

Sayı: 30 / ARALIK 2018

YANSITMA

Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi

PROJECTION

Psychopathology and Projective Tests

Beden Sorunsalları-II

Body Problematics-II

YANSITMA / PROJECTION

Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi / *Journal of Psychopathology and Projective Tests.*

Sayı 30, Aralık 2018 / No: 30, December 2018

Yayın Türü / Yerel Süreli Yayın

Uluslararası Hakemli Dergi

Yılda iki sayı yayınlanır. / *The journal is biannually published*

ISSN / 1305 - 1210

Sahibi / *Owner* Bağlam Yayıncılık San. Tic. A.Ş. adına Hatice Günaydın

Tasarım / *Design* Canan Suner

Sorumlu Yayın Yönetmeni / *Editor in Chief* Tevfika İkiz

30. Sayı Asistanı / *Editorial Assistant* İrem Erdem Atak

Baskı / Avcı Ofset (Davutpaşa Cad. İpek İş Merkezi No:6/13 Davutpaşa-Topkapı/İstanbul)

YAYIN KURULU / Advisory Board

Prof. Dr. Michele Emmanuelli (Paris V Üniversitesi, Fransa)

Prof. Dr. Catherine Chabert (Paris V Üniversitesi, Fransa)

Dr. Catherine Azoulay (Paris V Üniversitesi, Fransa)

Dr. Irwing B. Weiner (ISR Uluslararası Rorschach Derneği Onursal Başkanı)

Prof. Salvatore Settineri (Messina Üniversitesi, İtalya)

Prof. Dr. Levent Kayaalp (İstanbul Üniversitesi)

Prof. Dr. Marianne Baudin (Paris XIII Üniversitesi, Fransa)

Yrd. Doç. Dr. Müge Akbağ (Marmara Üniversitesi)

Prof. Dr. Raşit Tükel (İstanbul Üniversitesi)

Doç. Dr. Talat Parman (İstanbul Üniversitesi)

Prof. Dr. Tevfika İkiz (İstanbul Üniversitesi)

Yrd. Doç. Dr. Bengi Pirim Düşgör (İstanbul Üniversitesi)

Yrd. Doç. Neslihan Zabcı (Maltepe Üniversitesi)

Prof. Dr. Pascal Roman (Lausanne Üniversitesi, İsviçre)

Dr. Françoise Neau (Paris VII Üniversitesi, Fransa)

Dr. Odile Hussain (Kanada)

Doç. Dr. İrem Erdem Atak (Yakın Doğu Üniversitesi)

Prof. Marie-Christine Pheulpin (Paris 13 Üniversitesi)

Prof. Dr. Benoit Verdon (Paris V Üniversitesi)

Prof. Jean-Yves Chagnon (Paris XIII Üniversitesi)

Dergide yer alan yazı, şekil, tablo ve resimlerin bir bölümü veya tamamı izinsiz kopyalanamaz, ya da basılamaz. Dergiden alıntı yapacak dergi ve kitapların, dergiyi kaynak olarak belirtmesi gereklidir. Yayınlanan yazıların bilimsel ve etik sorumluluğu yazara aittir. *Any of the articles, tables, figures and pictures are not allowed to be copied completely or partially without authorisation. The journals and books which will quote, have to indicate The Journal as a reference. The articles in the journal are in scientific and ethic responsibility of the authors.*

Yazışma Adresi: yansitmadergisi@gmail.com

Abonelik Koşulları: Yurtdışı yıllık (posta ücreti dahil) 30 TL. Yurtdışı yıllık (posta ücreti dahil) 30 Euro.

Banka Hesap No: Garanti Bankası Taksim Şb. TL Hesap No: 6298163 IBAN: TR78 0006 2000 0280 0006 2981 63
Garanti Bankası Taksim Şb. Euro Hesap No: 9092631 IBAN: TR19 0006 2000 0280 0009 0926 31

BAĞLAM YAYINCILIK Hobyar Mah. Narlıbahçe Sok. 9/3 34410 Çağaloğlu-İstanbul Tel: (0212) 513 59 68 Tel/Faks: (0212) 243 17 27 / www.baglam.com

İÇİNDEKİLER / Contents

SUNU / 7

Presentation

Tevfika İkiz

HİSTERİK ATAĞ ÜZERİNE GENEL YORUMLAR (1908) / 9
Some General Remarks on Hysterical Attacks (1908)

Sigmund Freud / Çeviren / Translated by Çeviren: Kübra Göçer

YAŞLANMIŞ BEDEN: YAŞLANMA SINAVINDA, KADER
İÇGÜDÜSÜNÜN DİNAMİZMİ VE KIRILGANLIĞI / 13
The Old Body: The Dynamism and Fragility of Instinct Fates when
Confronted with Growing old

Benoit Verdon / Çeviren / Translated by Gizem Kural Hatipoğlu

ERGENLİKTE OBEZİTE YEME BOZUKLUĞU MUDUR? / 27
Is Obesity an Eating Disorder in Adolescence?

