

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
UYGULAMALI PSİKOLOJİ BİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK TANISI
ALMIŞ BİREYLERDE KENDİLİK
TASARIMLARININ ERKEN DÖNEM NESNE
İLİŞKİLERİ BAĞLAMINDA RORSCHACH
TESTİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ

BELEMİR ŞULE SAMAR
2501131579

TEZ DANIŞMANI
YRD. DOÇ. DR. AYŞE ELİF YAVUZ SEVER

İSTANBUL-2016



YÜKSEK LİSANS
TEZ ONAYI

ÖĞRENCİNİN;

Adı ve Soyadı : Belemir Şule SAMAR Numarası : 2501131579
Anabilim Dalı / Anasanat Dalı / Programı : Psikoloji Anabilim Dalı / Uygulamalı Psikoloji Bilim Dalı Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Ayşe Elif YAVUZ SEVER
Tez Savunma Tarihi : 06.01.2017 Saati : 12.00
Tez Başlığı : Obsesif Kompulsif Bozukluk Tanısı Almış Bireylerde Kendilik Tasarımlarının Erken Dönem Nesne İlişkileri Bağlamında Rorschach Testi ile Değerlendirilmesi

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

JÜRİ ÜYESİ	İMZA	KANAATI (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	KANAATI (KABUL / RED / DÜZELTME)
1- Yrd. Doç. Dr. Göklem TEKDEMİR YURTDAS		
2- Yrd. Doç. Dr. Alper ŞAHİN		

ÖZ

**OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK TANISI ALMIŞ
BİREYLERDE KENDİLİK TASARIMLARININ ERKEN
DÖNEM NESNE İLİŞKİLERİ BAĞLAMINDA RORSCHACH
TESTİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİ**

BELEMİR ŞULE SAMAR

Yapılmış olan bu tez çalışmasında, Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'na (DSM-5) göre, Obsesif Kompulsif Bozukluk tanısı almış bireylerin, erken dönem nesne ilişkileri bağlamında kendilik tasarımlarının niteliğine ve dış dünyayı tasarımlayış biçimlerine ilişkin Psikanalitik Kuram açısından değerlendirme yapılması amaçlanmıştır. Bu bağlamda hastaların ruhsal durumları Rorschach Testi ile değerlendirilerek, Psikanalitik yönelimli yarı yapılandırılmış klinik görüşmelerden elde edilen söylemlerle beraber, tez kapsamında tartışılmış ve Obsesyoneel Nevroz psikopatolojisi üzerinde söz konusu süreçlerin nasıl bir etkiye sahip oldukları araştırılmıştır.

Tez kapsamında üzerinde çalışılmış olan grup, hastanelerin psikiyatri polikliniklerine yeni başvuru yapmış ve Obsesif Kompulsif Bozukluk tanısı almış veya önceden Obsesif Kompulsif Bozukluk tanısı ile psikiyatrik takibi yapılan 20 yetişkin hastadan oluşturulmuştur. Ayrıca Psikotik bir ruhsal örgütlenmesi olan hastalar bu çalışmanın örneklem grubu dışında tutulmuştur. Araştırmaya katılım sağlanması süreci ise gönüllülük esasına dayalı bir biçimde yürütülmüştür.

Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm bireylere öncelikle, Bilgi Onam Formu imzalatılmıştır. Araştırma kapsamında Kişisel Bilgi Formu, katılımcılardan sözlü olarak edinilen bilgiler doğrultusunda, araştırmacı tarafından doldurulmuştur. Çalışma grubunda yer alan hastalarla, Psikanalitik yönelimli yarı yapılandırılmış klinik görüşme yapılarak, hastaların hastalık öykülerini anlatış biçimleri, aile ilişkilerine dair söylemleri, görüşmeciyile kurdukları ilişkileri, anıları ve rüyaları sorgulanmıştır. Görüşme sonunda ise Rorschach Testi uygulanarak erken dönem

nesne ilişkileri, bu bağlamda geliştirmiş oldukları kendilik tasarımları ve dış dünya tasarımları araştırılmıştır.

Rorschach Testi sonucunda elde edilen veriler ile Psikanalitik yönelimli yarı yapılandırılmış klinik görüşmelerden elde edilen söylemler, hastaların erken dönem nesne ilişkileri, kendilik tasarımları ve dış dünya tasarımları Psikanalitik Kuram'a göre içerik analizi yapılarak değerlendirilmiştir. Buna göre bireylerin erken dönem deneyimlerine bağlı olarak oluşturdukları kendiliklerine ilişkin tasarımlarının, negatif içeriklerle dolu olduğu ve kırılmalı bir yapıya sahip olduğu anlaşılmıştır. Bu noktada Obsesyonel Nevroz hastalarının olumsuz nitelikli kendilik tasarımlarının, odipal dönem sorunsalını ve yaşamda karşılaşılabilecekleri diğer problematikleri nasıl çözüme ulaştırabilecekleri üzerinde belirleyici olabileceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar kelimeler: Obsesif Kompulsif Bozukluk, erken dönem nesne ilişkileri, kendilik tasarımı.

ABSTRACT

EVALUATION OF SELF REPRESENTATION IN THE CONTEX OF EARLY OBJECT RELATIONSHIP IN OBSESSIVE COMPULSIVE DISORDER WITH RORSCHACH TEST

BELEMİR ŞULE SAMAR

The aim of this study is to investigate psychoanalytically, the self representation with the collaboration of projective methods in Obsessive Compulsive Disorder which is commonly observed in Neurotic Structure. The fact that it is mostly seen in patients make us to consider the early relationship between mother and quality of this relationship. For this reason, the starting point of the study has been the early object relations of mother.

The participants have been 7 male and 13 female total of 20 volunteer adult between the ages of 22 and 49. Following the psychoanalytic oriented interview and the Rorschach Test were given. The projective test results are evaluated according to the French School of projective methods and interpreted by the help of psychoanalytical theory.

According to the results of this study, the threatening imago in the self representation is important in the context of early period of mother relationship. The responses related with early object relationship, show us the deficiency of mother's subsuming and containing function because of castrated and depressive mother. Due to deficiency of psychic regulation, it is considered to remain sadistic objects in the self representation and desire to get rescued and protected by external world.

Key Words: Obsessive Compulsive Disorder, early object relationship, self representation.

ÖNSÖZ

Yürütülen bu tez çalışmasında, Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'na (DSM-5) göre, Obsesif Kompulsif Bozukluk tanısı almış bireylerin, erken dönem nesne ilişkileri bağlamında kendilik tasarımlarının niteliği ve dış dünyayı tasarımıylaş biçimlerine ilişkin Psikanalitik Kuram açısından değerlendirme yapılması amaçlanmıştır. Bu bağlamda katılımcıların ruhsal durumları Psikanalitik yönelimli yarı yapılandırılmış klinik görüşme ve Rorschach Testi ile değerlendirilerek tez kapsamında tartışılmış ve Obsesyonel Nevroz üzerinde söz konusu süreçlerin nasıl bir etkiye sahip oldukları araştırılmıştır. Bu noktada, yürütülen tez çalışmasıyla, Obsesif Kompulsif Bozukluğu olan bireylerin tedavi süreçlerinde kullanılabilinecek bakışaçılarının genişletilebileceği düşünülmektedir.

Tez çalışması süresince her zaman beraber hareket etmeye çalıştığımız, birlikte yol aldığımız ve bilgi birikimiyle bana destek olan, yaşadığımız sorunlar karşısında beni rahatlatmaya çalışan tez danışmanı hocam, Yrd. Doç. Dr. Elif Yavuz Sever'e, bu süreçte beraber olduğumuz için ve tez süresi öncesinde de kendisinden edindiğim bilgiler için çok teşekkür ederim.

Genellikle beni başka açılardan düşünmeye sevk eden yüksekisans eğitimi süresince ve diğer seminerlerde dinleme imkanı bulduğum hocam, Prof. Dr. Tevfika İkiz'e ve derslerine katılmış olmamın yanısıra, aynı zamanda Rorschach Testi eğitimini zevkle takip ettiğim hocam, Yrd. Doç. Dr. Bengi Pirim Düşgör'e teşekkür ederim.

Tez çalışmasının very toplama sürecinde bana destek olan Prof. Dr. Neşe Kocabaşoğlu, Prof. Dr. Volkan Topçuoğlu, Prof. Dr. Alaaddin Duman, Uzm. Dr. Tuba Olgun, Uzm. Dr. Cana Aksoy Poyraz, Uzm. Dr. Sevda Bağ, Uzm. Dr. Oya Bozkurt, Drç. Dr. Bahadır Bakım, Dr. Ümmühan Cevizli, Dr. Eser Aydın ve Dr. Ahmet Yassa'ya çok teşekkür ederim. Ayrıca sevgili arkadaşlarım Psk. Yeliz Polat Hoca, Psk. Sara Evli ve Uzm. Psk. Nuray Öner Gücin'e çok teşekkür ederim.

Bilgi birikimleriyle, yol göstericilikleriyle ve her zamanla destekleyici, motive edici olan duruşlarıyla yanımda olan sevgili arkadaşlarım Kübra Koç, Özgür Nur İskenderoğlu, Özgün Taktakoğlu ve Fatma Kandemir'e çok teşekkür ederim.

Ayrıca çalışma ortamı dolayısıyla tanışma imkanı bulduğum, her biri ayrı bir güzelliği içinde barındıran sevgili yol arkadaşlarıma, bu süreci beraber atlattığımız için çok teşekkür ederim.

Her an yanımda olan, bütün mutluluklarımı ve sıkıntılarımı paylaşan ve çözüm bulmaya çalışan, her zaman destek olan aileme sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Belemir Şule Samar



İÇİNDEKİLER

ÖZET.....	III
ABSTRACT.....	V
ÖNSÖZ.....	VI
İÇİNDEKİLER.....	VIII
KISALTMALAR LİSTESİ.....	XI
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK TANISI ALMIŞ BİREYLERDE KENDİLİK TASARIMLARININ ERKEN DÖNEM NERNE İLİŞKİLERİ BAĞLAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ

1.1 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK.....	3
1.1.1 Tanım.....	3
1.1.2 Obsesif Kompulsif Bozukluk Tarihsel Gelişim Süreci.....	5
1.1.3 Obsesif Kompulsif Bozukluk Sınıflandırılması.....	6
1.1.4 Ayırıcı Tanı.....	10
1.1.5 Etiyoloji.....	12
1.1.5.1 Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Açısından Obsesif Kompulsif Bozukluk.....	12
1.1.5.2 Nörobiyolojik Yaklaşım Açısından Obsesif Kompulsif Bozukluk.....	12
1.1.6 Epidemiyoloji.....	13
1.1.7 Tedavi.....	16
1.2 PSİKANALİTİK KURAM AÇISINDAN OBSESYONEL NEVROZ'UN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	19
1.2.1 Nevroz.....	19
1.2.2 Aktarım Nevrozları.....	22
1.2.3 Histerik Çekirdeğin Oluşumu.....	22
1.2.4 Obsesyonel Nevroz'un Özellikleri.....	24
1.2.5 Üstbenlik Yapılanmasının Gelişimi.....	30

1.2.6	Psikanalitik Kuram Açısından Yinelenen Eylemlerin Değerlendirilmesi.....	33
1.2.6.1	Dürtü.....	33
1.2.6.2	Ölüm Dürtüsü.....	35
1.2.6.3	Saldırganlık.....	36
1.2.6.4	Ölüm Dürtüsü Bağlamında Yineleme Kompulsiyonlarının Değerlendirilmesi.....	38
1.3	ERKEN DÖNEM NESNE İLİŞKİLERİ VE KENDİLİK TASARIMI...40	
1.3.1	Nesne İlişkileri Kuramı.....	41
1.3.2	Erken Dönem Nesne İlişkileri Bağlamında Kendilik Tasarımlarının Değerlendirilmesi.....	48
1.3.2.1	Kendilik Tasarımının Narsisistik Eksende Değerlendirilmesi.....	51
1.3.3	Obsesyonel Nevroz'da Erken Dönem Nesne İlişkilerinin Değerlendirilmesi.....	53
1.3.4	Obsesyonel Nevroz'da Kendilik Tasarımının Değerlendirilmesi.....	56
1.4	OBSESYONEL NEVROZ ÜZERİNE YAPILMIŞ OLAN ÇALIŞMALAR.....	56
1.5	ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ.....	59
1.5.1	Kuramsal Hipotezler.....	59
1.5.2	İşlemsel Hipotezler.....	59
1.6	ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ.....	59

İKİNCİ BÖLÜM

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK TANISI ALMIŞ BİREYLERDE KENDİLİK TASARIMLARININ ERKEN DÖNEM NESNE İLİŞKİLERİ BAĞLAMINDA RORSCHACH TESTİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİNE YÖNELİK ARAŞTIRMA

2.1	YÖNTEM.....	61
2.1.1	Örneklem.....	61
2.1.2	Veri Toplama Araçları.....	61
2.1.2.1	Kişisel Bilgi Formu.....	61

2.1.2.2 Psikanalitik Yönelimli Yarı Yapılandırılmış Klinik Görüşme....	61
2.1.2.3 Rorschach Testi.....	62
2.1.3 İşlem.....	62

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK TANISI ALMIŞ BİREYLERDE KENDİLİK TASARIMLARININ ERKEN DÖNEM NESNE İLİŞKİLERİ BAĞLAMINDA RORSCHACH TESTİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİNE YÖNELİK ARAŞTIRMANIN BULGULARI

3.1 RORSCHACH TESTİ SONUÇLARININ PSİKANALİTİK YAKLAŞIMLA DEĞERLENDİRİLMESİ.....	63
3.1.1 Erken Dönem Nesne İlişkilerinin Değerlendirilmesi.....	63
3.1.2 Kendilik Tasarımlarının Değerlendirilmesi.....	72
3.1.3 Dış Dünya Tasarımlarının Değerlendirilmesi.....	78
3.2 PSİKANALİTİK YÖNELİMLİ YARI YAPILANDIRILMIŞ KLİNİK GÖRÜŞMEDEN ELDE EDİLEN VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ.....	81
3.2.1 Erken Dönem Nesne İlişkilerine Dair Söylemlerin Değerlendirilmesi.....	82
3.2.2 Kendilik Tasarımlarına İlişkin Söylemlerin Değerlendirilmesi.....	82
SONUÇ VE TARTIŞMA.....	84
KAYNAKÇA.....	96
EKLER.....	110

KISALTMALAR LİSTESİ

OKB	:	Obsesif Kompulsif Bozukluk
Akt.	:	Aktaran
Çev.	:	Çeviren
Edt.	:	Editör



GİRİŞ

Obsesif Kompulsif Bozukluk, Psikanalitik kurama göre Nevroz Psikopatolojilerinin Obsesyonel Nevroz alt grubunu oluşturmaktadır. Sigmund Freud'un oluşturmuş olduğu bu kurama göre, Nevroz Psikopatolojileri'nin temel sorunu, çocuk cinselliği gelişim evrelerinden biri olan odipal dönemin çözüme ulaştırılamamış olması, o dönemin problematiğini oluşturan ebeveynlerden biriyle ensestiyöz düşlemlerin, bu düşlemlerin, diğer ebeveyn tarafından fark edilip cezalandırılabilceği kaygısının ve bu kaygının kaynağı olan, tehdit edici olarak algılanan ebeveynin ortadan kaldırılması arzusunun bastırılmamasıdır (Tunaboşlu İkiz, 2004).

Psikanalitik kurama göre bastırılmayan düşlemler kaygı uyandırmaktadır, bu bağlamda Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) tanısı almış bireylerin kaygı semptomları, odipal evrede bastırılmayan ensestiyöz düşlemlerin, ve bu düşlemlerinden dolayı kendisini hadım etmekle tehdit eden ebeveynin öldürülmesi arzusunun yaratmış olduğu suçluluk duygusundan ileri geldiği düşünülmektedir (Tunaboşlu İkiz, 2004).

Odipal dönemdeki çocuk tarafından, bu dönemde belirgin hale gelen ensestiyöz düşlemlerinin bastırılması gerektiği, algılamış olduğu diğer ebeveyninden kendisine doğru yöneltilmiş olan cezalandırılma tehdidine bağlı olarak anlaşılmaktadır. Green'e göre, bu cezalandırılma tehdidi, çocuk tarafından hadım edilme kaygısı olarak yaşantılanmaktadır (Green, 2003).

Psikanalitik kurama göre bu durumun çocuk açısından çatışma yaratmasındaki sebep, ensestiyöz düşlemlerine karşı ortaya çıkan hadım edilme tehdidinden kaynaklanan "baba"yı öldürme arzusuna karşılık hayatta kalabilmek için çocuğun, ayrıca yine "baba"nın koruyucu gücüne ihtiyaç duyuyor olmasıdır. Bu noktada, çocuğun, hayatta kalabilmek için, "baba"nın koyduğu yasağa uyararak, ensestiyöz düşlemlerden vazgeçmesi ve böylece odipal çatışma adı verilen bu süreci atlatması beklenmektedir (Green, 2003).

Ayrıca hadım edilme kaygısı kavramıyla sembolize edilen kastrasyon süreci, bireyi, temel olarak yaşamı kaybetmekle tehdit etmektedir. Birey tarafından algılanan tehdidin yoğunluğunun ve kaybetme riskiyle karşı karşıya kaldığı hayata verdiği anlamın, tehdit karşısında geliştireceği kaygı üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir (Green, 2003).

Hadım edilme endişesi, her ne kadar odipal dönemdeki çocuk tarafından, enestiyöz düşlemlerine karşı bir cezalandırılma biçimi olarak gerçek anlamıyla algılansa da, aslında hadım edilme kaygısının Freud'un kuramında, sembolik bir yeri vardır. Hadım edilme, bir kastrasyon sürecidir, yaşamı kaybetmekle, haz almayı sağlayacak olan penisi ortadan kaldırmakla, dolayısıyla bireyi haz alamamakla tehdit eden bir süreçtir (Green, 2003).

Klein ve Klein sonrası yazarlar ise, hadım edilme kaygısının fallik dönem öncesi görünüşleri üzerinde durmuş ve bireyin sahip olduğu daha arkaik, hadım edilme kaygısının öncül görünüşlerine yoğunlaşmışlardır. Bu bağlamda, yenidoğanın ruhsal çaresizliğiyle ilişkili olarak, otomatik kaygı, travmatik kaygı, somatize edilmiş kaygı ve "Ben" in ölümü kaygısının Klein'in yok olma kaygısı, Bion'un tasavvur edilemez kaygısı ve Winnicott'un kıvrandırıcı kaygısının önemini vurguladığı düşünülmektedir. odipal dönem sonrasında ise ruhsal aygıtın dönüşümüyle, hadım edilme kaygısının, süperego karşısında hissedilen toplumsal bir kaygı biçimini aldığı söylenmektedir (Green, 2003).

Odipal dönemin nasıl yaşantılanacağı ve o döneme özgü problematiklerin ruhsallık üzerinde ne derece bir etkisi olacağına ilişkin olarak preodipal dönem yaşantılarının belirleyici olabileceğine inanılmaktadır. Bu bağlamda bebeğin bakımverenle kurulan ilk ilişkiyi nasıl yaşantıladığının ve bu ilişkiye dair ne tür tasarımlarının olduğunun önemli olduğu düşünülmektedir. Buna göre erken dönem ilişkilerinde yeterince kendini güvende hissedemeyen ve ruhsal kaosu giderilemeyen bebeğin kırılğan bir kendilik tasarımı geliştirebileceği ve kendiliğindeki hassasiyetlerden dolayı odipal dönemi yoğun yaşayabileceği düşünülmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK TANISI ALMIŞ BİREYLERDE KENDİLİK TASARIMLARININ ERKEN DÖNEM NERNE İLİŞKİLERİ BAĞLAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ

1.1 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK

Bu bölümde öncelikli olarak Obsesif Kompulsif Bozukluk'un tanımı çerçevesince ilk olarak hastalığın adını oluşturan sözcüklerin sözlük anlamları ve filolojik kökenleri incelenecektir. Sonrasında ise tanımı yapılan patoloji durumunun tarihsel gelişimi, nozolojik sınıflandırması değerlendirilecektir. Sonrasında ise Obsesif Kompulsif Bozukluk'u diğer patolojilerden ayıran noktalara değinilecek, hastalığın etiyolojisi ve epidemiyolojisi üzerinde durulacak ve tedavi süreci değerlendirilecektir.

1.1.1 Tanım

Oxford Sözlük'üne göre Obsesyon, kötü, şeytani, spirit, kuşatıcı bir şeyin düşmanca eylemleri anlamına gelmektedir (Akt. Sigmund & Dieter, 1997). Obsesif ise kelime anlamı olarak, birey tarafından durdurulamayan düşünüş veya davranış biçimi olarak kullanılmaktadır (Oxford, 1998).

Psikopatoloji bağlamında ise bireyin kendi istemi dışında, yineleyici bir biçimde zihninde beliren ve kişide rahatsızlık hissi yaratan, bu sebeple de bireyi, zihnini bu oluşumlardan uzak tutma çabası içine girmeye iten düşünce, dürtü veya düşlemler, obsesyon olarak tanımlanmaktadır (Bayraktar, 1997: 25).

Obsesyonlar, şiddet, müstehçenlik veya anlamsız içerikli olabilirler, bu sebeple de neredeyse değişmez bir biçimde stres yaratabilmektedirler. Bu bağlamda hasta bu rahatsız edici unsurlara direnmeye çalışmakta, ancak başarısız olmaktadır. Birey, Bu düşünceleri kendi düşüncesi olarak algılamaktadır, fakat yine de istemeyerek de olsa düşünmeye devam etmekte ve bu durumdan rahatsızlık duymaktadır (WHO, 1990).

Oxford Sözlük'üne göre Kompulsiyon sözcüğü ise birini bir şey yapmaya zorlamak veya kendini bir şey yapmaya mecbur hissetmek anlamına gelmektedir (Akt. Sigmund & Dieter, 1997). Bu bağlamda Kompulsif ise kötü veya zararlı alışkanlık, birşey yapmaya ilişkin kontrol edilemez güçlü bir arzu duyma hali olarak tanımlanmaktadır (Oxford, 1998).

Psikopatoloji açısından değerlendirildiğinde ise bireylerin rahatsızlık veren düşünceleri ve imgelemleri durdurabilmek veya onların vermiş olduğu rahatsızlığı azaltabilmek adına, kendini yapmak zorunda hissettiği veya tekrarlı bir biçimde yaptığı eylemler ise kompulsiyon olarak adlandırılmaktadır (Bayraktar, 1997: 25).

Kompulsiyonlar, doğası gereği bireye zevk vermezler veya eylemin tamamlanması ile, bireyin doğasında var olan herhangi bir gereksinim giderilmiş olmaz. Birey, bu eylemlerini, hoş olmayan, zarar verici veya kendisinin sebep olduğu olayları engelleyebilecek bir unsur olarak görmektedir, diğer bir yandan ise bu eylemlerinin boşuna olduğunu bildiği halde, yapmaya devam etmektedir. Bu bağlamda kompulsif eylemin arka planındaki itici gücün korku olduğu söylenebilmektedir ve bu noktada ehlikenin ortadan kaldırılmasına yönelik sembolik girişimler olarak değerlendirilebilmektedirler (WHO, 1990).

Akhtar, yapmış olduğu çalışmalar sonucunda 2 tür kompulsiyon olduğunu vurgulamıştır, buna göre obsesif düşüncenin bir ifadesi olarak ortaya çıkan kompulsiyonlar ve obsesif düşüncenin yönünü değiştirmeye çalışarak onu kontrol altına alma çabası olarak ortaya çıkan kontrol kompulsiyonları vardır. 1985'te ise Mavisakalian, obsesyonların provoke ettiği kaygıyı azaltmak için yapılan ve obsesiyonalize edilen eylemlerin oluşturduğu 2 grup kompulsiyon türü olduğunu ileri sürmüştür (Sigmund & Dieter, 1997).

Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB), bilişsel, duygusal ve irade ile ilişkili bir hastalıktır. Semptomların şiddeti ve içeriği zaman içerisinde değişebilmektedir (Sigmund & Dieter, 1997). Bu bağlamda Obsesif Kompulsif Bozukluk'un, semptomların kaybolduğu veya alevlenebildiği dönemleri içeren kronik bir rahatsızlık süreci olarak kendini gösterebildiği, söylenebilmektedir (Bayraktar, 1997).

OKB'de hastaların zihnine stres ve kaygı yaratan, uygunsuz fikirler gelmektedir (Sigmund & Dieter, 1997). Bu düşünceler hastaların zihnine yabancı

gelmekte ve hastalar onları kontrol etmekte zorlanmaktadırlar (Avasthi & Kumar, 2004). Bu durum, OKB tanısı almamış bireyler açısından değerlendirildiğinde ise aslında bu düşüncelerin normal bireylerin de zihninden geçmekte olduğu ve bilinç düzeyindeki akıcı değişken durumların sadece bir kısmının, birey tarafından kontrol edilebilmekte olduğu anlaşılmıştır (Sigmund & Dieter, 1997).

1.1.2 Obsesif Kompulsif Bozukluk Tarihsel Gelişim Süreci

Esquirol, 1838 yılında, Obsesyonel Hastalığı, ruhsal bir rahatsızlık biçimi olarak ilk fark eden çalışmacıdır. OKB'yi, aklın, duyguların veya arzusunun kısmi lezyonu olarak karakterize ederek, kronik bir beyin hastalığı biçiminde açıklayabilmek için Monomania terimini kullanmıştır (Avasthi & Kumar, 2004).

Westphahl 1878 yılında OKB'nin zihinsel bir rahatsızlık olduğunu açıklayan diğer bir çalışmacıdır. Westphahl'ın bulguladığına göre, bireyin arzusuna karşı bilinç düzeyinde ön plana çıkan düşünceler belirlemektedir, bu düşünceler yok edilememektedirler ve sağlıklı ruhsal işleyişi engellemektedirler. Bu bağlamda rahatsız edici bu düşünceler, birey tarafından yabancı ve anormal olarak algılanmakta ve onlara karşı sağlıklı bir zihinle savaşılmaya çalışılmaktadır. Bireyin zekası bu durumdan etkilenmemektedir. Tüm bunlara ek olarak araştırmacı, duygusal veya etkileyici bir durum tarafından, obsesyonlara sebep olunmadığını da ileri sürmüştür (Sigmund & Dieter, 1997)..

Schüler 1878'de kompulsiyonların, obsesyonlara eşlik eden anksiyete ile baş etme stratejileri olabilecekleri üzerine odaklanmış ve kaygıdan korktukları için bireylerin kompulsiyonlar ürettiklerini ileri sürmüştür (Sigmund & Dieter, 1997).

Ziehen ise (1894) obsesyonel düşüncelere genellikle negatif duyguların eşlik ettiğini belirtmiştir (Sigmund & Dieter, 1997).

Kraepelin ise obsesyonları ve kompulsiyonları, Nevrasteni'nin semptomları olarak değerlendirmiştir. 1898'de yayınlamış olduğu makalesinde, bu hastalığın doğasında, obsesyonlara eşlik eden utanma duygularının olması ve hastanın yine de bu obsesyonlara karşı direnç gösterememe durumunun gözlenmesi gerektiğini belirtmiştir. Bu duruma ek olarak da hastaların içgörülerinin yüksek olması

gerektiğini ifade etmiştir. Yine Kraepelin de kompulsiyonları, Schüle gibi obsesyonların birer sonucu olarak görmüştür (Sigmund & Dieter, 1997).

Pierre Janet ise 1903 yılında OKB'yi 3 aşamadan oluşan bir gelişim süreci dahilinde tanımlamaya çalışmıştır, buna göre ilk aşama, Psikasteni, ikinci aşama, zorunlu endişe veya sıkıntı, üçüncü aşama ise, obsesyonlar ve kompulsiyonlardır. Janet, bu patolojik süreci de Psikasteni olarak adlandırmıştır (Avasthi & Kumar, 2004)..

Freud ise, 1915 yılında bu durumu, bağımsız bir hastalık ve öz yeterlilikle ilişkili olarak Obsesyonel Nevroz olarak tanımlamaya çalışmıştır (Avasthi & Kumar, 2004).

Kurt Scheider (1946) obsesyonlar için öncelikli gerekliliğin kontrol edebilme kapasitesinin varlığı olduğunu ileri sürmüştü ve bu bağlamda obsesyonların ancak kontrol edilebilir zihinsel bir yaşam üzerine oluşabileceğini ifade etmiştir (Sigmund & Dieter, 1997).

Jaspers ise 1963'te yapmış olduğu fenomenolojik araştırmalar sonucunda obsesyonel semptomların beş karakteristik özelliğini belirlemiştir. Buna göre; düşüncelerin anlamsız, saçma, absürd olması, obsesif eylemlerin ise, birey tarafından fark edilir olması, düşünce ve eylemlerin yapılmaya zorlanması, düşünce ve eylemlerin, olayları etkileyebileceği inancı, düzen ihtiyacı ve kabuledilemez dürtülerin varlığı, OKB'nin temel özellikleri arasında sayılmıştır (Avasthi & Kumar, 2004).

1.1.3 Obsesif Kompulsif Bozukluk Sınıflandırılması

Obsesif Kompulsif Bozukluk klinik tablosu, ilk kez The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-III-R'de yayınlanmıştır. DSM III ve DSM IV'te "Anksiyete Bozuklukları" arasında yer alan Obsesif Kompulsif Bozukluk, DSM V'te ise Beden Algısı Bozukluğu, Biriktiricilik Bozukluğu, Trikotillomani, Deri Yolma Bozuklukları'nı da kapsayan ayrı bir tanı kategorisi olarak değerlendirilmektedir (APA, 2014). The International Classification of Diseases ICD-10'da ise "Nevrotik, Strese Bağlı ve Somatoform Bozukluklar"

grubu içinde ele alınmaktadır. (WHO, 1990).

DSM-V' te OKB için tanı ölçütleri şunlardır:

A. Takıntıların (obsesyonların), zorlantıların (kompulsiyonların) ya da her ikisinin birlikte varlığı:

Takıntılar (obsesyonlar) (1) ve (2) ile tanımlanır:

1. Kimi zaman zorla ve istenmeden geliyor gibi yaşanan, çoğu kişide belirgin bir kaygı ya da sıkıntıya neden olan, yineleyici ve sürekli düşünceler, itkiler ya da imgeler.
2. Kişi, bu düşüncelere, itkilere ya da imgelere aldırılmamaya ya da bunları baskılamaya çalışır ya da bunları başka bir düşünce ya da eylemle yüksüzleştirme (bir zorlantıyı yerine getirerek) girişimlerinde bulunur.

Zorlantılar (kompulsiyonlar) (1) ve (2) ile tanımlanır:

1. Kişinin takıntısına tepki olarak ya da katı bir biçimde uyulması gereken kurallara göre yapmaya zorlanmış gibi hissettiği yinelemeli davranışlar (örn. el yıkama, düzenleme, denetleyip durma) ya da zihinsel eylemler (örn. dinsel değeri olan sözler söyleme, sayı sayma, sözcükleri sessiz bir biçimde yineleme).
2. Bu davranışlar ya da zihinsel eylemler, yaşanan kaygı ya da sıkıntıdan korunma ya da bunları azaltma ya da korkulan bir olay ya da durumdan sakınma amacıyla yapılır; ancak bu davranışlar ya da zihinsel eylemler, yüksüzleştireceği ya da korunulacağı tasarlanan durumlarla gerçekçi bir biçimde ilişkili değildir ya da açıkça aşırı bir düzeydedir.

Not: Küçük çocuklar bu davranışlarının ya da zihinsel eylemlerinin amaçlarını dile getiremeyebilirler.

- B. Takıntılar ya da zorlantılar kişinin zamanını alır (örn. günde bir saatten çok zamanını alır) ya da klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olur.
- C. Takıntı-zorlantı belirtileri, bir maddenin (kötüye kullanılabilen bir madde, bir ilaç) ya da başka bir sağlık durumunun fizyolojiyle ilgili

etkilerine bağlanamaz.

- D. Bu bozukluk, başka bir ruhsal bozukluğun belirtileriyle daha iyi açıklanamaz (örn. yaygın kaygı bozukluğunda olduğu gibi aşırı kuruntular; beden algısı bozukluğunda olduğu gibi dış görünümle aşırı uğraşma; biriktiricilik bozukluğunda olduğu gibi sahip olduklarını elden çıkartmakta ya da onlarla ilişkisini kesmekte güçlük çekme; trikotillomanide [saç yolma bozukluğu] olduğu gibi saçını yolma; deri yolma bozukluğunda olduğu gibi derisini yolma; basmakalıp davranış bozukluğunda olduğu gibi basmakalıp davranışlar; yeme bozukluklarında olduğu gibi törensel yeme davranışı; madde ile ilişkili ve bağımlılık bozukluklarında olduğu gibi maddeleri ya da kumar oynamayı düşünüp durma; hastalık kaygısı bozukluğunda olduğu gibi bir hastalığın olduğunu düşünüp durma; cinsel sapkınlık bozukluklarında olduğu gibi cinsel itkiler ya da düşlemler; yıkıcı bozukluklarda, dürtü denetimi ve davranım bozukluklarında olduğu gibi dürtüler; yeğın depresyon bozukluğunda olduğu gibi suçlulukla ilgili düşünsel uğraşlar; şizofreni açılımı kapsamında ve psikozla giden diğer bozukluklarda olduğu gibi düşünce sokulması ya da sanırsal uğraşlar ya da otizm açılımı kapsamında bozuklukta olduğu gibi yinelemeli davranış örüntüleri).

Varsa belirtiniz:

İçgörüsü iyi ya da oldukça iyi: Kişi, takıntı-zorlantı bozukluğu inanışlarının kesinlikle ya da olasılıkla gerçek olmadığını ya da gerçek olabileceğinin ya da olmayabileceğinin ayrımındadır.

İçgörüsü kötü: Kişi, takıntı-zorlantı bozukluğu inanışlarının olasılıkla gerçek olduğunu düşünür.

İçgörüsü yok/sanırsal inanışlar: Kişi, takıntı-zorlantı bozukluğu inanışlarının gerçek olduğuna kesin olarak inanmaktadır.

Varsa belirtiniz:

Tikle ilişkili: Kişinin o sırada ya da geçmişte bir tik bozukluğu öyküsü vardır (APA, 2014).

ICD-10'da ise OKB, F42 kodu ile tanımlanmaktadır ve tanı ölçütleri şunlardır:

Kesin tanı koyabilmek için, obsesyoneel belirtiler ya da kompulsif eylemler, en az iki hafta (üst üste iki hafta) süre ile çoğu günler bulunmalı, sıkıntı verici ve gündelik etkinlikleri önleyici nitelikte olmalıdır.

Obsesyoneel belirtiler aşağıda belirtilen niteliklere sahip olmalıdır.

A. Bunlar kişinin kendi düşünceleri ya da dürtüleri olarak algılanırlar.

B. Bu düşünceler veya eylemlerden en az birine karşı kişi direnç gösteriyor olmalıdır. Hastanın artık karşı koyamadığı başka düşünceler ve hareketler bulunabilir.

C. Bu hareketi yerine getirme düşüncesi haz verici olmamalıdır (yalnızca gerginlik ya da bunaltının giderilmesi söz konusudur).

D. Düşünceler, imgeler ve dürtüler rahatsızlık verici biçimde yineleyici olmalıdır (WHO, 1990).

ICD-10'da OKB'nin başlıca beş tipi tanımlanmaktadır:

- a. F42.0: Obsesyoneel düşünceler veya kurlmaların (ruminasyonların) baskın olduğu tip.
- b. F42.1: Kompulsif hareketlerin baskın olduğu tip.
- c. F42.2: Obsesyoneel düşüncelerin ve hareketlerin birlikte bulunduğu tip.
- d. F42.3: Başka obsesif ve kompulsif bozukluklar.
- e. F42.4: OKB, belirlenmemiş tip (WHO, 1990).

ICD-10'a göre bu süreçlerin gözlenebildiği patolojik durumlar, Saplantı Nevrozu başlığı altında, Obsesyoneel Nevroz ve Obsesif Kompulsif Nevroz tanı grupları olarak değerlendirilebilmektedir (WHO, 1990).

Obsesif Kompulsif Bozukluk ile semptomları, demografik özellikleri, ailesel geçmişleri, nörobiyolojik yapıları, klinik takipleri, tedaviye verdikleri yanıtları benzerlik gösteren Somatoform Bozuklukları (Beden Dismorfik Bozukluk ve Hipokondri). Dissosiyatif Bozukluklar, Yeme Bozuklukları, Şizo-Obsesif Bozukluklar (içgörüsü olmayan bireylerde OKB, Şizotipal Kişilik Bozukluğu'na eşlik eden OKB durumları ve Şizofreni tanısı almış bireylerde obsesif kompulsif semptomların görülmesi durumları), Tik Bozuklukları, Dürtü Kontrol Bozuklukları,

Dürtüsel Kişilik Bozuklukları, Obsesif Kompulsif Spektrum Bozuklukları olarak değerlendirilebilmektedirler (Avasthi & Kumar, 2004).

