

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

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**LOMBER DİSK HERNİSİ TANISI ALMIŞ VE  
DİRENÇLİ AĞRILARI OLAN ERKEK HASTALARIN  
BABA-OĞUL İLİŞKİSİNİN PROJEKTİF  
YÖNTEMLERLE DEĞERLENDİRİLMESİ**

**Şevin AYAN  
2501141124**

**TEZ DANIŞMANI  
YARD. DOÇ. DR. AYŞE ELİF YAVUZ SEVER**

**İSTANBUL-2017**



YÜKSEK LİSANS  
TEZ ONAYI

ÖĞRENCİNİN;

Adı ve Soyadı : Şevin AYAN Numarası : 25011141124  
Anabilim Dalı / Anasanat Dalı / Programı : Psikoloji Anabilim Dalı / Uygulamalı Psikoloji Bilim Dalı Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Ayşe Elif YAVUZ SEVER  
Tez Savunma Tarihi : 12.06.2017 Saati : 09.30  
Tez Başlığı : Lomber Disk Hernisi Tanısı Almış ve Dirençli Ağrıları Olan Erkek Hastaların Baba-Oğul İlişkinin Projektif Yöntemlerle Değerlendirilmesi

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

JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)
1- Yrd. Doç. Dr. Ayşe Elif YAVUZ SEVER		KABUL
2- Yrd. Doç. Dr. Bengi PİRİM DÜŞGÖR		KABUL
3- Yrd. Doç. Dr. İrem ERDEM ATAK		kabul

YEDEK JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATİ (KABUL / RED / DÜZELTME)
1- Yrd. Doç. Dr. Göklem TEKDEMİR YURTDAŞ		
2- Yrd. Doç. Dr. Neslihan ZABCI		

## ÖZ

### LOMBER DİSK HERNİSİ TANISI ALMIŞ VE DİRENÇLİ AĞRILARI OLAN ERKEK HASTALARIN BABA-OĞUL İLİŞKİSİNİN PROJEKTİF YÖNTEMLERLE DEĞERLENDİRİLMESİ

ŞEVİN AYAN

Bu çalışmada, dirençli ağrıları olan ve lomber disk hernisi (LDH) tanısı almış erkek hastaların baba-oğul ilişkisinin projektif yöntemler aracılığıyla psikanalitik açıdan araştırılması hedeflenmiştir. LDH, kadın ve erkeklerde eşit olarak görülmekteyken erkeklerin kadınlara göre daha sık cerrahi müdahaleyi tercih ettiği bilinmektedir. Bu sebepten ötürü çalışmada erkek hastalar dirençli ağrıları kapsamında mercek altına alınmıştır. 27-49 yaş aralığında olan gönüllü on dört LDH tanısı almış katılımcı ile çalışma yürütülmüştür. Değerlendirmede LDH hastalarına klinik öngörüşme yapılmıştır; ardından projektif testlerden olan Rorschach Testi ve Tematik Algı Testi uygulanmıştır. Son olarak ise Visual Analog Skalası(VAS) ve Oswestry Özürlülük Ölçeği verilmiştir. Uygulanan projektif testler, Fransız Okulu'na özgü içerik analizi ile değerlendirilmiş ve psikanalitik kuram bağlamında yorumlanmıştır.

Araştırmanın sonuçlarına göre ise; dirençli ağrıları olan LDH hastalarının libidinal ve agresif dürtülerini ekleme gücünü barındırdığı dikkat çekmiştir. Bunun ise erken dönem nesne ilişki kalitesinin yanı sıra ödipal dönem öncesi ve ödipal sonrası baba-oğul ilişkisinin niteliğinin dürtü organizasyonunda ve aynı cins ebeveyn ile özdeşim ile ilgili yetersizlik barındırdığı bulgulanmıştır. Bu bağlamda dirençli ağrının dürtüsel aktivitenin bedensel dışavurumuna olabileceğini akla getirmiştir. Ayrıca LDH tanısı almış katılımcıların ağrı ile ilişkisinin bu hastalığın seyri ve tedavisi açısından önemli olduğu; sonrasında ortaya çıkabilecek bedensel belirtilere ilişkin yatkınlığını belirlenmesi yönünden önemli olduğu düşünülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Lomber Disk Hernisi , Ağrı, Projektif Testler, Baba-Oğul İlişkisi

## **ABSTRACT**

### **FATHER-SON RELATIONSHIP OF MALE PATIENTS WITH RESISTANT PAIN AND LOMBER DISC HERNIATION WITH THE EVALUATION PROJECTIVE METHODS**

**ŞEVİN AYAN**

In this study, it was aimed to investigate the father-son relationship of male patients with resistant pain and lomber disc herniation (LDH) by means of projective methods. LDH is equally seen in men and women, whereas, it is known that men prefer surgery more often than women. Therefore, in this study, male patients were examined in this study within the scope of their experiences of resistant pain. The study was conducted with 14 volunteer patients that aged between 27-49 years and had received LDH diagnosis before. In the overall evaluation, a clinical intake with LDH patients was followed by the administration of Rorschach Test, Thematic Apperception Test (TAT). The participants also completed the Visual Analog Scale (VAS) to assess subjective pain along with the Oswestry Disability Questionnaire that assessed daily functioning. The results were evaluated by the content analysis of the French School and interpreted based on psychoanalytic theory.

According to the results, it was determined that LDH patients with resistant pain have difficulty in articulating the libidinal and aggressive instincts. Hence, it is thought that the nature of early object relations, as well as the nature of pre-oedipal and post-oedipal father-son relationship has caused deficiencies in the courses of instinct organization and identification with the same sex parent. Resistant pain is thought to be the somatic expression of instinctual activity. In addition, LDH participants' experience of pain was found to be important in terms of the prognosis and treatment of this disease, also in terms of determining the predisposition to the somatic symptoms that may arise afterwards.

**Keywords:** Lomber Disc Herniation, Pain, Projective Tests, Parent-Son Relationship

## ÖNSÖZ

Bu çalışmada, Lomber Disk Hernisi(LDH) tanısı almış ve dirençli ağrıları olan erkeklerin ruhsal süreçlerinin, baba-oğul ilişkisi bağlamında araştırılması hedeflenmiştir. Eşlik eden dirençli ve açıklanamayan ağrıların ortak yönlerini, hastalığın ile birlikte ağrıların ortaya çıkışını ve seyrinde ağrının yerini; LDH olan erkeklerin temel çatışma ve problematiklerini anlaşılır kılmak, annelerle birlikte babaların da ruhsal dünyanın gelişimindeki önemine dikkat çekmek amaçlanmıştır.

Bu hedefe giden yolda lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca beni psikosomatikle tanıştıran, mesleki bilgi ve birikiminden faydalandığım, tez süresince ilgi ve alakasıyla; sevgi ve sabrıyla her zaman ve her koşulda desteğini hissettiğim, çok sevdiğim ve çok saydığım değerli hocam ve tez danışmanım Yard. Doç. Dr. Ayşe Elif YAVUZ SEVER'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Psikanalitik ve psikosomatik disipline kıymetli katkıları olan; geniş bilgi birikimi, mesleki ve yaşam tecrübesini; disiplin ve çalışmasını merak ettiğim ve örnek aldığım değerli bölüm başkanımız, değerli hocamız Prof. Dr. Tefrika TUNABOYLU-İKİZ'e ve her zaman öğrencileriyle yakından ilgilenen, kuramsal ve klinik uygulamalarını her zaman paylaşan ve bıkmadan, sabırla ve sevgiyle yol gösteren değerli hocam Yrd. Doç. Bengi PİRİM DÜŞGÖR'e teşekkür ederim.

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi'nde çalışma arkadaşlarıma; öncelikle sevgili meslektaşım ve her zaman destekçim Uzm. Nöropsikolog Selin YAĞCI KURTISH'e, Sayın Bölüm Başkanımız Prof. Dr. Galip Zihni SANUS'a; Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü öğretim üyelerinden başta çok saygılı ve çok sevgili hocam Prof. Dr. Zeynep Ülkü AKARIRMAK, her koşulda yardımlarını esirgemeyen ve her zaman destek olan çok değer verdiğim Nurgül TOP'a sonsuz teşekkürler.

Beraber yürümeye başladığım hem mesleki hem de özel hayatımda her zaman yerleri, destekleri, sevgileri ve yardımları olan Psk. Safiye Tuğçe ÖZTÜRK, Psk. Cansu PAÇACI SUNKAR ve Psk. Pelin GÜLEN; yüksek lisans eğitimimde

tanıştığım Psk. Yeliz POLAT HOCA ve Psk. Alperen AK'a sevgilerimi ve teşekkürlerimi sunarım.

Sonradan hayatıma kattığım, hep hayatımda olacağını umduğum yoldaşım Remzi Hakan SAATCİOĞLU'na ve onun çok sevgili ailesine her zaman varlıkları ile renk kattıkları için yürekten teşekkür ederim.

Beni dünyaya getiren, güzel yüreği ve sabrı ile biricik anneme ve bununla birlikte akademik hayatta da her zaman desteğini esirgemeyen bitanecik babama; canım, kanım, her şeyim sevgili ablam Nergis'e en büyük teşekkürümü, en büyük sevgimi ve hürmetlerimi sunarım.

**Şevin AYAN**

**İstanbul, 2017**

## İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	iii
ABSTRACT.....	iv
ÖNSÖZ.....	v
İÇİNDEKİLER .....	vii
KISALTMALAR LİSTESİ.....	x
GİRİŞ .....	1

### BİRİNCİ BÖLÜM

#### ARAŞTIRMANIN KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVESİ

1.1. Lomber Disk Hernisi.....	3
1.1.1. Lomber Disk Hernisi Tarihçesi.....	3
1.1.2. Lomber Disk Hernisi Oluşumu ve Belirtileri.....	5
1.1.3. Lomber Disk Hernisi Tanı ve Tedavisi.....	7
1.1.4. Lomber Disk Hernisi ve Ağrı.....	7
1.2. Ağrı ve Psikanalitik Bakış.....	13
1.3. Psikanalitik Kuramda Dürtü ve Beden.....	16
1.3.1. Psikanalitik Kuramda Dürtülerin Açıklanması .....	16
1.3.2. Ölüm Dürtüsü ve Saldırganlık .....	19
1.3.3. Psikanalitik Kuramda Beden.....	22
1.3.4. Psikanalitik Psikosomatik Kuramda Beden .....	24
1.4. Psikanalitik Kuramda Baba-Oğul İlişkisi.....	31
1.4.1. Çocuk ve Ebeveyn Çifti .....	31
1.4.2. Psikanalitik Kuramda Baba.....	34
1.4.3. Oedipus Karmaşası Etrafında Baba-Oğul İlişkisi .....	39
1.4.3.1. Oedipus Öncesi Baba-Oğul İlişkisi .....	40

1.4.3.2. Oedipus Dönem Ve Baba-Oğul İlişkisi.....	41
1.4.3.3. Ödipal Dönem Sonrası ve Baba-Oğul İlişkisi.....	43
1.4.3.4. Baba-Oğul İlişkisi Süper Egonun Gelişimi.....	44
1.5. Konuyla İlgili Yapılmış Çalışmalar .....	45
1.5.1. Lomber Disk Herniasyon ve Ağrı İlgili Ülkemizde Yapılmış Çalışmalar.....	45
1.5.2. Lomber Disk Herniasyon ve Ağrı İlgili Uluslararası Yapılmış Çalışmalar.....	47
1.5.3. Psikanalitik Kuram Çerçevesinde Ülkemizde ve Uluslararası Alanda Yapılmış Çalışmalar.....	49

## İKİNCİ BÖLÜM

### YÖNTEM

2.1. Çalışmanın Yöntemi .....	52
2.2. Çalışmanın Hipotezleri.....	53
2.3. Kullanılan Ölçme Araçları .....	54
2.3.1. Psikanalitik Yönelimli Yarı Yapılandırılmış Ön Görüşme .....	54
2.3.2. Rorschach Testi.....	55
2.3.3. Tematik Algı Testi (T.A.T.).....	57
2.3.4. Visual Analog Skalası (VAS) .....	59
2.3.5. Oswestry Özürlülük Ölçeği.....	60

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### DİRENÇLİ VE TEKRARLAYAN AĞRILARI OLAN VE LOMBER DİSK HERNİ TANISI ALMIŞ ERKEK OLGULARIN PROJEKTİF YÖNTEMLERLE RUHSAL SÜREÇLERİNİN DEĞERLENDİRİLDİĞİ ARAŞTIRMANIN BULGULARI

3.1. Katılımcıların Demografik Bilgilerine Dair Bulgular.....	61
3.2. Katılımcıların Visual Analog Skalası (VAS) Dair Bulgular.....	61



3.3. Oswestry Özürlülük Ölçeğine Dair Bulgular .....	62
3.4. Projektif Yönelimli Klinik Görüşmeye Dair Bulgular .....	62
3.4.1. Katılımcıların Annelerine Dair Söylemleri .....	62
3.4.2. Katılımcıların Babalarına Dair Söylemleri .....	64
3.4.3. Katılımcıların Hastalığa Dair Söylemleri.....	68
3.4.5. Katılımcıların Travmatik Yaşam olaylarına Dair Bulgular .....	74
3.4.6. Katılımcıların Çocukluk Anılarına Dair Söylemler .....	77
3.4.7. Katılımcıların Rüyalarına Dair Söylemler .....	78
3.5. Katılımcıların Projektif Testler ile Elde Edilen Genel Bulgular .....	79
3.5.1. LDH Tanısı Almış Erkek Hastaların Kurulan Nesne İlişkilerinde Dürtüsel Hareketliliğin Saldırganlık Barındırdığına Yönelik Bulgular ..	80
3.5.1.1. Rorschach Testi'nde LDH Tanısı Almış Erkek Hastaların Kurulan Nesne İlişkilerinde Dürtüsel Hareketliliğin Saldırganlık Barındırdığına Yönelik Bulgular .....	81
3.5.1.2. Tematik Algı Testinde Nesne İlişkilerinin Agresyon İçerdiğine Yönelik Bulgular .....	88
3.5.2. Katılımcıların Baba İmgesiyle Özdeşim Kurmakta Güçlük Çektiğine Dair Bulgular .....	94
3.5.2.1. Rorschach Testinde Katılımcıların Baba İmgesiyle Özdeşim Kurmakta Güçlük Çektiğine Dair Bulgular .....	95
3.5.2.2. Tematik Algı Testi'nde Katılımcıların Baba İmgesiyle Özdeşim Kurmakta Güçlük Çektiğine Dair Bulgular .....	103
<b>SONUÇ VE TARTIŞMA.....</b>	<b>108</b>
<b>KAYNAKÇA .....</b>	<b>119</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>132</b>

## KISALTMALAR LİSTESİ

<b>Akt.</b>	: Aktaran
<b>Ark.</b>	: Arkadaşları
<b>Çev.</b>	: Çeviren
<b>Ed.</b>	: Editör
<b>EMG</b>	:Elektrodiagnoz
<b>IPSO</b>	: Paris Psikosomatik Okulu
<b>LDH</b>	: Lomber Disk Hernisi
<b>MRI</b>	: Manyetik Rözenans Görüntüleme
<b>TAT</b>	: Tematik Algı Testi
<b>VAS</b>	: Visual Analog Skalası

## GİRİŞ

Bu çalışmada, Lomber Disk Hernisi(LDH) tanısı almış ve dirençli ağrıları olan erkeklerin ruhsal dünyalarının; psikanalitik kuram çerçevesinde klinik görüşme ve projektif testler vasıtasıyla değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Eşlik eden dirençli ve açıklanamayan ağrıları; ruhsal yaşamlarındaki ortak yönlerini, hastalığın ve ağrıların ortaya çıkışını ve seyrinde ağrının yerini; temel çatışma ve problematiklerini anlaşılır kılmak hedeflenmiştir. On dört gönüllü katılımcı ile yürütülen bu çalışmada klinik görüşme yapılmış; Rorschach Testi, Tematik Algı Testi, Visual Analog Skalası(VAS) ve Oswestry Özürlülük Ölçeği uygulanmıştır.

LDH, son yüzyılda bilim adamları tarafından görüntüleme yöntemlerinin gelişimi ile anlaşılmiş, süreç içerisinde tanımlamaları yapılmış ve tedavi yöntemleri geliştirilmiştir.

Omurganın üzerinde seviye olarak adlandırılan ve bu seviyelerin yerlerine göre değişen isimler alan bağ dokuda meydana gelen değişimler olabilmektedir. Bunun yapılan araştırmalarla kesin nedenleri belirtilse de her zaman açıklamak da güçlük çekilen ve belirsizliğini koruyan ağrı şikayetini beraberinde getiren herniasyon yani genel anlamı ile fitiklaşma, karın içi organlarında, karın duvarında ya da vücudun diğer bir boşluğunda oluşan zayıf bir alandan dışarı çıkması ile anatomik yapının bozulmasıdır. LHD, omurganın alt katmanlarında fitiklaşma sonucu gelişen birçok belirtiyi ve fitiklaşmanın seviyesine bağlı olarak özellikle bel ve bacakta ağrı, acı ve bunun dışında nörolojik bozulmaları beraberinde getiren bir hastalıktır. LDH alevlenen dönemde istirahat, medikal tedavi, fizik tedavi ve kişinin sağlığını tehlikeye atacak durumlarda cerrahi müdahale ile tedavi edilir. Şikayetler belirli aralıklarla tekrar etme eğilimindedir. Tedavisi gerçekleştirilmiş olsa bile nüks etme riski yüksektir. Genellikle kronik ağrının eşlik ettiği bazı hastaların tedaviye cevap vermediği ve daha sık şikayetlerin nüks ettiği ve ağrıların dirençli şekilde sürdüğü bilinmektedir. Bu sebepten ötürü LDH ve eşlik eden dirençli ağrılar merak edilmiş ve araştırma konusu olarak belirlenmiştir.

Ülkemizde ağrı ve bel ağrısı alanlarında sağlık bilimleri alanında bir çok çalışma vardır. LDH ile ilgili de bir çok çalışma olmasına rağmen benzer temalar çerçevesinde incelendiği göze çarpmıştır. LDH ile psikanalitik yönelimli çalışmalar ise daha önce yapılmamıştır. Fakat psikanalitik psikosomatik disiplinin içinde ele alınmayan LDH; ağrı şikâyetlerinin belirsizliği, kronik hali ve sık sık nüks eden özelliklerini olması psikanalitik psikosomatik kuram kapsamında projektif testler yardımıyla ele alınmıştır ve bu alanında bir ilk olma özelliği ile psikanalitik kuram çerçevesinde incelenecektir.

# BİRİNCİ BÖLÜM

## ARAŞTIRMANIN KAVRAMSAL VE KURAMSAL ÇERÇEVESİ

### 1.1. Lomber Disk Hernisi

#### 1.1.1. Lomber Disk Hernisi Tarihçesi

##### Omurga/ Belkemiği

*birbiriyle eklenerek kafatasından kuyruk sokumuna değin uzanan bir kemik eksen oluşturan omurların tümü. geminin, baş bodaslaması dibinden kık bodaslaması dibine değin gemi altında boydan boya uzanan ana yapısı. bir şeyin varlığıyla ilgili en önemli bölümü, bir şeyin belkemiği.*  
(Türk Dil Kurumu, 2006)

Omurga insan bedenini dik bir bütün halinde tutan kolonlarıdır ve otuz üç küçük kemikten oluşarak, birbirine bağlanan bir zincirdir. Beş tanesi bel bölgesindedir ve bu omurganın en hareketli kısmıdır; bu sebepten ötürü en hassas bölgesi ve en zarar görmeye açık kısmıdır (Ohashi, T. M., 2007). Omurga birçok kültürde güç ve direnç sembolüdür; Uzak Doğu inanışlarında vücutta dolaştığı kabul edilen enerjinin ana yolu omurga üzerinden geçmektedir.

Yazılı belgeler ışığında eski Mısır papirüsleri bel ve boyun ağrılarında söz edilmektedir ve bu tip ağrıların gizil güçlerle ilgili olduğu kabul edilmiştir. Orta Çağ İngiltere'sinde ise bel ağrıları "cin çarpması" ile ilgili olduğu düşünülmekteyken benzer şekilde Almanlar ise bu ağrıları "cadı çarpması"yla ilişkilendirmiştir.

Omurga ve bel birçok kültür ve öğretilerde bulunmasıyla beraber dillere de bu önem yansımıştır. Türk diline bakıldığında;

***Omurgasız Adam:*** Argoda kaypak, güvenilmez kişi olandır.

***Omurgalı Araba:*** Sağlam, güvenli arabadır.

**Bel bağlamak:** Ümitlenmek, beklenti içinde olmak

**Bel vermek:** Eğilip bükülmek

**Belini doğrultmamak:** İçine düştüğü olumsuz koşullara mahkum olma durumu.

**Belini kırmak:** Etkisiz hale getirmek

**Beli bükülmek:** Yaşlılık ve elde olmayan nedenlerden ötürü güçsüz olmak, iş görememek

**Belinden gelmek:** Birinin soyundan gelmek

**Beli çökmek:** Kamburlaşmak, iş görememek

**Bel gevşekliği:** Cinsel fonksiyon kaybına uğramak gibi birçok kelime grubu ve deyim ile karşılaşılmaktadır (Kanbir, O., 2011). Belin Türk dilinde ki sembolleri ve anlamları şekillendirmesi düşünüldüğünde; belin birleştirici görevi, güç, güven gibi sembolik anlamlarının olduğu görülmektedir.

Omurilik ve omurgayı ilgilendiren hastalıklar binlerce yıl önceki Hint ve Mısır yazılı kaynaklarında bulunmaktayken, LHD hakkında bilgilerin gelişimi çok yavaş seyretmiş ve yirminci yüzyılın ikinci çeyreğinde bugünkü anlamda tanımlanarak tedavi edilmeye başlanmıştır.

İlk çağlarda bacağa doğru aniden vuran şiddetli ağrıların gizli güçlerle ilgili olduğu düşünülmüştür. Sonraki dönemlerde mevsimlere bağlı hava değişiklikleri, aşırı egzersiz, ata binmek, cinsel aktivite gibi nedenler ile açıklamaya çalışılmıştır. Antik çağda Hipokrat, Galen, Oribasius, Aegina'lı Paulus; orta çağda İbn-i Sina, Ebu'l-Kasım, Şerefeddin Sabuncuoğlu gibi önemli bilim adamları bel ağrısı ve çeşitli sinir rahatsızlıklar konusunda çalışmalar yapmışlardır.

Rönesansla birlikte insan anatomisi üzerinde araştırmalar başlanmış ve 16. yüzyılda omurga kemikleri arasındaki disk yapının anatomik anlamda tanımlanması yapılmıştır. 19. yüzyıl ile birlikte bel ve bacak ağrısı arasındaki ilişki netliğe

kavuşmuştur. 1934 yılında Harvard Tıp Okulu'nun hastanesinde görev yapan iki beyin cerrahi uzmanı (W. J. Mixter ve J. S. Barr) bugünkü klasik tanımlamayı yapmışlardır. Fakat hastalık anlaşılmasına rağmen tedavi yöntemlerinin gelişimi yirminci yüzyılın ikinci yarısında röntgen ışınlarının önemi ve kullanılmasının yaygınlaşması ile başlamıştır. Hastalığın anlaşıldığı ilk dönemlerde bele hacamat yapmak, şişe çekmek, yakarak kabarcıklar oluşturmak gibi ilkel yöntemler kullanılmıştır (Yıldızhan, A., T.Y.)

### 1.1.2. Lomber Disk Hernisi Oluşumu ve Belirtileri

*Omurgamı aldın.*

*Omurgamı aldın.*

*Omurgamı.*

*Niye?*

*Birhan Keskin*

*(Taş Parçaları/ XVII. Şiir)*

*(Keskin, B., 2006)*

İnsan, diğer omurgalı canlılardan farklı olarak iki ayağı ile yürüyerek devam ettiği uygarlık serüveninin bedelini bel bölgesinde meydana gelen rahatsızlıklarla öder. Algoloji alanında birçok çalışması olan Serdar Erdine (2000), bel çevresi kaslarını “*tanrının verdiği korse*” diye tanımlamaktadır (Erdine, S., 2000). Fakat bu korsenin her zaman hasarlanma olasılığı vardır.

Vücudun bel bölgesindeki kemikler arasında disk adı verilen kıkırdak yapılar bulunur. Disk, özel bir bağ dokusu organıdır. Omurganın dayanıklılığına, hareketliliğine, zorlamalara karşı dirençli olmasını, omurgaya uygulanan şok şeklindeki darbelerin emilmesini ve kuvvetin çevre dokulara dengeli bir şekilde dağılmasını sağlar.

Omurgada her diskin (seviyenin) herni (fıtıklaşma) riski vardır; ancak her zaman daha fazla yük taşımak zorunda olan bel bölgesi, doğal olarak yıpranmaya en açık bölgedir (Tüzün, F., 1997).

Çeşitli hastalıklar, ağırlık kaldırma, tekrarlayan bedensel travmalar, düşme ve diğer kazalar disklerin zarar görmesini neden olur. İlerleyen yaş ve omurgayı etkileyen kuvvetlerin yoğunluğu ile birlikte dejenerasyon artar. Özellikle 30-40 yaş arasında disk kılıfında yırtıklar oluşur. Akut disk fitikleri 20-50 yaş grubunda görülür; 60 yaş üzeri disklerin içerdikleri su miktarının azalmasıyla birlikte esneklik yetenekleri önemli ölçüde azalır; fakat disk fitiği oluşma riski yüksek oranda azalmıştır. Çünkü disklerde dışarı atacak kadar sıvı kalmamıştır. Kadın ve erkeklerde eşit miktarda görülmekle birlikte 35-55 yaş arasında erkeklerde daha sık karşılaşılır ve cerrahi müdahale erkeklerde kadınlara oranla iki kat fazladır.

LHD'nin en belirgin belirtisi ağrıdır. Diskler, sinirsel uyarımları olmadığı için bir zarar gördüklerinde bile doğrudan ağrı sinyali vermezler ve sadece diskin en dış lifleri ağrı üretebilir. Belde hissedilen bölgesel ağrıların bir bölümünün bu dış kısım ile ilgili olduğu sanılmaktadır; fakat net açıklama getirmekte güçlük çekilmektedir.

Disk yıpranmalarına sebep olan birçok etken vardır. Genetik yapı, yaş, cinsiyet, hastalıklar ve yaşam biçimi dejeneratif omurga sorunlarının kaynağı olabilir. Bununla birlikte disklerdeki sıvı kaybı (yaşlanma, hareketsizlik, aşırı yüklenme), bel bölgesinin anatomik özellikleri, metabolik koşullar, günlük yaşam aktiviteleri (meslek vb.) disklerdeki dejenerasyona sebep olan diğer etmenlerdir. Diskin hafifçe dejenerasyona uğradığı durumlarda öksürme, hapşırma gibi kontrol dışı ani durumlar da fitikleşmeye sebep olabilir (Kanbir, O., 2011)

Oluşan herni, çevresindeki sinirler yolu ile bası oluşmasına sebep olur. En çok şikayet edilen, genellikle ilk şikayet olarak kendini gösteren ve bir hekime başvuru sebebi çoğunlukla ağrıdır. Sinirler, bacaklara doğru yayılan sinirler olduğundan ağrıya sebep olabilir; bel ve özellikle bacaklarda daha fazla hissedilir. Ağrının yanı sıra bacakta uyuşma, bacakta kuvvet kaybı, adalelerde erime, bazı hastalarda idrar-gaita tutamama ya da istenildiği halde yapmaktan zorluk ve iktidarsızlık şikâyetlerine sebep olabilir (Tüzün, F., 1997).



### **1.1.3. Lomber Disk Hernisi Tanı ve Tedavisi**

LDH, artan şikayetlerin varlığı ile fizik tedavi ve beyin cerrahisi bölümü tarafından radyolojik yöntemlerin bulguları; direkt grafi, miyelografi, tomografi, manyetik rezonans görüntüleme(MRI), elektrodiagnoz (EMG) sonuçları ve yapılan muayene ile tanı konur.

Disk hernisi tanısı konulduktan sonra tedaviye başlamak gerekir. Tedavinin hedefleri; ağrının giderilmesi, hareketliliğin sağlanması, fonksiyonel bozuklukların ve sakatlığın en aza indirgenmesi, tekrarlamamanın engellenmesi ve kronik ağrı gelişiminin engellenmesidir.

Konservatif tedavi en çok tercih edilen seçenektir. Cerrahi müdahale gerektirmeyen; medikal ilaç kullanımı, günlük yaşam aktivitelerinin düzenlenmesi, istirahat, fizik tedavi ve rehabilitasyon programının uygulanmasını (korse kullanımı vb.) kapsamaktadır; fakat konservatif tedavinin yeterli olmadığı, disk hernisi gelişmesiyle diskin anatomik bütünlüğü bozulmuşsa ve spinal sinir bası altında ise diske olan içsel basıncın azaltılması gerekir. Bu sebeple akut dönemde istirahat önemlidir. Ayrıca ani gelişen motor güç kaybı, sfinkter fonksiyon kaybı ile karakterize olan acil durumlarda ise on iki saat içinde cerrahi müdahale gerekir. Bununla birlikte ciddi nörolojik kayıp, konservatif tedaviye cevap vermeme ve sık sık nüks eden ağrı durumlarında cerrahi yöntem tercih edilir (Tüzün, F., 1997).

LDH belirtileri ile cerrahi müdahale yapılan kişi oranı yüksektir. Yüz bin kişiden İngiltere’de yüzünde, Finlandiya’da üç yüz ellisinde, İsviçre’de iki yüzünde ve Amerika Birleşik Devletleri’nde dört yüz elliden fazlası L4-L5 seviyesinde olan disk hernisi sebebiyle cerrahi yöntem tercih edilir. Cerrahi yöntemi tercih eden erkek sayısı kadın sayısının iki katıdır (Borenstein ve ark., 2004)

### **1.1.4. Lomber Disk Hernisi ve Ağrı**

İnsanlar diğer omurgalı canlılardan farklı olarak bel ağrısı ile karşı karşıyadır. Ağrı yakınmaları yaygın ve önemli bir sorun olarak her zaman toplumun gündeminde yer alır. Birinci basamak sağlık hizmetleri içinde nezle ve baş

ağrısından sonra en sık karşılaşılan sorun bel ağrısıdır. Normal yaşamı engelleyen bel ağrısı kişinin iş hayatını, günlük diğer aktivitelerini kısıtlar ve giderek hayattan zevk alması düşer. Haftalarca, aylarca ve belki yıllarca süren bel ağrıları kronik hastalıklarda olduğu gibi hastaların moralini bozarak depresif duygulanıma sebep olur.

Bel ve bacak bölgesinde gelişen ağrılara gelindiğinde benzer şekilde değerlendirilmesi gerekir ve ağrının sebepleri araştırılırken dikkat edilmesi gereken risk faktörleri vardır. Uzun süre oturma, itme, çekme, kaldırma, kıvrılma, kayma ve uzun süre ayakta durma gibi fiziksel etkenler ağrı oluşmasına sebep olur. Bunun dışında sigara ve alkol ağrının tetikleyici olarak görülür. Dikkat çekici bir detay ise, kişilerin ağrularına yönelik tutum ve inançları ağrı sıklığını ve şiddetini belirlemektedir.

Ağrılar süresine göre akut ve kronik olmak üzere ikiye ayrılır. Akut bel ağrısı; ani başlayan ve altı hafta içerisinde iyileşen ağrılardır. Bazı araştırmacılar akut ağrının üç aya kadar uzayabileceğini söylemektedir; fakat dört hafta ve daha kısa süren ağrılar “akut ağrı” olarak sınıflandırılmaktadır. Şiddetli ve keskin bir şekilde tarif edilir ve kişilerde ciddi kısıtlılıklara sebep olur.

Ağrının başlamasında genelde biyomedikal faktörler etkili olmuş olsa da ağrının devamında ve şiddetlenmesinde psikososyal ve çevresel faktörler etkilidir; bu sebepten ötürü çok boyutlu şekilde ele alınıp tedavi edilmesi gerekir. Fiziksel faktörlerinin yanında, hastalığın seyri, ciddiyeti, sakatlık derecesi; bununla birlikte kişinin ruhsal durumu, korkusu, kaygısı, beklentileri, baş etme kaynakları, psikososyal ve davranışsal faktörleri etkilidir (Karaduman, A., Tunca Yılmaz, Ö., 2016)

LDH ve ağrı arasındaki ilişki ise şöyledir; disk kılıfının en dış lifleri sayılmazsa disklerin sinirsel uyarımları yoktur. Bu nedenle doğrudan disklerden kaynaklanan ağrılar varsa da nadirdir. Bel ağrılarının %85’inden diskler sorumlu tutulmasına karşın ağrılar daha çok çevre dokulardan kaynaklanır. Fıtıklaşma baskının yönüne ve şiddetine bağlı olarak bele ve her iki bacağa vuran ağrılar kelimde kendini hissettirir. Herninin baskı yaptığı dokularda oluşan ağrı gerilerken, bu sefer

spazm yüzünden ortaya çıkan kas ağrıları sorun yaratır. Ağrıya bağlı hareketsizlik giderek kasları güçsüzleştirir (Borenstein ve ark., 2004)

LDH ve diğer spinal ağrıya sebep olan hastalıklar ve çözümündeki yetersizlikler (cerrahi müdahale dahil), geçmeyen ağrıları daha da merak edilebilir hale getirmiştir. Kronikleşmiş omurga ağrıları, iş kaybı, üretim gücünde kayıplar, sağlık sistemi üzerindeki mali yükler bir yana diğer yandan evlilik ve aile yaşantılarında, kişinin yaşam kalitesinde bozulmalara yol açmaktadır. Psikososyal faktörlerin varlığı, ağrı tedavisine yönelik yapılan müdahalelerin etkinliğini (iyileşme oranı ve iyileşme süresi), olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Omurga ağrılarında cerrahi tedavi olumsuz sonuçlanabilmektedir ve bunun sebepleri; teknik aparatların yetersizliği, cerrahın uygulanacak yöntem konusundaki yetkinliği, psikososyal risk faktörlerin varlığı ile ilgili olduğu düşünülmektedir. (Birkmeyer N. J., Weinstein, J. N. 1999: 218-27.)

Bunun belirlenebilmesi için objektif yöntemlerle (psikiyatrik kişilik envanterleri, nöropsikolojik testler, duygudurum ölçüm testleri) desteklenen bir batarya geliştirmiştir ve bunun beş kriter bulunmaktadır; tazminat ödemesi, askerlik hizmeti, kriminal suçlar, ilaç yardımı imkanı sağlama gibi dışsal etmenlerin varlığının değerlendirilmesi, yapılan fizik muayene bulgularının patolojiyle uyumsuz fiziksel kayıplar, bilişsel/algısal nöropsikolojik test sonuçları (kusurlu performans ortaya koyma gibi), bireysel doldurduğu ölçeklerde abartılı skorlar ve bahsedilen kriterlere uyup, bunların psikiyatrik, nörolojik, gelişimsel faktörlerle açıklanamayışı kriterleri ile değerlendirilmektedir (Bianchini ve ark., 2005: 130-6.).

Yapılan çalışmalar kapsamında cerrahi müdahaleyi olumsuz etkileyecek faktör olarak; birinci derece akrabalarda depresyon, anksiyete, kronik somatik yakınma varlığı, birinci derece erkek akrabalarda antisosyal davranış/kişilik örüntüleri, ebeveynlerde ve hastadaki kişilik örüntüleri, çocukluk çağı travmaları (cinsel taciz, fiziksel şiddet, aşağılanma, suistimal, terk edilme, ebeveyn kaybı, alkolizm gibi), olumsuz beden algısı, depresyon, kaygı, öfke, bilişsel bozukluk, evvelki olumsuz tedavi öyküleri, işlevsellik düzeyinde belirgin azalma, fizik muayene bulguları ile örtüşmeyen ağrı yakınmaları, psikolojik test skorlarında

abartılı sonuçlar, problem çözme becerisinde zayıflık, narkotik ilaç kullanım suistimali, finansal teşvikler olarak belirlenmiştir. Olumlu sonuçlandıracak faktörler ise; hastaların günlük yaşamdaki işlevsellik düzeyi, sosyal destek algısı (özellikle eşi, ailesi), iyimser bakış açısı ve olumlu sonuç beklentisi olduğu saptanmıştır (Goodin ve ark.,2013: 1-9)

Cerrahi müdahale dışında var olan ağrıların giderilmesine yönelik termoterapi, soğuk uygulama, germe egzersizlerin yanı sıra; yoga, yavaş tempoda yürüme gibi fiziksel aktiviteler önerilmektedir. Dirençli ve kronik ağrılarla ilgili farkındalık çalışmaları gibi grup çalışmaları ya da bireysel psikoterapi önerilebilmektedir (Karaduman, A., Tunca Yılmaz, Ö.,2016).

#### *Izdırap.*

*Maddi ve manevi acı. Azap. Eziyet.*

*Dilimize Arapça'dan geçmiştir. Vurma ve dövme manasındaki*

*Darp kelimesinden türemiştir.*

(Kollektif, 2017)

Ağrı, kişinin tarihinin başlangıcından itibaren var olan ve yaşanan süre boyunca güneşin yansıttığı ışığın gölgesi gibi bazen olmayan-ama hep olan- ele avuca sığmayan ve –tam olarak- tanımlanamayan şeydir.

Ağrı; kişinin ifadesi ile anlaşılabilen, sıkıntı verici, hoşla gitmeyen ve her insan tarafından deneyimlenmiş bir yaşantıdır (Ozner, 2011). Ağrı, insanlık tarihi kadar eski bir histir. Eski Mezopotamya, Mısır, Çin, Hint, Yunan ve Roma Uygarlıklarında ağrının tanrıların insanlara gazabı veya tanrıya ödenmesi gereken ceza olarak yorumlanmıştır. Hatta yazılı kaynaklara bakıldığında Eski Yunan Uygarlığında Homeros destanlarında, mitolojik öykülerde ağrı ve ağrı giderici ilaçlardan söz edilmiştir.

İngilizce “*pain*” kelimesi, Latince ve Yunanca ceza, işkence anlamına gelen “*poena/poene*” sözcüğünden türemiştir ve birçok kültürde farklı tanımlamalar yapılmıştır. Türkçe bir kelime olan ağrı ise; “*Divan-ı Lügat-ı Türk*” adlı ilk Türkçe sözlüğümüz içinde “*Ağrımak*” olarak yer almaktadır.

Eski Mısır yazıtlarında ağrı; fizyolojik, anatomik ve doğa üstü düşünceler kapsamında ele alınırken; Hintliler, çeşitli ağrı yolları olduğundan bahsetmiştir. Eski Yunan'da Demokritos'a göre ise vücuttaki *keskin partiküllerin atomların kendi hallerinde çarpışarak meydana getirdiği bir rahatsızlıktır*; Aristo ise, ağrıyı *ruhun ızdırabı* olarak tanımlamış ve ağrının bir algı değil, üzüntü, kin, bir şeyin sona erdirilmesi veya kaçınmaya dair bir işaret olarak yorumlamıştır. Platon'a göre *ruhun armonisindeki bozukluk sonucu hissedilen özel durumdur*. Ortaçağ'da İbn-i Sina, *ağrıyı bedene zararlı olanı hissetmek* olarak ele almıştır. Rönesans döneminde Da Vinci, ağrının dokunma duyusunun farklı bir şekli olduğunu düşünmüştür (Öztürk, H., 2013).

Öztürk, ağrıyı “*Neşe gibi bir duygu olan ağrı, yaşayan ağrı, insan çıraksa onun ustası, insan benliğini tehdit eden bir durum, her şey ağrıdır; doğum, yaşlılık, hastalık ağrıdır.*” şeklinde tanımlamıştır (Öztürk, 2013.)

Ağrı, çalıştıkları alan farklılaşsa da hekimlerin hastalarından en sık duydukları yakınmalardan biridir. Dolayısıyla insan varoluşundan bu yana tanıdığı bu “*hoş olmayan*” yaşantıyla, bazen koruyucu veya uyarıcı mekanizma, bazen yaşam kalitesini ileri derecede bozan bir belirti bazen de ruhsal acının bir belirtisi olarak ifade bulur.

Ağrı, Uluslararası Ağrı Araştırma Teşkilatı (IASP)'na göre “*mevcut ya da potansiyel bir doku harabiyetine bağlı olan, hoş olmayan duysal ve emosyonel bir yaşantı*” olarak açıklanmaktadır. Ağrı yaşantısı, bedensel bir kaynağı olan ve duysal ve duygusal elementleri de içermektedir ve bu sebeple “*nahoş*” yaşantı kişisel ve öznel nitelikler içermekte ve kişinin psikolojik süreçlerinden önemli ölçüde etkilenmektedir. Hızla gelişen tıp teknolojisine rağmen, ağrıyı görebilmek ve nesnel olarak ölçebilmek hala mümkün olmadığından, hekimlerin ağrıyı anlayabilmek için hastalarını gözlemek ve dinlemek zorundadırlar (Yücel, B.,2000)

Ağrı deneyimi karmaşıktır ve ayırıcı tanı önemlidir. Çoğu ve özellikle kronik ağrı hastası için çok müdahaleci yaklaşım tercih edilmelidir; bu müdahaleler tıbbi konsültasyonlar ve diğer tedavi yöntemlerini içerir. Ağrının anlamını anlaması, daha

geniş yaşam konularına etkiler ve daha derin bir değişikliğe neden olabilir. Ağrı fiziksel, biyolojik, çevresel ve psikolojik nedenlerle yaşanan bir deneyimdir.

Klinisyen kronik ağrıyı değerlendirirken, bir kişinin davranışını ve düşüncelerini oluşturmak için birleşen ve etkileşime giren bireysel özelliklerden, çevresel etkilerden ve kişisel deneyimlerden haberdar olmalıdır (Reiser, 1948) (Perlman, S.D., 1996: 24:257-271.).

Ağrı ve diğer bedensel deneyimleri ruhsallık olmadan anlamak zordur. Psikanalitik kuram çerçevesinde bedensel dışavurum ile acı görünür kılınır (Limnili 2015).

Ağrı biyolojik bir nedene sahip olsa bile etkileri hastanın psikolojik özelliklerinden ve yaşam tecrübesinden etkilenebilir. Etiyolojisine bakılmaksızın, kronik ağrı hastanın ilişkileri için güçlü etkilere sahiptir. Finer ve Melander (1985) ve arkadaşları, kronik ağrı sahibi bireylerin sınırlı olduğunu belirtmiş ve bunu "*içte bir düşman*" ile yaşamak olarak tanımlamışlardır. Ağrı, hastanın çeşitli aktiviteleri gerçekleştirme kabiliyetine müdahale edebilir, böylece genel aktivite düzeyini düşürebilir ve yararlı baş etme stratejilerini ortadan kaldırabilir. Kronik ağrı geçiren kişinin başkalarına bağımlı olması gerekebilir ve bu bir yük haline gelme endişelerini doğurur. Ayrıca ağrının daha derin anlamlar vardır; hastalar ağrının kötü olmalarının cezası olduğunu düşünebilir (Perlman, S.D., 1996: 24:257-271.).