Tevfika İkiz

RORSCHACH İÇERİĞİNDE BEDEN TİYATROSU / 43

The Theatre of the Body Through the Contents of the Rorschach Test

Helena Lunazzi Çeviren / Translated by Seren Talasman Ülker

BEDENİN CİNSİYETİ, CİNSİYETİN BEDENİ: TRANSSEKSÜELLERDE
CİNSELLEŞMİŞ BEDEN TASARIMININ RORSCHACH TESTİ İLE
DEĞERLENDİRİLMESİ / 49

Gender of the Body, Body of the Gender: The Evaluation of the
Sexualized Body Image in Transsexuals Through Rorschach Test

Ayşe Sena Sarı

HAMİLELİK DÖNEMİ MEME KANSERİ TEŞHİSİ ALMIŞ
KADINLARIN RUHSAL AÇIDAN İNCELENMESİ / 63

Psychological Evaluation of Women who have Pregnancy
Associated Breast Cancer

Yeliz Polat Hoca

**PSORİAZİS VULGARİS VE ATOPIK DERMATİT HASTALARININ
RUHSAL İŞLEYİŞLERİNİN PROJEKTİF TESTLER İLE
DEĞERLENDİRİLMESİ / 81**

**Evaluating Psychic Functionings of Psoriasis Vulgaris and
Atopic Dermatitis Patients by Projective Tests**

Neval Sipahi

**İNFERİLİTE TANISI ALMIŞ ERKEKLERİN RUHSALLIKLARININ
NARSİZM EKSENİNDE PROJEKTİF TESTLER ARACILIĞIYLA
İNCELENMESİ / 99**

**Psychological Evaluation of Men Diagnosed with Infertility on the
Axis of Narcissism by Projective Tests**

Alperen Ak – Tefika İkiz

YAZIM KURALLARI / 117

Guide for Authors

SUNU

Tevfika İviz

Psikanaliz ruh ve beden arasındaki ayrımı ortadan kaldırır. Başlarda çok fazla biyolojik yaklaşımı desteklemekle eleştirilse de Freud'un Avrupa düşüncesine getirdiği en yaratıcı fark, dürtüler ve dürtünün ruh beden arasında "sınır kavram" olmasıdır. Zihinsel süreçler bedenın en yüksek seviyede farklılaşmış işlevleridir. Beden ve ruh işlevsel devamlılık içerir. 1910'da Freud'un şu sözlerini görmekteyiz "Psikanalistler zihinsel olanın beden üzerine inşa edildiğini asla unutmamalıdır".

Bu farkındalık 1895'teki "Eskiz" makalesinden sonra kuramın iki temel özellik üzerinde durmasına neden olmuştur. Burada önemli olan fizyolojik terimlerle açıkladığı işlevsel modellerin aynı zamanda zihinsel işlevler modeli ile paralel olarak değerlendirilmesidir. Sonuç olarak bu işlevleri sadece fizyolojik terimlerle açıklayamayız bu da çalışmasının ruhsal terimlerle açıklanmasının yoludur. Bu pozisyon alma zihni bedenın en üst derecede farklılaşmış bir işlevi olarak görme ve beden ruh işlevlerinin birbirinden ayıramayacağını göstermektedir.