1.1.4 Ayırıcı Tanı

Şizofireni hastalığının başlangıç evresinde de obsesif kompulsif belirtiler ortaya çıkmaktadır, ancak bu belirtiler sadece ana tabloya eşlik eder bir durumdadır (Bayraktar, 1997) ve bu bağlamda obsesif semptomlar, Şizofireni hastalığının bir parçası olarak değerlendirilmelidir (WHO, 1990). Hastanın duygusal küntlüğü, çağrışımlardaki kopukluğu ve sanrıları değerlendirilerek doğru tanıya gidilmeye çalışılmalıdır (Bayraktar, 1997).

Depresif duygudurumun hakim olduğu klinik tablolarda da obsesif kompulsif semptomlar görülebilmektedir. Bu duruma ek olarak Obsesif Kompulsif Bozukluk hastalığı sürecinde, hastaların %50'sinde bazı dönemlerde depresif duygulanımın yoğunlaştığı ve ilgi ve istekte azalma, ölüm ve intihar düşüncelerinin belirmeye başladığı durumlar da gözlenebilmektedir. Böyle durumlarda Depresyon ve Obsesif Kompulsif Bozukluk tanıları beraber konulabilmektedir (Bayraktar, 1997). Diğer bir yandan ise OKB ile Depresyon semptomlarının beraber görüldüğü böyle durumlarda, baskın olan herhangi bir semptom yoksa, Depresyon tanısına öncelik verilmesi önerilmektedir. Hastalığın kronik olduğu durumlarda ise kalıcı olan semptomun ait olduğu tanı kategorisi öncelikli olarak değerlendirilmelidir (WHO, 1990).

Tüm bu bilgilere ilaveten Obsesif Kompulsif Bozukluk'un, Depresyon, Anksiyete ve Depersonalizasyon durumlarının yoğunluk derecesine göre, şiddeti değişebilen bir rahatsızlık olduğu da belirtilmelidir. (Avasthi & Kumar, 2004).

Yapılan araştırmalar sonucunda OKB hastalarının %50'sinin obsesif kompulsif kişilik özellikleri taşıdığı anlaşılmıştır. Bu bağlamda Obsesif Kompulsif Kişilik Bozukluğu'nun da OKB'den ayrılabilmesi gerekmektedir. OKKB olan bireylerin temizlik, düzenlilik, mükemmelliyetçilik, ayrıntıcılık, tutumluluk, aşırı işevrum gibi özellikler taşıdıkları gözlemlenebilmektedir, ancak bu özelliklere eşlik eden obsesyonlar veya kompulsiyonlar görülmemektedir (Bayraktar, 1997).

Toutrette Bozukluğu ise çocukluk ve ergenlik döneminde ortaya çıkan motor

ve vocal tiklerin varlığıyla kendini gösteren bir rahatsızlıktır ve bu rahatsızlığa obsesif kompulsif semptomlar da eşlik edebilmektedir (Bayraktar, 1997).

OKB'de içgörünün olmadığı, semptomlara karşı direncin kalmadığı ve obsesyonlara ve kompulsiyonlara teslim olduğu durumlarda, semptomlar daha çok Psikotik bir yapıyla ilişkilendirilmektedir, bu bağlamda obsesyonel düşüncelerden, delüziyonel inançlara doğru bir değişim yaşanmaktadır. Bu değişime genellikle stresli durumlar sebep olabilmektedir. Hasta, obsesyonlarını yine egodistonik olarak karşılayabilir, ancak bunlara direnmekte başarısız olmaya devam eder ve ruhsal durumları araştırıldığında kaygıya ilişkin bir semptomla karşılaşmaz. Bu duruma en çok Şizotipal Kişilik Bozukluğu tanısı almış bireylerde rastlanılmaktadır (Avasthi & Kumar, 2004).

Obsesyonel Nevroz hastaları aşırı düzeyde gerileme yaşadıklarında dışarıdan Şizoid Yapılanması gibi görülebilmektedirler, ancak Şizoid yapılanması olan bireylerin içsel dünyaları canlılığını korumaya devam etmekte, sadece dış dünyadan libidinal yatırım çekilmiş gibi görünmektedir, bunun yanısıra Obsesyonel Nevroz hastaları dışarıdan tüm ilgilerini çektiğinde, yoğun bir biçimde yalıtma savunma mekanizmasını kullanmaları sebebiyle içsel dünyaları da çöllleşebilmektedir (McWilliams, 2014: 363).

Narsisistik kişilik örgütlenmesiyle Obsesyonel Nevroz arasındaki ayırıcı noktaya bakıldığında ise, narsisistik yapılanması olan bireylerin kendilik yapılanmalarının içi boş olduğu ve öfke barındırmadığı anlaşılmaktadır (McWilliams, 2014: 226).

Obsesif kompulsif semptomların gözlenmesine yol açan organik bozukluklar olduğu da unutulmamalı ve ayırıcı tanı için bireyin nörolojik açıdan tarihçesi de öğrenilmelidir (McWilliams, 2014: 363).

1.1.5 Etiyoloji

1.1.5.1 Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Açısından Obsesif Kompulsif Bozukluk

Bu yaklaşıma göre obsesyonlar, kaygı yaratan koşullu uyaranlar olarak değerlendirilmektedir ve kompulsiyonlar da bireyin kaygısını gideren eylemler olarak işlev görmektedir, bu bağlamda hasta kompulsiyonlarının, yaşamakta olduğu kaygı üzerinde rahatlatıcı bir etkisi olduğunu fark ettikçe, kompulsiyonlarını gerçekleştirme sıklığını arttırabilmektedir (Bayraktar, 1997).

Diğer bir yandan ise eylemleri hakkında sürekli şüpeci olmaları belleklerine olan güvenlerinin az olduğunu düşündürmektedir. Hissedilen bu şüpe durumunun ise kompulsiyonlara sebep olabileceği düşünülmektedir (Kring, Johnson, Davison ve Neale, 2015: 209).

Başka bir açıdan ise OKB tanısı almış bireylerin düşüncelerinin gerçek olabileceğine dair inançları ve bu noktada ortaya çıkan sorumluluk duygularından ötürü obsesyonlarını bastırmakta zorlandıkları düşünülmektedir. Bastırma sürecinde yaşanan zorluğun ise daha çok o düşünceyi akla getirmeye yol açtığı görülmektedir (Kring, Johnson, Davison ve Neale, 2015: 209).

1.1.5.2 Nörobiyolojik Yaklaşım Açısından Obsesif Kompulsif Bozukluk

Nörobiyolojik yaklaşım bağlamında genetik çalışmaların sonuçlarına bakıldığında, Obsesif Kompulsif Bozukluk olan bireylerin birinci dereceden aile yakınlarında da OKB görülme sıklığının yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Tek yumurta ikizleri ve çift yumurta ikizlerinin karşılaştırıldığı araştırmalara bakıldığında ise, tek yumurta ikizlerinde konkodansın daha yüksek olduğu görülmektedir (Bayraktar, 1997). Genel değerlendirme sonucunda ise OKB geliştirme üzerinde

genetik faktörlerin %30-%50 arası oranlarda etkili olduğu saptanmıştır (Kring, Johnson, Davison ve Neale, 2015: 208).

OKB'nin nörolojik bozukluklarla olan ilişkisine bakıldığında ise, Epidemik Ansefalit geçiren hastaların iyileşmelerinden sonraki dönemde OKB geliştirebildikleri görülmüştür (Bayraktar, 1997).

OKB hastaları ile sağlıklı kontrol gruplarının karşılaştırıldığı PET ve SPECT çalışmaları sonuçlarına bakıldığında ise, OKB hastalarının beyinlerindeki orbitofrontal korteks, kaudat nucleus ve singulat girus bölgelerinde kanlanma ve metabolizma hızının artmış olduğu tespit edilmiştir (Kring, Johnson, Davison ve Neale, 2015: 207). Bu artış hızını ise, ilaç ve davranışçı terapilerin azalttığı ve semptomlar üzerinde şiddetlendirici etkisi olan meta-klorofenilpiperazinin de metabolizma hızı üzerinde arttırıcı bir etkisi olduğu anlaşılmıştır (Bayraktar, 1997).

Nörokimyasal araştırma sonuçlarına bakıldığında ise, OKB hastalarının serotonerjik sistem dahilinde bir sorun yaşadıkları üzerinde durulduğu görülmüştür. Bu bağlamda serotonerjik aktivitede yaşanan yoğunluğun, anksiyeteye yol açtığı anlaşılmıştır (Bayraktar, 1997).

1.1.6 Epidemiyoloji

Yapılan araştırmalara göre dünya popülasyonunun %2'si OKB tanısı almış bireylerden oluşmaktadır (Avasthi & Kumar, 2004). Kültürler arası çalışmalara bakıldığında ise hastalığın benzer örüntüler gösterdiği anlaşılmıştır (Kring, Johnson, Davison ve Neale, 2015: 203-204).

Epidemiyolojik araştırma sonuçlarına bakıldığında, hastalığın daha çok çocukluk veya genç erişkinlik döneminde başladığı görülmektedir (WHO, 1990). Ancak iki yaş döneminde OKB semptomlarının olduğu durumlarla da karşılaşıldığı görülmüştür (Kring, Johnson, Davison ve Neale, 2015: 203-204). Bayraktar'ın belirtmiş olduğuna göre ise hastalığın başlama yaşı ortalama 20 yaş civarındır. Çocukluk dönemi Obsesif Kompulsif Bozukluk dağılımına bakıldığında, erkek çocuklarında, kız çocuklarından 3-4 kat daha sık görüldüğü anlaşılmaktadır (Bayraktar, 1997), ancak erişkinlik dönemi Obsesif Kompulsif Bozukluk dağılımına

bakıldığında, bu hastalığın her iki cinsiyette de eşit olarak görüldüğü anlaşılmaktadır (WHO, 1990, Bayraktar, 1997). Başka bir çalışmada ise kadınların daha çok OKB tanısı aldığı bilgisine ulaşılmıştır (Kring, Johnson, Davison ve Neale, 2015: 203-204).

Obsesif düşünceler ve kompulsif eylemler genellikle beraber görülebilmektedir, ancak bireysel olarak hastalar değerlendirildiğinde özellikle bir semptomun daha baskın olduğu durumlarla da karşılaşılmaktadır (WHO, 1990).

Kompulsiyonlar her iki cinsiyet için de eşit oranda görülmektedir, ancak yapılan araştırmalar sonucunda, el yıkama zorlantısının kadınlarda ve tekrarı olmaksızın yavaş olma özelliği taşıyan zorlantıların ise erkeklerde daha sık karşılaşıldığı anlaşılmıştır (WHO, 1990).

OKB'nin kronik bir rahatsızlık olduğu görülmektedir. Bu bağlamda 1950'lerden itibaren 40 yıl boyunca izlenen OKB tanılı hastaların sadece %20'sinin tamamen iyileşebildiği gözlenmiştir. OKB tanısı almış hastaların üçte biri kaygı bozukluğu, üçte ikisi ise major depresyon eş tanısı almaktadır, ayrıca OKB hastaları arasında madde kullanımında sık görüldüğü anlaşılmaktadır (Kring, Johnson, Davison ve Neale, 2015: 203-204).

Obsesif Kompulsif Bozukluk'ta en sık kirlenme, somatik, düzenli olma, kuşku, cinsel ve dini konular üzerine geliştirilmiş obsesyonel unsurlarla karşılaşılmaktadır. Yıkama, sayı sayma, soru sorma, kesinlik, biriktirme, kontrol etme, itiraf etme ihtiyacı hissetme, simetri ise en sık karşılaşılan kompulsif eylemler arasında yer almaktadır (Bayraktar, 1997).

Amitabh Saha ve Sumeet Gupta'nın 2000 yılında yapmış olduğu araştırmaya göre 40 OKB hastası bireyin %52'sinin kontaminasyon, %32'sinin agresyon içerikli obsesyonlara ve %57'sinin yıkama, %42'sinin ise kontrol içerikli kompulsiyonları olduğu anlaşılmıştır (Akt. Avasthi & Kumar, 2004).

Prakash'ın 2000 yılında Hindistan popülasyonu üzerinden yürütmüş olduğu çalışmaya 199 OKB tanılı birey katılmış olup, araştırma sonuçlarına göre ise, katılımcıların %49'unda obsesyonel şüpe, %20'sinde düşlemlerin ön planda olduğu, %15'inde dürtüselliğin baskın olduğu, %65'inde düşünsel obsesyonların ağırlıklı olduğu bulunmuştur. Popülasyonun %14'ünde ise kontrol kompulsiyonunun olduğu anlaşılmıştır (Akt. Avasthi & Kumar, 2004).

Akhtar tarafından yürütülmüş olan araştırmada (1975) 82 OKB tanısı almış katılımcının %75'ini obsesif şüpenin, %34'ünü obsesif düşünmenin, %26'sını obsesif korkunun, %17'sini obsesif dürtünün %7'sini obsesif görsel yaratımların ve %2'sini diğer kategorilere girmeyen obsesif unsurların etkilediği bulgulanmıştır. Aynı araştırmacı, çalışmasında obsesyonele düşüncelerin içeriklerini de değerlendirmiş ve katılımcıların %42'sinin kirlenme, bulaşma, %29'unun agresyon, %27'sinin kişilik dışı cansızlık, %11'inin din, %10'unun cinsel ve %22'sinin başka bir kategoriye girmeyen içerikli düşüncelere sahip oldukları anlaşılmıştır. Ayrıca bu çalışmada katılımcıların %75'inde obsesyonlara, kompulsiyonların da eşlik ettiği görülmüştür, ancak son yapılan çalışmalarda ise bu oranın %90'lara varan değerlişik değerlerde olabileceği görülmüştür (Sigmund & Dieter, 1997).

OKB tanısı almış yetişkinlerle çocuk ve ergenlerin karşılaştırıldığı araştırmalar da mevcuttur. Buna göre Sweto tarafından 1989 yılında yapılan bir araştırmada, 70 çocuk ve ergen, OKB tanıları bakımından yetişkinlerle karşılaştırılmış ve hastalığın küçük yaşlarda, çok farklı yaşantılanmadığı anlaşılmıştır. Çocuk ve ergenlerin de en çok obsesyonlardan ve kompulsif ritüellerden acı çektiği anlaşılmıştır. Araştırmada en çok yıkanma ve hazırlanma içerikli eylemlerin (katılımcıların %85'i) olduğu bulgulanmıştır, bu oranı takiben ise, tekrarlı ritüeller (kapıdan girip çıkma, sandalyeye oturup kalkma) %51, kapı, ocak, ev ödevi, kilit kontrolü %46, kir, mikrop ve çevre kirliliği ile ilgili endişe %40, yazı, hareket veya konuşma ile ilgili kaygıların olduğu ritüeller %26 ve kötü şeyleri düşünme (yangın, hastalık, ölüm) %24 olarak geldiği görülmüştür. Aynı araştırma sonuçlarına bakılarak bu semptomların zamanla şiddetlendiği veya hafiflediği ya da değerlişime uğradığı gözlemlenmiştir. Bu noktada Swedo, yapmış olduğu araştırmalar sonucunda, obsesif düşüncelerin, temizlik ve tehlikeyi engelleme veya herşeyin yolunda olup olmadığına dair yayılımcı bir şüpe, olmak üzere 2 tema temelinde şekillendiğini ileri sürmüştür (Sigmund & Dieter, 1997).

Epidemiyoloji çalışmaları sonucunda ortaya çıkan veriler çeşitlilik göstermektedir. Bu çeşitliliği açıklayabilecek durumlar düşünüldüğünde ise, bireylerin obsesif kompulsif semptomlarını gizleme eğeriliminde olabilecekleri, bu semptomların, bireyler tarafından, aslında birer kişilik özelliği olarak algılanabileceği ve hastalık olarak görmedikleri için psikiyatri polikliniklerine başvuruda

bulunmayabilecekleri, gibi olası durumların varlığı dikkati çekmektedir ve bu sebeple araştırma sonuçlarının, gerçek sayı değerlerini tam olarak yansıtamadığı, olduğundan daha düşük gösterdiği düşünülmektedir (Bayraktar, 1997).

1.1.7 Tedavi

Tedavi sürecinde obsesyonların ve kompulsiyonların beraber görüldüğü durumlarda, açık olarak baskın olan semptomla öncelik verilmelidir, çünkü obsesif düşünceler ve kompulsif eylemler farklı terapotik yaklaşımlara cevap verebilmektedirler (WHO, 1990).

Obsesif Kompulsif Bozukluğu'nda Psikodinamik yaklaşımlı terapiler, Bilişsel-Davranışçı yaklaşımlı psikoterapiler ve Farmokoterapi modelleri kullanılarak hastalarda düzelmelerin olduğu gözlemlenmektedir (Bayraktar, 1997).

Psikanalitik yaklaşımlı terapiler ile OKB'ye sebep olan içsel çatışmalar üzerinde durulmaktadır (Bayraktar, 1997). Bu bağlamda Anna Freud'un görüşüne göre ise psikanalitik yönelimli tedavide bastırılan, yer değiştirilen veya duygulanımla bağları koparılan ruhsal malzemenin bulunarak ruhsallıkta yerine yerleştirilmesinin sağlanması gerekmektedir, böylece savunma mekanizmaları aracılığıyla ortaya çıkan semptomlar, benlik yapılanmasının düzenlenmesi aracılığıyla daha sağlıklı bir hal alması beklenmektedir (Freud, 1936: 20).

Psikanalizde aktarım aracılığıyla bireyin erken dönem nesne ilişkileri tekrar canlanmakta ve o dönemin nasıl yaşantılandığına dair bilgi edinilmesi sağlanmaktadır, bu bağlamda aktarım üzerinden yapılan psikanalitik bir çalışma, hastanın erken dönem nesne ilişkilerinde ortaya çıkan bozucu durumların düzenlenmesine yardımcı olabilmektedir (Freud, 1936: 21-22).

Anna Freud'a göre benlik yapılanması, dürtülerin doyumunu üstbenlik yapılanması tarafından istenmediği için, savunma mekanizmaları geliştirmektedir, bu bağlamda benlik, asıl olarak dürtülerinden değil, dürtüleri doyurursa üstbenlikle aralarında çıkacak olan çatışmadan ve dolayısıyla üstbenlikten gelecek tehditten kaygılanmaktadır (Freud, 1936: 44). Bu noktada üstbenliğin aşırı katı tutumunun

hafifletilmesinin, benlik üzerindeki gerginliği azaltabileceği düşünülmektedir (Freud, 1936: 45).

Benlik yapılanmasını dürtülere karşı savunma geliştirmeye iten diğer bir nokta ise dürtülerin şiddetinin yoğunluğu olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda üstbenlik veya dış dünyadan gelebilecek tehditler hafifletildiğinde, benlik yapılanması dürtülerinin şiddetinden dolayı ruhsal düzenlemenin bozulabileceği yönünde bir tehdit oluşturabilmesi sebebiyle, kaygılanabilmektedir. Bu durum da yine Nevrotik süreçler doğrultusunda yaşantılanabilmektedir (Freud, 1936: 47). Bu bağlamda Obsesyonel Nevroz yapılanması olan bireylerin üstbenlik yapılanmalarının katı duruşunu, dürtülerinin yoğunluğunu azaltabilmek adına bir tür savunma olarak kullandığı düşünülebilmektedir, ancak tedavideki direnç gösterimleri göz önünde bulundurulacak olunursa, aslında üstbenlik yapılanmasının sertliğinden ziyade, dürtülerin yoğunluğundan dolayı onların önünü kesecek bir yapıya ihtiyaç duydukları düşünülebilmektedir. Bu noktada Psikanalitik tedavi sürecinde dürtünün şiddetine odaklanması, dürtü yoğunluğu azaldıkça üstbenliğin katı duruşuna da gerek kalmayabileceği düşünülmektedir.

Davranışçı yaklaşıma sahip terapilerle ise hastalığın oluşumunda rol oynayan içsel kaynaklara odaklanmak yerine, doğrudan semptomun ortadan kaldırılması hedeflenmektedir, bu noktada semptom olarak nitelendirilen eylemlerin, Öğrenme Kuramı çerçevesince, hayali veya gerçek hayata ilişkin alıştırmaya ve tepki oluşumunu engelleme tekniklerinin kullanılması aracılığıyla, değiştirilmesine uğraşmaktadır. Ayrıca tepki oluşumunun engellenmesiyle rahatsız eden duruma maruz bırakma davranışçı tekniğinin, bu rahatsızlığın tedavisinde işlevsel olduğu görülmektedir. Bu noktada maruz kalınan rahatsız edici durumun kaygının yükselmesine ve sonucunda koşullu uyarana verilen tepkinin sönmesi beklenmektedir. Ancak bu yöntemle semptomların tamamen ortadan kalkmadığı, hafif bir düzeyde kalmaya devam ettiği görülmektedir. Maruz bırakma seansları üçer hafta arayla 90 dakikayı geçmeyecek 15-20 defa uygulanarak gerçekleştirilmektedir (Kring, Johnson, Davison ve Neale, 2015: 210-211).

Bilişsel yaklaşımlı terapilerde ise, semptomların ortaya çıkmasına sebep olan otomatik düşünceler ve yanlış inançlar keşfedilmeye çalışılmaktadır, bu bağlamda keşfedilen bu inançların çeşitli teknikler kullanılarak doğruluk derecesi belirlenmeye

çalışılmaktadır (Bayraktar, 1997). Bilişsel terapilerle ayrıca, hastanın kompulsiyonlarını gerçekleştirmediği durumlarda neler olabileceğine dair konuşulmaktadır ve ardından yine maruz bırakma tekniği aracılığıyla düşüncelerin geçeklikle olan ilişkisi sorgulanabilmektedir (Kring, Johnson, Davison ve Neale, 2015: 210-211).

Farmakoteropatik yaklaşımda ise serotonin gerialım inhibitörlerinin temel alındığı SSRI grubu ilaç tedavileri uygulanabilmektedir ve bu bağlamda semptomların %50 oranında azalma gösterdiği tespit edilmiştir (Kring, Johnson, Davison ve Neale, 2015: 210-211). Ancak bu ilaçların etkili olabilmeleri için ortalama 16 hafta civarı kullanımlarının devam ettirilmesi gerektiği tespit edilmiştir. Ancak yapılan araştırmalar sonucunda hastaların %70'inde iyileştikten sonra nüks durumlarının ortaya çıktığı görülmüş ve bu durumun önüne geçilebilmesi için ilaç tedavisinin iyileşme gözlendikten sonra düşük dozlarda 18 ay kadar daha kullanılmaya devam edilmesinin uygun olacağı bulunmuştur (Bayraktar, 1997).

İlaç tedavisine veya psikoterapilere yanıt alınamayan dirençli OKB hastalarına, gün aşırı olmak üzere 6-8 seans arasında değişen Elektrokonvülf tedavi de uygulanabilmektedir, ancak OKB hastalarının bu tedaviye verdikleri cevap oranı da %50-60 civarında seyretmektedir (Bayraktar, 1997).

Psikodinamik yaklaşımli terapilerde kelimeler üzerinden iyileşme sürecinin geliştirilmesi hedeflenmektedir, ancak Obsesif Kompulsif Bozukluk tanısı almış bireylerde sözcüklerin büyüsel bir niteliğe sahip olmaları ve izolasyon savunma mekanizmalarını yoğun bir biçimde kullanıyor olmaları, hastaların bu terapi yaklaşımından görecekları faydayı sınırlı hale getirebilmektedir. Diğer bir yandan ise hastanın depresyonunun varlığı, şiddeti veya OKB tanısının doğru konulup konulmadığına bağlı olarak, hasta birey, Bilişsel Davranışçı yaklaşımli terapilerdeki yönergeleri anlamakta zorluk çekebilir veya terapi sürecine uyum sağlayamayabilir, bu tür unsurlar da Bilişsel Davranışçı terapilerin işlevselliğini kısıtlayabilen durumlar arasında yer almaktadır, ancak yine de yapılan araştırmalar sonucunda Bilişsel Davranışçı terapilerin uygulandığı OKB hastalarının 6 ay ile 6 yıl arasında tedavi süreçlerinin devam ettiği ve %75'inde iyileşmenin sağlandığı ve nüks oranının ise oldukça düşük olduğu anlaşılmıştır. Bu bağlamda OKB tedavisinde ilk olarak Bilişsel Davranışçı terapilerin uygulanması önerilmektedir (Bayraktar, 1997).

1.2 PSİKANALİTİK KURAM AÇISINDAN OBSESYONEL NEVROZ'UN DEĞERLENDİRİLMESİ

Bu bölümde Psikanalitik Kuram'a göre Obsesif Kompulsif Bozukluk, Nevroz psikopatolojileri grubunda Obsesyonel Nevroz patolojisi ile tanımlanmaktadır. Bu bağlamda öncelikli olarak Nevroz kavramından söz edilecek, Obsesyonel Nevroz'un oluşumunda önemli bir rol oynayan Histerik çekirdeğin oluşumuna odaklanılacak ve Obsesyonel Nevroz hastalığının özellikleri, hastalık açısından oldukça önemli bir yere sahip olan üstbenlik yapılanmasının oluşum süreci üzerinde durulacaktır. Son olarak ise yinelenen eylemler Psikanalitik Kuram bağlamında değerlendirilecek ve hastalık sürecinin dürtüsel boyutu üzerine vurgu yapılacaktır.

1.2.1 Nevroz

Nevroz terimi, ilk kez 18. Yüzyılda Cullen tarafından kullanılmıştır. (Akt. İkiz, 2014: 13). Nevroz kavramı, Psikanaliz Sözlük'üne göre organik bir temeli olmayan, odipal süreçten kaynaklandığı ve içsel çatışmalarla ilişkili olduğu düşünülen, bünyesinde bilinçdışı düşlemleri barındıran semptomlardan oluşan ruhsal sıkıntı, biçiminde tanımlanmaktadır (Akt. İkiz, 2004: 13).

Semptom ise bireylerin yaşamında, onları huzursuz eden, hiç bir zararı yoksa bile, ruhsal enerjilerinin bir bölümünün boş yere harcanmasına sebep olan ve ortadan kaldırılması için de gene belli bir miktarda çaba gerektiren oluşumlar olarak tanımlanmaktadır. Semptomun geçirilmesindeki zorluk ise, çatışmaya yol açan yapıların hepsinden beslenerek, varlığını sürdürüyor olmasıdır (Freud, 1917).

Nevrotik çatışmalar, erken dönemdeki çocuğun içsel dünyasında oluşmaktadır. Daha sonra ise, çocuğun gelişim sürecinin bir parçası olan Psikoseksüel evrelerde, yaşayabileceği ketlenme ve saplanmalar üzerinde bir rol oynadığı anlaşılmaktadır (İkiz, 2004: 14).

Buna göre Nevroz'a bağlı olarak ortaya çıkan semptomlar, erken dönemdeki çocuğun yaşamış olduğu ruhsal acının bastırılması ve sonrasında ise, kılık değiştirerek, bilinç düzeyine geri gelmesi durumu olarak düşünülebilir. Yapılan

linik çalışmalarca, Nevroz'un, odipal döneme ait ensestüyel arzusunun kabul edilememesine bağlı olarak cinselliğin bastırılmaya çalışılması sonucu oluştuğu anlaşılmıştır (Akt. İviz, 2004: 16).

Nevroz patolojilerinde nbilincin daha baskın bir biçimde çalıştığı, söylenbilir. Ayrıca, yine, Nevroz'u olanlarda, Bilinç, nbilin, Bilinçdışı ve Id, Ego, Süperego gibi iki ruhsal yapılanma sistemini oluşturan düzlemler arasındaki ayırımın da diğer patolojilere göre daha net olduğu söylenbilir. Bu bağlamda Nevroz patolojilerini oluşturan düşünce süreçlerinde "Gerçeklik" ilkesinin daha baskın olduğu, i ve dış ayırımının daha belirgin olduğu ve nesne tasarımlarının, sözcük tasarımlarına dönüşmesini sağlayan "simgeselleştirme" kapasitesinin yeterli düzeyde çalıştığı düşünölmektedir (İviz, 2004: 17).

Nevroz yapılanmalarını, haz ilkesine tabi olan dürtülerin oluşturduğu ve libidonun serbestçe dolaşmasını isteyen birincil süreçler ve ruhsal enerjiyi düzenleme ve kontrol etme görevini üstlenmiş olan ve gerçeklik ilkesine göre işlevini yerine getiren benlik fonksiyonlarının oluşturduğu ikincil süreçlerin bir arada çalıştığı düşünölmektedir. Bu bağlamda, benliğin Gerçeklik ilkesinin hakimiyeti altında, alt benlikten gelen dürtüsel durumları baskı altına alarak işlevini sürdürmekte olduğu düşünölmektedir (Freud, 1924).

Nevrotik durum, hastanın gerçeklikle olan ilişkisini belirli bir derecede bozabilmektedir. Buna göre ileri düzeyde Nevroz'u olan hastaların benlikleri kendini koruma altına alabilmek adına gerçeklikten koptuğu durumlar da gözlenebilmektedir. Bu noktada, gerçekliğin kopan parçasının, bastırılmaya çalışılan dürtünün, bastırılmasının sebebi olduğu anlaşılmaktadır. Ancak Nevroz durumlarında gerçeklikten kopan parça yok sayılmaz, yalnızca onunla benlik arasındaki bağ gevşer ve o gerçeklikten uzak durulmaya çalışılır veya dşlemlerinde benlik için, daha kabul edilebilir bir hale dnüştürölmeye abalanır (Freud, 1924: 4004).

Nevroz, altbenlikin dış dünya ile uyum sağlayamayışının, hoşnutsuzluğunun dışavurumudur. Bu bağlamda dşünölecek olunursa, Nevroz hastalarının deneyimlemekte oldukları kaygı duygularının, bastırmaya çabaladıkları dürtülerinin gücüne karşılık ortaya çıkan bir tepki olduğu anlaşılmaktadır ve bu çatışma sonucunda, doyumun eksik olduğu ve semptomla temsil edilen bir uzlaşmaya varıldığı gözlemlenmektedir (Freud, 1924).

Libidonun boşaltılmayan kısmının ne ölçüde boşlukta tutulabildiği ve ne oranda cinsel boşalımla olan bağdan kurtarılarak yüceltme mekanizmasıyla yönünün değiştirilebildiği Nevroz oluşumlarında belirleyici bir diğer unsurdur. Haz alma ve hoşnutsuzluktan kaçınma yönünde işlevini yerine getiren ruhsal işleyişin amacı, bireyin ruhsallığı içerisinde hoşnutsuzluğa sebep olabilecek duygusal uyarılarla baş ederek onların ruhsal aygıt içerisinde birikmesine engel olabilmektir (Freud, 1917).

Benliğin, serbest dolaşım halindeki libidoyu bir nesneye yöneltebilecek kadar güçlü olmadığı durumlarda Nevrotik semptomlar ortaya çıkmaktadır. Bu noktada benliğin libidoyu yönlendirebilme kapasitesinin de, Nevroz yapılanmaları üzerinde belirleyici bir etkiye sahip olduğu söylenebilir. Bu bağlamda tüm semptomların libido tarafından destek gördüğü düşünülebilir (Freud, 1917).

Nevroz yapılanmalarında da nesne kaybı problemi yaşılanmaktadır. Ancak bu yaşantı Nevroz'u olan hastalarda, odipal çatışma bağlamında hadım edilme endişesi ve ebeveynlerden ayrılabilme zemini üzerine temellenerek deneyimlenmektedir (İkiz, 2004: 29).

Freud'a göre Nevrozlar, Güncel Nevrozlar ve Psikonevrozlar olmak üzere 2 grup halinde değerlendirilmiştir. Güncel Nevrozlar adı verilen patoloji grubu, çocukluk dönemine dayanmayan ancak cinsel enerji ile ilgili boşalım problemleri üzerine temellenen Nevrasteni'den oluşmaktadır. Psikonevrozlar ise, cinsel dürtüler ile üstbenliğin hizmetinde olan benlik arasındaki çatışmadan kaynağını almaktadırlar. Bu bağlamda benlik, kendisini, bilinçdışı çatışmadan kaynağını alarak meydana gelen kaygıdan, bastırma, yalıtma, yoğunlaştırma veya yer değiştirme savunma mekanizmaları aracılığıyla, koruma altına almaktadır. Buna göre Histerik Nevrozlar, Fobik Nevrozlar ve Obsesyonel Nevrozlar olmak üzere Psikonevrozlar 3 gruba ayrılmaktadırlar. Bu grup aynı zamanda tedavi sürecinde analistiyle bir aktarım ilişkisi içerisine girebiliyor olması sebebiyle, Freud tarafından Aktarım Nevrozları olarak da adlandırılmıştır. Bu grubun karşısında ise, aktarım ilişkisi kurabilme becerisinden yoksun olduğu düşünülen Narsisistik Nevrozlar olarak adlandırılan Psikoz psikopatolojileri grubu yer almaktadır (Parman, 2004).

Karakter Nevrozu olarak tanımlanan yapılanmalarda ise, bilinçdışı çatışmaya bağlı herhangi bir semptom oluşmaz, bunun yerine savunma mekanizmaları kişiliğin patolojik bir bileşeni haline gelir ve birey bu durumunun farkına varmaz ve içinde

bulunduğu durumdan herhangi bir rahatsızlık duymaz. Nevrotik özellikleri, birer davranım biçimi olarak, kişiliğine ait özellikler durumunda olur (Akt. Parman, 2004: 15).

Nevroz'un tüm çeşitliliği göz önünde bulundurulduğunda, etiyolojik olarak aynı etmenlerin ve aynı işleyiş biçimlerinin rol oynadığını, ancak Nevroz'un türüne göre etkin olarak yol açan faktörün değiştiği anlaşılmaktadır (Freud, 1917).

1.2.2 Aktarım Nevrozları

Freud'a göre nevroitik çatışma, altbenlik ile benlik arasında gerçekleşmektedir. Bu bağlamda Aktarım Nevrozlarında, üstbenliğin ve gerçeklik ilkesinin hizmetinde olan benlik, altbenlik'in güçlü dürtüsel arzularının gerçekleşmesi durumunu veya o arzunun nesnesini kabul etmemektedir ve kendini altbenliğin bu isteklerinden, bu arzuları bastırarak korumaya çalışmaktadır. Ancak benlik tarafından bastırılmaya çalışılan dürtü güçlü ise, benlik üzerindeki etkililiğini sembolik bir yer değiştirme ile sürdürmeye çabalar ve bir tür çatışmanın çözümü gibi benliğin kabul edebileceği bir semptom biçimini alır. Ancak benlik her ne kadar o semptomu kabul etmiş olsa da, kendisini tehlikede hisseder ve onunla çatışmayı sonlandırmaz (Freud, 1924: 4066).

1.2.3 Histerik Çekirdeğin Oluşumu

Tüm Nevroz patolojilerinin temelinde Histerik bir çekirdeğin bulunduğu düşünülmektedir. Histerik çekirdeğin ise, preodipal dönemde etkililiğinin olmasıyla birlikte, asıl olarak odipal dönem ensestiyöz düşlemler ve fallus etrafında temellendiği düşünülmektedir (Akt. Keser, 2004: 23).

Gelişimsel açıdan bakıldığında, odipal dönemde, ensestiyöz düşlemlere bağlı olarak kısmi dürtülerin, erojenik özellik taşıyan genital bölgeye yöneldiği görülmektedir. Bu açıdan güç ve yetkinliğe sahip olmayı içeren fallusun da, penis olarak temsil edilmeye başlandığı görülmektedir (Akt. Keser, 2004: 23).

Sağlıklı bir biçimde, odipal karmaşasının çözüme ulaştırılması süreci ise, küçük çocuğun ensestiyöz düşlemlerinde yer alan ebeveyninden vazgeçip, ona

benzer diğerk nesnelere yönelebilmek adına, kendi cinsinden olan ebeveyniyle özdeşim kurmasını içermektedir. Bu sürecin sağlıklı bir biçimde atlatılmadığı Histerik durumlarda ise, erkek çocuk açısından değerlendirilecek olunursa, anneden vazgeçmeyip, kendisini hadım etmekle tehdit eden ve aynı zamanda bir rakip konumunda olan babayla özdeşim kurma veya babanın bu hadım etme tehdidini elimine edebilmek adına, anneyle özdeşim kurup babanın sevgisini kazanma, durumları arasında bir karara varamadığı anlaşılmaktadır (Freud, 1908, Akt. Keser, 2004: 24).

Odipal dönemin çözüme ulaştırılmadığı durumlarda, kız çocuklarının geçirdiği süreç ise daha farklıdır. Kız çocukları odipal döneme geldiklerinde, ilk aşk nesnelere değışime uğraması beklenmektedir. Bu bağlamda o zamana kadar anneyle kurulan narsisistik bileşenleri olan bağdan vazgeçilerek babaya yönelim ya da babayla özdeşim kurularak annenin sevgisine sahip olmaya devam etme, ancak bu kez de babaya duyulan ensestiyöz arzulara bağlı olarak gelişen fallusa sahip olma isteğinden vazgeçiş ve buna bağlı bir biçimde bu vazgeçiş telafi edebilecek, zaten bir fallusa sahip olduğu, düşlemlerinin ortaya çıkışı söz konusudur. Kohon'un İki Değerlilik adını verdiği, bu bocalama süreçleri, odipal dönemin beklenen bir biçimde çözüme ulaştırılmadığı durumlarda ortaya çıkmaktadır ve özdeşim kuramama sorununa bağlı olarak Histerik yapıların biseksüel özelliklerinin bu süreçte temellendiğı düşünölmektedir (Freud, 1908, Akt. Keser, 2004: 24).

