterir niteliktedir. Buna ayrıca anatomi yanıtlarının da sık kullanımı eklenebilir. Daha preödpal düzeyde savunmaların kullanıldığı, narsisistik olarak içe çekilmenin bir göstergesi olarak anatomi yanıtları gösterilebilir.

Hayvan yanıtları sayısına bakıldığında Bahadır Bey'in 4 hayvan ve 1 insan yanıtı olduğu, Bedri Bey'in 6 hayvan ve 4 insan yanıtı olduğu, Caner Bey'in 5 hayvan 2 insan yanıtı olduğu, Namık Bey'in 4 hayvan 2 insan yanıtı olduğu, Orhan Bey'in 4 hayvan 0 insan yanıtı olduğu, Tarık Bey'in de 11 insan 3 insan yanıtı olduğu görülmektedir. Verilen tam insan yanıtları hayvan yanıtlarından azdır ve bu da hipotezi destekler niteliktedir

SONUÇ

Bu araştırmada infertilite tanısı almış erkeklerin ruhsal işleyişlerinde narsisistik elementlerin nasıl işlendiği incelenmiştir. Birincil kısırlık tanısı almış 6 erkekle Rorschach ve Tematik Algı Testi kullanılarak narsisistik içerikler ve özdeşimler çalışılmıştır. Projektif testler, kişinin klinik görüşmelerde anlatabildiklerinin yanı sıra, kişinin bilindişi nesne ilişkilerine ve çatışmalarına dair de bilgi verir. Kişilerin nesne ilişkilerini düşlemsel düzeyde inceler, örneğin gerçek annenin değil, kişinin ruhsallığındaki imgesel annenin anlaşılmasını sağlar. Aynı zamanda dürtüsel yatırımların nasıl düzenlendiğine, nasıl denetim altında tutulduğuna ya da tutulamadığına, benlik yapılanmasının nasıl olduğuna, benliğin hangi savunmaları sıkça kullandığına dair de bilgi verir (Tunaboylu-İkiz, 2011: 9-11).

İnfertilite iftler için beklenmeyen bir durum olarak ortaya çıkar ve bir kriz olarak yaşanır. Bu her iki çift için bir kriz olsa da hem tıp literatürü hem de psikanalitik literatür daha çok kadın kısırlığı üzerinde durmuştur. Tedavilerin ilk olarak kadın kısırlığı üzerinden yapılması, androloji bilim dalının jinekolojiden sonra ortaya çıkması, antik zamandan itibaren sosyal olarak kadınlara annelik rolünün biilmesinden ötürü kadın üzerinde bir baskının varlığı bu duruma örnek olarak gösterilebilir. Buna rağmen aslında literatürde infertilite'nin %40 kadın, %40 erkek ve %10 çiftlerin her ikisinden de kaynaklı ve %10 saptanamayan nedenlerden ötürü ortaya çıktığı belirtilmektedir. Son yıllarda erkek infertilitesi üzerine yapılan çalışmalar artmışsa da, bu alanda halen keşfedilmeyi bekleyen birçok unsur olduğu da aşıkardır (Keylor&Apfel, 2010; Koyığit, 2012; Kadıoğlu&Kandıralı, 2014).

Bu araştırmanın ilk hipotezi infertilite tanısı almış erkeklerin narsisistik olarak yetersiz ve kırılğan bir benliğe sahip olmaları, hastaların buna bağlı olarak narsisistik savunmaları daha fazla kullanılacağı ve narsisistik olarak zarar görmeye ve narsisistik kırılğanlığa göndermeler yapan zarar görme temaları vermeleridir. İkinci hipotez ise infertilite tanısı almış erkeklerin infantil tarzda özdeşimler kuracakları, erkeksi özdeşim kuramayacakları ve infantil savunma mekanizmaları kullanacakları yönündedir.

Araştırmaya katılan ve primer infertilite tanısı alan 6 katılımcının projektif test değerlendirmelerinde, katılımcıların aynı ruhsal yapı grubuna dahil olmadığı görülmüştür. Buna karşın hastalarda ortak nokta olarak narsisistik kırılğanlıklar ve somatik savunmaların sık kullanıldığı görülmüştür.

Araştırmaya katılan hastaların testleri ilk hipotez bağlamında incelenmesi için hastaların klinik görüşmeleri, klinisyenle kurdukları ilişki, Rorschach Testi V, VIII ve X kartlar ile Tematik Algı Testi 1, 3BM, 12BG ve 13 B kartları incelenmiştir. Hastaların test materyallerini narsisistik bir savunma olarak kontrol etmeye çalışacakları (kartları döndürme, kartlara yorumlar yapma, teste değer verme/değersizleştirme testörü dayanak alma), Rorschach Testi'nde benlik yapılanmasının ortaya konduğu Kart V ve renkli kartlarda (Kart VIII ve X) bütünlükten uzak ya da muğlak formlarda, narsisistik olarak değersiz tasarımlar veya büyüklenmeci tasarımlar vermeleri; Tematik Algı Testi'nde Kart 1de yetersizlik, Kart 3BM'de depresif duygulanım ile Kart 12BG ve Kart 13B'de yalnızlık ile baş etmekte zorlanacakları, Kart 12BG'de tasarım vermekte yetersiz kalacakları, kart 3BM ve 13B'de zarar görmeye ve yetersizliğe dair temalar görüleceği; klinik görüşmeler sırasında da özellikle infertiliteden bahsederken ve sosyal ilişkilerle ilgili narsisistik kırılğanlık, değersizlik ve yetersizlikten bahsetmeleri, çocuk sahibi olmak ile ilgili de narsisistik söylemler vermeleri beklenmektedir.

Protokoller incelendiğinde tek bir ruhsal yapı olmadığı görülmekle birlikte, Hastaların 3 tanesinin nevrotik yapıda, 3 tanesinin ise sınır yapıda olduğu düşünülmektedir. Hastaların farklı psikiyatrik tanı grubuna sahip olmasına karşın, klinisyenle kurulan ilişki ve işleyiş bakımından benzer özellikler taşımaları dikkat çekicidir. Hastaların 5 tanesinin somatik işleyişe sahip olduğu, 1 Hastanın ise somatik olmasa dahi somatik işleyişe yakın bir işleyişe sahip olduğu düşünülmektedir. İnfertilite ile yapılan başka projektif çalışmalarda da benzer bir sonuca ulaşıldığı görülmektedir. Atak (2009) yılındaki çalışmasında benzer sonuçlara ulaşmıştır. Aynı şekilde Okray (2011) ortak bir yapının olmadığını göstermektedir.

İlk hipotez incelendiğinde hastaların bu duruma uyumlu olarak cevapları olduğu görülmektedir. Hastalar testi kontrol edebilmeye çalışmışlardır. Bunu da

kartlara yorumlar yapmak, kartları çevirmek, klinisyenden destek almak şeklinde göstermişlerdir. Kernberg (1975) narsisistik bireylerin nesneyi kontrol ederek nesne ile ilişki kurduğunu, bunun sayesinde kendi benliğini koruduğunu öne sürmektedir. İnfertil hastalarda da test materyali ile kurulan ilişkinin bu tarz bir savunma ile gerçekleştiği söylenebilir.

Hastaların narsisistik savunmaları yeterince kullanamadığı görülmektedir. Narsisistik yetersizlik hissedilmekte ancak sözel test materyali ile ilişki kurulan narsisistik ilişki testi sürdürürken devam edememektedir. Hastaların erkeklik ile ilgili kaygıları olduğu aşıkardır. İnfertilite utanç verici bir problem olarak algılanmaktadır ve bu bilgi genellikle çevre ile paylaşılmamakta, bazı hastalar bu durumu ailelerinden bile saklamaktadır. Bu durumun bir başka kanıtı da bütün hastaların öncelikle eşlerinde bir problem olduğunu varsayıp eşlerini öncelikle gerekli testlerden geçirmiş, bir problem bulunmaması durumunda kendileri gerekli testleri yaptırarak infertil olduklarını öğrenmişlerdir. İnfertilite erkeklik algısına yakıştırılamamıştır.

