

**T.C.**  
**İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ**  
**ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ**  
**SOSYAL BİLİMLER ANABİLİM DALI**

**Tez Danışmanı:** Prof. Dr. Gökhan ORAL

**HAKKINDA DENETİMLİ SERBESTLİK TEDBİRİ VERİLMİŞ OLAN**  
**UYUŞTURUCU MADDE KULLANAN HÜKÜMLÜLERDE PSİKOSOMATİK**  
**DÜŞÜNCE BİÇİMİNİN RORSCHACH TESTİ İLE İNCELENMESİ**

Yüksek Lisans Tezi

**Psikolog Nesrin DUMAN**

2803060015

**İstanbul – 2009**

## TEZ ONAYI

İstanbul, 23 Ekim 2009

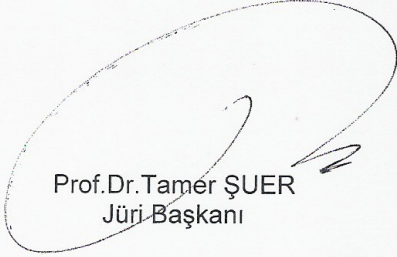
### İ.Ü.ADLİ TIP ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ SOSYAL BİLİMLER ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI'NA

Lisansüstü Öğretim Yönetmeliğinin 15.maddesi uyarınca Enstitünüz Sosyal Bilimler Anabilim Dalı'nın yüksek lisans öğrencisi Nimet Nesrin DUMAN'ın

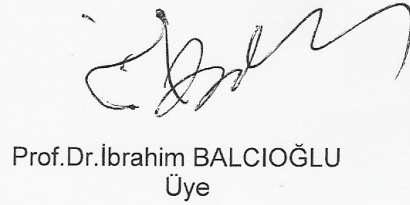
"Hakkında Denetimli Serbestlik Tedbiri Verilmiş Olan Uyuşturucu Madde Kullanan Hükümlülerde Psikosomatik Düşünce Biçiminin Rorschach Testi İle İncelenmesi"

Adlı tezi jürimizce tetkik edilmiş ve kendisine tez savunması yaptırılmıştır.

Yukarıda adı geçen tezin ve tez savunmasının kabul edilmesine oy birliğiyle karar verilmiştir.



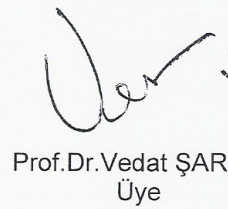
Prof. Dr. Tamer ŞUER  
Jüri Başkanı



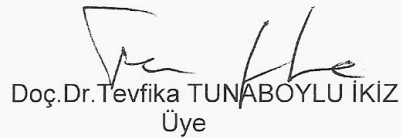
Prof. Dr. İbrahim BALCIOĞLU  
Üye



Prof. Dr. Gökhan ORAL  
Danışmanı



Prof. Dr. Vedat ŞAR  
Üye



Doç. Dr. Tefika TUNABOYLU İKİZ  
Üye

## ÖZ

Bu araştırmanın temel amacı uyuşturucu madde kullanan kişilerde psikosomatik düşünce biçimini Rorschach Testi ile incelemektir. Bu amaçla uyuşturucu madde (esrar) kullanma suçu sebebiyle tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri almış 25 kişiye Rorschach Testi uygulanmıştır. Sonuçların karşılaştırılması için de 25 kişiden oluşan uyuşturucu madde kullanmayan kontrol grubuna da aynı test uygulanmış ve iki grubun verdiği yanıtlar incelenmiştir. Yanıtlar; deneklerin bilişsel süreçlerini, duygulanım süreçlerini, nesne ilişkilerini ve sosyal uyum düzeylerini değerlendirmek için istatistiksel olarak analiz edilmiştir. Buna ek olarak testteki kodlanmayan malzeme psikanalitik bakış açısıyla yorumlanmıştır.

Araştırma sonucunda, uyuşturucu madde kullanan bireylerde bilişsel işleyişteki fakirliğe, duygulanım süreçlerinde kuruluğa ve yoksullaşmaya, tasarımlama ve sembolizasyon düzeyinde yetersizliğe, kısır ve katı bir düşünme biçimine, nesne ilişkilerinde yetersizliğe ve sosyal uyum düzeyinde artışa işaret eden yanıtlara ulaşılmıştır.

Yapılan bu çalışma; elde edilen bulgularda madde grubuyla kontrol grubunun arasında anlamlı düzeyde fark elde edilmesiyle, uyuşturucu madde kullanan kişilerde daha önce çeşitli yazarlar tarafından belirtilen psikosomatik düşünce biçiminin varlığını doğrulayabilmiştir.

## **ABSTRACT**

The main purpose of this research is to investigate psychosomatic thinking in drug-using criminals under probation employing the Rorschach Test. For this purpose, the Rorschach Test was applied to 25 subjects under treatment during their one year probation because of cannabis-use. The same test was also applied to 25 non-drug-users which formed the control group. The results of experimental and control groups were analyzed statistically in order to assess the differential cognitive processes, affective processes, object relations and social cohesion levels of these two distinct groups. Besides, the materials which could not be decoded were interpreted from a psychoanalytical viewpoint.

The statistical test results and interpretations of undecoded materials indicated that drug users gave responses showing the poverty in their cognitive functioning, the flatness in their affective processes, the insufficiency in their level of symbolization, the unproductiveness and rigidity of their thinking, the inefficiency in their object relations and the increase in the level of their social cohesion.

The significant difference observed between the experimental and control groups is able to verify the existence of psychosomatic thinking in drug-user criminals. The results of this study also confirmed the findings of previous studies by various researchers.

## ÖNSÖZ

Tezimi yazmamda yardımları ve gösterdikleri ilgi için sevgili tez danışmanım Prof.Dr. Gökhan ORAL'a ve sevgili hocam Doç.Dr. Tevfika TUNABOYLU İKİZ'e en içten teşekkürlerimle...

**Nesrin DUMAN**  
İstanbul, 2009

# İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	iii
ABSTRACT.....	iv
ÖNSÖZ.....	v
İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLolar.....	viii
RESİMLER.....	ix
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xi
EKLER LİSTESİ.....	xi
GİRİŞ .....	1
1. PSİKOSOMATİK.....	4
1.1. PSİKOSOMATİK NEDİR.....	4
1.2. PSİKANALİTİK PSİKOSOMATİK KURAM.....	5
1.3. PSİKANALİTİK PSİKOSOMATİK KURAMIN ÖNEMLİ İSİMLERİ.....	6
1.3.1. IPSO ve Pierre Marty.....	8
1.4. RUHSAL AYGITIN OLUŞUMU.....	10
1.4.1. Yabancı Korkusu.....	11
1.4.2. Sevgilinin Sansürü.....	13
1.4.3. Erken Genital Dönem.....	15
1.5. RUHSAL AYGITIN YAPISI.....	16
1.5.1. Bilinçdışı.....	17
1.5.2. Bilinç.....	19
1.5.3. Bilinçöncesi.....	20
1.6. RUHSAL AYGITIN İŞLEYİŞİ.....	21
1.6.1. Zihinselleştirme.....	22
1.6.2. Eylem-Davranış.....	23
1.6.3. Bedenselleştirme.....	25
1.7. PSİKOSOMATİK DÜŞÜNCE BİÇİMİ.....	28
1.7.1. İşlemsel Düşünce.....	28
1.7.2. Temel Depresyon.....	30
1.7.3. İşlemsel Hayat.....	35
1.8. PSİKOSOMATİK HASTALAR VE UYUŞTURUCU MADDE KULLANAN KİŞİLERİN ORTAK ÖZELLİKLERİ.....	39

<b>2. DENETİMLİ SERBESTLİK.....</b>	<b>44</b>
2.1. DENETİMLİ SERBESTLİK NEDİR.....	44
2.2. DENETİMLİ SERBESTLİĞİN AMACI VE ÖNEMİ.....	45
2.3. DENETİMLİ SERBESTLİK KURUMU TEŞKİLAT YAPILANMASI.....	47
2.3.1. Merkez Teşkilat.....	48
2.3.2. Taşra Teşkilat.....	50
2.4. TCK 191. MADDE VE KARARLARIN İNFAZI.....	53
2.5. ESRAR.....	56
2.5.1. Fizyolojik Etkileri.....	57
2.5.2. Psikolojik Etkileri.....	58
<b>3. ARAŞTIRMANIN AMACI VE PROBLEMLERİ.....</b>	<b>59</b>
3.1. DAHA ÖNCE YAPILMIŞ ÇALIŞMALAR.....	60
<b>4. YÖNTEM.....</b>	<b>61</b>
4.1. DENEKLER.....	61
4.2. VERİ TOPLAMA ARACI: RORSCHACH TESTİ.....	63
4.2.1. Projektif testler ve Rorschach Testi.....	63
4.2.2. Türkiye’de Rorschach Testi.....	64
4.2.3. Uygulama.....	65
4.2.4. Kartların Tanıtımı.....	65
4.2.5. Kodlama.....	67
4.3. İŞLEM.....	74
4.4. VERİLERİN ANALİZİ.....	74
<b>5. BULGULAR.....</b>	<b>75</b>
5.1. BİLİŞSEL SÜREÇLERE İLİŞKİN BULGULAR.....	76
5.2. DUYGULANIM SÜREÇLERİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	78
5.3. NESNE İLİŞKİLERİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	79
5.4. SOSYAL UYUMA İLİŞKİN BULGULAR.....	80
<b>SONUÇLAR ve TARTIŞMA.....</b>	<b>81</b>
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>92</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>100</b>
Ek-1 Rorschach Testi Protokol Örneği.....	100
Ek-2 Madde ve Kontrol Grubu Rorschach Testi Yanıt Tabloları.....	103
Ek-3 Özgeçmiş.....	105

## TABLULAR

<b><u>Tablo</u></b>	<b><u>Sayfa</u></b>
<b>Tablo 1.</b> Gruplar arası Cinsiyet Tablosu.....	61
<b>Tablo 2.</b> Gruplar arası Yaş Tablosu.....	62
<b>Tablo 3.</b> Gruplar arası Eğitim Düzeyi Tablosu.....	62
<b>Tablo 4.</b> Anlamli Düzeyde Farklılık Saptanan Yanıt Kategorileri.....	75
<b>Tablo 5.</b> Bilişsel Süreçlere İlişkin Bulgular.....	76
<b>Tablo 6.</b> Duygulanım Süreçlerine İlişkin Bulgular.....	78
<b>Tablo 7.</b> Nesne İlişkilerine İlişkin Bulgular.....	79
<b>Tablo 8.</b> Sosyal Uyuma İlişkin Bulgular.....	80
<b>Tablo 9.</b> Madde Grubu Rorschach Testi Yanıtları (EKLER).....	103
<b>Tablo 10.</b> Kontrol Grubu Rorschach Testi Yanıtları (EKLER).....	104



## RESİMLER

<u>Resim</u>	<u>Sayfa</u>
<b>Resim 1.</b> Freud'un 1. Topografik Görüşü.....	17
<b>Resim 2.</b> Merkez Teşkilat Yapısı.....	48
<b>Resim 3.</b> Taşra Teşkilat Yapısı.....	50

## KISALTMALAR LİSTESİ

- IPSO:** Paris Psikosomatik Okulu (*theÉcole psychosomatique de Paris*)  
(*Psychosomatic School of Paris*)
- SPP:** Paris Psikanaliz Kurumu (*Société Psychanalytique de Paris*)
- ÇKK:** Çocuk Koruma Kanunu
- TCK:** Türk Ceza Kanunu
- CMK:** Ceza Muhakemesi Kanunu
- DSYMKK:** Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri ile Koruma Kurulları Kanunu
- CGİK:** Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun
- DS:** Denetimli Serbestlik
- AB:** Avrupa Birliği
- DSYMŞM:** Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezi Şube Müdürlüğü

## EKLER LİSTESİ

<b>Ek 1.</b> Rorschach Testi Madde Grubu Protokol Örneği.....	100
<b>Ek 2.</b> Tablo 9: Madde Grubu Rorschach Testi Yanıtları.....	103
Tablo 10: Kontrol Grubu Rorschach Testi Yanıtları.....	104
<b>Ek 3.</b> Özgeçmiş.....	105

# GİRİŞ

Bu çalışmanın amacı uyuşturucu madde kullanan bireylerde psikosomatik düşünce biçimini Rorschach Testi ile incelemektir.

Psikosomatik düşünce biçiminin ne olduğunu anlayabilmek için öncelikle psikosomatik kavramını anlamamız gerekmektedir. Psikosomatik, psikolojik kökenli olan fiziksel hastalıklara verilen genel addir<sup>(1)</sup>. Psikosomatik kurama göre bütün hastalıkların kökeninde ruhsal nedenler vardır. Başka bir deyişle bedende görülen herhangi fizyolojik bozukluğun kaynağında ruhsal bir neden vardır. Beden sağlığı ile ruh sağlığı arasında keskin bir sınır yoktur, birbirlerini hem olumsuz hem de olumlu yönde etkileyebilirler. Yani duygu ve düşüncelerimiz ile bedenimiz arasında sürekli bir etkileşim vardır<sup>(2)</sup>. Duygusal çatışmaların bedene yansıtılarak bedensel belirtilerin oluşturulması, hekimlikte yüz yıla yakın bir süredir üzerinde durulan bir konudur<sup>(3)</sup>.

Psikosomatik kuramın tarihçesine baktığımızda; psikosomatik hastalarla psikanaliz çizgisinden ayrılmadan günümüze kadar gelen çalışmaların temelini Fransız psikanalizinden geldiğini söyleyebiliriz<sup>(4)</sup>. 1962 yılında Paris Psikanaliz Kurumu'nun (SPP) yıllık kongresinde Michele de M'Uzan ve Pierre Marty'nin 'İşlemsel Düşünce' (*La pensee operateire*) ve Christian David ve Michele Fain'in 'Düşsü Yaşamın İşlevsel Görünümleri' (*Aspects fonctionnels de la vie onirique*) başlıklı konuşmaları ile psikosomatik ayrı bir disiplin konumuna yükseltilmiştir. Marty'nin bu okulun görüşlerini özetleyen iki ciltlik 'Bireysel Yaşam ve Ölüm Hareketleri' kitabı çağdaş psikanalitik psikosomatiğin yapıtaşlarından biri olarak kabul edilmektedir<sup>(5)</sup>.

SPP üyelerinden Michel de M'Uzan, Christian David ve Pierre Marty'nin kurdukları Paris Psikosomatik Okulu olarak da bilinen Paris Psikosomatik Enstitüsü (IPSO), psikosomatik hastaların farklı bir yaklaşımla tedavi edilmeleri gerektiğini öne sürmüştür. Psikosomatik hastaları diğer gruplardan farklı kılan ise düşünce dünyaları ve ruhsal işleyişlerindeki kısa devrenin sürekliliği ve aynı zamanda da farklı bir çalışmaya izin vermeyen durumlarıdır<sup>(4)</sup>.

Marty, M'Uzan ve David psikosomatik hastalar üzerine yapmış oldukları çalışmalarında bu hastalığa özgü bir kişilik yapılanmasının var olup olmadığını araştırmışlardır. Bu çalışmaları sonucunda bu hastalarda psikosomatik düşünce biçimi olarak tanımladıkları bir düşünce yapılanmasının olduğunu fark etmişlerdir.

Bu yazarlara göre psikosomatik düşünce biçimi; dilin duygusal boyutundan ayrılmış olduğu, bilinçdışının zengin içeriklerinden kopuk, yararcı, gündelik, kendini tekrarlayan bir düşünce biçimidir. İşlemsel düşünce olarak adlandırılan bu düşünce, hayal etme, fantezi ya da sembolizasyonla organik bir bağı olmayan, yarı bilinçli, yetersiz bir düşünce biçimidir<sup>(5)</sup>. İşlemsel düşüncenin; savunma mekanizması olarak ve muhtemelen yapısal, antitravmatik bir etken olarak işlev gösterdiği söylenir. Bu düşünce biçimi kişinin başa çıkamadığı kaygının giderilmesini ve sakinleşmeyi amaçlamaktadır.

Psikosomatik hastalarda gözlemlenen bu düşünce biçiminin uyuşturucu madde kullanan kişilerde de görüldüğü bazı psikanalistler tarafından belirtilmiştir. Daha önceleri Henry Krystal, Herbert A. Raskin, Leon Wurmser, Joyce McDougall vb. psikosomatik hastalar üzerine çalışmalar yapmışlardır. Yazarlar bu çalışmalarında bu hastaların dil ve duygulanım boyutlarında kuruluk olduğu, bilişsel süreçlerindeki fakirliğin var olduğu gözlemlenmişler ve bunu 'psikosomatik düşünce biçimi' olarak tanımlamışlardır. Araştırmacıların daha sonraları yapmış oldukları araştırmalarda bu düşünce biçiminin uyuşturucu madde bağımlılarında da gözlemlendiği tespit edilmiştir. Bu çalışmalardan ve bulgulardan hareketle araştırmada psikosomatik düşünce biçimi uyuşturucu maddelerden esrar maddesini kullanan bireylerde incelenmiştir.

Psikosomatik düşünce biçimini incelemek için projektif bir test olan Rorschach Testi seçilmiştir. Çünkü hem somut hem de muğlak bir uyarandan hareketle sözel olarak anlamlandırılan bu testin; kişinin ruhsal dünyasını açıklamada -D.W. Winnicott'un geçiş alanı deyimini kullanarak- aracı bir nesne olduğunu söyleyebiliriz.

1.,4.,5.,6.,7. kartları siyah beyaz, 2. ve 3. kartları siyah kırmızı, 8.,9. ve 10. kartları renkli olan<sup>(6)</sup>, on adet mürekkep lekesinin bulunduğu kartlardan oluşan bu testte kişinin ruhsal işleyiş biçimi ortaya çıkmaktadır. Bu sebeple Rorschach Testi; kişinin bilişsel özelliklerini, duygulanım süreçlerini değerlendirebilen bir test olup dolayısıyla

bu düşünce yapılanmasının incelenmesinde önemli ve yerinde bir ölçüm aracı olarak görülmüştür.

Psikosomatik düşünce yapılanması yaşamın erken dönemlerinde oluşan bir takım takılmalar ve kırılmalıklar sonucu oluşmakta olup, erişkin yaşamda kendini göstermektedir. Marty bir bireyin psikosomatik örgütlenmesinin, bir anlamda yerinden oynatılmaz yönüne gönderme yapan ve bebeğin ilk dönem işlevlerinin bütünü kapsayan bir 'ilk mozaik'in varlığını öne sürerek, tüm psikosomatik düzensizlikleri ilk çocuklukta yaşantılara bağlar<sup>(7)</sup>. Benzer şekilde Didier Anzieu da ilk dönem nesne ilişkilerindeki aksaklık ve yetersizlikler gelişimin ileri dönemlerinde ruhsal dünyada problemlere yol açabileceğini ileri sürer<sup>(7)</sup>.

Bu sebeple araştırmada bu düşünce yapılanmasının incelenmesi için öncelikle ruhsal dünyanın oluşumu, ruhsal aygıtın yapısı ve işleyişi anlatılacak, bu aşamalardaki takılmaların ve kırılmalıkların sonuçları belirtilerek psikosomatik düşünce biçimi tanıtılacaktır. Pierre Marty'nin belirttiği; işlemsel düşünce ve temel depresyon kavramları ile de zenginleştirdiği bu düşünce biçiminin temel özellikleri, işleyişi ve hedefinin ne olduğunun netleştirilmesi ile ilk bölüm tamamlanacaktır.

İkinci bölümde madde kullanılan deneklere ulaşılan kurum olan denetimli serbestlik kurumu tanıtılacak ve denetimli serbestlik sistemi hakkında bilgi verilecektir. Üçüncü ve devam eden bölümlerde araştırmanın amacı belirlenecek, Rorschach Testinin tanıtımı, kodlaması ve yorumlanması genel bir biçimde anlatılarak, bu düşünce biçiminin incelenmesinde testin nasıl kullanılacağı ve değerlendirmelerin ne şekilde yapılacağı gösterilecektir. Son bölümde ise veriler incelenerek, bilişsel süreçler, duygulanım süreçleri, sosyal uyum ve nesne ilişkilerine dair bulgular incelenecek, yanıtlar içerik analizi ve kodlanmayan malzemenin de yorumlanmasıyla değerlendirilecek, çıkan sonuçlar tartışılarak tez bitirilecektir.

Uyuşturucu madde kullanan bireyler ile psikosomatik düşünce biçimi arasındaki ilişkiyi incelemek; bu kişilerin ruhsal dünyasını psikanalitik bakış açısıyla anlamak ve bu bireylere verilecek psikolojik destek ile yardımcı olmak dolayısıyla uyuşturucu kullanımı sebebiyle yeniden suç işlemeyi azaltabilmek için önemli görülmektedir.

# 1. PSİKOSOMATİK

## 1.1. PSİKOSOMATİK NEDİR?

Yunanca ‘nefes’, daha da genişletirsek ‘yaşamın ve ruhun nefesi’ anlamına gelen psişe; bilinçli ve bilinçdışı olarak işlev gösteren ruhsal süreçlerin tümünü ifade eder<sup>(8)</sup>. Yine Yunanca beden anlamına gelen, daha önceleri cansız beden ya da kadavra anlamında olan ‘soma’, şu anki yaşayan organizma anlamını M.Ö. 4. ve 5. yy.’da günümüz tıbbının babası olarak sayılan Yunan hekim Hipokrat ile kazanmıştır<sup>(8)</sup>. Hipokrat; psişe ve somayı birbirinden ayrı ve müstakil iki unsur değil de birbirinden ayrılmayan ve birbirine sıkıca bağlı iki cephe olarak düşünerek, insan bedenini bir bütün olarak görmüş, canlılığı içinde ele almıştır. Hastanın geçmişi, mesleği, evlilik yaşamı ve hatta düşlerinin de ele alınması gerektiğini belirtmiş olup hastaya karşı takınılacak tavır ve söylemlerle ilgili önerilerde bulunmuştur<sup>(9)</sup>. Bu sebeple psikosomatikğin Hipokrat’a yakın olduğu görülmektedir.

Psişe ve somanın tek ya da ikili olarak görülüp görülmemesine bağlı olarak bireyi ve dünyayı, yaşam ve ölümü açıklamak için farklı sistemler geliştirilebilmektedir<sup>(8)</sup>. Psikanalizin bulguları ünlü beden zihin problematiğine tek ve ikna edici çözümler getirmiş olup; psişe ve soma ikiliğinin dürtülerin ikiliği üzerine aktarılması ile psikanaliz vücuttaki düşünce işleyişinin merkezine yerleşmiştir. Modern tıbbın fizyoloji, nöro ve psikofizyoloji, psikopatoloji alanında gelişimi psikosomatikğin gelişimini desteklemiştir.

Psikosomatik; nedenlerinde, oluşumlarında, ortaya çıkışlarında ve tedavilerinde ruhsal unsurların rol oynadığı bedensel hastalıklardır. Psikosomatik sözcüğünü ilk kez Johann Christian August Heinroth (1818), insomnianın sebeplerini tartışırken kullanmış<sup>(10)</sup>, daha sonra ruhun beden üzerinde üstünlüğünün olduğunu ve beden ile ruhun birçok yolla etkileşimde olduğunu dile getirerek<sup>(11)</sup>, ruhsal düzende duygulanımsal çatışmaların somatik semptomlar çıkardığını söylemiştir<sup>(12)</sup>.

## 1.2. PSİKANALİTİK PSİKOSOMATİK KURAM

Freud, metinlerinde psikosomatikten bahsetmemiş olsa da 'Narsisizm Üzerine: Giriş' (*On Narcissism: An Introduction*) makalesinde; somatik hastalığı, çekilmenin gerekliliğini ya da narsistik libidonun egodan geri çekilmesini iyileşmeyi mümkün yapmak amaçlı olduğunu, 'Haz İlkesinin Ötesinde' (*Beyond the Pleasure Principle*) makalesinde de; aralıklarla meydana gelen hastalıkların gözükmesi süresince, zihinsel semptomların, hatta ciddi olanların bile geçici olarak giderildiğini, bunun libidonun yayılımının bir sorunu olduğunu ve bu olgunun yeterince çalışılmadığını ifade etmiştir<sup>(13)</sup>. Hayatının sonuna doğru 1938'de yazdığı 'Some Elementary Lessons in Psychoanalysis' isimli yazısında 'ruhsal olgular bedensel etkilerden yüksek derecede etkilenir ve beden üzerinde en şiddetli eylemleri gerçekleştirir' diyerek, somatik süreçlerin değişiminde ruhsal olguları ararken her zaman dürtüsel ekonomi ve dürtüsel değişimlerinden bahsetmiştir<sup>(12)</sup>.

Bu temel ifadeleri göz önünde bulundurduğumuzda psikosomatiğin Freud ile başladığını görebiliriz. Freud'un histeri üzerine incelemeleri bu konuda ilk önemli kuramsal modeli oluşturmuştur. 'Sinirsel öksürük, anestezinin de eşlik ettiği paraliziler ve histerik gebelik' semptomlarına sahip ünlü hastası Anna O. hakkında Freud, bu bedensel olguların bilinçdışı bir anlamı olduğunu ve bu anlamın kendini beden ile ortaya koyduğunu belirtir. Yani tıpkı düş gibi bedensel semptomun da yorumunun yapılabileceğini ifade eder<sup>(9)</sup>.

Burada konversiyon kavramı karşımıza çıkmaktadır. Konversiyon (yön değiştirme-dönüştürme); ruhsal bir çatışmanın bilinçdışı bir savunma süreci sonucu bir bedensel semptomla dönüşmesidir. Yani, konversiyonda yer değiştiren ruhsal bir çatışma olup dolayısıyla semptomda her zaman simgesel bir anlam vardır. Psikosomatik ise bilinçdışı çatışmaların sembolik bir dille ifade edildiği histerik bedenden farklı olarak açıklanmaktadır. Burada histerik yapılanmadan tamamen farklı bir durum söz konusudur<sup>(12)</sup>.

Psikosomatik hastanın bedeni ile ilişkisine ait çalışmaların ilki Freud'un 1895'te yazdığı 'Anksiyete Nevrozu' (*Anxiety Neurosis*) başlıklı makalesidir<sup>(4)</sup>. Freud burada güncel nevrozlarla psikonevrozları ayırmıştır; kaygının bir sinyal olarak



algılandığı psikonevrozların, ruhsal semptomlara bu arada histerik konversiyonlara yol açtığını söylerken; travmatik etkinin direkt olarak kişide etki uyandırması sonucunda oluşan güncel nevrozların ise, histerik semptomun tersine bedensel bozukluklara yol açtığını belirtmiştir<sup>(9)</sup>.

Freud'un bu açıklamaları sürerken bu esnada ilk psikanalistler, hastalarında tedaviyle açıkça ilgisi olmayan ve beklenmedik bir biçimde ortaya çıkan ya da kaybolan bedensel hastalıkların varlığını saptamışlardır. Freud bu hastalıkların ortaya çıkışlarını "benliğin hazır olmadığı bir tehlike karşısında ürküntüye", "ekonomik düzeyde bastırılan cinsellikle aynı etkileri gösteren bir travmaya" bağlamış ve bunları güncel nevrozlara yakın olgular olarak değerlendirmiştir. Güncel nevroz, ruhsal değil bedensel süreçlerden gelişmektedir ve bir anlam yokluğunu öngörür; bu durumda bastırma yetersizdir veya bedenselleştirmeye ruhsal bir anlam veremez, yani bedensel semptom anlamdan yoksundur. O nedenle bu hastalıklar, düzeneği bütünüyle farklı oldan histerik konversiyonlardan ayrı tutulmalıdır. Freud'a sadık kalarak, psikosomatığı konversiyondan ayrı görmekte olan Paris Psikosomatik Okulu (IPSO) tarafından savunulmaktadır<sup>(9)</sup>.

### **1.3.PSİKANALİTİK PSİKOSOMATİK KURAMIN ÖNEMLİ İSİMLERİ**

Freud'dan sonra birçok psikanalist somatik hastalarla ilgilenmiş ve çeşitli kuramsal yaklaşımlar önermişlerdir<sup>(12)</sup>. Günümüz psikosomatik kuramının en canlı okulu IPSO'ya geçmeden önce psikosomatığın öncülerinden kısaca bahsetmek yararlı olacaktır. Georg Walter Groddeck (1866-1934) bu kuramın öncüleri arasında ilk sırada gelmektedir.

Groddeck bedensel ve ruhsal hastalıklar ayrımını kabul etmez, ona göre beden ve ruh birlikte hasta olurlar. Ona göre bedensel hastalık altbenliğin bir ürünüdür ve altbenlik semptom yoluyla doyuma ulaşmaya çalışır. Groddeck için hastalık daha korkunç sorunların ortaya çıkışını engellemek için ortaya atılan bir kötünün iyisi çözümdür<sup>(9)</sup>.

Psikosomatik tarihinin önemli isimlerinden diğeri, psikanalize de birçok kavramsal katkıda bulunmuş olan Macar hekim ve psikanalist Sandor Ferenczi (1873-1933)'dir. Ferenczi de Freud gibi güncel nevrozları psikonevrozlardan ayırarak, libidonun benliğin bütününe değil hasta bölümüne yöneldiğini bunun da semptomların artışına neden olabileceğini öne sürer. 'Organ nevrozu' kavramını tanımlar<sup>(9)</sup>. Organik hastalıklar sonucu oluşan nevrotik, narsistik ve psikotik yapılanmalardan bahseder<sup>(12)</sup>

Wilhelm Reich (1897-1957) tüm ruhsal ve bedensel hastalıkların toplumsal zorlama ve eğitim sonucu ortaya çıktığını söyler. Ona göre tek kozmik enerji cinsel dürtülerde bulunandır ve cinselliğin engellenmesi; libidinal birikmeye, ruhsal gerilime, biyolojik dengenin bozulmasına ve kaygıya yol açar<sup>(9)</sup>.

Felix Deutsch (1894-1963) organik hastalıkların psikanalizle tedavi edilebileceğini ilk düşünenlerdendir<sup>(9)</sup>.

Ferenczi'nin öğrencisi olan<sup>(12)</sup> Franz Alexander (1891-1964), Amerika'ya göç ederek yerleştiği Chicago'da Chicago Okulu adıyla anılacak olan Amerikan Freudculuğunun önemli akımlarından birini kurmuştur. Alexander hastalıklarla kişilik tipleri arasında bağlantıları araştırarak tüm hastalıkların psikosomatik olduğunu ileri sürmüştür<sup>(9)</sup>.

Son olarak Klein Okulu'ndan Angel Garma (1900-1993) mide ülserinin kaynağında mide mukozasını hırpalayan içselleştirilmiş bir pregenital kötü annenin olduğunu savunur. Fizyopatolojik bozukluk ile semptomun ikincil yatırımı arasında bir karışım yaparak bedensel semptoma bir anlam verir<sup>(9)</sup>.

Kuramın önemli isimlerine baktıktan sonra psikanalitik psikosomatik kuramın en önemli okulu olan IPSO ve bu kuramın en önemli savunucularına geçebiliriz.

### 1.3.1. IPSO ve Pierre Marty

IPSO ve önde gelen isimleri Pierre Marty, Michel Fain, Christian David, Michele de M'Uzan, Leon Kreisler, Rosine Debray vb. psikosomatiği konversiyondan ayrı gören bir yaklaşım savunmaktadır. 1960'larda M.Fain, P.Marty ve M.de M'Uzan psikosomatik hastaların nevrotikler, psikotikler ve pervertlerden farklı bir kişilik yapılanmalarının olduğunu<sup>(14)</sup>, bu kişilerin ruhsal çatışmalarının diğer gruplardan farklı olduğunu ileri sürmüşler ve psikosomatik hastalıkları üç temel psikopatolojik eksen olan Nevroz, Psikoz ve Sınır yapılanmalardan farklı olarak ele alarak ayrı bir grup olarak değerlendirilmişlerdir<sup>(14)</sup>.

Bu okulun en önemli ismi Pierre Marty'dir. Marty 1947'de Fransız psikiyatrisinin önemli isimlerinden J. De Ajuriaguerra'nın önerisiyle, analisti Marc Schlumberger ile psikanalize başlar. 1954'de Paris Psikanaliz Kurumu'nun (SPP) formatör üyesi ve genel sekreteri olur. O dönem SPP'nin en çalkantılı dönemi olup, yapılan istifalar ve ayrılanlardan bir bölümünün daha sonra Fransa Psikanaliz Derneği'ni kurmalarıyla kurum parçalanır<sup>(15)</sup>.

Marty ilk olarak 1968'de Paris'in 15. bölgesinde 'Psikosomatik Konsültasyon ve Tedavi Merkezi'ni kurar. M.Fain, M.de M'Uzan ve C.David ile birlikte çalışmaktadır. Bu ekip 1978'de dispanseri Paris'in 13. bölgesine taşır. Daha sonra IPSO olarak adlandırılacak gündüz hastanesi böylece kurulmuş olur<sup>(15)</sup>. Şu anda hastanede yetişkin ve bebek/çocuk/ergen bölümleri bulunmaktadır<sup>(12)</sup>.

IPSO'yu kuramsal olarak hazırlayan 1962 yılındaki SPP'nin yıllık kongresinde yapılan iki konuşmadır. Pierre Marty ve M.de M'Uzan 'işlemsel düşünce' ve C.David ve M.Fain 'düşü yaşamın işlevsel görünüşleri' başlıklı konuşmaları ile psikosomatiği ayrı bir disiplin konumuna yükseltirler<sup>(15)</sup>.

Kariyerinin erken dönemlerinde psikosomatik ile ilgilenmeye başlayan Marty; psikosomatik ekonominin gelişimci doktrinini açıklarken, insanların hayatları boyunca iki tip davranış içersinde olduklarını söylemiştir. Bunlar; hayata ait hareketler yani hiyerarşik olarak yapılanmış organizasyonlarla, bozulma ve düzensizleşmeyi sağlayan

ölüme ait hareketlerdir. Marty, somatizasyonların işte bu hiyerarşik düzendeki savunma sistemlerinin başarısızlığa uğraması ile ortaya çıktığından söz etmiştir<sup>(12)</sup>.