Histerik yapılar, ensestiyöz aşk nesnelereinden vazgeçmiş değıllerdir, sadece, hissettikleri arzu, yasak olan nesneye yönelik olması sebebiyle tehlikeli olarak algılanır ve arzulamaktan vazgeçmiş duruma gelmişlerdir. Bu vazgeçiş sürecindeki kararsız yapı ise, fallus olma ile hadım edilmiş olmayı kabul etme arasında kararsız kalmış olmayı getirmektedir (Akt. Keser, 2004: 24).

Diğerk bir yandan ise odipal dönemde iyi babaya karşı hissedilen güven ile birlikte, hadım etmekle tehdit eden baba korkusu hafiflemeye başlamakta ve böylece çocuk kendi odipal nefreti ve babaya karşı hissettiğı rekabet duygularıyla yüzleşebilmektedir. Bu noktada ters ve olumlu Oidipus eğilimleri gelişmektedir (Klein, 1945: 310).

Lorand, Histerik yapılanmaya sahip bireylerin, yüksek oranda duyarlılığı olan ve engellenmeye tahammülü oldukça düşük olduğunu ileri sürmüştür ve bilinçdışı

olarak, çocukluklarında deneyimledikleri duygusal açıdan sakin olan yapılanmayı yeniden deneyimlemeyi arzuladıklarını belirtmiştir (Akt. Keser, 2004: 27).

Freud, Histerik yapıların tüm semptomlarının, bir travmatik yaşantı sonucu ortaya çıktığını belirtmiştir. Bu bağlamda, Histerik hasta, travmatik yaşantılarını hatırlamaktan acı çekmekte ve bu sebeple travmatik anılar üzerine kurduğu düşlemleri, birer semptoma dönüşmektedir (Freud, 1909: 228).

Bu rahatsızlık yaratan düşüncelerin unutulma sürecine bakıldığında ise, bireylerin bu süreçte başarılı olamadıkları ve benliğin bu düşünceleri tümüyle yok edemediği, sadece birey için daha az uyarım gücüne sahip bir başka düşünceye dönüştürerek, kendisini koruma altına almaya çalıştığı anlaşılmaktadır. Birey için dayanılması zor olan bu düşüncelerin yaratmış olduğu uyarımlar ise, patolojik semptomlara dönüşerek, varlıklarını sürdürmektedirler (Freud, 1894: 304).

1.2.4 Obsesyonel Nevroz'un Özellikleri

Obsesyonel Nevroz'un, Histerik yapının evrilmesi sonucu oluştuğu düşünülmektedir (Freud, 1926: 42). Bu bağlamda Savunma Histerisi olarak da adlandırılmaktadır. Freud'a göre, birey için huzursuzluk yaratan uyarım, Histerik bir semptom olan konversiyona dönüştürülemezse, düşünce ve duygulanım birbirinden ayrıştırılarak zihinsel düzeyde var olmaya devam eder. Zihinsel alanda hiç bir tasarımıla bir ilişkisi bulunmayan bu uyarımın yaratmış olduğu duygulanım, benlik için kabul edilebilir olarak görülen bir düşünceye bağlanır. Bu 'yanlış bağlantılandırma' sebebiyle obsesyonel düşüncelerin oluştuğu düşünülmektedir (Freud, 1894: 306).

Freud, yapmış olduğu klinik gözlemler sonucunda, Utanç verici cinsel yaşantılardan kaynağını alan duygulanımların, Obsesyonel Nevroz'a yol açabileceğini düşünmektedir (Freud, 1894: 307). Bu bağlamda obsesyon, rahatsızlık veren seksüel düşüncenin yer değiştirmesi durumu olarak nitelendirilmekte ve bu durumun, bilinçdışı düzeyde gerçekleştiği varsayılmaktadır (Freud, 1894: 308). Ancak yine de utanç verici cinsel yaşantıların yanısıra teorik olarak, Obsesyonel

Nevroz'a yol açan bu tür duygulanımların, başka deneyimlerden de kaynaklanabileceğini ayrıca belirtmektedir (Freud, 1894: 307).

Obsesyonel Nevroz durumlarında cinsel libidonun düzensiz olduğu ve direncinin de düşük olduğu anlaşılmaktadır. Libidonun cinsel açıdan düzenlenmesinin sağlanmaya çalışıldığı odipal dönemde, benliğin, cinsel enerjinin bir bölümünü veya tamamını, savunma amaçlı olarak bir önceki gelişim evresi olan sadistik anal evreye doğru geri çektiği düşünülmektedir. Bu durum aynı zamanda bir tür dürtüsel çözülme olarak da görülebilmektedir (Freud, 1923: 100). Böylece anal dönem'e takılma meydana gelmekte ve odipal dönem, bu takılmanın etkisi altında geçirilmeye çalışılmaktadır (Akt. Parman, 2004: 15).

Bu regresif savunmacı mekanizma, Obsesyonel Nevroz hastalarının yapılarında, ilerleyen zamanlarda, temel bir unsur olarak varlığını sürdürmeye devam etmektedir (Freud, 1926: 42).

Psikoseksüel gelişim evreleri bağlamında, Fallik Dönem'den sonra gelen latans dönemine varıldığında ise, odipal karmaşaya son verilmesi adına libidonun seviyesi aşağıya çekilir ve üstbenlik, katı, acımasız, etik çerçeveye sıkı sıkıya bağlı hale gelmeye başlar. Benlik ise, üstbenlik karşısında vicdanlı ve acıma duygularını ön plana çıkaran, titiz bir tutum içine girer (Freud, 1926: 44).

Latans dönemiyle beraber, çocuk cinselliğinde rolü olan masturbasyon eyleminin yapılmaya devam edilmesi, abartılı bir biçimde ayıplanır ve sembolik olarak erkekliğin korunabilmesi için erkekliğin getirdiği eylemlerin yapılmamasına dair bir çelişki ruhsal aygıt içerisinde kendisine bir yer edinmeye başlar (Freud, 1926: 44).

Bu dönem içerisinde özellikle masturbatif eylemlere karşı koyma girişimleriyle ilgili olan bu yoğun uğraş, bireylerde tekrar eden, törensel nitelik taşıyabilen eylemlerin ortaya çıkışına zemin hazırlayabilmektedir. Hastalığın ilerleyen zamanlarında ise, bu eylemler otomatikleşebilmektedirler, uykuya yönelmeye, yıkanmaya, giyinmeye, yer değiştirmeye veya zaman harcamaya ilişkin eylemlerin patolojik bir hal alma durumlarının ortaya çıkışına ilişkin eğilimler artabilmektedir. Bu bağlamda anal erotik unsurların da yüceltildiği görülebilmektedir (Freud, 1926: 45).

Obsesyonel Nevroz gelişimi sürecinde, ergenlik dönemine gelindiğinde ise, çocukluk döneminde yaşantılanan cinsel eylemi düzenleme biçimleri ışığında, yeniden cinsel enerjinin düzenlenmesi uğraşı baş göstermektedir. Bu bağlamda, agresif dürtüler yeniden gündeme gelir ve cinsel arzuların bir kısmı veya tamamı, önceki aşamalarda olduğu gibi regresif savunma mekanizması aracılığıyla saldırgan davranışlar biçimini alır. Cinsel eylemlerin bu şekilde kılık değiştirmeleri, benlik içerisinde reaksiyonların ortaya çıkmasına neden olur. Benlik tarafından cinsel içerikli bu saldırganca eylemlere karşı verilen mücadele ise, ahlaki değerler üzerinden yaşantılanmaktadır (Freud, 1926: 46).

Benlik, altbenlik tarafından gönderilen istenmeyen şiddet içerikli dürtüsel uyarılara karşı çıkmaya çabalar, ancak diğer yandan da kendisi için kabul edilebilir nitelik taşıyabilen cinsel istekleri de bastırmak zorunda kalabilir ve bu durumun ayırında olmaksızın mücadele etmeyi sürdürmeye çalışır (Freud, 1926) ve bir ikame unsur oluşturmaya çabalar. Bu ikame durumun, kabul edilemez düşünceye karşı benliğin savunma eylemi olabileceği düşünülmektedir (Freud, 1895: 322). Diğer bir yandan ise üstbenlik, cinsel arzuların bastırılması konusunda yapmış olduğu baskıyı arttırmaya devam eder ve daha acımasız bir hal alır. Bu bağlamda, libidonun regrese olması sebebiyle, çatışmanın iki yönlü ve daha şiddetli olduğu bir duruma girdiği düşünülebilmektedir (Freud, 1926: 46).

Bastırma ile saldırganca olan dürtünün cinsel içeriği mevcudiyetini bilinçdışı veya kısmi olarak şekli bozulmuş bir biçimde bilinç düzeyinde sürdürüyor olsa bile, uyarım heyecanı sonlandırılmış gibi görünmektedir, bu görünüm, hastaların saldırgan dürtüyü bir eylemlilik hali olarak deneyimlemekten çok, kendilerini ilgilendirmeyen düşünce biçiminde yaşantıladıklarını, belirtmiş olmalarından anlaşılmaktadır (Freud, 1926: 46-47).

Obsesyonel Nevroz hastalarının deneyimlemiş oldukları çatışma, aşk ve nefret duyguları üzerinden yaşantılanmaktadır. Nefret duygusu, benlik tarafından bastırılmakta, ancak bastırılan duygu, kılık değiştirerek bilinç düzeyine geri dönmektedir. Bu çelişkili duygulanımlar, davranış ve düşüncelerin işlevselliğini yitirmesine, şüpe ve zorlantılı davranışların ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Bu kararsızlık hali, odipal dönemin bir sonucu olarak deneyimlenmektedir ve birey, bir

karara varıp, kadın ya da erkek olmanın sorumluluğunu almak konusunda da sıkıntı yaşamaktadır (Akt. Baudin, 2004: 32).

Freud'a göre Obsesyonel Nevroz'un, ters Oidipus durumunun gerçekleştiği bağlamda, anneyle özdeşim kurmaya, ters ilişkinin gözlemlendiği ilk sahne düşlemine ve kastrasyon kaygısına karşı, sadistik anal erotizmin yaşantılandığı döneme doğru gerilenmesi sürecine dayandığı düşünülmektedir (Akt. Parman, 2004: 40).

Obsesyonel Nevroz'da kaygı duygusu kadar pişmanlık, öfke ve şüpecilik durumları da oluşmaktadır. Bu duygusal durumlar genelde değişmeden varlıklarını sürdürmeye devam ederken, bu duygusal reaksiyonlarla ilişkili düşünceler ise çeşitlilik gösterebilmektedir. Bu düşünceler bireyin seksüel yaşamıyla ilgili olmayan, gerçek stres faktörü içermeyen düşüncelerle, sıradan tutumlarla yer değiştirebilmektedir, ancak yine de bir kısmı varlığını sürdürmeye devam edebilir ve bu düşünceler kendileriyle uyumlu olmayan mevcut duygusal durumlarla ilişkilenebilir. Bu durum Obsesyonel Nevroz'un abzürtlüğü olarak da nitelendirilebilmektedir (Freud, 1895: 318). Bu noktada orijinal düşünce başka bir düşünce ile değil, aslında inanç ölçümü veya koruyucu prosedür olarak hizmet eden bir eylem veya dürtüyle yer değiştirmektedir (Freud, 1895: 320).

Obsesyonlar, insanların eylemlerini dağıtmakta, hafızalarına olan inançlarına ilişkin meşrulaştırılmış şüpelelerini provoke eden düşüncelerini öğrenmelerini durdurmaktadır. Bu bağlamda obsesyonun olduğu yerde şüpenin oluşması oldukça mantıklı bir sonuç gibi görünmektedir (Freud, 1895: 321).

Obsesyonel Nevroz patolojilerinde kendini öldürmeye teşebbüs pek görülmemektedir, Onlara göre benliği koruyabilmenin bir yolu da nesneye sahip çıkabilmektir. Bu bağlamda Obsesyonel Nevroz olan bireyler, genitallik öncesi, Anal sadistik evreye gerileyerek, sevgi dürtülerinin, nefret, yıkıcılık dürtüleriyle yer değiştirmesini gerçekleştirmektedir, bu bağlamda nesnenin güvenliği tehlike altına girebilmektedir ve benlik, tepki oluşumlarıyla veya tedbir davranışlarıyla bu tehlikeyi elimine etmeye çabalar duruma gelmektedir. Bu yıkıcı arzular her ne kadar altbenliğe ait olsa da, üstbenlik bu taleplerin sahibi olarak benliği görmekte ve onu cezalandırmaya çalışmaktadır. Bu noktada hem altbenlik, hem de üstbenlik

tarafından sıkıştırılmış olan benlik onların sadece bazı davranışlarını durdurabilecek kadar direnebilmektedir (Freud, 1923: 111-112).

Obsesyonel Nevroz'un temel problemi Oidipus karmaşasını ortadan kaldırma çabasına dayanmaktadır ve bu noktada benliği çeşitli savunma mekanizmaları kullanarak savunmaya geçmeye motive eden temel güç de hadım edilme kompleksidir (Freud, 1926: 54).

Benlik, hadım edilme tehdidini fark ettiği an, tehlikenin varlığının bir sinyali olarak kaygı duygulanımı içerisine girmeye başlamaktadır (Freud, 1926: 57). Bu bağlamda düşünülecek olunursa, benlik tarafından bir dürtünün istenmemesinin sebebi, dürtünün arzusunun tehlikeli olarak algılanması değil, dürtünün talebinden kaynaklı olarak ortaya çıkan hadım edilme tehdidini beraberinde getiriyor olmasıdır (Freud, 1926: 58).

Obsesyonel Nevroz durumlarında, hadım edilme tehdidiyle başlayan kaygı uyandırıcı süreç, üstbenliğin sert bir tutum sergileyen bir hal almasıyla ve benliği cezalandırmakla tehdit etmeye başlamasıyla devam etmektedir. Bu bağlamda benlik, bu kaygıyı, sosyal kaygı veya vicdani kaygı olarak yaşantılamaktadır. Bu kaygılar, benlik tarafından benimsenmiş durumdadır ve benlik, kendisini bu kaygılardan koruyabilmek adına, üzerine düşen görevleri yerine getirerek, kurallara uyararak ve pişmanlık duyguları hissederek üstbenliğe karşı itaatkar bir biçimde davranmaya çalışmaktadır, bu katı kurallara bağlı eylemleri engellendiğinde ise aşırı bir huzursuzluk duygulanımı içerisine girmektedir. Bu bağlamda, belirti oluşumunun, kaygı sinyaliyle kendini belli eden hadım edilme tehlikesi gibi, bir tehlikeden korunabilmek için, benliğin kullandığı bir yöntem olduğu söylenebilmektedir (Freud, 1926: 60-61).

Klein'a göre ise Obsesyonel Nevroz'a ait ruhsal işleyişler, bireyin zihinsel gelişiminin en erken dönemine ait, ilk tehlike durumlarına karşı ortaya çıkan kaygı üzerine temellenmekte ve obsesif mekanizmalar, bu erken dönem kaygıyı bağlamaya ve etkisini azaltmaya yönelik çalışmaktadır (Klein, 1931: 186).

Klein'ın kuramına göre Oidipus karmaşası, bir yaş civarında, süttten kesilme ile yaşantılanan engellenme durumu ve akabindeki dönemlerde tuvalet eğitimi sürecinde ortaya çıkan analite kaynaklı engellenmeler sonucunda deneyimlenmeye başlanmaktadır. cinsiyetler arasındaki anatomik farklar ise, engellenmişlik hissini

verebilen diğer unsurlara kaynaklık etmektedir (Klein, 1928: 143).

Bu görüşe göre yaşamın ilk yıllarında deneyimlenen oral ve anal engellenme yaşantıları, çocuk için aynı zamanda birer ceza niteliği taşımaktadır ve kaygı uyandırmaktadır. Diğer bir yandan ise üstbenlik yapılanmasının katılığı ne kadar yoğunsa, kendisini hadım etmekle tehdit eden babanın hissettirdiği endişe de o kadar yoğunluk kazanmaktadır. Bu endişe uyandırıcı durumlardan dolayı çocuk, genital dürtülerinden uzak durarak sadist nitelikli eylemlerine odaklanmaktadır (Klein, 1928: 144-145).

Klein'ın yapmış olduğu çalışmalarda nesnelere içe alma konusunda başarısız olmayı beraberinde getiren Psikotik savunma düzeneklerinin kullanımı, analiz aracılığıyla, azaltıldığında ortaya her şeyi içe alma, yoğun bir zihinsel bilgi edinme arzusu ve herhangi bir şeyi kolayca bir başkasına vererek dışa atma arzusunun ortaya çıktığı obsesif kompulsif yaşantıların gözlemlenebildiği durumlarla karşılaşılmıştır. Bu durum daha çok birşeyleri toplama, biriktirme ve herhangi birşeyi birine verme zorlantıları biçiminde fark edilebilmektedir. Bu obsesyonel oluşumların geri planında, çocuğun içinin kötü nesnelere dolacağı ve ona zarar vereceği endişesinin veya iyi nesnelere kendi içinde çok az veya hiç olmadığını düşünüyor olmasından doğan kaygının işlediği düşünülmektedir (Klein, 1931: 186).

Klein, Obsesyonel Nevroz'da görülebilen her türlü materyal veya bilgi toplama eğiliminin, içte olduğu varsayılan kötü nesnelere eylemlerini önleyebilme çabası veya dışardan gelebilecek saldırılara karşı durabilmek için iyi nesnelere çoğaltma çabası olarak değerlendirmiştir. Diğer bir yönüyle de bu eylemleri, düşlemsel olarak annenin bedeninden çalınmış olduğunu düşündüğü nesnelere ona geri verme çabası olarak ifade bulduğunu ileri sürmüştür. Birey bu takıntılı eylemlerini tekrarlı bir biçimde gerçekleştirmektedir, bu bağlamda, bireyin içe aldığı nesnelere "iyi" olup olmadığından ve dışarı attığı nesnelere de içindeki "kötü" nesnelere olup olmadığından emin olamayışı sebebiyle ve sürekli biriktirme yönündeki eylemleriyle, düşlemsel olarak annesinin bedeninden yine birşeyler çalabileceğine dair hissettiği endişe dolayısıyla, biriktirme eylemlerinin duraklatıldığı ve bu yüzden sürekli tekrar edilmek zorunda hissedildiğini ileri sürmüştür (Klein, 1931: 187).

Obsesyonel Nevroz durumlarında semptom, benliğe, temiz olma veya sorumluluk sahibi bir insan olma gibi diğer insanlar tarafından hoş karşılanan ve benlikte eksik olan narsistik doyumu sağlayabilme özellikleri taşıyabildiği için benlik tarafından özümсенir ve böylece bir uzlaşma sağlanır (Freud, 1926: 24).

Obsesyonel Nevroz'da zihinsel ketlenme durumları da gözlenebilmektedir. Bu durumun ortaya çıkmasında, erken kaygı durumlarının yoğun bir biçimde etkililiğinin sürdürüyor olmasının önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir (Klein, 1931: 186).

1.2.5 Üstbenlik Yapılanmasının Gelişimi

Benlik gelişiminin erken dönemlerinde, benlik henüz yeterince güçlü değilken kurulan ilk özdeşimler, üstbenlik yapılanmasının temelini oluşturmaktadır. Bu oluşum baskınlığını, benlik geliştikten sonra da sürdürmeye devam ettirmektedir. Üstbenlik yapılanmasının altbenliğin odipal nesne yatırımlarının çözüme ulaştırılması süreciyle oluşmaya başlaması, altbenlik üzerindeki erken benlik oluşumlarının etkilerinin yeniden harekete geçmesine sebep olmaktadır (Freud, 1923: 107-108). Diğer bir yandan ise üstbenliğin, altbenliğin yasaklı dürtülerinin ve libidinal değişimlerinin bir tür temsilcisi olabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda üstbenlik ve altbenliğin bu ilişkililiği dikkate alındığında, üstbenliğin bilince benlikten daha uzak bir noktada duruyor olduğu söylenebilir (Freud, 1923: 107-108).

Üstbenlik temelde bir otorite figürü olan "baba" ile özdeşim kurma sonucu ortaya çıkmaktadır, "baba" ile gerçekleştirilen bu tür özdeşleşmeler, cinsellikten arındırılmış ve içinde kendini yüceltme unsurları barındıran durumlardır. Böyle bir süreçle beraber bir çeşit dürtü çözülümü yaşantılandığı düşünülmektedir. Yüceltme ile erotik dürtüler benlikle ilişkilendirilebilirken, çözülme ile serbest kalan saldırgan ve yıkıcı dürtüler benlik tarafından elimine edilememektedir ve bu yıkıcı dürtüler, üstbenlik yapılanmasının sert duruşu, katılığı olarak kendini göstermektedir. Bu bağlamda, üstbenlik, benliğin özdeşim kurma yöntemiyle kontrol altında tutmaya çalıştığı libidodan beslenerek, benlik üzerindeki sertliğini arttırmakta ve benliğe eziyet eder duruma gelmektedir (Freud, 1923: 112-113).

Üstbenlik yapılanmasının yaratmış olduğu vicdani kaygının ardında ise, odipal dönemde hadım edilme endişesi yaratan oluşumun devamı olduğu düşünülmektedir (Freud, 1923: 114). Buna göre üstbenliğin gelişiminin temel işlevi Oidipus karmaşasını bastırabilmektir, bu bağlamda odipal dönemde arzuya ulaşmak konusunda bir engel konumunda olan "baba" figürü, benlik tarafından içe alınarak, benliğin içinde var olan bir engel durumuna getirilir ve benlik üzerindeki etkililiğini vicdanlılık hali veya bilinçdışı suçluluk duygularının hissedilmesi yoluyla gösteren üstbenlik yapılanmasının inşası sağlanmış olur (Freud, 1923: 93-94).

Freud'un üstbenlik gelişim sürecinin, Oidipus karmaşası hafiflemeye başlaması sonucu ortaya çıktığını öne sürmesine karşılık, Klein'in yapmış olduğu gözlemler sonucunda çok küçük çocuklarda bile, yetişkinlerin geliştirmiş olduğu katı üstbenlik yapılanmasından çok daha sert bir yapıda üstbenlik geliştirdikleri ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda üstbenlik, libidinal örgütlenmenin oral evresinde, yiyeceklerin içe alınabilmesi sürecinden itibaren oluşmaya başlamaktadır (Klein, 1933: 189), çocuk tarafından, yaşanan çatışmalı duygulanım ve düşümlere karşılık, ilk temel nesne olan anne memesi, sonrasında da anne ve babanın ruhsal temsilleri oluşturulmak üzere içe alınır (Klein, 1937) ve böylece üstbenlik, koruyucu, sevilen veya yıkıcı, yutucu erken çocukluğa ait öğeler üzerine şekillenmeye başlar (Klein, 1945: 315). Klein'a göre bu durumun mevcudiyeti, çocuğun yaşı küçüldükçe ve zihinsel oluşum düzeyi derinleştikçe daha da ağır bir biçimde ortaya çıkmaktadır, buna göre yutulma, parçalara ayrılma, tehlikeli nesnelere kuşatılma ve takip edilme endişesi, çocuğun ruhsallığında önemli bir yere sahiptir ve bu tehdit edici durumları, adam yiyen kurtlar veya ejderhalar aracılığıyla yaşantılanmaktadır. Klein için bu tehdit edici oluşumlar incelendiğinde, aslında ebeveynlerin özelliklerini yansıttığı görülebilmektedir. Tüm bu süreç takip edildiğinde ise, küçük çocukların üstbenlik yapılanmalarının gerçek anne baba tutumlarından çok, onların çocuğun zihnindeki imgelerle ilgili olduğu anlaşılmaktadır. Bu bağlamda, Çocuğun dışsal nesnelere ilişkin korkularının da hem üstbenlik karşısında yaşadığı hem de üstbenlik etkisiyle korkutucu gördüğü nesnelere karşı yaşamakta olduğu korkuya dayalı olarak geliştiği düşünülmektedir. Buna göre Klein'in yapmış olduğu erken dönem çocuk analizlerinde ortaya çıkan bu fantastik zülmedilme korkularının, çocuğun bastırılmış saldırganlık dürtüleriyle paralel geliştiği gözlemlenebilmiştir (Klein, 1933: 188-189).

Klein için yaşamın başından itibaren yaşam ve ölüm dürtüler iç içe geçmiş olduğundan, ölüm dürtüsü her ne kadar dışsallaştırılmaya çalışılsa da bir kısmı benlik ve altbenlikte varlığını sürdürmeye devam etmektedir. Bu bağlamda içte kalan ölüm dürtüsüne karşı benliğin geliştirmekte olduğu savunma düzeneklerinin öncülünün üstbenlik yapılanmasının oluşumu, olduğunu ileri sürmüştür. Bu noktada Klein, erken dönem üstbenlik yapılanmasının aşırı katı ve saldırganca bir tutum sergiliyor oluşunu, ruhsal aygıtın içinde kalan bu saldırganlık dürtüleri üzerine temellenmiş olmasına dayandırmıştır. Ayrıca Klein, tüm bu bilgiler ışığında ise, küçük çocuğun anne ve baba imgelerini, gerçek durumlarından çok daha yıkıcı algılıyor olmasının, aslında kendi ölüm dürtüsünden kaynaklanan saldırganlık dürtülerini yansıtabilmesinden ileri geldiğini ifade etmiştir (Klein, 1933: 190).

Klein'ın yapmış olduğu çalışmalar sonucunda üstbenliğin saldırganlık dürtüleri azaldıkça bireyin hissettiği kaygı düzeyinin de azalmakta olduğu ve benliğin hayali de olsa nesnelere ne kadar zarar verdiğine dair bir gözden geçirme yapması durumunun ortaya çıktığı anlaşılmıştır ve bu durumun, onarım eylemleriyle beraber suçluluk duygusunun ortaya çıkmasına zemin hazırladığı görülmüş ve böylece çocuğun ahlaki ve etik gelişimi ön plana çıktığı anlaşılmıştır (Klein, 1933: 191-193).

Ferenzi ise üstbenlik yapılanmasının kaynağının, üretral ve anal dürtüler üzerine temellenen fizyolojik bir çekirdeği olduğunu ileri sürmüştür ve bu yapıyı Sfinkter Ahlak olarak tanımlamıştır (Akt. Klein, 1928: 143).

Smirgel'e göre ise, üstbenlik yapılanması, çocuğun gelişim süreci ile birlikte, sınırlandırılmış dürtülerini, sevgi nesnelere organize ederek, en başından beri geri dönmek istediği birincil narsisizmin izlerini taşıyan bir durum oluşturabilmektedir, bu noktada çocuk, bir parça kendini güçlü hissedebilmektedir. Bu bağlamda mükemmelliğe ulaşma arzusunun, kaybedilen birincil narsisizm sürecinde yaşantılanmış olan bakımverenle füzyonel ilişkinin kaybının, yaratmış olduğu hassasiyeti giderme çabası olabileceği düşünülmektedir (Smirgel, 1999, Akt. İkiz, 2015: 88).

1.2.6 Psikanalitik Kuram Açısından Yinelenen Eylemlerin Değerlendirilmesi

Psikanalitik Kuram'a göre Obsesyonel Nevroz'un semptomatolojisi içinde önemli bir yere sahip olan kompulsiyonlar, yıkıcı dürtü ile ilişkilendirilmektedir. Bu bağlamda öncelikli olarak dürtü, sonrasında ise ölüm dürtüsü ve saldırganlık kavramlarının tanımlamaları yapılarak, kompulsiyonların ölüm dürtüsü olarak değerlendirilebilmesi üzerinde durulacaktır.

1.2.6.1 Dürtü

Freud'a göre dürtü, bedenden gelen fizyolojik gereksinim ile ruhsal arzunun birbirine entegre oluş biçimidir ve dürtüler kendilerini, ruhsal tasarımlar ve duygulanımlar üzerinden hissettirebilmektedirler (Freud, 1920). Ayrıca dürtü, erojen bölgelerden gelen cinsel enerji üzerine temellenen ve zamanla organize olabilen cinsel açıdan gelişim süreciyle de ilişkili bulunan bir kavramdır. Bu bağlamda erojen bölgelere bağlı olarak ortaya çıkan dürtüsel haz duyuları, gelişimsel süreç içerisinde ilerleyerek, ergenlik döneminde organize bir bütün olarak üremeye hizmet edebilecek bir hal alabilmektedir (İkiz, 2002: 12).

Freud'a göre dürtüler, yaşam ve ölüm dürtüleri olmak üzere ikiye ayrılmaktadır (Freud, 1920) buna göre yaşam dürtüleri, cinsel dürtüleri ve kendini koruma dürtülerini kapsamaktadır, buna karşılık ölüm dürtüleri ise yıkıcılık ve saldırganlığı içermektedir (İkiz, 2002: 9). Ancak Freud, genel olarak dürtülerin, önceden var olan ve yaşam koşulları, dış gerçeklik sebebiyle vazgeçilmiş veya bırakılmak zorunda kalmış eski mevcudiyet halini geri kazanıp yeniden kurma amacıyla olduklarını ifade etmektedir, bu bağlamda dürtülerin en temel amacının en eski durum olan, inorganik duruma dönmek olduğu söylenebilmektedir (Freud, 1920).

Freud'a göre ruhsal dünya üzerinde artan uyarılmalar hoşnutsuzluk olarak nitelendirilirken, bu hoşnutsuzluğun azaltılması veya tamamen boşaltılması ise haz verici olarak nitelendirilmektedir (Freud, 1895: 291). Bu bağlamda Freud'a göre

dürtüler içsel kaynaklıdır ve ortaya çıkarmış oldukları uyarımlar bir boşalım sağlayacakları nokta arayarak doyuma ulaşmak istemektedirler (Freud, 1900: 565, Akt. Tükel, 2002: 21).

Freud, ruhsal işleyişin haz ilkesine tabi olduğunu ileri sürmektedir, bu bağlamda ruhsal aygıt için uyarıcı bir değeri olan herhangi bir uyarılma durumu gerilim ve hoşnutsuzluk olarak algılanmaktadır, buna karşılık ruhsal süreç bu uyarının uyarıcılığının azaltılması yönünde, hoşnutsuzluktan kaçınarak, haz alma yönünde çalışmaktadır (Freud, 1920). Bu noktada organizmanın sahip olduğu tüm dürtülerin Eros'tan (yaşamdan) kaynağını aldığı söylenebilmektedir. Ancak erotik dürtülerin doyumunun gerçekleştiği bu anda da yaşam dürtülerinin aradan çekilmesiyle, ölüm dürtülerinin ortaya çıktığı düşünülmektedir (Freud, 1923).

Dürtüler için ilk doyum yeri anne memesidir ve cinsel dürtüyle kendini koruma dürtüsünün bir arada gözlemlenebildiği başlangıç noktasıdır. Emme eylemi ile birlikte bedene besin alınabilmekte ve bu sayede hem kendini koruma gerçekleştirilebilmekte hem de bebeklik döneminin erojen bölgesi olan oral bölgenin dürtüsel uyarımı doyuma ulaştırılabilmektedir (Keser, 2002: 36). Bu bağlamda cinsel dürtülerin yaşamı korumaya yönelik bir biçimde çalışmakta oldukları da söylenebilmektedir (Freud, 1915).

Yaşam ve ölüm dürtüleri hem birbirine karşı çalışırken hem de birbiriyle iç içe geçmiş bir biçimde işlev görmektedir, bu bağlamda yemek yeme veya cinsel aktivitede bulunma eylemlerinin saldırgan bir bileşenle beraber ötekini içe alma, onunla bir bütün olma isteğine ulaşma yönünde yapılan iç içe geçmiş dürtülerin bir arada çalışmasına örnek gösterilebilirler (San, 1976).

Dürtülerin, enerjilerinin bir kısmını bir diğer dürtüyü güçlendirebilmek için ona verebilme ve böylece dürtü doyumlarının birbirlerinin yerine geçebilme özellikleri bulunmaktadır. Bu yer, yön veya şekil değiştirebilen ve boşalım kolaylaştırmanın yollarını arayarak haz ilkesinin hizmetinde çalışan bu dürtülerin cinsel dürtüler olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda yaşam dürtüsünün, ölüm dürtüsüne göre daha biçim değiştirebilir olduğu söylenebilmektedir (Freud, 1923).

Lacan'a göre ise dürtü, sürekliliği olan bir uyarım halidir ve boşalım gerçekleşse bile mevcudiyetini sürdürmeye devam etmekte olur ve bu noktada

dürtünün hiç bir zaman tam olarak doyurulamayacağı çıkarımına varılmaktadır (Akt. Parman, 2002: 49).

1.2.6.2 Ölüm Dürtüsü

Freud, ölüm dürtüsünün, yaşam dürtüsüne karşı, hayatı sonlandırmaya ve tüm heyecanı sifira indirgemeyi amaçlayan bir dürtü türü olarak görmüştür (Akt. İkiz, 2002: 9). Buna göre her insanın inorganik biçimine dönerek, aslında ölmeye yönelik biyolojik bir ihtiyaç duyduğu ve bu ihtiyacın da ölüm dürtüsünün ortaya çıkışına kaynak oluşturduğu ileri sürülmüştür (Yavuz, 2009). Ancak bu noktada organizmanın içinde var olduğu düşünülen kendini koruma dürtüleri aynı amaca hizmet etmiyor gibi görünmektedir, bu noktada kendini koruma dürtülerinin aynı zamanda içerden gelen ve organizmayı ölüme götürmeyi amaçlayan dürtülere karşı çalışan kısmi dürtüler oldukları düşünülmektedir (Freud, 1920).

Kendini koruma dürtülerinin, organizmanın diğer dürtülerinin hedeflediği şekilde ölünmesinin önüne geçerek, bireyin kendi belirlediği yoldan ölüme yaklaşmasını sağlamak için çalışmakta olduğu söylenebilmektedir. Bu noktada haz ilkesinin de aslında ölüm dürtüsünün hizmetinde, organizmanın hayatta tutularak kendi belirleyeceği yoldan ölmesine hizmet ediyor oluşu düşünülecek olunursa, onun da aslında ölüm dürtüsünün etkisi altında işlevini sürdürdüğü düşünülebilmektedir (Freud, 1920). Bu bağlamda Riggull, kendini koruma dürtülerinin, bireyde de ölüme ulaşma isteği olduğu için, onu her türlü ölüm içerikli durumdan korumaya çabalamakta olduğunu ileri sürmektedir (Riggull, 1924).

Ölüm dürtüsü, tüm uyaranları en aza indirerek, sürekli sakinlik arayışı içerisindedir (İkiz, 2002). Ve bu sakinliği sağlayabilmek için de saldırganca duruşu tek yol olarak benimsemektedir, bu bağlamda benliği tüm sıkıntılarından arındırabilmek ve rahatlayabilmek için yıkıcılığı kullanarak, en sakin noktaya varmaya uğraşmaktadır (Balaşa, 2013).

Freud'un kuramında, Genital Dönem'le beraber saldırgan dürtü, cinsel dürtünün bir bileşeni durumuna gelir ve bir tür dürtü füzyonu gerçekleşir, ancak bireyin Genital Dönem öncesine doğru regrese olduğu, özellikle ağır Nevroz

durumlarında ise bu dürtüler birbirinden ayırır ve bir tür dürtü çözülmesiyle beraber saldırgan içerikli ölüm dürtüsü daha göze çarpar bir durum almaya başlar (Freud, 1923: 41-42). Bu noktada ölüm dürtüsünün kendisini, yineleme kompulsiyonları, gerileyerek ve yıkıcılık eylemleriyle göstermeye başladığı anlaşılmaktadır (Yavuz, 2009).

Sonuç olarak yaşamın başlamasıyla bozulmuş olan durumu yeniden geri getirebilmek için yaşam ve ölüm dürtüsünün de eylem biçimleri birbirinden farklı olsa da, birey içinde hayatta kalmayı zorlaştıran ve özellikle tehlike olarak algılanabilen içsel uyarana karşı mücadele edebilmek için bir beraberlik içinde çalıştıkları söylenebilmektedir (Freud, 1920, Freud, 1923).

Green'e göre ise ölüm dürtüsü, daha çok yok olmakla ilişkilendirilerek, saldırganlıktan çok hiçlik üzerinden anlatılmaya çalışılmıştır (Yavuz, 2009).

Rank'a göre ise, doğumla beraber gelen ayrı bir birey olma ve bunun için çabalamaktan çok hiç bir emek sarf edilmeyen anne karnındaki döneme geri dönme arzusu, ölüm dürtüsü olarak nitelendirilmiştir (Akt. Geçtan, 2008).