## 1.2. Ağrı ve Psikanalitik Bakış

Beden ve ağrı arasındaki esrarengiz bağlantı psikanalizin kökenlerine geri götürmektedir (Perlman, S.D., 1996: 24:257-271.). Ağrı ve zihinsel acı konusu, Freud'un erken dönem çalışmalarından (1895) son kaleme aldığı çalışması olan Musa ve Tektanrıcılık (1938)'a kadar bir çok çalışmasında yer almıştır (Fleming, M., 2008: 17:27-36.).

Freud'a göre, psikanalitik kuram kapsamında ruhsal süreçlere haz ilkesi yön vermektedir. Ruhsal süreçler dayanılmaz rahatsız edici bir durumla başlar ve her zaman bu rahatsız edici durumu ortadan kaldırmayı hedefler. Bu hedefin amacı rahatsız edici durumdan kaçarak haz verici bir duruma geçmektir; fakat bu bazı durumlarla engellenebilir ve bu tehlikeli bir boyut kazanabilir. Dış dünya ile insan organizmasının engellenmesi *haz ilkesi yerine gerçeklik ilkesinin* hüküm sürmesine sebep olur. *Gerçeklik ilkesi*, hedeflenen haza ulaşma ilkesinin göz ardı edebilir veya erteleyebilir; aslında bu şekilde hedefe gitmeyi sağlayan rahatsız edici duygunun yaşanmasını engeller. Çünkü bu ego tarafından, sadece rahatsız edici bir durum olarak algılanır. Kişi için sıkıntı verici, hoşnutsuzluk yaratan bir duygu bedensel olarak ağrıya dönüştürülebilir. (Freud, S., 2011)

Freud (1895), çaresizliği insan ırkının ilk şartı olarak tanımlanmaktadır. Ona göre, ağrının kaynağı, diğeri ile ilişkiye iten, tüm ahlaki koşulların oluşmasının kökeni, insan bebeğinin çaresizliğidir (1895: 422).

Zihinsel acı ve hoşnutsuzluk arasındaki farklılıklara gelince Freud, her ikisinin de niceliksel gerilimin artışından kaynaklandığından bahsetse de, farklı deneyimler olduğunun altını çizmiştir ve acının, hoşnutsuzluğa paralel özel bir niteliğe sahip olduğunu söylemiştir (Freud, 1895: 424). Hoşnutsuzluk, ağrı ile ilgili anılara yapılan yatırıma bağlı iken, ağrı uyarı kalkanının zedelenmesiyle zihinsel temsili yoktur Bu nedenle, sembolizasyon sürecindeki başarısızlıkların ağrıya sebep olduğunu kabul eder (Freud, S., Breuer, J., 1895).

Psikanalist olan W. Reich (1945/1972), Freud'un geliştirmiş olduğu kuramda travmatik yaşantıların yerini bir adım öteye taşımıştır ve "karakter zırhı" olarak

adlandırdığı kas gerginliği üreten geniş bir duygu ve deneyim yelpazesinin vücuda dönüştürüldüğünü düşünmüştür. Ego, kişinin tehlikeye maruz kalan bölümünü, ihtiyaçları sağlayan ve korku veren dış dünyaya sürekli maruz kaldığında katılaştır. Bu sert kabuk sanki dış dünyadaki darbeleri ve iç dünyanın ihtiyaçlarını saptırmaya ve zayıflatmaya çalışan bir zırh gibi otomatik olarak çalışır ve bir reaksiyon şeklinde yeni karakter kazanır (Perlman, S.D., 1996: 24:257-271.).

Özgün fikirler ve psikanalitik kurama katkıları olan Wilfred Rutrecht Bion, düşünce teorisi çerçevesinde (Bion, 1962a, 1963, 1965), düşünceleri, düşünilemeyi işaretlenen ve yorumlanana dönüştürülebilen alfa işlevi arızalanmasıyla geliştirir. Bion, dış nesneyi, düşünme kapasitesinin gelişiminin ayrılmaz bir parçası haline getirir ve anne çevreyi nasıl önemli hale getirdiğini gösterir; zira, annenin kapsayıcılık ve alfa işlevlerini tanımlar; bu işlevler anne-bebek ilişkisinden doğan bir üründür. Bion, hayal kırıklığı ve aşırı zihinsel acı kavramlarını eşdeğer olarak değerlendirir (1970: 19) ve acı ve ağrı arasında açık bir ayrım yapar. Ona göre, ağrı, hasta acı çekme kapasitesine sahip olmadığında olur. Ağrıya karşı hoşgörüsüzlük, düşünce ve diğer ego işlevlerini etkisiz hale getirmeyi veya felce uğratmayı amaçlayan ağrıya karşı güçlü savunmaların harekete geçirilmesiyle eşzamanlıdır (Fleming, M., 2008: 17:27-36.).

Yücel, “Ağrı” adlı kitapta, Freud’u izleyen dinamik yönelimli yazarların ağrının öfke ve düşmanlık duygularına karşı bilinçdışı bir savunma biçimi tanımladıkları; suçluluk ve pişmanlık duygularıyla yakın bağlantısı olduğunu düşünmüşlerdir. Bu yaklaşımlar ağrının oluşumunda ve seyrinde erken çocukluğa dair yaşantılarına vurgu yapılmıştır. Çocuklukta ağrı ve ceza birbirine yakın durumlar olarak algılanabilir, çocuk “kötü” olduğu için cezalandırılmış olabileceğini düşünüyor olabilir. Bu düşüncelerden izler taşıyan yetişkinin ağrısı ise suçluluk duygusu ile baş etme biçimi veya sevilen kişilerin sevgisini kazanmanın yolu olarak görülebilir. Ağrı farklı kişilik organizasyonları olan herkeste yaşanabilir, bu açıdan ele alındığında kişilik organizasyonları ve her birey için ağrının anlamı keşfedilmelidir (Yücel, B., 2000).



Amerikalı psikanalist Thomas Stephen Szasz ise, ağrının evrensel olduğunu, ağrıyı anlatmanın hem çok kolay hem de çok zor ifade edildiğini; bu deneyimi aynı anda başkasıyla paylaşılabilen ve ifade etmekte güçlük yaşanan, kişinin kendine ait özel yaşantısının bir parçası olduğunu söylemiştir. (Szasz, S., 1975).

Ego işlevinin uyarılma durumu, ihtiyaç ve dürtü yoğunluğu gibi koşullara bağlıdır. Çocukluk çağında, bu koşulların düzenlenmesine yardımcı olacak bakım verenlerin bulunması özellikle önemlidir. Bununla birlikte hem çocuklarda hem de yetişkinlerde, fonksiyonel kapasitenin azami gelişimsel kazanımları, stres altında veya sıradan koşullar altında bile muhafaza edilmez. Bu nedenle, bazı duygusal uyarılmalar normal işleyen ego işleyişinin karşılayamayacağı seviyede olabilir. Acının odak noktası olduğunda; ister rahatsız olunan bir şey olsun, ister başkalarını rahatsız ediyor olsun ya da arzunun kaynağı veya aracı olsun acının dürtüyle olan ilişkisi özellikle de saldırganlıkla olan ilişkisi problem doğurmaktadır.

Grossman, W.I., acı ve acı verici etki (anksiyete, utanç, suçluluk, aşağılanma, korku) agresif dürtünün normal kaynakları olduğunu düşünmektedir. Böyle düşünüldüğünde, herhangi bir somatik ağrı, erotojenik bölgelerin uyarılmasını libido kaynağı olarak kabul edilebildiğinden, agresif hareketin somatik bir kaynağı olarak düşünülebilir. Ağrı ve acı verici etki, agresif fantezilerde ve tecrübelerde benzer şekilde etkiler. İlişkili fizyolojik mekanizmalar ağrıya verilen desteğin sağlamlığına katkıda bulursa da psikolojik gelişme, ağrıya yanıtları ve buna bağlı saldırganlığı düzenlemek için fantezinin yapılarının oluşumunu organize eder. Yaşam boyunca hem acı hem de haz vermeyen duygulanımlar insanlar için olağan şeylerdir (Grossman, W.I., 1991: 60:22-51.).

Bu bağlamda, ağrı ve dürtüsel faaliyetler arasındaki ilginç bağlantıya bakmak, anlaşılmasını kolaylaştıracaktır.

### 1.3. Psikanalitik Kuramda Dürtü ve Beden

#### 1.3.1. Psikanalitik Kuramda Dürtülerin Açıklanması

Psikanalizin kurucusu olan Sigmund Freud, *dürtüyü bir kaynağı, bir amacı ve bir nesnesi olan dinamik bir itki* şeklinde tanımlar (Freud, S., 1905: 123-246) Dürtü, temel bir kavram olarak ruhsal ve bedensel arasında sınır kavramı olarak betimlenir; kaynağını beden içinden alan uyarıların ruha ulaşan temsilidir ve beden tarafından dürtü, ruhsallığa kaçınılmaz olarak dayatıldığını ekler (Freud, S.,2000: 77-105).

Dürtülerin enerjisi beden içinde ortaya çıkar. Zihinsel yaşama yön vererek dürtüler ihtiyaçların doyurulmasını sağlar. Zihnin ise, esas yürütücü olma işlevini üstlenir (Tükel, R., 2002: 19-35.)

Dürtü sabit bir güç olarak varlığını sürdürür. Yalnızca *doyum* ile ortadan kaldırılabilecek bir *ihtiyaç* olarak betimlenir. Bu doyum sağlanacak nesne dışarıda bir nesne olabileceği gibi, bedenin bir parçası da olabilir. Freud, 1915'te kaleme aldığı Dürtü ve Dürtünün Akıbeti'nde; "*Dürtünün nesnesi dürtünün yazgısı olarak değişir. Dürtüsel itkinin kaynağı bir organizmayı ya da bedenin bir bölümünü yer edinen ve uyarılması, ruhsal dünyada dürtüyle temsil edilen bedensel süreçlerdir.*" Demiştir. Dürtü, onu temsil eden tasarım gibi hiçbir zaman bilince ulaşmaz. Dürtü tasarımı olmaksızın bilinçdışında da temsil edilemez. Dürtünün nesnesi eşsiz ve değiştirilmez değildir; rastgele değişebilir ve çeşitlidir ve dürtü sadece *ruhsal yaşamda amaçlarıyla görünür* (Freud, S.,2000: 77-105).

Freud dürtü açıklamasında topografik olarak üçe ayırır. Bilincin, bilinç öncesinin ve bilinçdışının gizemli dünyasını kapsayacak şekilde yer verir ve bunu geliştirmiş olduğu üç dürtü kuramı bağlamında ele alır.

Birinci dürtü kuramı; oedipus karmaşasını açıklamada önemli bir yer tutmuştur. Öncelikle dürtü, kalıtsal yollarla öğrenilen türe özgü davranışlar yerine kaynağını bedenin belirli erojen bölgesinden alan ve zamanla bütünlüğe ulaşan cinsellik boyutunu açıklamaktadır. Çocuk cinselliği keşfettikten sonra Freud, çocuk cinselliğinin karmaşık bir yapısı olduğunu ve birçok etmene bağlı olduğunu

açıklamıştır. Çocukluk döneminde öğrenilmeye başlayan hazzın tüm bedende değil beden kısmi bölgelerinde yaşanmaktadır (Freud, S., 2006: 82-146)

Otoerotik olarak adlandırılan bu dönemde kısmi dürtüler; ağız, anal bölge ve genital bölge olarak isimlendirilir. Kısmi erojen bölgeler, haz almaktan başka dış dünyaya karşı koruma görevi de sağlar. Böylece hayatta kalmayı sağlayan organ görevini yerine getirmektedir. Otoerotik dönemle hazzın öğrenildiği, ebeveynin çocuğu eğittiği ve çocuğun bu hazzın karşısında kendini kontrol etmeye çalıştığı bir dönemdir. Ergenlikle birlikte bu kısmi hazlar, cinsel hazzın şekillenmesine ve bedende bütün olarak yaşamasına ve üremeyi sağlar.

İkinci dürtü kuramı; 1914 yılında Freud'un narsisizmi keşfetmesi ile dürtü kuramı değişime uğramıştır. Freud, nesnenin önemli bir rol oynadığını keşfetmesiyle birlikte nesnelere dürtüsel ve gereksinim nesnesi olarak ayırmaya çalışmıştır. Gereksinim nesnelere ihtiyaç duyulduğunda hemen doyurulurken, dürtüsel gereksinim kısa sürede çözülme gerçekleştirilememektedir.

1914 yılında narsisizmin keşfi ile Freud, “*dayanak*” kavramı ile kişinin kendini koruma dürtüsü ile aşk nesnelere seçtiğini açıklar. Çocuğun tarihinde iki önemli nesnesi vardır; o da kendisi ve annesi. Anne hem yediren hem de sevilen nesnedir.

Freud, ikinci dürtü kuramıyla ruhsal çatışmanın benlik libidosu ve nesne libidosu arasında olduğunu söyler. Anne ile kurulan ilk ilişki sonsuza kadar bütün kurulacak aşkların temelini oluşturur ve nesne ilişkileri açısından anne ile kurulan ilişki öncüdür. Bu sebeple bebeğin annesi ile kurduğu ilişki ve annenin verdiği bakımın niteliği çok önemlidir. Diğer canlı türlerine nazaran insan yavrusu çok uzun süre bakıma ve ötekine muhtaçtır. Bir yandan anneye yönelik yaşanan kaybetme korkusu vardır. Kayıp korkusu da nesnelere olan ilişkide temel duygudur; bu, kişinin narsisistik hazzı ve nesnelere ilişkisini sürdürmek için kaygının büyük görev alır.

Üçüncü dürtü kuramı 1920 yılında kaleme aldığı “*Haz İlkesinin Ötesi*”nde çalışmasıyla saldırganlıkla uğraşan Freud, tüm dürtüsel yaşantıların yaşam ile

başlayıp ölüm ile sonlandığını ifade etmektedir. Burada dürtü beden ile ruhsal dünya arasındaki sınır kavramdır. Buradaki sınır kavramı, organik gereksinimle ruhsal arzunun eklemleme isteğine bağlar. Freud, bilince sadece tasarımın çıktığını söyler ve eğer tasarımlar olmazsa dürtülerin kişiler için anlaşılamayacağını söyler. Dürtüler ihtiyaç ve gereksinimlerden farklı olarak yaşanan duygular ve nesne tasarımları ile anlaşılır (İkiz, T., 2002).

Psikanalist olan Françoise Dolto, insanın arzusuna ve dürtülerin doyumuna getirdiği yasaklar ile bedenın simgesel statüsüne kastrasyon ile ulaşmasını hedeflediğini söyler. Beden imgesi, bedenın tasarımı olanağına karşılık gelir. Plasentanın kaybı ve ardından ilk karşılaştığı göbek bağıının kesilmesiyle başlayan serüven, bedeni birbirini izleyen süreç ile yapılaşmalarıyla biçimlendirir ve beraberinde getirdiği çaresizlik ve acizlik, öteki ile iletişimi zorunlu hale getirir. Freud'un psikoseksüel evrelerin geçişini sağlayan çocuğun bu doyumunu daha önceden defalarca deneyimlemiş olması gerektiğini söyler. Oral evreden anal evreye ve sonra fallik evreye geçiş, dürtülerin olgunlaşması şeklinde gelişmez; fiziksel olgunlaşma ile birlikte dürtü alanına ait olmayan ötekinin araya girmesi ile sağlanır (Abreveya, E. L., 2000)

Dürtünün organizasyon süreci; yaşam ve ölüm dürtülerinin zıtlığını barındırır da aslında işbirlikçi olduğu söylenebilir. Ego dürtüleri kişiyi ölüme götürürken, cinsel dürtüler yaşamayı sürdürmekle ilgilidir. Ölüm dürtüsü ile ortaya çıkan *yineleme zorlantısı* koruyucu ve geriye yöneliktir. Çünkü ego dürtüleri cansız maddenin canlanması ile ilgiliyken, aynı zamanda o cansız hale geri dönmesiyle de ilgilidir. Bu açıklama, yaşayan varlıkların iki parçaya hizmet ettiği düşündürmektedir: ölümlü olmak ve ölümsüz olmak. Ölümlü olan insan bedeni yani somadır. Fakat cinsel dürtülerle hedeflenen ve organizmanın çiftleşme yolu ile yeni bir beden bulması ise ölümsüzlüktür.

Cinsel dürtülerin sadistik bir yanı vardır. Yaşamın devamlılığı sağlayan *Eros* ile yan yana giderken aynı zamanda *Thanatos*'u hatırlatmasında da benzer bir işlevsellik barındırmaktadır. Yaşam dürtüsüyle başlayan sadizm, genital erişkinlik

evresiyle birlikte ondan ayrılır. Sadizm cinsel dürtüye hizmet edecek kadar kalır ve libidinal ögeye yol gösterir ve bu yolla nesneye iletilir (Freud, S., 2011: 53-75).

Freud (1905), saldırganlık ilgili görüşlerini sadizm bağlamında ele almıştır; ama bununla birlikte saldırganlıkla ilgili yapmış olduğu çalışmalarda onun sadece sadizmle değil; nefret, kıskançlık ve rekabet ilişkileriyle de bağlantılandırmıştır.

Saldırganlık konusuna Freud, “*Obsesyon Bir Nevroz Öyküsü üzerine Notlar (1909)*” makalesinde yer vermiştir ve bu çalışma da saldırganlığı sevgi ve nefret arasında görmüştür. Freud, sevginin genelde nefret olarak algılanabileceği, sevginin doyumdan yoksun kalırsa nefrete dönüşebileceğini belirterek ikircikli bir işleyişi olduğuna vurgu yapmıştır.

Freud, 1910 yılından itibaren sadizm ve güç ile ilgili konulara dikkat çekmiştir ve saldırganlık ve sadizmi cinsellik bileşenleri olarak görmüştür (Mitchell, S.A., Black, M.J., 2014:1-23).

“*Dürtüler ve Akıbetleri (1915)*” makalesinde Freud, saldırgan ve yıkıcı eğilimleri ve nefreti daha çok kendini koruma dürtüleriyle ilişkilendirmiştir. Freud nefreti hoşnutsuzluğun ifadesi olarak kendini koruma dürtüleriyle yakından ilgili olduğunu söylemiştir. “*Haz İlkesinin Ötesinde (1920)*” makalesinde ise kendini koruma dürtüleri ve cinsel dürtüler ile ilgili görüşlerini dönüşüme uğrattı; yaşam ve ölüm dürtüsünü içeren yeni kuramını geliştirmiştir. Dürtü kuramı bu bağlamda saldırganlığı temel dürtüsel enerjinin kaynağını olarak görmüş ve cinsellikle eşit şekilde konumlandırmıştır (Mitchell, S.A., Black, M.J., 2014:1-23). Aynı zamanda Freud, ölüm ve yaşam dürtüsü üzerinde dururken; anabolizma ve katabolizma kavramları üzerinden benzetme yaparak zıt işlev gören ama birbirini tamamlayan parçalar olduğunu ifade eder (Tükel, R., 2002: 19-35.).

### **1.3.2. Ölüm Dürtüsü ve Saldırganlık**

Freud, ölüm dürtüsü teorisini “*Haz İlkesinin Ötesinde*” çalışmasında açıklamıştır. Ona göre yaşamın amacı ölümdür. Her canlı organizma gerginliği azaltmayı ve başladığı inorganik hale geri dönmeyi hedeflemektedir. Ölüm dürtüsü,

libido alanında en üstün olan haz prensibi ile çevrilidir ve ölüm dürtüleri ve libido arasındaki çatışma yaşamdaki temel şeydir (Stevens, K.,1930:17:126-139.).

1923'te Freud, bahsetmiş olduğu ölüm ve yaşam dürtüleri arasındaki temel çatışmada ölüm dürtünün üstün geldiği süreçte ruhsal yaşamda sadizm ve mazoşizm hüküm sürerken; yaşam dürtüsü baskınlaştığında yıkıcı bileşen olan sadizm ve mazoşizm yaşam dürtüsünün hizmeti altında olur (Quinnodoz, J-M.,2016:223-233)

Libido, ölüm arzusunu dış dünyaya yönlendirerek organizmayı kendini yok etme güdüsünden korur ve gün yüzüne sadizm olarak çıkar. Bu nedenle, mazoşizm, sadizmin gerilemesiyle yeniden gündeme getirilen ve birincil hedef olan kendini yok etmeye dönüşür. Freud, her içsel dürtü her yerde çalıştığını söyler ve bunu tekrarlama ilkesi olarak tanımlar.

Tekrarlama ilkesi, daha önce yaşanmış bir zevki almak için bir girişim olarak tanımlanır. Yaşanan tekrarlama, libido alanında her zaman görülen ilk cinsel doyumunu yeniden başlatmak için sonsuz bir girişim olarak görülebilir (Stevens, K.,1930: 17:126-139.).

“*Tekrarlama İlkesi*” kavramı dolaylı yoldan saldırganlığı açıklar. Saldırganlık, dürtülerden ortaya çıkan, dürtülerin doğasında yer alan ve haz ilkesini geçersiz kılan bir özelliğe sahiptir. Yaşam güçleri cinsellik ile kendini ortaya çıkarırken, ölüm güçleri tekrarlama ilkesi ile kendini konumlandırır (İkiz, T.,2002)

Saldırganlıkla ilgili heyecan ve rahatlama döngüleri, diğer doyumlarla birleştiğinde bu nesneyi korumaya yardımcı olur. Saldırgan dürtülerin defansif kontrolü, ilişkinin yapısını ve zihinsel yapıların oluşumunu destekler. Özdeşim süreçleri ve ilişkinin her iki rolünün eş zamanlı içselleştirilmesi, içsel çatışmalarda suçluluk gibi hoşnutsuzluk uyandıran duygulanımların oluşmasıyla ilişkilendirilir.

Zihinsel gelişim ve tedavide saldırganlık rolünün bu modeli tanıdık, zira süper ego oluşumu ve çocuğun saldırganlığının süper egoyu geliştirmesi Freud'un (1923), (1930) formülasyonlarına dayanmaktadır. Özellikle, süper ego işlevleri, kısmen ebeveynlerin saldırganlığı kontrol etme yetkisinin içselleştirilmesine dayanmaktadır. Bununla birlikte, pasifliğin etkinliğe dönüşmesi ve saldırganlığı

tanımlanmaya ilişkin süper ego işlevleri dahil edilirse saldırganlık, zihinsel yapı oluşumunda en ilkelden en karmaşık modele dönüşür (Grossman, W.I., 1991: 60:22-51.).

“*Mazoşizimin Ekonomik Sorunu(1924)*” adlı makalesinde Freud, kısaca mazoşizmi açıklayan içe yansıtma fikrini öne sürer; ancak arkasındaki temel dürtünün ölüm dürtüsü olduğunu ekler. Buradan hareketle mazoşizm ve ölüm dürtüsü arasındaki bağlantıya bakmak gerekmektedir (Stevens, K.,1930: 17:126-139.).

Freud’un kuramında saldırganlık ve yıkıcılıkla bağlantılı olan bir diğer kavram mazoşizmdir ve bu açıdan zevk alma ile karakterizedir.

Freud psikanalizin ilk on yılında psikanalizin bir parçası olarak mazoşizmi önermiş; mazoşizmi, benliğe karşı içe dönük sadizm olarak görmüştür ve “*Haz İlkesinin Ötesinde (1920)*” ile hayatın başlangıcından beri birincil mazoşizmin bulunduğunu ileri sürmüştür. Sadizm mazoşizmin dışa yansması şeklinde ifade edilmesiyle ölüm dürtüsü ile eşit hale getirilmiştir (Blum, H.P.,2011: 98:155-169.)

Freud mazoşizmin, sadizmden doğduğunu belirtmekteyken; ikinci dürtü kuramıyla birlikte mazoşizmi ilksel olarak konumlandırmış; ölüm ve yaşam dürtülerinin füzyonunun sebep olabileceği öz-yıkımdan insanı koruduğunu belirtmiştir.

Freud (1905), sadizmin kökeninde erkek cinselliğinin saldırganlık unsuru, egemen olma arzusu vardır. Sadizmin, cinsel nesneye yönelik aktif şiddet veya nesnenin küçük düşürülmesi, ona kötü davranılması koşuluyla doyum sağlanabilmesi durumu olarak tanımlanır. Mazoşizm ise cinsel nesnenin elinde fiziksel veya ruhsal acı çekme koşuluyla doyumun elde edildiği pasif bir tutumdur (Freud, S., 2006).

Mazoşizmin kökeni hakkında Freud, “*Cinsellik Üzerine Üç Deneme (1905)*”deki görüşüne döner. Mazoşizm, sadistik dürtünün kendine dönmesidir. Freud farklı olarak, bu dönüşümün nedenini bastırılan suçluluk duygusu etkisi ve anal- sadistik döneme regresyon ile ilişkilendirir. Suçluluk duygusun kaynağını ise sonradan “*süper ego*” olarak isimlendireceği “*egoya karşı eleştirel bir vicdan*

*unsuru*” olarak tanımlar (Quinodoz, 2016).

Freud, “*Mazoşizmin Ekonomik Sorunu (1924)*” metninde yaşam ve ölüm dürtüleri arasındaki temel çatışmayı; benlik, altbenlik ve üstbenlik kavramlarıyla birlikte değerlendirmiş ve bu yeni zemin üzerinde öncelikle nirvana, haz ve gerçeklik ilkelerini yeniden tanımlamıştır. Ardından feminen, birincil/erotojenik ve ahlaki mazoşizm tanımlarına yer verir. Nirvana ilkesini ile bahsedilen ölüm dürtüsüne eğilim, uyaran yükünün niceliksel olarak azaltılmasıdır. Haz ilkesi ise, libidonun istemi, uyarının niteliksel bir özelliğidir. Gerçeklik ilkesine gelindiğinde; dış dünyanın etkisi, uyaran boşalımının ertelenmesi ve gerilime bağlı hazsızlığa geçici olarak boyun eğmedir. Freud bu üç ilkenin birbirlerini eylem dışı bırakamayacağını, zaman zaman çatışmalar kaçınılmaz olsa da genellikle birbirlerine katlanabildiklerini belirtir. Freud, bu yeni zeminde yeni kavramlara yer vererek tanımladığı üç tür mazoşizmi de bilinçdışı suçluluk duygusuna atfeder. Bu bağlamda bilinçdışı suçluluk duygusunun tatmini ve hastalıktan elde edilen ikincil kazanç; iyileşmeye karşı işleyen, hastalığı bırakmayı reddeden güçlerdir (Quinodoz, 2006). Freud mazoşizmde önemli olanın belli miktarda acıyı sürdürmek olduğunu söyler (Freud, S., 2006)

### **1.3.3. Psikanalitik Kuramda Beden**

Ruh ile beden arasında sınır kavram olan dürtünün akıbeti ele alındıktan sonra; bu esrarengiz bağa dikkatlice bakmak gerekecektir.

Bu bölümde, bedenselleştirme ve psikanalitik psikosomatik kuramla ilgili görüşlere yer verilecektir. Freud’un *histerik konversiyon* modeli ile başlayıp; İngiliz M. Klein Okulu, Garma, Sperling’e yer verilecektir. Diğer yandan Franz Alexander’ın öncülük ettiği Şikago Okulu, Freud’un görüşlerini takip eden ve geliştiren psikosomatiği konversiyondan ayrıca ele alan, Paris Psikosomatik Enstitüsü(IPSO) ve P. Marty, M. Fain, C. David, M. De M’Uzan, L. Kleisler, R. Debray gibi isimlerin bedenle ilgili görüşleri ele alınacaktır (Parman, T.,2012).



S. Freud, bedensel olarak dışa vurulan durumları dürtüsel yaşam üzerinden ele almıştır. Ona göre dört tip psikosomatik belirti vardır: ilk olarak histerik konversiyonda sembolik bilinçdışı olan beden yoluyla dışa yansıtılır ve bastırma yolu ile ifade bulur. İkinci olarak aktüel nevrozlarda, temel belirgin özelliği endişedir, bastırma düzeneği yeterli olmaz ve farklı düzenekler kullanılır. Burada histeriden farklı olarak organın kendisine libidinal yatırım yapılır ve erotize edilen beden parçası fizyolojik görevlerini yerine getirmekte sorun yaşar. Üçüncü olarak bahsettiği hipokondriyak semptomlar ise paranoyak biçimde yaşanır, narsisistik libidonun beden yansımasıdır ve organa yönelik yatırım reddedilir. Son olarak yapısal organik hastalıklardan söz etmiştir. Bedensel hastalık somaya yerleştiğinde narsisistik gerileme meydana gelir, hastalık sonrası libidinal ekonomik değişim yaşar. Üçüncü dürtü kuramında Freud'un bahsettiği ölüm ve yaşam dürtüleri karşı karşıya gelir (İkiz, T.,2007: 21-31).

Freud, kişide meydana gelen organik hastalıkların gizli ruhsal içerikleri barındırdığı düşünmüştür; fakat organik temelli oluşan hastalıkları psikanalitik tedavi dışında bırakmıştır (Ciğeroğlu, B.,2015). Freud'un bedensel hastalıklar ve belirtiler ile ilgili fikirleri kuramını geliştirdiği süreç boyunca benzerlik göstermiştir. Freud tarafından, dürtü somatik ile ruhsal alan arasında sınır bir kavram olarak bedenselleştirme ele alınmıştır. Bedenin içinden kaynaklanan ve ruha ulaşan uyarıların ruhsal tasarımları veya beden ile kurulan bağda gelişen aksaklıkla ilgili olduğu düşünülmüştür (Aloupis, P.,2012: 45-53).

Freud 1894 tarihli "E" yazısında kaygı nevrozu üzerinden ele almıştır; artan fiziksel gerilim ruhsal duygulanımın yoluyla ortaya çıkamadığı ve nedeninin belli olmadığını ve ruhsal bağlantı yetersiz kaldığı durumların oluştuğunu ifade eder. Aradaki "bağlanmayan" cinsel gerilim onu duyguya dönüştürecek ruhsal özümsemeye uğramadığı durumlarda kaygıya dönüşmektedir. Oluşan fiziksel gerilim birikimini ve ruhsal aygıtın boşalımı engellenebilir (Aloupis, P.,2012: 45-53). Bu durumda ruhsal aygıtı içeriden ve dışarıdan gelen uyarılara karşı konumlanan ve onu koruyan; aslında aygıtın kabuğunu oluşturan ve *uyarı kalkanı* olarak adlandırılan yapı, içten ya da dışarıdan gelen yüksek miktarda uyarılar tarafından işgal edilmesini

engellemesi mümkün olmaz. Gelen uyarıları zapt etmek ve sonradan yönlendirilmek üzere ruhsal aygıtı bağlamak şeklinde hareket eder (Quinodoz, J-m., 2016:203-213). Savunmasız kalan benlik, ruhsal belirtiler ortaya çıkabileceği gibi bedensel belirtiler ve hastalıklarla kendini şekillendirebilir.

Zihinsel süreçlerle ve dille ifade edilemeyen duygulanımlar bedensel olarak görünür kılınır. Gerçeklikle ortaya çıkan düşünce somut olaylara bağlıdır ve sanki bilinçdışından tamamen soyutlanmıştır. Bastırılan düşünceler histerideki gibi semptom olarak ortaya çıkmaz. Burada dürtüsel durumlar doğrudan boşalım yoluna gider. Bu ortaya çıkan belirtiler simgeleştirilmediğinden anlamdan yoksundurlar (Parman, T.,2012: 13-33)

Güncel nevrozların kökeni günceldedir. Belirtiler Freud'a göre, simgesel değildir, cinsel tatminin yokluğundan veya yetersizliğinden kaynaklanmaktadır. Freud güncel nevrozlara nevrasteniye, kaygı nevrozunu ve hipokondriyayı koymaktadır. Geriye kalanların hepsi savunma psikonevrozlarıdır ve bunlarda belirtiler çocukluk çatışmalarının simgesel dışavurumudur.

Freud bu belirtilerin konversiyon histerisinden farklı şekilde değerlendirir ve bedene saldırı olarak yorumlar ve bu belirtiler kişinin sonunu hazırlar (Parman, T.,2012: 13-33).

#### **1.3.4. Psikanalitik Psikosomatik Kuramda Beden**

Freud ile benzer dönemde beden ve ruhsal yaşamı arasındaki bağlantıyı merak eden kuramcılardan bahsetmek önem teşkil etmektedir:

##### **- Georg Walther Grodeck (1866-1934)**

Psikosomatik öncülerindendir, hiçbir zaman psikanaliz akımına girmemiştir ve psikanalist değildir. Ona göre tüm hastalıkların bir amacı vardır ve bedensel hastalığı altbenliğin bir ürünü olarak ortaya çıkar. Semptom yolu ile altbenlik doyuma ulaşmayı hedefler. Grodeck'e göre ortaya daha kötü bir semptom

çıkarmaması için bir çözümdür ve dışavurum değil bir özdür ve ona göre *beden ve ruh bir bütündür*.

- **Sandor Ferenczi (1873-1933)**

Psikanalist olan Ferenczi, Freud'un güncel nevrozların işlevsel psikonevrozlar arasında işlevsel anlamda farklılık olduğunu düşünür. 1926 tarihli "Organ Nevrozları ve Tedavileri" adlı yazısı ile ruhsal kökenli ve sık karşılaşılan görülen hastalık organlarda gerçek işlev bozukluğuna sebep olabileceğini söyler. Bunlara *organ nevrozları* denir. Ferenczi, organ nevrozları arasına nörasteni, kaygı nevrozu astım, sindirim sistemi bozuklukları ve migren girer.

- **Wilhelm Reich (1897-1957)**

Psikosomatik alanın önemli isimlerindedir. Reich, psikanalizi *biyofizik* olarak görmektedir ve tek kozmik enerji cinsel dürtüden kaynaklıdır. Orgazmın bir ok alandan kaynağını alır (biyoloji, fizyoloji ve psikoloji) ve tüm yaşamsal enerji için düzenleyicidir. Libidinal birikmeye sebep olan engellenen cinsellik, ruhsal gerilim ve biyolojik dengenin düzensizliği ile sonuçlanır. Psikonevrozlarda libidinal enerji düşlemsel etkinlik sayesinde bağlanır ve ruhsal semptomlar ile kaygı üretmez; fakat enerjiyi kişinin karakterinin tutmasından kaynaklı hastalık sebebi olur ve bedensel semptom yolu ile kendini gösterir. Reich'e göre ortaya çıkan semptomlar karakter yolu ile oluşmaktadır; *insanın karakteri ve kişisel zırhı engellenen dürtüsel zorunluluklarına karşı bir savunmadır* (Parman, T., 2005).

- **Felix Deutsch(1894-1963)**

İç hastalıkları uzmanı olan ve buna rağmen o dönemde, ortaya çıkan hastalıkları kişiliğinin bütününde ele alınması gerektiği söylemiştir ve psikanalitik tedavi ile organik hastalarla sağaltım yapılabileceğini Amerikan psikanalizin öncüsü olan ve bunu ilk düşünenlerdendir. Deutsch, psikosomatik alanın insanı bütüncül ele alan tıp alanı içerisinde değerlendirmiştir (Parman, T., 2005).

## - Franz Alexander (1891-1964) ve Chicago Okulu

Amerikan Freudculuğunun ve Amerika’da psikosomatik alanın öncülerindedir ve bu alanda Chicago Okulu’nu kurmuştur. Alexander ve arkadaşları özgül çatışma biçimlerinden ve bunların duedonal ülser, kolitler, hipertansiyon, astım, nörodermatit, eklem romatizması ve hipertiroidi gibi hastalıklara sebep olabileceğini ve psikosomatik kökeninde olabileceğinden bahsetmiştir ve buna sebep olabilecek etmenlerden bahsetmiştir; somatik bozukluğa yol açabilecek özgül bir çatışma biçiminin varlığı, kişinin bedenine özgü yatkınlık ve güncel bir çatışmanın olması ile bağlantılı gelişebileceğini söylemiştir (bedensel deneyiminin psikopatolojisi (Debry, R., Dejourns, C., Fedida, P., 2015:19-22).

Alexander “*özgün psikodinamik yapılanmalar*” kavramını geliştirmiştir. Bu yapıların iç çatışmaları tekrar etmesine sebep bazı durumlar karşısında ortaya çıktığını ifade etmiştir. Bedensel değişime sebep olan temel heyecansal durum karşısında gülme, ağlama, derinin kızarması aritmi gibi psikosomatik tepkiler oluşabileceğini eklemiştir.

Tüm çalışmalarında hastalık ve kişilik tipleri arasındaki ilişki üzerinedir. Alexander ve arkadaşları bazı semptomların simgesel anlamının olduğunu, bazı semptomlarında yineleyen heyecansal durumların iç organlarda fizyolojik olarak ortaya çıktığını düşünmüşlerdir. Alexander’a göre tüm hastalıklar psikosomatiktir.

Alexander, özgün çatışmaları bağladığı psikosomatik sendromlar açıklama konusunda eksikler barındırdığı ve bu bağlamda hastalıkların güncel oluşumunu açıklamada yetersiz kalmıştır. Kişilik yapıları ve organik hastalıklar arasında kurduğu bağ Paris Psikosomatik Okulu tarafından tekrardan değerlendirilmiştir. Bu değerlendirmeler ile zihinselleştirme ve bedenselleştirme kavramları oluşmuştur ve psikosomatik yapılar konusunda ayrıntılı açıklama getirilmesi için adım atmaya sağlamıştır (Parman, T., 2005).

### - **Klein Okulu ve Angel Garma**

M. Klein'in görüşlerine bağlı Klein Okulu'nun savunucusu psikanalistler, beden ruhsal aygıt gibi, çatışmaları simgesel olarak dışarı vurmaya elverişli olduğunu düşünmektedirler. Ruh ve beden arasındaki ilişkinin heterojen olmasına rağmen histerik konversiyon düzeneğini gelişimin tüm dönemlerine ve bedensel işlevlere genellemişlerdir.

Angel Garma (1900-1993) ise İspanyol asıllı Arjantinli psikanalistir. Mide ülserinin kaynağında, mide mukozasını hırpalayan içselleştirilmiş bir pregenital kötü annenin olduğunu savunur. Ona göre bedensel semptomların anlamları vardır (Parman, T., 2005).

### - **A. Mittscherlich**

A. Mittscherlich(1965) ise 2 kısmı barındıran bir savunma kuramını geliştirmiştir. Psikosomatik bozukluklar; nevrotik bozukluk gösteren hastalar gerçek ya da imgesel düzlemde oluşan nesne kaybına nevrotik savunma düzeneklerini yetersiz kaldığı zaman geliştiğini söyler.

1818'de ruhsal kökeninin belirleyici olduğu somatik bozuklukları tanımlamak için "psikosomatik" ifadesini ilk olarak ortaya atan J. C. Heinroth tarafından geliştirilen bakış açısını F. Alexander sonrasında farklı şekillerde tekrar ele almışlardır. Bu bakış açısına sadece F. Jacobi, ikincil olarak ruhsal sonuçlara sebep olan bozuklukların saf somatik kökeninin altını çizmiş ve "ruhsal-bedensel(somato-psişik)" terimi ile karşı fikir ileri sürmüştür psikopatolojisi (Debry, R., Dejours, C., Fedida, P., 2015:22-25).

### - **Pierre Marty, Paris Psikosomatik Okulu (IPSO) ve Görüşleri**

Beden ile ruhun ortak noktasında hastalıklar önemli bir yer teşkil etmektedir. Bunlarla ilgili ilk çalışmalar biyolojiden hareketle ele alınmıştır. Groddeck ve sonrasında France Alexander ve Chicago Okulu ardından psikanalitik zeminde hastalıkları ele alan Paris Psikosomatik Okulu (IPSO) ve önde gelen isimlerden Pierre Marty, De M'Uzan, Michel Fain ve Claude Smadja gibi isimler psikanalitik

psikosomatik çalışmalarının temellerini ve kuramını geliştirmişlerdir (Marty, P.,2012: 7-20)

Bedenin acı çekmesine dair Marty, herkesin psikosomatik olduğunu dile getirerek yanıtlamıştır. Bedenden kaynağını alan dürtüler ruhsal yaşamın yapıtaşını oluşturur. Somatik bedenin sağlığı erotik bedenle bağlantılıdır. Arzunun yeri olan beden aşk nesnelere barındırırken somatik ve ihtiyaç halindeki beden boşalım sağlamayı hedefler; organik beden heyecan boşalımından sonra ruhsal ve bedensel anlamda daha az tehlike altında kalır (İkiz, T., 2007: 31-34)

P. Marty, 1963'te Michel de M'Uzan'ın "işlemsel düşünceyi" tanımlaması ve onu takiben aynı yıl "Psikosomatik İnceleme" ile tanınmaya başlamıştır. Marty'nin psikosomatik bakış açısı, 1976'da yayımlanan "*Bireysel yaşam ve ölüm hareketleri*" ve 1989'de yayımlanan "*Psikosomatik düzen*" eserleri ile netlik kazanmıştır (Debry, R., Dejours, C., Fedida, P., 2015:22-25).

IPSO, psikosomatiğin temellerini belirlemeyi ve farklı bir disiplin haline getirmeye amaçlar. P. Marty ve M. de M'Uzan zedelenmesel ve işlevsel patolojiyi ruhsal patoloji ile aynı düzlemde ele alır. Bedensel semptomu nevrozların ruhsal yaşamını yöneten enerji ve dinamikler üzerinden açıklamaya çalışır (Parman, T., 2005).

Marty, psikosomatik çalışmalarında Freud'un dürtünün akıbeti ve bedendeki temel enerji fikrini benimsenmiştir. Bedensel hareketlilik bu anlamda dürtünün hizmetindedir. Kişilerdeki oral, anal, genital alanlar ve bunu dürtü bağlamında ele almıştır. Bununla birlikte libidinal niteliğin artması ilerleme olarak ifade edilirken; libidinal eksikler ve kayıplar gerileme olarak nitelendirilmiştir. Bu da Marty tarafından ilerleme ve gerileme devinimleri şeklinde isimlendirilmiştir. Düzensizleştirici tüm eylemler gerileme içerisinde yer almaktadır. Freud'un gerileme olarak bahsettiği fiksasyon kavramı kişinin tarihinde önceki dönemlere götürür ve belirli psikoseksüel basamakta sabitlenmesi anlamını taşır.