1963 tarihli ‘Psikosomatik İnceleme’ (*L’investigation psychosomatique*) başlıklı yapıtta P.Marty ve M.de M’Uzan, C.David ile birlikte farklı patolojileri olan yedi hastayı çağrışımsal anamnez uygulayarak incelemeye tabi tutmuşlardır. Amaçları Alexander’ın hastalıklar ve kişilik tipleri arasında bağlantılar kurmaya yönelik çalışmalarını ele alarak, bu hastalığa özgü bir kişilik yapısının olup olmadığını araştırmaktır. Bu çağrışımsal anamnez yöntemiyle hastanın yalnızca sözcüklerle söylediklerinden değil, jest ve mimiklerinden de yola çıkarak bilinçdışının gösterilerini saptamaya çalışırlar<sup>(9)</sup>.

Yazarlar bu çalışmaları sonucunda psikosomatik hastalığa özgün bir kişilik tanımına ulaşırlar: söz konusu kişiler, toplumsal olarak iyi uyum sağlamış, ancak araştırmayı yapan kişiyle ilişkilerinde en ufak bir duygusallığı ve arzu gösterim izini ele vermemiş olan kişilerdir. Bu kişiler için, öykülerindeki tüm güçlük ve zorluklara rağmen hemen her şey iyidir. Bu kişilerin çok derinlere saklanmış bir düşlemsel etkinliği gizlemekte oldukları ancak bilinçli zihinsel yaşamlarının, bilinçdışının canlı kaynaklarından kesilmiş gibi olduğu görülmüştür. Bu kişilerin düşü yaşamlarının fakir olduğu, düşlemsel etkinliklerinin durduğu belirtilmiştir<sup>(9)</sup>.

*Dougall* da, duygusal acı ile bağlantılı düşüncelerini baskılamada ve aynı şekilde bu duyguları diğer insanların temsillerine yansıtmada yetersiz olan hastalarının, basit bir şekilde bu duyguları bilinçten çıkardığını görmüş, bu kişilerin duyguyu yaşamak veya ifade etmekte yetersizlik çekmemelerine karşın duygusal yaşantının aşırılığını yansıtmada ve saklamada yetersizlik çektiklerini söylemiştir. *Dougall*, bu hususta psikosomatik hastaların çatışma ve içsel acıları hakkında; daha derin hissetmemek ve düşünmemek için ‘yalancı normallik’ (*pseudonormality*) kamuflejini sağlamak zorundaları gibi gördüklerini söylemektedir<sup>(16)</sup>.

Psikosomatik sıklıkla birinci topografik görüş üzerinden izah edilmeye çalışılmaktadır. Marty de, bu kişilik tanımını anlatırken Freud’un 1. topografik görüşü (bilinç, önbilinç, bilinçdışı) üzerinden gitmekte, nesnelere kelimeler, birincil süreçlerle ikincil süreçler, bilinçdışı ile bilinç arasında değişim yeri olarak adlandırılan ve standart

bir ruhsal aygıt söz konusu olmadığı için her insanda farklı çalışmakta olan önbilinç Marty'nin kavramlaştırmasında özel bir yere sahip olmaktadır<sup>(9)</sup>. Önbilince geçmeden önce bahsedilen bu kavramları açıklayalım.

#### 1.4. RUHSAL AYGITIN OLUŞUMU

Freud, 19. yüzyılın sonunda geliştirdiği psikanaliz kuramı ile ruh hekimliğindeki hastalık anlayışını ve tedavi yöntemlerini köklü bir biçimde etkilemiş, ruh hekimliğine yeni araştırma ve uygulama alanları kazandırmıştır. Kuramını geliştirme basamaklarında yaptığı gözlemler ile ruhsal aygıtın bir tanımlamasını yapmaya çalışmıştır. 1899'da yayımlanan ama 1900 tarihini taşıyan 'Rüyaların Yorumu'nda (*Die Treaumdeutung*), Freud özgün 'ruhsal aygıt' ifadesini ilk kez kullanmış olup, bu ifadeyi afazi üzerine daha önceki çalışmasına bağlayarak, daha açıkçası belleğin algıdan farklı bir ruhsal sistemden ileri geldiği ve olayların yalnızca bir değil bir çok kaydına sahip olduğu düşüncesiyle ilişkilendirmiştir<sup>(17)</sup>

Ruhsal aygıt, tasarımlar ağı ile dürtüleri heyecanları birbirine bağlama görevi yapar<sup>(12)</sup>. Esas özelliği çağrışımlar, bağlantılar, ilişkiler kurmak olan bu aygıt, Freud'un genel olarak düzeyler biçiminde adlandırdığı üç sistemden oluşur. Bu yapılara geçmeden önce ruhsal aygıtın oluşumuna bakmak yararlı olacaktır.

Bebekte ruhsal aygıtın ne zaman başladığı üzerine IPSO psikanalistlerinden olan Rosine Debray araştırmalar yapmıştır. Debray'e göre, sağlıklı olan bebeklerde anneye ve babaya erken bir yatırım söz konusudur. Böylelikle ruhsal gelişim anne-baba ve anne olmayan-baba olmayan ince ayrımının oluşturduğu düzenleyici eksen etrafında kurulur. Yani algılar dünyasını düzenleyen sevilen canlı nesnelere<sup>(9)</sup>. Ruhsal aygıtın gelişimi için tanımlanan birkaç evre vardır; Yabancı Korkusu, Sevgilinin Sansürü ve Erken Genital Evre.

### 1.4.1. Yabancı Korkusu

*René Spitz*, egzamalı bebekler üzerine yaptığı çalışmasında ‘yabancı korkusu’ kavramından bahseder. ‘Yabancı yüzü karşısında verilen korku’ tepkisi anlamına gelen bu kavram ruhsallığın geliştiğini gösteren ilk kanıttır. Bebeğin yabancı bir yüz karşısında endişe tepkisi duyması 8. aydan itibaren beklenir, bu endişe aynı zamanda benlikten ayrılmış bir ‘nesne’yi ayırt edebilmeye işaret eder<sup>(18)</sup>. Peki nesne ne demektir? Psikanalitik açıdan nesne; dürtünün doyum amacıyla yöneldiği ve yatırıma tabi tutulan şeydir. Bu kısmi bir nesne veya bir kişi (anne) olabileceği gibi, gerçek veya fantazmatik bir nesne de olabilir.

Bu tepki ile bebek, yabancınnın anne olmadığını yani öteki olmadığını fark eder, endişe tepkisi bebeğin nesnesini seçmiş olduğunu gösterir, nesne sabit demektir. Ruhsal gelişim erken bir anne-baba/ anne olmayan-baba olmayan ayrımının etrafında örgütlendiği zaman, algılar dünyasını yapılandıran öge sevilen kişilerin yüzlerinde algılanan belli belirsiz farklılıklardır. O zaman bebeğin, neredeyse hemen, anlamlı ince ayrımlara giriş yapabildiği görülür. Debray’e göre ‘bu bir sağlık işaretidir’<sup>(9)</sup>. Gelişimin henüz başında olan benlik, yine de bir nesnenin kaybını düşünebilmekte ve bu düşünceye karşı yatırım olarak yabancınnın yüzüne fobik bir endişe yerleştirmektedir. Anneyi kaybetme korkusu anne olmayan üzerinde yer değiştirmektedir (Le Guen); bu da annenin olası yok oluşunu kabul edebilme anlamına gelmektedir. Dolayısıyla yabancınnın yüzüne yapılan bu karşı yatırım bastırmanın varlığına işaret eder. Tam tersine, böyle bir endişenin ortaya çıkmaması, bastırmanın yokluğunu veya zayıf kaldığını gösterir. Bebekte bu tepkinin gözlemlenmemesi nesne seçimi, içselleştirilmesi konusunda problemlerin varlığına işaret eder ve bu durum da ruhsal aygıtta bazı temel sorunsallara yol açar<sup>(18)</sup>.

İçselleştirme; çarpıtmalarla dolu bir algılayış biçiminin içsel yapılar biçiminde kopyalanması, ruhsal dünyadaki anı izlerine ve temsillere dönüşmesi demektir<sup>(19)</sup>. İçselleştirme ruhsal aygıtın giderek büyümesi ve gelişmesini sağlayan düzenektir<sup>(20)</sup>.

*M.Fain* annenin iyi bir şekilde içselleştirilmemesinin yatırım devamlılığını eksik bıraktığını söyler. Bedenden gelen tüm duyuların algıya dönüşebilmesi ve algıların da temsillerin doğuşuna meydan verebilmesi için de ötekinin varlığına

gereksinim vardır. Çünkü bebeğin dürtüleri öteki üzerinden ifade bulmaktadır. Eğer öteki yoksa dürtü bedene yönelir ve beden üzerinden ifade bulur.

Çocuk iyi nesneyi içselleştiremediği için otoerotizmini de yapamamaktadır<sup>(19)</sup>. Freud, Havelock Ellis'ten aldığı 'otoerotizm' terimiyle başka birisi üzerine yönelmeyen kendi bedeninden keyif almayı tanımlar<sup>(20)</sup>. Kendi bedeninden zevk almayı şu şekilde anlatabiliriz:

Yaşamın ilk yıllarında anne yalnızca çocuğun gereksinimlerini karşılamaz, onun bedenine annesel bir bakım da gösterir. Anne gereksinimleri karşılayan ve bakımı veren nesnedir. Anne bakım verirken ve gereksinimleri karşılariken bundan haz duyması da gerekir. Öyleyse kendinden haz duymak, işleyen-çalışan bir bedene sahip olmak hazzına, bedensel gereksinimlerin karşılanması hazzına ve bu hazzın nesneyle paylaşılmasına bağlıdır. Otoerotik hareketlerin ve bedensel gereksinimlerin karşılanmasının yarattığı doyum somatik bedenden farklı bir beden imgesinin oluşumuna kaynaklık eder. Yani somatik bedenin yanında otoerotik, düşlemlenen, libidinal bir ikinci beden oluşmuştur. İşte ötekiyle ilişkide doğan beden bu bedendir<sup>(12)</sup>. Otoerotizm, içsel dünyanın doğuşunu gösteren bir durumdur. Aksi durumda çocuk içsel dünyasını oluşturamamakta ve eksik kalmaktadır<sup>(19)</sup>.

Bebek ilk dünyaya geldiğinde heyecanlarını ve ihtiyaçlarını karşılamak için annenin ruhsal aygıtına ihtiyaç duymaktadır. Winnicott 'tek başına bir bebek yoktur' derken bunu kastetmektedir. Anne, başlangıçta kendi ruhsal yapısını bebeğine ödünç vererek onun kendi ruhsallığını yapılandırmasına olanak tanır. Burada annenin yeterince kapsayıcı olması önemlidir, anne içsel-dışsal uyarınları, heyecanları karşılayabilecek kapasitede olmalı ki, bu heyecanları karşılayıp, anlamlandırabilmeli ve çocuğa geri vermelidir. Bu aşamada bir problemin olması sonucu sağlıklı ruhsal gelişimde kırılma oluşur, çocuğun uyarım kalkanları güçlenemez<sup>(9)</sup>.

Freud, uyarım kalkanı kavramını ilk kez 1920'de 'Haz İlkesinin Ötesinde'de (*Beyond the Pleasure Principle*), canlının kendini aşırı iç ve dış uyarınlara karşı korumasına yarayan işlev anlamında kullanmıştır. Yaşamın başında bebek için uyarım kalkanı annedir. Bebeğin iç ve dış uyarınları karşılaması ve anlamlandırabilmesinde anne yardımcı olur. İlk önce anne bebeğin ihtiyaçlarını karşılayacak, gereksinimlerini

karşılıken onu uyaranlara karşı koruyacak yani ruhsal aygıtını bebeğine ödünç verecek, daha sonra bebek ihtiyaçlarını karşılamayı öğrenecektir. Annenin dayanak ve uyarım kalkanı işlevlerindeki eksiklik, zihinsel işleyişin daha ilk aşamasında sekteye uğramasına yol açmaktadır<sup>(7)</sup>.

M.Fain de, düşlemsel etkinliğe ve onun özellikle altbenlikten gelen dürtüsel enerjilere karşı oynadığı 'uyarım kalkanı' (*Reizschutz-pare excitation-protective shield*) rolüne önem verir. Bion da annenin alfa işlevi kavramıyla, annenin bebeğin duyularının zihinsel kategorilere dönüşmesindeki rolünü ön plana çıkarmıştır<sup>(9)</sup>. Alfa işlevinde, gelişmiş bir ruhsal aygıtı sahip olan anne çocuğun duyularını tasarımlara dönüştürür. Annenin ruhsal faaliyetleri, çocuğun yeterince gelişmemiş olan duygusal canlılığını harekete geçirerek onları duygulanımlara ve tasarımlara dönüştürür. Ancak psikosomatik hastalarda burada bir eksiklik yani Bion'un bahsettiği alfa işlevinde bir eksiklik söz konusudur<sup>(7)</sup>.

#### 1.4.2. Sevgilinin Sansürü

Yabancı korkusu sonrasındaki aşama M.Fain'in önce 1971'de ortaya attığı ve daha sonra D.Braunschweig ile birlikte, 1975 tarihli 'Gece, gündüz. Zihinsel İşleyiş Üzerine Deneme' adlı yapıtında ele aldığı 'Sevgilinin Sansürü' (*censure de l'amante*) olarak tanımladığı safhaya giriş yapmaktır<sup>(9)</sup>. Bu evre bebek 13-18 aylık olduğunda gözlemlenmeye başlanır. Bu evreye kadar anne yokluğunda bebek memeyi hayal ediyor, meme geliyor ve arzu doyuruluyordu yani bebeğin gözünde anneyi yaratan kendisiydi. Bu dönemde bebeğin istediği zaman memenin geleceğine yönelik tümgüçlü bir düşüncesi vardı.

Ancak bu tümgüçlülüğün zamanla kırılması gereklidir. M.Fain bunun olması için 'Sevgilinin Sansürü' kavramını ileri sürer<sup>(9)</sup>. Bebek 13-18 aylıkken annenin aklında ötekinin yani sevgilisinin, eşinin olması gerektiğini ve annenin bu kişiyi arzulaması gerektiğini söyler. Burada annenin kadınlığını yaşaması ve ötekini arzusu olmasını sürdürürken aynı zamanda çocuğunun bakımını karşılaması, ona süt vermesi ve ona şefkat içeren bir erotizm ile şekillendirmesi söz konusudur. Kadın bu ikili rolde problemlerle karşılaşmaktadır. Bazen erotik nesneye dönüş yapmakta, bazen çocuğa



yönelmekte ve böylelikle ötekinin yani babanın hayalini işin içine sokmaktadır<sup>(21)</sup>. Böylece bebek yeni bir durumla karşı karşıya kalır: fiziksel olarak mevcut olan anne zihinsel olarak yoktur. Anne çocuğun yanında olmadığı zamanlarda ötekiyle birlikte olduğu çocuk tarafından fark edilir. Bu durum çocuğun eksikliği görmesini ve bu eksikliği hissetmesini sağlar. Bu da onda bir uyarım durumu yaratır. 0-1 yaşta var olan tümgüçlü düşünce bu eksikliği görme ile kırılmaya başlar. Bu üçüncü kişinin devreye girmesiyle anne bebek ikili ilişkisinden üçlü ilişkiye geçilir. Böylece ödipal üçgen oluşmaya başlar. Babanın sahneye çıkması zihinsel gelişimin oluşumunda temel bir işleve sahiptir. Aksi takdirde ağır patolojiler olur, kendilik geliştirilemez<sup>(9)</sup>.

Bebek uyarılım yaratan bu eksiklik algısına oto-erotizmi ile aynı zamanda düşlemsel etkinliklerini devreye sokarak yanıt verir: bu, düşlemsel yaşama yapılan gerçek bir başlangıçtır. Bebeğin çok az yoksun kalması onun hayal etmeyi öğrenmesini, böylece tasarım oluşmasını sağlar<sup>(7)</sup>. Tasarım, ‘bir düşünce eyleminin somut içeriği’ anlamında kullanılır. Burada bir iç imge oluşturma, bir şeyin biçimini kafada, düşüncede oluşturma anlamı vardır<sup>(15)</sup>. Negatifin yaşanması sembolizasyon ve zihinselleştirmenin başlamasına, çocuğun tasarımılandırmasına ve düşüncenin başlamasına yardımcı olur. Bu sürecin gerçekleşmesi ruhsal etkinliğin başlangıcını oluşturacak, erken ve şiddetli bir psikosomatik bozukluğun yerleşimine engel olacaktır<sup>(7)</sup>. Bütünüyle psikanalitik olan bu kuram ruhsal yaşamın eksiklikten doğduğunu ortaya koyar; başka bir deyişle ruhsal yaşam, geçici olarak yok olan sevilen bir nesnenin varsanısını kurma olanağından yani onu düşlemleyebilmekten geçer<sup>(9)</sup>.

Debray, bebeğin ruhsallığının ve zihinselleştirme kapasitesinin annenin mevcudiyeti/yokluğu dolayısıyla anneden ayrılma olanağı ölçüsünde geliştiğini belirtir<sup>(7)</sup>. Winnicott’un da tanımladığı ‘birincil annelik tasası’ (*primary maternal preoccupation*) giderek yerini daha az sürekli olan kaygıya bırakmalıdır; bebeğe belli bir işleyiş özerkliği sağlayacak olan etken, annenin bebeğin çağrılarına hemen ve her zaman tepki vermemesidir. Zamanla ebeveynlerin bebeğe olan yatırım enerjisi azalmalı, anne ve baba, çocuk halen ayrıcalıklı konumunu korurken, diğer ilgi alanlarına yeniden yatırım yapabilmelidir<sup>(9)</sup>.

Ancak anne bebeğin her ihtiyacını anında karşılırsa bebek hayal etmeyi öğrenemez. Somutun egemenliği elbette ki imgeselin aleyhine gelişecektir. Bu durum

çocuğun hayal etmesini engelleyecek, çocuğun somutta kalmasına sebep olacaktır. Yani annenin somut varlığı olmadan çocuk sakinleşemeyecek, her zaman annenin somut olarak yanında bulunmasına ihtiyaç duyacaktır.

Dougall, bir psikosomatik hastasının, annesinin içsel imajını kullanmakta yetersiz olduğunu, annesinin gerçek vücuduna ve varlığına yani somuta ihtiyaç duymakta olduğunu fark etmiştir. Dougall, alerjik çocuklarla çalışırken de, bu çocukların annelerinin tıpkı bir madde gibi işlev gösterdiğini; çocuğun ihtiyacı olduğunda anneye sanki madde gibi başvurduğunu, ötekini madde olarak kullandığını, bu şekilde içsel nesnesini aldığını, anne somut olarak orada olmadan çocuğun sakinleşemediğini gözlemlemiştir<sup>(16)</sup>.

### **1.4.3. Erken Genital Dönem**

Bir sonraki aşama H.Roiphe ve E.Galenson (1981) tarafından tanımlanan 'Erken Genital Dönem'dir. Bu döneme giriş, 15. ve 19. aylar arasında cinsiyet farklılığının altüst edici algısı ile meydana gelir<sup>(9)</sup>. Bu algı bebeğin kız yada erkek oluşuna göre farklı bir biçimde yaşanır.

Anne-baba ve anne olmayan-baba olmayan arasında yapılan ilk ince ayrımlar sonraki düzenleyici ayrımları hazırlamakta ve kolaylaştırmaktadır. Bu ayrımlar daha sonra cinsiyet farklılığını yaratacak ve sonraki ödipal çatışmanın kurulmasına olanak verecektir; sonra da belirgin bir şekilde gelişerek, önce sözlü sonra yazılı dil alanında ve bütün ruhsal aygıt düzleminde küçük farklılıklara ve ince ayrımlara girişi sağlayacaktır<sup>(9)</sup>. Ancak bu ince ayrımların iyice yerleşmesi ve durumunu koruması için eşzamanlı yapılacak bir kaygıya tahammül uğraşı da gereklidir. Ötekinin farkının getirdiği kaygıyı tölere etmenin yanı sıra başarılı bir zihinselleştirme için bunun muhasebesinin yapılması ve kaybın getirdiği yasın kabul edilmesi gereklidir<sup>(9)</sup>.

Ruhsal gelişim ayrıcalıklı nesnelere erken yatırımın oluşturduğu düzenleyici eksen etrafında kurulmadığı zaman, olgudan olguya farklılık gösteren çeşitli telafi yolları gözlemlenir. Karakter, davranış ve aynı zamanda doğası ve biçimi ne olursa

olsun bedensel dışavurum tarafından yapılan düzenlemeler, kaygıya ve çatışmalara yetersiz bir dayanma gücünün göstergeleri olarak, bazen baskın gelen bir yer tutarlar<sup>(9)</sup>.

Ruhsal aygıt, Freud'un metapsikolojisini yani yapısal görüşünü anlamadan açıklanamaz. Freud'un metapsikolojisi ve ruhsal aygıtın oluşma biçimi projektif testlerin psikanalitik yorumlarını değerlendirmede temel alınacak öğelerdir.

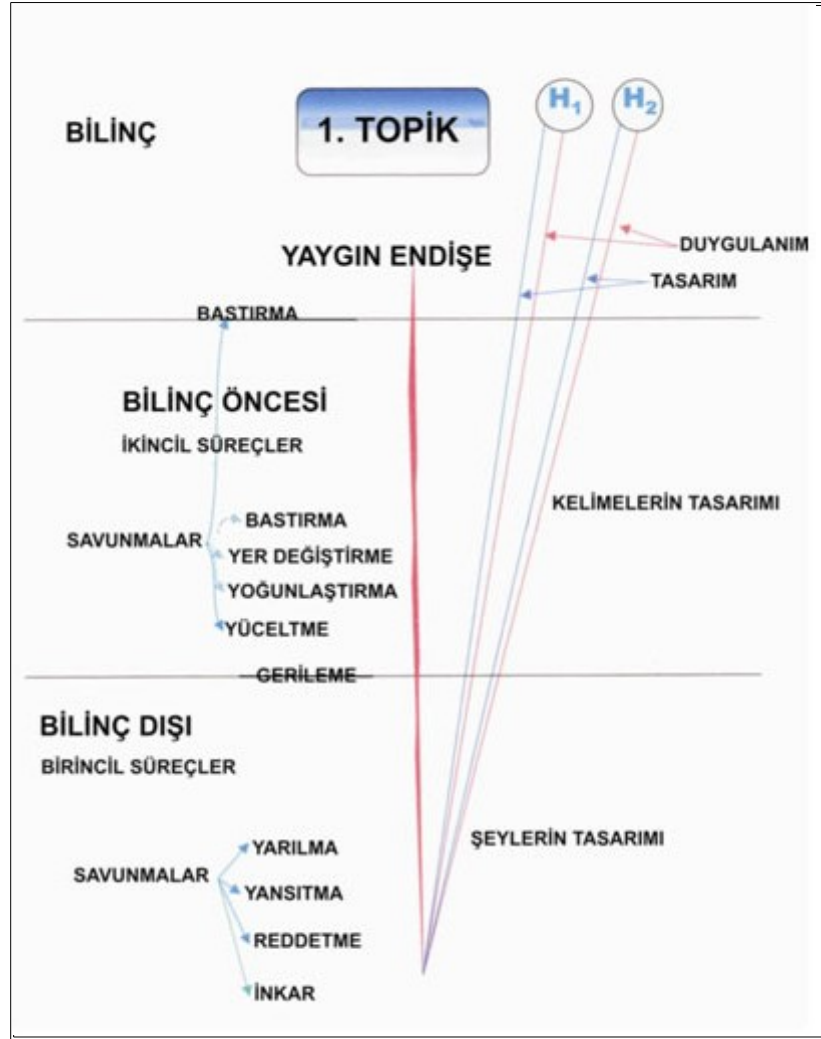
### 1.5. RUHSAL AYGITIN YAPISI

Marty'nin kuramında gelişimsel bir hiyerarşinin varlığından söz edilebilir. Kişiliğin ilk oluşan unsuru olarak ruhsal düzenleme, ortaya çıkan düzensizliklerden bedensel düzenlemeden çok daha önce etkilenir. Ruhsal düzensizlikler de giderek bedensel düzensizliklerin ortaya çıkmasına yol açar. O nedenle bedensel düzensizliklerin ve yeniden düzenlemelerin anlaşılmasında psikanalizin ruhsal yaşamın karmaşık yapısı hakkında sağladığı bilgilere başvurmak kaçınılmaz olacaktır<sup>(15)</sup>.

Ruhsal aygıt tamamıyla kurgusal olarak tasarlanmış olup, ruhsal işleyişteki yapılanmayı göstermeyi hedefler. Freud ruhsal aygıtı enerji ile ilgili bir görev verir. Ruhsal aygıt bir takım enerjilerin bir araya geldiği çeşitli etkinliklere olanak sağlayan bir alandır. Fizik kanunlarına benzerlik taşıyan bir şekilde kişinin hoşlanılmayan, arzu edilmeyen ve gerginlik yaratan durumlardan kaçmasını bu aygıtın çalışmasıyla bağlantılandırmıştır<sup>(22)</sup>.

Freud'un 1. topografik görüşüne göre ruhsal aygıt; bilinç, bilinçöncesi ve bilinçdışı alanlarından oluşur. Bu görüşte zihinsel işlemlerin bu üç bölgesi hiçbir zaman beyinde anatomik bir yapıya ve bölgelere karşılık olarak düşünülmemiştir. Zihinsel işlevlerin tümü birden kavramsal olarak bölmelere ayrılmıştır<sup>(22)</sup>.

**Resim 1:** Freud'un 1. Topografik Görüşü <sup>(23)</sup>.



### 1.5.1. Bilinçdışı

Bilinçdışı, Freud'un ilk ele aldığı kavramlardan biridir. Bilinçdışında görsel şeylerin tasarımları vardır. Bu 'şeylerin' tasarımı tek tek sadece imgelerdir, yani masa, sandalye gibi şeyler, sadece imgelerdir<sup>(23)</sup>.

'Tasarım' ruhsal alanda bir eşyanın, insanın, şeyin yeniden canlandırılması anlamına gelir. Ancak Freud, metapsikolojisinde bu tanımla yetinmeyip bu kavrama ikinci bir anlam yüklemiştir. Bu anlam da dürtüyle ilgilidir. Dürtünün unsurundan biri tasarımı yani ruhsal yaşamdaki temsili, diğeri ise duygulanım yüküdür. Yani yenilik

yalnızca bilişsel, düşünsel olarak kabul edilen bir öğeye duygusal unsurun da katılmasıdır<sup>(15)</sup>.

Dürtünün ruhsallığa yansması dürtünün ruhsal tasarlanması ile olur. Tasarım yalnızca doyum nesnesini değil, doyumun sağladığı iç duygusal izi de temsil eder. Buna eşlik eden duygusal durum ise duygulanım (dürtünün duygulanımı) olarak adlandırılır. Agresif ve libidinal dürtüler, duygulanımların ruhsal dünyadaki temsillerinin bütünleşmesi sonucu oluşan üst örgütlenmelerdir<sup>(15)</sup>. İçgüdüsel duygulanımların ruhsal dürtülere dönüşümü ve beraberinde ruhsal yapıların oluşumu nesne ilişkileri içinde yani anne-bebek etkileşimi içinde gerçekleşir. Kernberg'e göre de erken dönemdeki ilkel, çarpıtılmış, kısmi nesne ilişkileri bilinçdışı süreçlerin temelini oluştururlar<sup>(15)</sup>.

Duygulanımların ruhsal dünyadaki temsillerinin oluşması ve örgütlenmesi şöyle gerçekleşir: Bebeğin çevresiyle yaşadığı sonsuz sayıda doyum sağlayıcı ve engelleyici yaşantı, giderek olgunlaşan ve karmaşıklaşan içselleştirme işlemleri aracılığıyla kopyalanarak ruhsal yapılara dönüşürler. Bu mikro yapılar sadece resimler değil öznel değerlendirme ve yorumlar içeren kalıplardır. Bebeğin bilişsel ve duygusal olgunlaşmasıyla bağlantılı olarak, yaşadığı ilişkilerden etkin olarak ürettiği soyutlamalar ve sentezlerdir. Dışsal algıyı içsel bir görüngü olan duygulanım ile birleştirir ve bellek aracılığıyla sabitleştirerek depolarlar<sup>(15)</sup>.

Bilinçdışı; sansür ve bastırma düzeneğinin etkisiyle bilinç ve bilinçöncesine ulaşamayan zengin bir dizi hafız izleri, anılar barındırmaktadır. Burada var olan ruhsal enerji serbesttir, bu sebeple istediği tasarım istediği yere gider ve enerji her şekilde boşalmayı ister. Amacı doyuma ulaşmak ve haz sağlamaktır. Bilinçdışında etkin olan isteklerin ve gereksinmelerin doyumunu, içgüdüsel boşalmayı amaçlayan mantık öncesi düşünme biçimi 'birincil süreçler' olarak adlandırılır. Birincil süreçler arzu ilkesiyle birlikte çalışır<sup>(24)</sup>. Rüyalar birincil süreçlere verilen en iyi örneklerdir.

Resim 1'de (H1) denen mavi çizgi tasarımları, yani imgelerimizi; ikinci olan ise (H2) duygulanımları göstermektedir. Mesela "herkes burada oturuyor" dediğimizde bu bir tasarımdır. Fakat "burada oturan insanlar son derece kibar" dediğimizde bu bir duygulanımdır. Tüm bu ikisi (mavi ve kırmızı olarak çizilen tasarım ve duygulanımlar)

bilinçdışına gider. Bu durum problemsiz olarak bilinçdışına indiyse, yani bilinçten bilinçdışına gittiyse bu bilinçdışında saklanır, daha sonra düşünülürdüğünde de iyi çalıştığı görülür. Peki burada bir şeyler iyi gitmezse ne olur<sup>(23)</sup>?

Buradaki kalın kırmızı çizgi, yaygın endişeyi göstermektedir. Problem olması halinde tasarım birincil süreçlerde kalır ama buna karşılık duygulanım, girip çıkar. Bu eğer kişinin içinde kalırsa, kişi kendini iyi hissetmediğinde, garip bir şeyler hissedecek, hoşlanmayacak, memnun olmayacak, kendini kötü hissedecektir. Fakat bu kötülüğün ne bir tasarımı ne de bir kelimesi vardır. Psikosomatikte işte bu yaygın anksiyeteyi sıklıkla görmekteyiz<sup>(23)</sup>.

### 1.5.2. Bilinç

Bilinç kelime tasarımlarını içinde barındırır. Bilinçdışındaki şeyleri kelimelere döken bilinçöncesi ve bilinçtekilerdir. Buna izin veren ise dildir<sup>(22)</sup>. Dil şeyleri sembolleştirme fırsatı verir. Lacan; dilin, sözcük tasarımlamaların rolüne ayrıcalık tanımakta, bu tasarımların eklememesi ve düzenlenişi sayesinde, başka hiçbir yoldan ulaşılamayan bilinçdışı tasarımlara ulaşıldığını söylemektedir. Marty de, kelime tasarımlarının düşüncelerin eklememesi ve çağrışımların yapılabilmesi için esas olduğunu belirtmektedir<sup>(7)</sup>.

Kelimeler içgüdüsel dürtülerle ilişkili enerjiyi kanalize etmek için en etkili kaplardır. Kelimeler bu işlevi göstermediğinde psişe, dilin engelleyici bağlarını yok etmek suretiyle presembolik türden sıkıntı sinyalleri verme zorunda bırakılır. Bu durumun; üzüntü veren yaşantılara psikolojik tepkiler yerine daha çok somatik tepkiler uyandırma riski vardır<sup>(16)</sup>.

Bilinç, gerçeklik ilkesine göre çalışır. Gerçeklik ilkesi organizmanın gereksinmelerinin dış gerçeklere göre ertelenmesini ya da doyurulmasını sağlar. Doğuştan yoktur. Zihinsel süreçlerin ilk kuralı arzu ilkesidir. Gerçeklik ilkesi buradan kaynaklanarak oluşur. Arzuyu tatmin etme ancak dış dünyanın kabul göreceği gerçeklik içerisinde olmalıdır. Benliğin gelişmesiyle etkinlik göstermeye başlar, benliğin gelişmesine ve olgunlaşmasına bağlı olarak etkinliği artar. Zamanla, haz ilkesinin

etkinliği azalırken, gerçeklik ilkesinin etkinliği artar<sup>(25)</sup>: Benliğin olgunlaşması, toplumsal yaşam ve öğrenme süreciyle birincil süreç düşünme biçiminden ayrışarak gelişen bilinç ve biliçöncesinde etkin olan mantıklı düşünme biçimi ikincil süreçler olarak adlandırılır. Birincil süreçte tasarım ve duygulanım arasında bağ zayıf ve enerji serbestken, ikincil süreçte enerji bağlıdır ve tasarım ve duygulanım sıkı sıkıya bir ilişkiye girerler<sup>(25)</sup>.

### 1.5.3. Biliçöncesi

Biliçöncesi, bilinçle bilinçdışı arasındaki yerde olup, bilinçdışından gelen şeylerin bilince gidip gitmeyeceğini kontrol eder, gelen anının izi ne kadar süre bilinçte kalacağına, ne kadar süre bizi etkileyeceğine vb. karar verir. Burada çok uzun süreli hafıza izleri yoktur. Freud, biliçöncesi ve bilinci birlikte tutup bilinçdışının karşısında gösterir. Biliçöncesi ve bilinç filtre gibi çalışır; filtre denmesinin sebebi biliçöncesinin hedefi bilinçdışından gelen bütün o şiddeti filtre ederek bilince çıkarmasıdır. Burada da var olan sansür denen sistemle enerji istediği yere gidemez. Dışarıdan gelen agresif ve yıkıcı uyarınları uyarım kalkanları ile kontrol eder, iyi çalışırsa egoyu korur. Önbilinç, bilinçdışına ait birincil süreçlerle, bilince ait ikincil süreçler arasındaki ilişkiyi sağlar. Bunu enlemesine, yani aynı döneme ait değişik tasarımları, ya da boylamasına değişik dönemlere ait tasarımları birleştirerek yapar<sup>(9)</sup>.