Malabou'ya göre ölüm dürtüsü ile, maddesel olarak şekilsiz bir yapıya geri dönülebilmektedir ve ölüm dürtüsü aslında bir tür regresyon biçimidir. İlk psişik yapı hiç bir zaman kaybolmamakta ve bu bağlamda yoğun tehlike algılandığı durumlarda en eski ilk yapıya kadar gerilenebilmekte ve böylece inorganik yapıya geri dönülebilmektedir, bu ilk oluşum noktasına tekrar varabilmek anlamına gelmektedir. Bu noktada ilk ruhsal oluşumun plastik ve o noktaya gerileyebimeyi sağlayan ölüm dürtüsünün ise elastik olduğu söylenebilmektedir (Malabou, 2014).

Malabou, ölüm dürtüsüyle nasıl regrese olunacağına yönelik tepkilerin ise, bireyin ilk çatışmasına verdiği tepki oluşumları bağlamında biçimlenebileceğini ileri sürmektedir (Malabou, 2014).

1.2.6.3 Saldırganlık

Saldırganlık davranışlarının da ölüm dürtüsü temelli olduğu söylenebilmektedir, buna göre birey kendi içinde yaşam ve ölüm dürtülerinin birbirini dengelemesi sonucunda, ölüm dürtüsünü dış nesnelere yönelterek kendi

içerisinden dışarıya yönlendirmeye çalışmaktadır (Geçtan, 2008). Ancak bu saldırganca eylemler üzerinde üstbenliğin devreye girmesi sonucunda bir kontrol söz konusu olur ve bu eylemlerin bir kısmı benliğin içinde kalarak yıkıcı eylemlerini sürdürmeye devam eder (San, 1976).

1915 Dürtülerin Akibeti isimli yazısında Freud, saldırgan dürtüyü ve nefreti, benliğin kendisini dış dünyaya karşı koruma altına alabilmek için kullandığını ifade etmiştir (Freud, 1915).

Yıkıcılığın ortaya çıkış biçimlerine bakıldığında ise sadistik eylemlerin, kıskançlık, nefret ve rekabet duygulanımlarının eşliğinde ortaya çıktığı gözlemlenmektedir (Tükel, 2002 : 26).

Freud, saldırgan dürtünün, aşk ve nefret gibi ikili çift değerlilik içeren durumlarda kendisini ortaya koyduğunu ileri sürmüştür. Buna göre doyuma ulaşamayan sevginin nefrete dönüşerek veya sevginin birey tarafından nefret olarak algılanarak, agresyonun dışarı vurulabileceğini ileri sürmüştür (Freud, 1909: 238-240, Akt. Tükel, 2002: 27).

Kernberg'e göre ise kaynağını dürtülerin varlığından alan istekler ve duygulanımlar ortaya çıkmaktadır ve bu unsurları fark edebilmek çok daha kolaydır. Bu bağlamda, doğumla beraber gelen ve bireye özgü olan ilkel duygular, yaşantılanımlar sonucunda, algılama ve bellek süreçleri aracılığıyla duygusal bellek denen yapıyı oluşturmaktadırlar ve bu bellekte olumlu izlenimler uyandıran anı izleri libidinal ve olumsuz duygulanımlar uyandıran anı izleri de agresif dürtülerin ortaya çıkmasında rol oynamaktadırlar (Akt. Eğrilmez, 2002: 43-45).

Klein'a göre ise doğuştan gelen kırılğan Erken benlik, içeriden gelen ölüm dürtüsünün tahrip edici gücünden kaynaklanan bir tehlikeyle karşı karşıya kalır ve bu yıkıcılığı dış dünyaya yansıtarak saldırgan dürtüyü benliğinden uzaklaştırmaya çalışır, ancak yine de içeriden belli bir oranda yıkıcı dürtü varlığını sürdürmeye ve bireyi içeriden tehdit etmeye devam eder. Bu bağlamda, yıkıcı dürtüler yaşamın başlangıcından itibaren çalışmaya başlamaktadırlar, bu noktada düşünülecek olunursa, erken benliği yıkıcılıkla tehdit eden saldırgan dürtünün dışarıya yansıtılması ve buna karşılık olarak da dışardan gelebilecek bir zulmedici, misileme tepkisinin kendisine yöneltilebileceği kaygısı ortaya çıkmaktadır (Akt. Yavuz, 2009). Bu noktada kaygıların da, yine saldırganlık dürtülerini yoğunlaştırdığı

döngüsel bir sürece girildiği ileri sürülmektedir. Bu duruma bağlı olarak düşlemlerde nesnelere verilen zararın, birey tarafından gerçekten olmuş gibi hissedilmesi sonucu da suçluluk duygusunun ve bağımlı olma korkusunun ve bu durumun bir sonucu olarak da sevilen nesnelere kaybedilebileceği korkusunun ortaya çıktığı ileri sürülmektedir (Klein, 1937).

Eisler ise, ölüm dürtüsünün benlikten uzaklaştırılarak dış nesnelere yöneltilmesi durumunun, sadistik dürtü olarak yorumlanabileceğini ifade etmiştir (Eisler, 1922).

1.2.6.4 Ölüm Dürtüsü Bağlamında Yineleme Kompulsiyonlarının Değerlendirilmesi

Doğal yaşam içerisinde işlevsel olan tüm fizyolojik ve biyolojik süreçler, tekrarlı bir biçimde çalışmaktadır. Buna göre nefes alma, emme ve diğer kas faaliyetlerinin çalışma biçimleri gibi tekrar eden eylemlerin, canlı için yaşamda kalmaya ve bir eylemin, davranış repertuarına katılım sürecinde, öğrenmeye hizmet ettiği anlaşılmaktadır (Kübie, 1941, Akt. Tükel, 2004: 43). Ancak Nevroz olan bireylerin yapmakta oldukları eylemlerin gerçekleştirilmesi yönünde birey, bir zorunluluk hissi içerisinde. Bu bağlamda Nevrotik bireylerin sahip olduğu kompulsiyonlar, normal tekrarlanan eylemlerden farklılık göstermektedir. Obsesyonel Nevroz'ların ise, tüm Nevrozlar'da olduğu varsayılan yineleme kompulsiyonlarının açıkça gözlenebildiği Nevroz biçimleri olduğu gözlemlenmektedir (Kübie, 1954. Akt. Tükel, 2014: 43).

Freud, yineleme kompulsiyonlarını, dürtülerin doğasında var olan ve haz ilkesine uygun olarak işlev görmeyen bir özellik olarak nitelendirmektedir (Freud, 1919: 238, Akt. Tükel, 2002: 29).

Freud'a göre, yineleme kompulsiyonu, erken dönem yaşantılara ait olabileceği düşünülen, birey için travmatik bir değer arz eden deneyimin, çocuk oyunları, semptomlar veya düşlemler aracılığıyla tekrar tekrar yaşantılanması durumudur (Freud, 1920). Bu bağlamda yinelenen kompulsiyonlar, bireye haz vermemektedir. ancak birey, yine de bu hoş olmayan tekrarlı yaşantıları dürtüsel bir biçimde

deneyimleme yönünde bir eğilime sahiptir (Freud, 1920). Bu noktada yineleme kompulsiyonlarının bireye haz vermiyor oluşundan yola çıkılarak, bu eylemlerin ölüm dürtüsüyle bir bağlantısı olduğu anlaşılmış ve erotik dürtülerden farklı görülmeye başlanmıştır (Tükel, 2014: 44-45).

Freud, yapmış olduğu klinik çalışmalar sonucunda, tekrarlı davranışları olan Nevroz hastası bireylerin, bastırdıkları yaşantılarını, hatırlamadıklarını, ancak tekrarlı davranışlarla kendilerine o hatırlamadıkları deneyimi, tekrarlı bir biçimde yaşattıkları, bilgisine ulaşmıştır (Freud, 1914: 2502). Bu bağlamda Freud, bireylerin bir eylemi tekrarlama aracılığıyla, uyarım düzeylerini kontrol altına alarak, kendilerini sakinleştirdiklerini ve böylece boşluk duygusundan uzaklaştıklarını ifade etmiştir. Bu durumun sonucu olarak da bireylerin gerileme yaşayarak ölüm hissine doğru yaklaştıklarını ileri sürmüştür (Freud, 1920), bu anlamda hayata karşı kendilerini korumaya çalıştıkları da söylenebilmektedir (İkiz, 2005).

Freud, yineleme kompulsiyonlarının haz ilkesine göre işlemeyişine örnek olarak, travmatik düşlerin tekrarlanması ve çocuk oyunlarında haz vermeyen yaşantıların tekrarlanarak, olumsuz duygulanımla baş etme çabasını içeriyor olması durumlarını göstermiştir. Bu bağlamda Freud, tekrarlanan davranışların, bir tür travmatik yaşantının acısını hafifletme çabası olduğunu ileri sürmüştür. Kubie, bu açıdan bakıldığında, aslında yineleme kompulsiyonlarının da bir derece haz verici bir düzeye sahip olduğunu düşünmüştür (Kubie, 1939, Akt. Tükel, 2004: 47). İnderbitzin Levy de bu bağlamda travmatik yaşantıları bozarak üstesinden gelebilme çabasının dürtülerin amacına daha uygun olduğunu ileri sürmüştür (İnderbitzin, 1998, Akt. Tükel, 2004: 47).

Yinemeleme kompulsiyonları, benlik tarafından rahatsız edici olarak algılanan ve bastırılan dürtülerin bilinçdışı olarak kendilerini ortaya koyuş biçimleridir, bu bağlamda yineleme zorlantılarının, ruhsal aygıt içerisinde bir sisteme rahatsızlık verirken başka bir sistem içinde haz verici olarak işlev gördüğü söylenebilmektedir. Böylece yineleme kompulsiyonlarının kendi içerisinde haz verici yapıya sahip olduğu anlaşılabilmektedir (Freud, 1920).

Freud'un Ketvurma, belirti ve Semptom başlıklı çalışmasına bakıldığında, yineleme kompulsiyonlarının gücünü, bastırılmış ve doyurulmamış dürtülerden aldığını, düşündüğü anlaşılmaktadır (Freud, 1926). Sonraki metinlerine bakıldığında

ise, Freud'un, tekrarlanan eylemleri, birşeyin, bozulması durumunda, onu yeniden eski haline dönüştürebilme amacını taşıyan dürtülerinin harekete geçişi, olarak anlamlandırdığı görülmektedir (Freud, 1933).

Kernberg'e göre de yineleme zorlantısı, ölüm dürtüsünün bir göstergesi olarak, kendine zarar verme bağlamında ortaya çıkmaktadır. Kernberg, bu durumun klinik gözlemlerle de desteklendiğini ileri sürmüştür (Kernberg, 2014).

Bu bağlamda Kernberg'e göre yineleme zorlantısının bir çok işlevi olabileceği düşünülmektedir. Yineleme zorlantısı, bilinçdışı bir çatışmanın bir çözümü olarak düşünülebileneceği gibi bireye rahatsızlık veren, onu engelleyen dış nesneyle olan ilişkinin tekrar tekrar kurulması ve her seferinde o ilişkinin arzu edildiği gibi şekillendirilebileceği umuduyla baştan yaşantılanması olarak da düşünülebilir (Kernberg, 2014).

Cohen'e göre ise tekrarlı davranışlar aracılığıyla, kendilik temsilleri değişimlenmeye çalışılmaktadır (Cohen, 1980).

Yineleme zorlantısının semptomu olmayan bireylerde de bastırılmış arzuların ortaya çıkışı olarak, haz içeriği olmayan deneyimlerin tekrarlanması biçiminde kendisini gösterdiği düşünülmektedir (Freud, 1920). Bu bağlamda Parman ise Nevroz yapılanmasına sahip bireyler, kendilerine genellikle benzer derecede acı verecek, zorlu yaşantıların içine sokarak, önceki benzer yaşantılarını unutmuş gibi yeni baştan deneyimleyebilecekleri yönünde bir eğilim içerisinde olduklarını belirtmektedir. Parman, bu noktada bireyin kendisine bu birbirine benzer yaşam olaylarını tekrarlı bir biçimde yaşatması sürecinin de bir tür yineleme zorlantısı olarak algılanabileceğinden söz etmektedir (Parman, 2004: 15).

1.3 ERKEN DÖNEM NESNE İLİŞKİLERİ VE KENDİLİK TASARIMI

Bu bölümde öncelikle Nesne İlişkileri kuramı ve bu bağlamda gelişen kendilik tasarımları ve narsisistik ekseninde gelişim süreci değerlendirilecektir. Ardından ise Obsesyonel Nevroz'da beklenen erken dönem nesne ilişkileri ve geliştirdikleri kendilik tasarımları incelenecektir.

1.3.1 Nesne İlişkileri Kuramı

Nesne ilişkisi Kuramı'na göre bakımverenle yeni doğan arasında kurulan ilk ilişkinin niteliği, bebeğin ilerleyen zamanlarda bilinçdışı çatışmaları nasıl yaşantılayacağı, ruhsal örgütlenmesinin ne yönde biçimleneceği ve ortaya çıkabilecek psikopatolojilerin özellikleri üzerinde belirleyici olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda bebeğin fizyolojik ihtiyaçlarının ön plana çıkması sonucu gözlenir hale gelen emme, tutma, koklama, hareket etme gibi eylemler, bebeğin kendilik hissi oluşturmaya zemin hazırlamaktadır. Diğer bir yandan ise bedenine dokunulması, yiyecek materyalleri, onun ihtiyaçlarını karşılayabilecek nesnelere hissetmesi, dış dünyanın varlığına ilişkin, bebeğe bilgi sağlamaktadır (Lichtenberg, 1979: 377).

Nesne ilişkilerinin bir bağlam üzerine geliştiği söylenmektedir. Bu noktada kendilik hissi deneyiminin, nesne, duygu, algı ve bilişler bağlamında yaşantılanabileceğine inanılmaktadır. Buna göre kendilik ve nesne temsillerinin bir arada gelişebildiği ve bu oluşumlar aracılığıyla yaşantılan deneyimlerin niteliğinin ruhsal gelişim üzerinde belirleyici olduğu düşünülmektedir (Lichtenberg, 1979: 379-380).

Freud, *Outline of Psychoanalysis* isimli çalışmasında, içsel ve dışsal dünya ayrımı yaparak bunlar arasındaki ilişkiden söz etmektedir. Bu bağlamda Freud, yaşamın ilk aylarında bebeğin içsel dünyasında yaşamını sürdürdüğünü, fiziksel ve zihinsel gelişimi ile birlikte dış dünyanın farkına vardığını ve böylece içsel nesnelere dışarı aktardığını ileri sürmektedir. Yaşamın ilerleyen dönemlerinde ise ruhsal gelişim devam ettikçe, dışsal nesnelere bu kez özdeşim kurma aracılığıyla içsel nesne tasarımlarına dönüştürülerek, içe alındığını ve böylece kendisine yabancı olan duyuları daha kolay anlamlandırabildiğini, ileri sürmektedir (Freud, 1940). Bu bağlamda Piaget de bebeğin ancak bir zihinsel gelişime ulaştıktan sonra yaklaşık 16 haftadan sonra, nesne imgelerini birleştirerek kalıcı tasarımlar oluşturabildiğini belirtmektedir (Akt. Sandler, 1962).

Freud'a göre bebek tarafından dış nesnenin varlığı henüz fark edilmemişken, o nesneden ayrılmak, bebeğin iç dünyasında bir takım değişimlere sebep olmaktadır,

bu noktada ayrılan nesnenin içsel dünyada bırakmış olduğu izler, içe yansıtma olarak nitelendirilmektedir. Bu dönemde içsel dünyada nesnenin bıraktığı izler, ileriki yaşamda bütün nesne ilişkileri üzerinde belirleyici olmaktadır. Bu dönemde kendilik nesne farklılığından söz edilememektedir, bu sebeple de özdeşim henüz kurulamamaktadır. İçe yansıtmayla oluşturulan tasarımlarda ise görsel ve işitsel özelliklerden çok nörofizyolojik nitelikler daha etkili olabilmektedir (Brody & Mahoney, 1964: 57 63).

Freud'un Zihinsel İşleyişin İki Temel İlkesi isimli çalışmasında, bebeğin her ihtiyacının anında karşılanmayışının ve yaşamış olduğu acıların annesi olmadan deneyimleniyor olması, bebeğin annesine dahi tam güvenemeyeceği mesajını vermektedir ve onda ayrılık endişesinin başlamasına zemin hazırlamaktadır. Bu endişenin giderilebilmesi içinse bebek, iç dünyasını annesinin hep yanında olabileceği biçimde içselleştirerek, düzenlemektedir. Bu noktada bebek, içsel rahatsız eden tüm unsurları dış dünyaya aktarmakta ve kendiliğinin içinde sadece haz veren unsurları tutmaktadır, bu durum onun ikincil narsisizm dönemini yaşantılamasına zemin hazırlamaktadır. Bebeğin zihinsel gelişimiyle kötülerin dışarda, iyilerin içerde olduğu bölünmüş hali, giderilmeye ve iyi ve kötü anne imgelerinin aslında tek bir anneye ait olduğu anlaşılmaya başlanmaktadır. Bu gelişmelerle birlikte imgelemler birleştirilerek içsel tasarımlar üretilmeye başlanmaktadır. Ayrıca anne bırakıp gitse bile belli bir süre sonra ona geri dönmektedir, bu noktada bebeğin güven duygusu tazelenmektedir (Freud, 1915: 136).

Bu narsisistik dönemin sona ermesiyle, anne dışarda ve kendisini sevmesi beklenen bir nesne haline gelmeye başlamaktadır. anal evrede yaşanan bu gelişme ile birlikte, çocuk, annesinin onu sevebilmesi için kendisine haz veren bazı eylemlerden (dışkısını tutma ve istediği zaman bırakma gibi) vazgeçmesi, tuvalet eğitimini alması gerektiğini fark etmektedir, bu sayede ayrıca annesi ve kendisinin arzularının da birbirinden farklı olduğunu ama anne tarafından sevilme arzusunun diğer arzularının önüne geçtiğinin farkına varmaktadır, bu süreç nesne seçimi ve nesne sevgisinin gelişimini sağlamaktadır (Freud, 1913: 316).

Klein'a göre saldırgan ve libidinal dürtüyle beraber doğan bebek, saldırgan dürtünün baskınlığıyla yok olma tehdidiyle karşı karşıya gelmekte ve bu yok olma

endişesiyle baş edebilecek zihinsel bir yapılanması henüz gelişmemiş olduğu için bu saldırgan dürtüyü yansıtımlı özdeşim savunma mekanizması aracılığıyla kendinden uzaklaştırarak annesinin memesine yöneltmeye çalışmaktadır (Klein, 1940: 347). Böylece kendiliğinin kötü kısmını yansıtarak annesinin memesini kontrol altına almaya ve onun istedikleri doğrultusunda davranmaya, yönlendirmeyi amaçlamaktadır (Klein, 1940). Ancak bu kez de yok olma tehdidi memeden yana hissedilmeye başlanmakta, meme iyi niteliklerinin yanında artık cezalandırıcı kötü nitelikler de kazanmaktadır. Bu bağlamda memenin bebeğin ruhsallığına yansımaları, iyi ve kötü özelliklerin bölünerek içe yansıtılmasıyla gerçekleşmektedir. Doğumdan hemen sonra başlayan dışa yansıtma ve bölerek içe yansıtma süreci, ruhsal gelişimin başlangıcını oluşturmaktadır. Klein bu döneme Paranoid Dönem ismini vermektedir (Klein, 1931: 245). Bu bağlamda düşünülecek olunursa Klein'in doğumdan itibaren bebeğin saldırgan dürtüyü yansıtacak bir nesne arayışı içinde olduğu, bu sebeple Freud'un aksine nesnesiz bir dönemin söz konusu olmadığını, ileri sürdüğü anlaşılmaktadır (Klein, 1945: 395).

Klein'a göre içsel veya dışsal olarak görülen kötü nesnelere tehdit edici gücünden ancak içsel iyi nesnelere kendilik yapılanmasına sağlamış olduğu destekle korunulabilmektedir (Klein, 1931: 236-247). Bu noktada paranoid evrede, içsel iyi nesnelere varlığıyla veya nesnelere iyi ve kötü diye bölerek içe yansıtma aracılığıyla, kendini koruyan bebek, zihinsel gelişiminin ilerlemesiyle iyi ve kötü olarak gördüğü imgeleri birleştirmeye ve bir bütün tasarımlar edinmeye başlamaktadır, Klein'a göre bu depresif evrenin gelişimiyle bebek, ilk kez suçluluk duygusunu deneyimlemeye başlamaktadır. Bu suçluluk duygusunun sebebi ise, kendi içsel kötü nesnesini aktararak dışarda kendisini yok etmekle tehdit eden annenin, aynı zamanda iyi anne imgelerinin de sahibi olduğunu görmesi ve ona yöneltmiş olduğu saldırganlığından rahatsızlık duymasıdır. Bu bağlamda paranoid evrede dışardan gelecek bir etkiyle kendi varlığının yok edileceğinden endişelenen bebek, artık nesnelere zarar verebildiğini, hayalinde onlarla sürekli mücadele edip, onları yok edebileceğinden endişelenmektedir, bu endişe ise depresif endişe olarak adlandırılmaktadır. Hayatın altıncı ve sekizinci ayları arasında başlayan bu depresif evrede, bebek, yaşamakta olduğu engellenmelerle beraber, nesneye "anneye" hayalinde saldırmaya devam etmektedir, ancak bu durum onda hoşnutsuzluk, tükenmişlik ve boşalmışlık

duyguları uyandırmaktadır, bu duygulanım ise onun kendilik yapılanmasının oldukça kırılgan, içi boş bir deniz kabuğu gibi olmasına yol açabilmektedir. Bu olumsuz duygulanımla baş edebilmenin tek yolu ise bebek için hayaller kurmak ve fantazilerinde zarar verdiği "anne"yi yeniden onarabimesidir, bu noktada yine tümgüçlülük hissinin ön planda olması ve yıkıcılığının şiddetini etkilediği gibi, onarım gücünü de arttırabilmesi beklenmektedir (Klein, 1940: 347 352).

Klein'in kuramında odipal karmaşanın da depresif evrede yaşantılandığı ve bu çatışmanın hayat boyu devam ettiği öne sürülmektedir. Klein'a göre birey, yaşadığı her kayıpta kendisinin sorumlu olduğunu düşünmekte veya kendisinin kötü niyetinden dolayı cezalandırıldığını düşünmektedir. Bireyin kişilik yapılanması üzerinde oldukça etkili olduğu düşünülen bu çatışmalı sürecin nasıl yaşantılanacağı ise anneyle kurulan ilk ilişkinin niteliğine bağlıdır, buna göre anneyle geçirilen olumlu yaşantılar, bireyin ruhsal yaralanmaları onarabilme kapasitesi üzerinde belirleyici olabilmektedir, böylece içsel nefreti ve yıkıcılığıyla başa çıkabilmesi kolaylaşmakta ilerleyen yaşamında kendisini ve ötekileri bağışlayabilme becerisi gelişebilmekte ve yıkıcılığı daha az yoğun hissedebilmektedir (Klein, 1935: 310).

Mahler için ise bebekliğin bu erken döneminde bebek acı ve haz alma üzerine bir ruhsal gelişim göstermektedir, buna göre bebeğin fiziksel ihtiyaçlarını karşılayan dış bir nesnenin varlığından söz edilememektedir. İhtiyaçlar karşılandığında iyi, karşılanmadığında ise kötü nesne tasarımları kendilik içerisinde gelişmeye başlamaktadır. Ayrıca ihtiyaçların karşılanmadığı hayal kırıklıklarının yaşantılandığı durumlar aracılığıyla bebek, kendisi dışında bir nesne olduğunu ve onu koruması gerektiğini fark etmeye başlamaktadır. Böylece nesnelere olmadığı, Freud'un Birincil Narsisistik Dönem olarak isimlendirdiği, Otistik Evre'nin ikinci aydan itibaren sona ermesiyle Simbiyotik Evre'ye geçilmekte ancak yine de nesnelere ayrı birer oluşum olarak değerlendirilememektedir, bu dönemde daha çok anneyle birlikte her şeye gücü yetebileceği tümgüçlü bir özellik kendini göstermektedir (Akt. Kısa, 2013, Mahler & Furer, 1968: 35). Bu notada ebeveynleri tarafından bebeğin desteklenerek kendisi dışında olan nesnelere fark edebilmesinin sağlanması, önerilmektedir (Brody & Mahoney, 1964: 57-63).

Mahler'e göre anneden psikolojik olarak uzaklaşma ayrılma sürecini, çocuğun kendi ruhsal özerkliğini kurabilmesi ise bireyleşme sürecini geliştirmektedir. Mahler,

bu iki sürecin eş zamanlı ancak birbirinden ayrı birer süreç olduğunu ileri sürmektedir. Dokuzuncu ve onuncu ay civarlarında kendi başına oturabildiği, etrafıyla ilgilenebildiği, uzaktaki nesnelere fark edebildiği ve bazı becerileri edinmiş olmanın mutluluğunu yaşadığı bu dönemde anneden kopmaya başladığını, ortak yaşamın sona erdiğini, bebek fark etmeye başlar ve bu noktada ayrılık kaygısı ortaya çıkmaktadır. Ayrışma evresiyle eş zamanlı olarak bir de sekizinci ayda başlayan ve onbeşinci aya kadar süren uygulama dönemi kendini göstermektedir. Bu dönemde ise bebek, annesinin gözetiminde bağımsız hareketler yapmaya, emeklemeye, ayakta durmaya, ondan fiziksel olarak uzağa gitmeye başlamakta, ancak kısa aralıklarla fiziksel ve duygusal güven ihtiyacını karşılamak adına anneye geri dönmektedir (Akt. Kısa, 2013, Mahler, 1975: 68).

Bu dönemdeki yeni becerileri uygulama girişimleri başarılı oldukça, bebeğin kendisini tümgüçlü görmesi ve kendilik tasarımı gelişmektedir, ancak bu kırılmalı kendilik tasarımı, her başarısız deneyimde bozulmaya karşı oldukça hassastır, bu sebeple bakım verenin sürekli bebek engellenmelerle karşılaştıkça, ona destek vermesi ve kırılmalı tümgüçlü yapısının zedelenmesinin önüne geçilmesi gerekmektedir (Akt. Kısa, 2013, Mahler & Furur, 1968: 41).

Yaşamın onyedinci ve onsekizinci aylarıyla beraber çocuğun karşılaştığı engellenmeler ve annesini her an yanında bulamayışının yaratmış olduğu hoşnutsuzlukla birlikte tümgüçlü duygulanımı zayıflamaya ve ayrılık endişesi yoğunlaşmaya başlamaktadır, bu dönemde bebek kaybetmiş olduğu anne birlikteliğini tekrar kurmaya çabalamaktadır (Akt. Kısa, 2013, Mahler & Furer, 1968: 23).

Bu yaklaşma arzusuyla birlikte onsekizinci ve yirmidördüncü aylar arasında annenin sevgisine duyulan ihtiyaçtan dolayı, onun sevgisini korumak adına bir yandan her şey onunla paylaşılmaya çalışılırken, diğer bir yandan da gelişen ruhsal süreçle birlikte özerk olma arzusu artış göstermektedir, bu bağlamda ikircikli duygulanım içerisinde olan çocuğa, annesiyle özel bir ilişkisi olduğunu fark etmiş olduğu, simbiyotik ilişkiye dahil olmayan, ancak var olduğu bilinen sevgi nesnesi, özerkliğe teşvik eden baba figürü, duygulanımlar arasında bir denge unsuru olarak işlev görmeye başlamaktadır (Akt. Kısa, 2013, Mahler, 1975: 91).

Bu yakınlaşma krizinin başarıyla çözülmesi sonucunda anne tasarımı içselleştirilmeye başlanmakta ve onunla özdeşim kurulabilmektedir. Bu bağlamda zihinsel gelişimle beraber iyi ve kötü anne imgeleri birleştirilebilmekte ve nesne sürekliliği, dolayısıyla kendilik sürekliliği ve kendilik tasarımı yapılanmaya başlamaktadır. Bu noktada benliğin saldırganlık dürtüsüyle ve dış gerçeklikle mücadele edebilecek kadar gelişebildiği de söylenebilmektedir (Akt. Kısa, 2013, Mahler, 1975: 109 -118). Diğer türlü bu yakınlaşma özerkleşme ikileminin sağlıklı bir biçimde çözülememesi durumlarında ise, anne tasarımı, kötü bir nesne olarak içselleştirilmekte ancak özümsememekte ve kendilik tasarımının sınırları henüz netleşmemiş olduğundan kendiliğin kötü tasarımlanmış kısmını oluşturmaktadır, ayrıca ruhsal çatışma daha yoğun bir biçimde yaşantılanmaya ve dış dünya iyi ve kötü nesnelere bölünmüş bir biçimde deneyimlenmeye devam etmektedir (Mahler 1975). Mcdevitt ve Mahler ise bu olumsuz durumun yaşantılanmasında, bakım verenin hayal kırıklığına uğraticı, aşırı tutarsız veya müdahaleci olması, çocuğun engellenmeleri çok yoğun bir biçimde tümgüçlülüğüne bir darbe biçimde yaşantılanması, yoğun travmatik deneyimler veya cinsiyete bağlı fiziksel farklılıkları, preodipal dönem kastrasyonu biçiminde narsisistik bir yaralanma olarak yaşantılanması olabilmektedir (Akt. Kısa, 2013, Mcdevitt & Mahler, 1968).

Dış dünyanın farkına varılmaya başlandıkça kendilik yapılanması ortaya çıkmakta ve dışsal nesnelere içselleştirme, içe alma ve özdeşim kurma mekanizmaları kullanılarak içsel tasarımları oluşturulmaya başlanmaktadır (Brody & Mahoney, 1964). Dış dünya ile deneyimlenen yaşantılar sonucunda edinilen bilgiler ve tasarımlar ise bebeğin içsel süreçlerini düzenlemesi amacıyla içselleştirilmektedir. Bu bağlamda içselleştirilen malzemenin ruhsal yapıda değişikliğe sebep olduğu söylenebilmektedir (Schafer, 1968: 9). Bu noktada içselleştirme süreçlerinin, kendilik tasarımı üzerinde bir etkiye sahip olduğu söylenebilmektedir. Mahler'e göre iyi, haz veren yaşantılar kendilik tasarımıyla ilişkilendirilirken, olumsuz deneyimler daha çok dış nesnelere atfedilmektedir, ancak hepsinin anneye ilişkili olduğu bir şekilde anlaşılmaktadır (Akt. Kısa, 2013, Mahler & Furer, 1968 44).

Diğer bir yandan ise Meissner, aslında nesne ilişkisinden söz edebilmek için önce kendilik ve nesne ayrımının yapılabilmesi gerektiğinden bu sebeple yeni doğanın öncelikle bir nesne ilgisi sürecinden geçtiğini ifade etmektedir Bu

noktada nesne ilgiliğinin içselleştirme süreçlerinin işleme aracılığıyla nesne ilişkilerine dönüşmekte olduğu ileri sürülebilmektedir (Meisner, 1987: 28-30).

Bu bağlamda ise Jacobson, içe yansıtma ve dışa yansıtma mekanizmalarının yoğun olarak kullanıldığı durumlarda nesne ile kendilik tasarımı arasındaki sınıır kalktığını, nesnenin kendilik içinde veya kendiliğın nesne içinde yapılandırıldığını ileri sürmektedir (Akt. Kısa, 2013: 40-164).

Fairbairn için gerçeklik ilkesi, haz ilkesinin önünde bir öneme sahiptir ve bu nedenle bebek doğumla beraber nesnelere yönelmiş durumdadır ve nesneyle benlik bir bütünü oluşturmaktadır. Anne ve baba bebeğın doğumdan sonra iletişime geçtiğı ilk nesnelere ve Fairbairn'e göre Doğal Nesne olarak adlandırılmaktadırlar. Bu ilişki yeterince olumlu ve doyurucu olduğunda, Fairbairn, bebeğın diğer nesnelere ilişki kurmaya ihtiyaç duymayacağını ileri sürmektedir. Anneyle kurduğı ilk ilişki biçiminin ise, diğer nesne ilişkileri için bir tasarım sunabileceğini ileri sürmektedir (Akt. Kısa, 2013: 40-164).

Fairbairn'e göre bebek, bakımverenle ilgili doyurucu, tatmin edici anne, heyecanlandırıcı anne ve mahrum bırakan anne imgelemleri oluşturabilmektedir. Annenin yaşam koşullarıyla beraber her an bebeğine aynı ilgiyi gösterememesiyle birlikte bu oluşumlar ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda bebeğın anneyle olumsuz ilişki deneyimlediğı durumlarda, bebek bakımverenin iyi ve kötü özelliklerini bölmeye ve olumsuz tasarımları içselleştirmeye başlamaktadır, bu noktada annesi iyidir, ancak o, kendisinden beklenenleri gerçekleştiremediğı için kötü olduğuna inanmaktadır. Böylece ilişkinin olumsuz yönünü, depresyonunu, sadizmini kendi üzerine alarak, olumsuzları içselleştirmekte ve dış dünyayı olumlu olarak görmeye ve dışarının güvenli yer olduğunu hissetmeye devam edebilmektedir (Fairbairn, 1943: 65). ancak bir diğer yandan ise kendilik tasarımının ise olumsuz niteliklerle gelişmesine zemin hazırlamaktadır (Fairbairn, 1951: 172). Dış dünyanın iyi ve kendiliğın kötü olarak tasarımılandığı bu durumlarda, bebeğın tümgüçlülük duyguları da muhafaza edilebilmektedir, buna göre dış dünyanın kötü olarak tasarımılandığı bir durumda ona etki edebilme gücünün de zayıf olduğunu, zihinsel gelişimle anlayabilecek olan çocuk, kendi içindeki kötülüğü kontrol altında tutarak, dış dünyanın iyi olmaya devam etmesini sağlayabileceğı büyüsel güçleri olduğuna inanabilmektedir (Akt. Kısa, 2013: 40-164).

Fairbairn'e göre olumsuzlukla yüklü bu kendilik tasarımı bir süre sonra çocuğa, ebeveynlerinin engelleyici davranışlarından dolayı değil, kendiliği kötü olduğu için sevilemediği mesajını vermeye başlamaktadır. Bu bağlamda çocuk, kötülükleri dışarı atfederek, dış dünyanın kötü bir yer olduğuna inanmaya başlamaktadır. Ancak bu inanın vermiş olduğu rahatsızlıktan kurtulabilmek adına çocuk, ikinci bir içselleştirme süreciyle nesnelere iyi yönlerini ve arzularını içselleştirerek kendi iyi içsel nesnelere yaratma sürecine girmektedir, böylece ebeveynlerinin arzuladığı kadar mükemmel davranabilirse artık sevilebileceğine inanmaktadır, bu durum onu, koşulsuz kötü oluştan kurtarmaktadır (Fairbairn, 1943: 66-67). Tüm gelişim süreci değerlendirildiğinde ise, bakımverenle kurulan ilişki ne kadar olumsuzsa, içsel nesnelere de o kadar çok önemli olabileceği sonucu çıkarılabilmektedir (Akt. Kısa, 2013: 40-164).

Ruhsal gelişimin ilerlemesiyle birlikte anal evreye gelindiğinde Fairbairn, çocukların dışıyla temsil edilen içsel nesnelere atma ve içsel nesnelere tutunmaya devam etme eğilimleri arasında bir çatışma yaşamakta olduğunu ileri sürmektedir. Bu bağlamda Fairbairn, saplantılı eylemleri olan bireylerin bu çatışmalı süreçte, içsel nesnelere dışarı atmayı terk edilme kaygısı, nesnelere tutunmaya devam etme eğiliminin ise yutulma kaygısı olarak yaşantılabileceklerini ileri sürmektedir (Fairbairn, 1941: 42-43).

1.3.2 Erken Dönem Nesne İlişkileri Bağlamında Kendilik Tasarımlarının Değerlendirilmesi

Kendilik kavramını ilk kullanan araştırmacının William James olduğu bilinmektedir. Buna göre James, Kendiliği, saf ego olarak nitelendirdiği bilinçlilik hali, bireyin bedeni ve sahip olduğu her şeyi kapsayan materyalistik yönü, duygulanımlarını, zihinsel süreçlerini içeren ruhsal yönü ve ötekiyle ilişkide yer aldığı konumu gösteren sosyal yönü ile çok boyutlu olarak açıklamaya çalışmaktadır (James, 1910: 17).

Sullivan ise, kendilik kavramını, bireyin deneyimlerine ilişkin duygulanımları üzerine temellenen kişilik yapılanması içerisinde ayrı bir örgütleniş biçimi olarak

tanımlamaktadır (Sullivan, 1953: 96). Bu bağlamda bireyin kendisini deneyimleyiş ve tasarımlama biçimlerinden oluşan kendilik yapılanması, çeşitli savunma mekanizmaları aracılığıyla korunmaya çalışılmaktadır (Akt. Kısa, 2013: 40-164).