Beden, Sigmund Freud'dan günümüz psikanalizine kadar uzanan yolda her zaman merkezi bir konumda olmuş ve çeşitli psikopatolojilerde; çocukta, ergen ve yetişkinde, yaşlılıkta bir dizi sorunsalla klinikte dikkate alınan bir alan olmuştur. Projektif testler de ruhsal ve bedensel bütünlüğün sorun oluşturduğu psikosomatik hastalıklara katkı sağlamaktadır. Ruhsal aygıtı ve insanın ruhsal işleyişi hakkında en kapsamlı açıklamaları getirmeyi hedefleyen projektif testler klinik alanda özellikle teşhis ve terapötik uygulamaya götürücü nedenlerle kullanılır. Aynı hastalık sınıflamalarına ait olsalar bile herkesin hastalığını yaşama ve başetme kapasitesi farklıdır. Bireylerin ruhsal faaliyetlerini ortaya koyarken birinin diğerinden farklı olduğunu varsayan projektif testler psikiyatrik sınıflamalara birebir uygun bilgi vermekten kaçınarak daha ziyade yapısal yaklaşımı benimserler. Psikanalitik kuramın dışından yapılan test yorumlarına dayalı araştırmalara bakıldığında psikosomatik hastalara test uygulamalarının teşhis alan kişilerin hastalıklarına göre anlamlı farklılıklar vereceği düşünülür. Psikanalitik yorumlarda her bir hastalığa özgü yanıt kategorisinin olmaması ve kişileri bu kategorilere oturtup testlerden bunu doğrulayacak bilgiler alınmaması gerekir. Hastanın ruhsal işleyişi eğer psikosomatik yapılanmalarda görülen zihinsel-leştirmedeki sorunları bize yansıtıyorsa o zaman bunları saptamak ve üzerinde çalışmak daha aydınlatıcı olacaktır.

İşte bu bilgiler ışığında dergimizin 2018 yılının iki sayısı da “Beden Sorunsalları”na ayrılmış olup bu alandaki kuramsal bilgilerin yanı sıra çeşitli hastalık gruplarının projektif testlerle değerlendirilmesini açıklayan araştırmalar, projeler ve tezler meslektaşlarımız tarafından incelenmiştir.

Keyifli okumalar...

HİSTERİK ATAK ÜZERİNE GENEL YORUMLAR (1908)*

Sigmund Freud

Çeviren: Kübra Göçer

A

Şikayetlerini ataklar ile dışavuran histerik bir kadına psikanaliz uygulandığında, bu atakların motor alana çevrilmiş, harekete yansıtılmış, pandomimik tasvir edilmiş düşlemlerden başka bir şey olmadıklarına kendimizi kolayca inandırabiliriz. Bilinçdışı düşlemler olsalar da, yine de gündüz-düşlerinde** dolaysız olarak kavranabilen, gece rüyalarında yorumlamalarla geliştirilebilen aynı türdendirler. Söz konusu düşlem rüyada olduğu gibi atakta da farklı bir ifade biçimi bularak sıklıkla atağın yerine geçer. Atağın gözleminden onunla tasvir edilen düşleme ulaşılabileceğine dair beklentiye girilebilir; fakat bu nadir olarak gerçekleşmektedir. Normal olarak düşlemin pandomimik tasviri sansürün etkisiyle rüyadaki varsansal olanla benzer çarpıtmaya uğramıştır; böylece birinde olduğu gibi diğerinde de öncelikle kendi bilincine ve izleyicinin anlayışına görünmez olmuştur. Demek ki histerik atak, gece rüyalarındaki gibi aynı yorumlayıcı çalışmalarını gerektirmektedir. Ancak sadece çarpıtmayı başlatan güçler değil, çarpıtmanın amacı da onun yöntemi de esasen bize rüya yorumlamalarında gösterilen gibidir.

1. Atak, aynı malzeme içinde eşzamanlı birçok düşlemin tasvirini buldurduğundan, yani yoğunlaştırmadan dolayı anlaşılmaz olmaktadır. İki (veya daha fazla) düşlemin ortak yönleri rüyada olduğu gibi tasvirin özünü oluşturmaktadır. Bu şekilde gizlenen düşlemler çoğunlukla değişik türden olmaktadır, örneğin güncel bir arzu ve bir çocukluk izleniminin canlandırılması; aynı inervasyonlar çoğunlukla en becerikli biçimde iki amaca da hizmet ederler. Yoğunlaştırmayı büyük ölçüde kullanan histerikler sadece bir atak şeklini yeterli bulurlar; diğerleri ise patojen düşlemlerin çoğunu atak şekillerini çoğaltarak ifade ederler.

2. Atak, hastanın düşleminde ortaya çıkan iki kişinin de faaliyetlerini yerine getirmeye çalışırken başka bir deyişle çoğul özdeşleşmeyle görünmez olur. Hirschfeld'in *Sexualwissenschaft* dergisinde yayımladığım makalede ('Histerik Düşlemler ve Bisexualite ile İlişkisi', Cilt 1, Sayı 1) bahsettiğim örneği karşılaştıralım; hastanın bir eliyle (erkek olarak) elbiseyi yırtarken diğeriyle (kadın olarak) bedenine bastırması.