İnfertilitenin keşfi, hasta için narsisistik yaralanma ve hayal kırıklığını da beraberinde getirir ve ART kararını ve sürecini de etkiler (Notman, 2011: 84). Travma şeklinde yaşanan bu süreç kişilerin ruhsal yapılarına göre farklılık göstermekle birlikte uzun süre infertilite ile başa çıkmak zorunda kalmış, farklı yardımcı üreme teknikleri deneyip sonuç alamamış çiftler ile, daha yeni infertilite tanısı almış çiftler için de farklı yaşanmaktadır.

Buna örnek olarak evlat edinme arifesinde olan Bahadır Bey ve Tarık Bey verilebilir. Bahadır Bey'in klinik görüşmede sıklıkla bahsettiği meselelerden aldığı ev, kardeşlerini iş sahibi yapması, şu an çalıştığı işte bulunduğu bölgede birkaç kişinin yapabileceği bir işi yapması gibi temalardır. Bunun yanı sıra sıklıkla görüşmede meşgul bir adam olduğunu belirtmiş ve özellikle infertiliteden bahsederken daha banal, somatik tarzda, medikal terimlerle konuşmayı tercih etmiştir. Bahadır Bey'in daha işlemsel bir yaşam tarzı ile narsisistik eksikliği ile başa çıktığı düşünülebilir. Aynı şekilde Tarık Bey de birden fazla işte çalışmakta, üretken olmak adına kendisine çok az vakit ayırmaktadır. Öngörüşmede 20 sene yeğenine

baktığını ve sonrasında onun da bırakıp gittiğini belirtmiştir. Tarık Bey'in de aynı şekilde üretkenliğe daha fazla önem verdiği, bu şekilde narsisistik doyum elde ettiği düşünülmektedir. Bunun dışında infertil olduklarını yeni öğrenen diğer hastalarda bu tarz savunmalar gelişmemiştir. Daha ziyade somatik savunmaların kullanıldığı görülmekte ve hastaların infertilite yaşantısını içselleştirmekte zorlandıkları tespit edilmiştir.

İnfertilite tanısı almış erkeklerin bir çocuk sahibi olmayı narsisistik bir doyum olarak algıladıklarına dair öngörüşmek bulgular örnek gösterilebilir.

Namık Bey

“Sonuçta her baba sahip olacağı bir evladı olmasını ister yani. Sonuçta bir evladım olsun yani.”

Bedri Bey

“Dünyanın en güzel şeyi yani. Yani öncelikle kendinizden bir şey olması yani. Ben kendimden söyleyeyim baba olmak çok önemli bir şey aile kültüründe.”

Orhan Bey

“Herkes gibi, benim için evin olmazsa olmazlarından biri, hani derler ya, çocuk evin altın topudur o misal yani. İlla ki soyumuz da sürecek. Çocuk sahibi olmak bi aile olmak anlamına gelir, ailenin devamı için gereklidir. Nasıl atalarımız bize neler bıraktıysa, biz de gelecek nesle onları bırakmak isteriz tabii.”

Manninen (1993) bir erkek için annelik, babalık olmadan var olamaz demektedir. Bir erkek kendi kadınına bir bebek yaparak onu anne yapmaktadır. Kadını anne yapmak erkeğe onu hem kadın hem de anne olarak tatmin olmasını sağlamaktadır. Bir erkeğin karısını hamile bırakması hem kadında hem de erkekte narsisistik bir bütünlük sağlayacaktır. Bu aynı zamanda erkeğe tümgüçlülük olarak da doyum getirecektir. O yeni bir hayat üretmiştir. Bir çocuğun olması temel üçlemeyi oluşturmaktadır. Anne-baba-çocuk üçgeni bu üçgeni oluşturan herkes için narsisistik bir doyumdur. Bir çocuğun olması anne-çocuk simbiyotik ilişkisini oluşturan ve destekleyen olarak erkeğe onun bir hayat üretmedeki yeterliliğinin ve

erkeksiliğinin kanıtı olacaktır (Okray, 2015: 9).İnfertilite tanısı almış erkeklerde ise bu yeterlilik ve narsisistik doyum yaşanmamaktadır.

Çocuktan bahsederken de çocuğa yoğun narsisistik değerlilik atfedildiği ancak çocuk ile ilgili duygusal bir süreçten ziyade, bir çocuğa “sahip olma” düşüncesinin ortada olduğu, narsisistik olarak doyum sağlamanın önemli olduğu açıktır. Bu tarz bir arzu olmasına rağmen tatmin edilemeyen arzunun protokollerde narsisistik ve depresif bir yolla ortaya çıktığı düşünülmektedir. Tematik algı testinde depresyon ile ilgili önemli veriler veren 3BM, 12BG ve 13B incelendiğinde hastaların yalnızlık ve depresif duygulanımı görmekte zorlandıkları görülmüştür. Kart 3BM’de Daha ziyade “tecavüze uğramış”, “dayak yemiş”, “kendini yere atmış” tarzı zarar görmeye dair yanıtlar ve “uyuyor” gibi narsisistik içe çekilmenin görüldüğü yanıtlar verilmiştir. Hastalar 12BG’de bir hikaye oluşturulmakta zorlanmışlardır. Nesnenin olmayışı ve yalnızlık ile başa çıkmakta zorlanmışlardır. 13B’de ise bir hasta ancak narsisistik olarak değerli bir imge vermeyi başarmış, bunun dışında yetersizlik ve yalnızlık duygularının baskın olduğu yanıtların ortaya çıktığı görülmüştür.

Blatt ve Zuroff (1992) iki farklı türde depresyon tanımlamaktadırlar “Bağımlı” depresyon olarak tanımladıkları depresyonda temel meseleler kayıp ve terk edilme iken; “İçe dönük” depresyonda başarısızlık, suçluluk, bağımsızlığın kaybı algısı ve kendilik değerindeki kayıptır. Bağımlı depresyon yalnızlık, acizlik, zayıflık yeni kayıplar karşısında öfke ifadesinde zorlanma ile ve inkar mekanizması ile daha iyi bir nesne arayışı ile karakterizedir. İçe dönük depresyon ise kendini yargılama, değersizlik, aşağılık, başarısızlık ve suçluluk duyguları ile karakterizedir. İçe dönük depresyonda ego ideali ile narsisizm her zaman tespit edilebilir (Anastasopoulos, 2007: 346).

İnfertilite tanısı almış erkek hastalarda da içe dönük tarzda bir depresyon olduğu tahmin edilmektedir. Hastalar kayıpla uğraşmak yerine narsisistik kırılğanlıkla daha fazla uğraşmaktadır. Bunun bir kanıtı da Rorschach V. Kartta görülebilir. Nesne kaybının merkezde olduğu yetersizlik ve değersizlik hisleri ile kendini gösteren bir depresif örgütlenme infertil erkeklerde belirgindir. Aynı şekilde

Atak (2009) infertil kadınlarda da benzer bulgulara rastlamıştır. Atak (2009) İnfertil kadınların ruhsal işleyişlerine çok az ilgi duyduğunu, düşlem kurmak ve rüya anlatmakta zorluk çektiğini belirtmiştir. Bunun yerine eyleme geçme tarzında bir savunma ile çatışmalardan kaçınılmaktadır.

Hastaların verdikleri cevaplara baktığımızda hipotezi destekleyen yanıtlar olduğu görülmektedir. Kart V'te verilen bu yanıtlardaki “gibi”, “benziyor” tarzı muğlak ifadeler ile Hastaların verdikleri cevaplardan sadece bir protokolda narsisistik olarak değerli “büyük kartal” cevabı olması dikkat çekicidir. İnfertilite tanısı almış erkeklerin temelde değerli ve bütüncül bir benlik algısı sürdürmede güçlük çektikleri ve ruhsallıkta depresif izler bıraktığı bu tarz yanıtlardan anlaşılabilir.