Winnicott içinse kendilik, kişiliğin çekirdeği varsayılabilen, öznel yaşantıları ve kimlik yapılanmasını da içeren birincil bir duygu olduğu söylenebilmektedir, O'na göre kendilik, beden içinde konumlanmaktadır, ancak bazı durumlarda bedenden ayrışabilmektedir. Winnicott'a göre kendilik, bakımveren "anne"nin mimiklerinde, göz ifadelerinde ve ayna karşısında gelişebilmektedir (Winnicott, 1972: 15). Bu noktada Winnicott, yeterince iyi bakım veren bir çevrede büyüyen bebeğin, deneyimleme ve dürtülerle başedebilme duygusu geliştirebileceğini, ileri sürmektedir, bu bağlamda kendiliğin çevreyle etkileşim içerisinde gelişebileceğini vurgulamaktadır (Akt. Kısa, 2013: 40-164).

Winnicott'a göre tüm bireyler, doğuştan kendilerine özgü bir potansiyelle gelmektedir, bu potansiyel, bireyin öznel varlık duygusunu biçimlendiren kendilik yapılanmasını oluşturmaktadır. Bu yapılanma, bebeğin eylemleri, mizacı aracılığıyla fark edilebilmektedir. Bu bağlamda kişiliğin merkezini oluşturduğu düşünülen kendilik kavramının, bebeklik döneminden itibaren varlığını gösterdiği söylenebilmektedir. Kendilik duygusunun gelişimi ise, temelde bakımverenle bebek arasındaki ilişkinin niteliği üzerine biçimlenebilmektedir. Buna göre kendilik yapılanması üzerinde Winnicott birincil annelik meşkuliyetinin etkili olduğunu öne sürmektedir (Winnicott, 1963: 85). Bu bağlamda bir bireyin patolojisinin kökenleri araştırılırken, bakımveren bireyle olan ilk ilişkisinin niteliğinin de değerlendirilmesi gerektiği söylenebilmektedir (Winnicott, 1971, 71).

Winnicott'un görüşüne göre bakımveren "anne" ile bebek ilk aylarda bir füzyon halindedir ve anne bu sebeple kendisini bebeğinin ihtiyaçlarının düzenine göre ayarlaması gerekmektedir, bebeğin tümgüçlü duygularını korumalı ve onun güven duygusunu desteklemelidir, bu bağlamda bebekle empati kurarak anne, bebeğinin ihtiyaçlarını sezerek, o huzursuzlanmadan ihtiyaçlarını karşılayabilmelidir. Annenin bebeğini, bebeği farkında olmasa bile koruyor olmasına, kapsayıcı, kucaklayıcı işlevi yerine getirebilmesiyle ilgilidir. Kapsayıcı bir annenin varlığında ise bebeğin kendilik yapılanması daha bütün bir biçimde daha sağlıklı

gelişebilmekte, parçalanmışlık duygusu geliştirmesinin önüne geçilmiş olmaktadır (Winnicott, 1965: 43-44).

İlk ilişkinin yeterince iyi olduğu durumlarda, anne belli bir zaman sonra gerçek yaşam koşullarının da etkisiyle bebeğine olan yoğun duyarlılığını düşürmeye başlamaktadır. Bu noktada bebek de annesinin arzusuyla kendi beklentilerinin aynı olmadığını, annesinin davranışlarında fark etmeye başlar ve hem fiziksel hem de psikolojik olarak ayrı olduğuna dair işaretler yakalamaya başlamaktadır, ancak hala gelişimsel olarak annenin bakımına ihtiyacı olması sebebiyle kaygı hissetmeye başlamakta ve annenin olmadığı sürelerde yaşamakta olduğu hayal kırıklığını giderecek bir takım çözümler bulmak durumunda kalmaktadır, bu geçiş sürecini nasıl yaşantılayacağı ise geliştirmekte olduğu güven duygusu üzerine temellenmektedir (Winnicott, 1971: 89).

Bakımverenin bebeğinin ihtiyaçlarına iyi uyum gösteremediği, kapsayıcılık becerisinin yetersiz olduğu durumlarda ise, bebek kendisini koruyabilmek adına, gerçek, kırılgan kendiliğini gizleyebilmek için, çevreden gelen taleplere uyumlu, sağlıklı görünen, kendisine, eksik kalan anneliği yapması amacıyla sahte bir kendilik geliştirebilmektedir (Winnicott, 1960: 146 -147).

Kendilik denebilecek erken oluşumun nesneyle kurabildiği ilk ilişki biçimi içe yansıtma mekanizması aracılığıyla gerçekleşmektedir. Bu bağlamda özdeşim kurabilme becerisinin gelişebilmesi için çocuğun kendisi dışında bütünlük arz eden nesnelere oluşan bir dış dünya olduğunu algılayabilmesi gerekmektedir. Özdeşim sürecinin başlamasıyla ise kendilik tasarımlarında değişimler ortaya çıkabilmektedir. Özdeşim süreci üzerinde ise kendilikte yer alan içe yansıtma ve dürtüler etkili olabilmektedir (Brody & Mahoney, 1964 57-63), bu noktada çocuğun özdeşim kurarak nesnelere ve dürtülerine hakim olması sağlanabilmektedir (Freud, 1936).

Jacobson'a göre ise kendilik, zihinsel olarak haz ve hoşnutsuzluk yaratan duyguların birleştirilmesi aracılığıyla oluşmaktadır, bu bağlamda duyguların, kendilik oluşumu üzerinde önemli bir rol oynadığı düşünülmektedir (Jacobson, 1964: 22).

Jacobson için nesne ve kendilik ayrılmamış durumdadır, bu noktada nesnenin, kendiliğin bir kısmını yansıttığı düşünülebilmektedir. Bu açıdan bakılacak olunursa annenin de kendiliğin bir parçası gibi yaşantılandığı söylenebilmektedir. Jacobson'a

göre nesne ve kendiliğin ayrışabilmesi ancak benlik yapılanmasının üçüncü aydan itibaren gelişmeye başlamasıyla mümkün olmaktadır. Bu noktada bebeğin içe alma, içe yansıtma mekanizmalarıyla nesnelere kendilik oluşumuna katma çabası ortaya çıkmaktadır, diğer bir yandan ise dışa yansıtma ile de kendiliğini nesnelere aktarmaktadır. Bu bağlamda çocukluğun erken dönemlerinde kurulan özdeşleşmelerin birer nesne kendilik füzyon durumu olduğu ve egosal özdeşimlerden farklı oldukları söylenebilmektedir (Jacobson, 1964: 37-55).

Annenin uyumlu ve bebeğinin ihtiyaçlarını karşılayabiliyor olması, bebeğin içsel olumlu nesne imgeleri geliştirerek, olumlu bir kendilik tasarımı oluşturmasını sağlamaktadır, bu sayede bireyin doğuştan getirdiği saldırgan dürtüsünün hayal kırıklığı yaşadığı zamanlardaki etkililiği azaltılabilmektedir. Bu bağlamda düşünülecek olunursa Jacobson'un erken dönem anne bebek ilişkisinin kişilik gelişiminde temel bir rol oynadığını, ileri sürdüğü anlaşılmaktadır (Jacobson, 1964).

1.3.2.1 Kendilik Tasarımının Narsisistik Eksende Değerlendirilmesi

Yaşamın başından itibaren otoerotik dürtüler mevcuttur ve bu oluşumların evrilmesi sonucu narsisistik özellikler ortaya çıkmaktadır. Narsisistik nitelikler ise, bireyin kendini koruma dürtüsüyle, kendi benlik yapılanmasına yaptığı libidinal yatırım aracılığıyla ortaya çıkabilmektedir (Freud, 1914: 63-67). Bu bağlamda dış dünyadan gelen hoşnut olunmayan deneyimlere karşın birey kendini koruyabilmek adına libidinal yatırımını dış nesnelere çekerek kendi benlik yapılanmasına yöneltebilmekte, ancak acı veren yaşantı sona erdiğinde tekrar libidinal enerjisini dış dünyaya çevirebilmektedir (Freud, 1914: 72). Buna göre Obsesyonel Nevroz'un libidinal enerjisini kendi benliğine çektiği ancak tekrar karşısındaki nesneyi onarabilmek adına o nesneye geri yüklediği tekrarlı bir süreç yaşantıladığı söylenebilmektedir (Freud, 1914: 77).

Dış dünyaya ait bir nesneyi sevmek, ona olan ihtiyacı çağrıştırmaktadır, bu bağlamda bireyin kendine verdiği değeri azaltılabilmektedir, ancak bir nesne tarafından sevmek, ona olan sevginin karşılık bulması, ona sahip olmak anlamlarını içerdiğinden, bireyin kendine verdiği değeri arttırılabilmektedir. Sevme durumunun

söz konusu olduğu ve sevginin karşılık bulamadığı durumlarda ise özne, dışarıya yaptığı libidinal yatırımı geri çekerek, kendini korumaya çalışma sürecine girerek, narsisistik nitelikler edinebilmektedir (Freud, 1914: 91).

Freud'a göre aktarım nevrozlarında yaşantılanan ensestiyöz düşlemlerin yaratmış olduğu çatışma sebebiyle benlik gücünü kaybetmekte ve kendini değerli görme eğilimi azalmaktadır. (Freud, 1914: 89). Bu bağlamda nevrotik yapılanmaların kendilerini aşağılık, sevilmeye değer bulmama ve sevilemeyecek kadar çirkin bulma yönündeki duygulanımları açıklanabilmektedir. Bu noktada libidonun benlik yapılanmasından geri çekildiği söylenebilmektedir (Freud, 1914: 90). Ayrıca sevgisine karşılık bulamayan özne, ebeveynleri tarafından cezalandırılacağı, onların sevgisini kaybedeceği hususunda kaygılanmaya ve suçluluk duyguları hissetmeye başlayabilmektedir (Freud, 1914: 93).

Green'e göre ise birey, yatırım yaptığı nesnesinden doyum alamadığı zaman, tüm yatırımını kendi benliği içerisine çekmeye ve ona hiç ihtiyacı yokmuşçasına tümgüçlü bir tavır sergileme eğilimine girmektedir. Böylece özne, kendini koruma altına alabilmektedir. Bu bağlamda birey, gerçekleştirmediği arzularından dolayı utanç duyguları hissedebilmekte ve üstbenliğine karşı kendisini suçlu görebilmektedir (Green, 1983, Akt. İkiz, 2015: 86).

Green'e göre gelişimin erken döneminde, bebeğini yeterince koruyabilen, ona güven veren anneselin varlığında, bebek, diğer nesnelere yatırım yapabilmektedir. Bu noktada ise, nesneyle olan ilişkisini kaybetmesine sebep olabilecek, libidinal arzularına yönelik dürtülerini durdurabilmek adına, nesneyi sadece narsisistik yansımalarını görebilmek için kullanma eğilimine girmektedir (Green, 1983, Akt. İkiz, 2015: 87).

Pashce ise, 1964 yılında, bireyin kendi benlik yapılanmasını koruyabilmek adına, kendisini içsel bir yıkıma bile götürebilecek antinarsisizm geliştirebileceğinden söz etmektedir. Buna göre benlik yapılanması, kendini sevmektense, kendini dayanak biçiminde algılamakta ve böylece hem bütünlüğünü sağlayabilmekte hem de bu bütünlüğü koruyabilmek adına yıkımı göze almaktadır. Bu bağlamda benlik yapılanmasının bir bölümü kendi içinde gelişerek dış bir nesneye yatırım yapmaya çalışırken, benliğin diğer bir kısmı ise nesne ile kurulacak ilişkiyi reddetme eğiliminde olmaktadır (Akt. İkiz, 2015: 86).

Mcwillians'a göre ise kendilik tasarımının utanç, aşağılık duyguları, boşluk, tamamlanmamışlık, muğlaklık, kıskançlık ve çirkinlik içeren bir yapısının oluşu veya bu olumsuzlukları telafi edecek nitelikteki büyüklenmeci, tümgüçlü duygulanımların söz konusu, kendilik yapılanmasının narsisistik boyutunu göstermektedir (Mcwillians, 1994: 216). Bu noktada Kernberg ise, bütünüyle iyi ve bütünüyle kötü kendilik yapılanmaları olduğunu, narsisistik bireyler için yeterince iyi bir kendilik, tasarımından bahsedilemeyeceğini ileri sürmektedir (Akt. Mcwillinas, 1994: 216).

Goldberg ise narsisistik kendilik yapılanması olan bireylerin, hassasiyetlerinin bilincinde olduklarını ve bu sebeple dağılmaya, özsaygılarını kaybetmeye, eleştirilmeye ve hiç kimse, olarak nitelendirilmeye karşı kaygılı olduklarını ileri sürmektedir, buna göre narsisistik kendilik yapılanması olan bireylerin kimlik bütünlüklerini her an kaybedebilme endişesi yaşadıkları söylenebilmektedir, ruhsal bütünlüklerini en ufak bir krizde kaybedebileceklerini düşünebilmektedirler, bu bağlamda hatta ileri düzey ölüm kaygısı yaşayabilecekleri ve bu bağlamda semptom üretebilecekleri söylenebilmektedir (Akt. Mcwillians, 1994: 216).

Mcwilliams, narsisistik kendilik yapılanması olan bireylerin hata yapan, kusurlu olmaya ve başkalarına ihtiyaç duyduğu gerçeğine karşı oldukça hassas olduklarını ve bu bağlamda duygulanımlarının utanç verici olduğunu düşünerek, bu durumları reddettiklerini ileri sürmektedir. Bu noktada narsisistik kendilik yapılanması olan bireylerin içsel yaşantılarını düzenleyebilmek adına dışardan gelen bir onaylanmaya ihtiyaç duyduğu söylenebilmektedir (Mcwilliams, 1994: 217).

1.3.3 Obsesyonel Nevroz'da Erken Dönem Nesne İlişkilerinin Değerlendirilmesi

Bireylerin odipal dönem sorunsalını nasıl yaşantılayacağı, hadım edilme endişesinin ne derece travmatik bir biçimde yaşantılayacağı üzerinde, bireyin ötekiyle kurulan ilk ilişkisinin etkili olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda odipal dönem zorlantısı olan Obsesyonel Nevroz örgütlenmesine sahip bireylerin yaşamakta oldukları bu problematik üzerinde, ötekiyle kurmuş oldukları ilişkinin temsilcisi

niteliğinde olan ilk bakım verenle ‘‘anneyle’’ olan ilk ilişkinin kalitesinin etkili olduđu dűşünülmektedir (Kristeva, 2007: 60).

Kirsteva, Obsesyonel Nevroz hastalarının söylemlerini değerlendirdiğinde, bireylerin baba ve erkek kardeşleriyle yaşadıkları zorluklardan rahatlıkla söz edebildiklerini, kadınlarla olan ilişkilerine deyinemediklerini ancak annelerinden çok nadir söz ettiklerini gözlemlediğini, aktarmaktadır. Kirsteva’ya göre Obsesyonel Nevroz hastalarının ilk bakım verenlerinin ‘‘annelerinin’’ ölmüş olabileceği, depresyonda olabileceği ya da bir başkasına bakım veriyor, ona annelik yapıyor olabileceğine bu durumlardan ötürü de anneden daha çok anonimmiş gibi söz edilebileceği dűşünülmektedir. Bu noktada Obsesyonel Nevroz olan bireylerin ruhsal işleyişlerinin merkezi noktasına ‘‘gömülmüş bir anne’’ olduğunu ileri sürmektedir. Buna göre ‘‘gömülü anne’’ bunalım yaşayan, depresyonda olan bir annedir ve bu durumunu ajitasyon ile aşırı faaliyet göstererek gidermeye çalışmaktadır. Bu bağlamda bakım veren ‘‘anne’’ bebeğinin gözünde öldürücü bir güce sahip ruhsal temsilden çok, sert bir anne temsili olarak kendini göstermektedir. ‘‘gömülü anne’’ Andre Green’in ‘‘ölü anne’’ veya ‘‘ayrışmamış anne’’ kavramlarından farklı bir içeriğe sahiptir, ‘‘gömülü anne’’ durumlarında ‘‘anne’’ vardır, etkindir, ancak bunalımdadır ve kayıtsız davranışlar içindedir, bebeğine güven duygusu vermeyen, bebeğinin yokluk hissini yaşantılamasına sebebiyet veren bir konumdadır (Kristeva, 2007: 67-71).

Annenin ruhsal süreci değerlendirilmeye çalışıldığında ise daha çok baba tarafından arzulanmayan, aynı zamanda da babayı arzulamayan bir annenin söz konusu olduğu gözlemlenmektedir. Bu bağlamda anne, erişilmez olanı arzulamakta olduğunu açığa vurmaktadır (Kristeva, 2007: 68).

Kristeva’ya göre gömülü anne, bebeğine karşı sessizdir ve ‘‘oyun oynamayı reddetme’’ gibi sözel içeriğe sahip ifadelerle iletişim kurmaktadır, ancak bebeğın annesinin kapsayıcılığına ve kendisindeki kaosu düzenlemesine yönelik olan ihtiyaca olan duyarlılığı ön plandadır ve bu bağlamda annesini, kendisinin bir tamamlayıcısı olan ‘‘ruhsal bir kılıf’’ olarak tasarımılandırabilmektedir, ancak bu ruhsal kapsayıcı nesne bunalımdadır ve bebeğine karşı dönüştürme becerisi eksiktir ve kayıtsızlık göstermektedir, aynı zamanda da bebeğın ‘‘babasının’’ arzu nesnesi değildir, bu

bağlamda bütünleyici nesne aynı zamanda utanç veren bir tasarım olarak da kendini gösterebilmektedir (Kristeva, 2007: 70).

Kristeva'ya göre bebek ve bütünleyici kılıf olarak tasarımıladığı annesi arasındaki bütünlük, yenilip yutulma, vampirizm temaları üzerinden oralite aracılığıyla gerçekleştirilmektedir. Bu bağlamda bebek, düzenlenemeyen duygulanımını harekete geçirebilmek adına oralite, parçalama, içerikli saldırganca tasarımlara baş vurmaktadır. Bu noktada tasarımları üzerinde bir denge kurabilmek adına oralitenin analiteyle yer değiştirdiği tasarımların ön plana çıktığına da rastlanmaktadır (Kristeva, 2007: 71).

Bebek tarafından bu tasarıma bütünleyicisi olduğu için bir de erken zamanda gelişen aşk bağının eklenmesi beklenmektedir, bu noktada bebek, annenin tatmin edilemeyen, engellenmiş arzusu olmak istemektedir, bebeğin bu talebi ise erken dönem baştan çıkarma temalarının ortaya çıkmasına zemin hazırlamaktadır, ancak yeteri kadar zihinselleştirmenin henüz gelişmemiş olması sebebiyle bu ilişki ruhsal aygıt içerisinde temsil edilemez ve bu durumdan acı çeken bebek, saldırgan dürtüyle harekete geçer ve kendisini bu acıdan koruyabilmek adına depresyondaki annesinin fallik gücüyle özdeşim kurarak, ‘‘sahte benlik’’ ortaya çıkmasını sağlamaya çalışır, diğer bir yandan ise, bu aşk ilişkisinin her zaman hayal kırıklığıyla kendini gösterdiği düşünülmektedir. Bu bağlamda bebek ise, arzusunun hayal kırıklığıyla aynı düzlemde yer aldığını tasavvur etmeye başlamaktadır (Kristeva, 2007: 68-71).

Annenin depresyonu ve onun tatmin olmayan arzusuyla oral bir özdeşim kuran özne, bu özdeşimin yaratmış olduğu rahatsızlığı giderebilmek adına ise dil, düşünce veya eşcinsel ilgilere yatırım yaparak, zihinselleştirilemeyen ruhsal malzeme ile baş etmeye çalışmaktadır. Diğer bir yandan ise özne, kendisini annenin bunalımına sebep olan, onu kastre eden otorite olarak görmeye başlamaktadır, buna karşılık ise annenin üzüntüsü özümsemiş ve bu travmatik ilişkiyle baş edilmeye çalışılmaktadır. Bu noktada Obsesyonel Nevroz olan bireylerin obsesif ve kompulsif eylemleri, bu üzüntünün ortaya çıkmasını engellemek adına gerçekleştirdiği düşünülmektedir (Kristeva, 2007: 77).

1.3.4 Obsesyonel Nevroz'da Kendilik Tasarımlarının Değerlendirilmesi

Soavi'ye göre erken dönem bebek ve bakım veren arasındaki füzyonel ilişkide yaşanan bir aksaklık, bireyin Obsesyonel Nevroz yapılanması geliştirmesine sebep olabilmektedir. Buna göre sıcaklıktan uzak, kapsayıcı olamayan anne, bebeğin belirsiz nesne tasarımları kurmasına yol açabilmektedir, bu noktada belirsiz nesne tasarımlarıyla beraber, kendilik yapılanması da belirsizleşmekte ve nesneyle bir füzyon biçiminde yaşantılanabilmektedir (Soavi, 1993).

Kapsanma ihtiyacının bir boşluk hissi olarak deneyimlenmesi, bu acı yaşantının ve onun değerinin reddedilmesine yol açabilmektedir. Bu bağlamda bireyler ayrıca iğrenç, tiksindirici olduklarına dair utanç verici duygulanım içerisine girebilmektedirler (Soavi, 1993).

Erken dönem nesne ilişkilerindeki füzyonel hassasiyete bağlı olarak ortaya çıktığı düşünülen Obsesyonel Nevroz'da, bu ruhsal örgütleniş biçiminin, erken dönemdeki nesne ilişkilerini telafi etmek adına değil, bu ilişkinin ruhsal aygıtı vermiş olduğu zararı telafi etmek amacıyla işlev gördüğü düşünülmektedir. Bu bağlamda kırılğan, dağılmaya hazır kendilik yapılanmasının, bir bütün olarak varlığını koruyabilmesi için Obsesyonel Nevroz işleyişini, bir tür savunma olarak kullandığı söylenebilmektedir (Soavi, 1993).

1.4 OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK ÜZERİNE YAPILMIŞ ÇALIŞMALAR

Ayşen Maraş ve Filiz Öztekin Üncüer'in, Fobik Obsesyonel Nevroz yapılanmasını, Rorschach Testi aracılığıyla değerlendirdiği çalışmaları sonucunda, hastanın odipal dönem problemi yaşadığını, bu sorunsalla baş edebilmek adına ise, bastırma, izolasyon ve entellektüelizasyon savunma mekanizmalarını kullandıklarını bulgulamışlardır. Ayrıca hastanın annesel tasarıma ilişkin yanıtları incelendiğinde de nifuz edici bir anne tasarımının söz konusu olduğu görülmüştür (Maraş ve Üncüer, 2016).

Evrensel ve arkadaşlarının OKB tanısı almış, kompulsif bir kaçış olarak değerlendirilebilen ejakülasyondan uzak durma eğilimi olan bir olguyu değerlendirebilmek adına uygulamış oldukları Rorschach Testi sonucunda, hastanın yoğun bir biçimde objektif söylemlere tutunmaya çalıştığı, bütünü görme eğiliminde olduğu, otoriteyi çok şiddetli bir biçimde korkutucu olarak algıladığı ve saldırgan, sadistik dürtülerini iyi organize edemediği ve bastırmaya çalıştığı sonucuna varılmıştır (Evrensel ve ark., 2015).

Obsesyonel belirtilerin paylaşıldığı anne ve çocuk ilişkisi üzerine Rorschach Testi ile yapılan değerlendirmeler sonucunda annenin obsesif savunmaları olan Sınır işleyişte bir ruhsal örgütlenmesi olduğu anlaşılmıştır. Çocuğun ise Obsesyonel Nevroz olduğu ve Rorschach Testi'ne göre annesel tasarıma dair zarar verici, olumsuz nitelikler taşıyan anne imgelemi olduğu anlaşılmıştır. Obsesyonel Nevroz olan çocuğun, kendilik tasarımının kontamine bir yanıtla gelmiş olması dikkat çekici bulunmuştur. Araştırma sonucunda Sınır işleyişteki annenin ruhsal problematiğiyle, çocuğun Obsesyonel Nevroz yapılanması geliştirerek baş etmeye çalıştığı düşünülmüştür (Gülenay, Erdem Atak, 2013: 117-136).

Topyay'ın 2010 yılında yayınlanmış olan araştırmasında Obsesyonel Nevroz olan bir ergen Rorschach Testi ile değerlendirilmiştir. Buna göre hastanın ilk ilişkisinin kapsayıcılıktan uzak, ruhsal bir zarf arayışını ortaya koyan, saldırgan nitelikler taşıyan bir annesel tasarıma sahip olduğu anlaşılmıştır. Hastanın boşluğa olan hassasiyetleri ve boşluğu narsisistik veya fallik imgelerle doldurma çabası, narsisistik bir eksiklik yaşadığına işaret ettiğini düşündürmüştür. Diğer bir yandan ise test geneline bakıldığında hastanın ayrılma ve birleşme arzuları arasında bir çatışma yaşadığı anlaşılmıştır. Bu bağlamda araştırma sonucunda, hastanın anneye olan simbiyotik ilişkiden kopamadığına ve özerklik için anneye arasına yeterli derecede güvenli bir alan yaratamadığına dikkat çekilmiştir, bu bağlamda anneden beklenen dayanak ihtiyacının eksik kaldığı yönünde bir yorumlamaya gidilmiştir. Ayrıca test genelinde izolasyon, entellektüelizasyon, bastırma ve endişenin ardından gelen hipomanik savunmaların ön planda olduğu vurgulanmıştır. Saldırgan dürtülerin ise yer değiştirme mekanizması aracılığıyla tasarımlanabildiği anlaşılmıştır (Topyay, 2010: 41-52).

Cesur'un 2013 yılında gerçekleştirmiş olduğu bir araştırmada ise Obsesif Kompulsif Bozukluk tanısı almış bir hastanın Rorschach Testi ile ruhsal değerlendirmesi yapılmıştır. Araştırma sonucunda, hastanın ilk ilişki bağlamında bakımvereni soğuk ve uzak bir biçimde tasarımıladığı, kötü nesneyi içselleştirdiği, kendilik tasarımının da bu içsel kötü nesnenin etkisi altında olumsuz bir şekilde geliştiği, ötekiyle olan farklılığa hassasiyeti olduğu ve bu sebeple ikili tasarımlar sunabildiği, dış dünyayla olan ilişkinin de içsel kötü nesnelere dışa yansıtılması eşliğinde olumsuz olarak yaşantılandığı anlaşılmıştır (Cesur, 2013: 79-86).

Akhtar ve arkadaşlarının 1975 yılında gerçekleştirmiş oldukları bir çalışmada ise Obsesyonel Nevroz olan bireylerle normal bireylerin Rorschach Testi analiz sonuçları değerlendirilmiştir. Buna göre Obsesyonel Nevroz olan bireylerin insan ve hayvan hareketi içeren yanıtları diğer gruptaki bireylerin insan ve hayvan hareketi yanıt sayısından daha yüksek bulunurken, renk, gölgeleme ve anatomi içeren yanıtlarının sayısı daha düşük olarak bulgulanmıştır. Ayrıca Obsesyonel Nevroz grubunda yer alan bireylerin test uygulaması sırasında daha fazla detay yanıt vererek, kartlarda daha uzun süreler geçirerek doğru yanıt bulma çabasına giriştikleri gözlenmiştir, bu durumun ise bireylerin özgüven eksikliğinden ileri gelebileceği düşünülmüştür. Aynı araştırma dahilinde Obsesyonel Nevrozlar Şizofreni hastaları ile de karşılaştırılmıştır, bu karşılaştırmaya göre ise Şizofreni tanısı almış bireylerin F+ yanıtlarının, banal yanıtlarının düşük olduğu, anatomi ve renk yanıtlarının ise daha yüksek olduğu anlaşılmıştır (Akhtar ve ark. 1975).

Shafran ve arkadaşlarının 1996 yılında yürütmüş oldukları çalışmaya göre Obsesif Kompulsif Bozukluğu olan bireylerin, normal örneklemden bireylere göre suçluluk duygularının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Suçluluk duygusunun ise OKB hastalarının semptomatolojik şikayetlerinden kaynaklanabileceği düşünülen depresyon değerleriyle ilişkili olduğu bulgulanmıştır.

Frost ve arkadaşlarının 1994 yılında yapmış oldukları çalışmada da yine Obsesif Kompulsif Bozukluk'un temel özellikleri arasında yer alan suçluluk duygusunun varlığının, normal örneklem grubunda yer alan bireylerin sahip oldukları suçluluk duygusundan daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada ayrıca ailesel faktörler de değerlendirilmiş ve OKB hastası olan bireylerin babalarının kritik bir öneme sahip oldukları ve daha mükemmeliyetçi oldukları anlaşılmıştır.

Rachman ve arkadaşlarının 1995 yılında yürütmüş oldukları çalışmada ise, Obsesif Kompulsif Bozukluğu olan bireylerde, düşünce eylem füzyonu, suçluluk ve depresyon duyguları arasında güçlü bir ilişki olduğu bulunmuştur.

1.5 ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

1.5.1 Kuramsal Hipotezler

1. Erken dönem nesne ilişkilerinde olumsuz nitelikler taşıyan bir annesel tasarımla karşılaşılması beklenmektedir.
2. Erken dönem nesne ilişkilerinde gözlemlenen olumsuz içerikli tasarımlara bağlı olarak olumsuz nitelikler taşıyan, kırılgan ve narsisistik hassasiyetleri olan kendilik tasarımları verilmesi beklenmektedir.
3. Erken dönem nesne ilişkilerindeki kapsayıcılığın yetersiz kalmasına bağlı olarak, dış gerçekliğe karşı olan duyarlılığın yoğun olması beklenmektedir.

1.5.2 İşlemsel Hipotezler

1. Rorschach Testi'nin 1., 7. ve 9. kartlarına olumsuz nitelikler taşıyan, korkutucu ve tehdit edici yanıt içerikleriyle karşılaşılması beklenmektedir.
2. Rorschach Testi'nin 5. kartında narsisistik kırılganlıkları olan veya olumsuz özellikler taşıyan kendilik tasarımları verilmesi beklenmektedir.
3. Rorschach Testi'nin 8. kartına verilen yanıtlarda, kapsanma ve dayanak alma ihtiyacı teması üzerine temellenen bir dış dünya tasarımı sunulması beklenmektedir.

1.6 ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Yürütülen bu tez çalışmasında, Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'na (DSM-5) göre, Obsesif Kompulsif Bozukluk tanısı almış bireylerin,

erken dönem nesne ilişkileri bağlamında kendilik tasarımlarının niteliği ve dış dünyayı tasarımıylaş biçimlerine ilişkin Psikanalitik Kuram açısından değerlendirme yapılması amaçlanmıştır. Bu bağlamda katılımcıların ruhsal durumları Psikanalitik yönelimli yarı yapılandırılmış klinik görüşme ve Rorschach Testi ile değerlendirilerek tez kapsamında tartışılmış ve Obsesyonel Nevroz üzerinde söz konusu süreçlerin nasıl bir etkiye sahip oldukları araştırılmıştır. Bu noktada, yürütülen tez çalışmasıyla, Obsesif Kompulsif Bozukluğu olan bireylerin tedavi süreçlerinde kullanılabilinecek bakışaçılarının genişletilebileceği düşünülmektedir.

Yapılan araştırma sonunda hipotezleri destekler yönde bulguların elde edilmesi beklenmektedir. Bu bağlamda ulaşılmış olan analiz sonuçları doğrultusunda, Obsesif Kompulsif Bozukluğu olan bireylerin tedavi süreçlerinin bir parçası olabilen psikoterapi uygulamalarında, izlenen yolun yeniden gözden geçirilerek, terapi süreci içerisinde üzerinde durulan odak noktalarının, preodipal dönem problematiğine kaydırılabilineceği ve böylece Obsesif Kompulsif Bozukluğu olan bireylerin tedavi süreçlerinin kolaylaştırılabilineceği düşünülmektedir.

Araştırma, projektif bir ölçüm aracı olan Rorschach Testi ve Psikanalitik yönelimli yarı yapılandırılmış klinik görüşme kullanılarak yürütülmüştür. Bu bağlamda, genellikle projektif ölçüm araçlarıyla ortaya konabilen Psikanalitik Kuram'a bağlı bilgiler, klinik görüşmelerden elde edilen hasta söylemleri ile bir arada tartışılarak değerlendirilmiştir. Bu bağlamda elde edilecek olan verilerin, literatüre anlamlı derece katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Obsesif Kompulsif Bozukluk tanısı almış bireylerdeki odipal dönem hassasiyetlerinin, normal örneklemdaki bireylere göre daha yüksek olduğu, fenomenolojik bilgisi literatürdeki görgül araştırmalarla desteklenmektedir. Ancak ulusal literatürde aynı psikopatoloji grubunda yer alan bireylerin preodipal dönem nesne ilişkileri ve kendilik tasarımları bağlamında yaşayabilecekleri problematikler üzerine çalışmaların kısıtlı olduğu anlaşılmıştır. Bu sebeple yapılan bu araştırmanın literatüre yeni bir bilgi birikimi katacağı düşünülerek, bu konu çalışılmıştır.

İKİNCİ BÖLÜM

OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK TANISI ALMIŞ BİREYLERDE KENDİLİK TASARIMLARININ ERKEN DÖNEM NERNE İLİŞKİLERİ BAĞLAMINDA RORSCHACH TESTİ İLE DEĞERLENDİRİLMESİNE YÖNELİK ARAŞTIRMA

2.1 YÖNTEM

2.1.1 ÖRNEKLEM

Tez kapsamında üzerinde çalışılan grup, hastanelerin psikiyatri polikliniklerine yeni başvuru yapmış ve Obsesif Kompulsif Bozukluk tanısı almış veya önceden Obsesif Kompulsif Bozukluk tanısı ile psikiyatrik takibi yapılan, 22-49 yaş arası, 7 erkek ve 13 kadın olmak üzere, toplam 20 yetişkin bireyden oluşturulmuştur. Katılımcıların eğitim seviyesi en az ilkokul düzeyi olarak belirlenmiştir. Psikotik bir ruhsal örgütlenmesi olan bireyler ise bu çalışmanın örneklem grubu dışında tutulmuştur. Araştırmaya katılım ise gönüllülük esasına dayalı bir biçimde yürütülmüştür.

2.1.2 VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

2.1.2.1 Kişisel Bilgi Formu

Cinsiyet, yaş, meslek, en son bitirilen okul, görüşmeci tarafından, sözlü bir biçimde sorularak, öğrenilip, Kişisel Bilgi Formu'na yazılmıştır. Hastalık süreci ve tedaviye ilişkin bilgiler ise görüşme süreci dahilinde öğrenilmiştir.

2.1.2.2 Psikanalitik Yönelimli Yarı Yapılandırılmış Klinik Görüşme

Psikanalitik yönelimli klinik görüşme kapsamında katılımcıların hastalık öykülerini serbestçe kendi söylemleri çerçevesince anlatmaları istenmiş, ebeveyn

ilişkileri, anıları ve rüyaları sorgulanarak, katılımcıların söylemlerindeki ortak temalara dikkat edilmeye çalışılmak istenmiştir.

2.1.2.3 Rorschach Testi

Herman Rorschach tarafından (1921) geliştirilmiş olan bu projektif testin Türkçe'ye uyarlaması, Anastasiadis tarafından yapılmıştır. Rorschach Testi, kişilik yapılanması, ruhsal işleyiş biçimi ve bireylerin nesne ilişkilerinin niteliklerine ilişkin olarak bilgi edinilmesini sağlamaktadır. Test, mürekkep lekelerinin simetrik bir eksen etrafında, farklı duygulanımları ve dürtüleri harekete geçirebildiği düşünülen çeşitli renk ve gölgeleme kombinasyonlarını içeren 10 adet karttan oluşmaktadır. Testin değerlendirilmesi ise, Amerikan Okulu'na bağlı bütünleştirici ve görgül bir arkaplanı olan Exner sistemi veya Klopfer, Piotrowski ve Beck'in yorumlarına dayanan Fransız Okulu'na bağlı bir sistemle yapılabilmektedir (İkiz, 2005: 141-166).

2.1.3 İŞLEM

Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm bireylere öncelikle, Bilgi Onam Formu imzalatılmıştır. Araştırma kapsamında, katılımcılara, Kişisel Bilgi Formu sözlü olarak edinilen bilgiler doğrultusunda, araştırmacı tarafından doldurulmuştur. Psikanalitik yönelimli yarı yapılandırılmış klinik görüşme biçimi benimsenerek hastaların hastalık öykülerini anlatış biçimleri, aile ilişkilerine dair söylemleri, görüşmeciyi kurdukları ilişkileri, anıları ve rüyaları sorgulanmıştır. Görüşme sonunda ise Rorschach Testi uygulanarak erken dönem nesne ilişkileri, bu bağlamda geliştirmiş oldukları kendilik tasarımları ve dış dünya tasarımları araştırılmıştır.