3. İnervasyonun tersine dönmesi oldukça olağanüstü çarpıtıcı bir etkiye sahiptir. Bu, rüya çalışmasında bir unsurun tersine dönüşmesine benzerdir, örneğin atak sırasında,

* S. Freud, *Allgemeines über den Hysterischen Afall*. Gesammelte Werke VII, 1908, 235-240.

** *Träumerei* kelimesi kullanılmıştır. Bu kelime, Almanca'da hem 'gündüz düşleri kurmak' hem de 'rüyalar görmek' anlamına gelmektedir. (ç.n.)

ellerin belkemiğinin üzerinde buluşana kadar kolların şiddetli geriye doğru çekilmeleri, bir sarılmayı tasvir etmektedir. Belki de histerik atağın tanınmış olan *arc de cercle* (yay dairesi) antagonistik inervasyonla cinsel ilişkiye uygun beden duruşunun kuvvetli inkârından başka bir şey değildir.

4. Tasvir edilen düşlemede zaman sıralamasının tersine dönmesi daha az şaşırtıcı ve aldatıcı değildir. Bu durum, bir olayın sonuyla başlayıp olayın başlangıcıyla biten rüyalarda tamamiyle karşılığını bulmaktadır. Örneğin, parkta oturarak okurken ayağının gözükeceği şekilde elbisenin hafif kaldırılmış olması, bir beyefendinin ona yaklaşip onunla konuşması, onunla başka bir yere gidip şefkatle birlikte olması, histerik bir kadının baştan çıkarma düşlemlerinin içeriğidir. Bu düşlemi atakta (öyle bir rol oynar ki) cinsel birleşmeye denk düşen kasılma evresiyle başlar, sonra kalkar, okumak için başka bir odaya gider, oturur ve sonra hayali bir hitaba cevap verir.

Son iki bahsi geçen çarpıtmada, histerik atakta, bastırılanın yeniden ortaya çıktığında hesaba katılması gereken dirençlerin yoğunluğunu tahmin edebiliriz.

B

Histerik atakların ortaya çıkışı kolayca anlaşılabilir kuralları takip etmektedir. Bastırılmış bileşik, libidinal yatırımdan ve düşünsel içerikten, yani düşlem oluştuğundan, atak şöyle tetiklenebilir: (1) çağrışımsal - (yeterli yatırım yapılmış olan) bileşik içeriğine bilinçli yaşama bağlantı kurarak dokunulursa; (2) organik - içsel somatik sebeplerden ve dışsal ruhsal tesirden libidinal yatırım belli bir ölçüyü geçtiğinde; (3) birincil eğilimin hizmetinde - 'hastalığa kaçış'ın ifadesi olarak, gerçeklik utanç verici veya korkutucu olduğunda, yani teselli olarak; (4) ikincil eğilimin hizmetinde - atağın oluşumu hasta için yararlı bir gayeyi ulaşılabilir kılıyorsa. Son durumda bazı insanlar için atak önceden hesaplanmıştır, onlar için zamansal olarak kaydırılabilir ve bilinçli simülasyon izlenimini uyandırır.

C

Histeriklerin çocukluk öyküsü bize, histerik atağın önceden çalışılmış ve o zamandan beri vazgeçilmiş otoerotik doyumun ikamesi olarak belirlendiğini, göstermektedir. Vaka sayısının birçoğunda doyum (Temas veya kalçaya baskı, dilin hareketleri vb. ile mastürbasyon), atak esnasında bilincin yön değiştirmesine rağmen geri dönmektedir. Libidinal artış ile atağın ortaya çıkışı ve birincil eğilimin hizmetinde olan teselli otoerotik doyumun hasta tarafından bilerek aranılan koşulları tam olarak tekrarlamaktadır. Hastanın anamnezi aşağıdaki evreleri göstermektedir: *a)* düşünsel içerik olmadan otoerotik doyum, *b)* doyum eylemine giden asıl düşlem bağlantısı, *c)* düşlemin sürdürülmesi ile eylemden vazgeçilmesi, *d)* düşlemin bastırılması sonucunda, onun ya değiştirilmemiş ya da ona eşdeğer ve yeni çevresel izlenimlere uyum sağlamış olarak histerik atakta baskınlığını göstermesi ve *e)* belki hatta ona ait, sözde vazgeçilmiş olan doyum