Bahadır Bey- Kart V

*“Bu yarasaya daha çok benziyor. **Kanatları yamulmuş biraz. Yani... (30)**”
aklıma başka bir şey gelmedi.*

*Ne **bileyim** yani kanatlarından dolayı. Bizim orda da çok olurdu yakalardık çocukken.”*

Bedri Bey-Kart V

“Kelebek

*Yani kelebeğin **alıcıları mı diyim size kelebeğin kanatları ayakları..onu söyleyebilirim size başka da bir şey gelmez.”***

Caner Bey- Kart V

*“> Bu da kuş gibi, **büyük kartal** gibi.*

Şu gagası, kanatları”

Namık Bey- Kart V

*“∨^Bu da bir hayvan **gibi**. Hayvana **benzetiyorum**. İki kulağı var, iki ayağı var. **Yani böyle uçan bir hayvan.***

İki kanadı var kulakları ayağı var.”

Orhan Bey- Kart V

“∨^(30) Koyun postunun ikiye bölüp de sağlı sollu bacak gibi

Yani ona benzettim hocam sadece, şu iki tanesi aynı, iki aynı bacak gibi şey.”

Tarık Bey- Kart V

“Bu sanki kanatlı şey,∨^ uçan şey gibi. Ayaklı, kafası, bu da kanatları daha fazla baksam belki bir şeyler çıkabilir. Şuralarda bir şeyler gözükiyor ama ben çıkaramadım.”

Kart VIII ve X'a baktığımızda da benzer yanıtlarla karşılaşmak mümkündür. Hastaların dış dünya ile benliğin bir uzantısı olarak, narsisistik tarzda ilişkiler kurdukları ve ayrılık ile başa çıkmada yine narsisistik savunmalar kullandıkları görülmektedir.

Bahadır Bey- Kart VIII

“Değişik değişik şekiller... ^∨^ (35) Bunu da yine insan vücuduna benzettim ama şu kısmını.

Şurası göğüs kısmı (gösteriyor). Şurası

İnsan vücudundansa bütün olarak bakınca şöyle böceğe benziyor.

Şu orta kısmından bacakları geliyor böyle.”

Bahadır Bey- Kart X

*“∨ Şimdi Bu resimlerden hep farklı anlamlar mı çıkıyor? enteresan... (45)
>∨ Valla iyi bir sulu boya çalışması yani. Bir şeye benzetemedim şekil olarak .
Renkler falan güzel kullanılmış”*

Bedri Bey- Kart VIII

“- <v^< Bu biraz renkli şeye de benziyor ebruli sanatı var ya **suyun üstünde şey yapıyorlar onun desenine benziyor.**

*İlk bakar bakmaz şey gördüm yani o **ebruli sanatı** kafamda belirdi.*

Bedri Bey- Kart-X

- *Şunu mesela kadın yüzüne benzettim kanadı var filan. **Size belki ilk defa söyleniyor.***
- *Bir de şey şimdi geldi aklıma **şu soluk borusu...** Ee yani o geliyor aklıma başka bir şey gelmiyor*
- ***Karaciğer***
- ***Akciğer***

*Bu da valla böyle kırmızı ama **sigara içen birinin akciğeri** gibi”*

Caner Bey- Kart VIII

*“**Burda bir şey yok ya.İşte karışık bir şekil. Bunlara cevap verebilen var mı ya bulabilen bir şey? Allah Allah... (25”)**Şunlar bir hayvanın yukarıya tırmanması olabilir misal..*

Caner Bey- Kart X

*“**V Dağınıklık. Her yerde bir şey olması. Eşyalar etrafa dağılmış gibi, bir anlamı yok şekillerin.**”*

Namık Bey- Kart VIII

*“**Burda bir ağaç, iki tane bir de hayvan var. Ağaca tırmanıyorlar. Onu görüyorum. Yani ağaca tırmanan iki domuz.Biraz saçma oldu ama***

Namık Bey- Kart X

- *“**Buraya sanki şimşek çakıyor. Şimşek çakmış** gibi.*

Çarpıyormuş gibi geldi

- *Burası da köprü gibi geldi en üst kısım, başka da bir şey gelmedi aklıma.*

Bunları direk zannettim, sağ sol köprüünün yanları olarak şey yaptım.”

Orhan Bey- Kart VIII

*“Tek parça anlamında hocam şöyle gözümde canlandırıyorum, yan tarafında bakarsam bir **aslana veya bir kaplan** benzetebiliyorum. Bu kadar hocam*

*Görüntüsü andırıyor, **heybetli**”*

Orhan Bey- Kart X

*“Bu da aslında ilk **ciğer** olarak şey yaptığıma da benziyor, **hastalık kapmış ciğer gibi**. Ona benzettim*

Rengi biraz kötü gibi olmuş.”

Tarık Bey- Kart VIII

*“Şu üst taraf da hayvana benziyor ama kuyruklu falan yani benzettim efendim, **fare midir o nedir**”*

Tarık Bey- Kart X

“Ufak hayvan gibi

- ***Şunlar sürüngen***
- *Şunlar şunlar aynı zaten şuradaki biraz daha farklı sadece ucunda bir şey var.Bunda çok şey var daçıkaramıyorum efendim. **Baya bir zor geldi***

*Benzer ikisi de **sürüngen gibi**”*

Hastaların Rorschach kart VIII'e verdikleri cevapların da kart V ile uyumlu olduğu görülmektedir. Dış dünya ile uygun değerlilikte bir ilişki kurulmakta zorlanılmakta, muğlak cevaplar, değersiz narsisistik yatırımlar ile bu ilişkilerde savunmacı bir tutum sergilendiği görülmektedir. Yalnızca bir hastanın büyülenmeci

cevaplar ile değerli ilişki kurabildiği görülmüştür. Buradan yola çıkarak hastaların narsisistik savunmalarının yeterince iyi çalışmadığı, benliğin değerliliğinin sürdürülmekte zorlanıldığı görülmektedir. Savunmaların çalıştığı durumlarda narsisistik olarak daha büyüklenmeci ve iyi yanıtlar verilebilmektedir.

Bunun yanı sıra kart X'da, nesneden ayrılmanın gerçekleştiği son kartta, tasarımların daha belirsiz ve sözel önlemlerin daha fazla yer aldığını görmekteyiz. Ayrıca “ufak hayvan”, “hastalık kapmış ciğer”, “Bir anlamı yok şekillerin”, “sigara içen birinin ciğeri” gibi yanıtlarla da yine narsisistik olarak değersiz bir ilişki kurulmuştur. Ayrılığın ele alınışında hastaların nesne ile kurdukları ilişkiden kendi istekleri ile ayrılmamalarının bu tarz yanıtlara neden olduğu düşünülmektedir. Nesnenin ayrılığı ile oluşan öfke değersizleştirme yolu ile kendini göstermektedir.

İkinci hipotezde infertilite tanısı almış erkek hastaların infantil düzeyde özdeşleşmeleri olduğu ve erkeksi özdeşimde başarılı olamadıklarına yöneliktir. Hastaların Rorschach II. ve III. kartta infantil tarzda özdeşim kurmaları, erkeksi özdeşimi görememeleri testin genelinde infantil bir savunma mekanizması olan yer değiştirme mekanizmasını kullanmaları beklenmektedir. Yer değiştirme mekanizmasının testin genelinde gelecek olan Hayvan (A) yanıtlarının İnsan (H) yanıtlarından fazla olarak kendisini göstereceği düşünülmektedir.

Projektif testlerle yapılan başka bir çalışmada infertil kadınların da kadınsı özdeşim kurmakta zorlandıkları görülmektedir (Atak, 2009: 147). Okray (2011) yaptığı çalışmasında Rorschach II. Ve III. Kartlarda insan yanıtlarının olmadığını belirtmektedir. İnfertilitede özdeşim problemi hem erkekler, hem kadınlar için temel bir problematik olarak ortaya çıkmaktadır denebilir.