Rorschach Testi sonucunda elde edilen veriler ise Psikanalitik Kuram'a göre içerik analizi yapılarak değerlendirilmiştir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
OBSESİF KOMPULSİF BOZUKLUK TANISI ALMIŞ
BİREYLERDE KENDİLİK TASARIMLARININ ERKEN DÖNEM
NESNE İLİŞKİLERİ BAĞLAMINDA RORSCHACH TESTİ İLE
DEĞERLENDİRİLMESİNE YÖNELİK ARAŞTIRMANIN
BULGULARI

3.1 RORSCHACH TESTİ SONUÇLARININ PSİKANALİTİK YAKLAŞIMLA DEĞERLENDİRİLMESİ

3.1.1 Erken Dönem Nesne İlişkilerinin Rorschach Testi İle Değerlendirilmesi

Obsesif Kompulsif Bozukluk tanısı alan 20 bireyin erken dönem nesne ilişkilerinin değerlendirilebilmesi adına Rorschach Testi'nin 1., 7. Ve 9. Kartlarına verilen yanıt içerikleri incelenmiştir. Bu bağlamda hastaların bebeklik döneminde bakım verene "anneye" ilişkin tasarımlarının olumsuz nitelikler taşıyan, korkutucu ve tehdit edici bir biçimde sunulması beklenmektedir.

Rorschach Testi 1. Kart Yanıtları

Eda Hanım, Yaş: 42.

"Yarasa görüyorum ben burda o kadar yani, şekil olarak gördüm yani ve yarasa gördüm,"

" sinek de olabilir."

Ümit Bey, Yaş: 45.

"Sinek veya "

"yarasa veya "

"ikisinin bir arada olduğu ya da "

"dikkatli bakınca kafası kopmuş kanatlı bir melek, daha dikkatli bakınca çok fazla ilgimi çekmedi bu resim."

Ümmühan Hanım, Yaş: 49.

“Yarasa görüyorum ben burda daha anlatmamı yani ne görüyorum açıklamalımıyım,”

“bir böceğe ve “

“kelebeğe de benziyor, kanatlarını açmış bir böceğe, başka birşey görmüyorum, omurgası benziyor eklem bacaklılara benziyor. Başka kartlara bakalımmı.”

Ali Bey, Yaş: 23.

“Yarasa, “

“bir de şurda ellerini kaldırmış adam, başka birşey aklıma, “

“şurda da bir kurt başı köpek başı gibi birşey var sanki uluyan bir hayvan, başka da birşey gelmiyor aklıma.”

Ayşe Hanım, Yaş: 46.

“Yarasa, “

“bir kuş birşey diyebilirim, yani yarasa karanlığı çağrıştırıyor bende, bu kadar, düşündüm ama bulamadım.”

Rukiye Hanım, Yaş: 31.

“Çokça cevapladım ama ne söylediğimi hatırlamıyorum, burda 2 elini kaldıran siyah bir canavar görüyorum ve “

“2 ayrı yöne giden 2 büyük ayılar görüyorum.”

Mine Hanım, Yaş: 44.

“Yarasa dicem başka bişey dahamı demem gerekiyor, çok korkunç bir görüntüsü var, ürkütücü bi hayvana benzeticeim ama çok çirkin hayvan rüyama gelse korkardım,”

“sanki bişey daha demek gerekirse ortada bi kişi mağdur kalmış da, yanlardaki 2 kişi de ona saldırıya geçmiş gibi.”

İrem Hanım, Yaş: 34.

“Şok”

“Bu neye benziyor, ben birşeye benzetemedim ama, birşey göremedim bunda, bu biraz insanamı benziyor, ortasında, şunlar elleri, insana benzettim ben değilmi, ortadan birşey parçalamaya çalışıyorlar, bitti, birşey anlayamadım.”

Eylül Hanım, Yaş: 30.

“Şok”

“Örümcek gibi,”

“adam gibi duruyor, ellerini açmış kızıyor, “

“garip kelebek gibi de duruyor,

“kuşa benziyorlar, şunlar kanat gibi, ama adam ortadan ikiye ayrılmış, kesik, bu içlerindeki şeyler,”

“bu adam yüzü gibi duruyor,”

“bu da hayalet gibi, başka birşey, daha başka birşey, “

“şimdi de şunlar şöyle kopek boynuzları, kulakları gibi duruyor, bu kadar.”

Obsesyonel Nevroz’u olan hastaların, ilk ilişkiye dair yaklaşımları değerlendirildiğinde, klinisyene, uygulamayla ilgili olarak, “yarasa dicem başka birşey dahamı demem gerekiyor”, “yarasa görüyorum ben burda daha anlatmalımı, yani ne görüyorum açıklamalımıyım,” gibi ne yapılması gerektiği yönünde sorular sorarak, endişeyle başa çıkmakta zorluk yaşadıkları ve dayanak alma arzusu içerisinde oldukları görülmektedir.

Hastaların, ilk ilişki tasarımları hakkında bilgi veren Rorschach Testi 1. kart yanıt içerikleri değerlendirildiğinde, katılımcıların çoğunlukla “yarasa”, “sinek”, “böcek” gibi doğru form yanıtları verebildikleri anlaşılmaktadır, ancak bu bağlamda vermiş oldukların yanıt içerikleri değerlendirildiğinde, “yarasa” gibi saldırgan, “böcek” gibi fobik ve “sinek” gibi narsisistik anlamda değersizleştirmeye yönelik ilk nesne tasarımları sunulduğu görülmektedir. Bu noktada ayrıca “sinek”, “böcek” gibi yanıtların kirletilmeye, bulaşmaya yönelik bir endişenin söz konusu olabileceğini de göstermektedir.

İlk ilişkiye dair nesne tasarımlarını aktardıkları bu yanıtlar incelendiğinde ayrıca, ‘‘uluyan kurt’’, ‘‘siyah canavar’’, ‘‘ortada biri mağdur kalmış da sanki ona saldırıyorlar’’ gibi negative içeriklerin ve tehlikeli, saldırgan dürtüsel hareketliliklerin gözlemlenebildiği söylemlerle karşılaşmaktadır.

Rorschach Testi 7. Kart Yanıtları

Umut Bey, Yaş: 43.

‘‘Fil yavrusu 2 tane, biri bi tarafta, diğeri diğeri tarafta, alttaki bunun hortumunu tutmuş, bu da hortumunu havaya dikmiş, akrobasi hareketi diyebiliriz, burda ne çıkması gerekiyor, ‘‘

‘‘yani en fazla değışse tavşan diyebilirim ya da’’

‘‘ tersine dönmüş tilki ama en güzeli fil.’’

Ali Bay, Yaş: 23.

‘‘Karşılıklı bakan 2 fare, ikisi de birbirine bakıyor, ^, v,

‘‘şurda bir canavar başı gibi,’’

‘‘ şu yukarda da kanatlarını yukarıya kaldırmış kuş,’’

‘‘ şu gördüğüm farenin üstünde de bir sürüngen iguana varmış gibi.’’

Ayşe Hanım, Yaş: 46.

‘‘Hem uzun saçlı birbirine bakan 2 kız,’’

‘‘hem de tavşana benzettim, alt kısmın olayı da bir destek gibi, onun üzerine oturtulmuş gibi ama şu çizgiye bi anlam veremiyorum, bulanık bir resim sanki.’’

Mine Hanım, Yaş: 44.

‘‘Ay bu daha zor, hem kedi’’

‘‘ hem çocuk dicem,’’ yüzü çocuk yüzü, bebek yüzü,’’

‘‘burası da kedi kuyruğı gibi,’’

‘‘burası da köpek gibi, patileri,’’

‘‘sanki kedi, çocuk, köpek üçü bir arada gibi, kedinin kuyruğı tepede olmaz ama kuyruğı da köpek gibi, sanki bi taşın üstünde duruyorlar, tehlikeli bi taşın, sivri bi

taşın üstünde duruyorlar, gösteri yapacaklar sanki, yüzü bu tarafa ama önü diğer tarafmış da kafasını çevirmiş gibi, şunlar da elleri olabilir, köpektense elleri daha uygun, sanki böyle tutmuş, sanki düşeceklermiş de tutacakmışım gibi. Bunlara istediğimiz kadar bakabiliriz dimi, evet köpek var tepesinde kedi kuyruğu, kuyruk tepede olmaz ama, gene detaylar ama önemliyse renkler de hüzünlü, boş bakıyor, üzücü ben buna bakmak istemem mesela, evet ağzı, gözü, saçları, ama köpek saçı, ben köpeğe benzettim en çok, evet ilk başta insan dedim ama, evet köpek dicem, bu kadar. ‘

Lale Hanım, Yaş: 40.

‘‘Bu üst kısımda birbirine hırlayan 2 kedi irice,’’

‘‘düşünüyorum, yine bir kelebek, güzel bir kelebek, yani bu kedilerde bulutların üstünde birinin hayalinde, biri hayal ediyormuş gibi.’’

Nahit Bey, Yaş: 30.

‘‘Oooo, burası direk surat surata bakan 2 insan kafalarında da kılıç böyle birbirine zarar verecekmişler gibi, sanki böyle birbirlerinin açığını değil de niyetini görmüş gibi.’’

Ümmühan Hanım, Yaş: 49.

‘‘2 Tane kız çocuğu var, kızların saçı uzun, en üstte,’’

‘‘ onların altında 2 tane varlık var, yani kötü şeyler, boynuzları, gözleri olan birşey, böyle cin gibi şeytan gibi kötü birşey,’’

‘‘yani insanlar dışardan konuşuyorlar ama içlerindeki kötü duyguları okuyamadığım şeyler var, dışarı göstermiyorlar, içlerinde hayvani hisler var ama dışları insan,’’

‘‘ ^, Tersini çevirdiğimde de birbirine küsmüş 2 fil var, birbirinine arkaları dönük, fillerin başı dumanlı, düşünceliler. bu da bu kadar.’’

Gül Hanım, Yaş: 32

‘‘Şurda 2 tane çocuk karşılıklı birbirine bakıyor gibi,’’

‘‘ şunlar da 2 tane kötü yaratık gibi,’’

‘şurda da 2 insanın birbirine dokunamaması var sanki, aralarında bir perde var gibi, bunların sonucunu bana söyleyecekmisiniz, merak ettim, başka da birşey görmüyorum.’

Esra Hanım, Yaş: 35.

‘Burda da birbirine dönmüş 2 tane kız çocuğu, birinin gözü var, diğerinin yok,’

‘ayrıca 2 köpeğe de benziyor, patilerini uzatmış sanki kaçmaya çalışan 2 köpek,’

‘Burda da 2 kişi var, bir kız, bir erkek, bir yere sıkışmış kalmışlar, yukarısı aydınlık ama oraya çıkana kadar karanlık var, bu kadar.’

İlk ilişki karşısında alınan konuma ilişkin bilgi veren Rorschach Testi 7. kart yanıtları değerlendirildiğinde hastaların, ‘renkler de hüzünlü boş bakıyor ben buna bakmak istemem’, ‘bulanık bir resim’, ‘iki kişinin birbirine dokunamaması’, ‘kötü yaratık’, ‘canavar başı’, ‘iguana’ gibi yanıt içeriklerinden ilk ilişki tasarımlarını aynı biçimde, olumsuz yönde devam ettirdikleri anlaşılmaktadır. Bu bağlamda, ‘ hırlayan iki kedi’, ‘iki insan kafalarında kılıç var birbirlerine zarar verecekler gibi’, ‘dışları insan ama içlerinde hayvani hisler var,’ gibi yanıt içeriklerinden annesel olanın zarar vermesinden endişe edildiği görülmektedir. Ayrıca Obsesyonel Nevroz hastalarından beklenildiği gibi ‘ hem uzun saçlı iki kız hem tavşana benzettim ama ortadan geçen çizgiye bir anlam veremedim’ gibi hem kararsız tasarımların söz konusu olduğu, hem de simetriye odaklanılan yanıt örnekleriyle de karşılaşılmaktadır.

Rorschach Testi 9. Kart Yanıtları

Mehmet Bey, Yaş: 33.

‘^, >, birşeye benzetemedim, >, hiç birşeye benzetemedim, ama ille de birşeye benzetmemi istiyorsanız, yani hiç birşey görmüyorum, belki sadece şu çirkin bir insanımı diyelim bir bebekmi sadece o, bitmedimi daha artık.’

Seda Hanım, Yaş: 30.

“ ^, Burda şişman, çirkin, çocukların çizdiği kadına benzetiyorum, saçları şöyle toplanmış, surati şu,”

“ ortadaki de çelloya benziyor, yaylı,”

“ şu ikisi de, filmlerde olur ya şişman, göbekli cinler onlara benziyor, v, şu turuncular da dillerini birbirlerine uzatmışlar, bu kadar.”

Lale Hanım, Yaş: 40.

“Şok”

“Ortada bir din adamı var, rahip gibi dua ediyor,”

“yan figürlerde hem eskinin, hem bugünün savaşanları, hem kılıç var,”

“ hem silah, tüm zamanların savaşı gibi, o din adamı da dua ediyor, üst kısım bu şekilde,”

“at üstünde kadın görüyorum, bunlar aynı gibi zaten, bir de sanki bu kadınlar ve”

“ altında daha güzel yerler var, savaşın altında güzel, evet çok daha güzel pembelikler sanki yeraltı çok daha güzelmış gibi, bugünde hep yeraltından gittik ama.”

Ümmühan Hanım, Yaş: 49.

“İnsan yüzü görüyorum, sıkıntıdan boğulmuş bir insan yüzü, sanki şu burun delikleri, böyle sıkılmış, darlanmış,”

“ ^, böyle bakınca da 2 ağaç görüyorum, üst üste 2 ağaç, biri yeşil, biri pembe, üstü pembe, altı yeşil bir ağaç, bu kadar.”

Ayşe Hanım, Yaş: 46.

“Renkler çok güzel, hepsi güzel gibi ilk bakışta bi bahar resmi gibi alttakileri meyve olarak düşündüm,”

“ üst sarılar çekişme gibi, 2 kişi birbiriyle çekişiyor gibi.”

“şurası kızgınlık gibi geldi bana kızgınlık hissi verdi bana, yeşiller de deniz köpüğü, deniz kabarması gibi geldi ama kızgınlık var bu kartta, kızgınlık hakim, “

“bi de şurda kuşumudur, kuşmudur, beyaz olan yerde, bitti,”

“şurda da bitti dedim ama hayaletler var ama kötü değil, barış için hayaletler,”

“bi de şurda nefes borusu var,”

“aşağıda da sıkışmışlık var, mengene sıkışmış bir insan,”

“detayda gene birşey gördüm, şurda da 2 balık var, ama genel olarak kızgınlık var, ağızlarından ateş çıkıyor, şurda da 2 kişi çekişiyor, o kadar.”

Esra Hanım, Yaş: 35.

“Şok”

“Bunlar var ya 2 beyaz şunlar zile de benziyor ya da”

“mevlanada olur ya kafasında külah geniş birşey ona da benzettim,”

“şurda el ele tutuşmuş 2 kadın görüyorum, bana kadın gibi geldi,”

“şöyle bir baktığım zamanda insanın içi gibi geldi, şurda nefes borusu, şurda ciğerleri,”

“şurda bi kedi var, şu turuncular gözleri, kötü,”

“yani kötü bir canavar gibi gözlerinden ateş çıkıyor,”

“şurda pençeler var ama neye ait bilmiyorum, şurda da 2 tane kadın var, ellerini havaya kaldırmış dönüyorlar, bir eli aşağıda, bir eli yukarıda, semazenler olur ya dönüyorlar ama kadın,”

“uğuldayan kurt var şunlar böyle yukarı doğru bakıyorlar,”

“şurda da bir palyaço var, kafasını yan yatırmış, şu kolu uzatmış, şurda da kolunda birşeyler var, şu da gövdesi,”

“şöyle tutunca da, >, şunu çizme gibi görüyorum, şöyle topuğu var, bu kadar.”

Pelin Hanım, Yaş: 33

>, ^, “Şok”

“şöyle baktığımda sanki insan bedeninin göğsünden aşağısı iç organları çizerler ya kabataslak öyle sanki ama göğüsten yukarısı yok, diğerlerini anlamlandıramadım,”

“v, böylede de sanki yine bir köprü var,”

“altından alevler çıkıyor, sanki yanardağ püskürür ya sanki onun üzerinde incecik bir köprü varmış gibi.”

İrem Hanım, Yaş: 34.

“Bu da çok karmakarışık geldi, burda bir ipten tutup birleşmişler sanki, tamam.”

Bebeklik dönemine ve arkaik anne tasarımlarına ilişkin bilgi sağlayan Rorschach Testi 9. kart yanıtları değerlendirildiğinde hastaların çoğunlukla, karta yanıt vermeye başlamakta zorlandıkları görülmektedir. Hastaların bu bağlamda yanıt içerikleri incelendiğinde “şu çirkin bir insanımı diyelim”, “şişman çirkin bir kadın, şişman göbekli cin” gibi narsisistik anlamda değeri bulunmayan tasarımlar sunulduğu görülmektedir. Diğer bir yandan ise “sıkıntıdan boğulmuş bir insan yüzü”, “burda bir çekişme var”, “tüm zamanların savaşı hem silah hem kılıç var”, “yani kötü bir canavar gibi gözlerinden ateş çıkıyor”, “kızgınlık var ağzından ateş çıkıyor”, “altta alevler var yanardağ püskürür ya” gibi yanıtlarla olumsuz, tehdit edici tasarımlar aracılığıyla dürtüselliğin de yoğun bir biçimde ortaya çıktığı ve dürtülerin dönüştürülmesinde zorluk yaşantılandığı görülmektedir. Bununla birlikte ise “incecik bir köprü”, “ipten tutup birleşmişler” gibi yanıtlarla ise hastaların, yıkıcı tasarımlara karşın, annesel olanla aralarındaki bağı sürdürme gayreti içinde oldukları anlaşılmaktadır.

Obsesyonel Nevroz’u olan hastaların, erken dönem nesne ilişkileri, Rorschach Testi 1., 7. ve 9. kartlarına verilen yanıtları bir arada değerlendirildiğinde, klinisyene, uygulamayla ilgili olarak ne yapılması gerektiği yönünde sorular sorarak, endişeyle baş etmekte zorlandıkları ve destek arayışı içerisinde oldukları görülmektedir. Sonrasında ise doğru form yanıtları üzerinden endişeyle başa çıkmaya çalıştıkları anlaşılmaktadır.

Diğer bir yandan ise hastaların bir bütün halinde sunabildiği “kötü canavar” gibi yanıt içerikleriyle “köpek başı”, “nefes borusu”, “inek bacağı” gibi detay yanıtlar vermeye çalışarak ilk ilişkinin kararsız bir yapıda olduğu, endişe verici ve kontrol altında tutulması gereken bir ilişki tarzının ön planda olduğu göze çarpmaktadır.

Rorschach Testi erken dönem nesne ilişkilerine dair incelenen kart yanıtları bir arada değerlendirildiğinde, annesel olana karşı olan tutumun genellikle olumsuz olduğu görülmektedir, bu bağlamda “bahar resmi” gibi olumlu bir duygulanım eşliğinde nesne tasarımları verilebilse dahi ardından yine, “ama kızgınlık hakim bu karrta” gibi olumsuz duygulanım içerikli temalara geri dönüldüğü görülmektedir,

bu noktada dürtüsel dönüştürmenin gerçekleştirilmesi konusunda zorlanıldığı anlaşılmaktadır.

Obsesyonel Nevroz'da erken dönem nesne ilişkileri, araştırma hipotezleri bağlamında düşünüldüğünde ise hastaların annesel tasarımlarının "kafası kopmuş kanatlı bir melek" yanıt örneğinden anlaşılacağı gibi kastre edilmiş bir durumda olduğu anlaşılmaktadır. Diğer bir yandan ise "renkler hüzünlü boş bakıyor" yanıt içeriğinde görülebileceği gibi depresif bir annesel tasarımın da söz konusu olduğu söylenebilmektedir. Bu durumla birlikte ise "kötü bir canavar gibi gözlerinden ateş çıkıyor" yanıt içeriğinden anlaşılacağı gibi dürtüleri dönüştürmekte, bebeğinin ruhsallığını düzenleyebilmekte yetersiz, daha çok tehlikeli olarak tasarımlanabilen annesel temsilin, ön planda olduğu görülebilmektedir.

3.1.2 Kendilik Tasarımlarının Rorschach Testi İle Değerlendirilmesi

Katılımcıların yaşantılamış oldukları erken dönem ilişkilerinin kendilik tasarımları üzerinde de etkili olabileceği düşünülerek Rorschach Testi'nin 5. kartına verilen yanıtlar değerlendirilmiştir. Buna göre katılımcıların kendilik tasarımlarının narsisistik kırılmalı olan ve olumsuz nitelikler taşıyan bir oluşum olarak sunulması beklenmektedir.

Rorschach Testi 5. Kart Yanıtları

Esra Hanım, Yaş: 35.

"Bu ilk başta şöyle bir baktığımda bir sineğe benziyor,"

"yani sanki şey böyle kostüm giyerler ya kanat kostümü giymiş bi kadın gibi, ama suratı çok çirkin, bacakları ince,"

"ya kadın derken, tuğaf bir yaratık gibi de duruyor ya,"

"baştan dedim sinek gibi, şunları anten olarak görmüştüm, ama şimdi bakınca 2 tane kuş, bu kadar."

Ali Bey, Yaş: 23

"Burda bütün olarak incelediğimde kanatlarını açmış bütün bir sinek ya da"

“arı da olabilir, bekliyor,”

“şu da yılan başı gibi, yılan gövdesi,”

“şunlar da boynuz, böyle geyik boynuzu gibi,”

“şunlar da inek bacağı geliyor aklıma, şu kalın şeyler, başka birşey gelmiyor aklıma, bu kadar.”

Gül Hanım, Yaş: 32.

“Sanki bir sineğe benziyor, büyük bir sinek sanki,”

“bunların hepsinde yüzler görüyorum, çıkmaya çalışan yüzler,”

“bence kelebeğe de benziyor,”

“kanatlara benziyor, sanki birşeyin kanatları varmış gibi,”

“şunlar da 2 tane kuş varmış gibi, arkasında ne yazıyor diye merak ettim, başka da birşey görmüyorum.”

Rukiye Hanım, Yaş: 31

“Bunu da bir yarasa gibi görüyorum, tek bir yarasa.”

Eylül Hanım, Yaş: 30.

“Yarasa,”

“kelebek, başka birşey göremiyorum bunda, bu kadar.”

Eda Hanım, Yaş: 42.

“Tam arkadan kanatları tam açılmış bir yarasa görüyorum bunda, arkadan böyle kanatları açılmış bir yarasa.”

Barış Bey, Yaş: 29.

“Bu da böyle uçan bişey gibi, şu kanatları, belki bu ayakları, şu kafası üstten görüyoruz uçan birşeyi, burda kafa ama üstünde böyle 2 tane farklı yönlere bakan birşeyler var gibi,”

“bi de çene, burun, ağız şöyle yüzün profilden görünüşü, 2 taraftan da çıkabiliyor, bitti diyebilirim.”

Ayşe Hanım, Yaş: 46

“Bu da uçan bi canlı sanki uçan bi canlı ama sanki yerde duruyor, şu yerler ayakları, koşuyor hissi uyandırdı bende, normalde kanat ama ayak gibi geldi ilk bakışta,”
“şöyle bi bakınca da arkasını dönmüş 2 insan yatıyor gibi sanki öyle bir düşünce uyandı, tamam bu da bitti.”

Nahit Bey, Yaş: 30.

“Hep niye böyle kanatlı gibi bütün resimler belki 2 ve 3 öyle değildi ama saga sola odaklanmadan bütüne baksak, simetriye odaklanmadan çevirsem, ^, ters tutunca simetri kayboluyor ama aşağı doğru daha kuvvetsiz, yukarıya daha kuvvetli ama ayakları bacakları ince enteresan, manidar, ama yanlara doğru kanatları falan güçsüz bir kuş herhalde, giderek herhalde resimlere ayırdığım süre azalıyor, pek zora gelemiyorum, bir şeyi uzun süre incelemek pek hoşuma gitmiyor demekki.”

Pelin Hanım, Yaş: 33.

“Böyle tuttuğumda yarasa gibi duruyor,”
“böyle burda bir vicut var ve kanatlı yarasa gibi ya da”
“insan gibi bilmiyorum,”
“^, böyle tuttuğumda da gagasını açmış kuş görüyorum, yarım yarım kuşlar sanki, sadece kafa bölgesi kuşlara ait gibi, bu testin sonucunu bana söyleyecekmisiniz.”

Seda Hanım, Yaş: 30.

“< Yani kelebekle yarasa arasında kaldım, ama ilk izlenimim yarasa oldu, merak ettim şimdi herkes bunları hayvanlarımı benzetti acaba,”
“sadece burayı kapatıp burada şöyle sakallı bir adamın yüzü var, bu kadar.”

Burak Bey, Yaş: 22.

“Şok”
“Boynuzlu bi yarasaya benziyor ama kanatlarının ucu da kedi patisine benziyor, şunlar ve şunlar, aslına bakarsanız boynuz diye gördüğüm şeyler de ona benziyor bu kadar.”

Umut Bey, Yaş: 43.

“Ben bunlarda ne görmeliyim, ne çıkacak bunlardan, ne çıkması bekleniyor, Buna da yarasa dicem ona benziyor,”

“bir de şey gibi düşünelim filmlerde aynı yerden çıkan, kaçışan 2 hayvan sanki, aynadan çıkıyormuş gibi biri saga sola böyle, şahan gökbakar diyor ya aman hocam göstermeyin.”

Ümmühan Hanım, Yaş: 49.

“2 Tane keçinin toslaşması anı gibi ya da ikisinin de ayakları birbirine toslaşmış kavga ediyorlar gibi, uçarak birbirine vuruyorlar, ilk bakış bu,”

“artı cevizin içinden çıkanın bir parçasına benziyor,”

“bir beynin kesitine de benziyor,”

“gökyüzünde yatmış bir erkek ve bir kadına benziyor,”

“gene kanadını açmış, uçan bir yarasaya da benziyor, kadın ve erkek uzanmış düşünüyorlar sanki bu 2 insan ne olacak der gibi düşünen 2 insan görüyorum. bu da bu kadar.”

Mine Hanım, Yaş: 44.

“Bu da bi kuş gibi geldi bana, yani kanatları perdeli bi kuş, geniş kanatlı,”

“yarasa dicem ama baş kısmı benzemiyor, kanatları benziyor, başı bi keçiye benziyor, ayakları da keçiyle aynı ama kanatları var,”

“ kelebek dicem ama demicem, kelebek güzel olur, bu değil, gene herşey aynı, objelerde bir farklılık yok, sanki ortadan ikiye bölünmüş ve birleştirilmiş gibi duruyor, evet uçan bi kuş dicem,”

“baykuş dicem, ama sadece kanatları, başka yeri değil, sanki ayaklarının üstünde yere basmış ve kanatlarını açmış duruyor, gene arkası dönük, önü diğer tarafmış gibi, siyah oluşu herhalde bana korkunç geliyor ve düzgün şekilde olmayışı, bi de siyah.”

Yağmur Hanım, Yaş: 22.

“Ben bunların hepsini kelebek görüyorum, bu da kanatlarını açmış kocaman bir kelebek,”

“ ^, tersten bakınca şurası da cimbız ve”

“steteskop gibi,”

“yine tersten şunlarda balerin ayakları,”

“şu bir kılıç ve”

“şöyle de kılıç balığı.”

“ v, şu da atın ayağı,”

“şu beyaz boşluk denizkızı,”

“böyle yine bu böyle kostümmüş gibi ve insan kafasındaki şeyler de kostümleri, şurda hafif beyazın olduğu yer, nal, bitti bu.”

İrem Hanım, Yaş: 34.

“Niye böyle hep siyah renk, birşey gelmedi aklıma, bunda birşey söylemicem.”

Mehmet Bey, Yaş: 33.

“Şok”

“ Bir kelebek gibi görüyorum, nedense bütün canlılara benzetiyoruz.”

Lale Hanım, Yaş: 40.

“ >, >, Şok”

“Yani kelebeği anımsatıyor bana,”

“aynı zamanda yani kenar kısımları da bir kartalın kanatları gibi, dış kısımlar, yani sert geldi, başka birşeye benzetemiyorum.”

Kaan Bey, Yaş: 45.

“ ^, Bu sanki kelebek gibi hani yeni doğmuş kelebekmidir tam bilmiyorum,”

“ Bazen bir yaprağa da benzetiyorum böyle 2 taraflı açılmış. Bu söylediklerimin bir anlamı varmıdır.”

Obsesyonel Nevroz hastalarının kendilik tasarımlarının niteliklerine ilişkin bilgi sağlayan Rorschach Testi 5. kart yanıtları incelendiğinde, hastaların “sinek”, “yarasa”, “kuş”, “kelebek”, “baykuş”, “kartal” gibi bütün bir beden imgesi tasarlayabildikleri ve bütün bir kendilik tasarımı sunabildikleri gözlemlenmektedir.

Hastaların ‘sinek’, ‘kanat kostümü giymiş bir kadın gibi ama suratı çok çirkin bacakları ince’ gibi yanıtlarla narsistik anlamda değeri olmayan tasarımlar sundukları görülmektedir. Diğer bir yandan ise ‘yeni doğmuş kelebek’, ‘yaprak’, ‘balerin ayakları’, ‘at ayağı’, ‘yukarısı kuvveti aşağısı kuvvetsiz ayakları bacakları ince zayıf kanatları yanlara doğru güçsüz kuş’ gibi kırılan tasarımlar verdikleri anlaşılmaktadır.

Hastaların ayrıca ‘toslaşan iki keçi’, ‘aynadan çıkıp kaçışan iki hayvan’, ‘ağzını açmış kuş’ gibi aktif konumda, çatışan, güçlü, tehdit edici tasarımlar sunabildikleri de görülmektedir. Bu bağlamda hastaların sahip oldukları ruhsal işleyişe bağlı olarak, bütün tasarımları küçük parçalar halinde, ‘yılan başı’, ‘insan yüzü’, ‘geyik boynuzu’, ‘cimbız’, ‘steteskop’, ‘nal’ gibi yanıtlarla detaylandırarak kontrol etme çabası içerisinde oldukları anlaşılmaktadır.

Katılımcıların kendilik tasarımları üzerinde analiteye gönderme yapan temsillerin belirleyici olduğu görülmektedir. Buna göre ‘arkadan görünen yarasa’, ‘uçan birşeyi üstten görüyoruz, ayakları yere basmış kanatları açık gene arkası dönük, önu diğer tarafa’ gibi yanıt içeriklerinden anlaşılacağı gibi tasarımların arka tarafına vurgu yapıldığı ve anal dönem sorunsalının ön plana çıktığı söylenebilmektedir.

Kendilik tasarımlarıyla ilgili olarak, doku yanıtlarının ön planda olduğu görülmektedir. Buna göre ‘kostüm giymiş bir kadın’, ‘bu böyle kostümmüş gibi’, ‘sakallı bir adam yüzü’ gibi yanıtlar göze çarpmaktadır. Bu durumun bireylerin kapsanma ihtiyacından doğduğu söylenebilmektedir.

Hastaların kendilik tasarımları değerlendirildiğinde erken dönem nesne ilişkilerindeki eksikliklere bağlı olarak, daha çok olumsuz nitelikler taşıyan kendilik tasarımları geliştirmiş oldukları görülmektedir. Bu noktada araştırmanın hipotezleri arasında yer alan erken dönem nesne ilişkilerindeki olumsuzluklara bağlı olarak olumsuz, kötü nitelikler taşıyan, tehlikeli olarak atfedilebilen ve narsistik kırılanlıkları olan kendilik tasarımlarıyla karşılaşılmasına yönelik beklentinin doğrulandığı düşünülmektedir.

3.1.3 Dış Dünya Tasarımlarının Rorschach Testi İle Değerlendirilmesi

Obsesyonel Nevroz hastalarının erken dönem nesne ilişkileri bağlamında dış dünyayı algılayış biçimleri, Rorschach Testi'nin 8. kartı üzerinden incelenmiştir. Bu noktada annesel kapsayıcılık işlevini yerine getiren, destekleyici bir dış dünya tasarımı sunmaları beklenmektedir.

Rorschach Testi 8. Kart Yanıtları

Nahit Bey, Yaş: 30.

“ Oooo, renkli bir resim geldi, böyle 2 tane kurtmu, kaplanmı şurda karşılaşıyorlar, yukarı doğru çıkacaklar, renkli bu sefer, şöyle sanki yürüyüp karşı karşıya, ”

“ ama bu insanlar, ”

“ ama bu kurt ya da ”

“ vicut iriliği ayıya benziyor, ”

“ ^, biraz ters çevirince de birşey göremedim, ilk başta insan vücudunun parçaları, organlarımı diye baktım ama o değil göremedim, v, ama çok anlamlı gelmedi, çünkü bunlar birbirlerine bakmıyorlar düşünmüyorlar, ayı gibi ayıya benzemiyormu, çok zorladı bu beni. renkli olmasına rağmen sonlara doğru pes ediyorum, başarısız oluyorum belki. ”

Lale Hanım, Yaş: 40.

“ Renkli olmasına sevindim, o siyahlardan içim karardı, allahallah, ^, v, sürekli hayvan görüyorum, sincap görüyorum ve bunlar güller, lalaeler, çiçekli alandan çıkıp mabet gibi bir yere gidiyorlar gibi sanki gökyüzünde ve bunlar hem orayı, hem orayı kolluyorlar, koruyorlar, insanların sanki asansörle gidip geldiği yer gibi, roman gibi oldu biraz ama bunları gördüm. ”

Ali Bey, Yaş: 23.

“ Burda bir kaplan görüyorum, ”

“ balık, balık kılçığı şu çıkıntılı şeyler, ”

“ ^, şurda da ödülü havaya kaldırmış gibi, Oscar ya da özgürlük heykeli gibi değil ama o geldi aklıma, şurda da kolları, ”

“ v, şurda da bir hayvan sürüngen, timsah gibi, kaplandan yardım istiyor ya da el ele tutuşmuş tokalaşıyorlar gibi, ”

“ şurda da balık kılçığına benzettiğim şey aynı zamanda bir fermuar, ”

“ şunlar da bir kaya gibi, başka birşey gelmiyor aklıma. ”

Ayşee Hanım, Yaş: 46.

“Yanlardakini fare olarak görüyorum, ”

“ şunları el olarak görüyorum, sanki farelerin elini tutmuş, şunları yukarı bakan 2 şey olarak görüyorum, 1 değil de sanki 2 ayrı şey olarak düşündüm, şunlar çok canlı bir renk yeşil var, çok canlı geldi, ”

“şurası iskelet gibi geldi, ”

“şurası gaga, kuş gagası gibi, sanki fareler tırmanıyor da bu eller de onlara destek oluyor gibi, şurası da bi engel gibi geldi bana, ”

“sanki şurda da canlılar var ve bu onları da tutmaya çalışıyor, şurda bağ var ya sanki bu herşeye yetişmeye çalışıyor gibi geldi bana, hep böyle birileri birilerine tutunmuş gibi sanki, tutunma görüyorum. ”

Barış Bey, Yaş: 29.

“Kuyruğu ve bacakları olan ve bir yere doğru tırmanan 2 tane hayvan, kırmızı olan, ”

“şurasını zemin olarak sayarsak bi de şu şekilde sanki bi insanın iç organları ama iskeleti gibi demiyim de üst kısmı, şurası bel kısmı, şurası belden yukarısı, şurası omurgamı denir, omurmu, ama üst kısmı bi insanın içi gibi, bu gördüğüm hayvanlar da şuraya tutunmaya çalışıyor, şu geçiş gibi, bi tutunma hali var, bu kadar, ”

Mine Hanım, Yaş: 44.

“Ah çok güzel renkli bişey geldi, foglobağı dicem yandakilere, ”

“fare de dicem, ikisine de benziyor, birşey almaya çalışıyorlar fareler ısrarla, ama bi yandan da tutsaklar, çıkamıyorlar, ”

“şu yukardaki kanatlı şeyin elleri var, onları çekiyor, ama onlar tutsak çıkamıyorlar, beş parmağı var, farelerin elleri var, batmış gibi sanki benim pisliğe battığım gibi, aşağıdan da tutsaklar,”

“kuyrukları batmış pisliğe. tam da pislik gibi görünmese de, ama yukarda da bi kurtarıcı var, sanki onları uçurmaya çalışıyor kurtarıcı ama yapamıyor da,”

“uç kısmı uçak gibi,”

“şu ara parçalanmış birşey ikiye bölünmüş gibi sanki iç organ kaburgalar bölünmüş gibi, bi hasar var burda, o da aşağıdakini kurtarmaya çalışıyor, bağlantı kopmamış,”

“şurası bi kuş, ağzı gibi, ne kuşu, neydi adı, sanki sırt sırta vermiş oturan 2 şey var, şurda poposu, sırtı, ayakları, sanki herkes birbirini kurtarma ve kurtarılma halinde bu resimde,”

“üst uç ayın yeri de hasar almış, ama aşağıdaki hasar daha büyük, gene herşey aynı ikili, herşey birbirine ucundan bağlı, sanki üst kısım gitmek istiyor da aşağıdaki kısım tutuyor gibi, bu iki oturanlar tutuyor gibi, şurası üzücü geliyor bana çok, sanki birleştiricem boşluk kapancakmış gibi çok üzücü artık bakmak istemiyorum, gördükçe daha çok üzülüyorum, hep baktıklarım da korkutucu ve üzücü şeyler gördüm.”