Marty'e göre psikosomatik ekonomide önbilinç bir kavşak noktasıdır. Çünkü yerleşim olarak önbilincin derin katmanları bilinçdışı, üst katmanları ise bilinçle yakın ilişki içindedir. Kronolojik olarak ise, önbilinç gelişim sırasında peş peşe sahip olunan yeni zihinsel kazanımlardan oluşur. Ancak bilinç ve bilinçdışı sürekli ilişki içindedir ve önbilinç çeşitli tasarımlar için bir depo işlevi görür<sup>(9)</sup>. Somatik ahengi sağlayan biliçöncesi, kişi için hayati bir sistemdir. Önbilincin sahip olduğu üç nitelik;

- 1) Kalınlığı: yani tasarım açısından zenginliği,
- 2) Esnekliği veya akışkanlığı: bilinç ve bilinçdışı arasındaki ilişkiye geçirgenliği,
- 3) Kalıcılığı ve sürekliliği: işleyişinin düzenliliği burada önemlidir<sup>(9)</sup>.

Zengin, hareketli önbilinç bilinçdışından gelen nesnelere tasarımını kelimelerle bağlantılandırarak dil oluşumunu sağlar. Çağrışımın temelini kelime tasarımı oluşturur. Bilinçdışında şeylerin tasarımı vardır bunlar ancak kelimelerle dile getirilir. Kelime tasarımı şeylerin tasarımı ile birleşir ve bilinçöncesi böyle oluşur.

Önbilincin geçirgenlik özelliği ise benliği dıştan gelen heyecanlara karşı uyarım kalkanı oluşturarak koruması ve bunu süreklilik ilkesi içerisinde gerçekleştirmesidir. Bilinçöncesinin geçirgen olması bilinçdışından geleceklere bulmasını sağlar, eğer geçirgen olmazsa kişi gerileyip (regrese olup) bir şeyi nostaljik olarak hatırlayamaz, anı olmaz. İyi çalışan, düzenli işleyen önbilinç iyi zihinselleştirmeyi sağlar. Bu da bilinçdışında zengin bir düşlemsel dünyanın oluşması demektir<sup>(9)</sup>. Freud tarafından tanımlanmış olan bu modelde açık, tanımlanabilir ve net kavramlarla ruhsal aygıtın işleyişine yeni ufuklar açılmıştır.

## 1.6. RUHSAL AYGITIN İŞLEYİŞİ

Psikosomatik psikanalitik kuramlar aslında Freud'un ekonomi ilkesini merkez alarak oluşmuşlardır<sup>(9)</sup>; ruhsal dünyanın fazla yüklenmesi ve taşması hep ön plandadır ve hastalığı yapan da budur.

P.Marty de, Freud'un 'tüm ruhsal süreçlerin nicelenebilir bir enerjinin dolaşımından ve dağılımından ibaret olduğunu' öne sürdüğü ekonomik bakış açısını vurgulayarak, insanın psikosomatik ekonomisinde var olan iki harekete dikkati çekmiştir: uyarımlar ve onların dışa akıtılması<sup>(9)</sup>. Bu noktayı biraz daha açalım.

İnsanoğlu sürekli olarak dış ve özellikle kimi kez bilinçli, kimi kez bilinçdışı olan iç uyarımların etkisi altındadır. Bu uyarımlar gerginlik durumları ortaya çıkarırlar. Dengenin korunması ve yeniden oluşturulması için gerilimle ortaya çıkan bu enerjinin boşalmasının yolları bulunmalıdır. İnsan için gerilimlerin boşalmasının üç yolu vardır: bedensel yol, eylem-davranış yolu ve düşünce yani zihinselleştirme yolu<sup>(9)</sup>.



### 1.6.1. Zihinselleştirme

Zihinselleştirme (Mentalizasyon); ruhsal aygıtın içgüdüsel, dürtüsel, libidinal ve saldırgan enerjilerin düzenlenmesi için kullandığı simgesel işlemlerin tümüdür. Simgesel, öznenin ilişki kurduğu nesnelere dünyasını örgütlemeye ve ona bir biçim vermeye yarar. İlk kez 1928'de Édouard Claparède tarafından dile getirilen<sup>(26)</sup> bu terim P.Marty tarafından 1970'lerde kullanılmıştır. Zihinselleştirme tasarımlarının çalışmasıdır<sup>(12)</sup>, özellikle kaygı duygusu ile uzlaşma ve baş edebilme kapasitelerini, içsel çatışma ve öteki ile olan ilişkileri düzenleyebilme yetisini içermektedir.

Mentalizasyonu basitçe şu şekilde açıklayabiliriz; kişi 'Kendimi kontrol edemiyorum, devamlı ellerimi yıkıyorum'. 'Kendimi çok kötü hissediyorum, üzgünüm, hiçbir şeye yaramadığımı hissediyorum' gibi ifadelerle neyin yolunda gitmediğini, kendisinde neler olup bittiğini anlatabilir. İyi bir mentalizasyon süreci dediğimiz budur<sup>(23)</sup>. Psikosomatik hastalarda bu sürecin yetersizliği söz konusudur. Kötü zihinselleştirmede; kişi 'ben kendimi kötü hissediyorum ama neden bilmiyorum. Bana ne oluyor bilmiyorum', 'Karnım ağrıyor, doktor sizi görmemi söyledi, rüya görmüyorum' gibi konuşabilir<sup>(23)</sup>. Bu ifade biçimlerinde de kişinin kendisine yönelik içgörüsünün düşük olduğu, kendinde neler olduğuna dair bir farkındalığının olmadığı görülebilir. Peki zihinselleştirme kapasitesindeki yetersizlik nasıl oluşur?

Zihinselleştirme kapasitesine üç durum engel olabilir<sup>(9)</sup>:

1) Bebeğin her ihtiyacının anında doyurulması: Bu durumda bebek hayal etmeyi öğrenemez. Tasarımlar nicelik ve nitelik olarak fakir olabilir. Tasarımların fakir olması ile önbilinç yeterince çalışmaz.

2) Travmatik boyutta aşırı uyarılmaların olması: Bu durum zihinselleştirmede düzensizliklere yol açar. Düzensizlik, tasarımların duygusal ve simgesel değerlerinden ayrışması sonucunu doğurur. Bu da önbilinci kırılma hali getirir.

*Lefebvre* (1980); çocukluklarında, Mahler tarafından belirtilen ayrılma-özerkleşme aşamasında travmaya maruz kalan kişilerde psikosomatik hassasiyetin arttığını belirtmiştir<sup>(27)</sup>. Dougall da, psikosomatik hastalarda rahatsız edici türden erken

dönem bir fizik travma keşfetmiştir. Bu travma; anksiyetenin ilkel biçimlerinin olası sebeplerini ve belki de dil-öncesi çocuğun psikolojik acı, erken dönem hayal kırıklığı ve panik ile mücadele yolu olarak, duygusuz bir işleyiş algısının yetişkinlikteki etkilerini göstermektedir. Çünkü travmatik olgu kişinin uyum kapasitesini aşan bir olaydır<sup>(16)</sup>.

3) Bazı düşüncelerin baskılanması: Aşırı uyarılmalar sonucu, benliğin kontrol etmeye çalıştığı bu içsel çatışmalar ve acılı yaşantılar uyanabilir. Örneğin cinsel istismar ya da ensest yaşayan birinde, kişi yaşadığı durumla başa çıkma kapasitesinden yoksun olabilir ve bu da önbilinci hassas hale getirebilir.

*Rosine Debray*'e göre önbilincin işleyişinin düzenliliği, psikosomatik kuram için çok önemlidir. Çünkü zihinselleştirme ruhsal işleyişin düzenliliği ile çok yakından ilişkilidir<sup>(9)</sup>. Zihinselleştirme yöntemlerinin ve önbilincin yetersizliği ve otoerotik heyecanları kaldıramaması; benliğin kendini sakinleştirme yollarını kullanmasına sebep olur. Ruhsal dünya, çöküntü ve kaygı duygusuna karşı yeterli savunmaları hazırlayamaz. Dürtüsel uyarımlar davranışlar yoluyla ruhsal semptomlar olarak kendilerini gösterirler veya bedenselleştirmelerin hareket noktasını oluşturabilirler<sup>(9)</sup>.

### **1.6.2. Eylem-Davranış**

Eylem-davranış yolu; iç uyarımlara bağlı enerjinin boşalımının bir diğer yoludur. Hepimiz olaylar beklenmedik şekilde stresli olduğunda gerginliği eylem-davranış yoluyla azaltmaya eğilim gösteririz<sup>(16)</sup>. Konuşmak, bağırarak, susmak, öfkelenmek, gülmek, ağlamak, sigara içmek; dürtüsel, libidinal, agresif uyarımların çabuk, kısmi boşalımını sağlayan günlük davranışlardandır ve bunlar gerilimleri azaltırlar<sup>(9)</sup>. Hedef heyecanları kontrol altına almaktır. Burada duygulanım, saf olarak zihinsel olay ya da saf olarak fiziksel olay olarak algılanmaz. Duygulanım aslında psikosomatiktir. Bu yüzden duygulanımın psikolojik bölümünün çıkarılması, bu psikolojik bölümün kendisini çocukluktaki gibi duygulanımın bedenselleştirilmesine yol açarak ifade etmesine izin verir. Ruhsallıktan gelen sinyal; kelimelerden yoksun hareket mesajına indirilir<sup>(16)</sup>.

*Dougall*, bazı hastaların güçlü duygularının farkında olduklarını ama bunları şu veya bu şekilde bir hareketle meşgul olarak derhal dağıttıklarını, bu yol ile dayanılmaz olacak şekilde artmış duygularını boşalttıklarını gözlemlemiştir<sup>(16)</sup>. Bunu zihinsel acıya karşı savunma olarak alışkanlık halinde kullanan kişilerin psikosomatik hassasiyetin artma riskini hızlandırdığından bahsetmiştir<sup>(16)</sup>.

Psikosomatik kişide heyecanlar dıştan geldiğinde dayanılmaz olur, uyarım kalkanları yeterli çalışmaz, ruhsal aygıtın kontrol edemediği bu durumda yeterli sakinliği ve huzuru sağlayamaması sonucunda, benlik kaygıyı kontrol için her yolu denemeye başlar, otoerotizmden kaçarak motor etkinliklere yönelir ve kendini sakinleştirme yöntemlerini devreye sokar<sup>(9)</sup>.

Ancak bu heyecanların, içinde erotik bir şey barındırmaması sebebiyle bu sakinleştirme doyum getirmez ve sadece ihtiyaçların giderilmesine yönelik çalışır<sup>(9)</sup>. Freud 'her sakinlik uyandıran duygunun doyum getirmediğinden' söz eder. Burada benlik yalnızca kendini rahatlatma yoluna gitmekte, kişi kendini hem nesne hem de özne yerine koyarak, rahatlamayı dıştan bir nesneden değil, ancak bir motor etkinliğe başvurarak kendi kendisinden talep etmektedir. Motor etkinlikler ile elde edilen sakinlik duygusu 'doyum sağlamadan' yaşanmakta, kişi sıkıntı veren dış gerçekliğe ancak bu şekilde dayanabilmektedir<sup>(9)</sup>.

*Dougall*, sakinliğin sağlanmaya çalışması noktasında egonun yetersizliğinden bahseder. Kişinin içten ve dıştan gelen heyecanları karşılamak için çok çaba sarf ettiğini ancak bu heyecanları karşılayamadığını; bu çaba sonucunda da hayatta kalmak için egonun zamanından önce olgunlaşmak zorunda kaldığını söyler. Hayata adapte olmak için egonun erken olgunlaşmasının da sosyal normlara çok uyan bireyler ortaya çıkardığını vurgular. *Dougall*'ın ilk düşüncesi; bu hastaların birkaç nevrotik semptom -bu kişileri 'normopatlar' olarak adlandıracağı boyutta- çıkardıkları yönündeydi. Yani bu kişiler açık, belirgin bir normallikle karakterizedir. Ancak bu sakin görünümünün altında çevreye aşırı bir uyumun olduğu görülmektedir<sup>(16)</sup>.

*M.Fain* ayrıca kendini sakinleştirme yöntemlerini anti-travmatik eylemler olarak da görür<sup>(9)</sup>. Ruhsal yaşamdaki düşlem kapasitesinin eksikliği, yetersiz ön bilinç çalışması ve tasarım oluşturamama sonucunda kişi motor etkinlik içerisine girerek

heyecanlarını azaltmaya çalışır. Çünkü sıkıntı ancak hareketle geçer. Heyecan davranışsal olarak bastırılır. Buna örnek olarak uyumada zorluk çeken çocukları başka bir motor etkinlikle yani sallayarak uyutan anneleri verebiliriz. Sıklıkta etrafımızda gözlemlediğimiz ayakta ya da çarşafın içerisinde sallanarak uyuyan, başka hiçbir şekilde uykusu gelmeyen çocuklar sallandıkları sürece dış dünyadan gelen heyecanların travmatik etkilerini azaltmayı denemektedirler<sup>(9)</sup>.

*P.Marty, M.Fain* ile beraber yazdığı makalesinde nesne ile kurulan ilişkideki motor etkinliklerin önemine gönderme yapar; bebeğin her şeyden önce motor etkinliklerle kendisini ifade ederken bu durumun dilin oluşmaya başlamasıyla zamanla düşünceye dönüştüğünü belirtir. Yani bir anlamda benliğin ikincil yöntemleri devreye sokması söz konusudur. Eğer çocuk hala sakinleşmek için motor etkinlikleri kullanmaya devam ediyorsa o zaman daha önce de sözü edilen önbilincin iyi çalışmadığı düşünülebilir<sup>(9)</sup>.

### **1.6.3. Bedenselleştirme**

Bedenselleştirme; psikolojik strese yanıt olarak bedensel sıkıntıyı yaşama ve algılamada hassasiyet olarak tanımlanır. Bedenselleştirme süreci somatik bozulmanın gelişimini artıran fizik olguların bir zinciridir. Psikoseksüel gelişimde sapmalar ve savunma düzeneklerinin çökmesi ile bedensel gerilemeyi ortaya çıkar. Bilinçöncesinde ego sınırlarının işleyişinin aşırı yüklenmesi sebebiyle, libido bedensel kaynaklarına doğru çekilmeye yönelir. Organik işleyişin libidinal enerjisi bedensel bozulmayı meydana getirir.

Zihinsel süreçlerle ve dille ifade edilemeyen duygulanımlar bedensel yola saparlar<sup>(31)</sup>. Gerçeklik karşısında ortaya çıkan düşünce somut olaylara bağlıdır ve sanki bilinçdışından tümüyle soyutlanmıştır. Bastırılan çatışmaların histerideki gibi başka bir yolla, semptom olarak ortaya çıkışı söz konusu değildir. Burada söz konusu olan dürtüsel olayların doğrudan boşalım yoluna sahip olmasıdır. Bedensel dışavurumların, simgeselleştirilemedikleri için anlamları yoktur<sup>(9)</sup>. Dougall da psikosomatiklerde yetersiz tasarımı ve azalmış duygusal tepkiler nedeniyle ruhsal işlemelemeden geçemeyen dürtüsel boşalımların altını çizmiştir<sup>(28)</sup>.

Daha öncede belirtildiği gibi dürtü; nesne yoksa beden aracılığıyla ifade edilmektedir. L.Kreisler bu konuda şu kavramsal yaklaşımı önerir. Bedensel semptom ortaya çıktığında, bütün sorun bedenin sanki zincirinden boşalmış dürtüsel olguların doğrudan etkilerini gösterdikleri yer haline gelmesidir. Bu dürtüler zihinsel bir dışavurumla metabolize olmak olanağını yitirdiklerinden organların yeraltı yollarını seçmişlerdir. Histerik bozukluk bir çatışmanın dışavurumu ise, psikosomatik bozukluk bastırılan dürtülerin ve duygulanımların bedensel sonucudur. Beden histerik için bir alettir, oysa psikosomatik hasta için bir kurbandır. Birincisi bedeniyle konuşuyorsa, ikincisi bedeniyle acı çeker<sup>(9)</sup>.

Bedenselleştirmelerin temelinde zihinselleştirme vardır. Bilinçöncesi iyi çalışmazsa şeyler kelime tasarımına dönüşemez. Bilinçöncesi dışarıdan gelen heyecanlara karşı benliğe kalkan vazifesini yapamaz. Tasarımlar çok şiddetli dürtüsel yaşandığında sansürün etkisiyle bilinçöncesinden giderek bilinçdışında yer alır. Tasarım burada bastırılır ve geriye dönüş olmaz, bir daha görünmez. Burada ruhsal aygıtın başa çıkacağı problem olmamakta yani çatışma görülmemektedir. Çatışmalı tasarımlar bastırıldıklarında, onlara bağlı olan duygulanımlar başka tasarımlara doğru yer değiştirirler ve nevrotik semptomlar ortaya çıkar. Ancak buradaki bastırma başarısız bir bastırmadır, çünkü bu durum daha sonra karşımıza bedensel semptom olarak çıkmaktadır.

Bastırma başarısız olduğunda özne, bilinçli bir düzenekten yardım ister ve baskılama yoluyla rahatsız edici tasarımları bilinçdışına atmaya çalışır. Ancak burada bastırmadan farklı olarak tasarım ve engellenen duygulanım arasında bir ayırma yapılmış olur<sup>(9)</sup>. Bu tasarımlar duygulanımlarından ayrılmış bir biçimde hiçbir çağrışım olmadan, duygulanım içermeden çığ bir biçimde kişinin içsel dünyasında kalır. Çok fazla heyecan yaşandığında zihin süreci etkilenir. Bilinçöncesinde biriken heyecanlar yıkıcı yolda devam ederse somatik bozukluk çıkar. Kayıplar ve travmalar somatik gerilemeyi tetikleyebilir

*Linus Geisler*'e göre, psikosomatik bozukluklar beden ve ruh arasındaki bozulmuş ilişki sonucu ortaya çıkarlar. Zihnin anlamlı yada anlamsız bulduğu her ne ise beden tarafından şu veya bu şekilde ifade edilir. Hayal etme kapasitesinin

sınırlanmasıyla mekanik ve somut düşünce işlevleri bu hastalarda çoğu belirtinin fiziksel şikayetler ve rahatsızlıklar olarak ortaya çıkmasına sebep olur<sup>(7)</sup>.

Joyce McDougall, Didier Anzieu ve Janie Chasseguet-Smirgel zihin beden ilişkisini psikanalitik düşüncenin merkezine yerleştirmişlerdir<sup>(29)</sup>. Dougall, yazılarında beden nasıl psikosomatik dilin karmaşıklaştığı bir sahne haline gelebildiğini gösterir. Anksiyetenin uyarıcı sinyalleri olmadan (çünkü acı verici temsiller ya hızlı şekilde atılır ya da hareket ile boşalır) insanlar, psikolojik olarak tehdit altında olduklarını bilmeme riskini taşırlar<sup>(16)</sup>.

*Dougall*, hastalarının çoğunun çeşitli psikosomatik rahatsızlık çekmelerine rağmen, çok nadir somatik semptomlar ve hayatlarındaki psikolojik olarak rahatsız edici olaylar arasında bağ kurduklarını söylemiştir. Bu kişilerin çoğunun; sıkıntı verici anıların hepsinin atılması yada tamamen yok edilmesi yerine, psikolojik ve fiziksel uyarı sinyallerinin algılarını tamamen bilinçlilikten atıldığını, bu algıların inkar edilmediğini yada baskılanmadığını, bilinçdışı kaydedildiğini belirtmiştir. Böyle kişilerin karşılıklarına çıkan problemlerle başa çıkmadıklarının farkında olmayabildiklerini, bunun yerine sadece çok kuvvetli ilaç, yiyecek, tütün, alkol, uyuşturucu vb. ihtiyacının farkına varabileceklerini söylemiştir<sup>(16)</sup>.

*Lipowski* de (1988) bedenselleştiren (somatize eden) bireylerin duydukları rahatsızlıkla bunun gerçek nedeni arasındaki ilintiyi genellikle farketmediklerini, psikososyal streslere ruhsal değil de bedensel yolla bir tepki verdiklerini çoğu kez kesinlikle reddettiklerini, belirtilerini organik bir hastalığın kanıtı olarak görüp, tıbbi bir tedavi gereksiniminde olduklarına inandıklarını belirtmiştir<sup>(3)</sup>.

Psikosomatik sıkıntılarda beden ve zihin arasında daha ilkel bir ilişki biçimine gerileme vardır<sup>(16)</sup>. Dougall, bebeklerdeki psikosomatik hastalıklarla ilgili çalışırken, yetişkin hastalarının da bazı zamanlarda fiziksel olarak dil-öncesi çocuklar gibi işlev gösterdiğini görmüştür. Bebekler henüz kelimeleri kullanamadıkları için emosyonel acılara sadece psikosomatik olarak tepki vermektedir. Anneler dil kodu içinde düşünmelerine rağmen (annelerin çoğu bebekleri ile konuşur), bebeğin ilk fizik yapısı; vücut işlevlerinin ve erojen bölgelerinin baskın rol oynadığı sözel olmayan göstergeler etrafında inşa edilir. Bir bebeğin anneden uzun bir zaman için ani bir şekilde ayrıldığı

zaman kilit, gastrik hiperfonksiyon gibi ani şok tepkileri gösterebilir. Bir yetişkin de benzer bir durumda ciddi bir hastalıkla sonuçlanan aynı şeyi yapabilir, sonra bunu dili kullanmayan arkaik yapılı bir zihinsel işleyişle uğraştığımız şekilde sonuçlandırmaya çalışabiliriz<sup>(16)</sup>.

Görüldüğü gibi zihinsel olgular bedensel bozuklukların öncülüdür. Bu da psikosomatikçilerin zihinsel süreçlerle yakından ilgilenmeleri sonucunu doğurmuştur.

## 1.7. PSİKOSOMATİK DÜŞÜNCE BİÇİMİ

Psikanalitik oryantasyonlu psikosomatikçilerin araştırma bulguları, ‘psikosomatik kişiliğe’ uygun iki temel zihinsel işleyiş kavramını güçlendirmiştir. Bunlardan ilki IPSO tarafından geliştirilen ‘işlemsel düşünce’ (*pensée opératoire*) kavramıdır.

### 1.7.1. İşlemsel Düşünce

Bu kavram ilk Pierre Marty ve Michel de M'Uzan tarafından 1962 yılında Barcelona Psikanalitik Kongresi'nde tanıtılmıştır<sup>(30)</sup>, Marty ve M'Uzan işlemsel düşünceyi ‘şimdiki zamanı ilgilendiren, birbiri ardınca sıralanan eylemleri sadece tanımlamakla yetinen, dolayısıyla da eylemlere gerçek bir anlam yüklemeyen, bilinçdışından ve düşlemlerden kopuk’ bir düşünce biçimi olarak tanımlamışlardır<sup>(9)</sup>.

*Dougall*'a göre işlemsel düşünce; kişinin kendisi ve diğerleriyle duygusuz, pragmatik ve oldukça delibidinalize görünen bir ilişki kurma biçimidir. Dougall, bu kişilerin neredeyse diğer kişiye olan ihtiyacın önemini inkar edercesine, diğerleri ile olan ilişkilerinde emosyonel olmayan ve faydacı bir yol izlemekte olduklarını söylemektedir<sup>(16)</sup>.

*Dougall*, psikosomatik hastalarda olgusal, güncel olana indirgenmiş ve faydacı bir düşünce biçimi hakim olduğunu ve bu hastaların düşünce biçiminde sıklıkla dilin duygusal anlamının kurumuş olduğunu söyler.

İşlemsel düşünce düşlemsel ve sembolik işlevlerle bağı olmayan, dürtüler ile ilintisini kaybetmiş günlük düşünceleri içerir. Bilinçdışı ile iletişimin bu denli eksik olması kişiyi kendi özgün geçmişinden; öyküsünden de koparır. Geçmişinden kopan geleceği için plan yapamaz, bu da kişinin güncelde takılmasına sebep olur.

Bu kişilerin davranışsal uyumunda görünüşte bir sorun olmasa da, zihinsel, düşsü ve düşlemsel yaşamı fakirleşmiştir. Ne seviyede olursa olsun hiçbir düşlemsel etkinlik olmamakta, bunun sonucunda da kişinin libidosunun tamamen çölleşmesi durumu ortaya çıkmaktadır. Böylesi bir düşünce biçiminde üst benliğin kalitesi azalmakta yerine ideal benliğinki yükselmektedir. Bu kişilerde yalnızca işlevsel ve mekanik tavırlar ortaya çıkmaktadır. Cinsellik tüm söylemlerden uzak tutulmaktadır.

İşlemsel düşüncenin amacını, kaygının, acı veren bir uyarının yol açtığı her türlü geriliminin, anında, adeta eyleme geçilerek giderilmesini sağlamak şeklinde tanımlayan yazarlar bu düşüncüyü gerçek bir düşünce değil de eylemin basit bir taklidi olarak görmüşlerdir. Burada dürtüler ikincilleştirme, düşlemselleştirme, simgeleştirme gibi ruhsal işlemlerden geçmeksizin ya çığ bir şekilde ortaya çıkmakta, boşalmakta ya da somatize edilmektedir. Bu sebeple yazarlar işlemsel düşünce ile birincil süreçler arasında bir sürekliliğin olduğunu belirtmişlerdir: ‘İşlemsel düşünce simgelere yada sözcüklere gönderme yapmaz. Bu düşüncenin bilinçdışı ile ilişkisi çok düşük, en az işlenmiş düzeyde gerçekleşmektedir. İşlemsel düşünce, dürtüleri işleyen düşlemsel etkinlikleri adeta pas geçerek dürtülerin ilk baştaki biçimlerine, yani işlenmemiş, çığ, neredeyse biyolojik hallerine gönderme yapar<sup>(28)</sup>.

İşlemsel düşünce yetersiz bir zihinsel işleyişin kanıtıdır. İşlemsel düşünceye sahip olan kişilerin ruhsallığı zihinsel işlemlerde olduğu gibi çalışır, yani simgesel boyuttan yoksundur, bu da canlı bir iç nesneye olan eksikliğini gösterir.

Marty ve arkadaşlarının düşünceleri psikanaliz çevrelerinde oldukça yankı bulmuştur. Örneğin, “işlemsel düşünce” kavramından yola çıkan ama giderek davranışsal bir yoruma yenik düşen ‘aleksitimi’ kavramından burada söz edebiliriz. Aleksitimi duygularını çözme ve dile getirme konusundaki yetersizlik olarak tanımlanmaktadır. Aleksitimi, daha geniş bir problem oranını temsil eder ve psikosomatik, bağımlılık durumlarında bulunabilir<sup>(31)</sup>. 1973’te Sifneos ve Nemiah bu



kavramı ortaya atmış olup ve duygulanımsal yaşantının simgeleştirme güçlüklerini nöro-fizyolojik yetersizlik hipotezine bağlamışlardır.

Marty, psikosomatik düzen kuramını iki kavramla zenginleştirir. Bunlardan biri 'temel depresyon', ikincisi ise yukarıda anlattığımız işlemsel düşüncenin genelleştirilmiş biçimi olan 'işlemsel yaşam' dır.

### 1.7.2. Temel Depresyon (Essential Depression)

Temel depresyon kavramını Marty, 1966 yılındaki "*La dépression essentielle*" makalesinde, işlemsel düşünce kavramından hemen sonra ilk kez tanıtmış ve bu kavram psikosomatik hastalıkların tedavisinde klinik bir yapı oluşturmuştur<sup>(30)</sup>. Temel depresyon; ilişki düzeyinde bir libidinal bağ olmadan, nesne libidosu ve narsistik libidonun her ikisinin düzeyinde bir azalma içerir; bu temel depresyonu, nevrotik ve hatta psikotik tipteki depresyondan ayırır. Bu depresyon 'beyaz' yada 'boş' depresyon olarak adlandırılabilir<sup>(13)</sup>.

*Marty*, bedenselleştirmenin genellikle bir depresyondan sonra çıktığını söylemektedir. Ancak bu depresyon nesnesi olmayan bir depresyondur. Bilinen depresyon semptomları gibi değildir, suçluluk, değersizlik, kendini suçlama ve depresif duygulanım görülmemektedir. Acı ve keder bulunmamakta, üzüntüyü ifade edememe durumu bulunmaktadır. Kişi duygulanımlarından ayrılmış gibidir. Hasta üzüntüsünü sözle ifade edemez duruma gelmekte, ifade yolları tıkanmaktadır.

*M.Fain*, Freud'un somatik belirtileri olan güncel nevrozları 'melankoli' adı altında sınıflandırdığını ve bu tanının olsa olsa Marty'nin temel depresyonuna karşılık gelebileceğini belirtir. Freud bu olgularda tanımlanmamış bir cinsel davranışın neden olduğu zihinsel uyarılma eksikliğinden söz eder. Bu eksik karşısında bedensel işlevler üzerinde bir uyarı tutukluk (inhibasyon) ortaya çıkar. Bu tanımlama da yine Marty'nin işlemsel düşüncesine yakındır. Libidinal uyarılmanın farklılaşmamış bir sinirsel uyarılmaya konversiyonu nesne kaybına yol açmakta, bu da temel depresyon, yani nesnesiz depresyon kavramını çağrıştırmaktadır<sup>(12)</sup>.

Metapsikolojik bakış açısından; temel depresyon nesnel olduğu kadar narsistik te bir kayıp olan libidinal kayba işaret eder ve dürtü bağımlı çözen kendilik yıkıcı hareketlerin negatif izlerini temsil eder.

Marty temel depresyonu tanımlarken Spitz'in tanımladığı anaklitik depresyon kavramına da gönderme yapar.

Amerikalı psikanalist René Árpád Spitz'in 1930'lu yıllarda çocuk evlerinde yetiştirilen çocuklar üzerine yapmış olduğu gözlemlerde, bu çocukların anneleri tarafından yetiştirilen ya da direkt olarak bakım veren bir yetişkinin büyüttüğü çocuklara oranla çok daha fazla fiziksel ve duygusal zorluklar yaşamakta olduklarını fark etmiş ve 1946 yılında 'anaklitik depresyon' kavramını geliştirmiştir<sup>(32)</sup>.

Anaklitik depresyon; bebeğin yaşamının ikinci altı aylık döneminde, yabancından korkunun olduğu dönemde, üç ay ya da daha uzun süre annesinden ayrı kaldıktan sonra deprese olan çocukları tanımlamak için kullanılmıştır<sup>(32)</sup>. Spitz; anaklitik kelimesini Freud'un bir kavram olan 'dayanma' ya da 'diğerlerine güçlü bir bağımlılıkla karakterize olan ilişki' anlamındaki '*anaclisis*' sözcüğünden almıştır. *Anaclisis* kelimesi ise Yunanca '*ana-kleinen*' yani 'birini desteklemek' sözcüğünden gelmektedir. Spitz; ihtiyaçları için güvenecekleri / dayanacakları kimseleri olmayan çocukların bu durumlarını belirtmek için anaklitik kavramını kullanmıştır<sup>(32)</sup>.

*Spitz* gözlemlerinde; 6-8 aylık bebeklerde annenin veya bakım veren kişinin yoksunluğunda önce bebeğin ilk bir ay sürekli ağladığını, ikinci ayda ötekiyle teması reddettiğini, uykusuzluk, kilo kaybı gözlemlendiğini ve bebeğin duygulanımdan yoksun hale geldiğini, üçüncü aydan itibaren bebekte var olan katılığın devam ettiğini ve duygudurumdaki bozulmanın yerleştiğini söylemiştir. Bu evrede Spitz, annenin gelmesi ile bebeğin eski haline gelebildiğini ancak hiçbir zaman eskisi gibi olmayacağını, deliğın hiçbir zaman kapanmayacağını söylemiştir. Spitz, ayrılığın 5-6 ayı geçmesi ile agresif ve libidinal dürtülerin bebeklerde gözükmediğini, dürtünün hedef nesnesinden yoksun kalması ile bebeğin kendisine yöneldiğini, bu evrede sindirim problemlerinin gözüküğünü, bebeğin kendisine zarar verici hareketlerde (kafasını vurma, ısırma, yumruklama) bulunduğunu, bu evrenin de uzamasının ölüme kadar gidebildiğini belirtmiştir<sup>(7)</sup>.

Spitz'in bu çalışması anaklitik depresyonun çocuğun fiziksel ayrılığa karşı bir tepkisi olduğunu göstermiştir. Spitz anaklitik depresyonda üç evre tanımlamıştır;

Birinci evre, *duygusal yoksunluğa bağlı olarak hastalanma* olarak tanımlanmıştır. Spitz annenin fiziksel olarak eksikliğinden, yokluğundan bahsederken IPSO bunun sadece fiziksel bir yoksunluk olmasının zorunlu olmadığını, annenin ruhsal olarak orada olmayışının da aynı sonuçları doğurduğunu belirtmişlerdir. Lebovici, 'Bebek, Anne ve Psikanalist' isimli eserinde; annenin bakımının, annenin düşlemsel yaşamını da içerdiğini söyler<sup>(7)</sup>. Travma ve/veya depresyon sebebiyle anne, çocuğun fiziksel ihtiyaçlarını tatmin edici durumda olmayabilir. Annenin bu depresyonu bebeğe yansır. Anne depresyondadır yani çocuğun yanında değildir, bedensel olarak orada olsa da ruhsal olarak yoktur. André Green bu durum için 1980 tarihli "Ölü Anne" (*La mère morte*) makalesinde belirttiği 'ölü anne' kavramını ileri sürmüştür.

Claude Samadja ve Gerard Szwec'in 'çok az anne' (*meré trop peu*) kavramında annenin işlemsel düşünceleri, düşlem eksiklikleri, yetersiz duygulanımları çocuğun, kendini sakinleştirme düzeneklerine başvurmasını ortaya çıkardığından bahseder<sup>(9)</sup>.