Hayvan yanıtlarının bir protokolde fazla olması savunmacı tarzda bir davranış ve infantil bir ruhsallığa işaret eder (Tunaboğlu-İkiz, 2001: 141) Bu yanıt sayılarının her protokolde insan yanıtlarından fazla olduğu, bazı protokollerde %40'ın üzerine çıktığı görülmüştür. Hastaların infantil bir ruhsallığa sahip oldukları ve kullandıkları temel savunma mekanizmasının yer değiştirme olduğu bu bilgilerden hareketle çıkarılmıştır.

Hayvan yanıtları sayısına bakıldığında Bahadır Bey'in 4 hayvan ve 1 insan yanıtı olduğu, Bedri Bey'in 6 hayvan ve 4 insan yanıtı olduğu, Caner Bey'in 5 hayvan 2 insan yanıtı olduğu, Namık Bey'in 4 hayvan 2 insan yanıtı olduğu, Orhan Bey'in 4 hayvan 0 insan yanıtı olduğu, Tarık Bey'in de 11 insan 3 insan yanıtı olduğu görülmektedir. Verilen tam insan yanıtları hayvan yanıtlarından azdır ve bu da hipotezi destekler niteliktedir.

Anzieu, Rorschach testi 2. kartta şekillerin biseksüel olması nedeniyle cinsellik yaşantılarını hayata geçireceği düşünmektedir (Tunaboşlu-İkiz, 2001: 80). Traubenberg ise bu kartın yoğun cinsel ve saldırgan içerikler uyandıracakını belirtir (Tunaboşlu-İkiz, 2001: 81). Tunaboşlu-İkiz klinik gözlemleri sonucunda bu karttaki içeriğin, kişinin cinsel ve saldırgan dürtülerini harekete geçireceğini ve kişinin patolojisine göre korkuların ve yetersizlik duygularının harekete geçeceğini belirtmektedir (Tunaboşlu-İkiz, 2001: 83).

3. kart için Anzieu bu kartın ebeveyn imgesine gönderme yaptığını belirtir (Tunaboşlu-İkiz, 2001: 80). Traubenberg kendisi ile ötekini tasarlama ve nesne ilişkilerine ait bilgilere ulaşıldığını ve özdeşleşme sorununun burada incelenmesi gerektiğine değinir (Tunaboşlu-İkiz, 2001: 81). Tunaboşlu-İkiz 3. kartın 2. kart ile birlikte değerlendirilmesi gerektiğini söyler ve 3. kartta nesne ilişkilerinin tam olarak verilmesi gerektiğini belirtir (Tunaboşlu-İkiz, 2001: 83).

Bahadır Bey- Kart II

“- Eveet.. Bir şeye benzetemedim...ıı (35”) Kırmızılar kan lekesi gibi

- *Değişik şekilde kaya kütlelerine de benziyor ama. bir şeye benzetemedim.*

Bahadır Bey- Kart III

“-Vücut ve karın bölgesi

- *Başkaaa... Kırmızılar da yaralanmış insan vücudunu anımsatıyor.*

Caner Bey- Kart II

“ - *Bu pelvis bölgesi gibi böyle. Birden o filmler geldi aklıma. Aklıma başka... yok ya.*

Caner Bey- Kart III

“ - *Burda da iki kişi karşılıklı bir şey çeviriyorlarmış gibi.,*

Namık Bey- Kart II

“ - *Bunda 2 köpek, 2 küçük köpek gibi gördüm bunları. İki köpek su içiyor gibi görüyorum. İçinde kulakları var, burunları var, ayakları var. Bu kadar*

Namık Bey- Kart III

“ - *İki insan gibi geliyor. İki insan, bir ateş yakılmış, ısınmaya çalışıyorlar. Isınmaya çalışan 2 insan görüyorum. İkisinin de iki elleri var ama bunların ikisinin de birer ayağı var. Bu kadar.”*

Orhan Bey- Kart II

“ - *Bu da iç organ, ciğer gibime geldi.”*

Orhan Bey- Kart III

“ - *Valla hocam bunu hiçbir şeye benzetemedim (10”) şöyle bakınca yengece benzer bir hali var, tersten bakınca.”*

Tarık Bey- Kart II

“ -*Valla baya bir şey var... İlk böyle kan böyle şeyle karşılaşıyorum (30”)*

Şu kırmızılar kan gibi.

- *Şurası sanki ayı gibi bir şey, ayı yavrusu olur ya öyle bir şeyler anımsıyorum*
- *Şurayı bir şeye benzetemiyorum mesela şunlar kulaklar benziyor”*

Tarık Bey- Kart III

“ -Burada iki kişi gözükiyor bir şeyi kaldırır gibi. Bir şeyi şey yapmışlar kaldırıyorlar gibi. Öyle bir şey

*Tutmuşlar şu kenarlardan böyle, **ağır bir şey gibi**”*

Yalnızca bir hastanın özdeşimlerin denarsisistik olarak değerli bir imge gördüğü tespit edilmiştir. Bu sefer de imge cinsellikten arındırılmış olarak karşımıza çıkmaktadır. En başta narsisistik değerliliği olan iki imge verilse de sonrasında 3. Kartta bu bozulmuş ve yine tek başına bir imge verilmiştir.

Bedri Bey-Kart II

*“ - Valla ilk görür görmez şey.. **semazen, şu semazenin kavuğu**. İki semazen gibi gördüm ellerini birleştirmişler. Onun haricinde..**Bunla ilgili bir yorum getiremeyeceğim** ya ilk görür görmez söylediğim..*

Bedri Bey-Kart III

*“ - Valla bu..**Hiçbir şey gelmiyor aklıma bununla alakalı. Şöyle söyleyebilirim sanki bi kişi kırmızı papyon takmış. Başka bir şey söyleyemeyeceğim size.**”*

Hastaların II. kartları değerlendirildiğinde bu kartlarda genelde soğuk, ilişki kurmayan nesne ve anatomi yanıtlarının geldiği görülmektedir. Yalnızca bir hastanın burada değerli bir imge olarak “semazen” yanıtı verebilmiştir. Bunun dışında iç organ yanıtları, kaya gibi parça yanıtları ve de bir adet hayvan yanıtı burada dikkat çekicidir. Hastaların cinsellik ile ilgili bu kartlarda hiç bilgi vermemesi, kurulan ilişkinin agresyon üzerinden kurulması hipotezi destekler niteliktedir

Libidinal gelişim olarak yeterli olmayan hastaların III. kartları da II. kart ile değerlendirildiğinde benzer temalar yine ortaya çıkmaktadır. Kartların biseksüel temaları hastalara erkek veya kadın olarak ayırım yapmak, “insan” yanıtı gibi cinsiyetsiz bir cevap vermek gibi fırsatları sunup özdeşimlerle ilgili bilgi vermelerini

sağlayabilirken, hastaların bu aşamada III. Karta da iç organ, yengeç, ayı, vücut parçası gibi yanıtlarla nesne ilişkisi kurmakta zorluk çektikleri görülmektedir. III. kartta gelen insan yanıtları ise yine cinsiyetsiz bir şekilde verilmiş ve ilişki kurmadaki güçlüğü göstermiştir.

Kartlara yapılan yorumlar ve anketlerdeki kurulum da yine dikkat çekicidir. Yapılan yorumlarda eksikliğe dair “benzetemedim” , “ başka bir şey söyleyemeyeceğim” “başka yorum getiremeyeceğim” tarzı savunmacı tarzda yanıtlar da yine bu kartlar özelinde değerlendirildiğinde ilişki ve özdeşim kurmadaki zorluğa göndermeler yapmaktadır. Anketlerdeki kurulum da yine hastaların işlemsel düşünceye daha fazla yatırım yaptıkları ve çatışmadan uzak kalmaya dair çabalarını göstermektedir.