IPSO, hastanın tüm ifadelendirme şekillerini ruhsal işleyişin parçası olarak ele alır. Davranışlar, ağrılar, kasılmalar, sözel ifadeler işleyişin parçalarındandır.

IPSO'nun yapmış oldukları çalışmalar ile, psikosomatiklere has kişilikleri olduğunu göstermiştir. Bu kişiler toplumsal olarak iyi uyum sağlamış, yapılan araştırmalarda araştırmacıya duygusal ve arzularına arınmış gibi görünen kişilerdir. Bilinçli zihinsel yaşamları bilinçdışının canlı kaynağından ayrılmış gibidir. Onlar, gerçek, güncel olanla ilgilidirler ve pragmatik yapılarına vardır. Organizmanın bilinçdışı bağlantısı kesilmiş gibidir. Cinsellik tüm söylemlerden uzak tutulur. Bilinçdışı ile olan iletişimin eksikliği, kendi öyküsünden de koparır. Bu durum süreklilik kazandığında “işlemsel yaşam” biçimi gelişir. İşlemsel düşünceye sahip kişiler düşlemsel yaşamları fakirdir (Parman, T., 2012).

Marty, Freud'un bilinç ve bilinçdışı ile birinci topografik yaklaşımla bağlantılı ara bir kavram olarak “bilinçöncesi” kavramı ile psikosomatik hastaları ele almıştır. Bilinç öncesinin uyarılmaların sabitlenmesinde ve kelimeler ve tasarımların eklenmesindeki rolünden bahsetmektedir. Ön bilincin, tasarım açısından zenginliği olan, seçici, geçirgen, akışkan, sürekliliği ve devamlılığı vardır ve psikosomatik hastaları bu bağlamda araştırmış ve hastaların bilinç öncesinde yaşanan aksaklıklarına vurgu yapmıştır (Marty, P.,2012: 7-20).

Psikanalistler çatışmaların bilinç, bilinç öncesi ve bilinçdışı arasındaki karşıt eğilimlerden kaynaklandığını söylemektedirler. Çatışmalar erken çocukluk dönemi ve çocukluk dönemlerinde çocuk cinselliğinin gelişimi sebebiyle oluşurlar. Cinsel dürtüler, saldırgan kısmi dürtüler, sonrasında belirli miktarda bastırılan benlik saygısı, idealler, yasaklar karşı karşıya kalırlar ve çatışmayı aradaki gerilim sebep olur. Bu bahsedilen içsel kaynaklı ruhsal çatışmalar bilinç öncesi tasarımlar ve onlara bağlanan duygulanımlarla ilişkilidir. Bilinç öncesi tasarımlar ve duygulanımların bağlanmasındaki zorluk ve dönüşümler; özellikle saldırgan uyarımlar arttığı zaman, cinsel davranış ve beden üzerinden ifade bulabilirler (Marty, P.,2012: 43-46).

IPSO'nun, tüm yukarıda bahsedilen kavramların birleştiği ve kilit bir önemi olan en temel kavramı “zihinselleştirme”dir. Tasarımların anlaşılması, dürtülerin tasarımların bir arada olması ile düzenli olarak eklenenebilmesi iyi zihinselleştirme yapabilmekle ilgilidir ve bu dürtülerin arttığı gerilimi azaltmanın düzenlenmesi ile

ilgilidir. Zihinselleştirmede meydana gelen bir aksaklık tüm olayların düzensizleşmesine sebep olabilir (Marty, P.,2012: 7-20)

IPSO'nun bir diğer önemli ismi olan Michel Fain ise, bedensel semptom bireyin yaşadığı çatışmalı durumları ile doğrudan bağlantılı olduğunu söylemiştir. İnsanoğlu sürekli dış ve özellikle içsel uyarımlara maruz kalır; iç uyarımlar bilinçli veya bilinçdışı olabilir. Bu uyarımlar gerginlik durumlarına sebep olurlar ve gerilimin boşalımı bedensel, eylemsel davranış ve düşünce/zihinselleştirme ile sağlanabilir. Zihinselleştirme yolu ile boşalma olanağı bulamayan dürtüsel güçler, bedenselleştirmenin yolunu seçmek zorunda kalır (Parman, T., 2012).

Erken dönem boyunca, kısmi olan ve işlevsel olan sapmalar sonraki dönemlerde gerileme yoluyla bireyde yaşamsal ekonomisini sağlarken patolojik durumları beraberinde getirebilir.

Ruhsal-duygulanımsal aşırı uyarılmalar, düşük düzeyde zihinsel düzensizliği işaret eden depresif durumlar, yapılan tahlillerle bulgulan ama hayati tehlike bulundurmayan belirtiler, ruhsal belirti olarak ortaya çıkan kaygı, karakter ve davranım sorunları; bu düzensizlik hareketinin ortaya çıkardığı bedensel duygulanımlar bu tarz gerileme yoluyla sapmalara sebep olabilirler. Eğer bu belirtiler belli yer, zaman ve koşulda ortaya çıkıyorsa "*kriz hastalıkları*" olarak adlandırılır ve işlevsel açıdan biçimlendirilmiştir. Migren, astım, omurga ağrıları ve diğer ağrılar gibi hastalıklar bu gruba girerler. Bedenselliğin eşlik ettiği, zihinsel belirtilere de olanak sağlayan nispeten daha iyi düzeyde zihinselleştirmenin eşlik ettiği bir durum olarak konumlanırlar.

Ruhsal-duygulanımsal aşırı yükün tekrarladığı ve boşaltılamadığı ve biriktiği, bilinç öncesi işlevlerinin istikrarsız olmasından kaynaklı ruhsal aygıtın kolaylıkla işgal edilebilir olduğu, işlemsel yaşam ve temel depresyonun eşlik ettiği, ruhsal gerilemeye izin verilmediği, yaygın endişenin ortaya çıktığı ve ciddi psikosomatik hastalık belirtilerinin olduğu ya da hastalıkların aniden ortaya çıktığı ve ilerleyici olan; hem sürekli doktor kontrolü gerektiren ve cerrahi müdahale gerektirebilen



durumları ortaya çıkardığı ilerleyici düzensizlikler meydana gelebilir; kanser gibi hastalıklar bu gruba dahildir (Marty, P.,2012: 47-55).

#### - **Joyce McDougalls**

Joyce McDougalls ise yetişkin psikosomatik hastaların tıpkı bebeklerin acılarını beden üzerinden yaşamaları gibi sözel olmayan belirtilerle, arkaik bir zihinsel işlevsellik yolu ile görünür olduğunu söylemiştir ve “*tek bedende iki kişi*” kavramını öne sürerek anne- bebek ilişkisine vurgu yapar. İnsanın kişisel tarihinde anne ile bir olan beden; annenin kendi bilinçdışı çatışmaları ve bebeğin bedeni ile kendini ayırtıramaması sebebiyle zihinsel bir ayrışmanın da mümkün olamadığı durumlar yaşandığından bahseder. Böyle durumlar ile de bebeklik ve sonraki yetişkinlik döneminde zihinselleştirme yoksunluğu ile bağlantılı daha arkaik bir yöntem ile yani bedenselleştirme ile çatışmalar yaşanır. Bunun yanı sıra McDougall, herkes ruhsal ve zihinsel acının dayanılmaz olduğunda eyleme dökme eğilimi içerisinde kendilerini bulabileceğini söylerken suçluluk, kaygı, öfke gibi duygulanımlarını fark edip yaşantılamak yerine fazla yemek yeme, kaza yapma, grip olma gibi durumlarla karşılaşılabilceğini ekler.

Histerik konversiyon semptomları beden yolu ile öykü anlatırken psikosomatik dışavurumlarda fiziksel hasar gerçektir ve sözcüklerin sahneye çıkmadığı söz öncesi dönemi gönderme yapar; beden histerik semptomlardaki gibi simgesel değildir. Paradoksal gibi görünse de bu yaşamı tehlikeye sokan hayatı zorlaştıran ve bazen ölüme sebebiyet veren hastalıklar hayatta kalma mücadelesidir (Ciğeroğlu, B., 2015:21-32)

## **1.4. Psikanalitik Kuramda Baba-Oğul İlişkisi**

### **1.4.1. Çocuk ve Ebeveyn Çifti**

Çiftleşme ile çocuk; aynı zamanda anne ve baba doğar. Anne ve babalık arasında asimetrik bir ilişki vardır. Annelik biyolojik bir olaydır ve anne-çocuk ilişkisi biyolojik süreklilik içinde gelişimini sürdürür. Annelik; gebelik, doğum, süt verme gibi biyolojik işlevlerle açık bir şekilde yaşanır ve gözlenir. Babalık söz

konusu olduğunda, daha karmaşık bir süreç söz konusudur. Erkeğin sadece dölleme üzerinden katkısı olduğundan, biyolojik açıdan işlevi dölleme dışında tanımlanmaz. Babalık işlevi bu sebeple biyolojik değil, toplumsal bir düzleme oturur (Parman, T., 2005).

Baba, oğluna anneyi yasaklayarak kuralların ve yasanın varlığını işaret eder, baba tarafından işaret edilen ve kısıtlananlar tüm toplumsal kuralları da kapsar. Kültürün koşulu babadır ve insanı topluma uyum sağlamasını baba sağlarken bunun olabilmesinin koşulu annenin babanın adını koymasındır. Erkeğin babalık işlevini yerine getirebilmesi için arzusunun nesnesi olarak annenin babayı düşlememesi gerekir. Annenin arzu duyduğu erkek çocuk için babadır. Lacan'a göre babayı çocuğun simgesel dünyasına yerleştiren annedir. Baba anne-çocuk ilişkisinde dışarıda kalan ve anne vasıtasıyla üçüncü olarak dahil edilen kişidir (Parman, T., 2005).

Anne.

*Dünyaya can getirmiş insan; yaşam kaynağı.*

*Türkçe kökenli olan kelime, na-na çocuk sözünden türemiş*

*Olan ana kelimesinden evrilmiştir.*

(Kollektif, 2017)

Çocuğun kalbi annesinin karnında atmaya başlar ve ilk gördüğü annesidir. Her şeyin başında, çocuğun tarihinin başlangıcında ilk anne vardır. Hatta anne ve onun parçası olarak bebek vardır.

Annelik, bir kadının yavrusuyla olan doğal ilişkisinden türer. Çocuk, anne içinde büyür ve annenin bir parçasından doğru oluşur, biyolojik ve temel gerçekliğinin yanı sıra simgesel ve sosyal olan tarafı da barındırır. (Abrevaya, E, 2002)

Pediatrist ve çocuk psikanalisti olan Donald W. Winnicott “Ebeveyn- bebek ilişkisinin teorisi” makalesi ile bebeğin ancak annesel kucaklayıcı çevresinin koruyucu ve erteleyici kapsayıcılığı ile yaşamını devam ettirir, büyür, gelişir. Winnicott, aynı zamanda insan bebeği doğduğu ilk aylar ve yıllarda bebeğin olmadığını, anne-bebek olarak var olduğunu söylemiştir (Özer, D., 2011).

Bireyin yaşamında anne karnından itibaren, ilk çocukluk dönemi ve yaşamın sonuna kadar en belirgin ve görülen şey bedendir. İhtiyaçların, isteklerin, arzuların deneyimlendiği alan bedendir. Beden anne karnından itibaren özel birtakım işlevlerle donatılmıştır ve aralarında da muazzam bir ilişki vardır; ama bu ilişki çok hassas bir terazi üzerindedir ve her zaman dengenin bozulması ile karşı karşıyadır. Beden üzerinden deneyimlenen ve organize edilen ruhsal işlevler vardır; bazen yetersizlikler ve gecikmeler bazı sapmalara sebep olurlar. Fakat bu sapmalar yaşamın erken döneminde işlevseldir ve organize olmayı sağlarlar. Bununla birlikte çelişkili bir yapısı vardır. Beden hassas ve kırılğandır; aynı zamanda da içsel enerjinin organize edilmesinde gerilemelere sebep olacak durumlara karşı çok güçlü karşı koyabilme özelliğine sahiptir (Marty, P.,2012: 7-20).

Melvin R. Lansky(1992), nesne ilişkileri kuramcılarıyla baba ve babaya dair çalışmaların yapılmamasını anne ve çocuk arasındaki zorunlu biyolojik bağın görünür olmasına karşın baba ile yaşanan ilişki çevresel olması ile ilişkilendirir (Lansky, M. R., 1992: 3-13.).

*Baba.*

*Kızan, karışan, sinirlendiren.*

*Koruyan, sarılan; özlenen;*

*Manası yokluğunda daha iyi anlaşılın kişi. Bir çok dilde  
Benzerlik gösteren kelime, ba çocuk sesinden türetilmiştir.*

(Kollektif, 2017)

Türkçe baba kelimesi Farsçadan babadan gelmektedir ve eski Türkçe’de “ata” anlamına gelmektedir. “Adlandırmak”la yani isim sahibi olmakla “atalanmak”; bir ataya sahip olmak benzer anlamlar taşır. Babalık her şeyden önce adlandırmakla

ilgili hukuki bir kavramdır. Adı veren ise anne ve babanın evliliğidir (Parman, T., 2001: 79-85.).

Erkek olmak baba ile yaşanan bir süreçtir; çünkü cins bireyin kadın ya da erkek olduğunun bilincinde olması ile ilgili ise, cinsiyet bu bilincin hissedilmesi ve deneyimlenmesi ile ilgilidir (Parman, T., 2002: 27-39.)

### **1.4.2. Psikanalitik Kuramda Baba**

Psikanalitik kuramın kurucusu Sigmund Freud, kuramını geliştirirken öncelikle kendi hayatındaki yansımaları; anne, baba ve çocuk üçlü ilişkisinde meydana gelen değişimleri ve babanın da ruhsal yaşamın inşa edilmesindeki temel görevini fark etmiştir. Kuramında babayı merkeze almış ve kastre edici yönü ile babaya kuramında önemli yer vermiştir (Habib, B.: 2014). Ödipal çatışmanın keşfi ile bir erkek çocuk olarak anneye yönelik arzuyu ve babaya gelişen kıskançlık duygularının bununla ilgili olduğunu; bunun evrensel bir niteliği olduğunu ifade etmiştir. Babaya atfedilen anlamaları ödipal, ödipal öncesi ve sonrası dönem çerçeve içerisinde ele almıştır. (Freud, S., 1897: 263-266).

Freud, babanın her iki cinsiyetteki çocuk açısından dürtülerin organize edilip simgesel düzene eklemlenmesini böylece ruhsal dünyanın gelişimini sağlayan temel bir görev atfeder. Çocukta vicdan duygusunun gelişimi ve ahlaki değerlerin içselleştirilmesi ile üstbenlik oluşumunda rol oynar ve böylece toplumsal yaşama uyum sağlanmış olur (Erdem, N., 2014).

Freud, Rüyaların Yorumu önsözünde şöyle demektedir: “... *Bu kitap kendimi analizimin, babamın ölümüne, bir adamın hayatının en önemli olayına, en dokunaklı kaybına tepkimin bir parçasıydı. Bunun böyle olduğunu keşfedince yaşantıların izlerini silmeyeceğimi fark ettim.*” diyerek babanın kendi üzerindeki ve psikanalitik kuram üzerindeki önemine ve gölgesine vurgu yapmıştır (Freud, S., 1900: 1-715)

Freud, Musa ve Tektanrıcılık'ta ise şöyle der: “*Annelik duyuların şahitliği ile tanımlanır oysa babalık bir hipotezdir. Bu hipotezin kanıtları ise annenin elindedir. Biyolojik ve sosyal babayı var eden annenin sözüdür.*”( Freud, S., 1939:3-137. )

Freud, antropolojik çalışmalarına yoğunluk verdiği Totem ve Tabu (1912-1913) yapıtından sonra 1921 tarihli metninde, baba ile simgesel alanda gerçekleşen özdeşleşmeler ve onun görevlerinin içselleştirilip üstbenliğin gelişimine zemin hazırladıktan sonra toplumsal yasalarla, ruhsal dünyanın senkronizasyonu sağlandığından bahseder. Toplumsal uyum ve ahlak anlayışı gelişir; toplumsal yasalar ve ahlaki kuralların babanın ve işlevlerinin özümsemesiyle sağlandığını sonraki metinlerinde (1928, 1939) eklemiştir (Erdem, N., 2014).

*Uygarlığın Huzursuzluğu* yapıtında ise babanın en temel işlevinin anne ve çocuk arasındaki simbiyotik ilişkinin organize edilmesini sağlar. Anne-çocuk arasındaki sınırsız ilişkinin ayrışabilmesi için çocuk babaya gereksinim duyar. Freud alında babanın çocuk açısından gerçekleştirilen fiziksel doğumu ardından, ilişkideki ayrıştırma çocuğun ruhsal olarak doğumunu ifade eder (Freud, S.,2014)

Nesne İlişkileri Kuramcılarında olan 1940'lı yıllarda Melanie Klein, Anna Freud ve Margaret Mahler'in sonrasında; 1960 sonrası Donald W. Winnicott, Wilfred R. Bion erken dönem kuramına göre anne-çocuk arasındaki ilişkiye odaklanmışlardır. Psikanalitik kuramda Freud ile odak noktası olan baba uzunca bir süre dikkatlerden uzak bir noktada bulunmuş ve Lacan ile birlikte tekrardan gündeme oturmuştur.

Melanie Klein'a göre, baba nesnesinin başından beri kısmi bir nesne olarak babanın penisi annenin bedeninin içinde bulunduğunu söyler. Freud'un söylediği çocuğun libidosunun doyumsuz olduğu ve dürtünün nesnesi memeden penise yer değiştirir. Klein, penise kısmi bir nesne olarak yorumlar fakat annenin arzusunu karşılayan libidinal bir nesne olarak yer vermez (Abreveya, 2015: 119-123.).

Donald W. Winnicott, babanın çocuk için babanın hayati öneme sahip olduğunu söyler. Winnicott, babanın rolü üzerine vurgu yapar ve ilk olarak baba evde hayati bir nesnedir, annenin ruhsal ve bedensel olarak iyi hissetmesini sağladığını, çocukların ebeveyn ilişkisine dair çok duyarlı olduğunu ve eğer ebeveyn ilişkisi iyi ise sosyal olarak kendini güvende hissedeceği; anne tarafından sunulan düzen açısından sosyal değerler, ahlaki normlar hakkında anne kuralları tanıtırken,

bu kuralları içselleştiren babanın olduğunu, babanın hem bedensel hem de ruhsal anlamda çocuğun hayatında var olması gerektiğini, bu çocuğun kişiliğın gelişmesi ve kendini ötekilerden ayırması içinde babaya ihtiyaç duyduğunu dile getirir. Winnicott ayrıca babanın çocuğun dünyasını zenginleştirdiğini, çocuğun dünyaya gelişinde hem anne hem baba rollerini üstlenirse çocuk için sağlıklı bir aile oluşmasını sağladığını ekler (Winnicott, D. W., 1944.).

Winnicott'a göre baba, anneden biraz daha sonra gelir; fakat babanın her zaman anne- bebek ilişkisinde olduğunu ve bunu anne ve bebeğini dışarıdan gelebilecek tehlikelere karşı koruyarak ve gerekli şartları sağlayarak aktif bir şekilde varlığını sürdürerek sağladığını söyler (Winnicott, D. W., 1971.) Babanın varlığı ile çocuğun hayatında yeni bir şeyi başlatır ve oyunlar, oyuncaklar vb. ile onu baştan çıkarır ve çevre ile ilişki içinde olmasını sağlar (Habib, B.: 2014.)

Lacan, Freud'un temel olarak gördüğü babaya atfettiği değer ve kastrasyona dair önemini, tekrardan gündeme getirmiştir. Fallus'un simgesel anlamı üzerinde gerçekliğin ve yasa yeri babanın adı üzerinden açıklamalarda bulunmuştur (Green, A., 2003:97-102). Lacan da benzer şekilde anneye olan vurguyu yineler ve baba annenin arzuladığı erkektir ve babayı çocuğa gösterenin e onun simgesel eksine yerleştirenin anne olması gerektiğini söyler Böylece çocuk, dile ve toplumsal düzene, kültüre kapı açar (Parman, T., 2001: 79-85.). Fakat önemli bir diğer nokta Lacan, babanın fiziksel ya da ruhsal yokluğunda çocuğun simgesel düzeninin devam ettiğini söyler. Babanın yokluğunda, bu işlevi anne "babanın yosasının yorumcusu" (Pierre Legendre) olarak gerçekleştirir ve toplumsal yasanın iletimini sağlar; fakat bu görevini sınırlı şekilde yerine getirebilir. Çünkü anne imagosundan ayrılamaz ve özellikle erkek cinselliği için temel bir sorunsalı beraberinde getirebilir. Babanın erkek çocuğa yönelik dayatmış olduğu cinsel ve toplumsal yasaklar toplumsal düzen için gereklidir. Bu temel yasa simgeleştirme ile ilgilidir ve bu yasağın kabulü insan cinselliğinin gelişmesini sağlar (Abreveya, E.,2000).

Wilfred R. Bion'un çalışmalarında baba kelimesi neredeyse hiç yoktur; fakat çalışmalarında bebek, anne ve önemli ötekiye yer açmıştır. Bion'un psikanalize en büyük katkısı olan ve bebek için ötekinin yapması gereken alfa işlevidir. Alfa işlevi

sindirim işlevine benzer. Duyusal etkiler ruhsal alanda temsil edilebilir, kaydedilebilir, yeniden kullanılabilir ve soyut duygulanımlara dönüştürülebilir. Bion, bu işlevin anne tarafından yapıldığı söylene de Freudyen psikoseksüel gelişim sürecinde bu görevi babanın üstlendiği düşünülebilir. Erkek çocuk için babanın alfa işlevi, erkek çocuğun kastratif kaygılarını tolere ederek dönüştürmeyi sağlayan eşlik edeni olarak işlev görendir (Halifoğlu, S.: 2014: 23-29.).

Düşgör, sürdürmüş olduğu doktora tezinde, Andre Green'in annenin zihninde varlığını sürdüren babanın sembolik özelliği üzerine vurgu yapar. Babanın nefret edilmeden sevilemeyeceğini ve baba imgesinin oluşmayacağını; baba çocuk ilişkisinin hem nefret edilen hem de sevilen ambivalan bir ilişkiyi biçimi olduğunu betimler (Düşgör-Pirim, B.: 2007)

Julia Kristeva da Lacan gibi babanın simgesel işlevi olduğu ve bunu sağlayanın annenin babaya olan arzusu ve ötekinin işaretlemesi ile gerçekleşebileceğini ifade ederler. Annenin arzusunun dışarıda bir nesne olduğunu ve çocuğun yerine geçemeyeceği bir ötekini işaret etmesi ile mümkün kılınır. Lacan, simgesel babayı annenin ruhsal yaşamına üzerinden açıklarken Andre Green annenin babayı iç dünyasında deneyimlemesi üzerine durur (Abreveya, E., 2015:119-123.).

Bernard Penot, yapmış olduğu çalışmalarda babalık işlevini birkaç açıdan ele almıştır. Lacan'ın gerçek, imgeseli simgesel kavramları üzerinden açıklar. Babanın kimliğine dair şeyler simgesel boyutu oluşturur; fakat Lacan, çocuğun zihninde simgesel babanın ancak ölü baba olacağını söylemiştir, simgesel olan atadır. İyi, güvenlik, idealize edilmiş babaya dair şeyler imgesel boyutu oluşturur; gerçek baba ise fiziksel olarak varlık ile ilgilidir. Bununla beraber Penot, diğer kuramcılarla benzer şekilde ancak annenin vasıtasıyla mümkün olacağını ekler (Penot, B., 2001:71-79.).

Fain ve Brounschweig (1971), bebekliğin ilk evrelerinden itibaren Oidipus üçgenleşmesinin bulunduğunu, babanın ilk baştan beri anne- bebek ilişkisinde var olduğunu söylemişlerdir. “*Aşığın Sansürü*” ile baba, anneyi tekrardan kadınlığa çağırarak, annelik görevinin kesintiye uğramasını, ilişkinin kesilmesini sağlar;

bahsedilen sansür babanın sansürüdür. Böylece anne bebeğe yokluğunu hazırlar ve bebeğin kendi başına kalmasını sağlayacak otoerotik faaliyetlere yönelmesini sağlar. Fain ve Brounschweig, babanın hem gerçekten fiziksel olarak varlığı hem de annenin zihnindeki temsiline vurgu yaparak; bebeğin ruhsal dünyası ve dış dünya ile ilişkisinin düzenlenmesini sağladığını ifade etmektedirler (Erdem, N., 2014).

Abelin ise, çocuğun bebeklikten itibaren baba imgesini içselleştirdiğini ve bunun babayla olan ilişkiyi sağlamlaştırdığını ifade etmektedir. Bu yeni ilişki erkek çocuğun anneden ayrışabilmesi için son derece önemlidir. Abelin, bunu “erken üçgenleşme” olarak adlandırır ki bu şekilde çocuk anne-babasıyla olan ilişkiyi kavrama ve içselleştirme kapasitesini geliştirir. Bu çocuğun kendilik imgesi oluşturması, nesneye sevgi duyabilmesi, soyut düşünebilme süreçlerine uygun hale gelmesini sağlar (Abelin, E. L.,1975:56:293-302.).

Ross (1979), çalışmasında babalığı psikanalitik çerçevede incelemiş, babanın çocuğun oedipus öncesi evresindeki temel etkisini, inhibisyon olarak değil, kendilik ifadesi ve bağımsız ifadesi olarak tarif etmiştir (Ross, J. M.,1979: 317-326).

Herzog (1980) yeni yürümeye başlayan çocuk için baba sadece cinsel kimliği bütünleştirmekte değil libidinal ve özellikle agresif dürtülerin düzenlenmesi için önemlidir. O erkek çocuklarının duygulanım deneyiminde ihtiyaçlarının karşılanmamasını “baba açlığı” olarak adlandırmaktadır. Ayrıca Herzog (1982), çocuk ile baba arasındaki ilişki de annenin rolü olduğu ve annenin işaret ettiği; aynı zamanda bilinç ve bilinçdışı yansıttığı arzular ve düşlemleri baba tasarımının oluşmasının temelini oluşturur (Herzog, J.,1982: 163-174).

Blos (1993) pre-ödipal dönemde erkek çocuğun psikoseksüel gelişiminde “iyi baba” kavramını pre-ambivalentik ve pre-rekabetçi idealize etme kavramlarıyla açıklamaktadır. Bu dönemde, erkek çocuğun babayla olan ilişkisi henüz cinsel kıskançlıktan etkilenmemiştir. Bunun yerine teslimiyet, kendi isteklerini savunma ve babanın ihtişamı arasında gidip gelmektedir (Moser-Ha, H., 1999: 80:143-152.).



### 1.4.3. Oedipus Karmaşası Etrafında Baba-Oğul İlişkisi

Cins, kadın ya da erkek olmak ile ilgiliyken cinsiyet bu bilincin kişi tarafından deneyimlemesidir; bu bağlamda erkek çocuk açısından babanın hem cins hem de cinsiyetin kimliği üzerinde temel rolü vardır (Parman, T., 2002).

Psikanalitik kuramın geliştiği ilk yıllarda Freud ile beraber Sandor Ferenczi ve Karl Abraham keşfedilen ödipal ilişki ve bunun getirdiği ve baba ile yaşantılanan kastrasyon endişesinin duygusal gelişimin temelini oluşturduğunu düşünmektedirler (Etchegoyen, A., 2002: 34-191)

Freud *Totem ve Tabu* eserinde (1913), insanlık tarihinin başlangıcından beri iki temel yasağın olduğunu söylemiştir. İlki totem hayvanını öldürmemek, ikinci olarak da karşı cins totemdaşlarla ilişkiye girmemektir. Bu bağlamda insan soyunun en eski ve en güçlü arzusunun bu ikisi olduğunu eklemektedir. Bu konulan totemleri baba üzerinden maruz kalır. Bu durum psikanalitik literatür bağlamında ele alındığında nevrotik çekirdeğin temelini oedipus kompleksi oluşturur ve bu din, ahlak, toplum gibi alanların oluşumunda babanın önemini göstermektedir; fakat ortaya çıkardığımız duygu beraberinde karşıt duygusunu da barındırır. Freud “Oğlan çocuğu kafasında yarattığı baba imgesini her zaman aşırı bir güç ile donatır; öte yandan babasına verdiği bu aşırı değer bilinçdışında beslenen bir güvensizlik duygusuyla bağlantılıdır.” diyerek sevecen ve diğer tarafta düşmanca duygular arasında çatışma kaçınılmaz olduğunu ifade eder. Freud, oedipus kompleksinin evrensel olduğunu ve tüm insanlığı etkilediğini ve kalıntı olarak erkek çocuğun babayı öldürmesine dair evrensel suç, her bireyde oedipus kompleksi şeklinde gün yüzüne çıkar. Tabuların anlaşılmasıyla birlikte kişide gelişen vicdan ve suçluluk duygusu kavramları görünür kılınır. Freud vicdanı, nevrotiklerin sahip olduğu içsel bir ayıplanma duygusu olarak ele alır ve vahşilerin “vicdanın buyruğu”, kişi üzerinde “suçluluk duygusu” halinde şekillenir (Freud, S., 2014)

Oedipus karmaşası içinde olan erkek çocuk arzu ettiği ve arzu nesnesi olarak ilk seçtiği ötekidir anne. Fallus ötekinin arzusunun göstereni olduğundan yani ötekinin arzu ettiği şey olarak kodlanır ve bu varlık-yokluk problemiğidir. Oedipus

döneminde erkek çocuk anne için tek var olan nesnenin kendisinin olmadığını ve arzuladığı öteki olduğunu fark eder. Var olan bu “eksiklik”i gidermek için fallusa sahip olma yolunu fark eder ve aslında bu şekilde erkeğin anatomik parçası olan organ, cinsellik ile kavramlaştırılır. Ayrıca erkek çocukta olan bu temel eksiklik olan ötekine dair arzunun doyurulamayacağı idrak etmesidir. Lacan’a göre kastrasyon imgesel anlamda penisin kesilmesi ile ifade edilirken; aslında ötekinin arzu nesnesi olamayacağını kabul etmesidir. Bu imgesel olan ise ensest yaşağını hatırlatan baba tarafından temsil edilir. *Babanın Adı* yani *Ötekinin Yasası*; hem anne hem de babayı içeren; tümgüçlülüğün karşısında durmayı sağlar; bu insanlaştırıcı kastrasyondur.

Karaş (2017), “*Yaşamın başlangıcında ikili birlik halinde kopup dünyaya gelen insan yavrusunun ötekiyle bir olma arzusu başlangıçta cinsiyetsiz nitelikli olup fallus ile cinsiyet kazanır.*” Şeklinde ifade etmiştir (Karaş, H.,2017: 6-10).

Freud’un geliştirdiği psikanalitik kuramın kökeninde yer alan temel kavram ödipal karmaşadır ve bu baba, yasaklayan sınır koyan tarafından yaşantılanır. Anneye olan ensest arzusu ve babaya/yasak koyana yönelik öldürme arzularından çocuk ödipal karmaşa ile vazgeçer. Burada ödipal karmaşada bahsedilen baba, anne, baba ve çocuk üçlü ilişkisindeki babadır; fakat erkek çocuğun hayatında daha öncede varlığını ve işlevini gösterir. Bu sebepten dürtülerin organize edildiği ve ruhsal yaşamın geliştiği ödipal dönem, öncesi ve sonrası ile ele almak gerekmektedir.

### **1.4.3.1. Oedipus Öncesi Baba-Oğul İlişkisi**

S. Freud 1925’de Oedipus öncesi erken dönemde yaşanan baba tarafından sevilmenin ve korunmanın içselleştirildiği ve tüm yaşam boyu süren tehlikelere ve korkulara dayanabilmesini baba ile ödipal öncesi dönemde kurduğu ilişkinin sağladığını söylemektedir. Erken dönemde anne bedensel bütünlüğün oluşumunda; baba imgesi ise dış dünyanın tehlikelerine karşı varlıksal bütünlüğün sürdürülebilmesinde rol oynar. Baba ile kurulan ikili ilişki, ayrılma-özerkleşme dönemine girilmesiyle başlar. Babayı bu dönemde Mahler *kirlenmemiş bir nesne* olarak tanımlar. Çocuk, anne ile olan iç içe ilişkisinden baba ile idealleştirme ilişkine geçer. Baba aynı zamanda bariyer olarak anne ile olan simbiyotik ilişkiye gerileme

arzularının yarattığı tehlikelere karşı korur. Erkek çocuk böylece babayla aynı cinsten olduğunun farkına varır ve böylece cins kimliği duygusuna geçiş gerçekleşir. Cins kimliği duygusu, erkek çocuk kendi cinsiyetini ve penis taşıdığını baba ile fark eder. Baba ile kurduğu ilişki anne ile olan ikili ilişkinin özelliklerini taşır. Oedipus öncesi dönemde baba ile oğul arasında çifte değerli olmayan bir ilişki vardır. Oedipus öncesi dönem babanın idealleştirildiği dönemdir; rekabet henüz yoktur ve çatışma ortaya çıkmamıştır. Bu erkekliğin en eski, en temel dayanağıdır ve bu, çocuğun yetişkinlik yaşamında erkeklerle çifte değerli olmayan yakınlık kurabilmesinin temelini oluşturur.

Blos, ergen için temel çatışma ödipal karmaşa düzleminde değildir. Erkek çocuk, çocuksu nesne düşkünlüğünün çözümlenmesi ile erkeksiliğinin çatışmasız dönemine geçiş amaçlanmaktadır. Blos, ergenlikte erkek çocuğun, erkeklik sorunsalını öncelikli ikili ilişkideki babaya olan yatırımdan kesilmesi şeklinde yorumlamıştır; aslında o dönemde idealleştirilen babadan uzaklaşmak hedefindedir ve bu aşılardan erkek çocuk, güvenlik duygusu veren, kalıcı ve dengeli bir gerçekliği sınama dönemine erişemez.

Baba ile olan bu yakın ilişki çocuk büyüyüp 4-5 yaşlarına gelindiğinde yerini Oedipus karmaşasının baskınlığına bırakır. Burada önemli olan Oedipus öncesi dönemin ikili ilişkilerinden ödipal dönemin üçlü ilişkisine geçmektir. Ancak bundan önce kendi cinsinden biriyle olan ikili ilişkiden, öteki cinsten biriyle olan ikili ilişkiye geçmek söz konusu olacaktır (Parman, T., 2002).

### **1.4.3.2. Oedipus Dönem Ve Baba-Oğul İlişkisi**

Freud 1900'lü yılların başından itibaren kaleme aldığı metinlerinde psikoseksüel gelişim evrelerinin erkek açısından gelişimi "fallus" üzerinden sağlamaktadır ve her iki cinsiyet açısından da "fallus"a yönelik endişe ve arzuların ruhsallığın gelişimini sağlayan Oidipus sürecini başlattığını söyler (Erdem, N., 2014).

Oedipus süreci babaya vurgu yapar. Çocuğun anneye yönelik olan arzusunun organizasyonunda anne ve baba çifti arasındaki libidinal ilişkisini fark etmesi; aynı

cins ebeveyni ile rekabetin önünü açar ve karşı cins ebeveyni ile arasındaki ilişkinin düzenlenmesini sağlayan ödipal çatışmanın önünü açar (Freud, S., 1910: 57-138.).

İki ile iki buçuk yaşları arasında erkek çocuk zaman zaman sertleşen penisinin varlığını; üç yaşlarında ise annesinin ve kız çocukların penisi olmadığını keşfeder. Bunun açıklaması olarak da annesinin ve kızların penisin başlangıçta olduğunu fakat sonrasında uzvun kesilmiş olduğunu düşünür; bu da erkek çocukta kaygı yaratır. Erkeğin, karşı cins olan annesinin ve kızların penise sahip olmadığını kabul etmesi aşamalıdır; ilk karşılaştığında bunu reddeder, sonrasında kızdaki penisin küçük olduğunu ve büyüyeceğine inanır. Son olarak kızın cezalandırma amacıyla iğdiş edildiği fikrini edinir ve aynı şeyin kendi başına gelebileceği düşünür. Kendi penisinin kaybının tasarımlamasına sağlayan ve kastrasyon tehditi sonradan etkili kılan cinsiyet farklılığının keşfidir. Penise yüklenen narsisistik değerle ebeveynsel nesnelere libidinal yatırımı arasından erkek çocuk, penisin zarar görmeden muhafaza edilmesini tercih eder. Bunun beraberinde getirdiği kastrasyon kaygısı ile çocuk, anneden vazgeçerek ve yetişkinlik hayatında aynı hazzı simgesel yollarla hazza izin verileceği vaat ile babanın temsil ettiği ensest yaşağını kabul eder. Babanın temsil edildiği yasanın kabulü ile baba imajının içselleştirilmesini sağlar ve üstbenlik gelişimi için bu ön koşuldur. Oedipus karmaşası, üstbenlik tarafından temsil edilir ve onun mirasçısı olarak varlığını hayat boyu sürdürür.

Klein ise ödipal dönem ile ilgili olarak erkek çocuk bu karmaşanın ilk döneminde baba karşısında dişil konumdadır. Baba ile kurulan pasif homoseksüel ilişki anneye yönelen heteroseksüel bir ödipal ilişkisinin gelişmesi için gereklidir; bu aynı zamanda kastre edileceği kaygısıyla oluşan ödipal nitelikli babaya karşı nefret ve rekabet duyguları ile karşılaşmasını da sağlar. Bu ise diğer erkeklere yönelik saldırganlık dürtüsünün organize edilmesi ve yetişkinlik döneminde yaşanacak saldırganlığın bilinçdışı kökenini oluşturur (Çiğeroğlu, B., 2015)

Kastre edilme kaygısı yaşayan erkek çocuk, baba ile rekabetten mağlup ayrılır ve anneye yönelik arzusundan vazgeçer ve erkek çocuk için ödipal çatışma ergenliğe kadar rafa kaldırılır ve bunun kabulü ile erkek çocuğun ruhsal dünyasının organizasyonu için yeni bir adım atılır ve anne-baba-çocuk ilişkisi tekrardan

şekillenir (Etchegoyen, A., 2002: 34-191).

Çocuğun, Oidipus sürecinde ensest arzudan vazgeçip başarılı şekilde bu süreci tamamlanması cinsler arası ve kuşaklar arası farkı içselleştirmesi için zemin hazırlar ve zihinselleştirmeyi sağlar (Erdem, N., 2014).

### **1.4.3.3. Ödipal Dönem Sonrası ve Baba-Oğul İlişkisi**

Erkeğin anneye yönelik bir çocuk verme arzusu gerçeklik yaşamda engellerle karşılaşır ve bu kaygı oluşturur. Çocuğun boyunun yetişkine göre daha kısa olması, genital organların henüz olgunlaşmamış olması, erkeklerde sakalların olmaması gibi ikincil cinsel özelliklerin yokluğu gibi etmenler ile bu kaygı daha da büyür ve erkek çocuğun babanın üstünlüğünü kabul etmesi ile baba imagosu ile özdeşim, ödipal karmaşasının çözümüdür. Ödipal dönemde özdeşleşim nesnesi, ödipal üçgende cinsel işlevi engelleyen nesneye karşılık gelir. Ödipal karmaşasının çözümü, gerçekliğin yüceltilmesine sebep olur ve bu yüceltme genital eylemin ketlenmesiyle başarılır; bu durum kültürel etkinliklerin gelişmesine yol açar.

Özdeşimler, ödipal karmaşasında, ebeveyne yönelik cinsel nesne ilişkilerinin vazgeçilmesinin sonucudur. Özdeşimlerin yerini nesne yatırımı ile kaybolan nesne ego içinde tekrardan inşa edilir. Dürtüsel yatırımlar seçilen nesneden geri çekilince, yeni bir nesne arama denemeleri ego içindeki ilk nesneye dair özdeşime yol açar ve yatırımlar buna bağlanır. İd açısından ödipal nesne, tüm ilişkilerinin mirasçısıdır (Freud, S., 2010).

Klein (1930)'a göre özdeşleşmenin çocuğun dış nesne olarak babayı fark etmesi dış dünya ile ilişkisi üzerinden geliştirir. Bunu ise anne ve babanın cinsel birleşmesine yönelik ilk fikrinin babanın tüm bedeninin anneye birleştiğini düşlemler, bir arada olan ve güçlerini birleştiren anne ve babaya karşı yoğun bir kaygı oluşur. Çocuğa göre sadistik olan bu ilkel kaygı ve ödipal arzu özdeşleşme mekanizmasını simgeleştirme vasıtasıyla karşılaşır. Bu yoğun kaygı ve arzu ile kalan çocuk dış nesnelere yönelir. Bu ise dış dünya ve gerçeklikle karşılaşmasının kaynağıdır (Klein, M., 1930:11: 24-39.).

Erkek çocuğun cinsel kimliğini edinmesi babanın simgesel işlevi ile bağlantılıdır ve babanın simgesel eylemini Lacan, *babanın adı* olarak tanımlar; babanın kişiliğini, yasa figürüyle özdeşleştiren simgesel işlevi *babanın adının* kabulü ile gerçekleşir. Bunun sağlanması için anne babayı tanımalı ve onun sözüne ve yasanın uygulanması için ona alan bırakmalıdır. Babanın adı metaforundan bahsedilirken sadece öz babaya değil aynı zamanda onun yerini alabilecek ötekenden bahsedilir; burada temel nokta annenin ötekini işaret etmesidir (Abreveya, E.,2000)

Fallusa öznelliğini kazandıran tekrar tekrar iğdiş edilebilmesidir. İğdiş edilme, yani kadınsı (erkek gibi olmamak) konuma düşme kaygısını barındırır. Benliği ve onun parçalarından biri olan cinselliği ve cinsiyet kimliğini özdeşleşme yolu ile aslında her iki cinsiyete ait parçaları barındırır; çünkü kadın ve erkekle olan birçok ilişki kurulur ve sonra bu ilişki yitirir. Bu karşılaşmalar iki cinsiyeti de barındıran özelliklerle karşılaşmamızı ve özdeşleşme sürecinde her ikisi ile inşa edilir (Karaş, H.,2017: 6-10).

#### **1.4.3.4. Baba-Oğul İlişkisi Süper Egonun Gelişimi**

Freud'un "Yaratıcı Yazarlar ve Düş Kurma" (1907-1908) yazısında utanç duygusunu ego ile ego ideali arasındaki uyumsuzluğa bağlı geliştiğini söylemektedir. Çocuk, kendinden alınmış olan erken döneme ait mükemmeliyeti, ego ideali şeklinde yeni bir biçimde şekillendirir.