*Marty ve M'Uzan* beden ile zihin arasındaki disosiasyonun, erken dönem travmayla bağlantılı olarak ilk dönem nesnelere olan sevgi bağının yıkımı sonucu ortaya çıktığını söylerler. Annenin depresyonu sevginin ani kaybı gibi hissedilir<sup>(29)</sup>. Çocukta yıkıcı bir durum ortaya çıkar, sevginin kaybını anlamın kaybı izler, artık hiçbirşey anlam ifade etmiyordur<sup>(29)</sup>.

Çocuk annenin kaybının yasını tutamaz ama bunun yerine anneden yatırımını çeker ve zorunlu olarak aynı zamanda zihninde anneyi yatırımsız, mevcut olmayan ya da ölü olarak yaşar. Çocuğun gelişimi normal olarak devam edebilir ama ölü anneyle özdeşleşmenin etkisiyle, içinde fizik bir delik ya da boşlukla devam eder. A.Green'in dediği gibi, psişik yapıda bir kara deliğe dönüşen 'ölü anne' bedensel olarak değil, ruhsal olarak canlı olmayandır. Ölü anne kavramı, sevgi kaybını yaşayan çocuğun nesnel depresyonun takip ettiği yas sürecini ifade eder<sup>(33)</sup>. Buradaki nesne kaybı temel depresyonun temelini oluşturmaktadır.

Spitz, *anaklitik dayanma / tutunma* olarak tanımladığı ikinci evrede; annenin, ötekine ihtiyacın en çok olduğu bu bebeklik döneminde çocuğunun yanında olmayışının bebeği narsistik olarak kırılanlaştırdığından bahseder. İşte anaklitik kelimesi, bu dayanma/tutunma ihtiyacına işaret eder<sup>(9)</sup>.

İnsanoğlu yaşamın hiçbir evresinde hayatta kalabilmek için ötekine bu kadar ihtiyaç duymaz. Bebek sadece fiziksel değil ruhsal olarak da yaşayabilmek için anneye ihtiyaç duyar. Ruhsal yaşam başlangıçta anneden ayrılmamıştır, yavaş yavaş ayrılır. Psikosomatikçiler ‘delik’ kavramından bahsederler. Helen Suarez, bu kişilerin ruhsal dünyalarında kapanmayan bir delik, tahribat olduğundan bahseder. Bu kaybın da, kişileri kurduğu ilişkilerde daha bağımlı hale getirdiğinden bahseder.

Bebek yaşamın ilk aylarında yoğun bir somatik deneyim yaşadığı için vücut imajının net temsili olmadan uzun zaman önce kendi vücudunu ve annenin vücudunu bölünmez bir birlik olarak sadece deneyimleyebilir. Çocuklar; anneleri ile değişim aramalarına ve etrafındaki bu kişilerle kendi ilişki kurma yollarını geliştirmesine rağmen, kendilik nesnesi ayrımını iyi yapamazlar. Yetişkin bilinçdışı olarak kendi vücut sınırlarını net tanımlanmamış ya da diğerlerinden ayrılmamış olarak temsil edildiğinde, hayatındaki bakım veren kişilerle emosyonel duygulanımları psikosomatik patlamalar ile sonuçlanabilir çünkü bu durumlarda iki kişi için sadece bir vücut vardır<sup>(16)</sup>.

Bu noktada nesneyi kaybetmek aynı zamanda kendiliğin, narsizmin kaybı demektir. Marilia Aisenstein’e göre bu kişilerde var olan narsistik kayıp mentalizasyonda geçici veya uzun süreli bozukluklar için bir zemin hazırlamaktadır. Narsistik kayıp; kişinin psikosomatik dengesinin bütünlüğünü değiştiren dürtü boşalım durumunu meydana getirmektedir<sup>(13)</sup>.

Burada Marty’nin geliştirdiği ilk kavramlardan olan ‘alerjik nesne ilişkisi (*relation d’objet ailergique*)’nden de burada söz etmek gerekir. Marty 1957’de SPP’de yaptığı bir sunumda astım, egzama, alerjik ve de ürtiker gibi alerjik hastalıkları olan hastalarda özel bir nesne ilişkisi biçimi tanımlamış ve bunu ‘alerjik nesne ilişkisi’ olarak adlandırmıştır. Marty, bu ilişki biçimini ‘Bir alerjiğin tek ve temel arzusu vardır: nesneye, olası olduğu kadar, hatta onunla kaynaşacak kadar yaklaşmak’ sözleriyle izah etmeye çalışmıştır.

Burada iki evreli bir hareket söz konusudur. Özne önce nesneyi yakalar. Nesneye karşı çok derin bir özdeşleşme vardır. Bu sınırsız özdeşleşme nerdeyse bir kaynaşmayı (fusion) anımsatır. Özdeşleşme yanında, öznenin nesneyi kendi özellikleri ile donatması, yani bir yansıtma da söz konusudur<sup>(9)</sup>. Daha sonra, bu birinci özdeşleşme nesnesi yeniden düzenlenir. Alerjik benlik, çok zayıf bir benliktir ve temel işlevi nesnelere düzenlemedir. Ancak nesne öznenin olanaklarının ötesinde yeni özelliklere sahip olduğunda, ya da aynı anda özdeşleşilen iki nesne arasında uyumsuzluk olduğunda özne iki özdeşleşmesi arasında neredeyse parçalanır. Ödipal olgu böylesi bir çatışmaya örnektir. Çünkü anne ve baba her ikisi de özdeşim nesnelere sahiptir. Burada ortaya çıkan gerilemenin alerjik kişilerde sık görülen kişiliksizleşme tehlikesini ortaya çıkardığı ve alerjik tepkinin aslında arkaik bir takılma (fiksasyon) sayesinde bir savunma çizgisi oluşturduğu söylenebilir<sup>(18)</sup>.

Üçüncü evre ise *otoerotik gelişim* olarak tanımlanmıştır. Spitz, bebeğin kendi bedeninin arzu nesnesi olduğundan bahseder. Bebeğin bedeni üstünde dürtüler tatmin edilir. Ancak bedende bütünlük olmayınca dürtü tatmini de belirgin olmamaktadır. Nesneyi kaybetmek kendiliğin, narsizminin de kaybına yol açar. Annenin yok olması bebeğin kendi bedenine geri çekilmesine neden olur. Dürtülerin hedefi ortadan kalkınca tüm dürtüler kendine kalan tek nesneye yani kendi bedenine yönelir<sup>(7)</sup>. Marty yapmış olduğu bu atıf ile psikosomatik hastaların bebekliklerinde böyle bir depresyon olabileceğini ima eder.

İşlemsel düşüncenin sürekli olması ve temel depresyonun süreklilik kazanması kişiyi işlemsel yaşama doğru sürüklemektedir.

### 1.7.3. İşlemsel Yaşam

Marty işlemsel kavramını düşünmenin yanı sıra zihinsel yaşamın diğer bakış açılarına genişleterek ‘işlemsel yaşam’ kavramını çıkarmıştır. Marty, bu kavramı ‘*Les mouvements individuels de vie et de mort*’ (*The individual movements of life and death; 1976*) kitabının birinci cildinde temel depresyon kavramı ile birleştirmiştir. Böylece işlemsel yaşamın hem travmaya hem de ‘ilerleyici düzensizlikler’ olarak adlandırdığı eşlik eden aracı olgulara karşı savunma sistemi olduğu yarı yapısal bir yaklaşımın çerçevesini belirlemiştir<sup>(30)</sup>

Burada ‘ilerleyici düzensizlikler’ kavramını incelememiz gerekmektedir. İyi zihinselleştiremeyen kişilerde ortaya çıkan bu düzensizliklerde gelişime karşı bir hareket vardır ve bu da ölüm içgüdülerinin ağırlığının kanıtıdır. Yaşam içgüdüleri düzensizlikler yüzünden yerlerini ölüm içgüdülerine bırakmışlardır. Bu karşı-akım yerleştiğinde birbiri ardına parçalanmalar ve işlevsel düzenlerin düzensizleşmeleri ortaya çıkar ve etkinlikleri giderek yok olur. Zihinsel düzenlemelerin de giderek yok olması, yeniden düzenleyici yani canlılaştırıcı gerilemeleri olanaksız kılar. Ancak, düzensizleşmeyi engelleyerek yeniden düzenleme olanağı yaratabilecek gerilemelerin yetersiz olması, ortaya çıkan bedenselleşmeler nedeniyle, eğer frenlenmezlerse bireyi ölüme kadar götürebilir<sup>(15)</sup>.

Ruhsal aygıtın donup hareketsiz kalması diğer bir deyişle ruhsal işleyişin bozulması gerilemelerin tümüyle olanaksızlığı demektir. Böylesi bir duruma yoğun kaygılar eşlik eder. Bunlar temel depresyonun öncülüdür ve hemen daima işlemsel düşünce ile birliktedirler. İlerleyici düzensizliklerin ortaya çıkışının birçok nedeni olabilir. Bunlar arasında<sup>(15)</sup>;

- ☞ iç düşlemsel nesnenin aşırı uzaklığı (bu durumda birey bunu yönetemez) ya da aşırı yakınlığı (burada da onunla baş edemez),
- ☞ iyi olarak yaşanan dış nesneyle çok uzak oluş veya tersine kötü olarak yaşanan dış nesneye fazla yakınlık,
- ☞ birincil ve ikincil süreçler arasında yetersiz bağlar;
- ☞ tümgüçlü bir ideal benliğin varlığı nedeniyle olumlu sonuçlar ortaya çıkarabilecek gerilemeler yapamamak,

- ☞ zihinsel etkinlikten korku nedeniyle (yani öznenin baş edemeyeceği rahatsız edici bilinçdışı tasarımların ortaya çıkmasını engellemek için) düşünmek yerine eylemsel ve güncel olana yatırım yapılması,
- ☞ çok küçük yaşlarda kronik baş ağrılarının ortaya çıkması ve bunun gerileyici bir sistemin kullandığını göstermesi; arzuların gerçekleşmesinin kabullenilemez pregenital durumları canlandırması,
- ☞ arzuların gerçekleştirilememesinin başarısızlık yaşantısı ortaya çıkarması ve iyi nesnenin çok zor ulaşılabir biçimde aşırı uzaklaşması,
- ☞ toplumsal çevrenin gelişimine bağlı düşlemsel budalamanın (*amputation fantasmatique*) ortaya çıkması, kuşaklar çatışması olarak da adlandırılan bu durumun zihinsel ve bedensel düzensizliklere yol açması,
- ☞ dış uyarıların kendi kendine uyumu sağlamayı bozacak bir biçimde aşırı olması,
- ☞ dışlanma gibi toplumsal ilişki yokluğunun ortaya çıktığı durumlar sayılabilir<sup>(15)</sup>.

İlerleyici düzensizlik zihinsel aygıtın en üst düzeyinden başlar ve giderek tüm ruhsal sistemi bozar, daha sonra bedensel aygıtlar başıboş hale gelir ve düzensizleşmeye başlar. Bu gelişim kimi zaman gerileyici sistemlerle frenlenir ve bu sistemler kişiden kişiye değişir. İlerleyici düzensizleşmenin evreleri şunlardır:

Zihinsel özümleme yapılamayan ve davranışsal çıkışlar bulunamayan uyarıların birikmesi



Temel depresyonun ortaya çıkması



Ruhsal ve semptomatik gerileme olanağının olmaması ve yoğun kaygının ortaya çıkışı



Bedensel düzensizleşme



İlerleyen ağır bir hastalığın ortaya çıkışı<sup>(15)</sup>.

Görüldüğü gibi benlik zihinsel olarak baş edemediği aşırı uyarımlarla karşılaştığında yoğun kaygının ortaya çıkmasıyla bedensel düzensizleşme gerçekleşir. İşte işlemsel yaşam burada bu düzensizleşmelere karşı bir savunma mekanizması olarak işlev gösterir<sup>(15)</sup>. M.Fain de işlemsel yaşamın geniş bir kendini sakinleştirme süreci olduğundan bahsetmektedir. Burada kişinin yaşam canlılığında bir düşüş olmaktadır. Kişi derin bir çöküntü hali yaşamakta ancak ifade edememektedir. Bu duruma yorgunluk semptomlarının da eşlik ettiği görülmektedir. Yaşamda olan bitenlere karşı ilgisizlik ve kayıtsızlık gözlenmekte olup, kişi bu durumu yoğun oluşu, vaktinin olmayışı şeklinde ifadeler ile açıklamakta, durumdan şikayetçi olmamaktadır. Bu durumun daha iyi anlaşılabilmesi için bu noktada Freud'un mazoşizm kavramına bakmakta yarar vardır.

Freud 'Haz İlkesinin Ötesinde'de 'primer mazoşizm diye bir şey olabilir' derken<sup>(34)</sup>, 'Mazoşizmin Ekonomik Prensibi'nde (*The Economic Problem of Masochism-1924*) primer mazoşizmi şüphesiz olarak ele alır ve varlığını tasdikler. Zihinsel işleyiş hazzı hazzı sağlama ve hazzı sağlamak şeklinde bir amacı olan haz ilkesi tarafından yönetilseydi, mazoşizm haz prensibinin ışığında anlaşılmazdı.

Freud burada kendi kendine 'acı ve hazzı eğer zihinsel yaşamın bir amacı olabilirse haz prensibine ne olur?' diye sorar<sup>(13)</sup>. 1924'te haz ve eksitasyonun birlikte kaynaşacağını fark eder. Bu onu şu ana kadar reddettiği yaşamın başlangıcındaki primer mazoşizmin varlığını düşünmeye iter. Basitçe anlatmak gerekirse aç olan ve memenin hazzını hayal eden bebek acı dolu beklemeyi tolere edebilmesi için mazoşistik olarak yatırılmalıdır<sup>(13)</sup>. Primer mazoşizm; kişinin kendisini, beklentilerini, düşüncelerini ve arzularına yatırım yapması için gereklidir<sup>(34)</sup>.

Söz konusu durum içinde bulunan bu kişiler acıdan, yorgunluktan bir çeşit zevk almaktadırlar. Çünkü böyle de olmasa libidinal dürtü devre dışı kalacak, sürekli ölüm dürtüsü devrede olacak, bu da kişiyi tüketecektir. Yoğun psikosomatik patolojilerde; eğer tamamen nötralize edilmediyse, primer mazoşizmin geri çekilmiş olduğunu, ölüm dürtüsünün devrede olduğunu bulabiliriz<sup>(35)</sup>.



Bu hastalarda görülen yaşam kalitesindeki genel düşüş ve kişinin içinde bulunduğu durumdan şikayetçi olmaması bu noktada Freud'un mazoşizm kavramı ile açıklanabilmektedir.

İşlemsel yaşama girilince rüya da bozulmaktadır. Rüyalar; arzuların gerçekleşmesine yönelik çalışır. Ancak psikosomatik kişide bu arzu ilkesi, gündelik yaşamında karşılaştıkları ya da olmasını arzu ettiği şeyleri rüyada görmesi şeklinde çalışabilir. Rüya içeriği fakirleşir; günlük olaylar ya da anlamsız imgeler görebilir. Bu durum bilinçdışı ile bağlantının koptuğunu gösterir. Rüyalarda görülen yer değiştirme, yoğunlaştırma vb. düzenekler bu kişilerde görülmez. Rüya içeriğini sanki içerikten hiç etkilenmiyormuş gibi duygulanım ve coşku katmadan sabit bir şekilde tekrar tekrar anlatabilir. Kimi zaman ise rüya hiç görülmez ya da hatırlanmaz. Bu durum rüyanın içeriğini reddetmekle, bilinçdışı malzemeye kayıtsız kalmakla alakalı bir durumdur<sup>(7)</sup>.

Rüya görmeme ya da hatırlamaması durumu ve kişinin aralarında ilişki kurmadığı görüntüler yine işlemsel düşünce yapısının ve zihinselleştirme kapasitesindeki yetersizliğin bir göstergesi olarak düşünülebiliriz<sup>(7)</sup>.

*Porcelli* de, psikosomatik hastaların anlattıkları rüyaların oldukça kuru olduğunu, masalsi olmadığını, rüya içeriklerinin basit bir biçimde yaşamlarının ya da günlük rutin işlerinin gerçek olgularından oluştuğunu vurgulamaktadır.

İşlemsel yaşam bedensel hastalıklara, kaza risklerine, açıkça intiharı hedeflemese de çok riskli davranışlarda bulunmaya kapıyı aralar. İşlemsel yaşam ve ona eşlik eden temel depresyon (melankolik depresyon kadar gürültülü bir tablo görülme de) bireyi ölüme sürükleyebilir.

IPSO'nun öncülerinden M.Fain çağdaş psikosomatik yaklaşımın temel kavramlarının yani libidonun zihinselleştirilememesi, libidonun sinirsel uyarılma ve tutukluğa konversiyonun ve temel depresyonun izlerinin Freud'un yapıtında kolaylıkla bulunabileceğini söyler. Böylece IPSO'nun önerdiği psikosomatik kuram köklerini psikanalizin kurucusunun yapıtında bulmuş olmaktadır<sup>(12)</sup>.

## 1.8. PSİKOSOMATİK HASTALAR VE UYUŞTURUCU MADDE KULLANAN KİŞİLERİN ORTAK ÖZELLİKLERİ

Psikosomatik hastalar üzerine yapılan gözlemler ve araştırmalar sonucu bu hastalara özgü bazı işleyişlerinin uyuşturucu madde kullanan bireylerde de görüldüğü bazı yazarlar tarafından belirtilmiştir. Bu yazarların başında Joyce McDougall gelmektedir.

McDougall'ın geliştirdiği yeni gereksinimler kavramı; Guerin'in, kendini sakinleştirme yöntemleri ile madde bağımlılarını birleştirdiği ve 'her ikisi de doyum sağlamadan sakinleşirler' şeklinde ifade ettiği durumlara işaret eder. Ruhsal dünyayı sakinleştirmeyi gerçeklik içinde aramaya...<sup>(9)</sup> Ancak burada alınan madde hakkında bir ikilem mevcuttur. Bağımlılık nesnesi tarafından temsil edilen paradoks şudur, bağımlılık nesnesinin bazen ölüme meydan okuyucu potansiyeline rağmen daima zihnin bir bölümü tarafından bu nesneye iyi bir nesne olarak yatırım yapılır. Nesne ne olursa olsun, kısa bir şekilde olsa bile, bağımlı insanın zihinsel çelişkisi ve fizik acısını hızlı bir şekilde gidermesini sağlamasıyla, kaçınılmaz şekilde bu nesneye yüksek kalitede yatırım yapılır. Aynı damarda neden hazzın duygulanımlarının bile bu kişilerde bağımlılık nesnesi için güçlü madde kullanma arzusunun harekete geçirebildiğini böylece anlayabiliriz<sup>(16)</sup>.

Yine de alınan madde dış dünyada, genellikle artan miktarlarda, kesintisiz olarak aranmak zorundadır<sup>(16)</sup>. Dougall; bebeğin annenin libidinal ve narsistik tatmininin tek nesnesi olarak tahsis edilmesi halinde, erken dönemde düzensizliklerin ortaya çıkacağından, bu durumun Winnicott tarafından tanımlanan geçiş nesnesi olgusunun olgunlaşması aşamasında bir bozukluk meydana getireceğinden bahseder. Bunun da kişinin, erişkinlikte patolojik geçiş nesnesi -bu patolojik nesne bağımlılık yaratan madde olabilir- yaratmasına uygun ortam hazırlayacağını söyler. Bağımlılık fizik ekonomisi bazen psikosomatik bozuklukla benzerdir çünkü her ikisinin de hassasiyetleri benzer temellidir.

Bu böyleyken, aslında madde ilk çocukluktaki geçiş nesnesi rolünü oynamakta olup, ancak bu nesne doğru bir geçiş nesnesi değildir.

Winnicott; 4 ile 12 ay arasındaki sürede çocuğa ayrıcalıklı bir şekilde eşlik eden nesneye 'geçiş nesnesi' (*transitional object*) adını verir<sup>(36)</sup>. Bu nesne bebeğin emdiği, kokladığı, bedenine yakın tuttuğu ve uyurken kullandığı bir çarşaf köşesi, bir kumaş parçası, bir gecelik veya bir bez olabilir<sup>(16)</sup>. Peki geçiş nesnesinin özelliği ve işlevi nedir?

Geçiş nesnesi sahip olunan ilk şey, ben olmayan şeydir. Nesnenin henüz ben olandan ayrılaşmamasına karşın, çocuğun öznelliğinin dışında bir varlığı söz konusudur. Uzun bir süre çocuk nesneye sahip olduğuna ilişkin bir yanılsama yaşar. Nesne anneyi simgelemekle birlikte, henüz tam anlamıyla bir simge değildir. Böyle olabilmesi için olguların fantazilerden farklılaşmaları gerekir. Böylelikle geçiş nesnesi simgeleştirme sürecini başlatır. Çünkü bu nesne simgenin ilk kullanımına ve ilk oyun deneyimine karşılık gelir. Çocuğu öznel nesnel arasındaki kademeli farklılaşmaya götüren de bu deneyimdir<sup>(36)</sup>.

Bu süreçte işaretlenmesi gereken bir şey vardır. O da bebeğin bir nesne yaratma, düşünme, kurma, tasarlama, üretme kapasitesidir. Nitekim çevresindeki nesnelere arasında geçiş nesnesini keşfeden çocuktur. Nesneyi kullanabilme; düşünme ve fantezi kurma olanağını da birlikte getirir<sup>(36)</sup>.

Bebeğin geçiş nesnesini kullanabilmesi için, zihninde anne imgesinin oluşması gerekir. Bu zihinsel imge, annenin bakımının kalitesi ve annenin kullanılabilirliği sayesinde canlı kalır. Winnicott bu süreci zaman açısından ele alır. Anne imgesinin canlı kalması x dakika sürer. Anne eğer x dakikadan fazla uzakta kalırsa, anne imagosu çözülür, dağılır. Bebek birliğin simgesi olan geçiş nesnesini kullanma yeteneğini yitirir. Bebek aciz bir durumdur. Ama anne x+y dakikanın sonunda dönerse, bebek sıkıntısından kurtulabilir; x+y dakika içinde bebek değişmemiştir. Fakat x+y+z dakika onda travma yaratmaya yeterlidir; x+y+z dakika içinde annenin geri gelmesi bebeğin travmatik durumunu onaramaz.<sup>(36)</sup>

Bu travmanın nedeni şudur: Travma bebeğin hayat sürekliliğinde bir kopuş yaşadığını ima eder; artık o düşünülmesi imkansız bir endişenin tekrarına yada tam olarak gelişmemiş ben yapısının çözülmesi sonucu ortaya çıkan akut karışıklığa geri dönme tehlikesine karşı ilkel savunma mekanizmaları örgütlenmiş durumdur. Bebek

yaşam sürekliliğinde kopuş nedeniyle bir delilik durumu yaşar. Bu kopuşla birlikte simgeleri kullanabilme ve oynama yeteneği de olumsuz bir şekilde etkilenir<sup>(36)</sup>. Spitz'in anaklitik depresyon kavramında da benzer bir durum tanımlanmaktadır.

Bağımlılık maddesi ve geçiş nesnesi arasındaki benzerliği göstererek bir kez daha şu olguya dikkat çekmek yerindedir, fizik acıyı yok etme anlamında bağımlılık fizik ekonomisiyle işleyen insanların; gerilim ve çatışma durumlarında identifiye olacakları (özdeşim kuracakları) bakım veren içsel nesne olarak annenin içsel temsili eksiktir<sup>(16)</sup>. Dolayısıyla kendini sakinleştirme kapasiteleri de yetersizdir. Bu kişiler kendilerini sakinleştirmek için başka yollara başvururlar. Kendini sakinleştirme ancak dışarıdan bu maddenin alınmasıyla gerçekleşir. Örneklem grubunu oluşturan ve 'sakinleşmek, rahatlamak, kendini iyi hissetmek amacıyla bu maddelere ihtiyaç duyduklarını ve bu sebeple uyuşturucu madde kullandıklarını' ifade eden kişilerin bu söylemleri bu durumu destekler niteliktedir. Bu noktada Dougall, madde bağımlıları ile psikosomatik hastaları birbirine benzeterek; 'Bağımlılar nasıl dışarıdan bir maddeye ihtiyaç duyuyorlarsa, psikosomatik hastalarda bedeni hastalandırarak içsel boşluğu doldurmaya çalışıyorlardır' der<sup>(16)</sup>.

*Krystal*, bağımlı bireyin iyi anneyi alkol ya da uyuşturucu madde formunda sembolik olarak içe alarak 'nesneyi içselleştirme' fantazisini yaşadığını, bu maddeleri alarak kişinin artan güç, iyi hal ve güven duygusunu yaşadığını, böylece iyi annenin içselleştirdiğini hayal ettiğini söyler<sup>(37)</sup>.

*Dougall*, psikotik bir çocuğun alkol bağımlısı annesinin, duygusal olayları yansıtmada yetersiz olduğunu fark etmiştir. Buradan hareketle bağımlılık davranışının duyguların gücünün ve bunların çelişkili doğasının karışıklığı artırması sebebiyle kişinin kendini baş etmede yetersiz hissettiği yaşantıları bilinçlilikten saklamayı amaçlıyor olabileceğini düşünmüştür<sup>(16)</sup>.

Özetlemek gerekirse; annenin çeşitli sebeplerden dolayı ruhsal aygıtını bebeğine sağlıklı olarak verememesi sonucunda nesne içselleştirilememekte, bebek dışarıdan gelen uyarılara karşı savunmasız kalmaktadır. Bu durum bebeğin uyarım kalkanlarının gelişmesini de engellemektedir.

Nesnenin sağlıklı olarak içselleştirilememesi sonucu bebeğin kendini sakinleştirme kapasitesi gelişmemekte, sakinleşmek amacıyla anneye her zaman somut olarak ihtiyaç duymaktadır.

İçselleştirilmiş bir nesnenin olmaması bebeğin dürtülerini eklemlemesine de izin vermemektedir. Çünkü anlatıldığı gibi dürtü nesne üzerinden ifade edilir, nesne yoksa dürtü beden üzerinden ifade bulur.

Annenin her zaman somut olarak var olması bebeğin eksiği görmesine dolayısıyla hayal etme kapasitesinin gelişmesine izin vermemekte, bebek somutta takılmaktadır.

Hayal etme kapasitesinin gelişmemesi bebeğin otoerotizmini de sekteye uğratmakta, otoerotizm gelişmeyince fantazmatik dünya da fakirleşmektedir. Düşlemsel aktivitelerin zayıf olması zaten güçsüzleşmiş olan bilinçöncesinin de iyi işlev göstermemesine sebep olmaktadır.

Bilinçöncesinin iyi çalışmaması bilinçdışı ile bağlantıyı koparmakta, kişinin sembolik faaliyetlerinin olmamasına dolayısıyla çağrışımın zayıflamasına, duygulanımın izole edilmesine ve kişinin kuru bir dil yapısının olmasına sebep olmaktadır. Bilinçdışı ile bağlantının kopması rüyaları da bozmakta, rüyaların sembolik içerikleri kalmamaktadır.

Egonun heyecanlara karşı savunmasız kalması, bu heyecanları karşılayabilmek için çok fazla çalışmasına, mücadele etmesine yol açmaktadır. Bunun sonucunda ego hayatta kalabilmek amacıyla bulunduğu çevreye uyum sağlamaya çalışmakta bu da egoyu zamanından önce olgunlaştırmaktadır. Bu erken olgunlaşma kişiyi sosyal normlara aşırı uyan bireyler yapmaktadır.

Sosyal uyum aslında egonun hayatta kalabilmesi içindir. Bu uyum sonucunda kişi yine hayatta kalabilmek için yararcı bir düşünceye doğru kaymaktadır. Bu işlemsel düşünce aynı zamanda duygulanımın katılmadığının da bir göstergesidir. Bu yapılanma libidinal dürtülerdeki bir azalmayı da beraberinde getirmekte, kişinin farkında olmadığı yaşam kalitesinde bir düşüş meydana gelmektedir.

Psikosomatik hastalarda görülen ve uyuşturucu madde kullanan bireylerde de gözlemlendiği ileri sürülen bu düşünce yapılanmasını inceleyebilmek için araştırmada uyuşturucu madde kullanmak suçu sebebiyle tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri altındaki esrar maddesi kullanan kişilere Rorschach Testi uygulanmış ve bu düşünce biçiminin varlığı araştırılmıştır.

Araştırmaya geçmeden önce denetimli serbestlik kurumunu tanımak ve bu kurumda uyuşturucu madde kullanan kişilere yapılan uygulamaların neler olduğunu öğrenmek yararlı olacaktır.

## 2. DENETİMLİ SERBESTLİK

Avrupa Birliği'ne (AB) uyum yasaları çerçevesinde adalet sisteminde yeni düzenlemeler yapılmıştır. 1 Haziran 2005 tarihinde yürürlüğe giren 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu (TCK), 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu (CMK), 5275 sayılı Ceza ve Güvenlik Tedbirlerinin İnfazı Hakkında Kanun (CGİK), 20 Temmuz 2005 tarihinde yürürlüğe giren 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanunu (ÇKK) ve 5402 sayılı Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri ile Koruma Kurulları Kanunu (DSYMKK) ile ülkemiz yeni infaz ve ceza adalet sistemine geçmiştir<sup>(38)</sup>. 5237 sayılı TCK'yla getirilen en önemli yeniliklerden biri Denetimli Serbestlik (DS) kurumudur.

### 2.1. DENETİMLİ SERBESTLİK NEDİR?

DS, çocuk ve yetişkin suçlular için hapis cezasına alternatif olan toplum temelli bir ıslah programıdır<sup>(39)</sup>. DS'nin tanımlarına göz atarsak Lewis, DS'yi mahkemenin cezayı ertelemesi olarak tanımlamıştır. Bir başka tanıma göre ise DS, mahkumiyetin sona ermesidir. DS, mahkeme görevlisinin süpervizyonu altında, mahkemece belirlenmiş koşullarla, suçlu bireye topluma uyumlu davranmasını sağlayacak olanaklar tanır. DS'yle ilgili tanımlara bakıldığında temel unsurlar şöyle sıralanabilir:

1. Mahkumiyetin ertelenmesi,
2. Yeniden toplumsallaşma süreci,
3. Mahkemece suçluya yüklenmiş uyulması gereken koşulların gözlemi ve
4. DS süresince suçluya süpervizyonun sağlanmasıdır<sup>(40)</sup>.

Türk hukuk sisteminde DS; kişinin işlediği bir suç nedeniyle tutuklanması ya da mahkemece hakkında mahkumiyet kararı verilmesi sonucunda cezaevine girmesi yerine, cezasını toplum içerisinde gözetim ve denetim altında çekmesini ifade eder. Şüpheli, sanık veya hükümlüler bu sistemde, şarta bağlı olarak serbest bırakılmakta ve kendilerine bir takım yükümlülükler getirilmektedir.

DS'de sosyal anlamda, kişinin ıslahı ve topluma kazandırılması amaçlanmıştır. DSYMKK çerçevesinde, ilgili mahkemece hakkında mahkumiyet kararı verilmiş olup cezaları ertelenen, salıverilen ve haklarında hapis cezası dışında herhangi bir tedbire hükmedilen çocuk, şüpheli, sanık veya hükümlü için yine mahkemece belirlenen koşullar ve süre içinde, DS şubelerinde kişinin denetiminden sorumlu uzmanlar tarafından hazırlanmış olan denetim planı doğrultusunda kişilerin toplum içinde izlenmesi, iyileştirilmesi, psikososyal sorunlarının çözülmesi, salıverme sonrası korunması, toplum ile bütünleşmesi ve buna benzer, her türlü ihtiyaç alanlarında program ve kaynak sağlama, bilgilendirme, yönlendirme ve yardım hizmetlerini kapsayan toplum temelli bir uygulamadır.

## 2.2. DENETİMLİ SERBESTLİĞİN AMACI VE ÖNEMİ

Tüm dünyada geçerli olduğu üzere denetimli serbestliğin dört ana amacı vardır<sup>(41)</sup>:

- 1) Hükümlülerin iyileştirilmesi,
- 2) Topluma veya mağdura verilen zararın onarılması,
- 3) Faillerin cezalandırılması,
- 4) Toplumun korunması.

Her ülke bu dört ana şartı kendi şartları doğrultusunda dengelemektedir ve bu denge zaman içerisinde değişiklikler gösterebilir<sup>(41)</sup>.

DS'nin genel amacı; toplumun huzur ve mutluluğunu sağlamak, suç işleyen insanları ıslah ederek yeniden üretken bireyler olarak toplum arasındaki onurlu yerini almasına yardım etmektir. Bunu yapmak için de öncelikle toplumu suçlulardan korumak ve suçluyu ıslah etmek gerekmektedir. Suçluları dört duvar arasına kapatarak özgürlüğünden yoksun bırakmanın suçlulara ve topluma ne kadar faydalı olduğu tartışılmaktadır. Bu bakımdan Türk DS hizmetleri, toplumun huzur ve mutluluğunu sağlamak için, suç işleyen veya şartla tahliye olan insanların yeniden suç işlemesini önlemeyi, cezalarını toplum içinde rencide olmadan çekmelerini sağlamayı ve onlara her konuda rehberlik yaparak topluma kazandırılmalarına katkıda bulunmayı amaç edinmiştir.



Adler, Mueller ve Laufer'e göre DS'nin amacı, kanunlar altında süpervizyon yoluyla suçluların toplumla bütünleşmelerinin sağlanmasıdır. Süpervizyonun amacı, toplumun korunması, tekrar suç işlemenin önlenmesi ve suçlunun toplumla bütünleşmesidir. Süpervizyon, kişinin toplumla bütünleşmesini sağlayacak gereksinimleri doğrultusunda (eğitsel, psikolojik, mesleki vb.) desteklenmesi ve denetlenmesidir. Bu, deneyimli ve alanında uzman kişilerin, bilgi ve deneyimlerini paylaşma süreci olarak tanımlanabilir<sup>(40)</sup>.

Bu noktada çeşitli kanun maddelerindeki temel amaçların yerine getirilmesinde DS sisteminin önemini daha iyi görmüş olacağız. Örneğin, 5237 sayılı TCK'nın 'Ceza Kanununun Amacını' düzenleyen 1. maddesinde 'Ceza Kanunu'nun amacı; kişi hak ve özgürlüklerini, kamu düzen ve güvenliğini, hukuk devletini, kamu sağlığını ve çevreyi, toplumun barışını korumak, suç işlemesini önlemek' olduğu hükme bağlanmıştır<sup>(38)</sup>.