Seda Hanım, Yaş: 30.

“Şu kısım yine insan vicuduna benziyor, akciğer gibi,”

“şurda 2 tane pembe ayı görüyorum,”

“panço gibi birşey, giysin olur ya,”

“ters çevirince, ^, bütünüyle daha çok elleri şu şekilde duran, kafa tasına benziyor,”

“şu orta sanki su birikintisi gibi ordan sıyrılmaya çalışan bir kadın var, belki denizkızıdır, bilmiyorum, kolları yukarda yavaş yavaş çıkıyor,”

“çok saçma ama şurda da 11 var, >,”

“şöyle bakınca kocaman bir köpek kafası var,”

“sanki aslanımsı birşey, evet aslan onun kafasına basarak yürüyor,”

“şu yeşil şey de, burda birşey var, hayalet de olabilir bu,”

“sanki bir çivi giriyor ve diğer taraftan çıkıyor, ağzı, dişleri, bu kadar.”

Bireylerin dış dünyayı tasarımlayış biçimlerine ilişkin olarak bilgi veren Rorschach Testi 8. kart yanıt içerikleri değerlendirildiğinde “çok anlamsız geldi çünkü bunlar birbirlerine bakmıyorlar, düşünmüyorlar” gibi yanıt içerikleriyle, hastaların, dış dünyadan gelecek sinyallere karşı hassasiyet gösterdikleri anlaşılmaktadır.

Diğer bir yandan ise, “şurda da timsah kaplandan yardım istiyor”, “burda bir tutunma hali var”, “herkes birbirini kurtarıyor ve kurtarılma hali var”, “bunlar da onları koruyor kolluyor”, “şurda bağ var ya sanki bu herşeye yetişmeye çalışıyor” gibi yanıt içeriklerinden, hastaların, desteklenme, dayanak alma ihtiyaçlarının yoğun bir biçimde hissedildiği anlaşılmaktadır, bu noktada katılımcıların dış dünyaya ilişkin tasarımlarını, duygulanımların eşlik ettiği, hareketliliğin söz konusu olduğu bir senaryo bağlamında sundukları görülmektedir.

Ayrıca “çivi”, “iskelet”, “kafatası”, “balık kılıcı”, “kaplan”, “ayı” gibi yanıt örnekleri ile sunmuş oldukları nesne tasarımlarının olumsuz veya güçlü nitelikler taşıyabildiği de görülmektedir. Diğer bir yandan ise “panço” gibi giysi yanıtları ile hastaların kapsanmaya olan ihtiyaçları dikkat çekmektedir.

Yapılan değerlendirmeler sonucunda katılımcıların erken dönem nesne ilişkilerinde yaşantılanabilinen kapsayıcılığın yetersiz olmasına bağlı olarak dış dünyanın bireyler için bir dayanak olarak işlev gördüğü ve dış dünyaya tutunma, dış gerçeklik tarafından kapsanma ihtiyacı içerisinde oldukları anlaşılmaktadır. Bu değerlendirmeler sonucunda, araştırma hipotezleri arasında yer alan erken dönem nesne ilişkilerindeki kapsayıcı işlevin eksikliğine bağlı olarak dış dünyanın dayanak olarak görülmesine yönelik beklentinin doğrulandığı düşünülmektedir.

3.2 PSİKANALİTİK YÖNELİMLİ YARI YAPILANDIRILMIŞ KLİNİK GÖRÜŞMELERDEN ELDE EDİLEN VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Tez araştırması kapsamında gerçekleştirilen Psikanalitik yönelimli yarı yapılandırılmış klinik görüşme dahilinde elde edilen hasta söylemleri değerlendirilmektedir.

3.2.1 Erken Dönem Nesne İlişkilerine Dair Söylemlerin Değerlendirilmesi

Katılımcıların erken dönem bakım veren bireylerle olan ilişkileri hakkındaki söylemleri incelendiğinde daha çok annelerinin üzgün, eşleri tarafından eziyet gören, yetersiz, davranışları öngörülemeyen, dokunmayan veya terk eden “anne” olabildikleri görülmektedir. Bu bağlamda hastaların annesel olana ilişkin söylemleri şöyle bulgulanmaktadır.

“babam anneme eskiden beri eziyet ediyor, anneme çok üzülüyorum.”

“ annem, babamla sürekli kavga ederdi, iki dakika iyi, iki dakika kötüydü annem.”

“ annemle babam çok zıt insanlardı diyebilirim.”

“annem geri kafalı cahil biridir.”

“ annem, erkek kardeşime daha düşkündür, erkek kardeşim beni evden kovarken annem sessiz kaldı, ona öfkeliyim.”

“annem çok endişelidir, onun yüzünden ben de öyle oldum.”

“ annem hiç bir açıklama yapmadan bir buçuk yaşındayken beni babaannemin yanına bırakmış, ben de çok hastalanmışım, kafamdan yaralar çıkmış, 2 yıl sonra da gelip almış, bu kez de babaannemden ayrılmam çok zor olmuş, ona bağlanmışım, gene çok hastalanmışım.”

“annem iyidir, kızım gibi, babamın annemin başına tencereyle vurduğunu hatırlıyorum.”

“annem beni zorla annanemin yanında kalmaya, ona bakmaya zorlardı, o yüzden evlendim ben de.”

“annem çok dominant bir kadındı, ben de onun yüzünden böyle oldum, “

”annem ben bir buçuk yaşındayken ölmüş, anne olmayınca hiç bir şey olmuyor.”

3.2.2 Kendilik Tasarımlarına Dair Söylemlerin Değerlendirilmesi

Klinik görüşme kapsamında kendiliklerine ilişkin söylemleri değerlendirildiğinde ise kendilerine ilişkin olumsuz duygulanımları çağrıştıran, kırılmalı bir kendilik tasarımları oldukları anlaşılmaktadır. Bu bağlamda, hastaların anıları üzerinden söylemleri değerlendirmeye çalışılmaktadır.

“ ilkokulda okuma yarışmasında niye ikinci oldum diye herkesin önünde ağladığımı hatırlıyorum.”

“Babam özellikle beni çok döverdi, yerlerde olduğumu bilirim böyle pislik içinde.”

“Küçükken, sen bu aileden değilsin demişlerdi.”

“İlkokuldayken hoca bir sayfa yirmi yazmamızı istemişti, ben de yermi yazmışım ertesini gün hoca benim defterime bakıp, havaya kaldırıp sallamaya başladı, bakın çocuklar yermi yazmış, diye herkese göstermişti.”

Kendilik tasarımları üzerine söylemler değerlendirildiğinde, İdeal benlik yapılanması karşısında yaşantılanan değersizlik ve yetersizlik hisleriyle beraber narsisistik bir eksikliğin söz konusu olabileceği akla gelmektedir.

Bu olumsuz duygulanımla baş edebilmek içinse narsisistik duygulanımı besleyebilen kendilik tasarımları sunulabildiği görülmektedir, bu durum yine katılımcıların anıları üzerinden söylemleri değerlendirildiğinde, narsisistik değer fark edilebilmesiyle anlaşılabilir. Bu bağlamda anı örnekleri aşağıdaki gibidir.

“ Sekizinci sınıfta annemin arkadaşının öğrencilerine dans öğretirmisiniz diye rica ettiler biz de kabul ettik, 1 haftada herşeyi hazır ettik ve çok güzel oldu, abla abla çok teşekkür ederiz diye ağladı çocuklar, bizi sahneye davet ettiler sonra, çok gurur vericiydi.”

“ Dedem damar hastasıydı evden dışarı çıkamazdı, biz de bahçede oynardık hep, ben ikinci sınıfa giderken okuldayken, dedem, kız nerde diye sormuş, beni beklemiş, ölmemiş, beni gördü sonra öldü.”

“ Babamın bana bisiklet aldığını onu taşıdıklarını hatırlıyorum akşam vakti dükkanı açtırıp almıştı, ayaklarım bile yetişmiyordu bir buçuk yaşındaydım, babamın o bisikleti taşıdığını ve benim onu kırdığımı hatırlıyorum.”

SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu çalışma kapsamında Obsesif Kompulsif Bozukluk tanısı almış bireylerin erken dönem nesne ilişkileri bağlamında kendilik tasarımlarının Rorschach Testi ile değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Bu bağlamda Obsesif Kompulsif Bozukluk tanısı almış, 22-49 yaş arası, 13 kadın ve 7 erkek olmak üzere toplam 20 hastaya yarı yapılandırılmış Psikanalitik yönelimli klinik görüşme ve Rorschach Testi uygulanarak, erken dönem nesne ilişkileri bağlamında geliştirmiş oldukları kendilik tasarımları incelenmiştir.

İnsan, en uzun süre ötekinin bakımına ihtiyacı olan canlıdır. Bu sebeple dünyadan gelen dış uyaranlara karşı çaresizdir ve dolayısıyla da duyarlıdır, birey için rahim içi yaşam rahatlığını sağlayacak ve onu tehlikelerden koruyacak olan dış nesne gittikçe önem kazanmaya başlamaktadır (Freud, 1926: 73). Bu bağlamda Cooper Psikanalitik çalışmanın başarıyla sürdürülebilmesi için preodipal dönem yaşantılarının analiz edilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (Cooper, 1991) Diğer bir yandan ise Winnicott, bireyin patolojisinin kökenleri araştırılırken, bakımveren bireyle olan ilk ilişkisinin niteliğinin de değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (Winnicott, 1971: 71).

Araştırmanın ilk hipotezi bağlamında Obsesyonel Nevroz hastalarının erken dönem nesne ilişkilerine dair tasarımlarının olumsuz içerikli, kapsayıcılıktan uzak, tehdit edici ve korkutucu olarak sunulması beklenmektedir. Bu bağlamda ise Rorschach Testi'nin 1., 7. ve 9. kartlarına verilen yanıtlar ile Psikanalitik yönelimli yarı yapılandırılmış klinik görüşme sürecinde hastalardan elde edilen söylemler değerlendirilmiştir.

Hastaların, erken dönem nesne tasarımlarına ilişkin Rorschach Testi kartlarına yanıtları değerlendirildiğinde, çoğunlukla yanıt verme sürelerinin uzadığı ve olumsuz içerikli yanıtlar verdikleri görülmektedir. İlk ilişki tasarımları değerlendirildiğinde ise, katılımcıların çoğunlukla "yarasa", "sinek", "böcek" gibi yanıtlarla doğru formu görebildikleri anlaşılmaktadır. ancak "yarasa"nın doğası gereği karanlığı çağrıştırması ve saldırgan bir canlı oluşu ve "sinek", "böcek" gibi canlıların da narsisistik anlamda değerli bulunmayabileceği, katılımcıların ilk ilişki üzerine

olumsuz tasarımlar kurduklarını düşündürmektedir. Bu içerikler başka açıdan değerlendirildiğinde ise Obsesyoneel Nevroz hastalarının, kirlenmeye, pisenmeye karşı hassasiyetlerini de çağrıştırabilmektedir.

İlk ilişkiye dair kendi zihinsel tasarımlarını aktardıkları bu yanıtlar incelendiğinde ayrıca, “’uluyan kurt”, “’siyah canavar”, “’ortada biri mağdur kalmış da sanki ona saldırıyorlar” gibi tehlikeli ve saldırgan dürtünün gözlemlenebildiği söylemlerle karşılaşmaktadır. Bu durum, annesel imgenin dürtü dönüştürebilme kapasitesinin yetersiz kaldığını ve bu sebeple kapsayıcı işlevi sağlıklı bir biçimde yerine getiremediğini düşündürmektedir.

Kristeva’ya göre Obsesyoneel Nevroz olan bireyin annesi, bebeğine karşı sessizdir, ancak bebeğin, annesinin kapsayıcılığına ve kendisindeki kaosu düzenlemesine yönelik ihtiyaca olan duyarlılığı ön plandadır. Bu noktada annesel nesne tasarımının bunalımda olduğu ve bebeğine karşı dürtülerini dönüştürme becerisinin eksik kaldığı düşünülmektedir, diğer bir yandan ise depresyonunu ajite bir biçimde aşırı hareketli olarak yaşantıladığı gözlemlenmektedir (Kristeva, 2006), Bu bağlamda Obsesyoneel Nevroz hastalarının bu aşırı hareketliliği, tehdit edici ve endişe verici bir durum olarak tasarımılabildikleri, ancak duygulanımlarını karta yansıtmakta zorluk çektikleri ve bu sebeple, tasarımları daha şiddetli bir biçimde, o duygulanımı vermelerine yardımcı olacak şekilde, tasarımları daha tehdit edici olarak sundukları düşünülmektedir.

Hastaların anı içerikleri değerlendirildiğinde ise “’ annemin kollarının mosmor olduğunu, onun kömür taşıdığını hatırlıyorum” gibi söylemlerde bulunarak, annesel olanın çilekeş olabileceğine dair durumlardan söz ettikleri düşünülmektedir, diğer bir yandan ise “’annem dokunmayı sevmeyen bir kadındır,” gibi annesele ilişkin tariflerde bulunarak, bakımveren kapsayıcı işlevi yerine getirmekte zorlandıklarına dair söylemlerle karşılaşılması söylenebilmektedir. Bu bağlamda hastaların söylemlerinin, Kristeva’nın görüşlerini destekler nitelikte olduğu söylenebilmektedir.

Klein'a göre Obsesyoneel Nevroz’a ait ruhsal işleyişler, bireyin zihinsel gelişiminin en erken dönemine ait, ilk tehlike durumlarına karşı ortaya çıkan endişe üzerine temellenmekte ve obsesif mekanizmalar, bu erken dönem endişeyi yatıştırmaya yönelik çalışmaktadır (Klein, 1931: 186). Bu bağlamda Klein’ın bu

görüşünün, erken döneme ait olumsuz nitelikler taşıyan, korkutucu ve tehdit edici tasarımlara dair bulgularca desteklendiği düşünülmektedir.

Hastaların erken döneme dair yanıt içerikleri incelendiğinde “şu çirkin bir insan mı diyelim”, “şişman çirkin bir kadın, şişman göbekli cin” gibi narsistik anlamda değeri olmayan tasarımlar sunulduğu anlaşılmaktadır. Diğer bir yandan ise, “burda bir çekişme var”, “tüm zamanların savaşı hem silah hem kılıç var”, “yani kötü bir canavar gibi gözlerinden ateş çıkıyor”, “kıızgınlık var ağzından ateş çıkıyor”, “altta alevler var yanardağ püskürür ya” gibi yanıtlarla olumsuz, tehdit edici tasarımlar aracılığıyla yıkıcı dürtünün aktif bir biçimde ortaya çıktığı ve dürtülerin dönüştürülmesinde zorluk yaşantılandığı akla gelmektedir.

Pashce, 1964 yılında, bireyin kendi benlik yapılanmasını koruyabilmek adına, kendisini içsel bir yıkıma bile götürebilecek antinarsisizm geliştirebileceğinden söz etmektedir. Buna göre benlik yapılanması, kendini sevmektense, kendini dayanak biçiminde algılamakta ve böylece hem bütünlüğünü sağlayabilmekte hem de bu bütünlüğü koruyabilmek adına yıkımı göze almaktadır. Bu bağlamda benlik yapılanmasının bir bölümü kendi içinde gelişerek dış bir nesneye yatırım yapmaya çalışırken, benliğin diğer bir kısmı ise nesne ile kurulacak ilişkiyi reddetme eğiliminde olmaktadır (Akt. İkiz, 2015: 86). Bu bağlamda Obsesyonel Nevroz olan bireylerin bir yandan obsesif ve kompulsif semptomlarıyla hayatta kalabilmek adına, kendilerini yıkıma götördükleri, diğer bir yandan ise dış nesnelere ilişki kurarak onlardan destek bekledikleri düşünülmektedir.

Bu bağlamda Folch’a göre ise erken döneme ait nesnelere yıkıcılığı ve korkutuculuğuyla paralel olarak bireyin zihinsel aktiviteleri de saldırgan nitelikler edinmektedir. Folch, bu olumsuz nitelikler taşıyan temsillerin ise Obsesyonel Nevroz’da ortaya çıktığını ileri sürmektedir (Folch, 1991). Bu noktada bulgular ışığında olumsuz tasarımlarla beraber, yıkıcı dürtünün de yoğun bir biçimde gözlenir hale gelmesi durumunun, Folch’un görüşleriyle desteklenebildiği anlaşılmaktadır.

Erken döneme ilişkin yanıt içerikleri incelendiğinde diğer bir yandan ise “incecik bir köprü”, “ipten tutup birleşmişler” gibi yanıtlarla yıkıcı tasarımlara karşın bağı sürdürme arzusunun söz konusu olduğu anlaşılmaktadır. Bu bağlamda annesel olan ile bebek arasında, karşılıklı verilen bir mücadelenin söz konusu olduğu ve iki tarafı birleştiren, ancak kopmak üzere olan bir bağdan söz edildiği

görülmektedir. Bu durum, ayrılma ve annesel olanla birliği sürdürme arasında çatışmanın yaşantılandığı erken dönemde anneden ayrılmanın gerçekleşebildiğini düşündürmektedir. Bu bağlamda ayrılık sürecine karşı bebeğin yoğun yıkıcı dürtülerinin ön plana çıktığı görülmektedir. Diğer bir yandan ise bebeğin, annesel olanın değersizleştirilmesi aracılığıyla ayrılığın yaratmış olduğu endişeyle başetmeye çalıştığı akla gelmektedir. Başka bir açıdan ise bağı tamamen kopmamış olduğuna dair bir umudun da sürdürüldüğü söylenebilmektedir.

Rorschach Testi protokollerinde Obsesyonel Nevroz hastalarının oraliteyi çağrıştıran “ ağzını açmış kuş”, ”ağzından ateş çıkıyor” gibi yanıt içerikleriyle de karşılaşmıştır. Oraliteye ilişkin bu tasarımların Kristeva'nın görüşlerinde belirtildiği gibi annesel ile olan ayrışma sürecindeki olası bir problematiğe gönderme yaptığı düşünülmektedir (Kristeva, 2007: 65).

Bu bağlamda Klein, odipal sürecin aslında bebekliğin ilk dönemlerinden itibaren bebeğin annesel olan imgeden ayrı bir varlık olduğunu fark etmeye başladığı dönemde ortaya çıktığını vurgulamaktadır. Buna göre odipal karmaşanın önemli bir unsuru olan kastratif endişenin, aslında bebeklik döneminde, bebeğin zihinsel gelişimiyle beraber, bebeğin annesel olandan ayrı bir varlık olduğunu fark etmesi ve ayrılık endişesinin ortaya çıkmasıyla yaşantılandığı ileri sürülebilmektedir. Bu noktada aslında erken dönem yaşantılarının, odipal dönem sorunsalının nasıl çözüme ulaştırılacağı konusunda, odipal dönemin bir tür prototipi olabileceğinden söz edilebileceği düşünülmektedir.

Mahler'e göre ise ayrışma sürecinin sağlıklı bir biçimde yaşantılanamaması durumlarında, anne tasarımı, kötü bir nesne olarak içselleştirilmekte ve kendilik tasarımının sınırları henüz netleşmemiş olduğundan kendiliğin kötü tasarlanmış kısmını oluşturmaktadır (Akt. Kısa, 2013, Mahler 1975). Winnicott'a göre ise kendilik, bakımveren ‘anne’nin mimiklerinde, göz ifadelerinde ve ayna karşısında gelişebilmektedir (Winnicott, 1972: 15). Bu noktada Winnicott, yeterince iyi bakım veren bir çevrede büyüyen bebeğin, deneyimleme ve dürtülerle başedebilme duygusu geliştirebileceğini, ileri sürmektedir (Akt. Kısa, 2013: 40-164).

Buna göre Obsesyonel Nevroz hastalarının erken dönem nene ilişkilerine bağlı olarak geliştirdikleri kendilik tasarımlarının, hastalığın oluşumu üzerinde önemli bir rol oynayabileceği düşünülmektedir. Bu noktada araştırmanın diğer bir hipotezinde

belirtildiği gibi Obsesyoneel Nevroz hastalarının kötü, olumsuz içerikli ve kırılğan nitelikler taşıyan kendilik tasarımları sunmaları beklenmektedir. Bu bağlamda ise Rorschach Testi 5. kart yanıtları değerlendirilmiştir.

Obsesyoneel Nevroz hastalarının kendilik tasarımları incelendiğinde, hastaların “sinek”, “yarasa”, “kuş”, “kelebek”, “baykuş”, “kartal” gibi bütün bir kendilik tasarımı sunabildikleri gözlemlenmektedir. Hastaların “sinek”, “kanat kostümü giymiş bir kadın ama suratı çok çirkin bacakları ince,” gibi yanıtlarla narsisistik değeri olmayan kendilik tasarımları sundukları görülmektedir. Bu bağlamda ötekinden gelebilecek olası bir olumsuz bildirim, kendi kendilerine söyleyerek bu olumsuz söylemlerden doğabilecek endişeyle baş etmeye çalıştıkları düşünülebilmektedir.

Freud’a göre Obsesyoneel Nevroz’da yaşantılanan ensestiyöz düşlemlerin yaratmış olduğu çatışma sebebiyle benlik gücünü kaybetmekte ve kendini değerli görme eğilimi azalmaktadır (Freud, 1914: 89). Bu bağlamda Obsesyoneel Nevroz hastalarının kendilerini narsisistik açıdan değersiz ve çirkin bulma yönündeki duygulanımları açıklanabilmektedir. Diğer bir açıdan ise Kristeva’ya göre, erken dönemde bebek, annesinin depresyonuyla özdeşim kurmakta ve kötü olanı kendi içine almaktadır, annesel olan aynı zamanda da bebeğin “babasının” arzu nesnesi değildir, bu bağlamda içselleştirilen annesel nesne aynı zamanda utanç veren bir tasarım olarak da kendini gösterebilmektedir (Kristeva, 2007: 70).

Diğer bir yandan ise narsisistik anlamda değeri olmayan bu yanıt içeriklerinin yanısıra hastaların klinik görüşmelerinden elde edilen kendiliklerine ilişkin söylemleri değerlendirildiğinde bu durumun ideal benlik karşısında yaşantılanan bir yetersizlik hissinden ileri geldiği düşünülebilmektedir. Bu bağlamda Fairbairn ise olumsuzlukla yüklü kendilik tasarımlarının, bir süre sonra çocuğa, kendiliği kötü olduğu için sevelemediği mesajını verdiğini ileri sürmektedir. Bu noktada çocuk, bu inancın vermiş olduğu rahatsızlıktan kurtulabilmek adına nesnelere iyi yönlerini ve arzularını içselleştirerek kendi iyi içsel nesnelere yaratma sürecine girmektedir. Böylece ebeveynlerinin arzuladığı kadar mükemmel davranabilirse artık sevelebileceğine inanmaktadır. Bu durum da çocuğu, koşulsuz kötü oluştan kurtarmaktadır (Fairbairn, 1943: 66-67).

Başka bir açıdan ise ‘yeni doğmuş kelebek’, ‘yaprak’ gibi pasif ve ‘balerin ayakları’, ‘at ayağı’, ‘yukarısı kuvvetli aşağısı kuvvetsiz, ayakları, bacakları ince zayıf kanatları yanlara doğru güçsüz kuş’ gibi kırılğan tasarımlar sundukları anlaşılmaktadır. Bu yanıt örnekleri de hastalardaki olası narsisistik kırılğanlıkları akla getirmektedir.

Freud’a göre Obsesyonel Nevroz hastaları için anal dönem kritik bir öneme sahiptir. Buna göre onsekizinci ay ile üç yaş arasında yaşantılanan tuvalet eğitimiyle beraber, çocuğun ilk kez haz veren eyleminden, ebeveynlerinin eğitim vermesi aracılığıyla sosyal açıdan olması beklenen durum için vazgeçtiği ve narsisistik bir kayıp yaşadığı düşünülmektedir (Freud, 1917: 157-158). Bu noktada çocuk, daha çok içerde tutma ile dışarıda bırakma arasında ruhsal bir dalgalanma yaşantılamaktadır. Bu çatışmalı sürecin bir sonucu olarak ise öfke duygulanımlarını ve saldırgan eğilimlerini, kendiliğinin utanç verici ve kötü kısımları olarak tasarımlamaktadır (McWilliams, 2014: 339-343). Böylece Obsesyonel Nevroz hastalarının kendilik tasarımlarının olumsuz niteliklerle beraber kırılğanlaştığı ve narsisistik bir eksiklik deneyimlediği söylenebilmektedir. Bu noktada araştırma kapsamında çalışılan Obsesyonel Nevroz hastalarının olumsuz içerikli ve narsisistik kırılğanlıkları olan kendilik tasarımları sunmalarına yönelik hipotezin desteklendiği düşünülmektedir.

Hastaların kendilik tasarımlarının ‘toslaşan iki keçi’, ‘aynadan çıkıp kaçışan iki hayvan’, ‘ağzını açmış kuş’ gibi aktif, çatışan, güçlü, tehdit edici tasarımlar olabildikleri de görülmektedir. Hastaların bu bağlamda kartı küçük bölümler halinde, ‘yılan başı’, ‘insan yüzü’, ‘geyik boynuzu’, ‘cimbız’, ‘steteskop’ ve ‘nal’ gibi izole edilmiş yanıtlarla detaylandırarak, endişe verici kendilik tasarımlarını, kontrol etme çabası içerisine girdikleri söylenebilmektedir. Bu noktada güncel psikanalistlerden Soavi ise annesel olanın sürekli yüz ifadesinin soğuk ve endişe verici olduğu durumlarda annenin, bebeğine aradığı güven duygusunu yeterince veremediğini ileri sürmektedir. Böylece bebeğin, annesinin negatif duygulanımlar hissetmesine sebep olanın, çocuğun kendi agresif dürtüleri olduğu yönünde bir inanç geliştirmesi beklenmektedir. Bu noktada bebeğin kötü olanın kendisi olduğunu düşünmesi ve dış dünyaya ve annesine zarar verecek nitelikler taşıdığına inanması olası hale gelmektedir (Soavi, 1993). Bu bağlamda Obsesyonel Nevroz hastalarının kendilik tasarımlarını küçük detaylar biçiminde sunarak, kontrol altında tutmaya

çalışıklarına ilişkin bulguların, Soavi'nin görüşleriyle tutarlı olduğu düşünülmektedir.

Klasik Psikanalitik Kuram'da ise ağır Nevroz durumlarında gerilemeyle beraber dürtüler birbirinden ayrışmaya ve bir tür dürtü çözülmesiyle beraber saldırgan içerikli yıkıcı dürtü daha göze çarpar bir durum almaya başlamaktadır (Freud, 1923: 41-42). Bu noktada yıkıcı dürtünün kendisini, yineleme kompulsiyonlarıyla gerileyerek ve yıkıcılık eylemleriyle göstermeye başladığı anlaşılmaktadır (Yavuz, 2009). Bu bağlamda dürtü çözülmesi ile birlikte, bireyin kendilik tasarımı daha yıkıcı ve tehlikeli olarak tasarımılabilemesinin olası olduğu düşünülmektedir.

Yıkıcı dürtü tehlikesinin, gerçek tehlikenin bir kısmını oluşturduğu ve bu dürtünün de bireyin kendisine yönelik tahrip etme dürtüsü olduğu düşünülmektedir (Freud, 1926: 113). Bu bağlamda düşünülecek olursa Nevroz yapılanmalarında ruhsal gerçekliğin daha ön planda işlev görmekte olduğu ve dürtü tehlikesinin Nevroz yapılanmaları için ne kadar önemli olduğu da anlaşılmaktadır (Akt. Tükel, 2002: 22, Freud 1925: 34). Bu bağlamda Obsesyonel Nevroz hastalarının öteki nesnelere kendi saldırgan dürtülerinden koruyabilmek adına törensel eylemler geliştirebildikleri düşünülmektedir (Freud, 1936: 40).

Klein ise bireyin ruhsallığında, yıkıcı dürtünün dışsal nesnelere yöneltilen kısmına karşı çalışan bir savunma mekanizması olduğunu ileri sürmektedir. Buna göre saldırgan dürtüler tarafından yok edilmekle tehdit edilen benlik yapılanması, bu tehlikenin varlığını, kaygı duygusu olarak yaşantılamaktadır (Klein, 1933: 189). Bu bağlamda Obsesyonel Nevroz'da kendilik tasarımı oluşmasında etkili olan yıkıcı dürtülerin tezahürlerine karşı obsesif veya kompulsif kaygı tepkilerinin geliştiği söylenebilmektedir. Ayrıca üstbenlik yapılanmasının da, çocuğun saldırganca tutumlarının ve eylemlerinin engellenmesine hizmet eden bir oluşum olarak işlev görmekte olduğu söylenebilmektedir (Klein, 1945: 304).

Hastaların bu noktada zarar verici gücünü kontrol altına alarak hem dış dünyayı hem de kendi bütünlüğünü koruyabileceği yönünde narsisistik bir işleyiş geliştirmesi beklenmektedir. Böylece her şeyi yok edebilecek güce sahip olduğuna inanan bireyin aynı zamanda her şeyi kontrol ederek koruyabileceğine dair de bir inancı gelişmektedir. Bu noktada ise hastanın, obsesif kompulsif semptomlar

üretebildiği düşünülmektedir. Bu bağlamda ise Freud, Obsesyonel Nevroz hastalarının çocukluk megalomanisinden gelen tümgüçlü bir düşünme biçimine sahip olduklarını ileri sürmektedir (Freud, 1909: 97).

Rorschach Testi protokollerinin bir kısmında kendilik tasarımlarıyla ilgili olarak, doku yanıtlarının ön planda olduğu görülmektedir. Buna göre ‘‘kostüm giymiş bir kadın’’, ‘‘bu böyle kostümmüş gibi’’, gibi kıyafet yanıtları göze çarpmaktadır. Bu durumun bireylerin kapsanma ihtiyacından doğduğu söylenebilmektedir. Bu bağlamda Soavi, Obsesyonel Nevroz hastalarının erken dönemdeki bakımvereninin yeterince kapsayıcı olamayışından dolayı, olumsuz nitelikler taşıyan bir kendilik tasarımına sahip olduklarını ileri sürmektedir. Bu noktada kendilik tasarımlarına ilişkin bulguların Soavi’nin görüşleriyle desteklendiği düşünülmektedir (Soavi, 1993). Diğer bir yandan ise bu durum, narsisistik bir eksikliğin olabileceğini akla getirmekte ve Anzieu’nun Deri benlik kavramı üzerinden bir hassasiyetin söz konusu olabileceğini düşündürmektedir.

Hastaların kendilik tasarımları değerlendirildiğinde erken dönem nesne ilişkilerindeki eksikliklere bağlı olarak, kötü nesnelere kendiliğin içerisinde kalması ve bu sebeple daha çok olumsuz nitelikler taşıyan kendilik tasarımları geliştirmiş oldukları düşünülmektedir. Bu noktada erken dönem nesne ilişkilerindeki olumsuzluklara bağlı olarak olumsuz, kötü nitelikler taşıyan, tehlikeli olarak atfedilebilen kendilik tasarımları geliştirebilmelerine yönelik hipotezin doğrulandığı söylenebilmektedir. Olumsuz niteliklerin baskın olmasına bağlı olarak kırılabilir bir yapıya dönüştüğü düşünülen kendilik tasarımlarının bütünlüğünü koruyabilmek adına ise ‘‘kartal’’, ‘‘geyik boynuzu’’ gibi narsisistik değeri olan, güçlü nesne tasarımlarına başvurulduğu düşünülmektedir.

Fairbairn’e göre ise bebeğin anneye olumsuz ilişki deneyimlediği durumlarda, bebek bakımverenin iyi ve kötü özelliklerini bölmeye ve olumsuz tasarımları içselleştirmeye başlamaktadır, bu noktada annesi iyidir, ancak o, kendisinden beklenenleri gerçekleştirmediği için kötü olduğuna inanmaktadır. Böylece ilişkinin olumsuz yönünü, depresyonunu ve sadizmini kendi üzerine alarak, olumsuzları içselleştirmekte ve dış dünyayı olumlu olarak görmeye ve dışarının güvenli bir yer olduğunu hissetmeye devam edebilmektedir (Fairbairn, 1943: 65). Bir diğer yandan ise kendilik tasarımının olumsuz niteliklerle gelişmesine zemin hazırlanmaktadır

(Fairbairn, 1951: 172). Dış dünyanın iyi ve kendiliğin kötü olarak tasarmlandığı bu durumlarda bebeğin tümgüçlü duygulanımları da muhafaza edilebilmektedir. Buna göre dış dünyanın kötü olarak tasarmlandığı bir durumda, dış dünyaya etki edebilme gücünün de zayıfladığını zihinsel gelişim süreciyle beraber fark eden çocuk, kendi içindeki kötülüğü kontrol altında tutarak, dış dünyanın iyi bir yer olmaya devam etmesini sağlayabileceği büyüsel güçleri olduğu yönünde ruhsal bir işleyiş geliştirebilmektedir (Akt. Kısa, 2013: 40-164).

Obsesyonel Nevroz hastalarının tüm olumsuzlukları kendilerinde toplayarak, onları kontrol edebileceklerine dair inançları, diğer bir yandan ise dış gerçekliğin hala iyi, olumlu nitelikler taşıyan, dayanak olarak görülebilen bir tasarım biçiminde kendini göstermesini sağlayabileceğini düşündürmektedir. Buna göre kötü nesnelere bireyin kendiliğindedir ve iyi nesnelere dışardadır. Bu bağlamda çocuğun, annesinin aslında iyi olduğuna ve annesinin olası depresyonunu geçirebilmek adına, onun üzüntüsüne, çocuğun kendisinin sebep olduğuna dair bir inanç geliştirmiş olabileceği akla gelmektedir. Bu görüşün ise Kristeva'nın düşünceleriyle desteklenebilir nitelikte olduğu söylenebilmektedir.

Çalışma kapsamında üzerinde durulan diğer bir hipotez bağlamında ise dış dünyanın kapsayıcı, destekleyici ve bireylerin dayanak ihtiyacını karşılayan bir tasarım biçiminde sunulması beklenmektedir. Bu noktada ise Rorschach Testi 8. kart yanıtları değerlendirilmiştir.

Hastaların dış dünyayı tasarımlayış biçimlerine ilişkin yanıt içerikleri değerlendirildiğinde katılımcıların, "çok anlamsız geldi çünkü bunlar birbirlerine bakmıyorlar, düşünmüyorlar" gibi yanıt içerikleri, dış dünyadan gelecek sinyallere duyarlı olduklarını ve ötekinin bakışına ihtiyaç duyduklarını göstermektedir. Bu bağlamda Obsesyonel Nevroz olan bireylerin erken dönem bakım verenleriyle olan ilişkileri değerlendirildiğinde, ruhsallığın düzenlenmesine yardımcı olan annesel bakımverenin yüz mimiklerinin genelde üzgün ve gergin olduğu, bebeğin kaos yaşantısını durdurmakta yetersiz kaldığı ve bu sebeple zihninin, duygulanımlarının düzenlenemediği düşünülmektedir. Buna göre Anderson, Obsesyonel Nevroz olan bireyler için bu göstergelerin yetersiz kalmakta olduğunu ifade etmektedir (Akt. Kristeva, 2007: 60). Bu bağlamda Shapiro ise Obsesyonel Nevroz olan bireylerin nerede, ne düşünmesi, ne hissetmesi gerektiğinin de bir emir deneyimi gibi üstbenlik

yapılanması tarafından belirtilmesi gerektiğine dikkat çekmektedir (Shapiro, 1993: 42). Böyle bir durumda bakımvereninin bebek üzerinde ruhsal düzenleme konusunda yetersiz kalması sebebiyle bebeğin nerde ne düşünüp, ne hissedeceği konusunda güçlü, baskı yapan bir üstbenlik geliştirmesinin, bu hususta telafi edici bir unsur olabileceği sonucuna varılabilmektedir. Ayrıca bu noktada dürtülerin ve arzuların, özetle üstbenlik yapılanmasının yönlendirmelerini bozabilecek her türlü ruhsal oluşum, bu dengeyi sarsacak unsurlar olarak olumsuz bir biçimde nitelendirilmektedir (Shapiro, 1993: 37).

Diğer bir yandan ise hastaların desteklenme ve dayanak alma ihtiyaçlarının yoğun bir biçimde hissedildiği, “şurda da timsah kaplandan yardım istiyor”, “burda bir tutunma hali var”, “herkes birbirini kurtarıyor ve kurtarılma hali var”, “bunlar da onları koruyor kolluyor”, “şurda bağ var ya sanki bu herşeye yetişmeye çalışıyor” gibi yanıt içeriklerinden anlaşılmaktadır.