Bu iki kart birlikte değerlendirildiğinde muğlak ifadelerin yoğun olduğu, savunmacı ve agresif dürtülerin ön planda olduğu bir nesne ilişkisi tarzı görmekteyiz. Verilen iç organ yanıtları özdeşimleri değersizleştirme olarak düşünülmektedir. Bunun yanı sıra bir yetişkin cinselliği verilmekte zorlanıldığı, özdeşimsel olarak erkek özdeşiminin görülemediği tespit edilmiştir. Bu bulgular araştırmanın 2. Hipotezi ile uyumludur.

Çiftlerle yapılan bir devamlı görüşmeler detaylı bir şekilde incelendiğinde (Nachtigall, Becker& Wozny, 1992)erkeklerin infertilite ile ilgili cevaplarının erkek faktörünün olup olmamasına bağlı olarak değiştiği gözlenmiştir. Bu çalışma erkeğin tamamen veya kısmi olarak infertiliteden sorumlu olması durumunda damgalanma, düşük özgüven ve cinsel yeterlilik duyguları ile ilgili tehdit hissettikleri görülmüştür. Erkeklerin cinsel gücün kaybı ile ilgili kaygılarının yarattığı güvensizlik, öfke, depresyon ve acziyet duyguları ile meşgul oldukları görülmüştür. Buna karşın, sadece kadın kaynaklı infertilite durumlarında düşük özgüven ve cinsel yetersizlik ile ilgili kaygılar görülmemektedir. Buna karşın erkeklerin, koca ve baba olarak kendilerine yüklenen sosyal rolleri yerine getirememek ile ilgili duygular ifade ettikleri ve infertiliteyi evlilik ilişkisi içinde büyük bir tehdit olarak gördükleri belirlenmiştir. Birçok seviyede erkeklerin içsel ve dışsal olarak infertilitenin kendi

üzerindeki etkilerini önemsiz gibi göstermeye çalıştıkları görülmüştür (Keylor & Apfel, 2010: 81).

Bu araştırmada da erkeklerin infertilite yaşantısını banal bir hale getirdikleri ve yaşattığı travma ve narsisistik eksikliklerden kaçındıkları görülmektedir. Öngörüşmede infertilite çok olağan bir şekilde anlatılmakta, hatta hastalık hikayesi daha sorulmadan ortaya konmaktadır. Buna karşın projektif testlerde narsisistik yetersizlikler ve kırılabilirlik ortaya çıkmaktadır. Projektif testlerin bu açıdan kullanımının özellikle önemli olduğu düşünülmektedir. Yarı yapılandırılmış testler olarak projektif testler hastaların bilinçdışını objektif çalışmalardan daha ne bir biçimde görmemizi sağlamaktadır. Plard (2002) da benzer bir bulgudan bahsetmektedir. Hastası Bay O.'nun geçireceği prosedürlerden ve infertilitesinden son derece banal günlük bir şeymiş gibi bahsettiğini, bu konuyu önemsizleştirdiğini belirtir.

Applegarth (2005) yeni teknolojilerin git gide daha ilerlemesi ve artması ile infertilite hastaları hemen bir çözüm arayışına girmekte, kaybın getirdiği yas ve narsisistik problemleri yaşamaktan kaçınmaktadırlar demektir (Notman, 2011: 88). Araştırmada infertilite tanısı almış erkeklerin daha kırılabilir olmaları ve yaşadıkları kaybın yasını daha fazla yaşamaları beklenirken gelişen yardımcı üreme teknikleri sayesinde bu tarz duygularla daha az meşgul oldukları, bu yaşantıların hayatlarını daha az etkilediği görülmüştür. Buna karşın bu kırılabilirlikler kendisini projektif testlerde göstermektedirler. Ayrıca infertil erkeklerin bir an önce eyleme geçerek bu çatışmalardan kaçındığı düşünülmektedir. Bir an önce tedavilerine başlamak, tedavinin yetersiz kaldığı noktada yine eylem yolu ile –daha fazla para kazanmak, yeğenini büyütme, aile fertlerini iş sahibi yapmak vb.- narsisistik değerliliğin arttırılmaya çalışıldığı görülmektedir. Atak (2009) eyleme geçmenin infertil kadınlarda da önemli bir mekanizma olduğunu belirtmiştir.

Psikanalitik literatüre bakıldığında erkek kısırlığı kadın kısırlığına oranla daha az ele alınan bir meseledir. Türkiye’de yapılan araştırmalar da aynı şekilde kadın kısırlığına daha fazla eğilmektedir. Erkek kısırlığı bu açıdan birçok açıdan keşfedilmeyi bekleyen bir alandır. Guerru ve arkadaşları (1998) infertil erkeklerin,

kadınlar kadar terapötik desteğe ihtiyaç duymadıklarını, ve bu tedavinin psikosomatik semptomların ortadan kalkması ve maladaptif davranışsal defans stratejilerinin kaldırılması konusunda kadınlardaki kadar iyi sonuç vermediğini belirtmişlerdir. Yapılacak araştırmalar ve klinik deneyimler ile erkek hastalarla infertilite üzerine konuşulabilmesi, babalık ile ilgili duygularını anlayabilmeleri ve bu kaybın getirdiği kırılganlığın giderilmesinin önünün açılacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmanın eksik kalan bir tarafı olarak kuşaklar arası iletimin erkek infertilitesini nasıl etkilediğine bakılmayışı düşünülebilir. Otto Rank'ın Kahramanın Doğuş Miti – Mitolojinin Psikolojik Yorumu (1914) adlı eserinde bazı psikolojik kavramları mitler üzerinden ele aldığı ve iki kuşak öncesinin dahi bilinçdışı olarak doğum, babalık, ebeveyn olmak gibi temaları etkilediği görülmektedir. Daha ayrıntılı bir araştırma ile bu temalara bakmanın yararlı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca hastaların somatik tarafları bu araştırmanın konusu içinde yer almadığı için yeterince ele alınmamıştır ancak psikosomatik kuram ışığında erkek infertilitesinin incelenmesi yararlı olacaktır.

KAYNAKÇA

- ABRAHAM, K. 1919 **“A Particular Form Of Neurotic Resistance Against The Psycho-analytic Method”** Selected Papers On Psycho-analysis, London: Hogarth Press, 1949:303–311
- ANLI,İ. :2010 **Psikanaliz’de Narsisizm**, İstanbul, Nobel Tıp Kitapevi
- ANZIEU, D.:1995 **Deri-Ben**, Çev. Nesrin Tura Demiryontan, İstanbul, Metis, 2008
- APFEL, R. J. AND KEYLOR, R. G.: 2002 **“Psychoanalysis and Infertility: Myths and Realities”**The International Journal of Psychoanalysis, 83: 85–104.
- APPLEGARTH, L. D.: 2005 **“The therapists’ negative preconceptions about fertility treatment”**, Frozen Dreams, Psychogenic Dimensions of Infertility and Assisted Reproduction ed. Rosen , A.Rosen , J.New York: The Analytic Press 69-83
- ATAK, İ.: 2009 **“Açıklanamayan İnfertilitede Kadınlık ve Anne-kız İlişkisinde Anneliğin İletimi”**, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi.