Freud'un 1923 tarihli 'Ego ve İd' metninde yazısı ego ideali kavramı 'eleştirici oluşum' olarak ifade edilmiştir ve süper ego ve ideal benlik aynı anlamda kullanılmıştır. Bir yıl sonra "Mazoşizminin Ekonomik Problemi" (1924) metninde ise süper ego bir ideal olarak tanımlanmıştır. Süper egonun tohumlarının ödipal öncesi dönemde olduğu kabul edilir ve ebeveynlerin isteklerinin ve yasaklarının erken dönemden itibaren çocuğun ruhsal dünyasına etki ettiği düşünülmüştür (Freud, S.,2000).

Süperego, basitçe erken nesne seçimlerinin bir kalıntısı olmanın ötesinde, bu tür seçimlere karşı çelişkiyi barındırır. Ego idealinin bu ikili yönü, ego idealinin ödipalkarmaşasını bastırma görevinin olmasından çıkar. Süper ego, baba

karmaşışından köken alması sebebiyle kendisine verilen karakteri yaşam boyu korur; süper ego babanın karakteridir (Freud, S., 2010).

## **1.5. Konuyla İlgili Yapılmış Çalışmalar**

Lomber Disk Hernisi, yirminci yüzyılın ikinci yarısından sonra, dirençli semptomların eşlik ettiği ve yapılan tüm müdahalelere rağmen tekrarlayan yönü barındıran bir hastalıktır. Bu kapsamda psikiyatri alanının dikkatini çekmiştir ve birçok çalışma yapılmıştır. Fakat yapılan çalışmalar ağrının etkileri ile ilgili değildir ve eşlik eden psikiyatrik bozukluklar ve kişilik örüntüleri bağlamında ele alınmıştır.

### **1.5.1. Lomber Disk Herniasyon ve Ağrı İlgili Ülkemizde Yapılmış Çalışmalar**

Ülkemizde yapılan lomber disk hernisi ile ilgili çalışmalar depresyon, anksiyete gibi duygudurumlar arasındaki ilişkinin belirlenmesi ve yaşam kalitesini içermektedir. Ayrıca duygu durum değişimleri ve kişilik örüntüleri ile ilgili cerrahi müdahale öncesi ve sonrasında olan değişimler dikkat çekici bulunmuş ve bu alanda inceleme yapılmıştır. Bununla ilgili son yıllarda yapılmış ve dikkat çekici çalışmalar aşağıdadır;

Köçkar ve Uzun(2006) LDH tanısı olan ve bu sebepten ötürü cerrahi müdahale ile tedavisi amaçlanan hastalarla algılanan sosyal destek ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Buna göre hastalar açısından çevreden alınan desteğinin önemli bir faktör olduğu belirlenmiştir (Köçkar, Ç., Uzun Ç., 2006: 4-10).

*Kronik Ağrı Yaşantısı ve Ağrı İnançları* üzerine Sertel Berk yürüttüğü çalışma ile ağrı inançları, baş etme becerileri, olumsuz duygu ve düşünce yapılanmaları veya ağrıya uyum gibi diğer bilişsel davranışçı yapıları etkileyen bir faktör olarak belirlenmiştir. Bu çalışma içsellik, beklenti, baş etme becerileri ve ağrıya olumlu yönde uyum değişkenlerin altı çizilmektedir (Sertel-Berk, H. Ö., 2006)

Aktaş H. (2008) yürütmüş olduğu Farklı Yaş Gruplarında Bel Ağrısı Olan Bireylerin Ağrı, Depresyon ve Yaşam Kalitesi Açısından Sağlıklı Bireylerle

Karşılaştırması adlı çalışmada kronik bel ağrısı çeken bireylerin yaşları ilerledikçe ağrı şiddeti, depresif semptomları, özürlülük düzeyleri artmakta, yaşam kaliteleri ise azalmaktadır. Bu çalışma ile fizik tedavi uzmanları ve fizyoterapistler; kronik bel ağrısı olan hastaları değerlendirirken, fiziksel fonksiyonlarının yanı sıra emosyonel durumu, özürlülük düzeyi ve yaşam kalitesini de değerlendirilmesi gerektiği düşünülmüştür (Aktaş, H.: 2008.)

Akbaş ve ark. (2010), LDH olan hastalarla yapmış olduğu cinsel disfonksiyonların ameliyat öncesi ve sonrası değerlendirmelerinde fiziksel cinsel problemlerinin olduğu kadar cinsel istekte azalma, ereksiyon disfonksiyonu, birleşmede zorluk gibi şikayetlerin arttığı; fakat yapılan cerrahi müdahale sonrası bu şikayetlerin azaldığı ve yaşam kalitelerinin yükseldiği belirlenmiştir (Akbaş ve ark., 2010: 581-586).

Yılmaz ve ark. (2012) yapmış olduğu çalışmada LDH olmayan; kronik bel ağrısı olan hastalarla yapmış olduğu çalışmada ağrının şiddetini belirlemek amacıyla görsel Ağrı skalası(Gas), özürlülük derecesini ölçmek amacıyla Oswestry Özürlülük İndeksi ve kişilik örüntüleri hakkında bilgi sahibi olmak amacıyla Minnosata Çok Yönlü Kişilik envanteri(MMPI) kullanılmıştır. Sonuçlara göre kronik ağrı sendromu ile birlikte histeri, depresyon, hipokondriyazis alt ölçeklerinin eşlik ettiği, histeri ve depresyon puanları çok yüksek ise konversiyon bulgularını oluşturduğu belirlenmiştir. Bu bulgularla birlikte ağrının stres göstergesi olduğu düşünülmüştür. Ağrının kronik hale gelmesinde psikolojik faktörler en büyük etken olduğu; anksiyete ve depresyon durumları ile ağrı şiddeti arasında pozitif bir ilişkinin bulunduğu düşünülmektedir. Başarılı bir şekilde tedavi edilen ağrı durumu depresyon durumunu etkilemektedir ya da tedavi edilen depresyon durumu kronik ağrının varlığını etkilemektedir (Yılmaz, A. ve ark., 2012: 32 (5), 1278-1283)

Ozoner A.(2011) Kronik Bel Ağrısı ile Başvuran Hastalarda Beden Duyumlarını Abartma ve Korku Kaçınma İnançları isimli yürütmüş olduğu uzmanlık tezinde anksiyete, depresyon, somatizasyon, aleksitimi gibi psikiyatrik bulguların yanında korku kaçınma inançları ve beden duyumlarını abartma tutumlarının yeti yitimine olan etkisi araştırılmıştır. Depresyon, anksiyete, somatizasyon, korku



kaçınma tutumları ve ağrının şiddetinin kronik bel ağrısında yeti yitimini anlamlı ölçüde etkilediği gözlenmiş ve bel ağrılı hastanın tedavisinde psikiyatrik bulguların da değerlendirilmesi gerekliliği vurgulanmıştır. Öte yandan ağrı süresi ve beden duyularını abartma tutumlarının kronik bel ağrısındaki yeti yitimiyle ilişkili olmadığı bulunmuştur (Ozoner, A., 2011).

Tütüncü ve Günay'ın yapmış olduğu araştırmada, kronik ağrı, kişinin işlevselliğini etkileyen önemli bir sorundur ve hastalar genellikle psikiyatri birimi dışındaki hekimlere başvurmayı tercih etmektedirler. Organik bir hastalık sonucu ağrı yakınması olan kişide özellikle “depresyon” gibi psikiyatrik bozukluklar ortaya çıkabilmekte ya da ağrının nedeni psikiyatrik kökenli de olabilmektedir. Bu sebepten ötürü hastalar, ayrıntılı bir psikiyatrik muayeneden geçirilmeli, psikolojik testler uygulanmalı ve tedavide çok yönlü yaklaşım benimsenmelidir. Ağrının tamamen ortadan kaldırılması mümkün olmadığında, fiziksel ve psikososyal unsurlar geliştirilmesi ve başa çıkma becerilerinin artırılması amaçlanmalıdır (Tütüncü, R., Günay, H., 2011: 38 (2): 257-262.)

### **1.5.2. Lomber Disk Herniasyon ve Ağrı İlgili Uluslararası Yapılmış Çalışmalar**

Ülkemizde olduğu gibi LHD ile yapılan çalışmalar uluslararası mecrada da genellikle bedensel hastalıklar ve onun ruhsal yansımalarına yönelik depresyon, anksiyete düzeyleri ve yaşam kalitesi kapsamında değerlendirilen çalışmalardır. Bununla beraber cerrahi müdahale öncesi ve sonrası olmak üzere yine benzer şekilde psikiyatrik objektif ölçeklerle yapılmış ve psikiyatrik komorbidite ve psikososyal faktörlerle bağlantılı çalışmalar bulunmaktadır.

Cashion EL ve Lynch WJ. (1979) yapmış olduğu çalışmada kişilik özelliklerin LDH hastası olan bireylerin cerrahi müdahaleden sağlayacağı fayda konusundaki etkileri incelemiştir. Kişisel faktörlerin, yapılan cerrahi müdahaleden alacağı etkiyi belirlediği; aynı cerrahi müdahaleye maruz kalan fakat dengeli, tedbirli, yeterli miktarda savunmacı, kendine güvenli, hastalığın gerçekliği

ile yeteri kadar bilgi sahibi olan bireylerin daha iyi sonuç aldıkları belirlenmişlerdir (Cashion EL, Lynch WJ., 1979).

Sørensen LV ve Mors O.'nun 1989 yılında benzer şekilde cerrahi müdahaleden sağlanacak faydanın belirlenebilmesi için MMPI ölçeği ile sürdürdüğü çalışmada LHD tanısı ile takip edilen ve cerrahi müdahale yapılan ve sonrasında yeterli etkiyi göremeyen kişilere yapılan MMPI sonuçlarına göre bu kişilerin hipokondriya, depresyon ve histeri skalalarının dikkat çekici şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir (Sørensen L. V., Mors O., 1989: 151(14):882-5).

Kim ve arkadaşlarının LDH tanısı almış bireylerin anksiyete ve depresyon gibi psikiyatrik problemlerin olduğu ve kaygılı kişiler olduğunu söylemişlerdir Kim T. S. Ve ark: 2006: 171(11):1113-6.).

Yu F ve Nie J. baş etme stilleri ve zihinsel sağlık açısından LDH olan bireylerle çalışmıştır ve sonuç olarak lomber intervertebral disk herniasyon tanısı almış hastaların akıl sağlığı üzerinde negatif baş etme metotlarını kullandığı belirlenmiştir (Yu, F., Nie, J., 2008: (6):1083-4.)

Johansson ve arkadaşları LHD tanısı olan ve cerrahi müdahale olan 59 kişi ile yapmış olduğu çalışmada bilişsel ve davranışsal faktörlerin (korkudan kaçınma, başa çıkma metotları vb.) ağrı, sakatlık ve yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğu ve erken dönem özdeşimlerin rol oynadığı belirlenmiştir (Johansson A.C., 2010;32(7):521-9.).

LDH tanısı ile takip edilen ve mikrodisektomi ile cerrahi müdahale edilen 100 hasta ile yapılan çalışma ile cerrahi müdahaleden sonra kişilerin zihinsel iyilik halinin arttığı buna karşın ağrının, somatik kaygı ve depresyon düzeylerinin de arttığı belirlenmiştir Lebow R. ve ark., 2012 Feb;70(2):306-11). Yapılan bir diğer çalışmada cerrahi müdahale sonrası benzer şekilde somatik anksiyete ve depresyon oranları artığı bulgulanmıştır (Chaichana, K. L. ve ark., 2011 Feb;14(2):261-7.

Kim ve arkadaşları(2013); erkeklerle yürütmüş olduğu çalışma Kore Askeri Çok Boyutlu Kişilik Ölçeği(Korean military multiphasic personality inventory (KMPI)) kullanılarak 74 LDH tanısı almış 150 ise gönüllü katılımcı ile yapılmıştır.

Bu çalışma 2 açıdan inceleme içermektedir; disk özellikleri(var-yok) ve bunun KPMI ölçeği ile LDH olan ve olmayanların karşılaştırmasını içermiştir ve sonuç olarak LDH tanısı almış hastalarının gönüllü katılımcılara göre sahte iyi yanıtların azalırken, sahte kötü yanıtların arttığı belirlenmiştir. Anksiyete, depresyon ve somatizasyon boyutlarının yine LDH hastalarında gönüllü katılımcılara nazaran daha yüksek skor elde ettiği belirlenmiştir. Kişilik bozukluklarının ölçüldüğü test sonuçlarına göre benzer şekilde LDH olanların olmayanlara göre skorlarının yüksek olduğu fakat spesifik bir psikopatolojik özellik göstermediği bulgulanmıştır (Kim T.W. ve Ark., 2013 Jul;54(4):813-8).

Engel-Yeger ve arkadaşlarının 2016 yılında yapmış olduğu çalışmada 51 LHD tanısı olan hastanın fiziksel durumu ve mental durumun karşılaştırılması yapılarak hayat kalitesi üzerinde anlamlı düzeyde fark tespit edilmiştir ve yaşam kalitesinin psikolojik, sosyal ve çevresel anlamda bozulduğu; ayrıca hastaların anksiyöz ve depresif olduğu belirlenmiştir (Engel-Yeger B ve ark., 2016: 20:1-7).

Ülkemizde ve dünyada LDH ve temel belirtisi olan ağrı ile ilgili ayrı çalışmalar bulunmaktadır; fakat ağrı ve tanı almış bireylerin ruhsal dünyasıyla ilgili araştırma yapılmamıştır. Tüm çalışmalardan en dikkat çeken durum cerrahi müdahale olmasına rağmen; ağrı şikayetinin çoğunlukla geçmemesi ve sonrasında da devam etmesine yönelik bulgulara rastlanmıştır.

### **1.5.3. Psikanalitik Kuram Çerçevesinde Ülkemizde ve Uluslararası Alanda Yapılmış Çalışmalar**

Bernstein kaleme aldığı çalışmasında psikanalist olan Easser'in analiz süresince çeşitli sırt spazmı ve ağrı geliştiren narsisistik kişilik bozukluğu olan analizanlarıyla yürütmüş olduğu çalışmada bu hastaların ödipal dönem sonrası karşı cins ebeveynine idealize olduğu düşünülmüştür. Taparcasına sevilen, merak edilen ve hatta arzulanan ebeveyn şeklinde sunulmaktadır. Burada ebeveynlerinin empatik nesne ilişkisindeki eksiklikleri çocuğun fantazisi ile çelişmektedir. İleriye yönelik hasta ve hastanın ebeveyni arasındaki ilişkisindeki uyumsuzlukların dikkatli bir şekilde sorgulanıp birleştirilmesi gerektiğini söylemektedir.

Bernstein, çalışmasında Lefer'e de yer vermiştir. Lefer'in otuz ağrı hastası ile sürdürmüş olduğu çalışmada var olan belirtilerin simbiyotik ilişkilerin bozulması ve tehdit boyunca artmış olduğu bulgulanmıştır.

Çalışmasında karşılaştırmalara yer veren Bernstein, gerilim ve katı karakter savunmalarının kas ve iskelet ağrı sendromunun ve ağrıyı oluşturanın içsel çatışmadan kaçınma, bağımlılık, kapsanma, yıkıcılığın cezalandırılması, kabul edilmemiş öfke ve bakıcıya (içsel ve dışsal) sadistik saldırı ve özsaygının arması yoluyla acı çekme olacağına vurgu yapmakta olduğunu düşünmüştür (Bernstein, A.E., 1978: 6:547-556.).

Coen ve Sarno'nun çalışmasında ise çeşitli bel ağrısı sendromlarında kronik olarak yüksek düzeyde anksiyete ve beraberinde aşırı tetikte (hypervigilance) olma durumu eşlik ettiği görülmüştür. Yapılan çalışma sonucunda sırt ağrısı gelişmiş hastalarda bazı deneyimlerin etkisi ve çatışma ile olan ilişkiye tahammül gösteremedikleri görülmektedir. Çatışmalarla birlikte olan duygusal tahammülsüzlük hastaların gerilimi ve tetikte olmasını arttırarak bel ağrısını beraberinde getirdiği belirlenmiştir. Coen ve Sarno, psikolojik kökenli ağrı sendromu olan hastaların psikolojik dengesi değişken olduğunu ve var olan çatışma stabil çözüm yolu bulmak yerine uzlaşmadan kaçındığını söyler; birincil yetersizlik ve başarısızlık hakim olan çatışma sırt ağrılarını neden olduğunu da eklerler. Yapılan çatışma ile bel ağrılarının belirli etki ve belirli çatışmaların bilinen bilinçli deneyimlerin ketlenmesi sonucu olduğu bulgulanmamıştır. Çalışma sonuçlarında bu kişilerin katı karakter özellikleri gösterdiği sonuçlara yansımıştır (Coen, S.J., Sarno, J.E., 1989: 17:359-376.).

Ülkemizde ise Salgın, kronik bel ağrısı olan kadın hastalarla yürütmüş olduğu çalışmayı projektif yöntem olan Rorschach testi aracılığıyla psikanalitik kuram çerçevesinde yapmıştır ve sonucunda Rorschach testi ile tasarımılandırma güçlükleri, dürtü ve duygulanımları ifade etmekte güçlükleri, erken döneme ve annesel imgeye dair sorunlar, beden imgesi ve ketlenme gibi nesnel yöntemlerle ortaya çıkarılamayan ruhsal yapılanmaların anlaşılmasını sağlayarak, psikosomatik hastalarla klinik çalışmalara yeri bir boyut kazandırılmıştır. Bununla birlikte araştırma sonuçlarına göre duygularını belirlemekte ve bedensel duyularından

duygularını ayırt etmede, kontrol grubuna göre daha fazla güçlük yaşadığı ortaya çıkmıştır (Salgın, G, 2008.).

## İKİNCİ BÖLÜM

### YÖNTEM

#### 2.1. Çalışmanın Yöntemi

Yapılan tez çalışması İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirurji ve Fizik Tedavi Anabilim Dalı'na başvurmuş olan ve konunun uzmanı tarafından Lomber Disk Hernisi(LDH) tanısı almış ameliyat olmamış olan on bir ve ameliyat olup ağrıları ve hernisi nükseden üç olmak üzere on dört gönüllü katılımcıyla yüz yüze görüşülerek yapılmıştır. Görüşmeler yarı yapılandırılmış psikanalitik öngörüşme ve projektif testlerin uygulanacağı iki ayrı görüşme ile yapılandırılmıştır. Öncesinde gönüllü katılımcılara çalışma hakkında bilgi verilmiş ve ardından onayları alınarak uygulanmıştır. Hastaların 27-49 yaş aralığında, en az ilkokul mezunu ve psikiyatrik tanısı bulunmayan kişilerden oluşturulmuştur. Hastaların tüm özel kimlik bilgileri gizli tutulmuştur ve herhangi bir bilgisi çalışma dışında kullanılmamıştır.

Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Nöroşirurji ve Fizik Tedavi bölümüne başvuran; kronik, zamana göre değişkenlik gösteren ve çalışma sürdürülürken belirtileri artmış olan hastalarla yürütülmüştür. İkiisi 20-30 yaş aralığında, dördü 30-40 yaş aralığında geri kalanlar ise 40-50 yaş aralığında olmak üzere on dört erkek hasta ile yüz yüze, iki oturumda uygulanmıştır. Oturuma başlamadan önce katılımcılara çalışma hakkında bilgi verilmiş ve onayları alınmıştır. İlk oturumda yarı yapılandırılmış psikanalitik yönelimli klinik görüşme yapılmıştır. Ardından ara verildikten sonra Rorschach Testi ve Tematik Algı Testi çalışmayı yürüten psikolog tarafından uygulanmıştır. Son olarak Visual Analog Skalası(VAS) ve Oswestry Özürlülük Ölçeği katılımcılar tarafından doldurulmuştur.

Çalışmada kullanılan ölçme araçları; Demografik bilgi formu, Psikanalitik Yönelimli Öngörüşme, Rorschach Testi, Tematik Algı Testi (T.A.T.), Oswestry Özürlülük Ölçeği ve Visual Analog Skalası kullanılmıştır.

Uzman hekim tarafından gönderilen katılımcılara yürütülen tez hakkında bilgi verildikten sonra demografik bilgi formu, ardından yarı yapılandırılmış psikanalitik yönelimli öngörüşme yapılmış; Rorschach ve TAT Testleri, yaklaşık on beş dakikalık aradan sonra art arda uygulanmıştır. Projektif testler uygulandıktan sonra günlük işlevselliğini belirlemek için Oswesrty Özürlülük Ölçeği ve Visual Analog Skalası verilmiştir. Çalışmaya katılan hastaların üçü Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümü'nde yatan ve tedavileri devam eden kişiler iken beş kişi fizik tedavilerine devam ederken geriye kalanlar ise şikayetleri için hastaneye başvuran gönüllü katılımcıdan oluşmaktadır.

Rorschach ve Tematik Algı Testi çalışmayı yürüten psikolog tarafından bire bir uygulanıp, Fransız Okulu'nun geliştirmiş olduğu içerik analizi esas alınarak psikanalitik kuram çerçevesinde yorumlanmıştır.

Hastanın subjektif günlük yaşam aktivitesi ve ağrılarını değerlendirmek için verilen Oswesrty Özürlülük Ölçeği ve VAS katılımcılar tarafından doldurulmuştur ve ölçeklere uygun bir şekilde puanlanmıştır.

## **2.2. Çalışmanın Hipotezleri**

### **Kuramsal Hipotezler**

1. Lomber disk hernisi tanısı almış erkeklerin kurulan nesne ilişkilerinde dürtüsel hareketliliğin saldırganlık barındırdığı düşünülmektedir.
2. Lomber disk hernisi tanısı almış erkeklerin baba ile özdeşim kurmakta güçlük çektiği düşünülmektedir.

### **İşlemsel Hipotezler**

1. Lomber disk hernisi tanısı almış erkeklerin
  - a) Rorschach Testi'nde cinsel ve saldırgan dürtülerini ortaya çıkaran 2. ve 3. kartlarda hareket yanıtlarının (K, Kan, Kob) hareket yanıtlarının sadistik ve yıkıcı içerikler barındıracağı beklenmektedir.

- b) Rorschach Testi'nde güç, otorite, üstbenlik yapılanmasına dair bilgi veren 4. ve 6. Kartlarda ortaya çıkan saldırganlığın post, çizgi film karakteri gibi pasivize edilmiş yanıtlar vereceği beklenmektedir.
  - c) Baba imgesine yönelik saldırgan dürtünün organize edilmesinde güçlük çekileceği ve Tematik Algı Testi'de 8BM kartında anlatılan hikayenin deforme ve çığ içerikli sonuçlandırılacağı beklenmektedir.
  - d) Saldırganlık ve libidinal dürtü tasarımlarına dair bilgi veren 13 MF kartının “hastalık”, “ölüm” gibi yıkıcı temalar barındırması beklenmektedir.
2. Lomber disk hernisi tanısı almış erkeklerin
- a) Rorschach testinde ikili temsilin beklendiği 2. ve 3. kartlarda insan tasarımı vermekte güçlük çekeceği ve cinsler arası farka gönderme yapamayacağı ve “hayvan” “insan” gibi muğlak yanıtlar verirken 4. Ve 6. Kartlarda pasif içerikli yanıtlar vereceği beklenmektedir.
  - b) Tematik Algı Testi'nde erkeklere verilen ve baba-oğul ilişkisine gönderme yapan 7 BM ve 8 BM kartları birlikte değerlendirilecek ve 7 BM'de baba ve oğulu ilişkiye sokmakta zorlanacağı ve 8 BM kartı ile öndeki erkek çocuğu konumlandırmakta güçlük çekeceği düşünülmektedir.

### **2.3. Kullanılan Ölçme Araçları**

LDH tanısı almış erkeklerin ruhsal dünyalarını değerlendirmek için dört ölçme aracı kullanılmıştır. Gönüllü katılımcılara çalışmaya başlamadan önce tezi yürüten psikolog tarafından yüz yüze Yarı Yapılandırılmış Psikanalitik Klinik Öngörüşme yapılmıştır. Yaklaşık on beş dakika ara verildikten sonra projektif yöntemlerden olan Rorschach ve Tematik Algı Testi(T.A.T.) verilmiştir. Projektif testin sonunda katılımcı tarafından doldurulan Oswesrty Skalası ve VAS verilmiştir. Bu çalışma ile ilgili ayrıntılı bilgiler, araştırmanın bulgular kısmında yer verilmiştir.

#### **2.3.1. Psikanalitik Yönelimli Yarı Yapılandırılmış Ön Görüşme**

Yapılan ilk görüşmede gönüllü katılımcılara çalışmanın amacı ve yöntemi ile ilgili bilgi verildikten sonra onların iletişim bilgileri, yaş, eğitim, çalışma durumu,



mesleği, ekonomik durumu, hastaneye başvuru Şikayeti, fiziksel yakınmaları, ağrı sıklığı, sũresi ve varsa başka hastalıkları ve ameliyat durumu, kullandığı ilaçlar sorgulanmıŐtır.

Bununla birlikte yarı yapılandırılmış Psikanalitik Yœnelimli ŐngœrœŐme yapılmıştır. Bœylece, hastanın kişisel tarihi, hastalık œykœsũ, aile, ebeveynler, kardeŐler ve onlarla olan ilişki, evlilik ve œst kuŐaklarla olan ilişki, katılımcının yaşamı, hayalleri, geleceğe dair hedefleri œocukluk anıları, rœyaları hakkında detaylı bilgiler alınarak hastanın ruhsal dũnyası hakkında bilgi elde edilebilmesi hedeflenmiştir. Hastanın kendini ne Şekilde ifade ettiği, œađrışımları, ruhsal yatırımları, kendini nasıl konumlandırıldığı belirlenerek ruhsal œğeler hakkında bilgi alınacak ve bilinœdiŐi œatıŐmalarına ilişkin bilgi sađlanmıŐtır.

Kişinin hastalık œykœsũnũ detaylı bir Şekilde anlatması, bedeninin œeŐitli bœlgelerinde olan ağrı, sızlama, uyuşma, karıncalanma ya da hissizlikleri ile ilgili bilgileri nasıl tasarımıladıkları ve nasıl bir sœylem iœinde verdiklerini anlamak hedeflenmiştir. Serbest œađrışımla yoluyla aklına gelenleri sœylemesine izin verilerek sœyledikleri kesilmeyerek hastalar dinlenmiŐtir. GœrœŐmelerden hareketlerle hastalarda olan ortam temalar belirlenmiştir.

### **2.3.2. Rorschach Testi**

Klinikte en sık kullanılan projektif yœntem Rorschach testidir. Amacı ruhsal yapılanması ve bununla birlikte kişinin œznel ve tekil yaşantılarını ortaya œıkarmaktır

İsviœreli psikiyatrist olan Hermann Rorschach, 1911 yılında mœrekkep lekeleri ile ilgilenmeye başlamıştır; ardından 1921 yılında “Psikodiagnostik” adlı baŐyapıtını yayımlamıŐtır. Rorschach testi, Hermann Rorschach tarafından 1921 yılında geliştirilmiştir. Testin œlkemizde kullanılması Hermann Rorschach’ın “Psikodiagnostik” adlı kitabından hemen sonra gerœekleŐtirilmiŐtir. Bakırkœy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi’nde œalıŐan Doœ. Dr. Yani Anastasiadis tarafından 1940’lı yıllarda paranoyak hastalarla œalıŐırken kullanılmaya başlanmıştır (İkiz, T.,2007).

Rorschach Testi, bireysel olarak uygulanır, zaman sınırlaması yoktur. 7-70 arası konuşabilen herkese test verilebilir. Kişiden kartlara bakarak gördüğü her şeyi söylemesi istenir. Kartlar hem somut olup elle tutulur malzeme içermekte hem de ne oldukları tam olarak anlaşılamamaktadır. Her kart kendi içinde şekil, renk, gölge ve hareket içermektedir. Testin ölçtüğü temel sorunsallar; beden imgesi, özdeşim ve kimlik alanlarıyla ilgilidir.

Test on adet mürekkep lekesinden oluşmaktadır. İlki siyah, sonraki ikisi siyah ve kırmızı; 4.,5.,6. Siyah, 7. Kart gri ve son olarak üç tanesi ise pastel renklidir. Renk ve tonlar, kişinin içsel dünyasını, yaşadığı duyguları rahatlıkla teste yansıtmasında yardımcı olur. Her kartın ortak özelliği simetrik olması ve bir eksen etrafında oluşmasıdır. Bu eksen 1,4,5,6 ve 9. Kartta çok nettir. Bunun yanı sıra 2,3,7 ve 8. Kartlarda simetrik etkinin daha çok ayna şeklinde olduğu dikkat çekmektedir. Tüm kartlar değerlendirildiğinde, kartların beden imgesine fazlaca gönderme yaptığı söylenebilir. Ayna şeklindeki diğer kartlar kişiler arası tasarım ve nesne ilişkilere dair bilgi vermektedir; her kart şekilleri ve anlamları bakımından farklılıklar gösterir. Koyu renkli kartlarda (siyah ve gri) kaygı ve sıkıntı gibi duyguların daha rahat ifade edilmesi saplanır. Baskın renkli kartlar ile çığ ve baskın olan şiddetli duyguların verilmesi kolaylaşır. 7. Kartta kenar ve köşelerin net olmaması iç- dış sınırlar hakkında bize bilgi vermektedir. Pastel renkle verilen 8. Kart dış dünya; 9. Kart hem simetrik hem de ayna özelliği vermekte; son kart olan 10. Kart ise karmaşık yapısı ile yanıt vermekle ilgili zorlukları ve bununla nasıl baş ettiğini göstermekte yardımcı olur (Anzieu, D., Chabert, C.,2011.).

Rorschach testi alanında uzman psikolog tarafından yüz yüze gerçekleştirilir. Kişinin kartlarda ne gördüğünü, gördüklerini neye benzettiğini söylemesi istenir. Bu yönerge ile sözel olmayan ve ön anlamlardan yoksun test malzemesine kişinin anlamlar katması istenmektedir. Dolayısıyla kişinin mürekkep lekelerine kattığı anlamlar ile kendi içsel yaşantılarını, düşlemlerini kartlar üzerine aktarması beklenmektedir. Kişinin test sırasında verdiği yanıtlar, bunlarla ilgili yorumları, test sırasındaki sözel olmayan tüm davranışları ve zaman not edilir; test tamamlandığında her bir yanıt kodlanır (İkiz, T.,2007).

Rorschach testinin hasta grupları dışında bir çok grupta da kullanıldığı bilinmektedir. Çocuk ve yaşlılarda var olan hastalıklardan, adli psikiyatri ve orduda yapılan çalışmalarla birlikte suç davranışı bulunan kişilerin ruhsal yapılarının temel özellikler keşfedilerek rehabilitasyon çalışmalarında faydalı olduğu görülmektedir. Rorschach Testi'nin uygulama ve değerlendirilmesinde dünyada geçerli iki ekol bulunmaktadır. Günümüzde etkin olarak John Exner'in geliştirdiği Amerikan Okulu bütünleştirici bir sistemdir. İkinci ekol olan Fransız Okulu ise, Klopfer, Piotrowski ve Beck'in yorumlamaları üzerine kuruludur. 1966 yılında C. Beizmann'ın "form yanıtlarının puanlaması" üzerine çalışmalar ile Rorschach testi istatistiksel verilere dayandırılmıştır. Ülkemizde ise; T. Tunaboşlu-İkiz, İ. Atak, B. Pirim-Düşgör ve N. Zabcı tarafından 2007-2008 yılları arasında istatistiksel çalışması yapılarak özel bir biçimde kodlama kitabı yayımlanmıştır (İkiz, T.,2007).

Bu çalışmada uygulanan Rorschach Testi Fransız Okulu'na göre değerlendirilip yorumlanmıştır. Yanıtların sayısal/istatistiksel boyutundan çok söylem ve içerik açısından hipotezler kapsamında; protokollerdeki yanıtlar, yapılan standardizasyon sonucunda elde edilen Yetişkin Normları'na göre analiz edilmiştir (İkiz, T., Erdem Atak, İ., Pirim Düşgör B., Zabcı, N.,2009)

### **2.3.3. Tematik Algı Testi (T.A.T.)**

Tematik Algı Testi bir diğer projektif testtir. Klinikte her zaman Rorschach testi ile birlikte verilir ve tamamlayıcı bir rolü vardır. Rorschach testi tek başına kişilikle ilgili içeri zengin bilgiler sunmaktadır; fakat yarı yapılandırılmış bir test olduğu için bazı psikopatolojilere sahip kişiler tarafından yapılması güçtür ve bu sebeple testöre yorumlamak için yeterli bilgi sunamamaktadır. Bu bağlamda Rorschach'nın Tematik Algı Testi ile birlikte verilmesiyle kişiler daha geniş birçok boyutlu değerlendirilmesi amaçlanmaktadır (İkiz, T.,2007).

Rorschach testi, kendilik algısı, kimlik yapılanması gibi alanlarda bilgi sunarken TAT testi hem ödipal ve nesne ilişkileri bağlamında hem de kendi başına kalma, iç dış sınırlar, rekabet alanlarında değerlendirilme yapmayı sağlar (İkiz, T., 2011).

1935'te Morgan ve Murray tarafından T.A.T.' nin ilk formu yayımlanır. Murray, testten elde ettiği sonuçları *Kişiliğin İncelenmesi* isimli kitabında yer alan kişilik kuramında bir araya getirir ve 1943'te testin son formunu yayımlar. Bu testin psikanalitik olarak düzenlenmesi ve farklı bir şekilde çalışılması ilk kez Viva Shentoub tarafından 1953 yılında Fransa'da gerçekleştirilir (Anzieu, D., Chabert, C.,2011.).

Projektif bir kişilik testi olan T.A.T. sözeldir ve alanındaki uzman tarafından bire bir uygulanır. Test yetişkinler ve genç ergenler için oluşturulmuştur. Zaman sınırlaması yoktur. Otuz bir karttan oluşan bu testin bugün on sekiz kartı kullanılmakta, kadın ve erkekler için farklı serileri bulunmaktadır. 6BM, 7BM ve 8BM sadece erkeklere; 6GF,7GF ve 9GF kadınlara verilmektedir. Herkese öncelikle 1,2,3BM, 4 ve 5 numaralı kartlar ardından kadınlara 6GF,7GF ve 9GF, erkeklere 6BM, 7BM ve 8BM verilmektedir. Sonrasında yine herkese 10, 11, 12BG,13B, 13MF,19 ve 16 numaralı kartlar verilmiştir. TAT testinin gizil ve görünür içeriği bulunmaktadır. Her kartta kişilik işleyişindeki farklar; nesne ilişkileri, ödipal sorunsal ve narsisistik eksende ele alınarak, savunma mekanizması anlatılan öykü yolu ile fark edilmesi esastır (İkiz, T., 2011).

Test yönergesi verilirken, kişiden kartlarda gördükleriyle ilgili, başı ve sonu olan; geçmiş, gelecek ya da şimdiki anı içerebilen bir hikaye anlatması istenir. Kişinin bir uyaran yolu ile anlattığı hikayeler, hikayedeki kahramanlar ve onun üzerinde etkide bulunan çevresel güçler bakımından analiz edilir ve hikayeler boyunca en sık tekrar eden temaların, testi alan kişinin çatışma, ikilem ve kişisel dramlarıyla ilgisi incelenir (İkiz, T., 2011).

Kişi kendi düşlem kanalları serbest bırakarak fantezilerine izin vermesi, arzuları doğrultusunda verilen malzemeye yansıtma yapması aynı zamanda bunu hikaye yoluyla aktarması beklenmektedir. TAT, bir organizasyon işidir; bilinçdışı ve bilinç süreçlerinin bu organizasyon ile dışa vurulmaktadır. Kişiden istenen tutarlı, mantıklı hikayeler oluşturması ve aynı zamanda gerilemeye izin vermesidir. Performansa dayalı bir test olmasa da testi alan kişinin zamanı nasıl kullandığı, kartları alırken ya da kartı aldıktan sonra ne kadar beklediği önemlidir ve mutlaka

not edilir. Kişiyeye özgü tekil söylemleri içerisinde, kendi dil ve yapısı ve sözel anlatma biçimi ile hikayeyi sunar; bu sayede içsel olanın dışa vurulmasıyla da her patolojide farklı yaklaşımlar görülebilir (Anzieu, D., Chabert, C.,2011).

TAT, Rorschach testi gibi var olan korkuları ve endişeleri açık bir şekilde ortaya çıkarmasa da temel duygular hakkında bilgi verir. TAT testi kişilik yapısı, nesne ve ödipal ilişkiler, kaygı, korku, depresyon, yetersizlik duyguları, otorite figürleri, iç-dış sınırlar, savunma düzenekleri ve kendi başına kalma kapasitesi hakkında bize geniş yelpazede bilgi sunar (Anzieu, D., Chabert, C.,2011).

Bu çalışmada her iki cinsiyete verilen kartlar ve sadece erkeklere uygulanan kartların uygulanmıştır ve içerik analizi ile Fransız ekolüne göre yorumlanmıştır.

#### **2.3.4. Visual Analog Skalası (VAS)**

Ağrı yaşantısı tam olarak tarif edilemeyen ve saptanamayan ve bu sebeple hekimler tarafından anlaşılması zor olan bir yakındır. Bunu tarif etmenin tek yolu hastanın kişisel değerlendirmesidir ve tek veri kaynağıdır. Ağrının şiddetini sübjektif olarak Visual Analog Skala (VAS) sayısal olarak ölçülemeyen bazı değerleri sayısal hale çevirmek için kullanılır. Puanlama sıfır ile on arasında sınırlandırılmıştır. Sıfır, hiç ağrı yok; on ise ağrının en şiddetli halini ifade etmek için belirlenmiştir. Hasta kendi o anki durumunu bu çizgi üzerinde işaretler. Ağrının hiç olmadığı yerden hastanın işaretlediği yere kadar olan mesafenin uzunluğu hastanın ağrısını ve onun şiddetini belirtir. Puanlamanın; 1-4 arasında olması hafif ağrı, 5-6 arasında olması orta şiddette ağrı, 7-10 arasında olması şiddetli ağrıyı ifade etmektedir.

Testin bir dili olmaması ve uygulama kolaylığı olması evrensel ve kolayca kullanımı önemli avantajıdır ve test tüm dünya literatüründe kabul görmüş bir testtir. Sübjektif veri sağlar, güvenlidir ve kişi bireysel olarak kolay olarak yapabilir (Akbağ A.: T.Y., Ayan, M.,2013: 25(2):78-82)

### 2.3.5. Oswestry Özürlülük Ölçeği

Oswestry Özürlülük Ölçeği, bel ağrıların günlük yaşam aktivitelerini ne kadar etkilediğini ve kısıtladığını belirlemek için tasarlanmıştır. Fonksiyonel açıdan özürlülüğü değerlendirmektedir. Bu form; ağrı, kişisel bakım, ağır kaldırma, yürüyüş, oturma, ayakta durma, uyuma, cinsel yaşam, sosyal yaşam ve seyahat etmeyi değerlendiren on kategoriden oluşmaktadır. Oswestry Özürlülük Ölçeği, hastaların yanıtları değerlendirilirken 40-59 arası skorlar ağır özürlülük; 60-80 arasındaki skorlar ise ağrının hayatı tüm yönüyle etkilediği sakatlanma olarak değerlendirmektedir. Yanıtlanan her soru için A=0, B=1, C=2, D=3, E=4, F=5 şeklinde puanlanır. Hastanın yanıtlamadığı sorular değerlendirmeye alınmaz. Yüzelikleri hesaplanır. %0 ile %20 arası; bel ağrısı hastanın yaşamında önemli bir problem oluşurmuyor; %20 ile %40 arası bel ağrısı hastanın günlük yaşamını hafif derecede kısıtlıyor; %40 ile %60 arası bel ağrısı hastanın günlük yaşamını ileri derecede kısıtlıyor; %60 ile %80 arası bel ağrısı nedeniyle hastanın günlük yaşamı tamamen kısıtlanmış ve son olarak %80 ile %100 arası yatağa bağımlı hasta (veya semptomlar abartılıyor) olarak yorumlanır (Fritz, J.M., & Irrgang, J.J., 2001: 81, 776- 788.).

## ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

### DİRENÇLİ VE TEKRARLAYAN AĞRILARI OLAN VE LOMBER DİSK HERNİ TANISI ALMIŞ ERKEK OLGULARIN PROJEKTİF YÖNTEMLERLE RUHSAL SÜREÇLERİNİN DEĞERLENDİRİLDİĞİ ARAŞTIRMANIN BULGULARI

Bu araştırmada yer alan katılımcıların demografik özellikleri; yapılan psikanalitik yönelimli klinik görüşmelerine dair genel bilgileri ve ağrıların ölçüldüğü VAS ve işlevselliğin değerlendirildiği Oswestry Özürlülük Ölçeği puanları ve ardından çalışmanın hipotezleri bağlamında yapılan projektif testlerin değerlendirilmesine dair sonuçlara bulgular bölümünde yer verilecektir.

#### 3.1. Katılımcıların Demografik Bilgilerine Dair Bulgular

Araştırmaya on dört lomber disk hernisi tanısı almış erkek hasta katılmıştır. Katılımcıların yaşları 27 ve 49 arasında değişmektedir ve yaş ortalamaları 40,5'dir. Katılımcıların bir tanesi ilkokul, bir tanesi ortaokul, sekiz tanesi lise, üç tanesi lisans ve bir tanesi lisans üstü eğitime sahiptir. On üç katılımcı evli iken bir katılımcı ise eşinden boşanmıştır. Tüm katılımcılar çalışmaktadır ve sosyoekonomik düzeylerini orta olarak tanımlamışlardır.

#### 3.2. Katılımcıların Visual Analog Skalası (VAS) Dair Bulgular

Araştırmaya dahil edilen subjektif ağrıların değerlendirildiği VAS ile en düşük ağrı düzeyi 0 ve en yüksek ağrı düzeyi 10 olmak üzere puanlaması istenmiştir. Katılımcılar bu skalayı en düşük 4, en yüksek 10 şeklinde puanlamıştır. Tüm katılımcıların puanlarının ortalamasına bakıldığında ise 7.5 olarak saptanmıştır. Elde edilen bu ortalama, kendi değerlendirmelerine göre hissettikleri ağrıların yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir.

### **3.3. Oswestry Özürlülük Ölçeğine Dair Bulgular**

Katılımcılara uygulanan Oswestry Özürlülük Ölçeği ile katılımcıların günlük hayattaki işlevselliklerinin yüzdelik etkilenmelerine bakılmıştır. Tüm katılımcıların günlük işlevselliğinin kısıtlanmış olduğu; iki katılımcının yatağa bağımlı olduğu, dört katılımcının ileri düzeyde günlük işlevselliğinin bozulduğu, sekiz katılımcının ise; hafif düzeyde günlük işlevselliğinin etkilendiği belirlenmiştir. Ortalama etkilenmelerinin, %47,143 olduğu saptanmıştır. Bu bulgular kişilerin, ileri düzeyde yaşam işlevselliklerinin etkilenmiş olduğunu göstermiştir.