Başka bir açıdan ise “çivi”, “iskelet”, “kafatası”, “balık kılıcı”, “kaplan”, “ayı” gibi yanıt örnekleri ile sunmuş oldukları nesne tasarımlarının olumsuz veya güçlü nitelikler taşıyabildiği görülmektedir, buna göre nesne tasarımlarının olumsuz ve güçlü nitelikler taşımasının, dış gerçekliğin endişe verici olmasından ve içsel olumsuz nesnelere, dışa yansıtılmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda nesne tasarımları olumsuz olsa bile yardım beklendiği, bir kurtarılma ve kurtarma temasının söz konusu olduğu gözlemlenmektedir. Bu durum, annesel olanda eksik kalan özelliklerin dışardan beklenebildiğini ve hastaların kurtarılmayı beklediklerini düşündürmektedir. Buna göre kendiliği, kötülüklerle doluyken, onu bu içten gelen tehditten koruyabilecek bir tasarım olarak dış dünyayı görmesi beklenmektedir. Diğer bir yandan ise içsel tehlikenin yoğun olarak algılanması sebebiyle içsel iyi nesnelere de koruyabilmek adına onları dışarıda tutma eğiliminin söz konusu olabileceği düşünülmektedir.

Yapılan değerlendirmeler sonucunda hastaların erken dönem nesne ilişkilerinde deneyimlenebilen kapsayıcılığın yetersiz olmasına bağlı olarak dış dünyanın bireyler için bir dayanak olarak işlev gördüğü, dış dünyaya tutunma ve dış gerçeklik tarafından kapsanma ihtiyacı içerisinde oldukları düşünülmektedir. Bu değerlendirmeler sonucunda, araştırma hipotezleri arasında yer alan erken dönem

nesne ilişkilerindeki kapsayıcı işlevin eksikliğine bağlı olarak dış dünyanın dayanak olarak görülmesine yönelik beklentinin doğrulandığı söylenebilmektedir.

Literatürde Obsesyonel Nevroz hastalılığının gelişim sürecinde, anal dönemin ve sadizmin etkileri üzerine çok fazla odaklanıldığı görülmektedir, ancak erken dönem nesne ilişkileri ve bu bağlamda geliştirilen kendilik tasarımları üzerine daha fazla araştırma yapılması gerektiğine inanılmaktadır.

Bu araştırma kapsamında Psikanalitik bakış açısına göre, Obsesyonel Nevroz hastalarının erken dönem nesne ilişkileri bağlamında geliştirmiş oldukları kendilik tasarımları değerlendirilmiştir. Buna göre bireylerin erken dönem deneyimlerine bağlı olarak oluşturdukları kendiliklerine ilişkin tasarımlarının, negatif içeriklerle dolu olduğu ve kırılmalı bir yapıya sahip olduğu anlaşılmıştır. Bu noktada Obsesyonel Nevroz hastalarının olumsuz nitelikli kendilik tasarımlarının, odipal dönem sorunsalını ve yaşamda karşılaşılabilecekleri diğer problematikleri nasıl çözüme ulaştırabilecekleri üzerinde belirleyici olabileceği sonucuna varılmıştır.

Obsesyonel Nevroz hastalarının kendilik tasarımlarının niteliğinin ayrıca uygulanacak tedavi süreci üzerinde de belirleyici bir etkiye sahip olduğu düşünülmektedir. Bu bağlamda yapılan bu çalışmanın, Obsesyonel Nevroz hastalarının tedavi süreçlerine katkı sağlayabileceği düşünülerek önemli olduğu söylenebilmektedir.

Ayrıca Obsesyonel Nevroz patolojisinin tedaviye dirençli bir yapıya sahip oluşu üzerinde etkili olabileceği düşünülen kendilik tasarımlarının mazoşistik boyutunun araştırıldığı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Diğer bir yandan ise Klein'in belirttiği gibi Obsesyonel Nevroz'da erken döneme özgü manik savunmaların kullanılıyor olabileceği, tedavinin işlevselliğini etkileyebilecek başka bir sorun olarak görülebilmektedir, bu bağlamda Obsesyonel Nevroz hastalarının manik savunma süreçleriyle olan ilişkilerine odaklanan çalışmaların faydalı olacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın sınırlılıkları değerlendirildiğinde ise, psikiyatriye başvuru yapan Obsesif Kompulsif Bozukluk tanısı almış hastalara ulaşmakta ve çalışmayı tamamlamakta zorluklarla karşılaşmış olması sebebiyle, çalışma grubunda yer alan hastaların yaş aralığının geniş tutulmuş olduğu görülmektedir. Ayrıca araştırmada tek bir projektif test kullanılmıştır, bu durum, araştırmanın bir diğer kısıtlılığı olarak

değerlendirilebilmektedir. Bu noktada Obsesyonel Nevroz hastalarına yönelik Rorschach Testi ile Tematik Algı Testi'nin birlikte kullanıldığı çalışmalara ihtiyaç duyulduğu söylenebilmektedir.

Ulusal literatürde Obsesyonel Nevroz patolojileri üzerine Psikanalitik Kuram bağlamında yapılan araştırma sayısının az olduğu ve bu sebeple daha çok çalışmaya ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir. Ayrıca daha geniş örneklerle veya detaylı olgu analizleriyle Obsesyonel Nevroz psikopatolojisi üzerine daha kapsamlı bilgiler edinilebileceği düşünülmektedir.



KAYNAKÇA

AKHTAR, S., PERSHAD, D., VERMA, S. K.: 1975 A Rorschach Study Of Obsessional Neurosis, **Indian J. Clini. Psychol**, 2: 139-143.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION.: 2013 **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**, 5. baskı, 788-808, Washington DC. American Psychiatric Association.

AMERİKAN PSİKİYATRİ BİRLİĞİ.: 2014 **Ruhsal bozuklukların tanıs ve sayımsal elkitabı**, 5. baskı, Çev. Köroğlu, E., 129-143, Ankara. Hekimler Yayın Birliği.

AVASTHİ, A & KUMAR, D.: 2004 Phenomenology of Obsesive Compulsive Disorder, 6, 1.

BAYRAKTAR, E.: 1997 Obsesif Kompulsif Bozukluk. **Ege Üniversitesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Psikiyatri Dünyası**. 1;25-32. İzmir.

BALAŞA, M.: 2013 A few considerations on he notion of death drive. **Theoretical Clinical Psychoanalysis**, 1, 44-52.

BAUDIN, M.: 2004 Nevrozda Ruhsal Düzenlenme, Çev. Alsancak, B., **Yansıtma, Nevrozlar**, 1-2, 31-35, Bağlam, İstanbul.

BLUM, H. P.: 1987 Analysis Terminable and Interminable Half century retrospective, **International Journal of Psychoanalysis**, 68, 37-48.

BRODY, M., MAHONEY, V.: 1964 Introjection, Identification and Incorporation, **International Journal of Psycho-Analysis**. 45, 57-63.

CESUR, G.: 2013 OKB Tanısı İle Takip Edilen Bir Olgunun Paranoid Yapılanmasının Rorschach Testi İle Değerlendirilmesi, **Yansıtma**, 19, 79-86, Bağlam, İstanbul.

CHESSICK, R. D.: 2004 Another of the Interminable Revisitings of Freud's Analysis Terminable and Interminable, **Journal of the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry**, 32, 3, 421-428.

COHEN, J.: 1980 Structural Consequences of Psychic Trauma: a New Look at Beyond the Pleasure Principle. **The International Journal Of Psycho- Analysis**, 61, 421-432.

- COOPER, A. M.: 1991 On Metapsychology and Termination, **On Freud's Analysis Terminable and Interminable**, 106-123.
- EISLER, M., J.: 1922 Beyond the Pleasure Principle. **The International Journal Of Psycho-Analysis**, 3, 367-379.
- ESKELINEN DE FOLCH, T.: 1988 Obstacles to Analytic Cure. **On Freud's Analysis Terminable and Interminable**, 93-105.
- EVRENSEL, A., AYKOL, O., CÖMERT, G.: 2015 A Compulsive Avoidance Behavior, Blocked Ejaculation. **Medicine Science**, 4, 3.
- FAIRBAIRN, W. R. D.: 1943 The Repression and The Return of The Bad Objects, **Psychanalytic Studies of the Personality**, 59-80, Routledge, Florence.
- FAIRBAIRN, W. R. D.: 1941 A Revised Psychopathology of the Psychoses and Psychoneuroses, **Psychanalytic Studies of the Personality**, 28-58, Routledge, Florence.
- FREUD, A.: 1936 **Ben ve Savunma Mekanizmaları**, Çev. Erim, Y., 2011, Metis, İstanbul.

- FREUD, S.: 1894 **The Neuro-Psychoses of Defence**, Psychoanalytic Electronic Publishing Archive, 41-61.
- FREUD, S.: 1894 Obsessions and Phobias, **Works of Sigmund Freud, 3.**
- FREUD, S.: 1909 **Olgu öyküleri**, Çev. Eğrilmez, A., Payel Yayın Evi, 1996, 29-108, İstanbul.
- FREUD, S.: 1912 Nevrozun Başlangıç Türleri, **Psikopatoloji Üzerine**, Çev. Budak, S., 111-125. Öteki, 1999, Ankara.
- FREUD, S.: 1913 Saplantı Nevrozuna Yatkınlık, **Psikopatoloji Üzerine**, Çev. Budak, S., 125-141, Öteki 1999, Ankara.
- FREUD, S.: 1913 **Totem and Taboo**, Standart Edition, 13, Hogarth Press, 1953, London.
- FREUD, S.: 1914 Narsisizme Giriş, **Metapsikoloji**, Çev. Kapkın, E., Tekşen, A., 2013, 59-95, Payel, İstanbul.
- FREUD, S.: 1917 Dürtülerin Dönüşümü Hakkında, **Sevgi ve Cinsellik**

Üzerine, 153-163. İlya yayınevi, İzmir.

FREUD, S.: 1917

Neuroses, **General Neuroses**, The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, 1964, Oxford, England.

FREUD, S.: 1917

Psikanalize giriş, **Nevrozlar**, Say, 2013, İstanbul.

FREUD, S.: 1920

Beyond The Pleasure Principle, The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, 1964, Oxford, England.

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

Lost of Realite Neurosis and Psychosis, Psychoanalytic Electronic Publishing Archive.

FREUD, S.: 1924

Neurosis and Psychosis, Psychoanalytic Electronic Publishing Archive.

- FREUD, S.: 1925 İnkâr, Metapsikoloji, Çev. Kapkın, E., Tekşen, A., 2013, 415-423, Payel, İstanbul.
- FREUD, S.: 1926 Inhibition, Symptoms and Anxiety, **The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud**, vol.XX, pp: 170-172.
- FREUD, S.: 1932 Genel Nevrozlar, **Nevrozlar**, 193-213, Say, İstanbul.
- FREUD, S.: 1937 **Analysis Terminable and Interminable**, The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, 23, London, Hogarth.
- FREUD, S.: 1940 **An Outline of Psycho-Analysis**. Standart Edition, 23: 139-207, 1964, London: Hogarth.
- FROST, R. O., STEKETEE, G., COHN, L. & GRIESS, K.: 1994 Personality traits in subclinical and non-obsessive-compulsive volunteers and their parents, **Behaviour Research and Therapy**, 32, 1, 47-56.
- GEÇTAN, E.: 2008 Otto Rank, **Psikanaliz ve Sonrası**, 201-220, Metis,

İstanbul.

GEÇTAN, E.: 2008

Psikanalitik kuramlar, **Psikanaliz ve Sonrası**, 11-116, Metis, İstanbul.

GREEN, A.: 2003

Hadım Edilme Kompleksi, Çev. Kayaalp, L., Metis, İstanbul.

GÜLENAY, N., ERDEM
ATAK, İ.: 2013

Obsesyonel Belirtilerin Paylaşıldığı Bir Anne Çocuk İlişkisinde Nevrozdan Sınıra Doğru. **Yansıtma**, 20, 117-136, Bağlam, İstanbul

İKİZ, S.: 2015

Depresyonda Benlik İdeali ve İdeal Benliğin Rolü. **Yansıtma**, 24: 85-98, Bağlam, İstanbul.

İKİZ, T.: 2002

Sigmund Freud ve Klasik Psikanalitik Görüşte Dürtülerin Akibeti, **Psikanaliz Yazıları**, 4, 11-19, Bağlam, İstanbul.

İKİZ, T.: 2004

Klasik Nevroz Kuramı ve Güncel Yaklaşımlar, **Psikanaliz Yazıları Nevrozlar**, 9, 13-23, Bağlam, İstanbul.

İKİZ, T.: 2005

Anne Çocuk İlişkisinde Kendini Sakinleştirme

Yöntemleri, **Psikanaliz Yazıları Psikosomatik**, 11, 77-89, Bağlam, İstanbul.

İKİZ, T.: 2005

Projektif Testlerin Klinik Psikolojide Kullanımı. **Psikanaliz Konuşmaları**, 141-166, Bağlam Yayınları, İstanbul,

JACOBSON, E.: 1964

The Self and the Object World, International Universities Press, New York.

JONES, R.: 1913

Hate and Anal Erotism in the Obsessional Neurosis, Essential Papers On Obsessive Compulsive Disorder, New York.

KERNBERG, F. O.: 2014

Aşk ve saldırganlığın ayrılmaz doğası, Çev. Coşkun, A., Psikoterapi Enstitüsü Eğitim, İstanbul.

KESER, V.: 2002

İçeriden gelen. **Psikanaliz Yazıları**, 4, 35-41, Bağlam, İstanbul.

KESER, V.: 2004

Nevroz Kuramı'na İlk Adım Histeri. **Psikanaliz Yazıları Nevrozlar**, 9, 23-33, Bağlam, İstanbul.

KISA, C.: 2013 Nesne İlişkileri Kuramı ve Tanrı Tasavvuru, **Yayınlanmış Doktora Tezi**, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

KLEIN, M.: 1928 Oidipus Çatışmasının Erken Dönemleri, **Sevgi, Suçluluk ve Onarım**,Edt. Habib, B., Kanat, İstanbul.

KLEIN, M.: 1931 A Contribution to the Theory of Intellectual Inhibition. **Love, Guilt and Reparation**, 236-247, Vintage, London.

KLEIN, M.: 1933 Çocukta Vijdanın Erken Gelişimi, **Sevgi, Suçluluk ve Onarım**,Edt. Habib, B., Kanat, İstanbul.

KLEIN, M.: 1934 Suç Üzerine, **Sevgi, Suçluluk ve Onarım**,Edt. Habib, B., Kanat, İstanbul.

KLEIN, M.: 1935 A Contribution to Manic Depressive State . **International Journal of Psychoanalysis**, 16, 146-174, London Hogarth.

- KLEIN, M.: 1936 Weaning. **Love, Guilt and Reparation**, 290-305, Vintage, London.
- KLEIN, M.: 1937 Sevgi, Suçluluk ve Onarım, **Sevgi, Suçluluk ve Onarım**, Edt. Habib, B., Kanat, İstanbul.
- KLEIN, M.: 1940 Mourning and its Relation to Manic-Depressive States. **Love, Guilt and Reparation**, 344-369, Vintage, London.
- KLEIN, M.: 1945 Erken Kaygıların Işığında Oidipus Karmaşası.
- KLEIN, M.: 1945 The Oedipus Complex in the Light of Early Anxieties. **Love, Guilt and Reparation**, 170-185, Vintage, London.
- KRING, A. M. JOHNSON, S., DAVISON, G. & NEALE, J.: 2015 Obsesif Kompulsif ve Travma İlişkili Bozukluklar. Çev. Yorulmaz, O., **Anormal Psikolojisi**. 201-223, Nobel, Ankara.
- KRISTEVA, J.: 2007 Saplantılı ve Annesi, **Ruhun Yeni Hastalıkları**, Çev. Tural, N., 59 -78, Ayrıntı Yayınları, İstanbul.

- LICHTENBERG, J.: 1979 Factors in the Development of the Sense of the Object, **Journal of the American Psychoanalytic Association**, 27, 375-386.
- MALABOU, C.: 2014 Nörolojik Bilimler, Psikanaliz ve Felsefe, 7. **Nöropsikiyatri, Günleri'nde yapılan sunum**, Florence Nightingale Hastanesi, İstanbul.
- MARAŞ, A., ÖZTEKİN, F. : 2016 Fobik Obsesif Nevrozun Rorschach İle Değerlendirilmesi, **Yansıtma**, 25, 125-134, Bağlam, İstanbul.
- MCWILLIAMS, N.: 1994 Narsisistik Kendilik, **Psikanalitik Tanı Klinik Süreç İçerisinde Kişilik Yapısını Anlamak**, 216-217, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul.
- MEISSNER, W. W.: 1987 **Life and Faith**, Georgetown University Press, Washington.
- MITCHELL, S.: 1988 **Relational Concepts in Psychoanalysis**, Haward University Press, Cambridge.
- OXFORD UNIVERSITY.: 1998 **Oxford Wordpower Dictionary**, Edt. Wrhmeier, S., Oxford University Press, Newyork.

PARMAN, T.: 2002 Jacques Lacan'da Dürtü Kuramı ve Nesne Küçük 'a', **Psikanaliz Yazıları Dürtü**, 4, 47-57, Bağlam, İstanbul.

PARMAN, T.: 2004 Sıçanlardan Kurtlara Nevrozlar. **Psikanaliz Yazıları Nevrozlar**, 9, 33-43, Bağlam, İstanbul.

PARMAN, T.: 2004 Nevroz Üzerine Kısa Anımsatmalar, **Yansıtma, Nevrozlar**, 1-2, 13-17, Bağlam, İstanbul.

RACHMAN, S., Perceived Responsibility, structure and significance.
THORDARSON, D.S., **Behav. Res. Ther.**, 33, 7, 779-784.
SHAFRAN, R. & WOODY,
S. R.: 1995

SANDLER, J.: 1988 Psychoanalytical Technique and 'Analysis Terminable and Interminable', **International Journal of Psychoanalysis**, 69, 335-345.

SANDLER, J.: 1990 On the Structure of Internal Objects and Internal Object Relationships, **Psychoanalytic Inquiry**, 10, 163-181.

- SCHAFFER, R.: 1976 **A New Language for Psychoanalysis**, Yale University Press, New Haven.
- SHAFRAN, R.: 1996 Guilt in Obsessive-Compulsive Disorder, **Journal of Anxiety Disorders**, 10, 6, 509-516. London.
- SHAPIRO, D.: 1999 **Neurotic Styles**, Basic Books, New York.
- SIGMUND, M. & DIETER, S.: 1997 The Phenomenology of Obsessive Compulsive Disorder, **International Review Of Psychiatry**, 9, 1, 7-14.
- SOAVI, G. C.: 2007 Deficit of the Structure of the 'Self' and Obsessional Neurosis Fusional Deficit and the Structure of the Self, **Rivista di Psicoanalisi**, 39, 33-42.
- TOPÇUOĞLU, V.: 2003 Obsesif Kompulsif Bozuklukta Psikanalitik Görüşler, **Klinik Psikiyatri**, 6, 46-50.
- TOPYAY, A.: 2010 Ergenekte Obsesyonel Nevroz Bulgusunun Rorschach Testi İle Değerlendirilmesi, **Yansıtma**, 13, 41-52, Bağlam, İstanbul.

- TÜKEL, R.: 2014 Melanie Klein'in Çalışmaları Anksiyete, Savunmalar ve Nesne İlişkileri, **Freud Okumaları**, Bağlam, İstanbul.
- TÜKEL, R.: 2002 Dürtü Kuramından Benlik Psikolojisine Tarihsel Gelişim Öyküsü, **Psikanaliz Yazıları**, 4, 19-35, *Bağlam*, İstanbul.
- WINNICOTT, D. W.: 1965 **The Maturation Processes and The Facilitating Environment**, International Universities Press, New York.
- WINNICOTT, D. W.: 1971 **Playing and Reality**, Tavistock Publications, London.
- WINNICOTT, D.W.: 2003 Karşı aktarımda nefret, Çev. Salgın, A., **Psikanaliz Yazıları**, 6, Bağlam, İstanbul.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION.: 1990 Classification of Mental and Behavioural Disorders, World Health Organization.
- YAVUZ, A. E.: 2009 Fibromiyalji Sendromu'nda Negatif Kavramı ve Ölüm Dürtüsünün İzleri Projektif Yöntemler ile Değerlendirme, **Yayınlanmış Doktora Tezi**, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

EKLER

EK 1

Bilgilendirme Onay Formu

İstanbul Üniversitesi Psikoloji Bölümü Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek lisans Tezi olarak yürütülmekte olan bu çalışmada, Obsesif Kompulsif Bozukluk tanısı almış bireylerin kendilik tasarımlarının erken dönem nesne ilişkileri bağlamında incelenmesi amaçlanmaktadır.

Katılımcılardan istenen hiç bir bilgi, bu araştırma kapsamı dışında, başka bir amaç için kullanılmayacak ve gizliliği korunacaktır.

Araştırma kapsamında katılımcılardan beklenen, ölçekleri hiç bir maddeyi atlamadan, samimi bir biçimde, kendi duygularına, düşüncelerine ve deneyimlerine en uygun olduğuna inandıkları seçeneği işaretlemeye özen göstermeleridir.

Katılımcılar, herhangi bir sebepten dolayı, istedikleri zaman araştırmaya olan katılımlarını sonlandırabilirler.

Arş. Gör. Belemir Şule Samar

Bu formu imzalayarak, araştırmaya katılmayı Kabul ettiğimi beyan ederim.

İmza

Tarih

Araştırmacının İletişim Bilgileri

bsulesamar@hotmail.com

536 253 55 75

EK 2
Kişisel Bilgi Formu

Yaş:

Cinsiyet:

Medeni Durum:

Varsa Sahip Olduğunuz Çocuk Sayısı:

En Son Bitirilen Okul:

Meslek:

Hastalık Başlangıç Yaşı:

Hastalık Süresi:

Hastalık Süreci:

Tedavi Başlangıç Yaşı:

Tedavi Süresi:

Tedavi Süreci:

Tedavi Türü:

Tedavi Devam Durumu:

Semptomlar:

EK 3
Örnek Rorschach Testi Protokolü

YANITLAR	ANKET	KODLAMA
<p>KART 1</p> <ol style="list-style-type: none">1. Yarasa dicem başka bişey dahamı demem gerekiyor,2. Çok korkunç bir görüntüsü var, ürkütücü bi hayvana benzeticeim ama çok çirkin hayvan rüyama gelse korkardım, ellerini havaya kaldırmış, şu küçük nokta ağzı, özetle çirkin bi hayvan, ben bazen çok tekrarlıyorum bi sözü, evet aslında 2 tane gözü var, elleri var, ama el değil sanki ortası birşeyde yanları kopyalanmış gibi,3. Orta bir gövde,4. sanki bişey daha demek gerekirse ortada bi kişi mağdur kalmış da, yanlardaki 2 kişi de ona saldırıya geçmiş gibi, yani inceleyince çok şey çıkabilir aslında, kağıtların bile pis olacağına inanıyorum, ben sizi şaşırtıyorum dimi konuşarak.		<ol style="list-style-type: none">1. GF+A (BAN)2. GF+-A Clob/ simetri3. DF+Hd4. DKH/ sahneleme
<p>KART 2</p> <ol style="list-style-type: none">5. Bu da mevlana semah dönenler olarak		<ol style="list-style-type: none">5. GKH

<p>görüyorum, bunlar başı, ellerini ayaklarını birleştirmiş, mevlanada semah dönen 2 kişi, herhalde en zor meslek doktorluk, psikologluk olmalı, ellerini birleştirmiş birşeyi onaylıyor gibiler, öyle hissettim, tek şeymi söylemeliyim,</p> <p>6. gene böyle birşeyi onaylar gibi sanki birşeyi başarmış da kutluyor gibi, öyle görüyorum.</p>		<p>6. GKH</p>
<p>KART 3</p> <p>7. Herşey 2 olarak geliyor, bu da bir anlamı taşıyor mutlaka, hepsi çift olarak geldi,</p> <p>8. bunlara insan dicem sanki birşey kaldırıyorlar, hayvanlar dicem ama değil, insanlar birşey kaldırıyorlar,</p> <p>9. bunu bir iç organ görüyorum, sanki akciğer,</p> <p>10. kaburgalar,</p> <p>11. nefes borusu, bunlara insan dicem</p> <p>12. ama şu ayaklar, horoz sanki, kadın dicem ama göğüsleri var, şu kırmızılara bi anlam</p>		<p>7. Simetri</p> <p>8. DKH</p> <p>9. DFC anatomi</p> <p>10. DF+ anatomi</p> <p>11. DF- anatomi</p> <p>12. DF-A</p>

<p>veremedim, herşey birbirinin tıpa tıp aynısı, boyaların farklı olma ihtimali yok, ona baktım,</p> <p>13. şu fiyonk da birbirinin aynısı, herşey ikili tüm işaretler aynı, ne ifade ettiğini çözemedim ama herşey aynı olarak görüyorum, çift olarak.</p>		<p>13. DF+ nesne / simetri</p>
<p>KART 4.</p> <p>14. Bu daha kötü görünüyor herşey ürkütücü geliyor, burda da bi hayvana benzetiyorum ama isimlendiremedim, böyle aynı zamanda da korkunç, böyle şaha kalkmış, atağa geçecek gibi ama arka tarafını görüyor gibiyim, önu diğer tarafmış gibi,</p> <p>15. kanatlar var gibi,</p> <p>16. kollar,</p> <p>17. sanki bir yere gidiyor gibi ya da atağa geçiyor gibi, gene ikilik var, hepsi aynı, bunların hepsinin bir anlamı var ama ben bu kadar görebiliyorum, ama çok korkutucu, genelde korkunç görüyorum, sadece bi tanesini öyle görmedim, yani şu ilk gördüğüm en korkunç</p>	<p>•</p>	<p>14. GF+-A tandans/ Clob</p> <p>15. DF-A</p> <p>16. 16.DF+Hd</p> <p>17. 17. GKanA</p>

<p>olanı, bi de görüntü herhalde benim için önemli, şu ayakları, gövdesi, şu da başı, çok yorulduz.</p>		
<p>KART 5.</p> <p>18. Bu da bi kuş gibi geldi bana, yani kanatları perdeli bi kuş, geniş kanatlı,</p> <p>19. yarası dicem ama baş kısmı benzemiyor, kanatları benziyor, başı bi keçiye benziyor, ayakları da keçiyle aynı ama kanatları var,</p> <p>20. kelebek dicem ama demicem, kelebek güzel olur, bu değil, gene herşey aynı, objelerde bir farklılık yok, sanki ortadan ikiye bölünmüş ve birleştirilmiş gibi duruyor,</p> <p>21. evet uçan bir kuş dicem,</p> <p>22. baykuş dicem, ama sadece kanatları, başka yeri değil, sanki ayaklarının üstünde yere basmış ve kanatlarını açmış duruyor, gene arkası dönük, önü diğer tarafmış gibi, siyah oluşu herhalde bana korkunç geliyor ve düzgün şekilde</p>		<p>18. GF+A (BAN)</p> <p>19. GF+A konfabulasyon</p> <p>20. GF+A (BAN)/ simetri</p> <p>21. GKanA</p> <p>22. GFC'A Clob</p>

olmayışı, bi de siyah.		
<p>KART 6.</p> <p>23. Şurasını bi yılan benzettim, ama şu baş kısmını, ama yanları dikkate almadım, üzerindeki desenden herhalde,</p> <p>24. gene kanatlı bi hayvan, evet gene ikili, gene 2 parça birleştirilmiş, gene siyah, çok üzücü, evet bunu pek bişeye benzetemedim,</p> <p>25. şurası yılan başı, ağzı, gözleri var, küçük küçük noktacıklar, ama gölgeleri katmıyorum,</p> <p>26. gölge dicem onlara,</p> <p>27. ama gene yatmış gibi, tam,</p> <p>28. şurda 2 tane kuş var, 2 tane gene muhabbet kuşu gibi, kanatları var, siyahları çıkarıp, gölgeler griller kanat gibi, şu küçükler de ayakları, gözleri var, ağzını açmış böyle. Renklerde farklılık var, önemlimi bilmiyorum ama herşey aynı diyorum ama, renk dağılımları farklı, çok dikkatli bakınca görünüyor.</p>	<p>23. DF+A</p> <p>24. DF-A</p> <p>25. DdF-Ad</p> <p>26. DdC' / parça</p> <p>27. GF+-</p> <p>28. DdFC'A</p>	
KART 7.		

<p>29. Ay bu daha zor, hem kedi, hem çocuk dicem, yüzü çocuk yüzü, bebek yüzü, burası da kedi kuyruğu gibi, burası da köpek gibi, patileri, sanki kedi, çocuk, köpek üçü bir arada gibi, kedinin kuyruğu tepede olmaz ama kuyruğu da köpek gibi, sanki bir taşın üstünde duruyorlar, tehlikeli bir taşın, sivri bir taşın üstünde duruyorlar, gösteri yapıcaklar sanki, yüzü bu tarafa ama önü diğer tarafmış da kafasını çevirmiş gibi, şunlar da elleri olabilir, köpektense elleri daha uygun, sanki böyle tutmuş, sanki düşüceklermiş de tutacakmışım gibi. Bunlara istediğimiz kadar bakabiliriz dimi,</p> <p>30. evet köpek var tepesinde kedi kuyruğu, kuyruk tepede olmaz ama, gene detaylar ama önemliyse renkler de hüzünlü, boş bakıyor, üzücü ben buna bakmak istemem mesela, evet ağzı, gözü, saçları, ama köpek saçı, ben köpeğe benzettim en çok, evet</p>		<p>29. DF-A tandans/ konfabulasyon / doğa / sahneleme</p> <p>30. DF-A</p>
---	--	---

<p>ilk başta insan dedim ama, evet köpek dicem, bu kadar.</p>		
<p>KART 8.</p> <p>31. Ah çok güzel renkli bişey geldi, fog balığı dicem yandakilere,</p> <p>32. fare de dicem, ikisine de benziyor, birşey almaya çalışıyorlar fareler ısrarla, ama bir yandan da tutsaklar, çıkamıyorlar,</p> <p>33. şu yukardaki kanatlı şeyin elleri var, onları çekiyor, ama onlar tutsak çıkamıyorlar, beş parmağı var, farelerin elleri var, batmış gibi sanki benim pisliğe battığım gibi, aşağıdan da tutsaklar, kuyrukları batmış pisliğe. tam da pislik gibi görünmese de ama yukarda da bi kurtarıcı var, sanki onları uçurmaya çalışıyor kurtarıcı ama yapamıyor da,</p> <p>34. uç kısmı uçak gibi,</p> <p>35. şu ara parçalanmış birşey ikiye bölünmüş gibi sanki iç organ kaburgalar bölünmüş gibi, bi hasar var burda, o da aşağıdakini kurtarmaya çalışıyor,</p>		<p>31. DF-A</p> <p>32. DKanA</p> <p>33. DF+- / sahneleme / parça</p> <p>34. DdF- nesne</p> <p>35. DF+ anatomi /parça / sahneleme</p>

<p>bağlantı kopmamış,</p> <p>36. şurası bi kuş, ağzı gibi, ne kuşu, neydi adı,</p> <p>37. sanki sırt sırta vermiş oturan 2 şey var, şurda poposu, sırtı, ayakları, sanki herkes birbirini kurtarma ve kurtarılma halinde bu resimde,</p> <p>38. üst uç ayın yeri de hasar almış, ama aşağıdaki hasar daha büyük, gene herşey aynı ikili, herşey birbirine ucundan bağlı, sanki üst kısım gitmek istiyor da aşağıdaki kısım tutuyor gibi, bu iki oturanlar tutuyor gibi,</p> <p>39. şurası üzücü geliyor bana çok, sanki birleştirecem boşluk kapancakmış gibi çok üzücü artık bakmak istemiyorum, gördükçe daha çok üzülyorum, hep baktıklarında korkutucu ve üzücü şeyler gördüm.</p>		<p>36. DdF-Ad</p> <p>37. DdF+-</p> <p>38. DdF- mimari</p> <p>39. 39. DdbIF- Clob / parça</p>
<p>KART: 9</p> <p>40. Burda sanki kavga ediyorlarmış gibi tilkiye benzettim, birşeyi çekiştiriyor ama alamıyorlar gibi, hep hayvanlara benzetiyorum ne</p>		<p>40. DKanA / sahneleme</p>

<p>hikmetse, gene 2 parça halindeler ama renkler farklı, karışık da diyebilirim. burda bişeye batmış gibiler ama batmışlıklarıyla ilgilenmiyorlar, ellerindekiyle çekişiyorlar, alt kısımda da destekleyen şeyler var,</p> <p>41. şurası farklı bir alem sanki kraliyet var, uzakmış gibi bana çok uzaklık hissi verdi,</p> <p>42. şurası bir hayvan başı gibi, eşek başı gibi afedersiniz ama şöyle yatmış gibi tilkileri destekliyorlar gibi,</p> <p>43. gene hayvan var, şu alt kısımda böcekler yukarı çıkıyor gibi,</p> <p>44. şu bağlantı</p> <p>45. hep iç organlar gibi geliyor, şu ikisi birşeye benzetemedim ama korkunç değiller, şu pembe kısım ürkütücü gelmiyor bana diğerleri gibi, şurası da çizgifilmlerdeki kraliyet şato gibi (nerde görüyorsunuz) şu arka kısım, bana çok uzak bir yerde, onlarla bir bağlantısı yok gibi,</p>		<p>41. Ddblf- coğrafya / mimari</p> <p>42. DdF-Ad</p> <p>43. DdKanA</p> <p>44. DF- parça</p> <p>45. DF- anatomi</p>
--	--	---

46. nefes borusu gibi.		46. DF+ anatomi
<p>KART 10.</p> <p>47. Ay bu daha çok karışık, işin içinden çıkamıcam gene hep hayvan görüyorum, maviler örümcek gibi,</p> <p>48. şunlar dövüşen boğalar,</p> <p>49. şunları sarı gül goncası gibi, bu dalıymış gibi,</p> <p>50. şu da hem makasa</p> <p>51. hem böceğe benzettim, ama ne böceği, makas daha çok,</p> <p>52. şu orta kısım gene iç organlara benzettim,</p> <p>53. şunlar gene böcek, uçan bir böcek, antenleri var,</p> <p>54. şunlarda insanın eti gibi, şu kırmızılar,</p> <p>55. şurda sallanan bir cisimler var, ama yüzleri, gözleri insan yüzü gibi, ama duruşları yarasa gibi, dövüşen boğalar demişmiydim,</p> <p>56. şunları bişeye benzetemedim, kaplumbağa belki, başı bu tarafa arkadan gidiyor gibi,</p> <p>57. şunlar gramafon kağıdının çözülmüş hali gibi, o gül dediğim şey, bu örümcekler de şunları yakalamış gibi,</p>		<p>47. DFEA (BAN)</p> <p>48. DKanA</p> <p>49. DdCF bitki</p> <p>50. DF+ nesne</p> <p>51. DF-A</p> <p>52. DFC anatomi</p> <p>53. DdKanA</p> <p>54. DFC anatomi</p> <p>55. DKanA konfabulasyon</p> <p>56. DdKanA</p> <p>57. DdF- nesne</p>

<p>58. şunlar da çekirge, 59. ucunda da salğı var, ya da 60. kırlangıç gibi, şuraya birşey bulamadım, 61. şuraya makas dedim ama penseye daha çok benziyor, pense dedim ama gözleri var, korkunç bi pense, bana göre herşey korkunç 62. şuraya da iç organ dedim ama insan yüzü var gibi, sanki ağızları tutulmuş, susturulmuş gibiler, şurda 63. ağızlarında farklı birşey tutuyorlar, örümceğin büyüğü olur ya, Afrika'da yetişir, kocaman, tüylü, ayağı var, kocaman gözleri, ayakları var, şurda kuyruğu da var, ama örümceğin kuyruğu olmaz, ayakları tüylü tüylü, ben herşeyi hayvana benzettim, pense bile hayvana benziyor, pense değil, sadece ortası penseye benziyor, 64. anne karnındaki bebek görüntüsü de veriyor. Ama herşey birbirine bağlantılı hiç birşey boşta değil, bir tek pense ve ortadaki şu</p>		<p>58. DF+A 59. DdF- parça 60. DF-A 61. DF+ nesne Clob/ konfabülasyon 62. DdF-Hd 63. DF+- nesne 64. DF+H</p>
---	--	---

<p>cisim boşta, diğerleri değil,</p> <p>65. şoyle yan tutup bakarsak <, geyiğe de benziyor şu, v, sarı g¼l¼n dışındaki hiç birşey g¼zel değil, bir tek sarı g¼l g¼zel, diğerleri korkunę gene, hep bir çekişme var, m¼cadele var, şiddetle birlikte birşeyin kavgası var, diğer resimlerde de b¼yleydi, tek olanlarda değil, çift olanlarda hep b¼yle çekişme var, biraz daha bakayım, siz yazarken, hep hayvan diyorum ama hep aynı duruyorlar, eşit duruyorlar, kelimelere d¼kemiyorum hislerimi, herhalde bu kadar.</p>		65. 65. DF+A
---	--	--------------

Olumsuz Bulduğu kartlar

Bu olumsuz, 1, 4, korkunęlar çünkü.

Olumlu Bulduğu Kartlar

En olumlu da bunu dicem, 10, yok bu değil ör¼mcekler var, ör¼mcekleri çıkarırsak en güzeli buydu, En olumlu 3, çünkü çekişme yok, sade bir resim. 2, 3, 7, bunlar benim için aynı düzeyde olumlu.