- AYDOS, K.: **“Nonobstüriktif Azoospermi Olgularında Spermatid Kullanımı”**,Androloji Bülteni 1:4
1999
- BENEDEK, T.: **“Infertility As A Psychosomatic Defense”** Fertility and Sterility, 3(6), 527-541.
1952
- BYDLOWSKI, M.; 1997 **“La dette de vie, Itinéraire psychanalytique de la maternité”**, Paris, P.U.F.
- CHASSEGUET-SMİRGEL, J.: **Ben İdeali**, Çev. Saffet Murat Tura, İstanbul, Metis, 2005
1975
- CHRISTIE, G. L.: **“The Management of Grief in Work with Infertile Couples”**, J. Assistedreproduc. Genetics, 14: 189–191.
1997
- CONRAD, R. , SCHILLING, G., LANGENBUCH, M., HAIDLE, G.& LIEDTKE, R.:2001 **“Alexithymia in Male İnfertility”** Human Reproduction, 16, 578 – 592
- CONSOLINNI, G.: 1999 **Kernberg Versus Kohut: A (Case) Study in Contrasts**, Clinical Social Work Journal Vol. 27, No. 1: 71-86

- COOPER, A.M.: **Narcissism, Essential Papers on Narcissism**, USA, 1986
Newyork University Press, 1986: 112-144
- DOLLANDER, M.: 2009. “**Que sait-on de l’infertilité psychogène masculine ?**”, Bulletin de psychologie, 62 (5): 467-477.
- DOLLANDER, M. & SOPHIE L.: 2010 “**De la composante psychogène d’une infertilité masculine somatiquement identifiée**”, Psychologie clinique et projective, vol. 16, no. 1: 145-176.
- FREUD, S.: 1905 “**Three Essays on TheTheory of Sexuality**”,The Standard Edition of The Complete Psychological Works of Sigmund Freud, , London, The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1966
- FREUD, S.: 1913 “**Totem andTaboo**”, The Standard Edition of The Complete Psychological Works of Sigmund Freud, , London, The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1966
- FREUD, S.: 1914 “**On Narcissism: An Introduction**”, The Standard Edition of The Complete Psychological Works of Sigmund Freud, , London, The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1966

FREUD, S.: 1915 **“Instincts and Their Vicissitudes”**, The Standard Edition of The Complete Psychological Works of Sigmund Freud, , London, The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1966

FREUD, S.: 1917 **“Mourning and Melancholia”**, The Standard Edition of The Complete Psychological Works of Sigmund Freud, , London, The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1966

FREUD, S.: 1921 **“Group Psychology and the Analysis of the Ego”**, The Standard Edition of The Complete Psychological Works of Sigmund Freud, , London, The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1966

FREUD, S.: 1923 **“The Ego and the Id”**, The Standard Edition of The Complete Psychological Works of Sigmund Freud, , London, The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1966

FREUD, S.: 1940 **“An Outline of Psychoanalysis”** The Standard Edition of The Complete Psychological Works of Sigmund Freud, , London, The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis, 1966

GREEN, A.: 2002 **A Dual Conception of Narcissism Positive and**

Negative Organizations; Psychoanalytic Quarterly, 71:
631-649

GREEN, A.: 1996 **On Private Madness;** London, Karnac Books

IMBESİ, L.: 1999 **The Making of a Narcissist,** Clinical Social Work
Journal Vol. 27, No. 1, 1999: 42-54

JAOUL, M.: 2016 **“A propos de deux cas, la souffrance de la stérilité
chez l’homme : de la souffrance objectale à la
souffrance identitaire”**, Le Carnet PSY, vol. no 198,
no. 4: 29-34.

KADIOĞLU, A, **İnfertilitede Erkeğin Rolü**
KANDIRALI, E.: Erişim: [http://www.androloji.org.tr/6/hastalar-
icin/26/infertilitede-kisirlik-erkegin-rolu](http://www.androloji.org.tr/6/hastalar-icin/26/infertilitede-kisirlik-erkegin-rolu)
2014

KAYAALP, L.: **“Yaşam Narsisizmi/Ölüm Narsisizmi: Bir, İki ve
Sıfırın Hikayesi”;** Psikanaliz Yazıları 27: 75-84
2013

KERNBERG, O. **“Factors in the Psychoanalytic Treatment of
Narcissistic Personalities”**, Essential Papers on
F.: 1975 Narcissism, USA, New York University Press, 1986:
213-245

KERNBERG, O. **Sınır Durumlar ve Patolojik Narsisizm**, Çev. Saffet F.: 1975 Murat Tura, İstanbul, Metis, 2012

KEYLOR, R.,&APFEL, R.: **“Male infertility: Integrating an Old Psychoanalytic Story with the Research Literature”**. Studies in Gender and Sexuality, 11(2), 60-77. 2010

KIZILTAN, H.: (t.y), **Narsisizm ve Psikopatolojisi**, Erişim: T.Y <http://www.psimotoloji.com/attachments/article/79/narsisizm.makalesi.pdf>

KLEİN M.: 1946 **“Notes On Some Schizoid Mechanisms”** The Writings of Melanie Klein London: Hogarth Press, 1975 III: 1-24

KLEİN, M.: 1952 **“The Origins of Transference”**, The Writings of Melanie Klein. London: Hogarth Press, 1975 III: 48-56

KLEİN, M.: 1957 **Haset ve Şükran**, Çev. Orhan Koçak, Yavuz Erten, İstanbul, Metis, 1998

KOÇYİĞİT T., **İnfertilite Ve Sosyokültürel Etkileri**, İnsanbilim O.: 2012 Dergisi 1(1):27-38

KOHUT, H.: 1971 **Kendiliğin Çözümlemesi, Narsisistik Kişilik Bozukluklarının Tedavisine Sistemli Bir Yaklaşım,** Çev. Cem Atbaşoğlu, Banu Büyükkal, Cüneyt İşcan, İstanbul, Metis, 1998

KOHUT, H.: 1977 **Kendiliğin Yeniden Yapılanması,** Çev. Oğuz Cebeci, İstanbul, Metis, 1998

KOHUT, H.,&WOLF, E. S.: 1978 **“The Disorders of the Self and Their Treatment: An Outline”**, International Journal of Psycho-Analysis, 59: 413-425

KUŞ, C.:2008 **“İnfertilite Durumunda Kadınların Yaşam Kalitesi Ve Algıladıkları Sosyal Desteğin Belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi”**, İstanbul, Marmara Üniversitesi.

LAPLANCHE, J. PONTALİS, J.B.:1973 **“The Language of Psycho-analysis”** London: the Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.

LEE, R.R., MARTİN, J. C.: **“Psychotherapy After Kohut: A Textbook of Self Psychology”**, London, The Analytic Press.

1991

MEİSSNER, W. W.: 1979 **“Narcissistic Personalities and Borderline Conditions: A Differential Diagnosis”**, Annual of Psychoanalysis 7: 171-202.

MİLLER, A.: 1979 **“Depression and Grandiosity As Related Forms of Narcissistic Disturbances”**, International Review of Psycho-Analysis 6 : 61-76.

NOTMAN, M. T.: 2011 **“Some Thoughts About the Psychological Issues Related to Assisted Reproductive Technology”**. Psychoanalytic Inquiry, 31(4), 380-391.

OĞUZ H. D.: 2004 **“İnfertilite tedavisi gören kadınlarda infertilitenin ruh sağlığına, evlilik ilişkileri ve cinsel yaşama etkileri Yayınlanmamış Uzmanlık tezi”**. İstanbul, Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi.

OKRAY, Z.: 2011 **“Kısırlık Tanısı Almış Erkeklerin Projektif Testlerle Değerlendirilmesi Yayınlanmamış Doktora Tezi”**, İstanbul, İstanbul Üniversitesi.

OKRAY, Z.: 2011 **“Erkek Çocuktan Babaya Dönüşüm: Babalık”**, Turkish International Journal of Special Education and

- OLDEREÍÐ, N. ,
HALLGEIR, R. &
PURVÍS, K.:
1992
“Life Styles of Men in Barren Couples and Their Relationship to Sperm Quality”, International Journal of Fertility, 37 , 343 – 349 .
- OMBOLET,
W.,ROBAS, J.V.:
2010
“History of Human Artificial Insemination, Facts, Views & Vision”, in ObGyn 2: 1-5
- PINES, D.: 1990
“Emotional aspects of infertility and Its Remedies”, International Journal of Psychoanalysis. 71: 561-568
- PLARD, V.: 2002
“Transmission, filiation et infertilité masculine “, Champ psychosomatique, vol. n°25, no. 1: 95-103
- PULVER, S. E,
1986
“Narcissism: Term and the Concept”, Essential Papers on Narcissism, USA, New york University Press, 1986: 91-112
- POLLACK, W.
S.: 1998
“Real Boys: Rescuing Our Sons From the Myths of Boyhood, New York: Random House .