### **3.4. Projektif Yönelimli Klinik Görüşmeye Dair Bulgular**

Katılımcıların gönüllülük esasıyla yer aldığı çalışmada, projektif testler verilmeden önce katılımcılarla yarı yapılandırılmış klinik görüşme yapılmıştır. Katılımcıların demografik bilgileri ile birlikte kişisel tarihleri hakkında bilgi sahibi olabilmek için aile öyküsü, hastalık öyküsü, iş yaşamları, sosyal yaşamları, psikiyatrik geçmişleriyle birlikte çocukluk anılarına ve rüyalarına yer verilmiştir.

Bu çalışmada bulunan LDH tanısı almış yetişkin katılımcıların; yaşları, eğitim seviyeleri, yaşam koşulları, alışkanlıkları, çalışmaya yönelik ilgi ve tutumları; psikolog ile kurdukları ilişki çeşitlilik göstermektedir. Katılımcıların fiziksel ve ruhsal yaşamlarıyla ilgili bireysel farklılıklarının yanı sıra dikkat çeken benzerlikler barındırdıkları belirlenmiştir.

Benzerlik gösteren bu temalar ise anne ve baba söylemleri, hastalık öyküleri, erken dönem ve güncel dönem yaşanan kayıp ve yasları; ayrıca anılarına ve rüyalarına aşağıda, belirli başlıklar altında yer verilmiştir:

#### **3.4.1. Katılımcıların Annelerine Dair Söylemleri**

Bu başlık altında çalışmaya katılan hastaların annelere yönelik söylemlerine yer verilmiştir. Genel olarak annelerine yönelik, katılımcıların tamamına yakını olumlu söylemişlerdir. Katılımcılar, annelerine yönelik “*Melek*”, “*Nasıl anlatabilirim ki!*”, “*Babamdan para istemezdik, hep anneme söyledik, o isterdi*”,



“Çok verici” gibi tanımlamalar yapmışlardır. Anneye dair farklılaşmış ifadelerin yanı sıra, ortak olarak hepsinde baba ile iletişimin, anne aracılığıyla sağladığına dair söylemlerde bulunmuşlardır. Katılımcıların annelerinin, baba ile kurulan ilişkide köprü görevi gördüğü, babanın sorumluluklarını üstlendikleri, iş birliği, fedakar ve müttefikçi oldukları aktarılırken; bir yandan da anneleri ile olan ilişkilerinin yetersizliğine gönderme yaptıkları görülmüştür. Katılımcıların bir kısmı ise; anne ya da anne fonksiyonunu yerine getiren dair sadece fiziksel ihtiyaçları karşıladıklarını iletmişlerdir. Ayrıca annelerin, kendi yaşam olaylarını içeren fiziksel ya da ruhsal zorluklar yaşadıklarını eklenmişlerdir. Katılımcıların söylemlerinin çelişkili içeriği barındırdığı düşünülmüştür.

Bu söylemlerine aşağıda yer verilmiştir:

Ümit, 44 yaşında

*Anne 66 yaşında okur yazar değil; annem veren hep veren bir kadın, hep başkaları için yaşar. Fedakar, kendi aç kalır. Annem ölünce sadece 1 gün bile kendi yaşamadığı için ağlayacağım.*

Volkan, 46 yaşında

*Annem.. Tam bir melek, nasıl anlatıyım? Bizi çocuk esirgeme kurumuna almak istemişler, annem vermemiş, kendi çalışmış bakmış bize, bir tanedir annem... biliyor musunuz hep şiir söyler, şimdi size görse bir şiir söyler, bizi emekleriyle büyüttü, biz birbirimize bağlı bir aileyiz*

Deniz, 46 yaşında

*Annem vefat etti, çok uzun yıllar kanser tedavisi gördü. Dört defa kanseri aldılar; 71 yaşında vefat etti. Bu kadar yaşamasının nedeni aşırı moralli ve fedakar biriydi. Kemoterapiden çıkıp bize yemek yapardı yeterli bir anneydi dört dörtlük bir anne yokluktan var eden. Babam Fransa’da çalışırken annem hep babamın ağzından mektup yazmış, hep ilgilenmiş benimle”*

Abidin, 48 yaşında

*Küçük yaşta 3 yaşında kardeş doğumu sırasında vefat etmiş, Siirtliydi. Ama onun yerine teyze annelik yaptı. **Annelik derken tüm fiziksel ihtiyaçlarımızı karşıladı; ben 17 yaşındayken vefat etti. Gerçek bir anne şefkati yoktu ama keşke annem olsa kelimesini kullandırmadı.***

Cemal, 34 yaşında

***İhtiyaçlarımızı karşılamaya çalışan bizi paso döven biriydi evde durmazdık***

Bora, 34 yaşında

***Anne 62 yaşında sınıf öğretmeni, emekli, sevecen, bazen katı.***

Onur, 27 yaşında

*Anne 48 yaşında, lisans mezunu, laborant, otoriter bir kadın. Hep kendi yapılmasını ister. **Kuralcı biri, hala kuralcı. Önemli mi bilmiyorum ama bana liseye kadar ananem baktı. Otoriter değildi. Bizi çok severdi. En fazla terlik fırlatırdı.***

### **3.4.2. Katılımcıların Babalarına Dair Söylemleri**

Katılımcıların her iki ebeveynine yönelik söylemlerine dikkat edildiğinde mesafeli bir ebeveyn ilişkisinin yanı sıra ikame anne ve babalardan da bahsettikleri görülmektedir. Yürütülen çalışmanın da temelini oluşturan baba-oğul ilişkisine göz atıldığında; iki katılımcının erken çocukluk döneminde babanın farklı bir ülkede çalıştığından, bir katılımcının babasının vefatından ve diğerlerinin de fiziksel olarak yanlarında olan fakat; mesafeli, ilgisiz, sert ve soğuk ilişki biçimini olduğu dikkat çekmiştir.

Erken dönem baba-oğul ile kurulan ilişkisinin “şefkat” içerikli olmadığı; babaya dair yokluğun anlatıldığı görülmektedir. Bu ise erken dönemde kurulan nesne ilişkilerinin yetersizliğini akla getirmiştir. Babalarına dair fiziksel ya da ruhsal eksikliklerden bahsettikleri ve bu eksikliğin kişilerde derinlemesine yansımaları olduğu aktarılmıştır.

Aşağıda baba ile kurulan ilişkinin nasıl deneyimler barındığına yer verilecektir:

Abidin, 49 yaşında

*“Kalp rahatsızlığı nedeniyle 75 yaşında vefat etti. Yıllarca köyde üst düzey yöneticilik yaptı, birden fazla hanımı vardı, annem ben çok küçükken ölmüş. Babadan çok yönetici gibiydi çok bir araya gelmezdik tüm ömrünü saysak 2 yıl görmüşümdür.”*

Bora, 34 yaşında

*“...73 yaşında emekli, **annemden daha katı**. ...Babam anneme şiddet uygulardı ve annem hep idareciydi. **Annem ile ilişkim iyiydi babam ile ara buluculuk yapardı, babamla ilişkim kötüydü.** “*

Cemal, 34 yaşında

*“Babam sorumsuz biriydi. Babam hariç her şey çok iyiydi. Beraberdik ama bizi hiç sevmezdi, hiçbir şey sormaz, bir kez kucağına oturtmazdı... **Hep babamdan kaynaklı sorunlar olurdu. Çocuklukta dışlanmışlık hissederdik. Korkardık, dövmez, bağırılmaz çağırılmazdı ama kendisi çıkar gezer, ailesiyle ilişkisi çok iyi değildi.... Babam bizi yakınlarımıza bırakırdı hiç almazdı haftalarca. Şimdi ne bizim ne onun bize ihtiyacı var sadece baba olarak ihtiyaç var. Cins cins konular dik kafalı hiç bağırılmaz yaptığımızı bizi hiç takdir etmez...**”*

Ömer, 31 yaşında

*“Babam namazında niyazında... **Agresif, sinirli şiddet uygulardı, çok agresifti küfürlü konuşma dayak atma hep vardı. Para istemeye gelince anneme söyledik çok mesafeliydi. Şu an hiç o mesafe yok agresif tavırları hala devam ediyor, sokakta geçen insanlara bile laf atıyor...**”*

Murat, 40 yaşında

*“...İlk 5 yıl ben babamı tanıımıyordum. Almanya’ya işçi olarak belediye şoförü olarak gitti, bize babamın babası; dedem baktı. Babamı ilk gördüğümde tanımadım. Babam yumuşak biridir ama çocukken hiç öyle değildi. **Bizimle hiç ilgilenmezdi, hiç görmezdik, annem ablam bir şey sormaya korkardı.**”*

Deniz, 46 yaşında

***Daha pasif annemin sülalesi daha genişti tek başınaydı yalnız biriydi; sakın pasif.** Babamdan bir kez dayak yemişimdir ama oda saygısızlık sebebinden... Ha bunu da söylüyüm mi size **bilmiyorum 3 yıl babasız yaşadım ben 3 yaşında babam Fransa’ya gitmiş 3 yıl çalışmış.**”*

Emir, 44 yaşında

*“...Dünya babamın etrafında dönüyor.... Eyvallah etmedim. Ceketimi alıp çıktım, gittim...O aile binasında her şey babamın etrafında dönüyor. **Geldiğinde meyve sebze getirir... Babam için ise eğer o kara gördüyse biz beyaz desek de o karadır....Annem babam peşinde pervane. Çay- kahve eksik olmaz. Annem hep onun peşinde. Hep çocuklar diye sabretti. Ama sevgi bağları kuvvetlidir. Doğruyu söylemek gerekirse benim çocuklarıma baktığım gibi bakmadılar bana. Küçük bir hatada bile tokat atardı. Kucağına alıp sevmedi. Çocukluğumu yaşayamadım. **Baba sevgisine muhtaç, platonik bir duyguydu babama karşı olan, severdi ama sevgisini göstermezdi.** 40 yıl öncesi için tabii standart baba. Şuan için çok standart baba değil...Artık babamı umursamıyoruz. Onu böyle kabul ettik. Şu an bize bağırıyor. Seçme şansы yoktu, böyle kabul ettik...”***

Ümit, 44 yaşında

***“Babam 71 yaşında ortaokul mezunu, memurdu. Bencil, sinirli asabi, hep istediği olsun ister, hep sesi yüksek çıkar, sevgisini belli etmez, bana şimdi saygı duyuyor. Ortaokulda karnemde kırık görünce şiddet uygulardı. Bir kez sigara içerken görünce **odunla vurmuştu,** her iki elime, popoya vururdu ama beş***

*parmağının izi çıkardı. Biz babadan para istemezdik, harçlıkta almazdık, kıt kanaat geçinirdik... Evin reisi gibiyim şimdi, bir şeye ihtiyacı olurlarsa ilk bana söylerler..."*

Kemal, 49 yaşında

*Babam... 59 yaşında aniden vefat etti; Babam, devlet memuru **asabidir sever ama sevgisini göstermez...Bize babamın sarıldığını hatırlamam o yaşta ihtiyaç hissediyor insan ben çok ihtiyacını hissetmişim, hiç sosyal faaliyetim yok çocukluğum zor geçti peynir ekmek zeytin lükstü babam huysuzdu. Babam vefat ettiğinde 12 saatlik yolculuk boyunca hep ağladım, sürekli ağladım, kabullenemedim yakıştıramadım."***

Volkan, 46 yaşında

*"Babam, ben küçükken vefat etti, hayal meyal hatırlıyorum, çok sinirliymiş. Kumar, alkol aldığı dönemler olmuş ama çok sinirli ve hiddetli bir insanmış, abimler anlatır, anneme vururmuş, bize de ama evin dışında melekmiş, dünya iyisi, herkes çok severmiş. Bize karşı çok asabi bir de anneme karşı...**Babam ölünce büyük abim bakmış bize, kol kanat gerdi ama o da babamın kopyası.. çok korkardık, istemediği hiçbir şey yapmazdık. Durup dururken döverdi bizi ama biz yine saygıda kusur etmezdik, Allah razı olsun..."***

Başar, 48 yaşında

*"Babam on dört yıl önce vefat etti. Rahat işçi bir ailenin çocuğuydum. Kuralcı bir ailemiz vardı. Eve giriş saatimiz vardı. Hep o saatte geldik. **Babam bir kere sevmezdi. Ama sevdiğini bilirdik. Aşırı düşküdü aslında. Hep koştururdu hep ilgilenirdi ama sevmezdi. Dış görüntüsü çok sert ama kalbi çok yumuşaktı. Boş vaktini hep ailesiyle geçirirdi. Uzun yol şoförüydü. Haftalarca görmediğimiz zamanlar olurdu...Her şeyi annem yapardı. Şuan tüm sorumluluk bende. Ailenin babası ben oldum babam yerine ben geçtim."***

Ferhat, 40 yaşında

*“Babam sessiz hep çalışır. Doğru düzgün eve gelmezdi. 69 yaşında. Soförlük yapıyordu mesafeli biriydi. Hep çalışırdı. Şuan hala mesafeliyiz. Çoğu annemle her şeyi paylaşırız. Şiddet uygulamazdı sürekli çalışırdı hep çalışırdı. Maddi durumumuz iyiydi... Tek yapmadığımız şey babamla hiç tatile gitmedik...”*

### **3.4.3. Katılımcıların Hastalığa Dair Söylemleri**

Bu başlık altında katılımcıların hastalıklarını nasıl tasarımıladıkları; hastalıkları ile ilgili bilgileri, hastalığı ele alışları ve başa çıkma yöntemleri üzerine odaklanılmıştır.

Dirençli ağrıları olan, LDH tanısı almış araştırmaya katılan hastalardan üçüne cerrahi müdahale yapılmıştır. Diğer katılımcılara ise cerrahi müdahale önerilmiştir; fakat cerrahi müdahaleyi tercih etmemişlerdir ve fizik tedavisine devam etmektedirler.

Genel olarak hastalık ve belirtilerine karşı tıbbi açıklamalar, yapılan tahliller, dejenere olmuş herninin seviye hakkında bilgileri içeren sınıflandırmalar yaptıkları dikkat çekmiştir. Katılımcılar, tahlil sonuçları, kullanılan ağrı kesiciler, alınan fizik tedaviler gibi objektif verilere dayanarak açıklamalarda bulunmuşlardır; kendilerine ve ağrılarına dair sübjektif açıklama getirmekte de çekimser kalmışlardır.

Katılımcıların ağrıları her zaman benzer şekilde aynı sıklık ve yoğunlukta olmamaktadır. Bu ağrıların ataklar halinde geldiği ve bu atakların yaşam işlevselliğini neredeyse tamamen durdurduğuna yönelik açıklamalara yer vermişlerdir. Ayrıca bu açıklamalara benzer şekilde, bedensel zorlanmaların sebep olduğunu söylerken; her zaman aynı uğraşları yaparken ağrıların, ortaya çıkmadığını eklemişlerdir.

Ayrıntılı olarak hastaların hastalık söylemlerine aşağıda yer verilecektir.

Çalışmada yer alan üç katılımcının cerrahi müdahale sonrası herni(fitikleşme) tekrarlamış ve ağrı şikayetleri artmıştır. Bir hastanın ise bir yıl önce cerrahi girişimle hernisi alınmış ve sadece ağrı şikayeti vardır.

Abidin, 48 yaşında

*“11 yıl önce sürekli araç kullanımına bağlı ilk önce bel ağrısı başladı; bir ay sonra ağrım çok arttı; 45 gün yattım. Bir yıl sonra ameliyat oldum, hareketsiz bir şekilde hastaneye gittim, sol bacağında aşırı uyuşma vardı, doktor acil ameliyat dedi. Son bir aya kadar bu kadar yoğun ağrım yoktu, ağrım yine başladı, galiba soğuktan çok etkileniyorum, her zaman ağrı oluyor; ancak iki kez atak şeklinde oldu.”*

Bora, 34 yaşında

*“13 yıl önce fitik tanısı aldım, L5-S1 seviyesinde sol tarafta. Ameliyat dendi; fakat o dönem ameliyat olmadım. O dönemde ağrı kesici ve kas gevşetici kullandım. Bunun çıkışı da on beş yıl önce çift el ile bavulu uzun süre taşıdım. Sonra yürüyememeye ve ayakta duramamaya başladım. İlaçlar ve yüzme ile 5-6 ayda toparladım, ama ağrılar tam geçmedi. Geçen yıl sol tarafta ağrı uyuşma oldu. Üç dakika sürünce oturma ihtiyacı hissetme, yorgunluk, bacaklarda karıncalanma, çok belirgin ağrı ile tekrardan başladı, ameliyat oldum ve arada ağrılar nüks etse de sıkıntı yaşamıyorum.*

*Geçen yaz yine aynı belirtiler başlaması da şöyle oldu; raftinge gitmiştik eşimle, belki bilirsiniz R4 parkuruna gittik alabora olduk, bayağı tehlike atlattım. Jip ile safariye de çıktık, On gün tatil yaptık. Hafif hafif belirtiler başlamıştı, bir de üstüne evi taşıdık. Sonrasında yine benzer şekilde yürüyememeye başladım. Doktor pazarlık şansı yok, dedi. Hissizlik, güçsüzlük, sağ alt bacağımı hissetmiyordum, sinire ciddi bası vardı. Ameliyat oldum, tüm şikayetler geçti, şimdi sadece ağrı var. Hayat kalitemi çok etkiliyordu, şimdi çok dikkat ediyorum ama yine ağrım var.”*

Emir, 42 yaşında

*“Hayatımı kısıtlıyor, insanlar ne güzel yürüyorlar. 7 yıl önce ameliyat oldum. Geçen yaza kadar her şey çok iyiydi. Masayı çekerken küt etti, hiçbir sebebi yoktu aslında, bacağım sızlamaya başladı. 2 sefer yine küt etti, yürüyememeye başladım. Acile kaldırıldım, kuru iğne tedavisi yapıldı bir süre, sonra parmak ucunda duramamaya başlamış. Resmen çöküntüye uğradım, alternatif tıp tedavisi denedim. İşte boyun çekme falan... Kalıtsal mı bilmiyorum ama bel fıtığı annemde de babamda da var...”*

Geriye kalan LDH tanısı almış on bir katılımcıya cerrahi müdahale yapılmamıştır. İki katılımcı fizik tedavide yatarak tedavi edilirken dokuz katılımcı fizik tedaviye devam etmektedir. Bahsedilen katılımcıların hastalıklarından söz etmeleri istediğinde kendilerini hareketsiz ve çaresiz bırakan yanına vurgu yaptıkları görülmektedir. Bedensel yük taşımanın yanı sıra travmatik yaşam olaylarından hastalıkları sorulduğunda bahsetmişlerdir; fakat hastalık ve travmatik yaşam olaylarını peşi sıra anlatırken, arasındaki ilişkiyi kuramadıkları görülmektedir. Hastaların bir kısmı ise; güncel işleri ile ilgili stresleri, sürekli çalışmalarını ve işlerine yönelik tutkuları ile bağlantılı anlatmışlardır.

Aşağıda katılımcıların hastalıklarına yönelik söylemlerine detaylıca yer verilmiştir:

Cemal, 34 yaşında

*“Bir ay tanı konamadı, EMG çektirdim bel fıtığı dendi L4-L5. İğne tedavisi, fizik tedavi gördüm. Bir ay sürekli evde yattım. Yeşil reçete ilaçlar kullandım. Sürekli yoğun bir ağrı vardı, normal olsam dahi tek bir pozisyon bulup kalıyorum gece boyunca. Bir yıl o ağrıyı çektim kendi kendine geçti bir anda sebepsiz geliyordu. Bundan iki yıl sonra bir anda yine tutuldum, hiç iyi değilim dedim, o an gerçekten hiç iyi değildim. 80 yaşında zorla yürütülüyormuş gibi. **Sonra dört yıl çok iyiydim, ev taşıdım, ağır çalıştım, bir şey olmadı, dikkat ediyordum oturmaya kalkmaya. “Ya bir şey olacak” diye kendimi kısıtladım. Çocuğu mu taşıdım? Yoksa soğuk mu aldım? Birden belim ağrımaya başladı, bahsettim ya bebek yeni oldu, ondan sonra***



***işte... Ağrılarım hiçbir zaman tamamen geçmiyor. Sağ tarafta uyuşukluk hissizlik devam ediyor. 2 yıl hiçbir şeyim olmadı. Hiç duygusal üzen bir olay yaşamadık, bazı şeylere alıştık zaten. Ben de düşündüm bazen hassas olunca kendimize zarar veriyoruz. Babamla olan sorunlar mı acaba?"***

Murat, 48 yaşında

***"7 ay önce sol ayak bileğinde sızlama ve ağrı şikayeti ile başladı... Daha sonra L4-L5 seviyesinde fitik olduğu ve acil ameliyat olması gerektiği söylendi, fakat ben bu duruma yanaşmadım. Fizik tedaviye üç kez gittim, şikayetlerim arttı. Son on beş gündür hastanede gözetim altındayım. Dağda komandoydum ben ve her gün 60 kg yük taşıdım. Bu 7 ay içerisinde de 2 kez bel tutulması oldu. Çok zor şartlardan geçtim.. Çok kötüydü... Ağrı kesici etki etmiyor. Günde 3 kez ağrı kesici içmeme rağmen, tamamen hiç geçmedi."***

Ümit, 44 yaşında

***"Askere gittim, 18 ay kaldım, cezaevinden sonra... Kendimden küçüklerden emir alıyordum, kaytaranlar yüzünden mekik çekiyor, sınav çekiyorduk, sırf kendimden küçükten tokat yememek için. Bir an kaldım ve yürüyemedim. Birkaç gün öyle kaldım. Terhisten sonra yani yaklaşık 15 ay sonra kışın üstüme yorgan kaldırırken bir sancı-ağrı girdi, yürüyemiyordum. Son dönemlerde yine tutuldum, fizik tedaviye gittim, çelik korse taktım, eğer geçmezse ameliyat dendi. Şimdiye kadar beş kez tutulmuştur. Fitiğim L4-L5'te. Son kez de aralık ayında damacana kaldırırken tutuldum. Çok ağrım oldu ama şimdi yine sürekli yoklarsa da iyiyim. Ayakta durmak etkiliyor. Başlayınca iki üç gün hiç geçmiyor."***

Kemal, 48 yaşında

***"LDH tanısı 15 yıl önce kondu. Şarküteri sahibiydim, işler yolunda gitmedi. 2 kez yanlış yatırım yaptım ve ciddi maddi kayıp yaşadım. 15 yıl içerisinde hep arada nüks ediyordu ağrılarım, 2-3 günde geçiyordu. İki yılda bir mutlaka tutuluyordum, 7 yıl önce hiçbir şey yapmadığım halde çok kötü tutuldum, hiçbir tedaviye cevap vermedi, onca ilaç kullandım. 1 ayda elli kas gevşetici içmişimdir."***

*Doktor bu fitik bu kadar ağrı yapmaz dedi. Üç günde geçecek şey neden bu kadar uzun sürdü, dedi. Acaba o zaman bu streslerden mi oldu acaba? O dönem psikiyatriye git demişti doktor ben gitmedim. Acaba depresyonda mıydım? Bu güne kadar üç büyük atak geçirdim. Sonuncusu da bu... İki haftadır hastanedeyim. Tuvalete dahil gidemiyordum, hareket edemiyordum yakınlarım yardımına ihtiyacım vardı hep. **Bu ara yine çok iş stresi var.***

Ferhat, 44 yaşında

*“Son 3 yıldır hemen her gün ağrı çekiyorum. Bel ağrısı L4-L5 seviyesinde fitik. Her iki bacağa vuran sızlatan tarzda ağrı. Her gün ağrıyor, çok ağrıyor...*

***Bütün gün ayakta durmaktan artıyor. Sürekli stres sıkıntı. Her akşam bacak ve bel ağrısı. Hiç çok fazla tutulmadım ama her gün ağrım oluyor. Ameliyat dediler ama umursamadım. Hiç rapor almadım, işimi seviyorum, gidiyorum ama ağrılar engel oluyor bazen...***

Volkan, 46 yaşında

*“6 yıl önce ters hareket yapmaya bağlı tutuldum, benzer şekilde oldu. Bir ay raporlu olarak dinlendim, ilaçlarla birlikte iyileştim, arada hep bel ağrıları oluyor; fakat 40 gün önce hasta bakıcı olarak çalıştığı sırada tutulma ve hareketsiz kalma şikayetlerim vardı, ameliyat masasından döndüm... **Hemen başladım yine ağır kaldırmaya ama işimi seviyorum, tüm gün koşturuyorum, hep çalışırım. Bir ay boyunca sürekli kas gevşetici ve ağrı kesici kullandım. 6 yaşında babasız kaldım. 100 kilo taşırdım, hep ağır işlerde çalıştım, ezildik, hırpalandık, hurdacı olarak çalıştım yıllarca. 60 kiloyu dişimle kaldırır bir yerden bir yere koyardım...***

Ayrıca katılımcıların hastalardan bahsetmeleri istendiğinde yaptıkları işleri anlatmaya başladıkları, çocuk yaştan beri çalıştıklarını, hep çalıştıklarını, çalışmayı çok sevdiklerini ve işlerini yaparken her koşulda çok titiz davrandıklarından bahseden ve iş yaşamları ile birlikte anlattıkları göze çarpmaktadır.

Katılımcıların bir kısmı ise iş ile ilgili başarısızlıklarından, iflas etme durumlarından bahsetmişlerdir.

Ömer, 31 yaşında

*“Yaklaşık 8 yıldır bel ağrım vardı. MR çekince bel fıtığı tanısı kondu, her gün ağrım var. Uzanıp kalkınca, ağırlık kaldırıncaya ağrım artar. “Ağrı ufaklıktan beri vardı asker çok ağrı çektim barfiks, sınav hiç çekemedim... (askerlikte neler yaptığını ayrıntılı anlattı.) Orada da her şeyin sorumlusu oldum. On yıldır hastanede çalışmaya başladım, son dönemlerde baba mesleği işini de birlikte yürütüyorum bir çeşit takı işi; ailenin tüm sorumluluğu ile üzerimde...”*

Caner, 38 yaşında

*“Stresli bir iş, aynı zamanda asabi yapım olduğundan kaynaklı olduğunu düşünüyorum. Çok çabuk sinirlerim... 5-6 yıl önce iş yerini yeni açtığı dönemde gece gündüz çalışıyordum ve ağırlık taşıyordum, daha öncesinde de sürekli şehirler arası yolculuk yapıyordum, ben fıtığı buna bağlıyorum, çok çalışma, işler falan...”*

Ümit, 44 yaşında

*“İşimde çok titiz davranırım, telefonum hep açıktır, benim işim çok zor, bütün her şeyle uğraşıyorum. İşimle ilgili sorunlar oldu, aslında ben başka bir yerde çalışıyordum ama yapılan haksızlıklara göz yumamadım.. Göz yumsam çok rahat ederdim ama... Bir çok yer değiştirdim, şimdi buradayım, arkadan iş çevirmelerine dayanamıyorum. İşte benim ağrılarım ve depresyon ataklarımın sebebi de buydu.”*

Emir, 42 yaşında

*“Çalıştım, çalıştım, çalıştım.” “Nasıl daha iyi yapabilirim, daha verimli olabilirim?” diye düşünürüm hep. Patronlarım beni çok sever, kendimden çok ödün verir, çalışırım hep, o yüzden seviyorlar. İşimi tamamlamadan asla uyuyamam, hiçbir şey yapamam işimi tamamlamadan...”*

Abidin, 48 yaşında

*“Hep yöneticilik işinde çalıştım... işimde çok titiz davranırım... Kapanmak üzere olan bir mağazaya girdim 1 yıl içerisinde %37 başarı elde ettim insanlarla*

*bire bir ilgilendiğim için. Çalışan kasiyerin arkadaşı beni görüp diyormuş ki 'keşke sizinki gibi bir patronum olsa... 'Kasiyerimde demiş ki "Dışarıdan çok iyi biri ama işinde çok titiz ve disiplinli." Çalışanlarım kardeş gibi evlat gibi onlara çok iyi bakarım."*

### **3.4.5. Katılımcıların Travmatik Yaşam Olaylarına Dair Bulgular**

Çalışmada yer alan katılımcıların ön görüşmesinde on biri çocukluğuna ve geçmişe yönelik kaybın çoğunluğu oluşturduğu travmatik yaşam olaylarından bahsetmektedirler; on bir kişiden ikisinin erken dönem ebeveyn kaybı bulunurken; dördünün yetişkinlik döneminde ebeveynlerinin kaybını yaşadığı görülmektedir. Ayrıca genç yetişkinlik döneminde fiziksel şiddet içeren travmatik deneyimlere maruz kalan dört katılımcı çalışmada yer almıştır. Geri kalan iki katılımcının da karşı cins ile olan romantik ilişkisinin ani sonlanmasına bağlı gelişen çöküntüden bahsetmiştir. Dört katılımcının ise bunlarla beraber işlerinde iflas durumu yaşadıkları göze çarpmıştır.

Katılımcıların ön görüşmeleri değerlendirildiğinde temaların en dikkat çeken yönü çoğunun güncel travmatik deneyim yaşarken; erken dönemde ebeveyn kayıplarının olduğu, çalışma sebebiyle katılımcıların babalarının, "*farklı şehirde yaşama*" ya da "*uzun yol şoförü olma*" gibi özellikler içerdiği görülmektedir. Bu bahsedilen baba eksikliğinin giderilmesi için aileden seçilen bir erkeğin "*ikame*" baba rolü üstlenmesiyle telafi edilmeye çalışılmıştır.

Aşağıda katılımcıların, erken dönem ya da genel dönem yaşamış oldukları örseleyici deneyimlere yer verilmiştir:

Abidin, 48 yaşında

*"Annem... Küçük yaşta üç yaşında kardeş doğumu sırasında vefat etmiş."*

Volkan, 46 yaşında

*“Babam, ben altı yaşındayken vefat etti, hayal meyal hatırlıyorum, çok sinirliymiş. Kumar, alkol aldığı dönemler olmuş ama çok sinirli ve hiddetli bir insanmış, abimler anlatır, anneme vururmuş, bize de ama evin dışında melekmiş, dünya iyisi, herkes çok severmiş. Emekçi, çiftçi, bir sigortası bile yoktu öldüğünde.. Bize karşı çok asabi bir de anneme karşı...”*

*“...Hastaneye giderken babam öpmek istemiş, kaçmışım ben annem hep anlatır hastanedeyken hep babamı hatırlarım aç mı öldü? Susuz mu öldü? Kimsesi yoktu yanında annemde yoktu. Ben hasta bakıcılık da yapıyorum ya babam gibi bakarım, hep iyi davranırım, babamı hatırlarım...”*

Deniz, 46 yaşında

*“Annemin ölüm süreci çok kötüydü... İki ay hastanede yattı midesi koptu ve düştü doktor dedi ki ölecek... İki ay hastaneden adım bile atmadım. O dönem çok ciddi unutkanlığım vardı annemin tüm hastalık süreciyle ben ilgilendim, her şeyiyle ben ilgilendim hep ben.”*

Onur, 27 yaşında

*(Seansının sonunda duraksama sonrasında) Bilmiyorum önemli mi ama beş yıl önce ananem vefat etti. Lise ikiye kadar ananem hep bizim evdeydi. Ananem annemden farklıydı. O annemdi... Otoriter değildi, bizi çok severdi. En fazla kızsız bize terlik fırlatırdı. Kanseri. Bir yıl kanser tedavisi gördü. Yavaş yavaş çöküşünü izledim. O öldüğünde ben de odadaydım. Hiçbir şey olmamış, çok basitmiş gibi geldi. Bütün cenaze işlerini ben hallettim. Yavaş yavaş sindire sindire öldü. Onun boşluğu çok büyük. Kanseri ben şeyden duymuştum. Bizim komşu da vardı ama o iyileşmişti, ananem iyileşmedi. Ananem ölünce çok etkilendim.*

Caner, 38 yaşında

*“Baba kaybını kabul edemiyorum sanki hala varmış gibi, babamın cenazesinde ağlayamadım, hala boğazımda düğüm halinde...(sustu)”*

*Murat, 48 yaşında*

*“Sekiz yıl önce birden dedem vefat etti, hayatımın en kötü günlerinden biriydi, o zaman gitsem psikoloğa gitmem gerekiyordu ki gittim, birkaç seans ama devam etmeliydim. Sonra bütün hastalıklar çıktı... Dedem baktı bize...*

*Teskereye çok az kalmıştı. Bizi bir yerde bıraktılar operasyon için....Bir arkadaşım dedi ki: Gidip gelicez tezkereye gidicez, dedi... O gün öldü, aynı gün dönüş yolunda pusuya düşürdüler bizi, bir çok arkadaşım şehit oldu. Ben de ayağımdan yaralandım. Tezkere yerine bir buçuk ay hastanede yattım, daha ne anlatayım kendimle ilgili sizce de yetmez mi? Anlatsam bitmez..”*

*Başar, 49 yaşında*

*“... Okulu bitirmemek için her şeyi yaptım askere gitmemek için. Üniversite dört yılda bitti askere gittim. Hayatımın en karanlık en berbat sekiz ayı... Savaş koşullarındaydık. İnsan öldürmeye gitmedim ben. Sürgünseydim.”*

*... Her türlü eziyeti gördüm. Her şey orada başladı.”*

*“...Üniversitedeyken on beş gün boyunca işkence edildi... Aklınız gelebilecek her şeyi yaptılar.”*

*Ümit, 44 yaşında*

*“Cezaevi durumundan sonra kendimi hep suçlu hissettim. Babam destek oldu, benim gözlerimden öptü, hiç unutmam. Düşündüklerim yüzünden yattım, cezaevinden çıktıktan sonra askere gittim. Ben kaçıyordum, bulamamışlardı beni.. Peşime düştüler... ama sonra duydum ki ailem... Ben gidip teslim oldum, her işkenceyi yaptılar...”*

*... On sekiz yaşında dini inançlarımı kaybettim...”*

### 3.4.6. Katılımcıların Çocukluk Anılarına Dair Söylemler

Çocukluk anıları, anlatılması istendiğinde katılımcıların hepsi negatif içerikli anılarını hatırladıkları ve bunların korku, endişe ve kayba yönelik olduğu görülmektedir.

Bunlara ilişkin örneklere aşağıda yer verilmiştir.

Abidin, 48 yaşında

*“İlkokul dörde giderken köyümüz vardı, cuma okul çıkışı köye giderdik. Mayıs ayı ortasında yaylalarda kar erir, sel olur. Orda bir vadi vardı bu kar suyu sebebiyle kapanmıştı. Köprüye çıkarken su beni aldı götürdü kayaya tutundum çıktım. Çok korkmuştum; ama yola devam ettik, daha çok yol vardı, o anımı hiç unutmam sonra eve geldik bir tane daha anım var!*

*Çocukken (tarih verdi) kibrit kutusundan ev yapar oyun oynardık. Bu oyunda eğer kibrit kutusu düşerse birbirimize çubukla vururduk bana bir kere vurmuşlardı saatlerce ağladım.”*

Bora, 34 yaşında

*“Yedi sekiz yaşlarında; annem ve babam komşuya bir şey götürmem için beni göndermişti. Yolda ailemin de tanıdığı biriyle karşılaştım ve o bana patlıcan verdi, bende aldım, sonra eve gelince çok kızmuşlardı bana, ilk kez ve son kez vurmuştu annem.”*

Ömer, 31 yaşında

*“Hiç unutmam babamın silahını aldım, mermiyi ağzına verdim ve hiç çıkaramadım... Bıraktım. Babam koyarken görmüştüm, denedim ama başka hiçbir şey yapmadım.*

*Bir anım daha var... Atatürk'ün heykelini getirmişlerdi. Okula getirdikleri gün yanlışlıkla burnunu düşürdüm. Kim yaptı, dediler. Hiç ses etmedim hiç söylemedim.”*

Çocukluklarına dair anılarını anlatırken; öfke ve şiddeti barındırdığı göze çarpmaktadır.

Caner, 38 yaşında

*“Bir kere babam bana çok kızmıştı, ben kaçtım, akşama kadar beni kovaladı, hatta geceye kadar...”*

Ümit, 44 yaşında

*“Çok küçük yaşlarımı hatırlayabiliyorum. Köydeki evde 1,5-2 yaş civarı babam şaplak attı bana, taş duvarları... oda annem ağlıyor, kırık tabaklarda fincanlarda yemek yiyoruz. Hastalanmışım ben. Ölecek gözüyle bakıyorlarmış bana... Annem o yüzden ağlıyor. Arabanın rengi bile aklımda tüm anılarım çok belirgin ve hatırlıyorum.”*

Volkan, 46 yaşında

*“Beş buçuk yaşındayım bahçede bizim evin önünde bir kalabalık düğün dernek zannediyorum. Meğerse babam ölmüş, cenazesini getirmişler. Beni bir komşumuz evine götürmüştü, yumurta yapmıştı acıktığımız için hiç unutmam... Sonra söylediler bana ama hiç aklıma gelmemişti düğün dernek zannettim. Babamın öleceğini hiç düşünmezdim hastaneye giderken babam öpmek istemiş, kaçmışım ben annem hep anlatır...”*

katılımcıların bir kısmının ise anılarını anlatırken babalarından söz ettikleri ve anıları içerisinde öfke ve kayıp temaları barındırdığı dikkat çekmektedir.

### **3.4.7. Katılımcıların Rüyalarna Dair Söylemler**

LDH tanısı almış katılımcılardan akıllarına gelen rüyalarını anlatması istendiğinde üç katılımcının rüya anlatmadığı; değersizleştirdiği ve kayıtsız kaldıkları gözlenmiştir. Üç katılımcının tekrar eden rüya gördüğü; diğer katılımcıların ise korku ve endişe barındıran rüyalar gördüğü tespit edilmiştir.

Katılımcıların rüyalarına aşağıda yer verilmiştir:



Ümit, 44 yaşında

*“Gece rüyalarımnda yüksekten koşarak aşağı inme. En az beş altı kez görmüşümdür. Uçurumdan aşağı koşuyormuş gibi ama düşme değil.”*

Emir, 42 yaşında

*“Ben rüyalarımı inanın hatırlamıyorum. Sabah kalkınca bazen yakın zamansa hatırlıyorum. Bir kere ama hatırlıyorum. Üniversitedeyim, okul bitmemiş, hiçbir şeye yetişemiyorum. Bunu yılda bir iki kez görürüm mutlaka.”*

Cemal, 34 yaşında

*“Bir gün bizim orada bir aslan bizi kovalıyordu, yemeye çalışıyordu. Elinden kurtulmaya çalışıyoruz... Baraka kenarına saklandık, aslan bizi kovaladı, hep kaçıyorduk yakalayamıyordu. “*

Ömer, 31 yaşında

*Aklıma gelen rüya yok bende rüya şeyi yok*

Onur, 27 yaşında

*“Korku dolu bir rüyaydı. Biz eskiden ananemle yaşadık söylemiş miydim? Hep ananem baktı bize, annem hep çalışırdı, aslında annem ananemdi. Babamla korku filmi izlemiştik. Yüzlerde kesikler vardı. Rüyamda birileri eve giriyordu. İlk kardeşime saldırdılar.”*

### **3.5. Katılımcıların Projektif Testler ile Elde Edilen Genel Bulgular**

Çalışmaya LDH tanısı almış on dört hasta dahil edilmiştir. Katılımcılara yarı yapılandırılmış psikanalitik yönelimli klinik görüşme sonrasında projektif testlerden Rorschach ve Tematik Algı Testi uygulanmıştır.

Klinik görüşmesinde saptanan benzer temalar sınıflandırılmıştır. Katılımcıların yapılan test protokollerine yönelik değerlendirmelerinde ise ruhsal işleyişleri, kişilik yapıları ve savunma mekanizmalarının farklılıklar barındırdığı belirlenmiştir. Üç katılımcının nevrotik yapı; dokuz katılımcının sınır işleyiş ve bir katılımcının psikotik örgütlenmeye sahip olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların test protokolleri ayrıntılı şekilde değerlendirilmiş ve hipotezler bağlamında incelemesi yapılmıştır.

Aşağıda, katılımcıların projektif test sonuçlarına dair bulgularına detaylı olarak yer verilmiştir:

### **3.5.1. LDH Tanısı Almış Erkek Hastaların Kurulan Nesne İlişkilerinde Dürtüsel Hareketliliğin Saldırganlık Barındırdığına Yönelik Bulgular**

Katılımcıların Rorschach ve T.A.T. testine verdiği yanıtlar, hipotezler açısından incelenmiş ve hipotezlerle ilintili olan ve işlemsel hipotezde belirtilen kartlar vasıtasıyla saldırganlık bağlamında değerlendirilmiştir.

Rorschach testi, muğlak ve belirsiz içeriğinin yanı sıra nesne ilişkilerin nasıl tasarmlandığına dair bilgi vermektedir. Cinsel sembolleri, boşluğu ve ikili imgeleri içermesinden dolayı 2. ve 3. kart ve ardından 4. ve 6. kart saldırgan dürtünün nesne ilişkileri bağlamında nasıl tasarmlandığına dair bilgi verir (İkiz, T., 2007)).

T.A.T. ise; net tasarımları olan bir projektif bir testtir; nesne ilişkilerinin, savunmaların ve çatışmaların içeriği hakkında bilgi sağlar. Çiğ, sadistik, cinsel ve agresif temaları hem görünür hem de içeriksel açıdan barındıran 7 BM ve 13 MF kartları hipotezler aracılığıyla saldırgan içeriğin incelenmesi hedeflenmiştir.

### 3.5.1.1. Rorschach Testi'nde LDH Tanısı Almış Erkek Hastaların Kurulan Nesne İlişkilerinde Dürtüsel Hareketliliğin Saldırganlık Barındırdığına Yönelik Bulgular

Baskın renklerin olduğu siyah, beyaz ve kırmızı rengini barındıran 2. ve 3. kartın renkleri ani, çığ ve şiddet duygularını uyandırır. Bu kartlar, kırmızı rengini barındırdığı için emosyonel heyecan yaratır ve afektif dünyayı ortaya koymasına ve cinsellikle ilgili yaşantıları harekete geçirmesi beklenir. Farklı düzeylerde saldırganlık ve cinselliğe gönderme yapar; içerisinde bulunan beyaz alanların boşlukla nasıl baş edeceğine dair bilgiler sunar. Ayrıca Rorschach testi ile koyu rengi barındıran 4. kart ve bununla beraber yoğun erkek cinselliğe ait gönderme yapan 6. kart değerlendirmeye alınmıştır (İkiz, T., 2007.).