5275 sayılı CGİK'nın 'İnfazda Temel Amacı' düzenleyen 3. maddesinde 'Ceza ve güvenlik tedbirlerinin infazı ile ulaşılmak istenen temel amaç, öncelikle genel ve özel önlemeyi sağlamak, bu amaçla hükümlünün yeniden suç işlemesini engelleyici etkenleri güçlendirmek, toplumu suça karşı korumak, hükümlünün; yeniden sosyalleşmesini teşvik etmek, üretken ve kanunlara, nizamla ve toplumsal kurallara saygılı, sorumluluk taşıyan bir yaşam biçimine uyumunu kolaylaştırmak' olduğu belirtilmiştir<sup>(38)</sup>.

5395 sayılı ÇKK'nın 'Amacı' düzenleyen 1. Maddesinde 'Bu kanunun amacı, korunma ihtiyacı olan veya suça sürüklenen çocukların korunmasına, haklarının ve esenliklerinin güvence altına alınmasına ilişkin usul ve esasları düzenlemek' olduğu ifade edilmiştir<sup>(38)</sup>.

Yukarıda belirtilen kanunlardaki temel amacı gerçekleştirmede, DS sistemi önemli bir yere sahiptir.

## 2.3. DENETİMLİ SERBESTLİK KURUMU TEŞKİLAT YAPILANMASI

Ülkemizde ilk kez oluşturulan bu kurum, 20/07/2005 tarihinde Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren 5402 Sayılı DSYMKK ile yasal bir zemine oturtulmuştur.

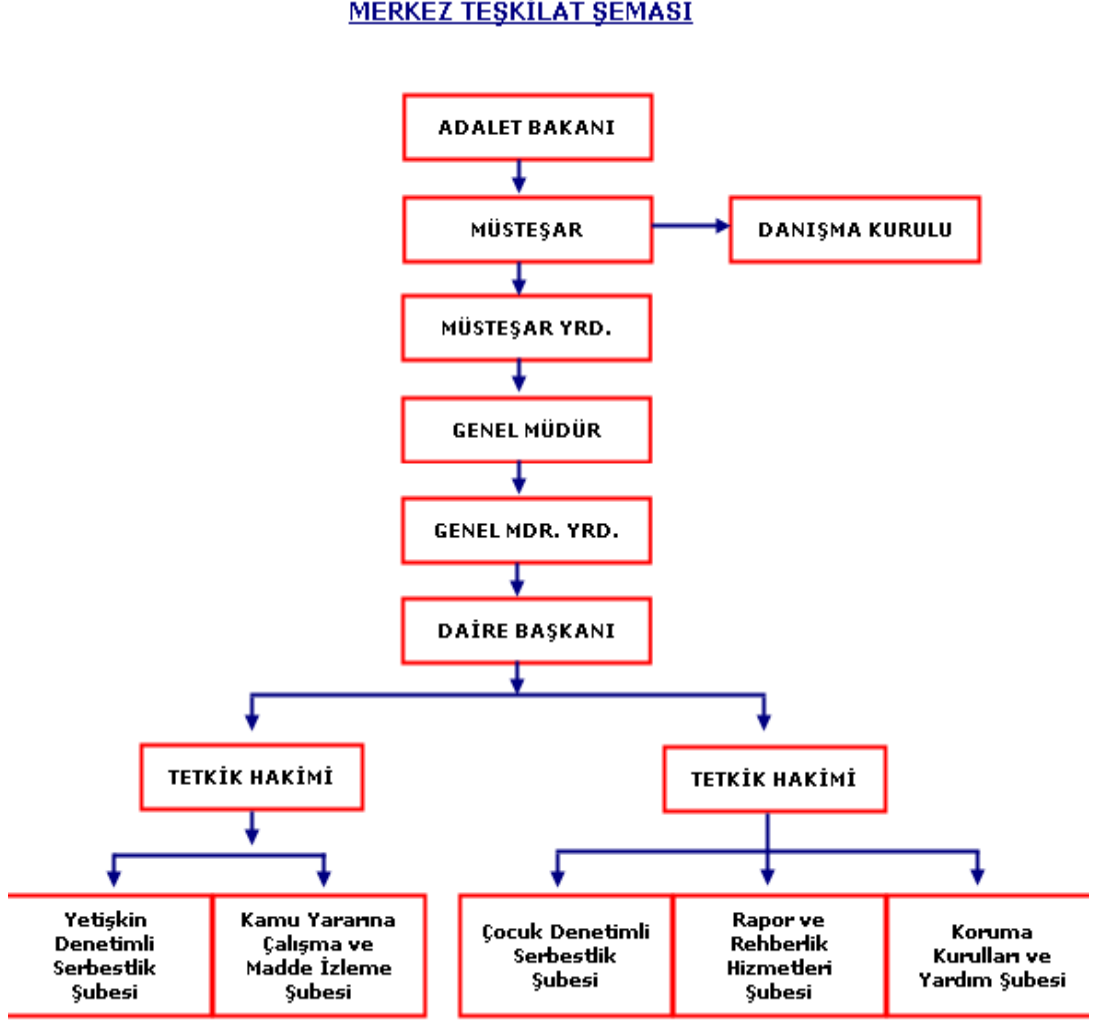
Aynı kanun gereğince 15/08/2005 tarihinde Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü bünyesinde Denetimli Serbestlik ve Yardım Hizmetlerinden Sorumlu Daire Başkanlığı kurulmuş ayrıca 133 Adalet Komisyonu'nun bulunduğu yerde Cumhuriyet Başsavcılığı'na bağlı Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezi Şube Müdürlükleri (DSYMŞM) ile Koruma Kurulları oluşturulmuştur<sup>(38)</sup>. 2009 yılında bu sayı 134'e ulaşmıştır.

DSYMŞM'leri; mahkemece verilen adli kontrol, seçenek yaptırımlar, hapis cezasının konutta infazı, hapis cezasının ertelenmesi halinde yükümlülük yüklenmesi ve/veya rehber görevlendirilmesi, koşullu salıverme halinde yükümlülük yüklenmesi ve/veya rehber görevlendirilmesi, tedavi ve/veya ds tedbiri, hükmün açıklanmasının geri bırakılması halinde yükümlülük yüklenmesi, etkin pişmanlık halinde hükmedilen ds tedbirleri kararlarını infaz etmektedir<sup>(38)</sup>.

DS kurumu; Merkez (Daire Başkanlığı) ve Taşra (Şube Müdürlükleri, Bürolar, Koruma Kurulları) teşkilatından oluşmaktadır.

### 2.3.1. Merkez Teşkilat

Resim 2 - Merkez Teşkilat Şeması<sup>(42)</sup>



Merkez teşkilatı yani Daire başkanlığında; bir daire başkanı, iki hâkim ile yeterli sayıda uzman personel görev yapmaktadır. Başkanlık çalışmalarını; Yetişkin Denetimli Serbestlik Şubesi, Çocuk ve Genç Denetimli Serbestlik Şubesi ile Koruma ve Yardım Şubesi aracılığı ile sürdürmektedir.

Daire başkanlığının başlıca görevleri<sup>(43)</sup>;

a) Şube müdürlükleri ile koruma kurullarının düzenli ve verimli çalışmalarını sağlamak,

b) DS, yardım ve koruma hizmetlerini geliştirmek, hükümlülerin yeniden suç işlemesini önlenmek ve topluma kazandırılmasını sağlayıcı etkenleri güçlendirmek amacıyla yönelik çalışmalar yapmak,

c) Şube müdürlükleri ve koruma kurullarınca hazırlanan yıllık iş programları ve projeleri ile çalışma raporlarını Genel Müdürlüğe sunmak; Genel Müdürlükçe yayınlanacak yıllık faaliyet raporunu hazırlamak,

d) Şube müdürlükleri ve koruma kurullarının yönetim, denetim ve gözetim görevlerini yürütmek,

e) Toplum için tehlike hâli taşıyanlara özel dikkat gösterilmesini sağlamak ve bunlara özgü iyileştirme tedbirlerini geliştirmek,

f) Görev alanına giren konularda çocuk ve gençlere özel dikkat göstermek, özellikle uyuşturucu, uyarıcı veya bu etkiyi doğuran her türlü madde kullanma ve aile içi şiddet söz konusu olduğunda, koruyucu ve tedavi edici yöntemlerin özenle uygulanmasını sağlamaktır.

Merkez teşkilatta Daire Başkanlığı dışında Danışma Kurulu da bulunmaktadır. Bu Kurul; DS, yardım ve koruma hizmetlerine ilişkin olarak danışma organı niteliğinde görev yapmakta; Adalet Bakanlığı Müsteşarının başkanlığında, içinde sivil toplum örgütleri temsilcilerinin de bulunduğu on dokuz kişiden oluşmaktadır.

Danışma Kurulunun görevleri<sup>(43)</sup>;

a) DS, yardım ve koruma hizmetlerine ilişkin temel ilkeleri belirlemek, öneri niteliğinde kararlar almak ve bu kararları ilgili kurum ve kuruluşlara iletmek,

b) Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü tarafından sunulan, şube müdürlükleri ve koruma kurullarının yıllık faaliyetlerini değerlendirmek ve önerilerde bulunmak,

c) Şube müdürlükleri ve koruma kurullarının görevleri ile ilgili olarak hazırlanan kanun, tüzük ve yönetmelik taslaklarını incelemek ve önerilerde bulunmaktır.

### 2.3.2. Taşra Teşkilat

Taşra teşkilatı; Türkiye genelindeki 134 DSYMŞM'lerini ifade etmektedir. Bu şube müdürlükleri Cumhuriyet Başsavcılıklarına bağlı birimlerdir. Her şubede bir şube müdürü, yeterli sayıda uzman personel (psikolog, sosyal çalışmacı, sosyolog ve öğretmen) ve memur bulunmaktadır.

**Resim 3 – Taşra Teşkilat Şeması** <sup>(42)</sup>

#### TAŞRA TEŞKİLAT ŞEMASI



Taşra teşkilatı yani şube müdürlüklerinin başlıca görevleri<sup>(43)</sup>;

a) Adli kontrol kararlarının takibini yapmak,

b) Bir yıl hapis cezası yerine mahkemece hükmedilen; eğitim kurumuna devam etme, belirli yerlere gitmekten veya belirli etkinlikleri yapmaktan yasaklanma, belirli bir sanatı yapmaktan yasaklanma, kamuya yararlı bir işte çalıştırma seçenek yaptırımlarının yerine getirilmesini sağlamak,

c) Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişi hakkında mahkemece verilen tedavi ve denetimli serbestlik tedbirini, kullanmamakla birlikte kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran kişi hakkında sadece denetimli serbestlik tedbirini infaz etmek,

d) Örgütlü suçlarda etkin pişmanlık hâlinde hükmedilen denetimli serbestlik tedbirini yerine getirmek,

e) İki yıl veya daha az hapis cezasına mahkûm olan hükümlülerin cezalarının ertelenmesi hâlinde, mahkemece belirlenen denetim süresi içinde; meslek sahibi olan hükümlülerin ücret karşılığı çalıştırılması, meslek sahibi olmayan hükümlülerin eğitim programına devam etmesi, on sekiz yaşından küçük olan hükümlülerin eğitim kurumuna devam etmesine karar verilmesi hâlinde bu yükümlülüklerin yerine getirilmesini sağlamak,

f) Koşullu salıverilme hâlinde mahkeme tarafından hükümlülerin; ücret karşılığında çalıştırılmasına veya on sekiz yaşından küçük olan hükümlülerin eğitim kurumuna devam etmesine karar verilmesi hâlinde bu yükümlülükleri infaz etmek,

g) Cezanın evde infazına mahkemece karar verilmesi hâlinde bu cezayı infaz etmektir.

Bunların dışında DSYMŞM'leri<sup>(43)</sup>;

a) Şüpheli veya sanık hakkında Cumhuriyet savcısı veya mahkemenin talebi hâlinde bu kişinin fiziksel, psikolojik, sosyal ve kültürel koşullarının sistemli bir bakış açısıyla değerlendirildiği ve toplumla bütünleşmesi amacıyla ihtiyaç duyduğu her türlü hizmet, program ve kaynaklarla ilgili önerileri içeren sosyal araştırma raporunun hazırlanması,

b) Şüpheli, sanık veya hükümlü hakkında hükmedilen tedbirin; amacı, niteliği, süresi, suçun mahiyeti, kişinin ihtiyaçları dikkate alınarak denetim planının hazırlanması,

c) Denetim planı doğrultusunda yapılan uygulamaların değerlendirildiği, ayrıca sonraki üç aylık denetim sürecinde yapılması gereken meslekî çalışmaların belirtildiği denetim raporunun hazırlanması,

d) Kanunlarda belirtilen hallerde rehberlik hizmetinin yerine getirilmesi ile görevlidir.

Denetimli serbestlik ve yardım sisteminin bir bölümünü de koruma kurulları oluşturmaktadır. Denetimli serbestlik hizmetleri, soruşturma aşamasından infazın tamamlanması aşamasına kadar verilmekteyken; bu sistemin bir parçası olan koruma ve yardım hizmetleri ise infazın tamamlanmasından sonra yapılmaktadır<sup>(44)</sup>. Cumhuriyet başsavcısının başkanlığında oluşturulan bu kurullarda sivil toplum örgütleri ile birlikte on beş kurumdan temsilciler yer almaktadır. Bu kurullar<sup>(43)</sup>;

a) Suçtan zarar gören kişilerin suç nedeniyle karşılaştıkları; sosyal ve ekonomik sorunların çözümünde yardımcı olmakta,

b) Ceza infaz kurumlarından salıverilen hükümlülerin; meslek veya sanat edinmelerinde, iş bulmalarında, sanat sahibi olanlar ile tarım işletmeciliği yapmak isteyenlere araç ve kredi sağlanmasında, işyeri açmak isteyenlere yardım edilmesinde ve karşılaştıkları diğer güçlüklerin çözümünde yardımcı olmakta,

c) Salıverilen çocuk ve genç hükümlülerin öğrenimlerine devam etmelerini sağlamaya yönelik her türlü tedbiri almakta, salıverilen diğer hükümlülere bu konuda yardımcı olmaktadır.

## 2.4. TCK 191. MADDE VE KARARLARIN İNFAZI

Ülkemiz, DS sistemi ile madde bağımlılığı ile mücadelede yeni bir döneme geçmiştir. Bu dönemin en önemli özelliği; uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan ya da bulunduranların, gerek soruşturma ve kovuşturma aşamalarında gerekse bu kişiler hakkında verilen kararların infazında rehabilitasyonun hedeflenmesi olup, ilgili düzenleme 5237 sayılı TCK'nın 191. maddesinde yapılmıştır<sup>(45)</sup>.

5237 sayılı TCK'nın 191. Maddesine göre - (Değişik madde: 06/12/2006 - 5560 S.K.7.md)<sup>(46)</sup>;

(1) Kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran kişi, bir yıldan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Bu suçtan dolayı açılan davada mahkeme, birinci fıkraya göre hüküm vermeden önce uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişi hakkında, tedaviye ve denetimli serbestlik tedbirine; kullanmamakla birlikte, kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın alan, kabul eden veya bulunduran kişi hakkında, denetimli serbestlik tedbirine karar verebilir.

(3) Hakkında tedavi ve denetimli serbestlik tedbirine karar verilen kişi, belirlenen kurumda uygulanan tedavinin ve denetimli serbestlik tedbirinin gereklerine uygun davranmakla yükümlüdür. Hakkında denetimli serbestlik tedbirine hükmedilen kişiye rehberlik edecek bir uzman görevlendirilir. Bu uzman, güvenlik tedbirinin uygulama süresince, kişiyi uyuşturucu veya uyarıcı maddenin kullanılmasının etki ve sonuçları hakkında bilgilendirir, kişiye sorumluluk bilincinin gelişmesine yönelik olarak öğütte bulunur ve yol gösterir; kişinin gelişimi ve davranışları hakkında üçer aylık sürelerle rapor düzenleyerek hâkime verir.



(4) Tedavi süresince devam eden denetimli serbestlik tedbirine, tedavinin sona erdiği tarihten itibaren bir yıl süreyle devam olunur. Denetimli serbestlik tedbirinin uygulanma süresinin uzatılmasına karar verilebilir. Ancak, bu durumda süre üç yıldan fazla olamaz.

(5) Tedavinin ve denetimli serbestlik tedbirinin gereklerine uygun davranan kişi hakkında açılmış olan davanın düşmesine karar verilir. Aksi takdirde, davaya devam olunarak hüküm verilir.

(6) Uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişi, hakkında kullanmak için uyuşturucu veya uyarıcı madde satın almak, kabul etmek veya bulundurmaktan dolayı cezaya hükmedildikten sonra da iki ilâ dördüncü fıkralar hükümlerine göre tedaviye ve denetimli serbestlik tedbirine tâbi tutulabilir. Bu durumda, hükmolunan cezanın infazı ertelenir. Ancak, bunun için kişi hakkında bu suç nedeniyle önceden tedavi ve denetimli serbestlik tedbirine karar verilmemiş olması gerekir.

(7) Kişinin mahkûm olduğu ceza, tedavinin ve denetimli serbestlik tedbirinin gereklerine uygun davranması halinde, infaz edilmiş sayılır; aksi takdirde, derhal infaz edilir.

İlgili maddeyi inceleyecek olursak; ülkemizde; uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanan kişiler hakkında "tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri", uyuşturucu veya uyarıcı madde bulunduran kişiler hakkında ise "sadece denetimli serbestlik tedbiri" uygulandığını görebiliriz<sup>(45)</sup>.

Bu uygulamaların nasıl yapılacağı 5402 sayılı DSYMKK uyarınca Adalet Bakanlığınca hazırlanan ve 20/12/2005 tarihli ve 26029 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan, Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezleri İle Koruma Kuralları Yönetmeliği'nde anlatılmıştır.

TCK'nın 191. maddesinin 3. fıkrası gereğince rehberlik ile ilgili görevleri yerine getirmek ve bu tedbirler süresince hükümlüleri izlemek, denetlemek ve yönlendirmek, hükümlülerin psikososyal sorunlarını çözmek ve bunlara yardımda bulunmak gibi asli görevler şube müdürlüklerine verilmiştir. Söz konusu kişiye

rehberlik edecek uzman, kişiyi uyuşturucu veya uyarıcı maddenin kullanılmasının etki ve sonuçları hakkında bilgilendirecek ve aynı zamanda kişinin gelişimi ve davranışları hakkında üçer aylık sürelerle rapor düzenleyerek hakime verecektir.

Sadece denetimli serbestlik tedbirinde; kişinin denetim ve rehberliği sadece, şube müdürlüğündeki görevli uzman tarafından yapılmakta olup, ayrıca bir tedavi programına devam yoktur.

Tedavi ve bir yıl süreyle denetimli serbestlik tedbirinde ise; hükümlünün önce tedavisini olacağı bir sağlık merkezine sevk edilmesi, burada uygulanacak tedavi programını tamamlaması, tedavinin bittiği tarihten itibaren de 1 yıl süreyle tedbirine devam etmesi gerekmektedir. Bu süreçte şube müdürlüğünde görevli uzman; kişinin hem tedavi sürecinde hem de tedavinin tamamlanması ardından bir yıl boyunca denetim ve rehberliğinden sorumludur. Ayrıca tedavi sürecinde ilgili sağlık merkezindeki doktor ve psikiyatristler de hükümlünün denetiminden sorumlu olup, bu süreçte şube ile sağlık merkezi işbirliği içinde çalışmaktadır.

Denetimli serbestlikte sanık veya mahkuma yüklenen yükümlülüklerin yerine getirilmemesi halinde bu tedbirden vazgeçilmesi, ertelenen hükmün verilmesi veya cezanın çektirilmesi mümkündür. Kişinin cezası, denetimli serbestlik tedbirinin gereklerine uygun davranmaması halinde infaz edilir.

Araştırma, uyuşturucu maddelerden ‘esrar’ maddesini kullanmaktan ötürü tedavi ve bir yıl süreyle denetimli serbestlik tedbiri altında olan hükümlüler arasından seçilen örneklem grubu üzerinde yapılmıştır. Bu noktada esrar maddesi hakkında bilgi vermek gerekli olacaktır.

## 2.5. ESRAR

Madde: belirli bir dozda alındığı zaman kişinin sinir sistemine etki ederek akli, fiziki ve psikolojik dengesini bozan, fert ve toplum içersinde iktisadi ve sosyal çöküntü meydana getiren, alışkanlık ve bağımlılık yapan, kanunların kullanılmasını, bulundurulmasını, satışını yasakladığı, narkotik ve psikotrop sözcükleriyle ifade edilen maddeler bağımlılık yapan maddeler olarak tanımlanır<sup>(47)</sup>.

Bağımlılık; bir ilişki türüdür. Bireyin herhangi bir nesne veya durum ile kurduğu ilişkide sonradan ortaya çıkan özel durumdur. Bir başka deyişle, sadece maddenin kullanılmasıyla birey üzerinde meydana gelen sahte iyi oluş halidir<sup>(47)</sup>.

Esrar; içinde, yapraklarında, tohum ve çiçeklerinde psikoaktif kimyasal tetrahidrokanibal THC (delta-9-tetrahydrocannabinol) bulunan bir bitkidir. THC'nin yoğunluğu bitkiden bitkiye değişir, fakat çoğu bitki % 2-5 THC içerir<sup>(48)</sup>.

Kendir veya Hint keneviri yahut esrar otu (Cannabis sativa-Canabis indica) bitkisinin toprak üstü kısımlarından elde edilen reçineli bir maddedir. Bitkinin çiçekli dal uçları çiçek açtığı zaman toplanır ve gölgede kurutulur<sup>(49)</sup>.

Gölgede 1,5 ayda kuruyan hintkeneviri nebatının yaprak ve lifleri elle ufalandıktan sonra elekten geçirilir ve avuç sıcaklığında hamur halinde yoğrularak çubuk veya levha haline getirilir. Rengi kahverengi olan bu maddeye “Esrar” (Haşış) veya (Ganjah) denir. Tütünle karıştırılana “Marihuana” denir<sup>(49)</sup>.

Esrar tozu elenirken üç kaliteye ayrılır. Birinci kaliteye ‘esrar tozu’, ikinci kaliteye ‘kara’ ve en sona kalana ‘paspal’ denir. Esrar, sefyon kağıtlara konarak muhafaza edilir. Esrar Hindistan’da çiğnenerek yenir. Bazı yerlerde bal, reçel veya lokum içine konularak yenir. Tütüne karıştırılarak çift kağıda sarılıp sigara halinde (dolma) içilir. Tümbeki ile nargilede kullanılır veya pipoya benzeyen (kabak) denilen bir aletle içilir veya yakılarak dumanı çekilir. Esrar, alışılması kolay ve terki çok zor olan bir uyuşturucudur<sup>(50)</sup>.

Esrar etkileri alınan THC miktarına veya kullanım şekline göre (içilerek ya da yiyerek) değişir. Esrar içimi THC maddesini çabuk bir biçimde ciğerlere geçirir ve takiben kan sistemine karıştırır ve daha sonra da beyine ulaştırır. Efektleri neredeyse anında belirir ve bir ila iki saate kadar sürebilir. Yenildiğinde THC maddesi daha yavaş kana karışır bununla beraber etkisi daha yoğun ve uzun olur<sup>(51)</sup>.

Alındıktan birkaç dakika sonra başlayıp genelde beş ile on-on iki saat kadar süren tatlı bir uyuşukluk, arzu edilen durumun veya objenin veya yaşamın elde edilmiş olması gibi bir duygunun neden olduğu huzur hali, arzu edilen çevrede arzu edilen şekilde bulunma ve tüm isteklere sahip olma hissi sonucu oluşan mutluluk durumu ile kendini gösteren zevkli hayal ve fantazili bir rüya hali belirir<sup>(52)</sup>.

### **2.5.1. Fizyolojik Etkileri**

Esrar, merkezi sinir sistemine tesir eder<sup>(50)</sup>. İlk kullananlarda dolaşım bozukluğu, baş dönmesi, göz bebeklerinde büyüme, ışığa karşı duyarsızlık, kalp atışlarında artma, rüya görme ve uyuşukluk normal belirtilerdir. Titreme, kulak çınlaması, ağız kuruluğu, el ve ayakların soğuması, bulantı, kusma, düzensiz uyku zehirlenmenin ilk belirtileridir<sup>(50)</sup>. Bir süre esrar kullananlarda burun mukozasında ve konjunktivalarda kuruma olur<sup>(44)</sup>. Göz kanlanır, boğazda yanma, öksürük, bulantı, kusma ve ishal görülebilir. Devamlı kullanmada başta beyin olmak üzere bütün organlar ve canlı dokular vaktinden önce yıpranır<sup>(50)</sup>.

Esrar kullananların “iyi yolculuk” (good trip) adını verdiği “kendini mutlu görme durumu” her insanda ve her zaman ortaya çıkmaz. Çoğu kez bulantı, kusma, endişe, kaygı, sıkıntı ve tedirginlik belirtilerinin ön planda olduğu “kötü yolculuk” (bad trip) yaşanır<sup>(53)</sup>.

## 2.5.2. Psikolojik Etkileri

Esrar kullanımının yol açtığı ruhsal durumlar ilk kez 1845 yılında Fransa'da, Moreau de Tours tarafından tanımlanmıştır. Moreau de Tours ruhsal bozukluk tablosu içinde aşırı neşe, duygusal bozukluk ve dengesizlik, algı bozuklukları, düşüncede taşkınlık, sapma, saplantı, takıntı, sabuklama, bellek karışıklığı ve kaybı gibi belirtileri saptamıştır<sup>(44)</sup>.

Esrar alındıktan sonra önce duygu durumu değişikliği ortaya çıkar. Bu değişiklikler elemle haz arasında yer alan geniş bir duygulanım yelpazesinde bulunur. Kimi kez bunlara algı ve düşünce değişiklikleri de eklenir<sup>(54)</sup>.

Esrar önce sempatik sistemin etkinliğini artırır. Esrar alındıktan sonra kısa süren hafif bir canlılık ve uyanıklık olur. Çağrışım ve düşünce akışı hızlanır. Algılama ve tasarım gücü canlanır. Çevreyle ilişki artar. Bunu kaygı, sıkıntı ve tedirginlik dönemi izleyebilir. Bu dönem geçtikten sonra duygulanma ve coşkuda haz yönüne doğru artma olabilir. Aşırı neşe ile birlikte konuşma ve hareket artar. Neşe dönemini algı ve düşünce bozukluklarının bulunduğu dönem izleyebilir. Zaman ve mekan algısı bozulur. Görme halüsinasyonları olabilir<sup>(53)</sup>.

Erken bunama ve çıldırma esrarın nihai neticesidir. Ruhi çöküntü, uyuşukluk, miskinlik, melankoli beklenen tezahürlerdir. Şizofreni gibi akıl hastalığı, zihin karışıklığı, şuur kaybı, uyuşukluk ve deliliğe yol açan esrar asla küçümsenmeyecek tehlikeli bir uyuşturucudur<sup>(50)</sup>.

### 3. ARAŞTIRMANIN AMACI VE PROBLEMLERİ

Bu araştırmanın amacı; uyuşturucu madde kullanan bireylerde psikosomatik düşünce biçimini Rorschach Testi ile incelemektir. Bu amaçla esrar maddesini; en az 5 yıl süreyle düzenli olarak en az haftada bir kullanan kişilere Rorschach Testi yapılacak, testin sonuçlarında incelenen yanıt türleri kontrol grubu ile SPSS 13 programında karşılaştırılmasıyla çıkan sonuçlara göre incelenecek, test içeriği içerik analizi ile değerlendirilecek ve kodlanmayan malzeme psikanalitik açıdan yorumlanacaktır.

Madde kullanan kişilerin bilişsel süreçleri, duygusal durumları ve tepkileri, kişiler arası ilişkileri ve sosyal uyum düzeyleri dört ana başlık altında değerlendirilecektir. Bu amaçla incelenen yanıtlarda şu sorulara yanıt aranacaktır:

- 1) Bu kişilerin bilişsel süreçlerinde fakirlik mevcut mudur?
- 2) Bu kişilerin duygusal dünyasında bir çölleşme söz konusu mudur?
- 3) Bu kişilerde nesne ilişkilerinde bir yetersizlik gözlemlenmekte midir?
- 4) Bu kişilerin sosyal uyum düzeyinin yüksek olduğuna dair bulgulara rastlanılacak mıdır?

Araştırma sonucunda madde grubundaki kişilerin bilişsel süreçlerinde fakirliğin olduğu, konformist, somuta bağlı bir algılamının mevcut olduğu, duygusal katılımlarının yetersiz olduğu, sosyal uyum düzeylerinin yüksek olduğu ve nesne ilişkilerinde yetersizlik olduğuna dair bulgulara ulaşılması, bu verilere dayanarak ta uyuşturucu madde kullanan bireylerde psikosomatik düşünce biçiminin var olduğunun desteklenmesi beklenmektedir.

### 3.1. DAHA ÖNCE YAPILMIŞ ÇALIŞMALAR

Uyuşturucu madde kullanan bireyler üzerine yapılan çalışma bulgularına bakıldığında;

Shamds (1975) ve Nemiah ve Sifneos (1970) psikosomatik hastalığı olan hastalarının duygusal ve bilişsel işleyişlerini inceledikleri araştırmalarının sonucu; birçok psikosomatik hastanın öznel duygularını ifade etmede zorluk çektiğini, düşlemsel hayatlarında yoksullaşma mevcut olduğunu ve kognitif süreçlerinin düzgün, yararlı ve dışa bağımlı olduğunu doğrulamaktadır<sup>(10)</sup>. Krystal (1968), Krystal ve Raskin (1970) madde kullanan kişilerde de benzer özellikleri belirtmiştir<sup>(55)</sup>. Dougall, madde bağımlıları ile psikosomatik hastaları birbirine benzetmiştir. Wurmser (1974) de ayrıca madde bağımlılarının düşlemsel kapasitesi ve sözel duygulanım ifadesinde eksiklik tanımlamıştır<sup>(55)</sup>.

Uyuşturucu madde bağımlısı bireyler; hayatlarının gelişim döneminde sevgi nesnesi temsillerini yaşama biçimleri sebebiyle bu temsillerle birleşmekten korkarlar. Çünkü sevgi nesnelere ilişkin annelikleri tatmin edici değildir ve çocukta yoğun fizik travmaya ve kişiliklerinde geniş çaplı hasarlara yol açar. Bu yoğun çocukluk travması sonucunda bu bireyler duygusal gelişimlerinde durma ve duygulanım tolerasyonunda zayıflık yaşarlar. Bu durum kişilerde, duygulardan korkmaya sebep olur ve duyguları bloklayıcı ihtiyacı doğurur. Krystal da; madde bağımlısı olan bireylerin duygulanım doğasında gerileme ve duygulanım tolerans problemi yaşadıklarını belirterek bu ifadeyi desteklemiştir<sup>(56)</sup>.

Krystal ve Raskin madde bağımlılarının duygulanımlarını farklılaşmamış, global ve öncelikle somatik yoldan yaşadıklarını ve acı dolu duygulanımlara tolere etmede zorluk yaşadıklarını söylemişlerdir<sup>(57)</sup>.

Gözde Hatipoğlu; madde bağımlısı bir bireye uyguladığı Rorschach testinin sonuçlarını tartıştığı vaka sunumunda; dil yapısında kuruluk, cansızlık, hareket yanıtlarında eksiklik, nesne ilişkilerinin reddedilmesi, bilişsel süreçlerdeki fakirlik, duygusal katılımın eksiklik bulgularını belirterek, psikosomatik düşünce biçiminin varlığına rastladığını göstermiştir<sup>(58)</sup>.

## 4. YÖNTEM

### 4.1. DENEKLER

Araştırmada; uyuşturucu madde kullanan kişilerden; esrar maddesini; en az haftada bir sıklıkla ve en az beş yıl süreyle düzenli olarak kullanmış olanlar örneklem grubu için seçilmiştir. Bu gruba bu maddeyi daha az miktarlarda ve düzensiz kullanmış olanlar dahil edilmemiştir. Örneklem grubu için belirlenen kriterlere uyan kişiler tespit edildikten sonra, bu kişilere önceden belirlenen bir zaman diliminde test uygulanmıştır.

Araştırmaya katılan deneklerin hiçbiri psikiyatrik tanı almamış olup, kontrol grubundaki kişilerin hiçbirinin madde kullanım geçmişi söz konusu değildir.

Veri toplama aşamasında bayan hükümlülerin sayısının çok kısıtlı olması ve denetimli serbestlik tedbiri altındaki bayan hükümlülerin de belirlenen kriterde yoğun uyuşturucu madde kullanımının olmaması nedeniyle 25 deneğin 20'sini erkek, 5'ini bayan hükümlüler oluşturmuştur. Kontrol grubundaki kişilerin de aynı şekilde 5'i bayan 20'si erkeklerden oluşmuş olup, Tablo 1'de gruplar arası cinsiyet dağılımı gösterilmiştir.

**Tablo 1:** Gruplar arası Cinsiyet Tablosu

	Kadın		Erkek		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
Madde	5	20	20	80	25	100
Kontrol	5	20	20	80	25	100

Grupların yaş ortalamalarına baktığımızda madde grubunun yaş ortalaması 30,32 iken, kontrol grubunun 27,28 bulunmuştur. Denekler 18-25, 26-35 ve 36-52 olmak üzere üç yaş grubuna ayrılmış olup, iki grup arası yaş grubu dağılımı Tablo 2'de verilmiştir.