- RANK, O.: 1914 **“The Myth of the Birth of a Hero: Psychological Interpretation of Mythology”**, Nervous and Mental Disease Monograph Series, No:18
- REICH W.: 1913 **Character Analysis**, New York: Farrar, Straus and Giroux, 1972
- RÍVAS, L.A.: **“Controversial Issues in the Diagnosis of Narcissistic Personality Disorder: A Review of the Literature”**,
2001 Journal of Mental Health Counseling. 23: 22-35.
- ROSENFELD, H.: **“On the Psychopathology of Narcissism a Clinical Approach”**, The International Journal of Psychoanalysis,
1964 Vol. 45 (2-3): 332-337
- ROSENFELD, H.: **“A Clinical Approach to the Psycho-Analytic Theory of Life and Death Instincts”**, The International Journal
1971 of Psycho-analysis, Vol. 52: 169-178.
- RUTSTEIN, S.O., **Infecundity, Infertility, and Childlessness in**
IQBAL H.S.: **Developing Countries**. DHS Comparative Reports No.
2004 9. Calverton, Maryland, USA: ORC Macro and the
World Health Organization

SEGAL, H.: 1983 **“Some Clinical Implications of Melanie Klein’s Work: Emerge From Narcissism”**, The International Journal of Psycho-analysis, 64:269-176

SEZGİN D.: 2011 **Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık**, İstanbul: Ayrıntı Yayınları

SEZGİN, H,
HOCAOĞLU, Ç.: **“İnfertilitenin Psikiyatrik Yönü”**, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2014;6(2):165-184
2014

SCHLEGEL,
P.N.: 2010 **“Indications for IVF/ICSI/UI, Surgical Sperm Retrieval Techniques”**, Handbook of Andrology 2nd Edition, USA: The American Society of Andrology: 21: 1-3

SCHULZ, G.A.: **“Chapter 14,Tragic Man and Narcissistic Disturbance in the Films of Ingmar Bergman”**, Progress in Self Psychology, 19:309-330.
2003

SPRINGMANN,
R. R.: 1979 **“The Lysistrata Complex in Men”**, International Review of Psycho-Analysis, 6(3), 311-316.

STOLOROW, R.
D.: 2014 **Affects and Self Objects in Psychoanalytic Treatment: An Intersubjective Approach**, London,

Routledge: 66-88

TOLPİN,
M.,&KOHUT, H.:
1980

The disorders of the self: The psychopathology of the first years of life. S. I. Greenspan & G. H. Pollock, (eds.), The Course of Life. Bethesda: NIMH, 425-442

TUNABOYLU-
İKİZ, T.: 2003

Rorschach Testinin Psikanalitik Yorumu-I: Kodlama ve Uygulama, 2. bs, İstanbul, Bağlam.

TUNABOYLU-
İKİZ, T.: 2011

Tematik Algı Testi (TAT) Psikanalitik Yönelimli El Kitabı, İstanbul, Bağlam.

TUNABOYLU-
İKİZ, T. ERDEM-
ATAK, İ., PİRİM-
DÜŞGÖR, B.,
ZABCI, N.: 2009

Rorschach Kodlama Kitabı 2: Yetişkin Normları, İstanbul, Bağlam.

TÜKEL, R.: 2014

Freud Okumaları; İstanbul, Bağlam: 45-68

TÜRKİYE
İSTATİSTİK
KURUMU: 2011

14. Türkiye İstatistik Kurumu doğum istatistikleri,

Erişim:

<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=10923>.

VOLKAN, V.D.,
AST, G.: 2007

Özsevinin Dokusu; İzmir, Halime Odağ Psikanaliz ve
Psikoterapi Vakfı Yayınları No:9

WHITE, M.T.:
1980

**Self Relations, Object Relations and Pathological
Narcissim,** Essential Papers on Narcissism, USA, New
york University Press, 1986: 144-165



EKLER

RORSHCACH TEST ÖRNEĞİ

KARTLAR	YANITLAR	ANKET	KODLAMA
Kart I	1- Yarasaya benzer bir şekil. Bir tane mi birkaç tane mi söylüyeyim? Iıı...	Ya ilk etapdaki şekil olarak kanat yapısını biraz benzettim. Kafa yapısı biraz...	G F+ A (Ban)
	2- Böyle kanatlı iki kişinin sanki birleşmesi gibi sanki...ıı> başka da	Çizgifilmlerde olur ya kanatlı periler, ordan canlandı kafamda	G F+ (H)
	3- < Bir de yansıma gibi duruyor bir şeklin suya yansması gibi duruyor alttaki şöyle tutarsam. Evet, bu kadar	Yani biraz da belirsiz gibi sanki yansıma gibi geldi	G F+- Yansıma Element
Kart II	4- Eweet ∨ Bir şeye benzetemedim ^ııı (35") Kırmızılar kan lekesi gibi	Kanlar içindekiler.	ŞOK D CF leke

	5- Değişik şekilde kaya kütlelerine de benziyor ama. √ bir şeye benzetemedim.	Şekil olarak böyle. Memlekette de var böyle yalçın kaya o da böyle durur, gedik kaya var 2 tane onlar da böyle yalçın kayalardır.	D F- Parça
Kart III	6- Eheet... Bu şeye benzedi sanki şu kısım iskelet sistemini anımsatıyor.	Şekle baktığımda gözümde o canlandı.	D F- Anat
	7- Vücut ve karın bölgesi	İskeletten yola çıkarak şu bölgeyi karın bölgesine benzettim.	Ddbl F- Hd
	8- Başkaaa... Kırmızılar da yaralanmış insan vücudunu anımsatıyor.	Yani kırmızılar görünce yani bütünleştirmeye çalıştım hani.	D FC H Deformasyon
Kart IV	9- Onların hepsine bakıcaz mı yaa... Hah hah.. Evet..√ (21”) Böcek resmi gibi sanki, farklı bir böcek gibi, böceğe	Şu kafa yapısı yani...	ŞOK G F+ A

	benzettim.		
Kart V	10- Bu yarasaya daha çok benziyor. Kanatları yamulmuş biraz. Yani... (30") aklıma başka bir şey gelmedi.	Ne bileyim yani kanatlarından dolayı. Bizim orda da çok olurdu yakalardık çocukken.	G F+ A (Ban)
Kart VI	11- > (13") Bunu şeye benzettim ya savaş ortamında hani bomba atarlar da duman olur ya böyle ona benzettim.∨< yani başka... Bir tek o geldi aklıma	Duman kalkar ya bomba patladıktan sonra. Onun gibi geldi bana	G Kob E parça
Kart VII	12- ∨<^<^<(15")Şöyle tutarsak sanki duman yükseliyor gibi yangın olmasını anımsatıyor.	Yangının dumanı olur ya siyah siyah onun gibi.	Dd C' E element parça
	13- ^ Şu pozisyondan da birbirinin yansıması iki heykel gibi	Aynısı birbirinin.	D F+ Mimari
Kart VIII	14- ∨ Değişik değişik şekiller... ^∨^ (35") Bunu da yine insan vücuduna benzettim ama şu kısmını.	Şurası göğüs kısmı (gösteriyor). Şurası	D F- Hd

	15- İnsan vücudundansa bütün olarak bakınca şöyle böceğe benziyor.	Şu orta kısmından bacakları geliyor böyle.	G F- A
Kart IX	Allah Allah... <v<v<^ (35") İlla bir şeye benzetmek zorunda mıyım? Bunu benzetemedim ben	(Kart tekrar verildiğinde) Yani bu... >< v (60") yok...>v Yok bir şeye benzetemedim	RED
Kart X	16- v Şimdi Bu resimlerden hep farklı anlamlar mı çıkıyor? enteresan... (45") >v Valla iyi bir sulu boya çalışması yani. Bir şeye benzetemedim şekil olarak . Renkler falan güzel kullanılmış		G CF Sanat

TEMATİK ALGI TESTİ ÖRNEĞİ

Kart-1

Çocuğun önündeki keman, evet. Kemanıyla baş başa kalmış, yalnız, hüzünlü bir çocuk resmi görüyorum. Sanki ailesini yitirmiş gibi Tek sadık dostu yani sanki dost olarak bir tek kemanı kalmış.