Hipotezler bağlamında Rorschach Testi'nde cinsel ve saldırgan dürtülerini ortaya çıkaran 2. ve 3. kartlarda hareket yanıtlarının (K, Kan, Kob) az olup ve yanıtların sadistik ve yıkıcı içerikler barındıracağı; 4. ve 6. kartlarda agresif dürtüyü tasarımlamakta güçlük çekeceği post, çizgi film karakteri gibi pasivize özellik içeren yanıtlar vereceği beklenmektedir.

Katılımcıların çoğunun 2. ve 3. kart yanıtları incelendiğinde libidinal içerikten uzak; agresif dürtünün organize edilmekte güçlük çekilerek az miktarda hareket yanıtı (K, Kan, Kob) verildiği görülmektedir. Verilen hareketlerin "çarpıştırmak", "parçalamak" gibi saşdırgan ve çığ içerikli fiiller üzerinden aktarıldığı dikkat çekmiştir. Verilen form yanıtlarının da benzer şekilde "boğa", "köpekbalığı", "fare", "ayı" "köpek" gibi agresif, saldırgan ve sadistik içerikli hayvanların ya da onların kısmi parçalarının ve çığ içeriğe sahip anatomi yanıtlarının da olduğu görülmektedir.

Abidin, 48 yaşında

## 2. KART

*(50 saniye) /ŞOK*

*Herhangi bir şekil veremedim beyaz bölüme bakınca kuş bakışı dar bir ağına sığan gölet (^) İnsan ayak şekli, çorap burkulma durumunda olan eğiklik.*

*(30saniye) Şu kısım kuş, göz gaga falan başka bir şey yok.*

## 3. KART

*(18saniye)2 ayrı insan parçalamak amacıyla bir et parçasını, bir cesedi parçalamaya çalışıyorlar. Gerek insan gerek hayvanın kalça kısmının bütün halini parçalamaya çalışıyorlar. Şurada ise iki insan yumruğu var başarılımış şey olarak birbirlerine tokuşturuyorlar. Şu kısmı balık şekli net olmasa da kuyruk köpek balığı şekli ters bakınca dağların zirvesinde vadilerde görülen kar.*

Ömer, 31 yaşında

## 2. KART

*Ateş püskürten yarasa diyeceğim ama kuyruğu kelebek kuyruğuna benziyor. Dağın şeyi olabilir... Bu şekilde doğuda çok dağ vardır Batman Sasan'da var.*

Emir, 42 yaşında

## 2. KART

*Gittikçe sorular zorlaşıyor. İki kırmızı çorap giymiş ayak, yatmış ayaklarını yukarı kaldırmış gibi. Uçtaki şato. Simetrik bir çizim değil. Fare kulağı ama pek bağdaştıramadım. İyi bakınca iki kişi yaratık ya da hayvan ellerini çarpmış gibi... O kırmızılar bacak değil de sopa olabilir tuttukları. Diğer elleriyle şunları tutuyor. Kimsenin söylemediklerini söyledim galiba ben. (bakmaya devam etti.) Başka bir şey söyleyemeyeceğim herhalde.*

Volkan, 46 yaşında

## 2. KART

*(7 saniye) Bunlar bacak ona yakın, deminki şekle benziyor bu. Bunun biraz kanatları kısa aynı şeklin farklı versiyonu. Bu ayak benim kafamı karıştırdı. **Füze şurası** burasıda başı havada görülen yabancı cisimler derler ya öyle cisimler (şeklinden) yarasanın kanatlarının bozulmuş hali. Çorap giymiş ayak tabanı. Şu renkler ne anlatıyor? Şeklin içinde 3 tane renk var. Bir cisim var ama çözemedim. Şurası kelebeğin kanatsız hali. Daha çok yorum yaparsam içinden çıkılmaz hale gelir.*

Caner, 38 yaşında

## 2. KART

*Süpanallah! Şu şeye benziyor... **Köpek mi? Ama burnu uzun.** Şu iki tane köpek, aradaki kırmızılık kelebeğe benziyor köpek mi? Tilki mi? Köpek yavrusu. Arası yarasa.*

## 3. KART

*İnsana benzeyen bir yapı var burada ama şu kuyruk. Alt kısmı da sanki balığa benziyor. Aşağısını seçemedim, kanat yapısı **köpek balığı.***

Onur, 27 yaşında

## 3. KART

*Sanki şu kısmı olarak **bir boğa, karanlıktan bir güneş ışığı çıkmış ve belirli kısımları görünüyor, öfkeli gibi çünkü gözlerinde kırmızılıklar var.** Şu iki cisimde sanki ters duran amuda kalmaya çalışan insan gibi.*

Libidinal içeriği barındıran az sayıda da olsa yanıtların olduğu belirlenmiştir.

Bora,34 yaşında

### 3. KART

*Basket oynayan iki insan gibi bu. Karşı karşıya ve papyon görünüyor karşı karşıya olan 2 oyuncu ama niye 2 top? (<>) Denizdeki yansıma gibi geldi şu bölge.*

*(^) (Eline alıp bakmayı sürdürdü.) (30saniye)*

*Kırmızılar bir şey ifade etti mi? Böbrek gibi görünüyor (güldü.).*

Onur, 27 yaşında

### 2. KART

*2 tane kimliği belirsiz tavşan ayı gibi bir hayvan dans ediyor, ellerini birbirine çarptırılmışlar karşılıklı sanki şey gibi yüz gibi üzerindeki kırmızılıklar ışıklar, mutlu ve eller ona göre hareket ediyor gibi.*

Murat, 40 yaşında

### 3. KART

*İki insan görüyorum, ellerinde küp su mu dolduruyorlar. Su başında eğilmişler.*

*Renkler?: tıh. Bilmiyorum hiç. Saçma bir şey söylemek istemiyorum.*

Deniz, 46 yaşında

### 3. KART

*(7saniye) / ŞOK Çok zor sorular bunlar...(gülümsedi)*

*(25saniye)Bir şey çıkaramadım. İki kişi, iki kuş karşılıklı konuşuyor en uç hayalde bunu kurabilirim. kuşlar konuşamadığına göre insana yöneldim komik bir durum ama ayakları da var ama çok belirleyici değil şurası gaga.*

*Gaga: Uç kısmı, kuş gagası*

4. ve 6. karta verilen yanıtla geçmeden önce katılımcıların kartları defalarca çevirmiş olmaları koyu rengin ve dokunun yoğun bir endişeye yol açtığını düşündürmüştür. Kompakt ve dokunsallığı harekete de geçiren bu kartlarda post yanıtlarının verilmesi pasivize etme yolu dürtüyü dondurmaya çalışmıştır.

Bununla birlikte verilen çizgi film hayvan karakteri gibi temsillerle gerçek dışı içerik ile değersizlik affettiği dönüştürülmüştür; bu dönüşüm kartın yarattığı endişeyi azaltmaya yönelik bir çaba olarak görülmüştür.

Ayrıca “mamut” gibi agresif ama bugün nesli tükenmiş olan bir hayvan ve “donmuş ağaç” ya da sadece “ağaç” yanıtı hareketsiz ve dokunsal hassasiyeti barındırdığı görülmektedir. Ayrıca kendi kökenine dair ve varoluşuna dair kimliksel bir sorgulamayı akla getirmiştir.

4.ve 6. kartlarda agresif dürtüyü tasarımlamakta güçlük çektiği; dürtüyü dondurmaya, mesafe almaya ya da durdurmaya yönelik bir çaba olarak yorumlanabilir. Bununla beraber pasif bir yanıtta sonra agresif bir tasarım ya da agresif yanıtta sonra pasif bir tasarıma döndürdükleri görülmektedir; bu durum katılımcıların savunma düzeneklerinin dürtüyü kontrol altında tutmak için yeterli olmadığını düşündürmüştür. Ayrıca lomber disk dejenerasyonun bulunduğu bölge tasarımının verilmesi beden içine gönderme yapmaktadır; kendi hastalığına dair verilmiş olan bu tasarım agresif dürtüyü sembolize etme güçlüğü barındırdığı düşünülmüştür.

Abidin, 48 yaşında

#### **4. KART**

*(17saniye) İlk bakışta yüzülmüş bir hayvan postunu andırıyor. Yabani geyikler dağ geyikleri olur ya (^<>). İnsan sırtının omurilik kısmını görebiliyorsunuz burada (^<>). İki el yan yana getirilmiş el işareti yapıyor parmaklar şöyle.*

## 6. KART

(^) Genelde tüm fotoğraflardaki ana tema ortalarından aynı şekil verilmeye çalışılmış, genelinden bahsediyorum. Genelde **aklum omurilikte olduğu için hep insan sırtı omuriliği hissini uyandırıyor bende** (<). Üst kısmı alt kısmıyla aynı olduğu için sudaki yansıma, üst kısmının alt kısmına olan yansıması. Başka bir şey yok.

Cemal, 34 yaşında

## 4. KART:

(^) Şu böcek kafası tabiri. Yok ama arılarda öyle oluyor. Şurası **saçma sapan karakter korku filminde olanlardan**. Hayal gücü sanki şu açılacakmış gibi (<>^><) (28 saniye). Şurası köpek kafası gibi, şu ağzı falan (^) (41 saniye) Bu bu kadar başka bir şey yok, şurası insan kafası şurası burnu diye düşünüyorum.

## 6. KART

**Hayvan postu**. Yan bakınca vatoz balığı. Şurası kertenkele değil de gelincik. Gelincik böyle olur (><><^). Şurası çizgi filmlerde olan ayı. Ama ayı mı köpek mi? Genelde ayılar böyle olur (<>^>^>).

Caner, 38 yaşında

## 4. KART

En zoru bu heralde (<>). Bunlar sanki **sümüklü böceğe** benziyor, salyangoza benziyor. Şu kısmı çok değişik. Şu kısmı sümüklü böcek. Şurada 2 tane el var sanki.

Deniz, 46 yaşında

## 4. KART

(12 saniye) Bir **ağaç gövdesine** benziyor. Çok eski bir mamuta benzer yeri **de var**. Arkadan yüz sulüeti görünüyor gibi mamut gibi yüzü de bütünde surat sulüeti.



## 6. KART

(10 saniye) *En çok postu andırıyor, şuan gördüğüm kadarıyla bir hayvanın postu, bütünde gördüm. Bu iş içinde olduğu için biliyorum, hayvan tek renk olma, işim gereği ona benzettim heralde.*

Emir, 42 yaşında

## 4. KART

(^) *Burası sanki çok soğuk bir yerde kalmış, buz tutmuş ağaç ya da bir yapı. Soğukta kalmış(><). Bir ağaç kabuğu ya da bitki. Kesik bir ağaç ama kalıntısı. –Bir yaratık da olabilir. 3 tane kolu var. Bu kartlardan ben de alıp çalışayım. Kar, buzu anımsattı. Kenarları, aralarda da var. Genelde ağaçlar öyle görünür, kışın en hoş, zevk veren şeydir. Her şeyi görmeye çalışıyorum.*

Ümit, 44 yaşında

## 4. KART

*İlle de anlamlandırmak mı gerekiyor (^)? Zorlarsak yarasa, kurbağa bölük börtük bakarsak... Neydi o çizgi film karakterinin ismi Tazmanya canavarı (15 saniye), çok fazla zorlamamak lazım şekilleri benzetmeye çalışıyorum, benzetme zorunluluğum varmış gibi geliyor patates yada taş baskısı rasgele yapılmış bir şey çok anlam ifade etmiyor genel olarak.*

## 6. KART

(^<>) *Neydi bu çizgi film karakteri? Yakını çok unutuyorum, eskisi çok net ama bu yol olabilir. Şu siyahlığı akarsu debisi ya da akarsu yatağı yan bakılırsa gölde yansıma sanki şurası resmin aslı şurası da yansıması. Bir dağ, kaya kütleli, çizgi film karakteri, ip baskısı ile ayrılmış gibi ip baskısı gibi kendiliğinden bunlar özellikle mi böyle eminim daha güzel olabilirdi (kartın arkasına baktı).*

Bora, 34 yaşında

#### 4.KART

*Bu çok ilginç. İlk bakıldığında agresif gibi. Agresif derken hatlar olumsuz bir şey çağrıştırıyor gibi geldi. Ayağa benzettim. Sirtından ateş şey yapan, çizgi filmlerde oluyor ya.*

*Ayak: Ayakları ayak olarak düşününce öyle geldi.*

*Şeklinden dolayı vahşi böcek, sevimli değil, sevimsiz bir böcek (<>^>^)*

#### 6.KART

*Yanardağdan lav fışkırıyor ya da su fışkırıyor olabilir ama yanlar ne anlama geliyor? Hepsinde birer simetri var. Bazı yerler açık bazı yerler koyu. Bunlar simetriği bozuyor. Yan bakınca bir şey girip çıkıyormuş gibi şu uç kurşun silah ama böyle çıkmaz burayı parçalaması lazım (>).*

### 3.5.1.2. Tematik Algı Testinde Nesne İlişkilerinin Agresyon İçerdiğine Yönelik Bulgular

Hipotezler bağlamında katılımcıların Tematik Algı Testi kartlarından 8 BM ve 13 MF değerlendirilmeye alınmıştır. Her iki kart da gizil içerik olarak agresif dürtünün nasıl organize edildiğine dair bilgi verir.

8 BM kartı görünürde uzanmış bir adam, iki tane elinde bir şeyler olan adam; önde tek başına erkek çocuk ve tüfek vardır. İçeriksel açıdan ise babaya dair saldırgan dürtüyü nasıl eklemediğine gönderme yapar. 13 MF kartı görünürde göğsü çıplak olarak uzanmış bir kadın ve önde ve ayakta yüzünü kolu ile kapamış bir erkek figürü vardır. Gizil içeriğinde çift ilişkisindeki libidinal ve agresif dürtünün nasıl tasarımılandığı hakkında bilgi verir.

Aşağıda katılımcıların vermiş olduğu yanıtları değerlendirildiğinde ortak özellik olarak yoğun agresif dürtünün işlenmemiş şekilde ortaya çıktığı göze

çarpmıştır. Kartların içeriği agresif ve saldırgan temaları barındırır; fakat hikayenin sonlandırılma şekli kişinin bu yoğun endişe, agresif dürtünün tasarımlanmasına dair bilgi verir. Katılımcılar hikayenin sonunu “ölüm”, “uzuv kaybı”, “savaşın devam etmesi” üzerinden aktarması ortaya çıkan agresif dürtünün yıkıcı bir şekilde temsil edildiği ve ruhsal uğraşın kayıp meselesiyle ilgili olduğunu düşündürmüştür.

Cemal, 34 yaşında

### ***Kart 8BM***

*İlk bakışta burası askerlik gibi. Sanki alttaki adam yaralanmış gibi. Bunlar ya sargı bezi kesiyor ya da kurşunu çıkarmaya çalışıyorlar. Tüfek var. Bu bayan mı erkek mi belli değil. Kravatlı. Bunun burada ne alakası var? Bu ikisi ayrı resimler gibi. Öndekinin resmi siyahlı. Arkadakiler eğilmiş kurşun çıkarmaya çalışıyor olabilir bıçaktan ötürü. Bu adamlar bu adamın kurşununu çıkarır ve adam kurtulur. Kurşun olan adam bu kadını hayal ediyor olabilir. Kurşunu çıkarıp sararlar adam kurtulur. Büyük olasılık savaş biter ama büyük savaşa evine göndermezler, savaşmaya devam eder, savaş bitince o kadına tekrardan kavuşur.*

Deniz, 46 yaşında

### ***KART 8 BM***

*Valla büyük ihtimalle ameliyatlık bir ortam var ama ameliyathane gibi değil. Çocuk yanlışlıkla yapmış gibi eğer yanındaki silahsa çocuk çok pişman gibi değil yüz ifadesine göre.*

*Son: Normal bir yer olmadığı için iyi değil diyorum, ölüm olabilir ameliyathaneye benzemiyor.*

Bora, 34 yaşında

### ***KART 8 BM***

*Bu talihsiz bir olay bir ameliyat ya da kol kesme; hastane herhalde zorunluluktan yani. Bir kadın mı erkek mi anlayamadım, kadınsı yüz kravat takıyor, kadınlarda takıyor çok şey değil... Bakamıyor o tarafa gibi bir hali var*

*Son: görünüşe göre bu hasta kurtulur ama yani uzuv kaybı.*

Kartlara ilişkin diğer önemli bulgu ise taşan bir saldırgan içeriğin iptal edilmesi ya da gördüğünü anlatmayı kesip olumsuzlama düzeneklerini kullanılarak babaya olan düşmanca duygulanımlar ve yok etme arzusunun dile getirilememesiydi. Çiğ içeriğin durdurulmaya ve inkar edilmeye çalışılmış fakat; içerik gün yüzüne çıkmıştır. Bu ise; katılımcıların çiğ içeriği hikayelere eklemeye zorluğu yaşandığını düşündürmüştür.

Başar, 49 yaşında

### **KART 8 BM**

*Frenkeştayn yapalım yok yapmayalım. Bu tıp fakültesinde bir kadavra genç bir öğrenci. Arkada çalışan prof hocaları... Bu olsa olsa korku hikayesi olur. Arkadaki görüntüde biraz öfke var. Sonu nasıl biter bilmiyorum.*

Emir, 42 yaşında

### **KART 8 BM**

*Bu saatlerce anlatılır. Burada sanki doktorlar var sanki belki ameliyat yapıyor diyeceğim ama burada silah ve namlusu var. **Korku filmi olabilir adamı kesiyor gibi.** Ama bu küçük çocuğun ne işi var? Belki ele başı, şeytanın gölgesi. Yatan adam mutlu görünmüyor ya da avda vuruldu saçmaları çıkarıyorlar; çünkü elleri bağlı değil, o zaman kendi isteği ile öyle duruyor., Büyük olasılık tedavi ediliyor. Çocuk bu tarafa bakmış. Sanki burada birileri var, oradan izliyor. **Çok kan yok. Belki bıçak değil de kalem, belki bir şey gösteriyorlar, belki bunların hepsi bir oyun. Ama adamın yüz ifadesinden acı çekiyor gibi geldi bana, öbürleri tedavi ediyor. Büyük olasılık yapar ve olay böyle sonuçlanır.***

Çalışmada yer alan katılımcılara 13 MF kartı verildiğinde önemli ve ortak bir özellik dikkat çekmiştir. Hikayelerini libidinal içerikten uzak, yıkıcı ve yok etmeye yönelik “ölüm”, “hastalık” temaları anlattıkları; bununla beraber ortaya çıkan hikayeler, “istediğini elde edememiş” gibi cinsel içeriği çiğ bir şekilde

aktarmışlardır. Ortaya çıkan “ölüm” ya da “hastalık” içeriğinin temsilden uzak şekilde açıklandığı görülmektedir. Bununla birlikte verilen kartın hikayesini resimde görünen ayrıntılarla ele alıp gördüğü malzemeye mesafe koymaya çalıştıkları; bunu ise “*Ölü çıplak bedenini hayal etmek istemedim.*” üzerinden olumsuzlama yolu ile “*Güzel bir resim var mutlu bir yer olduğunu düşündürdü*” şeklinde zıt bir duygulanımla ilettikleri göze çarpmaktadır. Sembolize etmekte ve tasarımılamakta güçlük çekilen çığ senaryolarda ortaya çıkan dürtüsel içeriği bastırmaya yönelik savunmalar yetersiz kalıp, dürtüsel içerik geri gelmiştir.

Bora, 34 yaşında

### **KART 13 MF**

*Yarı çıplak kadın görüyorum altında bahtaniye var, boğuşma görüyorum. Adam yorgun mu bir şeye mi üzgün anlayamadım. Şu bir şeyden sıkılma gibi bir hareket sanki hoşuna gitmeyen bir durum var ama neden onu bilemedim. **Güzel bir resim var mutlu bir yer olduğunu düşündürdü.** Acaba hasta falan öldü mü ama hasta olsa niye çıplak olsun? Bariz çıplak. Görmek istemediği bir durum var anlayamadım. Belki çok hasta kolları halsiz niye olmuş bilmiyorum. Ölü çıplak bedenini hayal etmek istemedim.*

*Son: adam çıkar gider ağlar birilerini çağırır.*

Caner, 38 yaşında

### **KART 13 MF**

*Adamın eşi yatıyor. Kendi uykudan uyanmış. **İşe gidecek ki tabi ki kadını öldürmediyse, buradan öyle görünüyor.***

“Ölüm” ve “hastalık” temaları verilirken kayıp senaryoları eşlik etmekte; buna bağlı “pişmanlık” ve “üzüntü” duygulanım bu senaryolara eklenmektedir.

Cemal,34 yaşında

### **KART 13 MF**

*Adam ilk bakışta kadını öldürmüş gibi duruyor. Öldürmediyse de kadın uyuyor gibi duruyor. Adam bakıyor. Ama kadın hareketsiz ve kolu aşağı doğru olduğu göre bakmama ihtimali yok. Elini öyle koymuş ama öbür eli ile kadını boğmuş gibi. Adamın psikolojisi bozuk, üzülmüş, öldürdüğü için üzülüyor, ağlıyor. Ama sabah kalmış ama olmaz kravat ve... Gelip kadını boğmuş. Elinin böyle olmasına anlam veremiyorum. Boğduysa da kadını böyle bırakır. **Belli ki pişman, ömür boyu pişman olarak kalır.***

Emir, 42 yaşında

### **KART 13 MF**

*Bir kadın bir erkek var, kadın yatıyor. Kadının sağ eli yere düşmüş. Adam elini yüzüne kapatmış. **Ya üzgün ya da kafasını gözlerini kaşıyor.** Kadının eli düşmüş ya ölmüş ya hasta. Yetişebiliyor musunuz? Yavaş anlatayım mı? Adam üzülüyor birini kaybetmiş gibi, **adam üzülüyor büyük olasılık kadın ölmüş.***

*Son: Kadını gömerler biter bu da işte.*

13 MF kartına verilen diğer iki yanıt örneğinde ise libidinal ve agresif içeriğin bir arada verildiği; fakat eklemlenmekte zorluk yaşandığı ve bunun kararsızlık barındıran birden fazla son oluşturarak hikayeleştirdikleri ve yine benzer şekilde yıkıcı bir şekilde sonlandırdıkları dikkat çekmiştir.

Ümit, 44 yaşında

### **KART 13 MF**

*Gözlerini neden kapamış? Sabah kalktı da işe mi gidecek? Ya da geldi? Görmek istemiyor da ağlıyor mu? Sabah kalktı eşi uykuya devam edecek. Uykusuz kalmış konu mankeni ayılmaya çalışıyor. Ya da kadına bir şey olmuş, hastayı kaybetmiş üzülüyor, hangisi daha akıllı? Kadının belden yukarısı çıplak. **Ya da***

*öldürmüş olabilir mi? Ama katilse niye yüzünü kapamış? Şu hareketi anlamlandıramadım ben. Kadına bakmıyor, yüzünü kapamış ama neden? Kadın uyuyor da olabilir ölmüş de olabilir. Ama hasta değil. Ya uyuyor ya ölmüş. Adam yüzünü kapamasa mutlu bir gece geçirmiş derdim. Ama ya da odaya geldi, dayanamayıp yüzünü kapadı. Sol eldeki ayrıntı... Uyku değil o zaman. Benden bu kadar. Bu üç ihtimalle biter. Ya geldi, ölü buldu üzgün. Ya da kendi öldürdü üzgün. Ya da çok mutlu bir gece geçirdi, yorgun. Benim gibiler saçma sapan yorum yapсын diye mi çizen çizmiş? (güldü)*

Kemal, 48 yaşında

*Sanki adam yaptığı... kadına zarar vermiş gibi şey cinayet geldi aklıma. Yaptığından pişmanlık duymuş gibi ben neden yaptım niye yaptım? Eğer cinayetse yaptığı şeyin pişmanlığını yaşıyor. Son hiç iyi bitmez bir otel odası ya da eski evin apartmanın dairesi küçük bir oda. Yaptığı şeyin pişmanlığını, geri dönüşün olmadığı pişmanlık yaptığı şeyin sonu yok. Sonu ceza evi iki insanın hayatının sönmesi.*

Özet olarak; hipotez bağlamında Rorschach Testinden 2.,3.,4. ve 6. kartlara; T.A.T.'den ise 8 BM ve 13 MF kartları ayrıntılı incelenmiştir.

Rorschach testinde 2. ve 3. kartlarda verilen yanıtlarda kısıtlı olarak libidinal dürtüsel içeriğin bulunduğu önemli bir nokta olarak ele alınmalıdır. Hareket (K, Kan, Kob ) yanıtlarının ve insana dair tasarımların azlığı, sık sık saldırgan hayvan yanıtlarına başvurulması görülmektedir. Yanıtlarda sıklıkla agresif temalar verilirken; agresif dürtünün organize edilmekte zorlanıldığını düşündürmüştür. Katılımcıları Rorschach testinin muğlaklığı, rengi ve dokusu etkilemiştir; 4. ve 6. kart ile siyah renk ve doku yoğun endişeye sebep olurken; post, çizgi film karakteri, nesli tükenmiş hayvan yanıtları verilerek bu endişenin yoğunluğunu azaltmaya çalıştıkları görülmektedir.

Nesne ilişkileri bağlamında Rorschach testi incelendiğinde dürtüsel içerik barındıran 2. ve 3. kartlar ve babasal otorite ve üstbenliğe dair bilgi sunan 4. ve 6. kartlarda ortaya çıkan, dürtülerin organize ilişkin problematik T.A.T. sonuçlarını

daha da ilginç kılmıştır. Nesne ilişkileri ile ayrıntılı bilgi sunan T.A.T. ile problematik agresif ve yıkıcı içerik barındıran kartlar incelenerek ele alınmıştır. Rorschach testini destekleyici şekilde T.A.T. ile çelişkili içeriği olan libidinal ve agresif dürtülerin organizasyonun sağlanamadığı; çığ ve yıkıcı içeriğe sık rastlandığı belirlenmiştir.

Her iki projektif test bu bağlamda değerlendirildiğinde yoğun olarak yaşanan ve tasarım zorluğu çekilen agresif dürtünün enerjisinin yıkıcı bir şekilde beden bulduğu fikrini akla getirmiştir. Katılımcıların dirençli ağrılarının kökenini pregenital dönemden aldığını düşünülmüştür. Sadizm ve yıkıcılığın kişinin kendi bedenine dönerek somatize edildiği; bu bulgularla dejenerasyona eşlik eden dirençli ağrılarının temellendirilmesinde nesne ilişkileri ve saldırgan dürtü ile bağlantısı göze çarpmaktadır.

### **3.5.2. Katılımcıların Baba İmgesiyle Özdeşim Kurmakta Güçlük Çektiğine Dair Bulgular**

Katılımcıların Rorschach ve T.A.T.'ye verdiği yanıtlar ikinci hipotez bağlamında incelenmiştir. Hipotezlerle ilintili olan ve işlemsel hipotezlerde belirtilen kartlar vasıtasıyla özdeşime ilişkin değerlendirme yapılmıştır.

Rorschach testi muğlak ve belirsiz içeriğinin yanı sıra kadın ve erkek şekillerine gönderme yapar ve bu ise özdeşim kurabilmesini kolaylaştıran bir yapı sunmaktadır. Ayrıca ikili tasarımın yanı sıra cinsel sembollerin yoğun olarak bulunduğu kartlar özdeşim hakkında bilgi verir (İkiz, T.,2007).

T.A.T. ise testi alanın ilk andan itibaren özdeşim kurmasını, bunun üzerinden diğer kişiler ve eylemlere ait ipuçlarını yakalamasını, hikaye geliştirmesini, sonuçlandırmasını ve analiz etmesini içeren bir testtir (Anzieu, D., Chabert, C.,2011.). Bu açıdan nesne ilişkilerine dair kapsamlı bilgi sunar. Katılımcıların T.A.T. ile beklenen içeriği vermeye çalışırken güçlük çekmeleri “özdeşim kurma” meselesini merak edilir kılmıştır.



Çalışmaya başlamadan önce bu katılımcıların Rorschach testinde ikili temsilin beklendiği 2. ve 3. kartlarda insan tasarımı vermekte güçlük çekeceği ve cinsler arası farka gönderme yapamayacağı ve “hayvan” “insan” gibi muğlak yanıtlar vermesi; 4. ve 6. kartlarda pasif içerikli yanıtlar vereceği beklenmiştir. Ayrıca katılımcıların TA.T.’ de sadece erkeklere verilen ve baba-oğul ilişkisine gönderme yapan 7 BM ve 8 BM kartları birlikte değerlendirilecek ve 7 BM’de baba ve oğul arasındaki, bir ilişki tasarımılamada zorlanacakları ve 8 BM kartında da öndeki erkek çocuğu geride sırt üstü uzanmış vaziyette olan erkek arasında bir ilişki tasarımılamakta güçlük çekeceği düşünülmüştür.

### **3.5.2.1. Rorschach Testinde Katılımcıların Baba İmgesiyle Özdeşim Kurmakta Güçlük Çektiğine Dair Bulgular**

Hipotezlerle ilişkili ayrıntılı inceleme yapıldığında katılımcıların bir kısmının nesne ilişkilerine dair bilgi veren ve cinsel temalar içeren 2. karta vermiş olduğu yanıtlar dikkat çekmektedir:

İkili tasarım vermekte zorluk çektikleri görünmektedir; vermiş oldukları içeriklerde insana ilişkin bütün bir tasarım temsili bulunmazken; insana dair sadece kısmi/parçalı tasarım verdikleri görülmektedir. Bununla beraber katılımcıların üçü “*kırmızı çorap giymiş ayak*” şeklinde yanıt verdiği ve bazılarının da kartların boşluk kısımlarına vurgu yaptıkları görülmektedir. Bu durum kişinin pregenital dönem hassasiyetine, duygulanımsal ihtiyacının karşılanmamış olduğunu göstermiş ve tutulma/kapsanma ihtiyacına gönderme yapmıştır. İnsan figürü yerine çocuksu olarak değerlendirilen hayvan yanıtları verdikleri ve onların da içeriğinin fakir; “kelebek beneği”, “fare kulağı” gibi kısmi parça yanıtları olduğu gözlenmiştir.

2. karta oranla ve biseksüel özellik barındıran 3. Kartta, ikili tasarım verilmesi beklenmektedir. Her zaman cinsler arası farkı ortaya çıkarır nitelikli olmayan; “göğsü olan” ve “penisi olan” bir insan görüntüsü verebilir ve bu da kişinin biseksüel fantazilerini canlandırdığı düşünülebilir. (İkiz, T., 2007).

Katılımcıların yanıtlarına bakıldığında; bazılarının ikili tasarımı verdiği ve bunlara eylemlerinde yüklenebildiği gözlenmiştir; fakat hareketin niteliği ve insana dair nasıl bir söylem barındırdığı da önemlidir. “*Su çıkarıyorlar*”, “*Birbirlerine bakıyorlar*”, “*Basketbol oynuyorlar*” gibi eylemlere libidinal içerik yükledikleri ya da “*Bir ceseti parçalıyorlar*” şeklinde saldırgan yanıtlar verdiği görülmektedir. Katılımcıların, cinsler arası farka gönderme yapmakta zorlandığı dikkat çekmiştir. Sadece bir katılımcının tasarımı dondurarak ve değiştirerek “*Minyatür, Osmanlı minyatürü, kadın bunlar*” şeklinde kadın figürü verdiği görülmüştür. Diğer tüm katılımcılar, insan görseller de onlara cinsiyet yüklememiş; nötr yanıtlar vermişlerdir. Bunun dışındaki olan tüm yanıtlar hayvan figürleri üzerinden beden bulmuş ve hiçbir erkek tasarımının verilmemiş olduğu da yanıtlara yansımıştır.

Katılımcıların protokollerinde 2. ve 3. karta ilişkin yanıt örnekleri şu şekildedir:

Abidin, 48 yaşında

## **2. KART**

(50 saniye)/ŞOK

*Herhangi bir şekil veremedim beyaz bölüme bakınca kuş bakışı dar bir ağına sığan gölet (^) İnsan ayak şekli, çorap burkulma durumunda olan eğiklik.*

(30saniye) Şu kısım kuş, göz gaga falan başka bir şey yok.

## **3. KART**

(18saniye)

*2 ayrı insan parçalamak amacıyla bir et parçasını, bir cesedi parçalamaya çalışıyorlar. Gerek insan gerek hayvanın kalça kısmının bütün halini parçalamaya çalışıyorlar. Şurada ise iki insan yumruğu var başarılı şey olarak birbirlerine tokuşturuyorlar. Şu kısmı balık şekli net olmasa da kuyruk köpek balığı şekli ters bakınca dağların zirvesinde vadilerde görülen kar.*

Bora, 34 yaşında

## 2. KART

*Ama ne hep benzer şeyler? Yine simetriye benziyor. Benekler görünüyor, kelebek beneği gibi. Daha belirgin, daha sivri antenler varmış gibi bakınca (diğer karttaki böceklerle karşılaştırarak).*

(^) ( 90 saniye) Ortada bir beyazlık var.

Cemal, 34 yaşında

## 3. KART

*(7 saniye) Şu kafa uzaylılar gibi geldi bana ilk izlenim. Şurası balık gibi geldi bana, şu kısmı kemiği andırıyor kalça kısmı kırmızı kelebek gibi. Şu daha belirgin denizati.*

(<><^<>) (40 saniye) Kuş ördek civciv kafası gibi, şu gagası şöyle olsa tavuk civciv kuş yavrusu bu kadar (30 saniye)

Onur, 27 yaşında

## 2. KART

*2 tane kimliği belirsiz tavşan ayı gibi bir hayvan dans ediyor, ellerini birbirine çarptırmışlar karşılıklı sanki şey gibi yüz gibi üzerindeki kırmızılıklar ışıklar, mutlu ve eller ona göre hareket ediyor gibi.*

## 3. KART

*Sanki şu kısmı olarak bir boğa, karanlıktan bir güneş ışığı çıkmış ve belirli kısımları görünüyor, öfkeli gibi çünkü gözlerinde kırmızılıklar var. Şu iki cisimde sanki ters duran amuda kalmaya çalışan insan gibi.*

Emir, 42 yaşında

## 2. KART

*Gittikçe sorular zorlaşıyor. İki kırmızı çorap giymiş ayak, yatmış ayaklarını yukarı kaldırmış gibi. Uçtaki şato. Simetrik bir çizim değil. Fare kulağı ama pek bağdaştıramadım. İyi bakınca iki kişi yaratık ya da hayvan ellerini çarpmış gibi... O kırmızılar bacak değil de sopa olabilir tuttukları. Diğer elleriyle şunları tutuyor. Kimsenin söylemediklerini söyledim galiba ben. (bakmaya devam etti.) Başka bir şey söyleyemeyeceğim herhalde.*

## 3. KART

(10 saniye)

*Simetriğe yakın bir çalışma, ufak defek değişiklikleri var. İki insan mı desek canlı birbirine bakıyorlar. Elinde bir şey var tutuyor gibi. Hep kırmızı aşk sevgi derler ya onu da anlatıyor olabilir. Kalbimiz bir derler ya onun gibi bir şey. Bunlar... Bunlar düşünceleri, kafalarında planladıkları, çizgi filmlerde olur ya. Başka bir şeye gerek yok (^><>^)*

Ferhat, 44 yaşında

## 2. KART

*(10 saniye)( ><^ ) Valla ben bu resmi bir şeye benzetemiyorum. Sadece lekeler var. Benim ufaklık olsa onun hayal gücü çok fazla kesin benzetirdi. (^<>^ ) Sadece siyahlığın üzerinde kırmızı lekeler var ne ifade eder ne anlatır... İşte kırmızı leke başka bir şey yok (^)*

Caner, 38 yaşında

## 3. KART

*İnsana benzeyen bir yapı var burada ama şu kuyruk. Alt kısmı da sanki balığa benziyor. Aşağısını seçemedim, kanat yapısı köpek balığı.*

Kemal, 48yaşında

### 3. KART

*Minyatür gibi insan figürü sanki Mısırlılardan kalma... Sanki Osmanlı minyatürü, bayan bunlar göğüs dışarıda olduğu için bayan.*

*(Renkler bir şey ifade etti mi ?)Benim için bir anlam ifade etmedi sevdiğim renk olmadığı için mavi gök mavisini tercih ederdim. Bunlar ilk algı detaya girmiyorum.*

*(30 saniye ) Ateri kumandası gibi*

*Minyatür kadın figürü: Demin de söylediğim gibi göğüs dışarıda, şekli benziyor.*

*Ateri Kumandası: Şu kısmı, öyle geldi.*

Volkan, 46 yaşında

### 3. KART

*Fal gibi farklı yönlere gidebilir. İki kişi bir şeyin... iki kişi oturup ortadaki kuyunun tasın içinden bir şey çıkarmaya çalışıyorlar. Duruş pozisyonu onu andırıyor ama ayak turnakları farklı cisim bu at turnağının cinsi tek turnaklı hayvan gibi ama kafa insan ikisi birbirinin aynısı aynı figür hepsi karşısındakinin yanı figürü tıpatıp aynısı yansıması gibi ortadaki papyon kalem gibi dik duran cisim ne ölçü litresi mi?*

Ayrıca “iki kişi” gibi cinsiyetten arındırılmış insan tasarımı yanıtları defansif bir yönü de barındırdığı düşünülmüş ve baba ile kurulan özdeşim problematiğini akla getirmiştir. Bu problematik, Rorschach testinin babasal otorite, üstbenliğe gönderme yapan fallik figürler barındıran 4. ve 6. kart üzerinden ele alınmıştır ve üstbenliğin babasal özellikler barındırdığı belirlenmiştir. Fakat yanıtların içerikleri incelendiğinde pasivize edilmiş post yanıtları, soğuk ya da buz tutmuş ağaçlar, nesli tükenmiş hayvan yanıtları ya da çizgi film karakterleri gibi canlı ya da cansız nesneyi

değiştirip daha az zarar verici tasarımlar ile sunmuşlardır. Bununla beraber katılımcıların yanıtları arasında “simetri”, “yansıma”, “gölge” gibi ayrışmamış tasarım vermişlerdir. Bu ise dikkat çekicidir ve narsistik savunma düzeneklerini kullanarak otorite ve üstbenlikle ilişkisinin simbiyotik boyutu olduğu fikrini vermiştir.

2. ve 3. kartlar ile birlikte 4. ve 6. kartlar bir arada ele alındığında agresif içeriğin, beden imgesinin tasarımlamasında zorluk çekildiği görünür bir şekilde protokollere yansımıştır. Babasal imgeye gönderme yapan kartlarda ise bu tasarımlama güçlüğünün pasivize, işe yaramaz ve nesli tükenmiş hayvan imgeleri; ayrıca donuk, soğuk, mesafeye gönderme yapan imgeler ile verilmesi baba ile özdeşim problematiğini düşündürmüştür.

Ömer, 31 yaşında

#### **4.KART**

*(gülümsedi şaşırma işareti yaptı.) (16 saniye) Hayvan postuna benziyor ama şuralar ayağa benziyor. Değişik bir hayvan mı bu bakınca elleri ayakları ve kafası var bütünde hayvan şurada var.*

#### **6.KART**

*(^><>) Burada bazı filmlerde çıkan ejderha filmlerde uçar ya ejderhalar ona benziyor.*

Onur, 27 yaşında

#### **4.KART**

*Bu bir hayvan yine, kulakların duruşu itibari ile domuz gibi. Tepesinde olan tüylerden dolayı ona benziyor.*

## 6.KART

*Bir kaplan postu, Şu kısmı yüzü ve devamı sanki halı gibi serilmiş gibi. Farklı bir açıdan bakarsak Şurası güneş gibi ve sanki içinden yeryüzüne bir Şey iniyormuş gibi.*

*Güneş: Şeklinden dolayı sıcak dalgalar var.*

Caner, 38 yaşında

## 4.KART

*En zoru bu heralde (<>). Bunlar sanki **sümüklü böceğe benziyor**, salyangoza benziyor. Şu kısmı çok değişik. Şu kısmı sümüklü böcek. Şurada 2 tane el var sanki.*

## 6.KART

*Alala çok garip ya bu. Yani bunu bir Şeye benzetemezsek? Daha çok balığı andırıyor. **Şurası elektrik balığı**. Ne balığı? Arkası geniş yuvarlak, uzun kuyruk var (^<>). Başka bir Şeye benzetemedim.*

Deniz, 46 yaşında

## 4. KART

*(12 saniye) Bir ağaç gövdesine benziyor. **Çok eski bir mamuta benzer yeride var. Arkadan yüz sulüeti görnüyor gibi mamut gibi yüzü de bütünde surat sulüeti.***

## 6. KART

*(10 saniye) En çok postu andırıyor, Şuan gördüğüm kadarıyla bir **hayvanın postu**, bütünde gördüm. Bu iş içinde olduğu için biliyorum, hayvan tek renk olma, işim gereği ona benzettim heralde.*

Emir, 42 yaşında

#### **4.KART**

*(^) Burası sanki çok soğuk bir yerde kalmış, buz tutmuş ağaç ya da bir yapı. Soğukta kalmış(><). Bir ağaç kabuğu ya da bitki. Kesik bir ağaç ama kalıntısı. – Bir yaratık da olabilir. 3 tane kolu var. Bu kartlardan ben de alıp çalışayım. Kar, buzu anımsattı. Kenarları, aralarda da var. Genelde ağaçlar öyle görünür, kışın en hoş, zevk veren şeydir. Her şeyi görmeye çalışıyorum.*

#### **6.KART**

*(22 saniye) Simetriği çok iyi bunun. Sanki ortada bir sopa var. Bunun etrafı buz tutmuş gibi görünüyor (><^). Bir böcek olabilir belki (^). Sevimli bir köpek dil ve kulakları, buradaki çıkıntıda şey köpekler oluyor ya çirkin, o.*

Kemal, 48 yaşında

#### **4.KART**

*İlk başta bakışta devasa bir ağaç, çok yaşlı bir ağaç... Şu vaziyette biraz daha bakarsan hayvan postu, kürkü (^), dev bir ayı postu yere serilmiş. Mitolojiden kalma devasa bir savaşçı ama arkadan, iri yarı dev cüsseli kollarını açmış (sürekli kartları karıştırıyor).*

#### **6.KART**

*Hep hayvanlardan gidiyoruz (^) İlk görüşte yere serilmiş post ama daha dikkatli bakınca tavuk içi açılmış vaziyette bonfile parçası denebilir ama ilk bakışta post. Burasını görmeyince eski kolsuz yakasız hırka, kapkara duvara ya da yere asılmış cepken karta ters bakınca bu taraf diğer tarafın aynısı gibi ama kahve falı gibi.*



### 3.5.2.2. Tematik Algı Testi'nde Katılımcıların Baba İmgesiyle Özdeşim Kurmakta Güçlük Çektiğine Dair Bulgular

T.A.T., insanlara ve eylemlere dair daha net çizgileri barındıran resimlerde oluşan bir testtir ve özdeşim ilişkisini daha kolaylıkla vermeyi sağlar. Bu bağlamda baba-oğul ilişkisine dair gönderme yapan 7 BM ve 8 BM kartları incelenmiştir.