**Tablo 2:** Gruplar arası Yaş Tablosu

Yaş Grubu	Madde		Kontrol		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
18-25	6	24	10	40	16	32
26-35	13	52	13	52	26	52
36-52	6	24	2	8	8	16
<b>Toplam</b>	25	100	25	100	50	100

Tablo 2’de görüldüğü gibi, madde grubunda 18-25 yaş grubunda 6 (%24), 26-35 yaş grubunda 13 (%52), 36-55 yaş grubunda ise 6 (%24) kişi bulunmuştur. Kontrol grubunda ise 18-25 yaş grubunda 10 (%40), 26-35 yaş grubunda 13 (%52), 36-55 yaş grubunda ise 2 (%8) kişi bulunmaktadır. Bu haliyle tüm katılımcıların 16’sı (%32) 18-25 yaş grubunda, 26’sı (%52) 26-35 yaş grubunda ve 8’i (%16) 36-55 yaş grubunda olduğu görülmektedir.

Deneklerin eğitim düzeyleri ise ilköğretim, lise ve üniversite mezunu oluşlarına göre değişmiştir. Tablo 3’te görüldüğü gibi, madde grubunda ilköğretim mezunu 12 (%48), lise mezunu 10 (%40) ve üniversite mezunu 3 (%12) kişi bulunmuştur. Kontrol grubunda ise ilköğretim mezunu 8 (%32), lise mezunu 13 (%52) ve üniversite mezunu 4 (%16) kişi bulunmuştur. Bu haliyle tüm katılımcıların 20’sinin (%40) ilköğretim mezunu, 23’ünün (%46) lise mezunu ve 7’sinin (%14) üniversite mezunu olduğu görülmektedir.

**Tablo 3:** Gruplar arası Eğitim Düzeyi Tablosu

Eğitim	Madde		Kontrol		Toplam	
	N	%	N	%	N	%
İlköğretim	12	48	8	32	20	40
Lise	10	40	13	52	23	46
Üniversite	3	12	4	16	7	14
<b>Toplam</b>	25	100	25	100	50	100

## 4.2. VERİ TOPLAMA ARACI: RORSCHACH TESTİ

### 4.2.1. Projektif Testler ve Rorschach Testi

Projektif testler terimi Freud'un geliştirdiği projeksiyon teriminden türemiştir. Projeksiyon kavramı, genel olarak kişinin dürtü, arzu gibi içten gelen ve kabul edilemez duygularını kendinden dışarı atarak dış dünyaya atfetmesini anlatan savunma mekanizması anlamında anlaşılrsa da, psikanalitik teoride projeksiyon daha geniş bir anlamda kullanılır. Freud, 'Totem ve Tabu' adlı eserinde projeksiyonun sadece savunma olarak ortaya çıkmadığından, çatışma olmadığında da var olduğundan bahseder. İç algının dışarı yansıtılmasının ilkel bir mekanizma olup, dış dünyayı oluşturmada duyusal algılarımızı etkilediğini belirtir. Kişi, kendisini çevreleyen ortamı algılar ve kendi duygulanım durumuna, beklentilerine, arzularına göre tepki verir. Daha derin anlamında, kişiliğin yapısı ve temel özellikleri, görünen davranışta ortaya çıkabilir. Projektif tekniklerle kişiliğin değerlendirilmesinde projeksiyon bu anlamı ile yer almaktadır.

'Projektif teknikler' terimini ilk olarak Lawrence Kelso Frank (1948) kullanmıştır. Frank, projektif tekniklerin en önemli özelliğinin, kişinin kendi özel dünyası ve kişilik özelliklerini açığa çıkaran süreçleri uyandırması olduğunu söylemiştir<sup>(60)</sup>. Rorschach tekniğinde tüm projektif tekniklerde olduğu gibi uyaran belirsizdir. Denek bu belirsiz uyaranlar karşısında toplum tarafından beğenilen, kabul gören, öğrenilmiş davranış kalıpları yerine kişisel bir biçimde tepki vermek zorundadır. Böylece deneğin tepkilerinde gereksinimleri, düşünme süreçleri anksiyete ve çatışmaları aksettirilmektedir<sup>(61)</sup>. Rorschach testi hem projektif bir teknik olarak kişinin ruhsal dünyasını daha sınırlandırmamış olarak yansıtmasına izin vermekte, hem de diğer projektif tekniklerden ayrılarak yönerge, puanlama, değerlendirme ve yorum açısından objektif kriterlere sahip bulunmakta, objektif ölçümlere daha yakın bir yerde durmaktadır<sup>(62)</sup>.

Rorschach Testi, İsviçreli psikiyatrist Hermann RORSCHACH tarafından 1917-1921 yılları arasında Herisau Akıl Hastanesi'nde çalıştığı sıralarda geliştirilmiş ve 1921'de yayınlanan '*Psychodiagnostic*' kitabında testin tekniği açıklanmıştır<sup>(61)</sup>.

Hermann Rorschach'nın ilk amacı sağlıklı veya patolojik deneklerin fantazmatik içeriklerden bağımsız olarak, algısal süreçlerini lekeler aracılığıyla ifade etmeleriydi. Yorumların ikincil olarak düşünülmesi gerektiğini savunmaktaydı. Rorschach algıyı duyum, bellek ve çağrışımı kapsayan yorumsal bir süreç olarak tanımlamıştır: test edilen kişi mürekkep lekesini gördüğünde duyumları kaydeder, onları geçmiş deneyimlerine dayanarak imgelere dönüştürür ve daha sonra benzer bellek izleriyle bunları birleştirerek bu imgelere bir anlam yükler. Rorschach'ya göre yorum algının özel bir turu, Rorschach deneyimi ise kişinin algısal gücünün testi olarak adlandırılabilir. Hermann Rorschach'nın, testinin algılamaya dayalı olduğunu açıkça belirtmesini takiben, birçok teorisyen çağrışımsal süreçlere değişen seviyelerde önem atfederek, öncelikle algısal süreçlerin altını çizmeye devam etmişlerdir <sup>(60)</sup>.

#### 4.2.2. Türkiye'de Rorschach Testi

'Rorschach Testi insan ruhunun röntgen filmidir'. Bu cümle ilk Türk klinik psikoloğu Doç. Dr. Yani Anastasidais'e aittir. Türkiye'nin ilk kez bu test ile tanışması Yani Anastasidais sayesinde olmuş olup, Türkiye için asıl gelişme ise psikanalizin ülkemize gelişi ile gerçekleşmiştir. Türkiye'de psikanaliz ve Rorschach Testi'nin gelişimi yan yana olmuştur. Psikanalitik hareket 1994'de başlamıştır. Bir grup psikolog ve psikiyatristten oluşan Fransızca bilen kişiler eğitimlerini Fransa'da tamamlayarak Türkiye'ye dönmüşlerdir. 2001 yılında İstanbul Psikanaliz Derneği haline gelen grup uzun yıllar boyunca Fransız psikanalistlerini davet ederek psikanalizin kuramsal gövdesini güçlendirmiştir<sup>(28)</sup>.

Fransız Okulu'nun yorumuna dayalı Rorschach testi ile ilk kez Türk-Fransız Rorschach Günleri isimli toplantıda tanışılmıştır. Oldukça ilgi çeken bu ilk çalışmalar sayesinde alanda çalışan psikologların bu teste olan ilgisi artmış ve 2003 yılında Türk Rorschach ve Projektif Testler Derneği kurulmuştur<sup>(28)</sup>.

Derneğin üyeleri Fransız Okulu'na göre Rorschach uygulamakta olup, araştırmamda bu dernekten almış olduğum eğitim doğrultusunda Fransız Okulu'nun uygulama, kodlama ve yorumlama prensiplerine göre Rorschach testini yapmış bulunmaktayım.

### 4.2.3. Uygulama

Testin uygulanmasında denek ile psikolog bir masa etrafında çapraz ve yüz yüze olacak şekilde oturmuş, kartlar kapalı ve sıralı bir şekilde masa üstüne konulmuştur. Deneğe, testin bir zeka testi ya da performans testi olmadığı, zamana karşı yarışılmadığı bilgisinin verilmesinin ardından ‘Bu sizce neye benziyor?’ şeklinde yönerge verilmiş, ilk kart açılarak deneğe düz bir şekilde uzatılıp teste başlanmış ve kişilerin tepkileri beklenmiştir. Kişinin yanıtı bittikten sonra kart alınarak diğer karta geçilmiş, bu şekilde 10 kart deneğe gösterilmiş ve test tamamlanmıştır.

Uygulama aşamasında kişi kartı eline alıp kendine yakın tutarak ya da uzak kalarak ve istediği sürede cevaplama özgürdür. 20-30 dakika testi tamamlamak için yeterli olmakla beraber, uygulama zamanı değişiklik göstermiş, denekler 25 ile 90 dakika arasında değişen sürelerde testi tamamlamışlardır.

### 4.2.4. Kartların Tanıtımı

Her kart bir diğerine benzemeyen şekillerden oluşmuş olup anlam olarak da tekil incelenmelidir. Rorschach testini oluşturan kartlara anlam verme çalışmalarının 1950’lerde başladığını görmekteyiz. Françoise Minkowska ile başlayan fenomenolojik çalışmalar sırasıyla psikanalitik açıklamalı M.Orr ve Scaschtel, yapısal incelemeci Bolzinger ile devam eder. Didier Anzieu’nun 1965’teki önemli psikanalitik yenilikleri oluşmuş, ardından 1981’de Nina Rausch de Traubenbergl malzemeyi çok boyutlu olarak yorumlamışlardır. Tefrika Tunaboşlu İkiz de bu kişilerin yollarını takip ederek yorumlamaya çeşitli eklemeler yapmıştır.

**Kart 1:** Psikologla ilk karşılaşma olan bu kart için kurulacak ilişki türü kişinin arkaik dönemde kendi annesi ile ilk dönemde kurduğu ilişkiye gönderme yapmaktadır. Testteki aktarımın da bu kartla başladığını düşünürsek kartın yorumu oldukça zengin olup her psikopatolojide farklı anlamları vardır<sup>(63)</sup>.

**Kart 2:** Değişik seviyelerdeki saldırganlık veya cinselliğe gönderme yapar. Tam ortada bulunan beyazlık ise boşluk hissini canlandırmasından ötürü kişinin iç dünyasında bu duygu ile baş edip edemediği hakkında da bize bilgi vermektedir.

**Kart 3:** Kendisi ile ötekini tasarlama hakkında bilgi verir ve nesne ilişkilerinin artık tam olarak verilmesi gereken bir karttır. Özdeşleşme sorunsalı burada incelenmesi gereken önemli bir durumdur. Ebeveyn imgesine gönderme yapmaktadır.

**Kart 4:** Otorite, kontrol ve yönetim duygularını harekete geçirir. Bu daha çok üstbenliği temsil eden bir karttır, otoriteyi gösterir.

**Kart 5:** Kendilik tasarımları hakkında bilgi vermektedir. Gerçeğe en uygun yanıtları içeren bir kart olup kişinin gerçeğe uyumunu gösterir. Herkes gibi olma aslında sosyalizasyon ve uyuma işaret etmektedir.

**Kart 6:** Cinsel semboller açısından oldukça yüklü olup, fallik boyut öne çıkmaktadır. Cinselliğe gönderme yapar. 4. kart ile birlikte pekiştirilen otorite ve güç olgusu bu kart ile son bulmaktadır.

**Kart 7:** Bu kart kişinin geçmiş dönem ilişkileri için önemli bilgiler verir. Kadına ve anneliğe ait uyarımlar ile kişinin kendi ve diğerinin cinselliğine nasıl baktığını gösterir.

**Kart 8:** Bu kartla beraber pastel renklerle karşılaşmaktadır. Kart sosyal dünyayı hedef almaktadır. Artık tamamen kendi iç dünyasına dönen kişinin kendisine ve dünya ile olan yakınlaşmalarına dikkat çeker.

**Kart 9:** Gerilemeye son derece uygun ve izin veren bir kart olup, pregenital bir anne kavramına gönderme yapar<sup>(63)</sup>. Melanie Klein'in depresif pozisyon diye tanımladığı bu döneme ilişkin göndermelerin oldukça sık yaşandığı bu kartta, regresif dünyadaki ilişkiler ve fanteziler önemlidir.

**Kart 10:** Psikolog ile ilişkinin bittiğini göstermektedir. Ayrılma kartı olduğu için genelde kişilerin ayrılık endişesini yaşamalarının şekli burada belirleyici olmaktadır<sup>(63)</sup>.

#### 4.2.5. Kodlama

Kodlama; testin bitiminden sonra testörün danışanının her yanıtını belirli bir sınıflamaya koymasdır<sup>(63)</sup>. Kodlama, Beizmann'ın 'Form Yanıtlarının Puanlanması' adlı kitabı temel olmak üzere, Tefrika Tunaboşlu İkiz, İrem Erdem Atak, Bengi Pirim Düşgör ve Neslihan Zabcı'nın 'Rorschach Kodlama Kitabı 2 Yetişkin Normları' esas alınarak, Fransız Okulu'nun benimsediği şekilde yapılmıştır.

Fransız Okulu'nda kodlama üç temel alandan oluşmaktadır: Birinci kolon; verilen yanıtın şeklini ne kadarını kapsadığı yani lokalizasyonu, ikinci kolon; bunun ne tür bir yanıt olduğu yani determinantları, üçüncü kolon; bu yanıtın içeriğidir. Kodlamalarda bu üç alanın verilmesi gerekmektedir. Bu alanlar için kullanılan özel harflerle kodlama yapılmaktadır. Araştırmada incelenen ve istatistiksel analizi yapılan alanlar için harflerin açıklamaları şöyledir:

**R:** Kodlanabilir toplam yanıt sayısı 15-30 arası normal kabul edilmektedir<sup>(63)</sup>. Sayı emosyonel faktörlere bağlı olarak değişmektedir. Zengin sayıda yanıtlar içeren bir protokol gelişmiş bir hayal gücü ve bilişsel kapasitelerde üreticiliği gösterirken, az sayıda yanıtlar ise ketlenme veya endişe duygusunun ağırlığına işaret etmektedir.

**G:** Karttaki şeklin tamamına verilen yanıtlar G olarak kodlanır. G yanıtları kişinin dünyayı algılamasında tekil ve bütüncül yaklaşımları tercih ettiğini göstermektedir. Entelektüel kapasite ve zihinselleştirebilme süreçleri hakkında bize zengin bilgiler veren G yanıtları kendi içerisinde bazı alt gruplara ayrılmaktadır<sup>(63)</sup>. Protokollerde en sık karşılaşmayı beklediğimiz alt grup Basit G'dir.

**Basit G:** Basit G'ler kapalı bir lekeye verilen, yüksek kognitif yeteneği gerektirmeyen vasat yanıtlardır. Bu son derece rahat bir anlatım ile beraber banal yanıtlar vermek ve yanı sıra gerçeklik ilkesine uygun şekilde herkes gibi dünyayı

görmekle ilgilidir<sup>(63)</sup>. Sabit, eyleme geçmede güçlüğü görüldüğü, hareket etmeyen yanıtlardır<sup>(7)</sup>. Kişi herkes gibi olarak orijinallikten ve yaratıcılıktan uzaklaşmaktadır. Bu yanıtlar kişinin somut ve nesnel dünya gerçekleri ile bağlarının güçlülüğü hakkında bize bilgi verir. Protokolü oluşturan G'lerin büyük bölümünü Basit G'lerin oluşturuyor olması, kişinin çok yoğun savunma düzenekleri içersinde olduğunu ve bastırma düzeneğini sıklıkla kullandığını düşündürebilir. Buna ek olarak Basit G'ler kuru, cansız bir iç dünya ve çölleşmiş ruhsal süreçlerin de habercisi olabilir<sup>(63)</sup>.

**F:** Biçim yanıtlarını ifade eder. Gördüğü nesneyi görerek söylediği yanıtlardır. Algısal gerçekliğin doğru olması beklenir. F yanıtları egonun gerçeklik ilkesini anlatır.

**F+:** Olumlu biçim yanıtlarıdır. Yargılama, doğru düşünme, kendini değerlendirme, düşünme kapasitesi gibi birçok süreç F+ yanıtları ile kendini anlatmaktadır. F+ yanıtlarının fazlalığı tamamen gerçeklik ilkesinde yaşayan, katı savunma sistemleri olan, hiçbir fantezi ve hayal gücüne izin vermeyen yapıları göstermektedir. Tanım olarak F+ fazlalığı tasvire dayalı, sürekli algılanan gerçekle yaşayan, somuttan soyuta geçemeyen, fakir iç dünya ve işlemsel düşünceyi göstermektedir<sup>(63)</sup>.

**K:** K yanıtları biçim yanıtlarına hareket faktörlerinin eklenmesiyle belirlenen cevap türüdür<sup>(64)</sup>. İnsanların kendi içlerinden gelen, ruhsal dünyalarını anlatan yanıtlardır. İçsel dünyamızdan gelen duygulanımları, düşünceleri aktarabilmek yeterli bir entelektüel kapasitenin yanında yaratıcılık ve ruhsal dünyanın zenginliğini de gösterir. Fantezi gücü, hayal gücü, düşlem dünyasını anlatan yanıtlardır, zengindir. Bir protokolda hiç K yanıtının olmaması; kişinin yaratıcı bir iç dünyaya sahip olmaması, bilişsel süreçlerinin fakir olması, fazlasıyla nesnel kalmak için sadece gördüklerini açıklama şeklinde açıklanabilir.

**kan:** Kişinin iç dünyasını açıklamada insana ait bir özdeşleşme yapma ve insan imgesine gönderme yapma yerine hareketlerin hayvan üzerinden açıklanması, fazlaca gelişmemiş, çocuksu bir iç dünyayı gösterir.

**kob:** Nesnelere üzerine yansıtılmış olan eylemleri içeren yanıtlardır. İçten gelen dürtülerin bir anlamda dışarıya yollanmasıdır<sup>(60)</sup>.

**C:** Saf bir şekilde rengin hakim olduğu, hiçbir biçime girmeden, dürtüsel yaklaşımın en önemli biçimi olan cevaplardır. Renkli, canlı ve duygusal dünyayı bize göstermektedir. Hiçbir C yanıtı vermeyen kişiler için duygusal yoksunluktan, dış dünyaya ilginin azalmasından ve dış dünyadan yatırımların çekilmesinden bahsedebiliriz.

**CF:** Hem rengi hem de formu barındıran ama öncelikli olarak rengin ön planda formun ikinci planda olduğu yanıtlardır. CF yanıtları duygusal boşalımların daha az sınırlandırılmış ya da kontrol edilmiş biçimleriyle ilişkilidir.

**FC:** Hem rengi hem de formu barındıran ama öncelikli olarak formun ön planda rengin ikinci planda olduğu yanıtlardır. Daha kontrollü C'lerdir. FC yanıtları genellikle kontrol ve duygulara izin vermeme olarak düşünülürken, Schaffer kişinin emosyonel ve yaratıcı bir dünya yerine konformist ve sosyal uyumun peşinde gittiğini söyler<sup>(63)</sup>.

**H:** Rorschach testinde hedef olan malzemeye karşı kişinin kendisini yansıtabilmesidir. Bu yansıtma kişinin özdeşim kapasitesi ile ilgilidir. Kendi bedenini yansıtmaktan kaçınmayan kişi bunu tam olarak yapabileceği gibi bedeninin belirli kısımlarını yansıtarak ta yapabilir. Eğer tam bir insan şekli sunuyorsa H, insanın tamamı değil de insan bedeninin bir parçasından bahsediyorsa Hd olarak kodlanmaktadır. İnsan yerine insana benzeyen canlılar, çizgi film kahramanları, tanrıça, peri, mitolojik varlık, karikatürler (H) ile gösterilir. (H) yanıtları psikogramda H yüzdeleri değeri hesaplanırken dahil edilmez.

**A:** Hayvan yanıtlarıdır. Hayvanın tamamı değil de bedeninin bir parçasının verilmesi halinde Ad olarak kodlama yapılmaktadır. Hayvana benzer yaratıklar, devler, canavarlar (A) olarak kodlanır. A yanıtlarının beklenen yüzde değerlerin üstünde oluşu; kişinin kendini dış dünyadan korumakta olduğuna, dünyaya katı savunma düzenekleriyle yaklaştığına, savunmacı davranış ve çocuksu iç dünyaya işaret eder. Bunun yanı sıra hayvan yanıtlarının içeriği de önemlidir.

**ban:** İnsanlar tarafından sık verilen yanıtlardır. Türk yetişkin normları için her karta ait banal yanıtlar 'Rorschach Kodlama Kitabı 2 Yetişkin Normları' kitabında



yer almaktadır. Bir protokolda mutlaka olması gereken banal yanıtlar, kişinin herkes gibi olduğunu, gerçeklere uyduğunu ve sosyalleştiğini göstermektedir.

**Choc - şok:** Kişinin verilen karta yanıt vermeden en az 20-25 sn. hareketsiz bakması durumunda kodlanır<sup>(58)</sup>. Şok, genellikle duygusal, çağrışımsal şaşkınlık olarak açıklanır. Ketlenmeyi, endişeyi, bastırılan bir durum olduğunu ifade eder. Şok yanıtlarının varlığı duygulanım dinamikleri ile renk algısı arasında var olması gereken içsel ilişkiyi tasdik eder.

**R.C. (Response of Colours) :** 8., 9. ve 10. kartlara verilen yanıt sayısının tüm yanıtlara oranıdır. Duygusal dünya hakkında bilgi verir.

**T.R.I. (Type de Résonance Intime):** İlk kez Fransa'ya 1947'de Ombredane tarafından sunulan bu terim, İngilizce'de '*Experience Balance*' olarak adlandırılmaktadır. Bu formül, kişinin davranışsal olarak değil psişik faaliyetlerinin içe ve dışa dönüklük tutumunu açıklamaktadır. Hareket cevabının renk cevabına oranıyla oluşmaktadır<sup>(65)</sup>.

Rorschach testinde kişinin yanıtları nasıl söylediği önemlidir. Gerçeğin fark edilmesi algısal olarak herkes tarafından aynı olmadığı gibi, dil alanında da benzer durum görülmektedir. Herkesin dili formüle edişi birbirinden farklıdır. Söylem üç boyutludur; sosyal, dilbilimsel ve psikolojik. Dil sosyaldir çünkü; karşımızdakine gönderme yapar, dilbilimseldir, çünkü; imleyenlerden oluşur, psikolojiktir, çünkü; bilinçdışının belirlemesiyle altta yatan gizli düzenlemeler yansıtmaktadır. Testte de algılanan malzeme dil aracılığı ile ifade edilmektedir. Heyecanlar, tereddütler, yorumlar, açıkça ifade edilen teste ait kişisel referanslar kodlamaya dahil edilmez ama önemlidir. Protokollerde sıklıkla görmeyi beklediğim söylem çeşidi katı söylemlerdir.

Katı söylemler; protokollerdeki dil yapısında sözel önlemlerin olduğunu ifade eder. Kişilerin, '...olabilir, benziyor gibi, dikkatli bakarsan..,' şeklindeki ifadeler ile söylemi ağırlaştırmakta oldukları, ifadelerinde muğlaklıklar olduğu görülür. Devamlı aynı yanıtı tekrarlayarak dili kontrol altına almak isterler. Çok fazla betimleme yanıtı verirler, bu sebeple F'leri yüksek çıkar. Bu söylemdeki kişiler için duygularını anlatmak

zordur. Yalıtma savunma mekanizmasını kullanarak duygu vermezler. Buna ek olarak iptal, karşıt tepki kurma ve reddetme mekanizmalarını kullanırlar.

Kişinin verdiği yanıtı nasıl bir dil yapısı içinde söylediği savunma mekanizmalarının değerlendirilmesi açısından önem taşır.

Rorschach testindeki uyarılar çeşitli duygusal durumları, farklı çatışmaları ve bunlara bağlı fantezileri uyandıracak niteliktedir. Bu da kişinin kendisini imgesel olarak teste yansıtması ile dürtülerin imgesel görüntülere dönüşmesine yol açar<sup>(25)</sup>. Araştırmada testte sıklıkla görmeyi beklediğim savunma düzenekleri şöyledir:

**Bastırma (*Repression, refoulement*):** Organizmanın tehdit edici dış uyarın karşısında benimseyeceği uygun savunma yöntemlerinden biri, kaçmak olacaktır. Tehdidin bir dürtüden geldiği durumlarda ise, ego kendisinden kaçamayacağı için, kaçmak işe yaramayacaktır. Böyle bir noktada dürtünün uğrayacağı akıbetlerden biri, onu işlemez kılacak olan bastırma ile karşılaşmasıdır. Bir dürtünün bu tür bir akıbet uğramasının nedeni, dürtünün amacına ulaşmasının, haz yerine hoşnutsuzluk yaratacak olmasıdır.

Benliğin savunma düzeneklerinden ilk tanımlanan ve diğer bütün düzeneklere temel olan bastırma, dürtü, anı ve deneyimlerin bilinçdışına itilmesi ve orada tutulmasıdır. Bilinçdışına itilen ve orada tutulan dürtüler, istekler, anılar ve duyguların genellikle bilinç düzeyine çıkması benlikçe kabul edilemez niteliktedir. Bir başka deyimle bunlar üstbenlikçe yasaklanan ve benliğe acı, bunaltı veren öğelerdir. Bu nedenle benlikçe bastırılırlar<sup>(20)</sup>.

Bastırmanın amacı, hoşnutsuzluktan kaçınmaktan başka bir şey değildir<sup>(22)</sup>. Temsilciye bağlı olan duygulanımın uğradığı akıbet, düşüncenin akıbetinden daha önemlidir. Bu olgu, bastırmanın değerlendirilmesinde oldukça fazla önem taşımaktadır. Rorschach testinde bastırma ile ilgili en önemli söylem 'bilmiyorum' tarzı yaklaşımlardır<sup>(63)</sup>. Buna ek olarak şok tepkileri de bastırmanın bir göstergesidir.

**Yadsıma (*denial*):** Benlik için tehlikeli olarak algılanan ve bunaltı doğurabilecek bir gerçeği yok saymak, görmemek, değişik derecelerde oldukça yaygın

olarak kullanılan ilkel bir savunma biçimidir. İnsanoğlu acı veren gerçeği kolay kolay görmek istemez: kaçınır ve bu kaçınmanın da bilincinde değildir. Birçok ozrlerimizi, utanç ya da suçluluk duygusu doğurabilen eski deneyimlerimizi yalnız bilinçdışına itmekle kalmayız bunları biz hiç yaşanmamış gibi başımızdan hiç geçmemiş gibi algılayabiliriz; kendimize hiç yakıştıramayabiliriz.

Yadsımanın bastırmadan ayırımını yapmak güç görünmektedir. Aslında bastırma düzeneği diğer başka savunmaların içinde vardır ya da eşlik etmektedir. Bastırma bir yaşantının bilinçdışına itilmesi söz konusu iken; bu bilinç düzeyine getirildiğinde önce yadsınabilir, sonra kabul edilebilir. Yadsıma düzeneğinde ise bilindış bir yakıştıramama, yok sayma özelliği vardır. Rorschach'da yadsıma mekanizması sıklıkla kartı reddetme ile görülür. Reddetme bastırılanın yoğunluğunu gösterir ve red sıklıkla şok'lardan sonra verilir.

**Yalıtma (izolasyon):** Her ruhsal yaşantının hem bilişsel, hem de duygusal yanı vardır. Uyarınları, geçmiş yaşantıları yalnız tanımakla kalmayız; onlara karşı içimizde bir takım hoş ya da hoş olmayan duygular da uyanır. Örneğin, geçmişe ilişkin bir olayın anımsanmasında, bu olayın bilişsel bir takım yanları vardır: Olay yeri, zamanı, nedenleri gibi. Bu olaya karşı bireyin duygusal tepkileri olmuştur ve bugün o olay anımsanırken duygusal tepkiler de canlanabilir. Örneğin, o olaya karşı kin, nefret, öfke, sevinç gibi duygular duyulmuştur ve olay anımsanınca bu duygular da az çok yeniden duyulabilir.

Yalıtma; bir düşünce veya bir davranışın diğer davranış ve ya düşüncelerden ayrı tutulmasıdır. Freud'un 'İnhibisyonlar, Semptomlar ve Anksiyete' isimli makalesinde yer alan 'yalıtma' mekanizmasında bastırmanın işlevini yerine getirmede güçlükle karşılaştığı durumlarda, yardımcı ve yerine geçici mekanizmalardan ikincisini yalıtma olarak göstermektedir<sup>(20)</sup>. Yalıtma düzeneğinde duygu, duygulanım ve heyecanlarla onlara ait davranışlar arasında net bir ayırım görülmektedir. Kişi, kendisi için hoş olmayan bir şey olduğunda, araya, daha öte hiçbir şeyin olmamasını, hiçbir şeyi algılamaması ve hiçbir şey yapmamasını gerektiren bir aralık koyar. Burada travmatik yaşantı unutulmaz, bunun yerine duygusal yatırımından arındırılır, böylece bilinçte sadece tamamen renksiz olan ve önemsiz addedilen düşünsel içerik kalmış olur ve

çağrışım bağlantıları baskılanır ya da kesintiye uğratılır. Böylece kişi yaşadığı hoş ya da acı bir olayı kuru kuruya hiçbir duygu yükü olmaksızın anımsar ve anlatır<sup>(25)</sup>.

Rorschach testinde yalıtım düzeneği sıklıkla bir karta verilen detay yanıtları ve birbirinden bağımsız sembolik değerlerle görmekteyiz. Burada kullanılan düzeneğe tam bir yanıt verip ona dürtüsel ve tasarımsal özellikler vermek yerine detaylarla parçalayarak her bir bölgeyi kontrol altına alma aynı zamanda da düşüncelerle duyguları birbirinden ayırır<sup>(25)</sup>

### 4.3. İŞLEM

Bu çalışma İstanbul Cumhuriyet Başsavcılığı Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezi Şube Müdürlüğü'nde yapılmıştır.

Uyuşturucu madde kullanan bireylere ulaşabilmek ve araştırmayı yapabilmek için, ilk olarak psikolog olarak görev yapmakta olduğum bu birimden izin alınmıştır. Ardından, uyuşturucu madde kullanmak suçu sebebiyle tedavi ve 1 yıl süreyle denetimli serbestlik tedbiri altında olan kişilere araştırmanın amacı anlatıldıktan sonra, bu çalışmaya katılmak isteyip istemedikleri sorulmuş, isteyenlere önceden belirlenmiş bir günde test uygulanmıştır. Daha önce belirlenen kriterlere göre seçilen bireyler, mesai saatleri içerisinde, sessiz bir ortamın sağlandığı psikolog odasında teste alınmıştır.

### 4.4. VERİLERİN ANALİZİ

Araştırmada madde kullanan grup ile normal gruba Rorschach testi uygulanmış, her iki grubun protokolleri kodlanmış, daha sonra veriler SPSS 13 (*Statistical Package for Social Sciences*) programına girilerek istatistiksel analizi yapılmıştır. Araştırmada iki grubun verileri normal dağılım göstermediğinden, iki grubun yanıtları arasında anlamlı fark olup olmadığını görebilmek için parametrik olmayan istatistiksel yöntemlerden Mann Whitney U Testi kullanılmıştır<sup>(59)</sup>. Yanıtların yüzdelik değerleri grupların yanıtlarının aritmetik ortalamaları alınmak suretiyle incelenmiştir.

Buna ek olarak Rorschach Testi'nin içerik analizi yapılarak sonuçlar, kodlanmayan malzeme, söylem ve savunma düzenekleri psikanalitik yorum ile değerlendirilmiştir.

## 5. BULGULAR

Rorschach Testi sonuçlarının değerlendirmesiyle elde edilen bulgular, araştırmanın amaçları doğrultusunda sırasıyla verilmiştir. Öncelikle iki grup arasında anlamlı düzeyde farklılık bulunan yanıt kategorileri Tablo 4'te gösterilmiştir.

**Tablo 4:** Anlamlı Düzeyde Farklılık Saptanan Yanıt Kategorileri

<i>Yanıt Kategorisi</i>	<i>Anlamlı Fark Mann Whitney U</i>
<b>R</b>	p<.001
<b>F yüzdesi</b>	p<.001
<b>G yüzdesi</b>	p<.05
<b>Basit G yüzdesi</b>	p<.001
<b>A yüzdesi</b>	p<.05
<b>K</b>	p<.001
<b>kob</b>	p<.05
<b>C</b>	p<.05
<b>CF</b>	p<.05
<b>FC</b>	p<.001
<b>RC</b>	p<.05
<b>ban</b>	p<.05
<b>ret</b>	p<.001

Tablo 4'te görüldüğü gibi iki grubun testte verdikleri yanıt sayıları-R, F ve Basit G, K, FC ve ret yanıtları arasında p<.001 düzeyinde ileri derecede anlamlı fark

bulunmuş olup, A, G, kob, C, CF, RC ve ban yanıtları bakımından iki grup arasında  $p<.05$  düzeyinde anlamlı fark bulunmuştur.

### 5.1. BİLİŞSEL SÜREÇLERE İLİŞKİN BULGULAR

Deneklerin bilişsel süreçlerini değerlendirmek amacıyla Rorschach Testinin ilk olarak R, G, Basit G, F, F+ yüzdeleri, K, kan ve kob yanıtları incelenmiş, iki grubun sonuçları ve bulgular arasında anlamlı fark bulunup bulunmadığı Tablo 5'te verilmiştir.

**Tablo 5:** Bilişsel Süreçlere İlişkin Bulgular

<i>Yanıt Kategorisi</i>	<i>Madde Ortalama</i>	<i>Kontrol Ortalama</i>	<i>Anlamlı Fark Mann Whitney U</i>
<b>R</b>	14,8	27,56	$p<.001$
<b>F yüzdesi</b>	%72,56	%57,2	$p<.001$
<b>F+ yüzdesi</b>	%91,16	%84,76	$p>.05$
<b>G yüzdesi</b>	%51,76	%36,96	$p<.05$
<b>Basit G yüzdesi</b>	%70,08	%50,12	$p<.001$
<b>K</b>	1,12	2,76	$p<.001$
<b>kan</b>	1,12	2,44	$p>.05$
<b>kob</b>	0,12	0,76	$p<.05$

Tablo 5'te görüldüğü üzere madde kullanan denekler ortalama 14,8 yanıtla 27,56 yanıt ortalamalı kontrol grubundan düşük olup aralarında  $p<.001$  düzeyinde ileri derecede anlamlı fark bulunmuştur.