Hikayenin sonu: Mutlu da bitebilir. Ailesiyle kavuşmuş da olabilir. İleride ailesiyle mutlu bir hayat sürdürebilir. (20") Yani... ilerde bir çok olasılık çıkıyor insanın karşısına ama atıyorum, kemanıyla sokakta keman çalan çocuklar gibi yeteneğini biri keşfedebilir.

Kart-2

Burada bir aile tablosu, adam çalışıyor tarlada, işçilik yapıyor. Kızı okutuyor, eşi de 2. çocuğa hamile gibi duruyor. Yani köy yaşantısında çiftçilikle hayatını idame ettirmeye çalışan bir aile fotoğrafı.

Hikayenin sonu: İyi, çocuğunu okutarak iyi bir gelecek sağlamış bir aile portresi

Kart-3

Bu kadın, Muhtemelen kadın oturuş şekli itibariyle zorla ilişkiye zorlanmış bir kadın gibi görünüyor. onun istemediği elinde olmayan şartların onu bu hale ettiği bir resim yani hayatından memnun olmayan bir kadın.

Hikayenin sonu: şurada yerde bir madde var ama cisim... makas mı intihar girişiminde bulunabilir canına kıymak isteyebilir bu şeyden kurtulmak için.

Kart-4

Hı..Hmm.... biraz öfkelenmiş bir kocayı sakinleştirme çalışıyor eşi burada arkada birisi daha var yani birisine öfkelenmiş bir şekilde.

Hikayenin sonu: Kadınlar başarılı olur mutlaka bir şekilde sakinleştirir onu.

Kart-5

Odanın kapısını açmış, içerde artık ne varsa, çocuğu da olabilir, eşi de olabilir. Sanki ona sesleniyor, kalk gibi. Kitaplar falan çalışma odasını anımsatıyor. Yemeğe çağırır bir görüntüsü var. Yemek, kahvaltı, neyse...

Hikayenin sonu: Yani... (15") Eşini veya çocuğunu çağırdıktan sonra geri gider. Eşi de artık gelirse gelir. O şekilde.

Kart-6BM

Bir yaşlı teyzenin muhtemelen herhalde misafirleri geldi. (20") Huzurevine yerleştirilmiş ama ziyarette de pek mutlu gibi gözüküyor evlat.

Hikayenin sonu: Sonu nasıl olabilir ki. Mesela, huzurevine yerleştirilmiş annesini çocuk, oğlu sanki mecbur kalmış hissiyatta ama demek ki onun da... Yani eşinden dolayı yani mecbur hissediyormuş gibi yani o şekilde sürüp gider.

Kart- 7BM

Yaşlı bir adam genç olana öğütler veriyor. İşle ilgili konuşuyorlar sanki. Genç adamın işleri iyi gitmiyor herhalde ama duyduklarından hoşlanmıyor pek.

Hikayenin sonu: Pek.. Yani (15") pek söz dinlemeyecek gibi genç adam. Kendi bildiğini yapar gibi geldi.

Kart-8BM

Burada sanki savaşta yaralanmış birine müdahale ediliyor gibi ya da savaş değil de kaza da olabilir yani, kaza gibi de durmuyor (20"). Herhalde buradaki şahıs tüfekle bir kişiyi vuruyor, vurduktan sonra da hastaneye mi götürmüş artık bu 2 kişi müdahale ediyor hastanede. Muhtemelen kişiyi vurduğundan pişman bi hastaneye götürmüş tedavi edilmesini sağlıyor.

Hikayenin sonu: Vurduğu kişiyi hayatına dönmesine vesile olur,ileride pişmanlığını belirtip iyi bir arkadaş olabilirler.

Kart-10

(25'') Bu adam mı kadın mı onu çözemedim. Hah (20'') Bu kadını anımsatıyor ama hüznü... muhtemelen hüznü, bir şeye üzölmüş bir kadın. Annesine, annesini ki kafasını omuzuna yaslamış acısına ortak olmayı... ya da yani kavuşmuş ilk defa birbirlerini görmüşler kavuşmuşlar gibi anne, kız evlat yıllar sonra kavuşmuş bir görüntü var.

Hikayenin Sonu: Mutlu biter muhtemelen. Yani birbirlerine kavuşmuş şekilde hasret gidererek, bolca vakit geçirerek bir hayat sürebilirler.

Kart-11

(30'') Burada bir köprü... (40'') Şurayı çözemedim. Uzun bir süre yolda bir kemer köprüden geçiliy. Buna nasıl bir... Göçe zorlanmış bir, küçük bir aile olabilir. İleride kendilerini nelerin bekleyeceğini tahmin edemezler. Nasıl bir hayatla karşılaşacaklar. Efendim... Yani... Sonunu kestiremedikleri bir yolculuk daha da iyi olabilir daha da kötü olabilir.

Kart-12

Bir göl kenarında küçük bir tekne (30'') Buna hikaye mi uyduracağım? Yani muhtemelen küçük, sakın, kendi başına bir köy yaşantısını anımsatıyor. Bu kadar. Başka yani...

Hikayenin Sonu: Yani herhalde nasıl anlatayım, sade bir yaşantı tarzı yani. Sade bir şekilde büyük şehirlerin uzağında bir yaşantı, bu şekilde devam eder, biter

Kart-13B

Cık...(15'') Bunda... eee... Sade bir kasaba, köyde yaşamını sürdüren bir çocuk. gurbetten veya işten dönmesini bekleyen. Annesini, babasını merakla bekliyor kapıda görüntüsü. Anne veya babası döndükten sonra özlemine giderir.

Kart-13MF

(28'') Yatan hasta gibi duruyor ama ayaktaki de kişi yaptığından pişman bir hareketi var. Ben nasıl yaptım der gibi. Yatan kadına yanlış bir harekette bulunmuş gibi bir tavır da olabilir. Kadın kendinde değil gibi duruyor, yani

baygın gibi bir pozisyon da var. Ellerini yere doğru salmış. Muhtemelen bu şekilde. Yaptığına pişman olup adalete kendini teslim eden bir görüntüsü var kişinin.

Kart-19

(15”) Bu resim böyle karlı bir manzara resmine de benziyor. Valla bunu bir şeye benzetemedim. Sadece bir manzara resmi.

Kart-16

Beyaz bir sayfa... Evet, şu andaki beyaz sayfa bir nevi kendimi ifade ediyor. Çok problemler yaşadım. Eşimle daha çok. Çocuğumuzun olmayışı birzi psikolojik olarak etkiliyordu. Bir dönem ayrılık aşamasına da gelmiştik. Çocuğumuzun olmayışının temeldeki problem olduğunu biliyorduk ama dahası yok diyorduk. Ama birbirimizi kandırıyorduk. Evlat edinmesik ayrılabilirdik. İlk zamanlar çekincelerim vardı, çocukla ilgili çekincelerim vardı. Sonra arayışlara girdim. Aman aman bir sorun olmadığını gördüm. Eşim istemiyordu. Ben her çocuğa ısınmam diyordu ama maalesef onun dediği gibi de olmadı. Kurumdaki arkadaşlar da çok yardımcı oldular. Hayatımız 180 derece değişti gibi. Ben sırf çocuğumun eğitimi için, şu anki oturduğum yerden farklı bir daire alacağım. O çocuğun geleceği benim için daha çok önemli yani böyle bir aldık. Çoğu insan destekledi de, iyi bir karar dediler. Bu çocuğun psikolojisi kendi öz evladım gibi olmaz. Dediğim gibi..

Hikayenin Sonu: Gelecek insanlara ne getirir onu bilemeyiz. Dediğim gibi geleceği konuşmak doğru olmaz ama şu an mutluyuz.Çocuğun akıllı erdikçe değişecek. İleride profesyonel destek almayı düşünüyoruz. Ben çocuğa nasıl evlatlık olduğunu söyleyeceğimi bilmiyorum.