7BM için görünür içerik; yan yana duran iki erkek, biri yaşça daha genç ve yüzü asık; yaşlı olan genç olana dönük ve bıyıklı bir erkek bulunmaktadır. Gizil içeriği ise; baba-oğul ilişkisine gönderme yapar ve aradaki çatışmanın niteliğinin “şefkatli” ya da “çatışmalı” olması hakkında bilgi verir. 8 BM ise; diğer hipotez bağlamında söz edilmiştir. İçeriksel açıdan baba-oğul ilişkisine gönderme yapması; baba imgesine yönelik saldırgan ve sevecen duyguların nasıl eklemlendiği hakkında bilgi sunduğu için çalışmada yer almıştır. (Anziue, D., chabert, C., 2011)).

Katılımcıların T.A.T.'de hikayesini anlatmış olduğu 7 BM ve 8 BM kartları birlikte değerlendirildiğinde geniş bir yelpazede baba- oğul ilişkisinin niteliği hakkında bilgi verdiği düşünülmektedir. Genel hatlarıyla tüm katılımcıların protokolleri incelendiğinde 7 BM kartında “baba” ve “oğul” imgesine dair içerik verildiği ve bu içeriğin genelde “nasihat” eylemi üzerinden sunulduğu dikkat çekmektedir. Bu durumun Rorschach testi ve imgesel babanın yokluğuna dair bir arzunun ikamesi olup talep edilen şefkat duygularının dair olabileceği görülmektedir. Dikkat çeken bir diğer detay katılımcılar baba-oğul çiftine ilişkin tasarım bulundurmalarına rağmen genelde baba ve oğul tasarımlarını ilişki içerisinde “nasihat eden baba” ve “söz dinlemeyen” oğul şeklinde hikayeleştirmeleriydi.

8BM kartı ise baba-oğul ilişkisinin bir diğer yanı olan şiddet ve saldırgan içeriğine gönderme yapmaktadır. Katılımcıların bu saldırganlığı “ameliyathane”, “savaş” gibi entellektüalize hikayeler üzerinden verilmeye çalışılırsa da sadistik ve çiğ içeriğin baskın olduğu görülmüştür.

T.A.T.'nin özdeşimi kolaylaştıran net tasarımlar sunsa da katılımcılar, 8 BM kartında resmin öndeki çocuğun cinsiyetinin verilmesinde güçlük çekildiği “kadın mı

erkek mi?” ya da “bayan” gibi netlik sağlamaması dikkat çekmiştir. Bu durum katılımcıların özdeşim sorunsalı ve baba-oğul ilişkinin kalitesinin yetersiz ve belirsiz olduğunu ve bu ilişkiye dair şefkat arzusunun üst düzeyde olduğunu düşündürmüştür.

Abidin, 48 yaşında

### **KART 7BM**

*(8saniye) Bu çok zor (güldü). Öyle bir görüntü yansıtmışlar ki bunlar kafa kafaya veren iki kafadar mı devlet sorunlarını çözen iki tane lider mi? Bir alt kademesinde olan görevli bir memura nasihat edecek bir yapıya sahip bir şahıs. Bıyıklı diye not alabilirsin. Bıyıksız olanda ne duyacağını kestiremeyen bir yapıya sahip o yüzden bu konuyu çözmek biraz zor.*

*Son: Netice bunlar birbirinden ayrıldıktan sonra yollarına devam eder. Yolları ayrılmaz endişeli olan diğerinden ayrılmaya niyeti yok. Sürekli başkasının gölgesinde yaşamayı sürdüren bir tipe sahip.*

### **Kart 8BM**

*Bunlar ya av partisinden dönmüş ya da düşmanları tarafından vurulan arkadaşlarına müdahale eden ve doktor olmayan 2 insan. Yaradaki kurşunu çıkarmaya çalışan ve onu izleyenler var. Öndeki çocuk resmi ise ölüm yatağındaki yaralının hayal ettiği oğlu olarak düşünüyorum. Sonucunu sormazsınız dimi?*

*Son: ...*

Bora,34 yaşında

### **Kart 7 BM**

*Ya çocuğa ya da başka birine öğüt veren dede gibi görünüyor büyük bıyıkları olduğu için daha yaşlı kırışıklıkları var o yüzden “sen sen ol şöyle yap sen sen ol şöyle yapma” der gibi. Yaşı küçük olan kişi ama çok küçükte değil oğlu gibi hissettim. Bana babam da böyle şeyler yapardı tabi bunlar kravatlı biz kravatlı değiliz.*

*Son: Şu tavırla kalkar başka bir şey yapmaya başlar, televizyona bakar ne bileyim.*

### **Kart 8 BM**

*Bu talihsiz bir olay bir ameliyat ya da kol kesme; hastane herhalde zorunluluktan yani. Bir kadın mı erkek mi anlayamadım, kadınsı yüz kravat takıyor, kadınlarda takıyor çok şey değil... Bakamıyor o tarafa gibi bir hali var son: görünüşe göre **bu hasta kurtulur ama yani uzuv kaybı.***

Cemal, 34 yaşında

### **Kart 7BM**

*(Gülümsedi) Hiçbir şey yok burada aslında. Sağdaki adam onunla kafa kafaya vermiş ama soldaki adam oralı değil. Biri aşağı biri karşıya bakıyor. Ya da bu bunun babası. Artık birbirlerini çok mu özlemişler ya da bir şey olmuş bir şeye üzülmüşler mi? Yan yana gelip bir şeyler konuşuyor olabilir. Ama soldaki üzgün gibi. Boş bakmalarının sebebi bir şeyden dolayı konuşuyorlar mı yoksa üzgün bekliyorlar mı belli değil. Konuşuyorlarsa çok bir şey konuşmazlar gibi. Ama bir süre sonra sessizliği seçerler. **Susulması gereken bir durum var gibi. Ölü mü var hasta mı var belli değil...***

### **Kart 8BM**

*İlk bakışta burası askerlik gibi. Sanki alttaki adam yaralanmış gibi. Bunlar ya sargı bezi kesiyor ya da kurşunu çıkarmaya çalışıyorlar. **Tüfek var. Bu bayan mı erkek mi belli değil.** Kravatlı. Bunun burada ne alakası var? **Bu ikisi ayrı resimler gibi.** Öndekinin resmi siyahlı. Arkadakiler eğilmiş kurşun çıkarmaya çalışıyor olabilir bıçaktan ötürü. Bu adamlar bu adamın kurşununu çıkarır ve adam kurtulur. Kurşun olan adam bu kadını hayal ediyor olabilir. Kurşunu çıkarıp sararlar adam kurtulur. **Büyük olasılık savaş biter ama büyük savaşa evine göndermezler, savaşmaya devam eder, savaş bitince o kadına tekrardan kavuşur.***

Onur, 27 yaşında

### **Kart 7 BM**

*Bunlar baba oğul., Mahkemedeler. Çocuk suçlu, babası onun yapmadığını düşünüyor. Ona bunu yapmadığına, inanmadığını gösteren bakışları var ve onun yaptığına inanmadığını söylüyor. Çocuk ama suçlu. Hırsızlık, cinayet kaçakçılık vb. o işi yapan, asıl suçlu olan çocuk. Çocuk sonucun ne olduğunu biliyor ve onu rahatlığı ile hapse atılacağını bildiği için onun rahatlığıyla oturuyor ve mahkeme sonunda çocuğu hapse atıyorlar.*

### **Kart 8 BM**

*Bir olay olmuş, içinde patlama ya da savaş içeren. Bu çocuk o alanın içindeymiş ve onun kolunda büyük bir hasar varmış, o dönemde buna müdahale edilmeye çalışılmış. Çok az müdahale edebilmişler, çocuğun sol kolunu kaybetmiş gibi ama bu onu yıldırmamış, bunu hayatına bir engel gibi görmemiş ve başarılı bir şekilde yoluna devam etmiş ve iyi yerlere gelmiş gibi kıyafeti üst kademedede bir müdür ya da okulda öğretmen olmuş. Hayatında iyi yerlere gelmiş ama bu anıyı asla ama asla unutmayacak, aklının bir yerinde kalacak.*

Caner, 38 yaşında

### **Kart 7BM**

*Burada çocuğun düşüncesi sıkıntısı var. Gencin babası ya da amcası her neyse nasihat ediyor. Şahısta nasihat dinliyor gibime geliyor. Çünkü ben olsam dinlerim nasihati.*

### **Kart 8BM**

*Bu resim karışık geldi bana. Bir silah, yaralılar var. Bayanın ne işi var burada? Zannımca bayan doktor olmak istiyor. Birileri hasta ile uğraşılıyor. Sonunda bu bayan doktorluk okuyor, büyük olasılık bitirir gibime geliyor. Hasta mı yaralı mı bu artık?*

Baba- oğul ilişkisi ve bu ilişkinin kalitesini değerlendirmek için T.A.T. testinde bakılan 7 BM ve 8 BM kartı son derece önemlidir. dipyen açıdan ele alındığında, erkek çocuğun babaya yönelik özdeşimin ve ilişkinin rekabet duygulanımının yanı sıra şefkat; sevgi ve nefret gibi baba-oğul ilişkinin ikilemli duygulanımlarını hikayeler vasıtası ile açık bir şekilde görünür kılar.

Katılımcıların hikayelerine bakıldığında bu bağlamda zdeşimsel problematiğe işaret etmesi; dip ncesi dönemdeki baba ile kurulan ikili ilişkinin niteliğindeki yetersizliklere gönderme yaptığı düşünülmüştür.

## SONUÇ VE TARTIŞMA

Lomber Disk Hernisi(LDH) tanısı alan on dört yetişkin erkek hasta ile yürütülen bu çalışmada nesne ilişkileri bağlamında, saldırgan dürtü tasarımı ve baba ile kurulan özdeşim ele alınmıştır. Araştırmada hastalarla yarı yapılandırılmış klinik görüşme yapılmış ardından hastalara Rorschach Testi ve Tematik Algı Testi uygulanmıştır. Son olarak Visual Analog Skalası (VAS) ve Oswestry Özürlülük Ölçeği bireysel doldurulmak üzere katılımcılara verilmiştir. Projektif testler Fransız Okulu'na göre yorumlanmıştır. Bulgular, psikanalitik kuram ışığında değerlendirilmiştir.

LDH, genç yaşlardan itibaren hem kadın hem de erkeklerde eşit oranda görülen ama cerrahi operasyon sıklıklarının erkeklerin kadınlara göre iki kat fazla olduğu, omurganın lomber bölgesindeki bağ dokunun harabiyetine bağlı gelişen bir hastalıktır. LDH'nin konservatif medikal tedavi, fizik tedavi, cerrahi müdahale, alternatif tıp, fiziksel egzersiz gibi çeşitli tedavi seçenekleri vardır. LDH, fizik tedavi ve nöroşirurji bölümleri tarafından değerlendirmekte ve tanı konulmaktadır; tanının konulmasından sonraki tedavi sürecindeki başarısızlıklar ya da dirençli belirtiler, bu hastalık psikiyatrinin ve psikolojinin dikkati çekmiş ve birçok çalışma yapılmıştır. Bu çalışmalar, LDH ve ona eşlik eden ağrı ile kişilik özellikleri ve çeşitli psikiyatrik hastalıklar arasındaki ilişki araştırılmıştır. Bu çalışmada ise LDH ile dirençli ağrı ve bu hastaların ruhsal dünyaları arasındaki bağlantı ele alınmıştır.

Psikanalitik psikosomatik kuramında yer almayan; fakat her zaman muğlak ve sübjektif bir yanı bulunan dirençli ağrı şikayetleri ile doktora başvuran, LDH tanısı olan hastalar çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışma, 27-49 yaş aralığında, en az ilkökul mezunu ve çalışan on dört erkek hasta ile araştırılmıştır.

Bu çalışma kapsamında, erken dönem nesne ilişkilerinde meydana gelen yetersizliklerle dirençli ağrıların ilişkili olduğu düşünülmüştür. LDH tanısı ile beraber dirençli ağrıları olan erkek olguların ödipal dönem, öncesi ve sonrası da dahil olmak üzere ele alınmıştır. Nesne ilişkilerinde saldırgan dürtünün akıbeti ve katılımcıların baba imgesiyle olan özdeşimleri incelenmiştir.

Bu bölümde, öncelikle katılımcıların söylemlerinde dikkat çeken ortak temalara yer verilecek; ardından elde edilen bulgular hipotezler bağlamında, psikanalitik kuram çerçevesinde tartışılacaktır.

Katılımcıların ilk olarak, annelerine dair söylemlerine bakıldığında, neredeyse bütün katılımcılar annelerinin baba ile kurulan ilişkide köprü görevi gördüğünü, annelerin babanın sorumluluklarını üstlendiklerini ifade etmiş; katılımcıların anneleriyle olan ilişkilerinde annelerinin fedakar ve müttetik olduklarını söylemişlerdir. Diğer yandan da aralarındaki ilişkinin yetersizliğine gönderme yaparak çelişkili ifadeler barındırmaktadır.

Katılımcıların, çalışmanın temelini oluşturan babalarına dair ortak söylemleri ise dikkat çekicidir. Tüm katılımcılar mesafeli bir baba imgesinden bahsetmişlerdir; İki katılımcı erken çocukluk döneminde babasının uzakta olduğunu, bir katılımcı babasının vefat ettiğini ve diğerler katılımcılar babalarıyla ilgili ise, fiziksel olarak yanlarında olan ancak mesafeli, ilgisiz, sert ve soğuk bir baba imgesi sunmuşlardır.

Katılımcıların, hastalıklarına dair söylemlere yer verildiğinde ise işlemsel düşüncenin hakimiyeti göze çarpmaktadır. Omurgada olan patolojileri ve kronik ağrıları ile ilgili bilimsel açıklamalar getirmeye çalıştıkları görülmüştür. Ayrıca, hastalık geçmişleriyle birlikte çoğu katılımcının işlerinden bahsettiği; her koşulda severek ve sürekli çalıştıklarını söylerken mazoşistik bir içeriği barındırdığı dikkat çekmiştir. Bununla birlikte yaşanan yaşamsal stresleri ile tekrar eden ağrılardan bahsetmiş oldukları; ama bunun bağlantısını kuramadıkları altı çizilmesi gereken temel bir meseledir. Katılımcıların, kendilerine ve hastalıklarına karşı genellikle duyarsız kaldıkları; onların, sadece “*tutulma*” olup hareketsiz kaldıklarında doktora başvurdukları belirlenmiştir.

Katılımcıların söylemlerinde dikkat çeken diğer detaylar ise ebeveyn kaybı, askerlik dönemlerinde ağır şartlarında çalışmaları, yaralanmaları ve arkadaş kayıpları yaşadıkları; cezaevinde bulunma ve maddi kayıplardır. Ayrıca ağrıların kökeninin, bu bahsedilen zorlayıcı yaşam olaylarıyla benzer dönemlerde olduğu; fakat katılımcıların bu bağlantıyı verememektedir.

Freud, 1893 tarihli *Histeri Üzerinde Çalışmalar* metni ile ağrıya yer vermiş ve ağrı sendromlarının gelişiminde travmaya odaklanmıştır. Bu travma, tren kazası gibi güncel bir deneyim ya da cinsel istismar gibi erken çocuklukta yaşanan olayları kapsar. Freud'un bu görüşüne göre, güncel dönemde yaşanan travma, çocukluk yaşantılarının etkisi ile daha da güçlenir (Freud, S., 1893: 6-19).

Grossman ise, travmanın etkisi ile kişinin ego işlevlerinde meydana gelen aksaklık, saldırgan bir çatışma ile karşılaştığında üstbenliğin gelişiminin engellendiğini söylemektedir. Grossman, meydana gelen bu tür "*ego değişiklikleri*" (Freud, 1937), travma sonucu sinir sisteminde meydana gelen organik bozukluklara, dürtüselliğe veya ketlenme oluşumuna yön verip; karakter özelliklerini ve psikolojik belirtileri etkiler (Grossman, W.I., 1991: 60:22-51.). Bu kuramsal bilgi ışığında katılımcıların ağrıları, erken dönem ya da güncel dönem kayıp ya da stresörlerle ilgili olduğu; bu tür "ego değişimi"ne sebep olan durumlar yaşayan LDH hastalarının ile bedensel bir yol olarak ağrı deneyimi yaşadıkları düşünülmüştür.

Bununla beraber ortaya çıkan ağrı deneyimini Freud, zihin koruma kalkanında meydana gelen bir değişim ile ortaya çıktığını söyler ve ortaya çıkan ağrı deneyimi sembolizasyon sürecinden sıyrılmış şekilde ve zihinsel temsile sahip olmadan ortaya çıkar. (Freud, S., Breuer, J.,1895)

Ego işlevinin uyarılma durumu, ihtiyaç ve dürtü yoğunluğu gibi koşullara bağlıdır. Bazı duygusal uyarılmalar, normal işleyen ego işleyişinin karşılayamayacağı seviyede olabilir. Bu uyarım acı olduğunda, acının dürtüyle olan ilişkisi özellikle de saldırganlıkla olan ilişkisi problem doğurmaktadır. Grossman, Freud'un kuramıyla paralel şekilde acı ve acı verici etki yaratan (anksiyete, utanç, suçluluk, aşağılanma, korku) durumların, saldırgan dürtünün kaynağını oluşturduğunu söyler. Bu ise ağrının, saldırgan hareketin somatik olarak ortaya çıkışı anlamına gelir (Grossman, W.I., 1991: 60:22-51.).

Yücel ise, *Ağrı* adlı kitapta; Freud'u izleyen dinamik yönelimli yazarların da; ağrının öfke ve düşmanlık duygularına karşı bilinçdışı bir savunma biçimi olduğu



suçluluk ve pişmanlık duygularıyla yakın bağlantısı olduğunu düşündüklerini söyler (Yücel, B., 2000: 62-69).

Bu kuramsal bilgi çerçevesinde, dirençli ağrıları olan LDH tanısı almış hastaların, nesne ilişkilerinde dürtüsel hareketliliğin saldırganlık barındırdığı düşünülmüştür. Katılımcıların projektif yöntemler aracılığıyla farklı ruhsal örgütlenme ve savunmalara sahip olduğu belirlenmiş olmasına rağmen dirençli ağrıları ve LDH tanısı ile beraber ruhsal dünyalarında da ortak bir zeminde buluştukları dikkat çekmiştir. 2. ve 3. kartlarda yanıt vermeden önce kartı defalarca çevirdikleri ve uzun süre bekledikleri görülmüştür. Bu kartların renk, doku ve muğlak içeriğinden kaynaklı yoğun endişe yaşamış olduklarını düşündürmüştür. Ayrıca Rorschach Testi'nde özel bir grup olan hareketli yanıtların az miktarda olması içselleştirilme ve yaratıcılık kapasitesinin eksikliğine gönderme yaparken; hareket yanıtlarının içeriğinin de genelde libidinal içerikten uzak, yıkıcı ya da muğlak eylemler üzerinden verildiği görülmüştür. Sonrasında verilen doku ve koyu renk içeriği olan 4. ve 6. kartlarda, olumsuz duygulanımla baş etmekte güçlük çektikleri; zarar verici ve taşkın dürtü tasarımlarını işaret eden yanıtların “çizgi film” şeklinde içeriğinin hafifletildiği, “post” yanıtları ile pasivize edilmeye çalışılırken “donmuş, buz tutmuş” şeklinde sıfatlarla dondurulmaya çalışıldığı görülmektedir.

Rorschach testini destekleyici şekilde T.A.T. ile dürtü organizasyonunda meydana gelen aksaklıkları ve dürtülerin eklemlenme problematiğini; yoğun saldırgan ve sadistik içeriği barındıran 8BM ve 13 MF kartları ile gün yüzüne çıkmıştır. Agresif ve olumsuz içeriği “ölüm”, “uzuv kaybı”, “hastalık” şeklinde tasarımladıkları görülürken; bu durum katılımcıların ağrılarının ortaya çıkışında güncel problematiklerinden beslendikleri düşündürmüştür.

Katılımcıların sonuçları, ilk hipotezi destekleyici niteliktedir. Freudyen dürtü kuramına göre libidinal ve saldırgan dürtülerin organizasyonun sağlanamadığı durumlarda, sembolizasyondan uzak bir yol olarak beden üzerinden boşalabilir. LDH tanısı almış katılımcıların ağrıları, bu kuramsal çerçeveden ele alındığında saldırgan dürtünün tasarımlanamaması ile ilişkili olduğu fikrini akla getirmiştir. Ataklar

halinde gelen “ağrı” ve “tutulma” belirtileri ile saldırgan dürtünün beden bulduğu; kişiyi işlevsiz bırakarak pasif hale getirdiği düşünölmüştür.

İkiz, kaleme aldığı makalesinde Marty’nin, insanı, bir mozaik olarak simgeleştirir ve erken dönemlerinde bu mozaığın oluşturulması anne işlevi tarafında gerçekleştirildiği sözlerini hatırlatır. Anne uyarı kalkanını bebek için kullanır ve fazla acının ya da fazla hazın dengelenmesini sağlar. Fakat bu çeşitli sebeplerden sağlanamadığında, insanın yetişkinlik yaşamına yansır (İkiz, T., 2005:77-89). Fakat anne, annelik işlevini yerine getirebilmesi için babanın imgesine ihtiyaç duymaktadır.

Freud, babanın rolünü ödipal kompleksin çözümü üzerinden kavramlaştırmıştır. Freud, babanın rolünün çocuğın anne ile mutlu ilişkisinden alıkoyarak kültürün ataerkil bir temsiliyetini sunmak olduğunu söyler. Çocuk, yasaklanan anneyle bu yoğun birleşmiş halinden vazgeçer, babayı idealleştirmeye başlar ve gerçek dünyaya/gerçeklik ilkesine döner. Freud'a göre sembolik baba, çocuğın anneyle inşa ettiği simbiyotik ilişkiyi sonlandırır. Babayla özdeşim; yasayı ve kültürel kısıtlamaları işaret eder ve bu durum çocuğın büyümesini sağlar. Freud babayı gerçeklik ilkesinin temsilcisi olarak görür, babanın varlığı kültürel engellenmeleri çocuğa öğretir.

Freud, çocuğın gelişiminde babanın rolünü, ödipal dönem çerçevesinde ele alır. Erken dönemde çocuk için babanın rolü, ise diğer psikanalitik kuramcılarının katkılarıyla açık hale gelmiştir. Bu kuramcılardan M. Fain ve D. Braunschweig, “sevgilinin sansürü” (Fain, 1971) kavramlaştırması babanın rolü ile ilgili önemli bilgiler sunar. Erken dönemde anne-bebek çiftinin öne çıktığı görülürken, aslında babanın en erken dönemden itibaren anne aracılığıyla bebeğin hayatına girer. M. Fain ve D. Braunschweig, “*Sevgilinin Sansürü*” anneyi tekrardan kadın olmaya çağırırken, düşleminde eşiyle olan aşk yaşamını bebeğiyle olan ilişkisine taşır ve bebek annenin bütünüyle kendisiyle birlikte olmadığını ve bir başkasıyla ilgilendiğini keşfeder. Annenin aşk yaşamı bebek için uyarım kalkanı işlevi görmesini sağlar. Bu annenin erkeğine karşı otoerotizmini içerdiği gibi bebeğin de otoerotizminin oluşmasına katkı sağlar. Böylece babanın düşlemsel ve fiziksel

varlığı anne ve bebek arasındaki ilişkiyi kesintiye uğratar ve simgeleştirme süreçlerini geliştirir. Fain ve Braunschweig, Freud'un kuramında satır aralarında kalmış babayı gün yüzüne çıkararak Winnicott'ın babanın anne işlevi ile benzer bir görev barındıran baba işlevi ya da Lacan'ın simgeleştirme düzleminde yer alan babanın adından, babayı farklı bir yere yerleştirir.

Winnicott ise, Freud'un simgesel olarak vurgu yaptığı babadan farklı olarak, kuramında “*gerçek babanın işlevleri*” üzerinde durmuştur. 1960'lı yıllara kadar anne- bebek ilişkisine vurgu yapan Winnicott, sonrasında babaya açıkça gönderme yapmıştır. Yeterince iyi annelik yapabilmek için annesinin cinsel yaşamının önemli olduğu ve babanın bu ilişki vasıtasıyla genital gücüyle anneye yardımcı olacağını söylemiştir. Ortaya çıkan bu ödipal üçgende anne ve babanın yanında tek başına kalan çocuk saldırgan ve erotik düşünceleri kaynaştırdığını ileri sürer. Çocuğun yıkıcı dürtüselliğine sınır koyan ve kişilikle eklemlenmesini sağlayan babanın rolüne değinir. Winnicott'a göre yoksunlukla ortaya çıkan antisosyal eğilimler ancak yeterince kuvvetli bir aile çerçevesinin olması halinde ortaya çıkar. Saldırgan olmanın güvenli olduğu ortamda çocuk, karmaşık bir ruhsal organizasyon olarak, yıkıcı dürtüler ve libidinal dürtülerin birleştirilmesidir. Winnicott'a göre baba, bebeğin başlangıçtan itibaren olmazsa olmaz birleştirici ve bütünleştirici görevi ile destekleyici bir nesnedir (Habib., 2014: 31-39.).

Lacan ise, Freud sonrasında kuramda unutulmuş simgesel babayı “babanın adı” kavramı üzerinden gündeme taşımıştır. Ödipal çatışmanın öncesi ve sonrasında babanın işlevini ele almıştır ve bunu üç döneme ayırmıştır. Birinci dönem olarak ele alınan ayna evresinde, baba ayrı bir yapı olarak görünmez. Anne ile ilişkisinde rekabetçi erkek kardeş olarak konumlandırır. İkinci dönem olarak tanımlamasında, baba müdahale edendir, hadım eden kişi olarak anneye çocuk arasındaki bağlantıyı kesintiye uğratar. Tüm güçlü bir figür olarak baba, annenin arzusunu yasaklar ve çocuk bu yolla annesinin sahibi olmadığını fark eder. Lacan'a göre nesnelere ayrı bir yapı olarak tasarlanması için bu kesinti zorunludur. Üçüncü dönemde, baba kendisiyle pozitif özdeşimin yolunu açar. Sembolik kastrasyon “babanın kanunu”nu ile mümkündür. Bu kanunla birlikte ikili düzenden sembolik düzene geçilir. Lacan

zihinde oluşan sembolik yapıyı “babanın adı” olarak tanımlamıştır ve bu, kültüre girişi sağlar. “Babanın kanunu” gerçek babanın varlığına bağlı değildir; burada bahsedilen sembolik babadır. Bu kanun içsel bir yapıyı temsil eder ve kişinin ötekiyle ilişkisini tarif eder. (Lacan, J., 1977.).

“*Baba*”yı psikanalitik kuram ışığında tekrardan hatırlarken, katılımcılara uygulanan testlerin içeriksel analizinde pregenital dönem sorunsalı ve birincil nesneyle ilişkiye gönderme yapmaktadır. Bununla birlikte anne-bebek ilişkisinde ilk başından beri olan ama “unutulan” babaya dair imgesel dünyasındaki yerine dikkat çekici detaylara ulaşılmıştır.

Dürtü organizasyonunda yaşanan aksaklık ve saldırgan dürtünün eklemelenememesi ve babanın bu organizasyon sürecindeki işlevi ve kişinin ağı deneyiminde nasıl bir yere sahip olduğunu merak edilir kılmıştır. Bu çerçevede dirençli ağırları olan, lomber disk hernisi tanısı almış erkeklerin, baba ile özdeşim kurmakta güçlük çekeceği düşünülmüştür ve ikinci hipotez oluşturulmuştur.

Belirlenen bu ikinci hipotez, Rorschach Testi’nde 2., 3., 4. ve 6. kart üzerinden değerlendirmeye alınmıştır. 2. ve 3. kartlarda bütün bir insan tasarımı vermekte zorlandıkları, tasarım veren katılımcıların ise cinsiyetten uzak “insan”, “kişi” yanıtları verdiği ya da “kadın mı erkek mi” şeklinde kararsız kaldıkları veya karşı cinse gönderme yapan ama cinselleşmiş beden tasarımından uzak “minyatür kadın” gibi tasarımlar verdiği belirlenmiştir. Bununla beraber “simetri”, “yansıma” gibi yanıtlarla ayrılmış tasarım vermekte güçlük çektikleri görülmüştür.; bu yanıtlar, aynı cins ebeveynle olan özdeşimin kurulamadığına işaret etmiştir. 4. ve 6. kartlarda ise “değersiz”, “kırılgan”, “mesafeli”, “dondurulmuş” ya da “pasivize edilmiş” tasarımlar yolu ile yanıtlar verilmiştir.

T.A.T.’de ise sadece erkek katılımcılara verilen 7 BM ve 8 BM kartları hipotez kapsamında ele alınmıştır. Hipotezler oluşturulurken 7 BM’de baba ve oğula ilişkiye sokmakta zorlanacağı ve 8 BM kartı ile öndeki erkek çocuğu hikaye içerisinde konumlandırmakta güçlük çekeceği düşünülmüştür. Anlatılan hikayelere bakıldığında 7 BM kartında tüm katılımcılar nesil farkını, cinsiyet farkını ve baba-

oğul ilişkisini tasarımıladığı dikkat çekmiştir; fakat önemli bir detay olarak bir katılımcının baba-oğul yerine “yöneten-yönetilen” üzerinden hikaye anlatırken; dört katılımcı “baba-oğul” ilişkisini tasarımılamıştır fakat konumlandırmakta güçlük çekmiştir. Diğer katılımcılar ise “baba-oğul” ilişkisini “nasihat verme” teması üzerinden anlatmıştır.; fakat babalar, nasihat ederken karşısındaki yaşça küçük olan erkeğin bu “nasihat”ler karşısında nötr kaldığı görülmüştür. Katılımcılar tarafından “ben olsam dinlerdim.”, “dinlemesi gerekir.”, “dinlemiyor galiba...” şeklinde mesafe almakta güçlük çekerek kendi üzerinden özdeşim kurduğu dikkat çekici bulunmuştur.

Burada sık olarak duyulan “nasihat” teması ile katılımcıların baba imgesine yönelik bir arzusunun dile getirdiği düşünülmüştür. Çünkü baba yoksunluğunun bir başka biçimi de babanın mesafesinden ya da duygusal olarak orada bulanamamasından kaynaklanmaktadır. Babanın kendi narsisistik yaralanması, depresyonu, bağımlılığı ya da kendi iç yaşantısı, onu duygusal açıdan tanınmayan ve çocukları için ulaşılamayan baba figürüne dönüştürür. Baba duygusal olarak orada bulunmadığında aynalama ve idealizasyona ihtiyaç duyulduğundan hayranlık duyulan sevilen bir babanın özlemi yaratır. Bu durum çocuğun babasını tanımadığı durumdan biraz farklıdır. Bu tür babasal yoksunluk durumlarında çocuğun kayıp babasıyla anlamlı bir fiziksel ve psikolojik ilişki kuramadığı farz edilir. Çoğu durumda, çocuk babasını tanımaz, sadece diğer yetişkinlerden onun hakkında duyduğu hikayeleri bilir. Babasal terk edilmenin etkileri ve bireyin sevecen, bilge, sakin ve anlayışlı bir baba figürüne olan özlemi yetişkinliğe kadar sürebilir (Dick, G. L.,2011: 18:107-125).

Hipotezler bağlamında üzerinde çalışılan 8 BM kartı ile özdeşim kurulması beklenen öndeki çocuğun cinsiyetinin verilmesinde güçlük çekildiği; “kadın mı erkek mi?” ya da “bayan” gibi kişilerin cinsiyetinin belirlenmesinde zorlanmış oldukları görülmüştür. Bununla beraber arkada uzanmış olan erkek ve öndeki genç erkek arasındaki ilişkinin verilememesi dikkat çekmiştir. Bu durum hipotezin desteklendiğini ve baba ile kurulan özdeşimde zorluk yaşandığına dair düşüncesini desteklemiştir.

Blos, baba ve oğul üzerine ele aldığı çalışmasında Loewald (1951)'ın, çocuğun ruhsal gelişimsel döngüsü hakkında annesel içe alma sorununa karşı, baba pozisyonu, başka tehlike tehdidi değil, güçlü bir güç desteği olduğunu söylediğini hatırlatmıştır. Ayrıca aynı çalışmada, Mahler (1955)'in stabil bir baba ya da anne yerine geçenin imajının, on sekiz aylık ya da daha erken dönemde, yürümeye başlayan çocuğun annesi tarafından yutulma tehlikesini nötralize etmesi ve ego-karakteristiğinin aşırı hassasiyetine karşı koyabilmek için faydalı ve belki de gerekli bir önkoşul olduğunu dile getirdiğini aktarmıştır (Blos, P., 1984).

Baba evde çocuğu ile birlikte kalabilir ve fiziksel olarak var olabilir; ancak kendilik nesnesi işlevleri sunamaz. Baba çocuk tarafından duygusal olarak ulaşılamaz, mesafeli, ilgisiz, uzak ve bağımsız olarak tasarımlar. Bazı durumlarda çocuk babayla minimum düzeyde bir iletişim kurar ya da babasını hiç tanımaz. Bu babaların çocukları kendileri için duygusal olarak tanınmazlar. Babanın fiziksel veya psikolojik yokluğunu yaşayan çocuklar, ebeveynsel bir yoksunluk çekebilirler, baba kaybına karşı psikolojik bir tepki olarak “baba açlığı” şeklinde adlandırılan bilge, şefkatli, besleyici ve sevecen bir baba tarafından takdir edilmeye karşı bir özlem geliştirirler (Herzog, 2001). Kaybın bu hissi, yetişkinliğe kadar uzanabilir ve kişilerarası ilişkilerde içsel bir kayıp ve boşluk duygusu ve çatışma yaratabilir. (Dick, G. L. , 2011: 107-125).

Bu bilgiler doğrultusunda ağrı, psikanalitik psikosomatik kuram kapsamında ele alınmıştır ve kuramcılar saldırgan dürtü ile ilişkili olduğunu ve bu dürtünün beden yolu ile ağrıya dönüştüğünü düşündürmüştür. Bu ise dürtüsel organizasyonunda çocuk ile ebeveyn çiftinin ilişkisini gündeme getirir.

Psikiyatrist ve psikanalist olan J. Lefer'in otuz ağrı hastası ile yürütmüş olduğu çalışmada ağrı belirtisinin, simbiyotik ilişkilerin bozulması ve tehdit boyunca artmış olduğu dönemlerde, gün yüzüne çıktığı belirlenmiştir. Gerilim ve katı karakter savunmalarının kas ve iskelet ağrı sendromunun ve ağrıyı oluşturanın içsel çatışmadan kaçınma, bağımlılık, kapsanma, yıkıcılığın cezalandırılması, kabul edilmemiş öfke ve bakıcıya (içsel ve dışsal) sadistik saldırı yoluyla acı çekme olacağına vurgu yapmaktadır (Bernstein, A.E.,1978:6:547-556.).

Bernstein ise, kaleme aldığı bir başka çalışmada ise, analist olan Easser'ın yürüttüğü çalışmadan bahsetmektedir. Analiz sürecinde çeşitli sırt spazmı ve ağrı çıkaran narsistik kişilik bozukluğu olan kişilerin özdeşimsel bir problematik barındırdıkları ve ödipal dönem sonrası karşı cins ebeveynine idealize olduğunu bulgulamıştır (Bernstein, A.E., 1978: 6:547-556.). Bahsedilen çalışma dışında, başka bir karşılaştıracak çalışma bulunmamaktadır.

Kronik bel ağrısı olan kadın hastalarla projektif yöntemlerle yürütülen çalışmanın sonuçlarında Salgın ise; tasarımlandırma güçlükleri, dürtü ve duygulanımların ifade etmesinde güçlükler, erken dönem nesne ilişkisi problemiği, depresif duygulanımın yoğunluğu, algısal alana tutulma gibi temaları bulgulamıştır (Salgın, G., 2008).

En temel belirtisi kronik ağrı ve yorgunluk olan Fibromiyalji hastalarıyla Sever-Yavuz, yürüttüğü çalışmada anne-kız ilişkisi üzerinden değerlendirme yapmıştır. Anne-kız ilişkisinde meydana gelen aksaklıkla; haz alabilen beden nasıl oluyor da kronik acı çeken bir beden haline dönüşüyor sorusunu cevaplar niteliktedir ve anne- kız ilişkisinde kadınlığın iletiminde ortaya çıkan sorunlar bunun temelini oluşturduğu belirlenmiştir (Sever-Yavuz, A. E., 2009: 121-135.)

Ağrı deneyimleri üzerine yürütülmüş olan çalışmalarda, dürtüsel organizasyonda meydana gelen aksaklıklar ve bu aksaklıkların ebeveynlerle olan ilişkisine işaret etmektedir. Bu bulgular, yapılmış olan dirençli ağrısı olan LDH hastalarının bulgularıyla paralel olduğu dikkat çekmiştir.

Sonuç olarak yürütülen çalışma, psikanalitik psikosomatik kuram ışığında ağrının dürtüsel faaliyetle olan ilişkisi ve bu bağlamda özdeşim problemiğine dair sonuçlar birbirini destekleyen nitelikte olduğu belirlenmiştir. Dirençli ağrıları olan LDH tanısı olan erkek hastaların nesne ilişkilerinin saldırganlık barındırdığı ve bu saldırganlığın tasarımlanmasında güçlük çekildiği ve bu saldırganlığın beden aracılığıyla ağrı belirtisi oluşturduğu düşünülmüştür. Baba ile olan dolaylı ilişkisi yine dürtüsel hareketlilik bağlamında incelenmiştir. Dürtüsel faaliyetin organizasyonundaki güçlük baba ile kurulan ilişkinin yetersizliğine vurgu yapmış ve

özdeşim problematiğini işaret etmiştir. Yapılan çalışma ile erken dönem nesne ilişkileri, erken dönem anne ile olan ilişki, erken dönem travmalar; bunun ruhsal yapı üzerindeki etkileri ve ağrının oluşumu ile ilgili kapsamlı veriler sunmuştur.

Çalışmanın sadece erkek yetişkinler üzerinde yapılmış olması; yaş aralığının 27-49 arasında geniş bir yelpazede seçilmesi; araştırma alanı ile ilgili çalışmaların az oluşu; katılımcılarla görüşmelerin iki seans sürmesi ve kapsamlı bilgi elde etmek için devam edilememesi bu çalışmanın kısıtlılıklarındandır. Ancak bu çalışma dirençli ağrıları olan erkeklerin baba-oğul ilişkisi açısından inceleyen ilk çalışma olma niteliğine sahiptir.

Bu çalışma, dirençli ağrının hastalık seyri ve tedavisi; sonrasında ortaya gelişebilecek bedensel belirtilere yatkınlığını keşfedilmesinde yardımcı olabileceği düşünülmüştür. Bununla birlikte babasal imgenin erkeğin yetişkinlik hayatındaki gölgesi ve bu gölgenin niteliği; bunun psikoterapi çalışmalarındaki bu imgenin gölgesini izlemek için izler sunmuştur.



## KAYNAKÇA

- ABELİN, E. L.: 1975 “Some Further Observations and Comments on the Earliest Role of the Father”, **Int. J. Psycho-Anal.**, 56:293-302.
- ABREVEYA, E.: 2000 **Aynadan Ötekine: Çocuk Öznelliğinin Oluşumu Üzerine Bir Çalışma**, İstanbul, Bağlam Yayıncılık.
- ABREVEYA, E.: 2002 “Annelik: genital öncesiyle genitallik arasında bir serüven”, **Psikanaliz Yazıları**, İstanbul, Bağlam Yayınları, 69-77.
- ABREVEYA, E.: 2015 “Başlangıçta Baba Vardı”, **Psikanaliz Yazıları**, İstanbul, Bağlam Yayınları, 119-123.
- AKBAŞ ve ark.:2010 “Assessment of sexual dysfunction before and after surgery for lumbar disc herniation”, **J Neurosurg Spine**, 581-586.
- AKBAY ve ark.: T. Y. **Visuel Analog Skalası**, (Çevrimiçi) <http://www.spinetr.com/Uploads/files/skor/VizuelAnalogSkala.pdf>.
- AKTAŞ, H.: 2008 Farklı Yaş Gruplarında Bel Ağrısı Olan Bireylerin Ağrı, Depresyon ve Yaşam Kalitesi Açısından Sağlıklı Bireylerle Karşılaştırması, **Yüksek Lisans Tezi**, Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- ALOUIS, P.: 2012 “Freud’un Bedensel Sorunsalı”, **Psikanaliz Yazıları**, Çev. Fiona Faraci, İstanbul, Bağlam Yayıncılık, 45-53.
- ANZIEU, D.,  
CHABERT, C.: 2011 **Projektif Yöntemler**, Çev. Bahar Kolbay, İstanbul, Bağlam Yayıncılık.