Testte verilmiş olan toplam F yanıtlarının aritmetik ortalamalarına baktığımızda madde grubunda %72,56 iken kontrol grubunda %57,2 bulunmuş, aralarında  $p<.001$  düzeyinde ileri derecede anlamlı farklılık tespit edilmiştir. F+

yüzdeleri de %91,16 ile madde grubunda yüksek bulunmakla birlikte, %84,76 değerli kontrol grubu ile aralarında  $p>.05$  anlamlı fark tespit edilmemiştir.

Grupların G yüzdelerine baktığımızda madde kullanan grubun %51,76 yüzdeyle, %36,96 değerli kontrol grubundan daha yüksek olduğu ve aralarında  $p<.05$  düzeyinde anlamlı fark bulunmuştur. G değerlerini daha detaylı incelersek; madde kullanan grubun Basit G değeri %70,08 iken, buna karşın kontrol grubunda bu değer %50,12 olduğunu, bu haliyle iki grup arasında  $p<.001$  düzeyinde ileri derecede anlamlı fark olduğunu görebiliriz.

İki grubun verdiği K yanıtlarına baktığımızda ise madde grubunun K yanıtları ortalama 1,12 yanıtla, kontrol grubunun 2,76 yanıtından daha düşük olduğu ve iki grup arasında  $p<.001$  düzeyinde ileri derecede anlamlı fark olduğu bulunmuştur.

Grupların diğer hareket yanıtları olan kan ve kob yanıtlarını incelediğimizde ise iki grup arasında kan cevapları için madde grubu ortalama 1,12 yanıtla, 2,44 yanıtla kontrol grubundan düşük yanıt verdiği ancak aralarında  $p>.05$  düzeyinde anlamlı fark bulunmadığını görebiliriz. Son hareket yanıtı olan kob cevapları için madde grubu ortalama 0,12 yanıtla 0,76 yanıtla kontrol grubundan düşük olduğu, bu haliyle aralarında  $p<.05$  düzeyinde anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir.



## 5.2. DUYGULANIM SÜREÇLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Kişilerin duygulanım süreçlerini değerlendirmek için testteki C, CF, FC ve renkli kartlara verilen yanıt yüzdeleri - RC incelenmiştir.

**Tablo 6:** Duygulanım Süreçlerine İlişkin Bulgular

<i>Yanıt Kategorisi</i>	<i>Madde Ortalama</i>	<i>Kontrol Ortalama</i>	<i>Anlamlı Fark Mann Whitney U</i>
<b>C</b>	0,12	0,68	p<.05
<b>CF</b>	0,24	1,04	p<.05
<b>FC</b>	0,68	2,32	p<.001
<b>RC</b>	%29,48	%36,34	p<.05

Tablo 6’da görüldüğü gibi dört yanıt türünde iki grup arasında anlamlı fark gözlemlenmiştir. İlk olarak madde grubundan alınan C yanıtlarının ortalama 0,12 yanıtla, 0,68 ortalama yanıtı kontrol grubundan düşük olduğu ve aralarında p<.05 düzeyinde anlamlı fark olduğu görülmektedir. CF yanıtlarında ise ortalama 0,24 yanıtla madde grubunun 1,04 yanıtı kontrol grubundan düşük olduğu aralarında p<.05 düzeyinde anlamlı fark olduğu; aynı şekilde FC yanıtlarında 0,68 yanıtı madde grubunun 2,32 ortalama yanıtı kontrol grubundan düşük olduğu aralarında p<.001 düzeyinde ileri derecede anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir.

İki grubun renkli kartlara verdiği yanıt sayılarına yani RC yüzdelerine baktığımızda ise %29,48 ile madde grubunun %36,34 değerle kontrol grubundan düşük olduğu ve aralarında p<.05 düzeyinde anlamlı fark olduğu bulunmuştur.

### 5.3. NESNE İLİŞKİLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Kişilerin nesne ilişkilerini değerlendirmek için testteki K, kan, H yüzdeler ve A yüzdeler değeri incelenmiştir.

**Tablo 7:** Nesne İlişkilerine İlişkin Bulgular

<i>Yanıt Kategorisi</i>	<i>Madde Ortalama</i>	<i>Kontrol Ortalama</i>	<i>Anlamlı Fark Mann Whitney U</i>
<b>K</b>	1,12	2,76	p<.001
<b>kan</b>	1,12	2,44	p>.05
<b>H</b>	%14,12	%16,96	p>.05
<b>A</b>	%55,04	%39,52	p<.05

Tablo 7’yi incelediğimizde, K ve kan değerlerinin daha önce Tablo 5’te bilişsel süreçlere ilişkin bulgularda da yorumlandığını, K yanıtlarında iki grup arasında p<.001 düzeyinde ileri derecede anlamlı fark olduğunu buna karşın kan yanıtlarına iki grup arasında p>.05 düzeyinde anlamlı fark bulunamadığını görebiliriz.

H yüzdeleri bakımından tabloya bakıldığında, madde grubu %14,12 ile %16,96 değerli kontrol grubundan düşük olduğu görülmüşken, iki grup arasında p>.05 düzeyinde anlamlı fark bulunmamıştır.

A yüzdelerine baktığımızda ise madde grubunun A yüzdesinin %55,04 ile %39,52 değerli kontrol grubundan daha yüksek olduğu gözlemlenmiş ve iki grup arasında p<.05 düzeyinde anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

## 5.4. SOSYAL UYUMA İLİŞKİN BULGULAR

Kişilerin nesne ilişkilerini değerlendirmek için testteki F ve F+ yüzdeleri, A ve ban yanıtları incelenmiştir.

**Tablo 8:** Sosyal Uyuma İlişkin Bulgular

<i>Yanıt Kategorisi</i>	<i>Madde Ortalama</i>	<i>Kontrol Ortalama</i>	<i>Anlamlı Fark Mann Whitney U</i>
<b>F</b>	%72,56	%57,2	p<.001
<b>F+</b>	%91,16	%84,76	p>.05
<b>A</b>	%55,04	%39,52	p<.05
<b>ban</b>	3,12	2,44	p<.05

Son olarak Tablo 8'i incelediğimizde, daha önce de belirtildiği gibi toplam F yanıtları açısından iki grup arasında p<.001 düzeyinde ileri derecede anlamlı farklılık tespit edilmişken; F+ yüzdelerinde iki grup arasında p>.05 anlamlı fark tespit edilmemiştir.

Daha önce Tablo 7'de nesne ilişkilerine ilişkin bulguları değerlendirdiğimizde A yüzdeleri bakımından iki grup arasında p<.05 düzeyinde anlamlı farklılık görülmüştür.

İki grubun ban yanıtlarına baktığımızda da ortalama 3,12 yanıtla madde grubunun, 2,44 yanıtla kontrol grubuyla arasında p<.05 düzeyinde anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

## SONUÇLAR VE TARTIŞMA

Bu araştırma, uyuşturucu madde kullanan bireylerde psikosomatik düşünce yapılanmasının varlığının araştırılmasını esas almıştır. Rorschach testindeki bilişsel süreçlere, duygulanım süreçlerine, sosyal uyuma ve nesne ilişkilerine ilişkin bulguların değerlendirilmesi bu düşünce yapılanmasının tespit edilmesini sağlayacaktır.

**Bilişsel Süreçlere İlişkin Bulgulara** bakıldığında bilişsel işleyiş hakkında bize bilgi verecek olan ilk alan kişilerin teste vermiş olduğu yanıtların sayısı yani R'dir. Grupların teste vermiş oldukları yanıt sayılarına bakıldığında, madde grubunun yanıt sayılarının kontrol grubundan düşük olduğu bulunmuştur. Bir protokolda ortalama 25-35 yanıtın normal kabul edildiği<sup>(64)</sup> göz önünde bulundurulduğunda kontrol grubu 27,56 ortalama yanıtla normal aralıktayken madde grubu 14,8 yanıtla ortalama değerlerden de düşük yanıt vermiştir.

Bilişsel süreçleri değerlendirmek amacıyla incelenen alanlardan bir diğeri, birinci kolon yani lokalizasyon yanıtlarıdır. G yanıtlarına bakıldığında madde grubunun G yanıtlarının kontrol grubundan daha yüksek olduğu görülmüştür. G yüzdesinin yüksek oluşu kişinin dünyayı algılamasında bütüncül yaklaşımları tercih ettiğini göstermektedir<sup>(7)</sup>. Kişilerin bu yaklaşımlarının sebebi olarak kartta gördüğünü söylemesi, kendisi hakkında çok fazla bilgi vermek istememesi gösterilebilir. G yanıtlarıyla bireylerin, dış gerçekleri olduğu gibi alıp yorumlayabildiği<sup>(7)</sup>, bu gerçekleri değiştirmeye çalışmadığı ve kendinden bir şeyler katmasının düşük düzeyde olduğu anlaşılmaktadır.

G yanıtlarının içeriğine bakıldığında ise madde grubunda deneklerin vermiş olduğu toplam G'lerin çoğunluğunun Basit G'lerden oluşmuş olduğu, aynı oranlamanın ise kontrol grubunda daha düşük olduğu görülmektedir. Basit G sabit, hareketin görülmediği yanıtlardır, durgun düşünce dünyasına işaret eder<sup>(7)</sup>. Bu durum bilişsel işleyişte var olan bir yoksullaşmaya işaret etmektedir.

Bilişsel süreçler hakkında bilgi sahibi olmak için incelenen bir diğer alan ikinci kolonda yer alan F yanıtlarıdır. Öncelikle madde grubu F+ yanıtları kontrol grubu yüzdelerinden yüksek olduğu bulunmuştur. Ancak aralarında anlamlı fark tespit edilememiştir. Bu noktada madde grubundan alınan ortalama F+ yüzdesine tekrar baktığımızda madde grubunda bulunan %91,16'lık F+ yüzdesinin aslında bir protokole normal kabul edilen %70-75'lik F+ yüzdesinin oldukça üzerinde olduğunu görmekteyiz. Testte verilen toplam F yanıtlarına baktığımızda ise madde grubunun testteki F yanıtları kontrol grubundan yüksek olup, iki grup arasında ileri düzeyde anlamlı fark bulunmuştur. Biçime bağlı kalma kişideki katı bir zihinsel işleyişe işaret edebilir<sup>(28)</sup>. Bu durumu açıklayacak olursak; bu bulgu madde grubunun testte verdiği yanıtların birçoğunun F kategorisinde yani daha tanımlayıcı yanıtlar olduğu, hareket, renk, doku gibi yanıt çeşitliğinin daha az olduğu anlamına gelmektedir. Bu durum kişinin test malzemesiyle fazla ilişki kurmadığını, savunmacı<sup>(7)</sup>, konformist, gerçekleri hiç değiştirmeye çalışmadan kabul eden kısır ve katı bir düşünce biçiminin hakimiyetini göstermektedir<sup>(28)</sup>.

Kişinin içselleştirme kapasitesi hakkında bilgi veren K yanıtları için öncelikle birey bir nesneyi algılamakta, ona tüm beden imgesi yüklemekte, ardından da bu nesne üzerinden yaratıcılığını kullanarak ona birtakım eylemler atfetmektedir<sup>(58)</sup>. Bu tür yanıtlar yeterli bir entelektüel kapasitenin yanında yaratıcılık ve ruhsal dünyanın zenginliğine de işaret etmektedir<sup>(7)</sup>. Madde grubunda gözlemlenen ve kontrol grubundan ileri derecede farklılaşan düşük sayıda K yanıtları kişinin içselleştirme kapasitesinin yetersizliğine, yaratıcılığının eksikliğine ve ruhsal dünyasının fakirliğine işaret etmektedir. Zihinselleştirmedeki fakirlik K yanıtlarına hemen hiç rastlanılmamasıyla belirgindir<sup>(28)</sup>. Düşlemsel dünyanın baskılanması sonucu içsel dünyadaki hareketliliğin kartlara yansıtılmadığı düşünülebilir<sup>(7)</sup>. Bu durum işlemsel düşüncenin hakim olmasının düşlemsel eksikliğe yol açmakta olduğunu, bireyin içsel dünyası ile dış dünya arasında eklemleme yapmakta zorlandığını düşündürmektedir<sup>(7)</sup>.

Bir diğer hareket yanıtı olan, dürtülerin ve bedendeki heyecanların dışa vurulduğu, dürtülerin amaca ulaşmasında aracı olarak nesnelere kullanıldığı kob'ların<sup>(66)</sup>; madde grubunda daha düşük bulunduğu, bu haliyle kontrol grubuyla anlamlı düzeyde farklılaştığı, buna karşın kan yanıtları açısından farklılaşmadığı görülmüştür.

Üçüncü kolon yani içerik yanıtları da bilişsel süreçleri değerlendirmemize yarayan bir diğer alandır. Üçüncü kolonda yer alan A yanıtlarına baktığımızda iki grup arasında anlamlı fark olduğunu görebiliriz.

Madde grubu ile kontrol grubu arasında H yüzdeleri açısından ise anlamlı düzeyde bir farklılık bulunmamıştır.

Rorschach testinde kişi çok sayıda yanıt çeşidi verebilmektedir<sup>(58)</sup>. Bu çalışmada da deneklerin protokollerinde de çeşitli yanıt kategorileri gözlenmiştir. Ancak madde grubu protokollerinde içerik çeşitliliğinin kısıtlı oluşu göze çarpmıştır. İçerik olarak bu grubun yanıtlarının büyük çoğunluğunu A, Ad, (A), (Ad), H ve (H) kategorileri oluştururken, anatomi ve bitki yanıtları da protokollerde görülmüştür. Buna karşın kontrol grubu yanıtlarında ise mimari, nesne, coğrafya, doğa, gıda, amblem, element, bitki, sex, giysi, sanat ve sembol gibi farklı yanıt grupları gözlemlenmiştir. Bu durum madde kullanan kişilerin bilişsel süreçlerindeki yoksullaşmayı göstermektedir. Sembolizasyon kapasitesindeki yetersizlik zihinsel süreçlerdeki zayıflıklara sebep olmakta bu da testteki içerik yanıtlarının fakirliği ile gözükmemektedir<sup>(25)</sup>.

Bilişsel süreçlere ilişkin bulgulara birlikte baktığımızda madde grubu; R, F, K ve Basit G yüzdeleri bakımından kontrol grubundan ileri düzeyde, G yüzdesi ve kob yanıtları bakımından anlamlı düzeyde farklılık göstermiştir.

Yanıt sayısının düşüklüğü bilişsel üreticilik ve zihinselleştirme süreçlerindeki zayıflıklara işaret edebilmektedir. F+ yüksekliği kişinin içsel boşluğu sebebiyle somut olana tutunma ihtiyacından kaynaklanıyor olabilir. Yüksek F+ oranı tasvire dayalı, sürekli algılanan gerçekle yaşayan, somuttan soyuta geçemeyen, fakir bir iç dünya ve işlemsel düşünceye de işaret etmektedir. Bu kişilerin kartta ne gördüyse sadece onu söylediği, nesnel ve somut olan ile ilgilenerek kartı sadece tanımladığı, gerçeğe fazlasıyla bağlı kalma arzusu içinde olduğu, fantazmatik dünyasının ise son derece kısıtlı olduğu görülmektedir.

**Duygulanım Süreçlerine İlişkin Bulgulara** bakıldığında; kişilerin duygulanım süreçleri hakkında bize bilgi verecek olan alan testteki renk yanıtlarıdır.

Renk, Rorschach testinde duygusal bir uyaran olarak kabul edilir, renge tepki bireyin duygusal dünyası hakkında bize bilgi verir <sup>(60)</sup>. Araştırma sonuçlarında madde grubunun C, CF ve FC yanıtları kontrol grubundan düşük bulunmuş ve iki grup arasında C ve CF yanıtları için anlamlı, FC içinse ileri derecede anlamlı fark tespit edilmiştir.

Madde grubu renk yanıtlarını daha yakından inceleyecek olursak C yanıtlarının tüm protokollerde sadece 3 tane bulunduğu bunun dışında kalan 22 protokolda bulunmadığını görebiliriz (Bkz. Ek-2. Tablo 9). Kişinin içsel yaşantısını harekete geçiren renk yanıtları bu protokollerde pür C olarak görülmemekte, dış dünyadan gelen uyaranlara karşı çok güçlü bir hassasiyet olmadığı, renkli, canlı ve duygusal bir dünyaya rastlanmadığı düşüncesini desteklemektedir. Burada dış dünyaya yönelik yatırımların azlığından da söz edilebilir<sup>(7)</sup>

Buna ek olarak CF yanıtlarının da çok nadir gözlemlendiği hatta çoğu protokolda CF yanıtlarının da hiç görülmediği, daha kontrollü olan FC yanıtlarının da nispeten daha çok gözlemlendiği, ancak genel olarak bakıldığında madde kullanan bireylerin protokollerinde renk yanıtlarının çok kısıtlı olduğu tespit edilmiştir.

RC yüzdesine baktığımızda madde grubunun RC değeri kontrol grubundan daha düşük bulunmuş, iki grup arasında da renkli kartlara verdikleri yanıt sayılarında anlamlı düzeyde fark bulunmuştur.

Renk yanıtları, bu yanıtların içeriği ve kalitesi kişi ile çevresi arasındaki duygusal etkileşimi ortaya çıkarır. Renk yanıtlarının düşük olması duygusal uyarandan kaçınmak olarak yorumlanır<sup>(60)</sup>. Dougall'ın tanımladığı duygusuzlaşma renk yanıtlarının incelenmesi ile bulunan düşük sayıda C, CF, FC yanıtları ile desteklenmektedir.

Madde grubundaki deneklerin TRI oranlarına bakıldığında kişilerin %64'ünün (14 kişi) düşük düzeyde (0, 1) K ve (0, 1) C'lerden oluşan tipte TRI'ye (örn: 0,5KΣ1C, 0KΣ0,5C, 0KΣ1C vb.) sahip oldukları bulunmuştur (Bkz. Ek-2. Tablo 9). Hareket yanıtları ile renk yanıtlarının karşılaştırılması kişilerin ruhsal derinliğini anlamamıza

yardımcı olmaktadır<sup>(28)</sup>. Bu durum sembolize etme kapasitesinin zayıflığını ve fakir bir iç dünyanın varlığını bir kez daha desteklemektedir.

Daha öncede belirtildiği üzere dürtü nesne üzerinden kendini göstermektedir. Yani dürtü için önce bir nesne olmalı daha sonra buna bir hareket katılmalıdır. Ancak bu kişilerde nesne boyutunda var olan problematik bu süreçlerin de devamına izin vermemekte, dolayısıyla duygusal boyut eksik kalmaktadır.

Son olarak duygulanımsal süreçlere ait bulgulara bakıldığında bu kişilerin duygulanımsal ve fantazmatik dünya bakımında yetersiz bir yapılanma içinde olduğu görülmektedir.

**Nesne İlişkilerine İlişkin Bulgulara** bakıldığında; nesne ilişkileri hakkında bize bilgi verecek alanlar K ve kan yanıtları ve de bunlara bağlı olarak üçüncü kolonda görülen A ve H yüzdeleridir.

Daha önce bilişsel kapasite hakkında bilgi sahibi olabilmek amacıyla incelediğimiz K yanıtları, kişilerin nesne ilişkileri hakkında da bize bilgi vermektedir. K'lerin madde grubu sonuçlarında oldukça düşük çıkması ve bu haliyle kontrol grubundan ileri düzeyde farklılaşması bu bireylerin nesne ilişkilerindeki eksikliğe işaret etmektedir. K yanıtlarının azlığı ilişki eksikliğini gösterir derken kastedilen narsistik, ilişkiyel, saldırgan ve libidinal herhangi bir nesne ilişkisindeki eksikliklerdir. Kişinin ruhsal dünyasında bir çölleşme söz konusudur<sup>(25)</sup>. K yanıtlarının içeriklerine baktığımızda protokollerde sık gözlemlenen K yanıtları 'bakıyor' en sık olmak üzere şöyledir; 'çekiliyor, oturuyor, su içiyor, hayal kuruyor, yaklaştırmıyor, derdini anlatıyor, yukarı bakıyor, yan yana dayanmış duruyor, zehirleniyor, dua ediyor...'. Bu K yanıtlarının hareketlilikten uzak, daha durağan eylemler olduğu gözlemlenmektedir.

Bir diğer hareket yanıtı olan kan yanıtlarına baktığımızda ise iki grup arasında anlamlı fark bulunmadığını görmekteyiz. Madde grubu protokollerinde görülen kan yanıtları şunlardır; 'uçuyor, açıyor, yürüyor, elinden tutuyor, dans ediyor, yarış yapıyor, kemiriyor, el tokuşuyor, uçmaya çalışıyor, çak yapıyor'. Görüldüğü gibi hayvan hareket yanıtları da çoğunlukla saldırgan eylemlerden uzak daha pasif eylemlerdir.



Son hareket yanıtı tipi olan kob yanıtlarında ise madde grubu düşük yanıt oranıyla kontrol grubundan anlamlı derecede farklılaşmıştır. Tekrar ikinci kolonda yer alan yanıt türlerini yani hareket, doku, renk ve form yanıtlarını incelediğimizde, madde grubunda renk yanıtlarının az görüldüğünü, buna ek olarak F yüzdelerinin de oldukça yüksek bulunduğunu hatırlayabiliriz. K ve kob'lardaki düşüklük ve kan yanıtlarındaki anlamlı fark bulunmayan değerler de birlikte değerlendirildiğinde, madde grubundaki bireylerin hareket yanıtlarını az verdiği, bunun sebebinin de nesne ilişkilerindeki yetersizlikle açıklanabileceğini söyleyebiliriz.

Nesne ilişkileri hakkında bilgi veren bir diğer alan ise üçüncü kolon içerik yanıtlarıdır. H yanıtları açısından iki grup arasında anlamlı düzeyde bir fark bulunmadığını daha önce belirtmiştik. Madde grubu H yanıtlarının içeriğine baktığımızda bu yanıtların çoğunun H yanıtlarından oluştuğunu, Hd'lerin çok az görüldüğünü belirtmek gerekir. Bu durum şöyle açıklanabilir; bireylerin daha önce de belirtilen içselleştirme kapasitesinin yetersizliği, yaratıcılığının eksikliği ve ruhsal dünyasının fakirliği algıladığı formlara hareket eklemleyebilmesini engellemektedir. Aynı zamanda kişilerin ilişki kurma boyutundaki yetersizlik te bu duruma sebep olmaktadır. Porcelli, H yanıtları verilmemesinin kişiler arası ilişkilerde yaşanan güçlüğü, ilgi ve empati yetersizliğini vurguladığını söylemektedir<sup>(7)</sup>. Ancak bu çalışmada madde grubu protokollerde H yanıtının verildiği, kontrol grubuyla arasında anlamlı fark bulunmadığı görülmüştür. Kişiler kartlara kendilerini yansıtmışlar ancak bu formlara hareket katmamışlardır.

A yanıtları bakımından madde grubu kontrol grubundan anlamlı düzeyde farklılaşmıştır. A yanıtlarındaki yükseliş savunmacı davranış biçimini ve çocuksu bir iç dünyayı göstermektedir<sup>(7)</sup>. Bu hayvan yanıtlarının içeriğine baktığımızda; 'uçmaya çalışan yaras, oturan bir ayı, birbirine çak yapmış iki hayvan, birbirine bakan iki köpek, ormanda yürüyen iki hayvan vb.' yanıtlarla hayvanların çoğunlukla saldırgan şekilde tanımlanmadığını görmekteyiz.

Yanıtlarda iki grup arasında ileri düzeyde anlamlı farklılık bulunan ve nesne ilişkilerini değerlendirmede önem taşıyan bir diğer yanıt kategorisi de ret yanıtlarıdır. Madde grubunda kartı reddedişler toplam 20 kez gözlemlenmişken, kontrol grubunda sadece 1 kez ret yanıtı alınmıştır. Bu yanıtlara yakından baktığımızda 6.karta 4 kez

(%20), 9. Karta 12 kez (%60) ve 10. Karta 4 kez (%20) ret yanıtı gelmiştir. 9. kartın reddedilmesi anne ile erken dönem ilişkilere gerilemenin gerçekleşmediğini, anne ile kurulan ilişkide dıştan gelen heyecanların karşılanamadığını göstermektedir. Annenin uyarım kalkanı işlevindeki eksiklik belirgindir. Annenin uyarım kalkanı olarak işlev göstermesi, kişinin zihinsel süreçlerini zenginleştirebilmek için gerekli çabanın gösterilmesini gerektirmektedir<sup>(7)</sup>. Ret yanıtlarında örnek söylemler şu şekildedir:

**Kart 9:** ‘hocam burada hiçbirşey göremiyorum, sadece renk bu o kadar’

**Kart 6:** ‘bu da diğerine benziyor aynı bunların hepsi’

**Kart 9:** ‘anlayamadım bunu, çıkaramadım.. bence hiçbirşeye benzemiyor’

**Kart 9:** ‘bunda bir şey yok, illa bir şeye benzetmem şart mı bunu hocam?’

**Kart 10:** ‘ben bunu benzetemedim hiçbirşeye..nedir ki? Valla benzetemedim bişeye nedir ki bu ya..pek benzetemedim..’

Nesne ilişkileri, dürtü ve duygudurum hakkında bize bilgi veren bu kartlara gelen ret yanıtları; kişilerin bu alanlarda zorluk yaşamakta olduklarına işaret etmektedir.

**Sosyal Uyuma İlişkin Bulgulara** bakıldığında; sosyal uyum hakkında bilgi almak için F, F+, A ve ban yanıtlarını incelemek yararlı olacaktır.

Bilişsel süreçleri değerlendirmek için daha önce incelediğimiz F ve F+ yüzdeleri, sosyal uyum açısından yorum yapabilmek için gerekli olacaktır. F yanıtlarının fazlalığı kişinin sosyal uyumunun yüksek olduğuna da işaret etmektedir.

Ban yanıtlarına baktığımızda madde grubu kontrol grubundan anlamlı düzeyde farklılaşmıştır. Benzer şekilde madde grubunun A yüzdeleri de kontrol grubundan anlamlı düzeyde farklılaşmıştır. Ban ve A yanıtlarının yükselişi düşlemsel fakirliğin yarattığı boşluğu doldurmak için somut olana ve uygunluğa tutunmayı göstermektedir<sup>(28)</sup>.

Buna ek olarak yaratıcılık ve özgünlükten uzak banal yanıtların yeterli ve/veya fazla sayıda oluşu da uyumun yüksek olduğunu desteklemektedir. Bu bulgu kişilerin herkes gibi olabildiği, gerçeklere uyarak sosyalleşebildiği düşüncesini desteklemektedir<sup>(67)</sup>.

Bu kişilerde Dougall'ın bahsettiği egonun zamanından önce olgunlaşmak zorunda kalması ve bunun sonucunda sosyal uyumun artması<sup>(16)</sup> testteki sosyal uyumu gösteren F, A ve ban yanıtların yükselişi ile desteklenmektedir.

**Kodlanmayan malzemeye** baktığımızda; testte gözlemlenen bazı tepkilerin de kişilerin bilişsel, duygulanımsal durumları hakkında bize bilgi verdiğini görmekteyiz.

Öncelikle madde grubundaki deneklerin testteki dil yapılarına baktığımızda söylemin kuru ve cansız olduğu, çok fazla betimleme yanıtı verdikleri görülmüştür. Betimleme yanıtlarının fazlalığı F yanıtlarının yüksek oluşuyla da görülebilmektedir.

Tanımlanan narsistik yetersizlik madde kullanan grupla yapılan test uygulaması sırasında testör denek ilişkisinde de görülmüştür. Bu kişilerin testte psikoloğu destek / dayanak alma (*étayage*) ihtiyaçlarının olduğu gözlemlenmiş; 'benzetemezsem ne yapacağım?', 'siz yardımcı olur musunuz?', 'doğru mu söylüyorum?', 'peki sizce ne?', 'bu hayvan di mi?', 'Bunların ikisi de fil mi?', 'bunlar burunları mı ne acaba?..' şeklindeki ifadelerle karşılaşmıştır. Kişilerin bu tutumları, ötekinin kendisine bu kapasiteyi vermesinin beklendiğini gösteren bir durumdur. Şüphe ve emin olamama duyguları rahatlıkla fark edilebilmektedir<sup>(7)</sup>. Psikoloğu destek alma ile ilgili örnek söylemlerden birkaçı aşağıda verilmiştir.

**Kart 2:** 'abla ben bunu bilemedim bana yardımcı olur musun?'

**Kart 1:** 'yarasa mı bu? Doğru mu söyledim? bir yarasa.. doğru mu?'

**Kart 9:** 'hiçbirşey göremiyorum peki sizce ne bu?'

**Kart 10:** 'bak burada örümcek var siz de görüyor musunuz?'

**Kart 2:** 'bu çok değişik bir şey.. buna ne demeli ki?..'

Zihinselleştirme kapasitesindeki yetersizlik özellikle anket kısmında ortaya çıkan ve düşlemsel faaliyetlerle ilintili olmayan tekrarlar ve tanımlamalarda dikkati çekmektedir<sup>(7)</sup>. Protokollerde daha detaylı bilgi alabilmek amacıyla yapılan anketlerde sıklıkla tanımlama şeklinde yanıtların verildiği gözlemlenmiştir. Anketlerde 'kanatları, gagası olan bir kuş..., normal yarasa..., bildiğimiz kuş, kanatlı kuş..' gibi hiçbir kişisel bilgi içermeyen, oldukça deskriptif yanıtlar verildiği görülmüştür. Kartlara verilen örnek bazı yanıtlar şu şekildedir:

**Kart 8:** ‘normal bir hayvan dört ayağı, ağzı var bir hayvan’

**Kart 1:** ‘bildiğimiz yarasa hani mağarada olur ya’

**Kart 4:** ‘burada gövdesi var, burası başı, bu da elleri’

**Kart 5:** 2 boynuzu var, 2 ayağı var, kanat..

**Kart 6:** ‘normal bir balık..büyük olabilir..küçük te olabilir..herhangi bir balık ya..’

Ayrıca kartlardaki şok yanıtları, bekleme süresinin de fazla olması bastırma ve ketlenmeyi düşündürse de bastırılan malzemenin ardından verilen yanıtların içerik olarak kısıtlı ve sıradan olması sembolizasyon ve hayal etme kapasitelerindeki yetersizliği akla getirmektedir. Şok yanıtları bakımından iki grup arasında anlamlı farklılık bulunamamışken, protokollerde bastırmanın varlığına işaret eden ‘bilmiyorum.., ..çıkaramadım.., benzetemedim...’, ‘ gibi yanıtlar sık verilmiştir.

Psikosomatik hastadaki asıl duygu sembolize edemediği temel depresyondur<sup>(7)</sup>. Test boyunca devam eden duraklamalar, suskunluklar, emin olamama; sembolize edilemeyen temel depresyonun göstergeleri olarak değerlendirilir. Bu noktada protokollerdeki bekleme süreleri, tereddütler ve şok yanıtları değerlendirilebilmektedir. Bulgularda şok yanıtlarının kontrol grubundan fazla verilmiş olduğu ancak gruplar arası anlamlı fark olmadığı daha önce de belirtilmişti. Madde grubunun testteki bekleme süreleri ve tereddütleri değerlendirildiğinde, bu grubun kontrol grubuna kıyasla yanıtlar arası bekleme sürelerinin daha uzun olduğu, ayrıca şekillere verilen yanıtlar arasındaki tereddütlerinin daha çok olduğu görülmüştür. Madde grubunun tereddütlerini gösteren örnek yanıtlar şöyledir:

**Kart 8:** Valla bunlar sincaba da benziyor kertenkeleye de benziyor..tabi o tarz bir şey..tilki de olabilir..

**Kart 5:** kuşa benziyor.. kartal gibi..kuş yani..

**Kart 6:** kaplumbağa gibi bir hayvan sanki.. ama değil de.. önümüzde kaplumbağa duruyor..

**Kart 8:** ya ayı ya da şey aslan gibi şey oluyor ya kurt ne biliyim.. ya da ayı..

**Kart 5:** Bu kelebek.. kelebek te olabilir..kuş kuş türü bir şey de ..ya kelebek ya kuş ikisinden biri..

**Kart 4:** arıya da benziyor..böcek.. akrebe de benziyor.. herşeye benziyor..herşey olabilir..di mi?

Sonuç olarak, bilişsel süreçler, duygulanım süreçleri, nesne ilişkileri ve sosyal uyumu değerlendirmek için incelenen bulguları birlikte yorumladığımızda, G, Basit G, F, A, ban yüzdelerindeki artış, buna karşın K yanıtlarındaki düşüklükle beraber kodlanmayan malzemenin yorumlanmasında görülen dil yapısındaki kuruluk ve cansızlık, tereddütlerin ve kartlara verilen ret yanıtlarının fazlalığı, yanıtlar arası bekleme süresinin uzaması, bize bu kişilerin iç dünyalarının canlı ve hareketli olmadığını, zihinsel ve duygulanım düzeylerinde bir çölleşmenin söz konusu olabileceğini düşündürmüştür.

Araştırma sonuçları; Dougall'ın belirttiği uyuşturucu madde kullanan kişilerle psikosomatik hastalar arasındaki ortak özelliklerin varlığını desteklemektedir.

Yapılan çalışmada kişilerin içsel yaşantıların fakirleşmesi ve sembolizasyon kapasitesinin yetersizliği madde kullanan bireylerin verdikleri yanıtlarda gözlenmektedir. Dolayısıyla Marty'nin dediği gibi ruhsal aygıtın yeterince zihinselleştiremediği için çalışmadığını ve işlemsel düşüncenin olduğunu belirtebiliriz.

Özellikle Marty'nin tanımladığı işlemsel düşünce biçiminin son derece etkin olduğu deneklerin gerek vermiş olduğu F yanıtlarının fazla olmasından, gerekse de yanıtların içerik olarak kısır, anlatım biçiminin de yalın ve kuru olmasından anlaşılmaktadır. Bu kişilerde ön bilinç yeterince iyi çalışmadığı için bilinçdışı malzemenin bilince çıkamadığını<sup>(7)</sup> ve ketlenmenin yoğun olduğunu, şeylerin ve kelimelerin ilişkilendirilemediği görülmektedir.

Madde grubu Rorschach Testi bulgularında duygulanım ifadelerinin düşüklüğü, sembolizasyonun zorluğu, çok fazla sayıda yanıt olmaması, dürtüsel bağlamda kopuk yanıtlarının varlığı, bilinç öncesinin çalışmaması, algısal ve betimleyici yanıtlar<sup>(7)</sup>, hayal edememe, yaratıcılıktan yoksunluk, işlemsel düşüncenin yoğunluğu, basit cümlelerle ifadeler, monoton bir dille anlatım ve içerik zenginliğinin olmaması madde kullanan bireylerde psikosomatik düşünce yapılanmasının varlığını desteklemektedir.

Sonuç olarak araştırmamda aradığım ve dört başlık altında topladığım hususlarda elde edilen bu bulgular ile psikosomatik düşünce yapılanmasının uyuşturucu madde kullanan bireylerde var olduğu, bu kişilerin Rorschach testinde bilişsel süreçlerindeki fakirliğe, duygusal dünyalarındaki çölleşmeye, nesne ilişkilerindeki yetersizliğe ve gösterdikleri yüksek sosyal uyuma işaret eden bulgularla desteklenmiştir.

Bu çalışmada psikanalitik yönelimli psikologların testi yanıtlayan kişinin bireysel potansiyellerini, düşünce biçimlerini ve ruhsal aygıtlarının işleyiş biçimlerinden haberdar olmaları hedeflenmiş olup, yapılan çalışmanın bu alanda yapılacak olan yeni çalışmalara işık tutması ve bir kaynak olması amaçlanmıştır.

Psikosomatik alanda yapılan çok az çalışma mevcuttur. Bu çalışmanın Adli Tıp açasından önemine gelince; psikosomatik düşünce biçiminin daha iyi araştırılabilmesi, madde kullanımının nedenlerinin belirlenmesi ve daha iyi anlaşılabilmesi, ülkemizde yeni kanun düzenlemeleriyle kurulan DS kurumunda uyuşturucu madde kullanmak suçu ile tedavi ve denetime alınan kişilerin rehabilitasyon süreçlerinde verilen psikolojik desteğin ne kadar önemli olduğunu, mevcut tedavi programlarının bu kişilerin tedavisinde belki de yeterli olamayabileceğini göstermek için yararlı olacaktır. Bu önemin vurgulanmasıyla DS uzman personellerin de madde kullanım sebepleri hususunda bilgilendirilmesi ve daha geniş çaplı eğitilmeye alınması, mevcut tedavi programlarının geliştirilmesi; böylece uyuşturucu madde kullanmak suçu sebebiyle DS tedbiri alan sanık veya hükümlülere DS’de çalışan uzman personellerden alacakları terapiler ile yardımcı olunması, böylelikle yeniden uyuşturucu madde kullanmanın dolayısıyla yeniden suç işlemenin azaltılabileceği düşünölmekte olup, bu alanda yapılacak yeni çalışmalara ihtiyaç vardır.

## KAYNAKÇA

1. Psikosomatik, (04/06/2008). <http://tr.wikipedia.org/wiki/Psikosomatik>
2. SESLİ,S. (04/06/2008). Psikosomatik Bozukluklar. [http://www.sivasram.gov.tr/da\\_psikosomatikbozukluklar.htm](http://www.sivasram.gov.tr/da_psikosomatikbozukluklar.htm)
3. BABACAN,S.S. (Ekim 2003). Hastalıkta Ruh ve Beden Etkileşimi. Kastamonu Eğitim Dergisi, Cilt:11 No:2, 519-524.
4. PARMAN,T. (Ed.). (2006). Psikanaliz Yazıları- Psikanaliz ve Psikanalitik Psikoterapiler (Birinci Basım).İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
5. Operational Thinking (03/06/2008). <http://www.enotes.com/psychoanalysis-encyclopedia/operational-thinking>.
6. Rorschach Testi, (10.12.2007), <http://www.rorschachturk.org/>
7. Yansıtma, Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi, Psikosomatik, Sayı 3-4 / Kasım-Aralık 2005.
8. AISENSTEIN,M. (2002). Psyce and Soma: An İndissociable Unity. İnternational Journal of Psychoanalysis, 87: 667-680
9. PARMAN,T. (Ed.). (2005). Psikanaliz Yazıları 11- Psikosomatik (Birinci Basım).İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
10. LİPSİTT,D.R.,(2001). Consultation-Liaison Psychiatry and Psychosomatic Medicine: The Company They Keep. Psychosomatic Medicine 63:896-909.(05/05/2008), <http://www.psychosomaticmedicine.org/>
11. Johann Christian August Heinroth, (05/05/2008). <http://en.wikipedia.org/>

12. Psikanaliz Buluşmaları 3, Psikosomatik. (2008). İstanbul: Bağlam Yayınları
13. AISENSTEIN,M. (2006). The Psychoanalytic Treatment of a Colon Cancer Patient. The Psychoanalytic İnstitutue / Society of New England
14. KURZWEİL,E. (1997). The Freudians: A Comparative Perspectives. Transaction Publishers New Haven and London:Yale University Press.
15. PARMAN,T. (Ed.). (2006). Psikanaliz Yazıları 13- Psikanaliz ve Düşüncenin Gelişimi (Birinci Basım).İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
16. McDOUGALL,J. (1989). Theaters of the Body, A Psychoanalitic Approach to Psychosomatic Illness (First Edition). New York: W.W.Norton Company.
17. ANZİEU,D. (2008). Deri-Ben (Birinci Basım). İstanbul: Metis Yayınları.
18. SZWEC,G. (2006). ‘LES MALADIES DE PEAU DANS QUELQUES MODELES PSYCHOSOMATIQUES’ Bazı Psikosomatik Modellere Göre Deri Hastalıkları. (N.ZABCI, Çev.)
19. PARMAN,T. (Ed.). (2002). Psikanaliz Yazıları 4-Dürtü (Birinci Basım). İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
20. AKVARDAR,Y., ÇALAK,E., ETANER,U., HÜROL,C., SUNAT,H., TÜKEL,R., ÜÇOK,A. & YÜCEL,B. (Eds.).(2000). Psikanalitik Kurama Giriş (2. Baskı). İstanbul: Bağlam Yayınları.
21. PARMAN,T. (Ed.). (2004). Psikanaliz Yazıları 8-Fobiler (Birinci Basım). İstanbul: Bağlam Yayıncılık.
22. PARMAN,T. (Ed.). (2004). Psikanaliz Yazıları 9-Nevrozlar (Birinci Basım).İstanbul: Bağlam Yayıncılık.



**23.** USOBIAGA,I. (T.İKİZ, Çev.) (2003). Psikanalitik Psikosomatik Teori (2003) [www.psikolojimetinleri.org](http://www.psikolojimetinleri.org).

**24.** HARTOCOLLIS,P. (2002). Actual Neurosis and Psychosomatic Medicine: The Vicissitudes of an Enigmatic Concept. *International Journal of Psychoanalysis*, 83:1361-1373

**25.** TUNABOYLU İKİZ,T.(2002). Rorschach Testinin Psikanalitik Yorumu-II (Erişkin Psikopatolojisinin Değerlendirilmesi) (1.baskı). İstanbul: Bağlam Yayınları.

**26.** Mentalization (05/05/2008). <http://www.enotes.com/psychoanalysis-encyclopedia/mentalization>.

**27.** McDOUGALL,J. (1991). *Theaters of the Mind: Illusion and Truth on the Psychoanalytic Stage* (First Edition). New York & London: Brunner- Routledge.

**28.** Yansıtma, Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi, Psikanaliz ve Projektif Testler, Sayı 7-8 / Kasım-Aralık 2007.

**29.** MILTON,J., POLMEAR,C., FABRICIUS,J. (2004). *A Short Introduction to Psychoanalysis*. London: Sage Publications Inc.

**30.** FINE,A. (03/06/2008). *Psychoanalysis: Operational Thinking*. <http://www.answers.com/topic/operational-thinking>

**31.** CARUTH,C. (Ed.). (1995). *Trauma: Explorations in Memory*. Baltimore and London: Johns Hopkins University Press.

**32.** Anaclitic Depression (04/06/2008). <http://www.bookrags.com/research/anacletic-depression-geca/>

**33.** KOHON,G. (Ed). (1999). *The Dead Mother : The Work of Andre Green*. <http://www.karnacbooks.com/product.php?PID=6431>.

- 34.** CAREL,H. (2006). Life and Death in Freud and Heidegger. Amsterdam: Rodopi.
- 35.** VASLAMATZIS G., RABAVILAS A.D., HINSHELWOOD,R.D. (2001). The Edge of Experience: Borderline and Psychosomatic Patients in Clinical Practice. London: Karnac Books.
- 36.** ABREVAYA,E. (2000). Aynadan Ötekine- Çocuk Öznelliğinin Oluşumu Üzerine Bir Çalışma. Bağlam Yayıncılık, İstanbul, ss. 45-64.
- 37.** PAUL,H., ULMAN,R.B. (2006). The Self Psychology of Addiction and its Treatment, Narcissus in Wonderland. New York London: Psychology Press Brunner-Routledge Taylor&Francis Group.
- 38.** KAMER,V.K. Alternatif bir Ceza Sistemi: Denetimli Serbestlik. (01.09.2009). <http://www.cte-dsm.adalet.gov.tr/dosyalar/makale/atgv.pdf>
- 39.** What is Probation (06.06.2009). [http://www.slocounty.ca.gov/PR/What\\_is\\_Probation.htm](http://www.slocounty.ca.gov/PR/What_is_Probation.htm)
- 40.** KIRIMSOY,D. Bütün Yönleriyle Çocuk ve Gençlere Yönelik Denetimli Serbestlik. Ankara: Öz-Ge Der.
- 41.** Türkiye'de Denetimli Serbestlik Hizmetlerinin Geliştirilmesi Projesi Açılış Konuşma Metinleri, İNGİLTERE CEZA ADALETİ SİSTEMİNDEN SORUMLU DEVLET BAKANI BARONESS SCOTLAND OF ASTHAL'IN KONUŞMA METNİ (01.09.2009). [http://www.cte-dsm.adalet.gov.tr/dosyalar/kitap/konusma\\_kitap.pdf](http://www.cte-dsm.adalet.gov.tr/dosyalar/kitap/konusma_kitap.pdf)
- 42.** Teşkilat yapımız.(01.09.2009). <http://www.cte-dsm.adalet.gov.tr/>
- 43.** Tanıtım Kitapçığı. (01.09.2009). <http://www.cte-dsm.adalet.gov.tr/dosyalar/kitap/handbook.pdf>

44. Esrarın Etkileri (28.08.2009). [esrar.net/esrarin-etkileri](http://esrar.net/esrarin-etkileri)
45. Madde Bağımlılarının Rehabilitasyonunda Yeni Dönem Denetimli Serbestlik (28.08.2009). [http://www.cte-seslenis.adalet.gov.tr/arsiv/2009/83\\_subat2009/makale/vkadri\\_kamer.htm](http://www.cte-seslenis.adalet.gov.tr/arsiv/2009/83_subat2009/makale/vkadri_kamer.htm)
46. Türk Ceza Kanunu (28.08.2009). <http://www.ceza-bb.adalet.gov.tr/mevzuat/5237.htm>
47. ERGENÇ,G., YILDIRIM,E. (Ed.). (2007). Madde Kullanımı Önleme Kılavuzu. İstanbul: Baskan Yayınları
48. Esrar (10.06.2009). <http://narkotik.iem.gov.tr/konuno.asp?metinno=544>
49. Esrar (28.08.2009). [www.bibilgi.com/ESRAR](http://www.bibilgi.com/ESRAR)
50. Esrar Hakkında Bilgi (28.08.2009). [ansiklopedi.turkcebilgi.com/Esrar](http://ansiklopedi.turkcebilgi.com/Esrar)
51. Esrarın Etkileri (12.09.2009). <http://www.cannabist.net/etkileri.htm>
52. DİNÇMEN,K. (2005). Psikiyatri / Psikosomatik Tıp, Sadeleştirilmiş, basitleştirilmiş. (1. baskı). İstanbul: Pan Yayıncılık.
53. Esrar (12.06.2009). [www.kahramanmaras.pol.tr/Narkotik2](http://www.kahramanmaras.pol.tr/Narkotik2)
54. Esrar (Marijuana). (28.08.2009). [http://www.amatem.gov.tr/index\\_files/ProjectList.htm](http://www.amatem.gov.tr/index_files/ProjectList.htm)
55. McCALLUM,M., PİPER,W.E. (Ed.). (1997). Psychological Mindedness, A Contemporary Understanding. Mahwah (NJ):Lawrence Erlbaum Associates
56. KRYSTAL,H. (1977). Self- and Object-Representation in Alcoholism and Other Drug-Dependence: Implications for Therapy. *Psychodynamics of Drug Dependence*, 1 (12), 88-100.

57. TAYLOR,G.J., BAGBY,R.M., PARKER,J.D.A. (2000). Disorders of Affect Regulation: Alexithymia in Medical and Psychiatric. Cambridge University Press.

58. Yansıtma , Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi, Ergenlik, Sayı 5-6 / Kasım-Aralık 2006.

59. TUNABOYLU İKİZ,T., İŞÇİMEN,A., PİRİM,B., YAVUZ,A.E., ERDEM ATAK,İ. (2006). ‘Psoriazis, Liken Simpleks Kronikus ve Alopesi Universalis Hastalarında Ruhsal Süreçlerin Rorschach Testi İle İncelenmesi’ (2008) www.dermatose.org

60. ZABCI,N. (2004). ‘Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Olan Çocukların Kişilik Özelliklerinin Rorschach Testi ile Değerlendirilmesi’, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

61. GÜREL,Y. (1985). ‘Depresyon Tanısı Konan Hastalarda Rorschach Testi ile Hamilton ve Zung Ölçeklerinin Karşılaştırılması’, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul

62. ERDENER GÜRBÜZ,E. (2002). ‘Kurumda Yaşayan Korunmaya Muhtaç Çocuklarda Rorschach Testinin 'Kendilik Algısı, Duygulanım ve Fikir Yürütme' Boyutlarının İncelenmesi’, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul

63. TUNABOYLU İKİZ,T.(2001). Rorschach Testinin Psikanalitik Yorumu-I (Kodlama ve Uygulama) (1.baskı). İstanbul: Bağlam Yayınları.

64. RORSCHACH, H. (2007). Psychodiagnostics, A Diagnostic Test Based on Perception. (Fifth Edition). New York: Read Books.

65. PİCHOT,P. (1991). Psikolojide Kullanılan Testler. Erbaş,E. (Çev.), İletişim Yayınları, İstanbul, 1. Baskı, ss. 88-90.

66. PİRİM,B. (2002). ‘Yeme Bozuklukları ile Öfke Tarzı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi’, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
67. Yansıtma , Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi, Nevrozlar, Sayı 1-2 / Eylül-Ekim 2004.
68. DİNÇMEN,K. (2001). Psykhiaatria ve Mythos. (3.basım). İstanbul: Scala Yayıncılık.
69. GANDER, Mary J., GARDİNER, Harry W. (2001), Çocuk ve Ergen Gelişimi (4.Baskı). (B.ONUR, Çev.). Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.
70. GREEN,A. (1996). Şey Tasarımlaması, Dürtü ve Dil Arasında. Yüz Yılın Psikanalizi, 1 (Cogito Sayı 9), 155-165.
71. KAYAALP,M.L. (1999). ‘Çocuk ve Ergenlerde Depresyon’. Depresyon, Somatizasyon ve Psikiyatrik Aciller Sempozyumu 2-3 Aralık 1999, İstanbul, s. 59-61.
72. KOPTAGEL İLAL,G. (1999). ‘Psikodinamik Açıdan Depresyon’. Depresyon, Somatizasyon ve Psikiyatrik Aciller Sempozyumu 2-3 Aralık 1999, İstanbul, s. 53-58.
73. ÖZMEN,M. (2001). ‘Depresyonda Dinamik Nedenler’. Duygudurum Dizisi 2001;6:283-287.
74. ÖZTÜRK,O. (2004). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları (10. Basım). Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
75. PARMAN,T. (2002). Psikanalizi Yazmak (Birinci Basım). İstanbul: Bağlam Yayıncılık. ss.145-147.
76. RAMOS, D.R. (2004). The Psyche of the Body, A Jungian Approach to Psychosomatics.Great Britain: Brunner-Routledge Taylor&Francis Group.

77. TUNÇER,Ö.(1999). ‘Depresyon ve Somatizasyon’. Depresyon, Somatizasyon ve Psikiyatrik Aciller Sempozyumu 2-3 Aralık 1999, İstanbul, s. 47-52.

78. TUNABOYLU İKİZ,T., ERDEM ATAK,İ., DÜŞGÖR PİRİM,B., ZABCI,N. (2009). Rorschach Kodlama Kitabı 2 Yetişkin Normları.(Birinci basım). İstanbul: Bağlam Yayınları.

82. CHRISTODOULIDES,N. (2005). Out of the Cradle Endlessly Rocking: Motherhood in Sylvia Plath's Work. Netherlands, s.85.

## EKLER

### EK-1: Rorschach Testi Madde Grubu Protokol Örneği

25 yaş, erkek, ilköğretim mezunu

Yanıt	Anket	Kodlama
<p><b>1. Kart</b> neye benziyor?..valla uçağa da benziyor ben uçağa benzetiyorum..benziyor mu? Valla ben şöyle baktım &gt; uçakları şu burnu.. yarasaya da benziyor.. ne o göz de var her şeye benzetilir bu.. ya kurt ta olabilir kurt mu yoksa? bunlar bu şekil mi böyle siz mi yapıyorsunuz? Allah Allah..</p>	<p>?-kanatları burası gövdesi ama bu şekil baktığımda da kurta da benziyor yani tilkiye de benziyor..her şeye benziyor..yarasaya da benziyor.. ?- nasıl anlatayım ki ablacım ama kurda benziyor..uçağa da benzetiyorum..aa şeye de benziyor geyiğe de benziyor..şu şeylerden o olabilir...şuralar kulakların.. buraların keskinliği geyik dedirten de şu boynuzlar olabilir..aa böcek te olabilir bu..aynen şunları yeni gördüm daha ..neydi o ya? Bu her şeye benzetilir. Ben bunu durdukça bin tane şeye benzettim..</p>	<p>G F+ nesne  G F+ A ban  Gbl F+ A</p>
<p><b>2. Kart</b> Bu ne? Valla ben bunu hiçbirşeye benzetemedim.. valla benzetemedim..bu ne ya? Bunların ikisi de fil mi? Aynı bunlar..ikisi ya fil ya başka bir şey..burunlarını da vurmuşlar öyle..ya da başka şey kimde var? Bunlar ya fil ya başka bir şey..aynen bunlar birbirlerini yiyorlar..kanlar manlar da çıktığına göre..</p>	<p>?-bunlar birbirlerini yiyorlar yani.. kan gövdeyi götürmüş..aynen bu her şeye benzetilir abla..file de benziyor.. bunlar burunları mı ne acaba? O da olabilir valla..her şeyi düşünüyorum ama..bunlar da kanlar herhalde ona benzettim.</p>	<p>G kan A  D C kan</p>
<p><b>3. Kart</b> Bunların ikisi de maymun bana öyle geliyor..bunlardan başka da bir şey çıkmaz ya maymun ya şempanze..</p>	<p>?- maymun tipi, şekli, ayakları tabi ya.. insan?-insan hayır görmüyorum..insan olamaz yani..insan olması için...yok olamaz yani..bunun bacakları şu şekil mi geçiyor yoksa şu mu? Böyle olursa insana da benziyor..bacaklarını açmış top mu oynuyor bunlar? Ne yapıyorlar? Ellerini açmış..ama yok ya..insan olsa bu şekil</p>	<p>D F+ A</p>

	olmaz..baksana ayakları nasıl alakası yok..bunlar topu napıyorlar? Bir şey yapıyorlar...belki de bunlar birbirlerini yiyerek öldürüyorlar..bunlar da kan izi..yok bunlar normal bir şeyler yapmıyorlar..kardeşim tahmin edemiyorum yani..Fenerbahçe yenildi akşam moralim bozuk..	
<b>4. Kart</b> Yine aynı.. >Bunu neye benzetirim ki ben?.arıya da benziyor..böcek.. akrebe de benziyor..her şeye benziyor..her şey olabilir..di mi? Ben ona benzetiyorum valla..kolları da çıkmış iğneleri var..ben ona benzetiyorum..böcek ya kısacası..böcek türü bir şey..	?-basbaya bir arı ama çok arıya benzemiyor fazla herhalde..bunlar iğnelidir bunlar da kolları..böcek türü bir şey ya..her şeye benziyor yok yok..bakın buna şeyleri var..iğneleri mi şurada kolları gibi geliyor..benim düşüncem bu da her şey var ama benziyor ya..her türlü böcek ne biliyim tehlikeli bir şeye benziyor..	G F- A
<b>5. Kart</b> Bu ne? Bu kelebek.. kelebek te olabilir..kuş kuş türü bir şey de ..ya kelebek ya kuş ikisinden biri..yırtıcı bir kuş ta olabilir..her şey olabilir..	?-kuş ne bileyim yırtıcı tehlikeli bir kuş..ne bileyim baykuşa da benziyor..ay yarasa türü onlara da benziyor..	G F+ A ban
<b>6. Kart</b> Valla ben bunu bir şeye benzetemedim.. > balık balık..aynen balık ya..başka da hiçbir şeye benzemiyor..balık..	?- normal bir balık..büyük olabilir..küçük te olabilir..herhangi bir balık ya..kılıcı, kuyruğu, bu da gözü..bunlar da kenarlar..ben ona benzettim valla..	G F+ A
<b>7. Kart</b> Heh geldi bu ne? Bunlar da küçük balık olabilir mi? Balık tarzı bir şey ne olabilir? Şurası taşlar..o tarz bir şey..küçük iki tane bura iki tane burada..ben ona benzettim..	?- balık tam değil ya..küçük balık ta olur..solucan da olur ben ona benzettim.. ?- şu şekil şurada iki burada iki..	D F- A D F+ parça
<b>8. Kart</b> Valla bunlar sincaba da benziyor kertenkeleye de benziyor..tabi o tarz bir şey..tilki de olabilir..ağaca çıkan..ama tilki ağaca çıkabilir mi ki? Ayı da olabilir..valla her şeye benzetirim bunu..maymun türü bir şey de olabilir öyle..	?-uzun olması...şurası ama..kuyruğu yok di mi? Bu kuyruk mu bacak mı? Ama eğer kuyruksa dediğim şekil..değilse de başka bir şey değildir.. ?- şu..öyle yani..	D F+ A ban D FC bitki



Burası ne? ağaç mı? Ağaç di mi? Bunlar taştan ağaca mı çıkıyor..ne bu ağaç değil mi? O tür bir şey..sincap ta olabilir ayı da olabilir..tilki de olabilir..her şey olabilir..başka da bir şey olamaz..		
<b>9. Kart</b> Heh geldi..bu ne? Bu ne ya? v kuş kuş kuş..bunlar yavru kuş yuvadan çıkıyorlar herhalde..bu yuvaları herhalde..bu da ayakları mı? Başka da bir şeye benzemiyor..	?-buraları..şu gözü herhalde..bunlar yavru kuştur herhalde..ya da uçan bir şey..bu ağaç değil mi? Bunlar içinden çıkıyorlar herhalde..	D kan A
<b>10. Kart</b> Daradaradannn..ne ki ya?...(şok)..ben bunu benzetemedim hiçbirşeye..nedir ki? Valla benzetemedim bir şeye nedir ki bu ya..pek benzetemedim..valla bunu çok merak ettim..bitti herhalde di mi? Bunu söyler misiniz? çok merak ettim. Onu benzetemiyorum..benzetemiyorum..söylerseniz neye benzediğini merak ettim..		Şok Red

**En beğendiği kart:** 8. ve 9. Kart..güzel..insanın gözüne hoş geliyor renkleri..bunlar kuş zaten ona benzettim..

**En beğemediği kart:** 4. ve 6.kart..bunlar da iğrenç yaratıklar..ben onlara benzettim..

### PSİKOGRAM

<b>R: 14</b>	<b>F+: 8</b>	<b>F: %71</b>	<b>A: 10</b>	<b>A: %72</b>
<b>G: 6</b>	<b>G: %50</b>	<b>F±: 0</b>	<b>H: 0</b>	<b>H: %0</b>
<b>Gbl: 1</b>	<b>F-: 2</b>		<b>Bitki: 1</b>	
<b>D: 7</b>	<b>K: 0</b>		<b>Parça: 1</b>	
<b>Dd: 0</b>	<b>kan: 2</b>			<b>Ban: 3</b>
<b>Dbl: 0</b>	<b>kob: 0</b>			<b>Şok: 1</b>
	<b>C: 1</b>			<b>Red: 1</b>
<b>Basit G: %71</b>	<b>CF: 0</b>			
	<b>FC: 1</b>			
<b>RC: %20</b>				
<b>TRI: 0 K ∑ 2 C</b>				
<b>Tam.TRI: 2 k ∑ 0 E</b>				

**EK-2**

**Tablo 9:** Madde Grubu Rorschach Testi Yanıtları

	Yaş	Eğitim	R	G%	BasitG%	F%	F+%	K	kan	kob	C	CF	FC	RC	A%	H%	TRI	şok	ban	red	Kart no
1	27	ilk	12	42	20	58	79	1	4	0	0	1	0	42	67	8	1Σ1	8	1	0	
2	25	ilk	10	60	67	60	100	2	0	0	0	0	0	20	30	50	2Σ0	1	3	2	6.,9.kart
3	28	lise	16	50	63	69	100	1	1	0	0	0	1	25	50	12	1Σ0,5	4	3	0	
4	26	lise	10	50	60	80	100	0	0	0	0	0	0	33	60	10	0Σ0	2	5	1	9.kart
5	26	lise	24	25	100	88	91	0	3	0	0	0	0	17	58	8	0Σ0	0	2	1	9.kart
6	26	lise	14	57	88	93	96	0	0	0	0	0	0	22	93	0	0Σ0	1	4	0	
7	25	lise	9	78	57	67	83	2	0	0	0	0	0	33	67	22	2Σ0	0	2	2	6.,9.kart
8	25	lise	11	55	17	27	100	4	2	0	0	1	1	45	36	27	4Σ1,5	0	3	1	6.kart
9	40	ilk	11	64	86	82	67	0	0	0	0	0	1	18	55	9	0Σ0,5	2	5	2	9.,10.kart
10	25	ilk	14	50	71	71	80	0	2	0	1	0	1	20	72	0	0Σ2	1	3	1	10.kart
11	27	lise	16	50	75	75	100	2	0	0	0	0	1	38	44	13	2Σ0,5	1	4	1	9.kart
12	36	ilk	30	23	86	80	79	1	2	0	0	0	1	30	53	20	1Σ0,5	0	3	0	
13	32	ilk	16	56	89	81	89	0	0	0	0	1	1	38	44	0	0Σ1,5	1	3	0	
14	26	ilk	15	33	100	87	100	1	0	0	0	0	1	20	60	27	1Σ0,5	4	4	1	9.kart
15	38	ilk	13	77	90	92	83	0	0	0	1	0	0	31	77	0	0Σ1,5	0	3	0	
16	25	ilk	21	33	43	52	77	2	3	0	0	0	4	38	29	24	2Σ2	0	2	0	
17	26	lise	12	50	67	83	100	1	1	0	0	0	0	17	50	33	1Σ0	3	4	2	6.,10.kart
18	52	ilk	15	27	75	73	95	2	2	0	0	0	0	40	73	13	2Σ0	5	3	0	
19	43	ilk	13	61	25	38	90	0	4	0	0	2	0	23	62	0	0Σ2	4	3	1	9.kart
20	28	lise	14	57	38	64	100	1	0	0	0	0	0	33	57	14	1Σ0	0	4	1	9.kart
21	26	üniv	32	19	83	47	97	6	3	3	1	0	5	50	31	34	6Σ3	0	5	0	
22	23	lise	10	70	86	90	89	1	0	0	0	0	0	30	50	20	1Σ0	5	1	1	9.kart
23	29	üniv	11	73	88	82	89	0	0	0	0	1	0	27	27	9	0Σ1	0	2	1	9.kart
24	32	üniv	12	67	78	75	95	1	1	0	0	0	0	25	42	0	1Σ0	2	3	1	10.kart
25	42	ilk	9	67	100	100	100	0	0	0	0	0	0	22	89	0	0Σ0	0	3	1	9.kart

**Tablo 10.** Kontrol Grubu Rorschach Testi Yanitlari

	Yaş	Eğitim	R	G%	BasitG%	F%	F+%	K	kan	kob	C	CF	FC	RC	A%	H%	TRI	şok	ban	red	Kart no
1	40	ilk	13	31	50	62	63	1	1	0	0	0	1	23	31	15	1Σ0,5	3	3	1	9.kart
2	29	lise	32	44	50	59	76	3	4	0	0	2	3	31	34	9	3Σ3,5	0	4	0	
3	23	lise	22	41	56	55	96	4	4	0	1	1	0	32	32	14	4Σ2,5	1	3	0	
4	29	lise	31	39	8	42	100	3	5	0	2	0	2	32	29	9	3Σ4	1	2	0	
5	23	ilk	19	58	60	68	92	2	0	1	0	0	0	27	32	16	2Σ0,5	0	1	0	
6	26	üniv	37	27	50	54	98	3	0	4	2	4	3	30	24	8	3Σ8,5	1	4	0	
7	25	üniv	35	23	63	51	94	4	3	0	1	4	4	49	26	23	4Σ7,5	1	2	0	
8	28	lise	28	21	33	50	79	4	1	0	2	3	0	29	29	21	4Σ6	2	2	0	
9	23	lise	20	35	57	55	63	2	0	0	1	2	1	35	35	25	2Σ4	0	2	0	
10	27	lise	31	26	50	45	96	3	1	1	1	4	7	45	45	13	3Σ8	0	3	0	
11	26	üniv	40	25	60	58	65	2	4	3	3	1	4	40	40	25	2Σ7,5	0	2	0	
12	25	ilk	12	33	75	58	86	0	4	0	0	0	1	33	75	8	0Σ0,5	2	1	0	
13	23	lise	21	38	38	67	96	3	0	0	0	0	1	38	38	19	3Σ0,5	0	4	0	
14	24	lise	22	27	50	72	56	1	6	0	0	0	1	27	68	9	1Σ0,5	4	1	0	
15	27	lise	27	33	56	67	89	1	4	2	1	0	0	33	56	22	1Σ1,5	3	3	0	
16	29	lise	18	56	50	56	95	0	2	1	0	0	0	33	28	11	0Σ0	0	2	0	
17	37	ilk	31	26	63	65	90	2	0	0	0	0	8	48	35	13	2Σ4	0	2	0	
18	25	ilk	16	31	60	56	94	3	0	0	0	0	2	50	44	19	3Σ1	0	3	0	
19	25	üniv	27	44	8	30	100	8	0	1	1	2	4	55	30	26	8Σ5,5	3	4	0	
20	30	lise	76	9	57	57	62	4	14	1	0	0	6	36	61	14	4Σ3	1	3	0	
21	23	ilk	30	23	57	77	54	3	2	0	0	0	1	37	53	30	3Σ0,5	0	3	0	
22	35	lise	31	48	47	52	94	4	2	2	0	1	4	52	32	19	4Σ4,5	0	1	0	
23	26	lise	19	53	50	42	88	3	2	2	2	1	1	32	42	21	3Σ4,5	5	2	0	
24	25	ilk	16	56	67	63	95	2	1	1	0	0	1	25	38	13	2Σ0,5	0	1	0	
25	29	ilk	35	77	38	69	98	4	1	0	0	1	3	34	31	22	4Σ2,5	0	3	0	

EK-3

## ÖZGEÇMİŞ

**Adı, Soyadı:** Nesrin DUMAN

**Doğum Tarihi:** 24.09.1982

**Medeni Durum:** Bekar

**Mesleği:** Psikolog

### Eğitim Durumu:

- ☞ Ataköy Cumhuriyet Lisesi
- ☞ Bahçeşehir Üniversitesi İşletme Bölümü Hazırlık Sınıfı (1999-2000)
- ☞ İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü (2001-2005)

### Çalıştığı Kurum:

T.C. ADALET BAKANLIĞI

İstanbul Cumhuriyet Başsavcılığı

Denetimli Serbestlik ve Yardım Merkezi Şube Müdürlüğü (2007- Devam etmekteyim)

### Stajlar:

- ☞ Adli Tıp Kurumu 4. İhtisas Kurulu (2007- 2008)
- ☞ Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Nevroz Birimi (2005 Şubat-Mart-Nisan)
- ☞ Adli Tıp Kurumu 4. İhtisas Kurulu (2005 Şubat)
- ☞ Adli Tıp Kurumu 4. İhtisas Kurulu (2004 Bahar Yarıyılı)

### Kullandığı Testler:

- ☞ TAT (Thematic Apperception Test)
- ☞ RORSCHACH
- ☞ WISC-R Çocuklar İçin Zeka Ölçeği
- ☞ CAT (Children's Apperception Test)
- ☞ LOUISA DUSS (Psikanalitik Hikayerler Testi)
- ☞ DENVER Gelişim Testi
- ☞ PORTEUS LABİRENTLERİ Zeka Testi
- ☞ BENTON Görsel Bellek Testi
- ☞ DRAW A PERSON (Bir İnsan Çiz Testi)
- ☞ MMPI Kişilik Envanteri (Minnesota Multiphonic Personality Inventory)
- ☞ FLORENCE & MARİTA LİTTAUER Kişilik Envanteri
- ☞ 16 PF Kişilik Envanteri (Sixteen Personality Factors)
- ☞ EPQ (EYSENC Kişilik Envanteri)
- ☞ FLT (Fizik Düşünme Testi)
- ☞ D2 (Seçici Dikkat Testi)
- ☞ WİSCONSİN Kart Eşleme Testi
- ☞ PİAGET Bilişsel Gelişim Testi