- AYDIN, M. ve ark.: “Primer dismenore ağrılı hastalarda diklofenak sodyum ve parasetamol tedavi etkinliklerinin Vizüel Analog Skala kullanılarak karşılaştırılması”, **AĞRI**, 2013;25(2):78-82.
- BERNSTEIN, A. E.: “A Psychoanalytic Contribution to the Etiology of “Back Pain” and Spinal Disc Syndromes”, **J. Amer. Acad. Psychoanal.**, 6:547-556..
- BIANCHINI ve ark: “Sensitivity and specificity of reliable digit span in malingered pain-related disability”, **Assessment**. Jun;12(2):130-6.
- BIRKMEYER, N.J., WEINSTEIN J. N.: 1999 “Medical versus surgical treatment for low back pain: evidence and clinical practice.”, **Eff Clin Pract.**, 2(5):218-27.
- BLOS, P. :1984 “Son and Father”, **J. Amer. Psychoanal. Assn.**, 32:301-324.
- BLUM, H.P. :2011 “Masochism: Passionate Pain and Erotized Triumph”, **Psychoanal. Rev.**, 98:155-169.
- BORENSTEIN ve ark.: **Low Back and Neck Pain: Comprehensive Diagnosis and Management** 3. Edition, Sauders, Washington.
- CASHION, E. L., LYNCH WJ.: 1979 “Personality factors and results of lumbar disc surgery”, **Neurosurgery**, Feb;4(2):141-145.
- CHAICHOMA ve ark : “Correlation of preoperative depression and somatic perception scales with postoperative disability and quality of life after lumbar discectomy”, **J. Neurosurg Spine**, 14(2):261-7.
- COEN, s. J., SARNO, J. “Psychosomatic Avoidance of Conflict in Back Pain”, **J.**

- E.: 1989 **Amer. Acad. Psychoanal.**, 17:359-376.
- CİĞEROĞLU, B.: 2015 “Vücut Tiyatrosu-Joyce McDougall”, Acıyan Beden Psikosomatiğe Psikanalitik Bakışlar, **Psike İstanbul Psikanaliz Kitaplığı**, İstanbul, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, 21-32
- DEBRAY, R., “Psikopatoloji ve Somatizasyon”, **Beden Deneyimi**  
DEJOURS, C., **Psikopatolojisi**, Çev: Ö. Alemdar, İstanbul, Bağlam  
FEDİDA, P.: 2015 Yayıncılık, 13-88.
- DİCK, G. L.: 2011 “The Changing Role of Fatherhood: The Father as a Provider of Selfobject Functions”, **Psychoanalytic Social Work**, 18:107-125.
- DÜŞGÖR-İRİM, B.: “Anoreksiya Nevroza’da Babalık İşlevinin Projektif Testlerle Değerlendirilmesi” **Yayımlanmamış Doktora Tezi**, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. 2007
- ENGEL-YEGER, B. ve ark.: 2016 “The role of physical status versus mental status in predicting the quality of life of patients with lumbar disc herniation”, **Disabil Rehabil.**, 20:1-7.
- ERDEM, N.: 2014 “Freud’un Kuramında Baba İşlevi.” Baba İşlevi. Der: Ertüzün, İstanbul, **İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları**. 15-22.
- ERDİNE, S.: 2000 **Ağrılar**, Yeni Yüzyıl Kitaplığı, İstanbul, İletişim Yayınları.
- ETCHEGOYEN, A.: “Psychoanalytic ideas about fathers”, **The Importance of Fathers: A Psychoanalytic Re- evaluation** Ed: Susan Budd, Brunner-Routledge, Hove and New York, 20-41 2002

- FLEMING, M.: 2008 "On Mental Pain: From Freud to Bion", *Int. Forum Psychoanal.*, 17:27-36.
- FREUD, S., BREUER, J.: 1893-1895 "Studies on Hysteria", **The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund**, Volume: 1, 3-264
- FREUD, S.: 1900 "The Interpretation of Dreams", ed.by., J. Strachey, **The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud**, London: Hogarth Press, Vol. IV-V, pp.1-715.
- FREUD, S.: 1905 "Three Essays on The Theory of Sexuality", **The Standard Edition of The Complete Psychological Works of Sigmund Freud**, VII, London, The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis, 123-246.
- FREUD, S.: 1910 Leonardo Da Vinci and a Memory of his Childhood. **The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud**, Volume XI (1910): Five Lectures on Psycho-Analysis, Leonardo da Vinci and Other Works, 57-138
- FREUD, S.: 1923 The Ego and the Id. **The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud**, Volume XIX (1923-1925): The Ego and the Id and Other Works, 1-66
- FREUD, S.: 1924 The Dissolution of the Oedipus Complex. **The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud**, Volume XIX (1923-1925): The Ego and the Id and Other Works, 171-180
- FREUD, S.: 1939 Moses and Monotheism. **The Standard Edition of the**

- Complete Psychological Works of Sigmund Freud,**  
Volume XXIII (1937-1939): Moses and Monotheism,  
An Outline of Psycho-Analysis and Other Works, 1-  
138.
- FREUD, S.: 1930 “Civilisation and Its Discontents”, **The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud**, Vol: XXI, pp:57-145.
- FREUD, S.: 1942 “A Disrurbance of Memory of the Acropolis”, **International Journal Of Psycho-Analysis, Psychoanal. Rev**, 29:315-322.
- FREUD, S.:2000 **Metapsikoloji**, Çev. Aziz Yardımlı, Ankara, İdea Yayınevi, 173-192, 193-244, 245-294, 295-308.
- FREUD, S.:2006 **Cinsellik Üzerine**, Çev. Emre Kaplan, İstanbul, Payel Yayınevi.
- FREUD, S.:2010 **Narsisizm Üzerine ve Schreber Vakası**, Çev: Banu Büyükkal, Saffet Murat Tura, İstanbul, Metis Yayıncılık, 3. Baskı.
- FREUD, S.: 2011 **Haz İlkesinin Ötesinde**, Çev. Emir Altan, Ankara, Alter Yayıncılık.
- FREUD, S.: 2014 **Totem ve Tabu**, Çev. Kamuran Şipal, İstanbul, Say Yayınları.
- FREUD, S.: 2014 **Uygarlığın Huzursuzluğu**, Çev. Haluk Barışcan, İstanbul, Metis Yayıncılık.
- FRİTZ ve ark.: “A comparison of a modified Oswestry Low Back Pain Disability Questionnaire and the Quebec Back Pain

- Disability Scale”, **Physical Therapy**, 81, 776- 788.
- GOODİN ve ark.: 2013 “Optimism and the experience of pain: Benefits of seeing the glass as half full.” **Curr. Pain Headache Rep.** 2013, 1–9.
- GREEN, A.: 2003 “J. Lacan’ın Fallik Mantığı”, **Hadım Edilme Kompleksi**, Çev. Levent Kayaalp, İstanbul, Metis Yayınları, 97-103.
- GROSSMAN, W. I.: 1991 “Pain, Aggression, Fantasy, and Concepts of Sadoomasochism”, **Psychoanal Q.**, 60:22-51.
- HABİP, B. : 2014 “Kulisteki Baba: Winnicott ve Yapıtı” Baba İşlevi, Der. M. Işın Ertüzün, İstanbul, **İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları**, 31-37
- HALİFOĞLU, S.: 2014 “Babanın Alfa İşlevi”, Baba İşlevi, İstanbul, **İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları**, 23-29.
- HERZOG, J.: 1982 “On father hunger: the father’s role in the modulation of aggressive drives and fantasy”, **Father and Child**, Boston: Little, Brown, 163-174.
- İKİZ, T.: 2002 “Sigmund Freud ve Klasik Psikanalitik Görüşte Dürtülerin Akıbeti”, **Psikanaliz Yazıları**, İstanbul, Bağlam Yayınları, 4, 11-17.
- İKİZ, T. : 2005 “Anne çocuk ilişkisinde kendini Sakinleştirme Yöntemleri”, **Psikanaliz Yazıları**, İstanbul, Bağlam Yayıncılık, 77-89.
- İKİZ, T.: 2007 “Hasta Beden/Erotik beden: Ergenlerle Psikanalitik Yönelimli Gevşeme Tedavileri”, **Psikanaliz**

- Konuşmaları**, İstanbul, Bağlam Yayıncılık, 21-31.
- İKİZ, T.: 2007 **Rorschach Testinin Psikanalitik Yorumu-I: Kodlama ve Uygulama**, 3. baskı., İstanbul, Bağlam Yayıncılık.
- İKİZ, T., ERDEM ATAK, İ., PİRİM DÜŞGÖR, B., ZABCI, N.: 2009 **Rorschach Kodlama Kitabı 2: Yetişkin Normları**, İstanbul, Bağlam Yayıncılık
- İKİZ, T.:2011 **Tematik Algı testi(TAT) Psikanalitik Yönelimli El kitabı**, İstanbul, Bağlam Yayıncılık
- JACKSON ve ark.
- JOHANSON ve ark.:2010 “Can chronic disability be prevented? A randomized trial of a cognitive-behavior intervention and two forms of information for patients with spinal pain”, **Spine (Phila Pa 1976)**, 1;25(21):2825-31
- KANBİR, O.: 2011 **Bel Ağrısı** , Bursa, Ekin Basım Yayın Dağıtım, 2.Baskı
- KARADUMAN, A., TUNCA YILMAZ, Ö.: 2016 “Lumbasakral Bölge Patolojisi ve Fizyoterapisi”, **Fizyoterapi Rehabilitasyon Ortopedik Rehabilitasyon Pediatrik Rehabilitasyon**, İstanbul, Pelikan Yayınları, 27-60.
- KARAŞ, H.: 2017 “Sahici Erkeksilik Olasılığı Üzerine”, **Psikeart**, İstanbul, Őan ofset Matbaacılık, 6-10.

- KESKİN, B.: 2006 “Omurga”, **Y’ol**, İstanbul, Metis Yayınları, 31.
- KIM, T. W. ve ark.: 2006 “Interrelationships among pain, disability, and psychological factors in young Korean conscripts with lumbar disc herniation”, **Mil Med.**, 171(11):1113-6.
- KIM, T. W. ve ark.: 2013 “Psychopathological influence of lumbar disc herniation in male adolescent”, **Yonsei Med J.** 2013 Jul;54(4):813-8.
- KLEIN, M.: 1930 “The Importance of Symbol-Formation in the development of the Ego”, **International journal of Psychoanalysis**, 11: 24-39.
- KOLLEKTİF: 2017 **LÜGAT365: Bazı Kelimeler Çok Güzel**, İstanbul, Can Yayınları, 9. Baskı,
- KÖÇKAR, Ç., UZUN, Ç.: 2006 “Lomber disk Herni Ameliyatı Olan Hastalarda Algılanan sosyal destek ile yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”, **Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi**, 4-10.
- LACAN, J. : 1977 “The Mirror Stage as Formative of the Functions of the I as Revealed in Psychoanalytic Theory”, **Ecrits-A Selection**, Tavistock Publications.
- LANSKY, M. R. : 1992 “Symptom, system, and personality in fathers who fail”, **Fathers Who Fail: Shame and Psychopathology in the Family System**, Hillsdale, N.J.: The Analytic Pres, 1992, pp. 3-13.
- LEBOW, R. ve ark.:2012 “Microdiscectomy improves pain-associated depression, somatic anxiety, and mental well-being in patients with herniated lumbar disc”, **J. Neurosurg Spine**, 14(2):261-



7.

- LİMNİLİ, P.: 2015 “Sempozyum Açılış Konuşması”, Der. Yasemin Cengiz, Acıyan beden: Psikisomatiğe Psikanalitik Bakışlar”, **Psike İstanbul Psikanaliz Kitaplığı**, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, 1-5.
- MARTY, P.: 2012 Zihinselleştirme ve Psikosomatik, Çev. Yavuz, A. E., İstanbul, **Bağlam Yayıncılık**.
- MCDUGALL, J.:1980 “A Child is Being Eaten—I: Psychosomatic States, Anxiety Neurosis and Hysteria—a Theoretical Approach II: The Abysmal Mother and the Cork Child—a Clinical Illustration”, **Contemp. Psychoanal.**, 16:417-459.
- MCCRACKEN, L. M., TURK, D.C.: 2002 “Behavioral and cognitive-behavioral treatment for chronic pain: outcome, predictors of outcome, and treatment process”, **Spine (Phila Pa 1976)**, 15; 27(22):2564-73.
- MITCHELL, S.A., BLACK M. J.: 2014 “Sigmund Freud ve Klasik Psikanalitik Gelenek”, **Freud ve Sonrası: Modern Psikanalitik Düşüncenin Tarihi**, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, 2. Baskı, İstanbul, 1-23.
- MOSER-HA, H.: 1999 “The Pre-Oedipal Father-Son Relationship in Korean Myths and in the Patient Today”, **Int. J. Psycho-Anal.**, 80:143-152.
- OHASHI, T. M.: 2007 **Bedenin Bilgeliğini Keşfetmek : Doğu'nun Bedeni Tanıma ve Hastalıkları Tedavi Etme Sanatı**, Çev. Suat Ertüzün, İstanbul, Yayıncılık ve Yapımcılık LTD. Şti. Okyanus, 172.

- OZONER,A.: 2011 “Kronik Bel Ağrısı İle Başvuran Hastalarda Beden Duyumlarını Abartma ve Korku, Kaçınma İnançları”, **Uzmanlık Tezi.**
- ÖZER, D.: 2011 “Pediatriден Psikanalize, İnsan Doğasından Psikanalitik Keşiflere”, **Psikanaliz Yazıları**, İstanbul, Bağlam Yayınları, 37-57.
- ÖZTÜRK, H.: 2013 “Ağrının tarihçesi Üzerine Bir Değerlendirme”, **Lokman Hekim Journal.**
- PARMAN, T.: 2001 “Babalar, Mahrem Yabancılar”, **Psikanaliz Yazıları**, İstanbul, Bağlam Yayıncılık, 79-85.
- PARMAN, T.: 2002 “Erkek olmak ya da Üçün Üçü Olmak: Oedipus öncesi dönemden ergenliğin sonuna kadar baba oğul ilişkisi” **Psikanaliz Yazıları**, İstanbul, Bağlam Yayıncılık, 27-39.
- PARMAN, T.: 2012 “Psikosomatik tarihi ve Çocuk Psikosomatiği”, **Psikanaliz Yazıları**, İstanbul, Bağlam Yayıncılık, 2. Basım, 13-33.
- PENOT, B. : 2001 “Bir Psikanalistin Bugün Babalık İşlevi Üzerine Söyleyebileceği Ne Olabilir?”, **Psikanaliz Yazıları**, İstanbul, Bağlam Yayıncılık, 71-79.
- PERLMAN, S. D.: 1996 “Psychoanalytic Treatment of Chronic Pain: The Body Speaks on Multiple Levels”, **J. Amer. Acad. Psychoanal.**, 24:257-271.
- QUINODOZ, J-M.: 2016 **Freud’u Okumak**, Çev. Bahar Kolbay, Özge Soysal, İstanbul, Bağlam Yayıncılık.

- ROSS, J. M.: 1979 “Fathering: A Review of some psychoanalytic contribution on Paternity”, **International Journal OF Psychoanalysis**, Vol:LX, 1979,60(317-326).
- SALGIN, G. : 2008 “kronik Bel Ağrısı Olan Kadın Hastaların Ruhsal dünyalarının Değerlendirilmesi”, **yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi**, İstanbul Üniversitesi, Sosyal bilimler Enstitüsü.
- SERTEL-BERK, H. Ö. :2006 “Kronik Ağrı yaşantısı ve Ağrı İnançları: Ağrı İnançları Ölçeği’nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması”,**Yayınlanmamış Doktora Tezi**, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- SØRENSEN LV, MORS O: 1989 “Preoperative psychological assessment prior to surgery in lumbar disk prolapse”, **Ugeskr Laeger**, 151(14):882-5.
- SPERLING, M. :1968 “Acting-Out Behaviour and Psychosomatic Symptoms: Clinical and Theoretical Aspects”, **Int. J. Psycho-Anal.**, 49:250-253.
- STEVENS, K. :1930 “Pain, Love and Fear”, **Psychoanal. Rev.**, 17:126-139.
- SZASZ, S. :1975 “Pain and Pleasure” **A Study of The Bodly Feelings**, Basic Book, 2. Edition, USA.
- TÜRK DİL KURUMU.: **Güncel Türkçe Sözlük**, 2006 (Çevrimiçi)[http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com\\_bts&view=bts&kategori=veritbn&kelimesec=242708](http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_bts&view=bts&kategori=veritbn&kelimesec=242708).
- TÜKEL, R. : 2002 “Dürtü Kuramından Benlik Psikolojisine Tarihsel Gelişim Öyküsü”, **Psikanaliz Yazıları**, Bağlam

- Yayıncılık, İstanbul, 19-35.
- TÜTÜNCÜ, R., “Kronik Ağrı, Psikolojik Etmenler ve Depresyon”,  
GÜNAY, H. :2011 **Dicle Tıp Dergisi**, 38 (2): 257-262.
- TÜZÜN, F. :1997 “Disk Herniasyonları” **Hareket Sistemi Hastalıkları**,  
Ed. Fikret Tüzün, Merih Eryavuz, Ülkü Akarırmak,  
İstanbul, Nobel Tıp Kitabevi, 149-158.
- WASKA, R. T. : 1996 “The Wandering Soul: Narcissism and the Failure to  
Integrate the Self-Soothing Function”, **J. Clin. Psychoanal.**, 5:445-475.
- WINNICOT, D. W. : “Le Pere”, **L’enfant** et sa Famille, Payot, Paris, 117-  
1944 124.
- WINNICOT, D. W. : Playing and Reality, **Tavistock Publications**, London,  
1971 119-138.
- YILDIZHAN, A. : T.Y. “Bel Fıtığı Tarihçesi”, T. Y.(Çevrimdışı)  
<http://www.belagrisi.org/tr/icerik/61/bel-fitiginin-tarihcesi>.
- KARADUMAN, A., “Lumbasakral Bölge Patolojisi ve Fizyoterapisi,  
TUNCA YILMAZ, Ö.: **Fizyoterapi Rehabilitasyon Ortopedik  
2016 Rehabilitasyon Pediatrik Rehabilitasyon**, İstanbul,  
Pelikan Yayınları, 27-60.
- YILMAZ, A. ve ark.: “Kronik Bel Ağrısı Olan Hastalarda Ağrı, Özürlülük  
2012 Durumu ve Psikolojik Faktörlerin İncelenmesi”  
**Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences** , 32  
(5), 1278-1283.
- YU, F., NIE, J. : 2008 “Survey of coping style and mental health status of patie

nts with lumbar intervertebral disc herniation”, **Nan**  
**Fang Yi Ke Da Xue Xue Bao.**, (6):1083-4.

YÜCEL, B. :2000

“Ağrılı Hastanın Psikiyatrik Değerlendirilmesi”, **Ağrı**,  
Ed. S. Erdine, Nobel Tıp Kitabevi, 62-68.

## EKLER

### EK 1: DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU VE YARI YAPILANDIRILMIŞ PSİKANALİTİK GÖRÜŞME

Telefon:

1. Adı-Soyadı:
2. Yaş:
3. Eğitim:
4. Çalışma Durumu:
5. Meslek:
6. Ekonomik durum:
7. Medeni durum:
8. Varsa Çocukların sayısı:
9. Sigara, alkol, madde kullanımı:
10. Gelme şikayeti:
11. Ağrı türü:
12. Ağrı sıklığı:
13. Ağrının süresi: 30/
14. Radyolojik sonuçlar:
15. Ameliyat durumu:
16. Varsa hastalıkları:
17. Kullanılan İlaçlar:
18. Hastalığınızı anlatır mısınız?
19. Ailenizden bahseder misiniz?
20. (Varsa) evliliğiniz ve çocuklarınızdan bahseder misiniz?
21. İşinizden bahseder misiniz?
22. Boş vakitlerinizi nasıl geçirirsiniz?
23. Hiç psikiyatriye ya da psikoloğa gittiniz mi? (gittiyse hangi şikayetlerle gitmişsiniz, ilaç kullandınız mı?)
24. Aklına gelen anı anlatır mısınız?
25. Aklına gelen rüya anlatır mısınız?

## EK 2: ÖRNEK BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

T.C. İstanbul Üniversitesi

Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

### BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi Psikolog Şevin Ayan tarafından yürütülen “Bel Fıtığı Tanısı Almış Erkeklerin Ruhsal Yönden Değerlendirilmesi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı bel fıtığı olan erkek bireylerin baba oğul ilişkisi kapsamında değerlendirilmesidir. Araştırmada sizden tahminen kırk beş (45) dakika yetmiş beş (75) dakika olmak üzere toplamda yüz yirmi (120) dakika ayırmanız istenmektedir. Demografik Bilgi Formu ve Yarı Yapılandırılmış Psikanalitik Öngörüşme ilk seansta ardından Rorschach ve Tematik Algı Projektif Testleri ikinci seansta ve bu seansın sonunda Oswesrty Özürlülük Sklası ve Visual Analog Skalası uygulanacaktır. Araştırmaya sizin dışınızda tahminen on beş (15) kişi katılacaktır. <sup>1</sup> Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için “ortak katılımcı havuzuna” aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya [sevinayan@hotmail.com](mailto:sevinayan@hotmail.com) e-posta adresi ve (539) 651-91-08 numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

#### Katılımcının :

Adı-Soyadı:

İmzası:

Telefon:

İletişim bilgilerimin diğer araştırmacıların benimle iletişime geçebilmesi için “ortak araştırma havuzuna” aktarılmasını; “kabul ediyorum” “kabul etmiyorum” (lütfen uygun seçeneği işaretleyiniz)

#### Araştırmacının

Adı-Soyadı: Psikolog Şevin Ayan

İmzası:

### EK 3: ÖRNEK RORSCHACH TESTİ PROTOKOLÜ

YANITLAR	ANKET	KODLAMA
<p><b>KART 1</b></p> <p>1. Kelebek 2. Böcek Birileri mürekkep atmış, şurada da bozulma var. 3. Harita ... İzmir (90 saniye)(^) İnce detaylara gitmeye başlayacağım fal bakarmış gibi (güldü). 4. Bar kapısı, açılıp kapanan(&lt;) 5. yarasa olur şunlar olmazsa (90 saniye)</p>	<p>Şey yapmış gibi, sureti var gibi.</p> <p>Haritada Ege Bölgesi var ya, onu benzettim.</p>	<p>G F+ A G F+ A</p> <p>Dd F- Coğrafya</p> <p>Ddbl F- Nesne Dd F- A</p>
<p><b>KART 2</b></p> <p>Ama ne hep benzer şeyler... Yine simetriye benziyor.</p> <p>6. Benekler görünüyor, kelebek beneği gibi. (ters çevirdi, 90 sn) 7. ortada bir beyazlık var.</p>	<p>Daha belirgin, daha sivri antenler varmış gibi bakınca. (diğer karttaki böcekle karşılaştırarak)</p>	<p>Dd F- Ad/benek</p> <p>YORUM</p>
<p><b>KART 3</b></p> <p>8. Basket oynayan iki insan gibi bu karşı karşıya 9. Papyon görünüyor 10. Denizdeki yansıma gibi geldi şu bölge. (^&lt;&gt;&lt;^) (30saniye)</p>	<p>Karşı karşıya olan iki oyuncu ama niye iki top? (&gt;) Tam papyon Kırmızılar bir şey ifade etti mi? Böbrek gibi görünüyor(güldü).</p>	<p>D K H/ nesne</p> <p>D F+ Giysi</p> <p>D FC Yansıma</p>



<p><b>KART 4</b></p> <p>Bu çok ilginç ilk bakıldığında agrasif gibi agrasif derken hatlar olumsuz bir şey çağrıştırıyor gibi geldi.</p> <p>11. Ayağa benzettim.</p> <p>12. Sırtından ateş şey yapan, çizgi filmlerde oluyor ya.</p> <p>13. Şeklinden dolayı vahşi böcek, sevimli değil, sevimsiz bir böcek (kartı çevirdi defalarca)</p>	<p>Ayakları ayak olarak düşününce öyle geldi.</p> <p>Hani oluyor ya yaratık</p>	<p>D F+ Hd/Ad</p> <p>D FC' (H)</p> <p>G F+ Clob A</p>
<p><b>KART 5</b></p> <p>14. Aaa bu tam kelebek şeylerde var, antenleri, ayakları, kanatları kocaman, tam hani</p>	<p>Öyle göründü.</p>	<p>G F+ A banal</p>
<p><b>KART 6</b></p> <p>15. Yanardağdan lav fişkırıyor ya da su fişkırıyor olabilir ama yanlar ne anlama geliyor?</p> <p>Hepsinde birer simetri var. Bazı yerler açık bazı yerler koyu. Bunlar simetriği bozuyor.</p> <p>16. Yan bakınca bir şey girip çıkıyormuş gibi şu uç kurşun silah</p>	<p>Bir şey fişkırıyor gibi</p> <p>Ama böyle çıkmaz burayı parçalaması lazım (&gt;)</p>	<p>D Kob C' Su/ Yanardağ</p> <p>D F- Kurşun</p>
<p><b>KART 7</b></p> <p>17. Birbirine bakan iki kadın; saçları uzamış, saç, kafa.</p>		<p>D F+ E H</p>

Orta kısmına anlam vermeye çalıştım ama 18. mantara benziyor 19. Radyasyon işaretine benziyor (ters)	Şöyle bakınca aynı mantar Radyasyon büyük bir tehlike hani radyasyon işareti olur ya	Dbl F+ Bitki Dbl F- Sembol
<b>KART8</b> (Eline aldı) 2-3 tane renk karışım tonları, turuncu, kırmızı, yeşil, açık yeşil görünüyor. 20. Akciğer grafisi, röntgene benziyor. Vücudun içi (^><) (30saniye) 21. Şunlar fareye benziyor.	Şeklinden dolayı Hemstıra benziyor, ayakları var	YORUM Dbl FC Anatomi D F+ A
<b>KART 9</b> Turuncu, yeşil kırmızı var, karıştığı yerler var. (45 saniye) Aynısı gibi geliyor (^<>^>^) 22. Rahim ağzı	Çocuk buradan gelip çıkar ya onu anımsattı)	ŞOK Dbl FC Anatomi
<b>KART 10</b> Burada daha çok renk var. Mavi, yeşil, gri, kırmızı, sarı ve şu renk bu ne renk bilmiyorum. 23. Örümcek. 24. Saç, gözlük, bıyık... Barış Manço	Baksanıza çok	YORUM D F+ A Dbl F+ Hd

gibi bir şey ama dudak yok, varsa da görünmüyor. Sarıları için bir açıklama yok, çıkaramadım. 25. Şunu kapayınca da adam	benzemiyor mu?  Yani görüntü olarak sanki	DF- H
--	---	-------

**En beğendiği kart:** 10. Kart en renkli. Çocukluğumda izlediğim adamı hatırlatıyor ama en son onu vermenizin etkisi olabilir olumlu düşünmem de.

**En beğenmediği kart:** 4. Kart. Agresif olumsuz nedenini bilmiyorum.

## PSİKOGRAM

R:26

G: 5            D: 11            Dbl: 5            Dd: 4            Ddbl: 1

F: 17 (F+:8    F-:7    F+/-:2)            K: 1            Kob: 1

F: %65.38 (F+:%47.05, F-:%41.18, F+/-: %11.76)

FC: 3            FC': 1            C':1

FE: 1

H: 2            Hd:2            A:7            Ad: 2  
%11.76                            %41.17

(H): 1

Nesne: 3    Parça: 3            Coğ: 1            Giysi:1            Yansıma: 1

Bitki: 1    Sembol:1            Anatomi: 2

RC:6/26

TRI: 1K/1,5C

Fcomp: 1Kan/ 0.5E

BAN: 1

Şok:1

#### **EK 4: ÖRNEK TEMATİK ALGI TESTİ (T.A.T.) PROKOLÜ**

Kart 1: Şimdi ben müzisyenlerin belgesel hayatını gördüğüm zaman izlerim falan. Mozart- Beethoven'a benzettim. 13-14 yaşlarında bir çocuk. Onlarında müzik hayatları küçük yaşta başlayıp sıkıntı çekerler ya nasıl tamamlanır? Onların hikayesine benzer diye düşünüyorum Beethoven sağır oluyor ama bestelerini yapmaya devam ediyor. Orada bir şey var ne o galiba çalmasını sağlayan şey. Mutsuz, düşünceli, içli içli düşünüyor belki yapacağı besteyi düşünüyordur herhalde. Bende böyle yaparım mutsuz olunca.

Son: Bu çocuk ölecek. Beethoven ölüyor ama arkasında çok iyi eserler bırakıyor hayat hikayesi sağırken beste yapıyor olması etkiledi beni ona ekstra bir şey katıyor zorluğu aşmış hissiyatı veriyor. Sarı saçlı gibi geldi bana öte yandan şunun ne olduğunu anlamadım masa gibi ama masa değil örtü mü?

Kart 2: (14 saniye) Dünyada buna benzer görüntü var Mısır diyeceğim ama tarlada olduğu için Mısır niye olsun? Çölün ortasında olamaz. İzlanda'da bir yer var ama niye orada olsun bir tane piramidin olduğu neresi o? Kosova o orada hem tarla hem piramit var. Ağaç, yeşillik var hamile kadın var, ağaca dayanmış izliyor oraya yaslanmış rahatlıyor. Kitabı olan kadının hikayesi ile ne alakası var? Hamile kadın o da eşi ya da tanıdığı biri. Ağaç, tarla bir bütün ama kitaplı kadın? Bu da okuyan bir kadın. Gençte değil, sert hatları var hikayenin sonunda çocuk doğacak herhalde bu kız ne olacak bilmiyorum. Okuyacak herhalde bu hayatta okuyan o şehirden ayrılır üniversiteye gider.

Kart 3: (18 saniye) Kuşağa benzettim bunu, o yüzden genç kız diye düşündüm Üzgün, kafasını bir yere koymuş yorgun yığılmış oraya. Acaba kötü bir haber mi aldı diye düşünüyorum üzülmüş olabilir. Yerdeki anahtar mı o anlayamadım, anlam veremedim. Sonunda muhtemelen ayağa kalkıp oraya oturacak şimdi böyle ama hep öyle duramaz öyle öldüğünü düşünmüyorum; çünkü pozisyon almış ayağa kalkıp oturacak.

Kart 4: Bu bir film gibi, şu hemşire bir yaralı asker... Arada bir aşk olacak. Bu hemşire bakacak. Filmlerden etkilendim ya da hepsinden etkilendim eli sarılı gibi

o yüzden yaralı. Arada bir kadın var ama anlam veremedim adam terse bakıyor kadının bakışı gitme der gibi. Adam gidecekmiş gibi. Bu hikayede adam çekip gidecek gibi geldi bana belki de savaşa gidecek askerse “gitme yaralısın” diyor belki bilemedim

Kart 5: Annemi hatırlattı odada şöyle bir bakıp ne yapıyor der gibi. Bu bana daha yakın bir ortam. Annem bizi kontrol ederdi üniversiteye hazırlanırken, bizi kontrol ederdi. Elma, portakal bir şey getirirdi, kardeşim ben aynı odada başka masalarda çalışırdık, annem mutfağa gider bizde çalışmaya devam ederdik. Babam tabii yerinde oturuyor arada oda bakardı gelip sorardı sıkıntı var mı, dersler nasıl der gibi ev ortamı olduğu için. Bana annemin bakışını çağırırdı.

Kart 6 BM: Bu şapkaysa eğer saygı amaçlı şapkayı tutuyor gibi bir yine yabancı filmlerdeki gibi. Yaşlı kadın boynu hafif bükülmüş erkek belki suçlu hissediyor eğer bu onun annesiye ve çocuk sıkıntılı bir şey yaptıysa eğer ama eğer o sandalye ise işler değişir; o sandalye ise kadın alıp oturacak eğer mutsuz bir olaysa ağlayacak falan herhangi biri bu adam mutsuz görünüyor herhalde.

Kart7 BM: Ya çocuğa ya da başka birine öğüt veren dede gibi görünüyor, büyük bıyıkları olduğu için daha yaşlı kırışıklıkları var o yüzden. “Sen sen ol şöyle yap, sen sen ol şöyle yapma” der gibi. Yaşı küçük olan kişi ama çok küçükte değil oğlu gibi hissettim. Bana babam da böyle şeyler yapardı. Tabi bunlar kravatlı biz kravatlı değiliz.

Son: Şu tavırla kalkar başka bir şey yapmaya başlar televizyona bakar ne bileyim.

Kart 8 BM: Bu talihsiz bir olay. Bir ameliyat ya da kol kesme. Hastane herhalde, zorunluluktan yani. Bir kadın mı erkek mi anlayamadım kadınsı yüz kravat takıyor kadınlarda takıyor çok şey değil. Bakamıyor o tarafa gibi bir hali var

Son: Görünüşe göre bu hasta kurtulur ama yani uzuv kaybı.

Kart10: Adam yaşlı, kadın yaşlı olmadığı için birbirine sarılıyorlar, severek öpüyorlar. Kadın ve adam görünüyor, öpüyor alnından sevdiğini falan söylüyor.

Kart11: Karışık nesnelere mi? Ben bir hikaye göremedim (defalarca çevirdi). Çok saçma olacak ama bir kupa var üstüne böcek konmuş gibi diğerlerine anlam veremedim. Kupanın üstünde böcek ya da arı var gibi

Son: Uçar arı ya da böcek uçar orasını siler içer.

Kart12 BG: Bu daha anlamlı. Kayık var, ağaç var, nehir, çay var. Kayık kenarda insan yok.

Son: İnsan olmadığı için mevsimler gelip geçer, kayık çürür, meyveler büyür, yapraklar düşer. İnsan olsa kayığı iter, gider diyecektim.

Kart 13B: Bizim köye benzettim. Bende böyle kapılarda oturup izlerdim ortalığı, babamın köyü. Çocuk köy evi kapısında etrafı izliyor. Ağaç, eski yapı, ayakları çıplak dolayısıyla köyde falan bende öyle oynardım toz toprak arasında.

Son: Birazdan kalkıp eşeğe falan binip gidecekler.

Kart13 MF: Yarı çıplak kadın görüyorum, altında bahtaniye var. Boğuşma görüyorum. Adam yorgun mu bir şeye mi üzgün anlayamadım. Şu bir şeyden sıkılma gibi bir hareket sanki hoşuna gitmeyen bir durum var ama neden onu bilemedim. Güzel bir resim var, mutlu bir yer olduğunu düşündürdü. Acaba hasta falan öldü mü? Ama hasta olsa niye çıplak olsun? Bariz çıplak. Görmek istemediği bir durum var anlayamadım. Belki çok hasta kolları halsiz niye olmuş bilmiyorum. Ölü çıplak bedenini hayal etmek istemedim.

Son: Adam çıkar, gider, ağlar, birilerini çağırır.

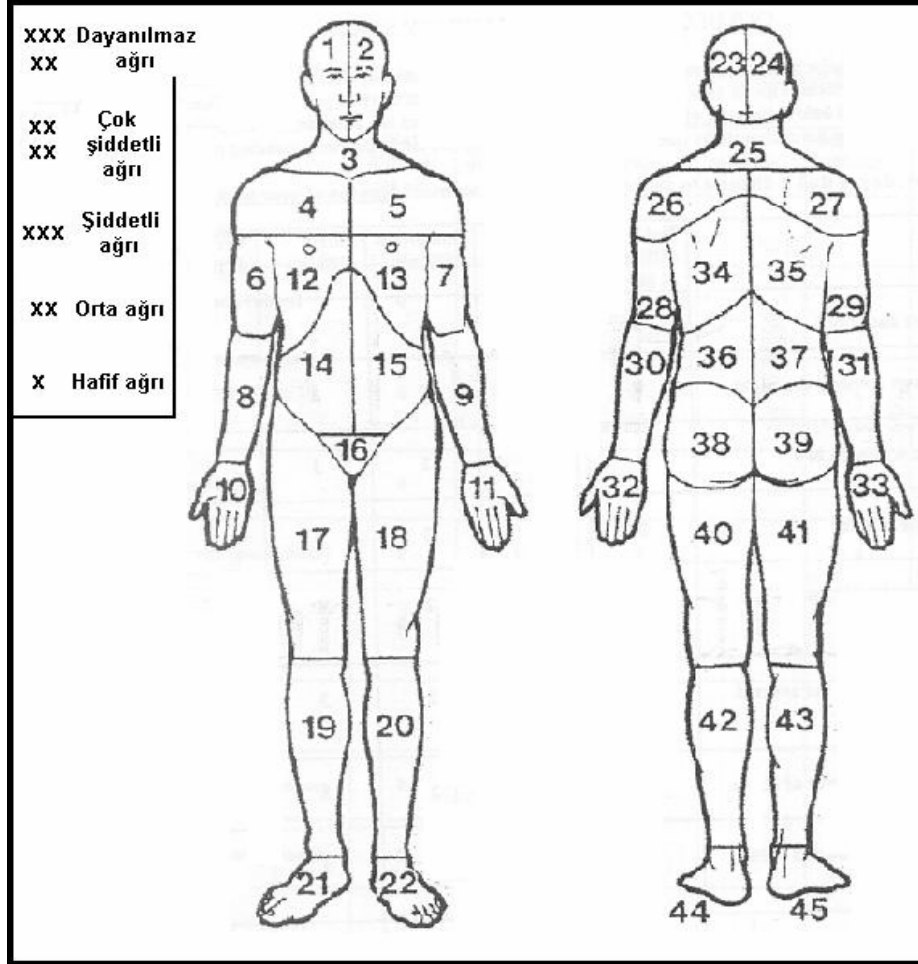
Kart 19: Ev penceresi ama bir yerde tren penceresi gibi. Ne ki bu çok uğraştım ama şu gözlük desen gözlük değil... Tren desen oda değil... Öyle değil ne ki bu? Değil dedim çünkü şurada baktığımda karşıdakine benziyor olması ama çok benzemiyor. Hikaye bulamadım ki sonunu bulayım...

Kart 16: Ne yapacağım? (Güldü, kaşlarını kaldırdı) Durduk yere hikaye uyduracağım. Beni heyecanlandıran şey, bu ara elektronik bir aparat alacağım

arabaya üzerinde 4 yıldır çalışıyorum 300-500 sürekli gidiyor. 1000 liralık bir şey gerekiyor onu alınca her şey düzeliyor. Umarım onu taktığımda başka bir şey almama gerek kalmaz. Takıntılıyım biraz uğraştığım şey düzgün olsun istiyorum. Arabaya aldığımda güzel görünecek, programı ben yazıyorum, güzel görünsün diye oraya güzel görüntü istiyorum.



## EK 5: VİSUAL ANALOG SKALASI(VAS)



Ağrı şiddetinizi aşağıdaki ölçek üzerinde işaretleyin.

0

10

Ağrı yok

Dayanılmaz ağrı

## **EK 6: OSWESTRY ÖZÜRLÜLÜK SKALASI**

Aşağıdaki sorular, bel ağrınızın günlük aktivitelerinizi ne kadar etkilediğini anlamak için planlanmıştır. Size en uygun yanıtı işaretleyiniz. Lütfen her soruya tek bir yanıt veriniz!

### **1-Ağrınızın şiddeti nasıl?**

- 1)Gelip geçici ve çok hafif bir ağrı
- 2)Sürekli, fakat hafif bir ağrı
- 3)Gelip geçici ve orta şiddette bir ağrı
- 4)Sürekli ve orta şiddette bir ağrı
- 5)Gelip geçici ve şiddetli bir ağrı
- 6)Şiddetli ve çok değişmeyen bir ağrı

### **2-Kişisel**

### **bakım**

- 1)Ağrıdan kaçınmak için günlük yaşamımda (yıkama, giyinme şekli vb) değişiklik yapmadım
- 2)Biraz ağrı yapsa da yıkama ve giyinme şeklinde değişiklik yapmadım.
- 3)Yıkama ve giyinmem ağrımı artırıyor, fakat bunları değiştirmeden idare ediyorum
- 4)Yıkama ve giyinmem ağrımı artırıyor, bu yüzden bunları yapma şeklimde değişiklik yaptım.
- 5)Ağrı nedeniyle yıkama ve giyinmede bir miktar yardım alıyorum.
- 6)Ağrı nedeniyle yıkama ve giyinmeyi yardımsız yapamıyorum.

### **3-Yük Kaldırma**

- 1)Ağır yükleri ağrım olmadan kaldırabiliyorum.
- 2)Ağır yükleri kaldırırken bir miktar ağrım oluyor.
- 3)Ağrı yüzünden ağır yükleri kaldıramıyorum.
- 4)Ağrı, ağır yükleri kaldırmamı önüyor, fakat uygun pozisyon varsa (örn. masa

üzerinden) bunu başarabilirim.

5)Sadece çok hafif yükleri kaldırabiliyorum

6)Hiç yük kaldıramıyorum

#### **4-Yürüme**

1)Yürürken ağrım yok

2)Yürümeyle biraz ağrım var, fakat mesafeyle artmıyor

3)Ağrımda belirgin artma olmaksızın 2 km den fazla yürüyemiyorum 4)Ağrımda belirgin artma olmaksızın 500 m den fazla yürüyemiyorum 5)Ağrımda belirgin artma olmaksızın yürüyemiyorum

6)Hiç yürüyemiyorum

#### **5-Oturma**

1)Herhangi bir sandalyede istediğim kadar uzun oturabilirim

2)Sadece uygun bir sandalyede istediğim kadar uzun oturabilirim

3)Ağrım bir saatten uzun oturmamı önlüyor

4)Ağrım yarım saatten uzun oturmamı önlüyor

5)Ağrım 10 dakikadan fazla oturmamı önlüyor

6)Ağrımı arttırdığı için oturmaktan kaçınıyorum

#### **6-Ayakta durma**

1)Ağrı olmaksızın istediğim kadar uzun ayakta durabilirim

2)Ayakta durmakla biraz ağrım oluyor, fakat bu zamanla artmıyor.

3)Bir saatten uzun ayakta kaldığımda ağrım şiddetleniyor.

4)Yarım saatten uzun ayakta kaldığımda ağrım şiddetleniyor.

5)On dakikadan uzun ayakta kaldığımda ağrım şiddetleniyor.

6)Ağrımı arttırdığı için ayakta durmaktan kaçınıyorum

#### **7-Uyuma**

1)Yatakta ağrım yok

2)Yatakta ağrım var, fakat iyi uyuyorum

3)Ağrı nedeniyle normal uykumun 3/4 ünü uyuyorum

- 4)Ağrı nedeniyle normal uykumun yarısını uyuyorum
- 5)Ağrı nedeniyle normal uykumun 1/4 ünü uyuyorum
- 6)Ağrı nedeniyle hiç uyuyamıyorum

### **8-Sosyal yaşam**

- 1)Sosyal yaşamım normal ve ağrı yaratmıyor.
- 2)Sosyal yaşamım normal, fakat ağrımı arttırıyor.
- 3)Ağrı, dansetmek, futbol oynamak gibi daha fazla enerji gerektiren ilgilerimi kısıtlamak dışında sosyal yaşamımda belirgin etki yaratmıyor.
- 4)Ağrı, sosyal yaşamımı kısıtlıyor, bu nedenle çok sık dışarıya çıkamıyorum.
- 5)Ağrı, aile içi yaşamımı da kısıtlıyor.
- 6)Ağrı nedeniyle hemen hemen tüm sosyal yaşamım kısıtlandı.

### **9-Seyahat**

- 1)Seyahatte ağrım olmuyor.
- 2)Seyahatte biraz ağrım oluyor, fakat artmıyor.
- 3)Seyahatte ağrım artıyor, fakat bu ağrı seyahat şeklimi değiştirmede.
- 4)Seyahatte olan şiddetli ağrılarım nedeniyle başka seyahat şekilleri arıyorum.
- 5)Ancak yatarak seyahat edebiliyorum.
- 6)Ağrı nedeniyle seyahat edemiyorum.

### **10-Ağrımın değişme derecesi**

- 1)Ağrım hızla iyileşiyor.
- 2)Ağrım artıp azalıyor, fakat genelde iyiye gidiyor.
- 3)Ağrım iyileşiyor, fakat düzelme yavaş.
- 4)Ağrım ne kötüleşiyor, ne de iyileşiyor.
- 5)Ağrım yavaş yavaş kötüleşiyor.
- 6)Ağrım hızla kötüleşiyor.