PSİKOSOMATİK YAKINMALARI OLAN ERGENLERDE ZİHİNSEL TASARIMLAR: SÜREÇ ANALİZİ

Ebrar Aydoğan

YÜKSEK LİSANS TEZİ
Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı
Danışman: Doktor Öğretim Üyesi Özden BADEMCİ

İstanbul
T.C. Maltepe Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Eylül, 2018

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Ebrar AYDOĞAN' nın "Psikosomatik Yakınmaları Olan Ergenlerde Zihinsel Tasarımlar: Süreç Analizi" başlıklı tezi 02/10/2018 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği" nin ilgili maddeleri uyarınca, Psikoloji Anabilim Dalında Yüksek Lisans/Doktora tezi **oy birliğiyle, başarılı** olarak kabul edilmiştir.

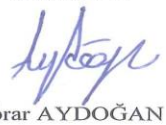
Unvanı. Adı ve Soyadı	İmza
Üye (Tez Danışmanı) : Dr. Öğr. Üyesi Özden BADEMCİ	.....
Üye : Dr. Öğr. Üyesi İpek Güzide PUR KARABULUT	.....
Üye : Dr. Öğr.Üyesi Sevda SARI DEMİR	.....

Doç. Dr. Ahu TUNÇEL ÖNKAL
Enstitü Müdürü

İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI

Bu tezin bana ait özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarda bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; çalışmanın Maltepe Üniversitesinde kullanılan "bilimsel intihal tespit programı" ile tarandığını ve öngörülen standartları karşıladığını beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

03/08/2018



Ebrar AYDOĞAN

iii

TEŞEKKÜR

Öncelikle tezin fikir aşamasında ve çalışma süreci boyunca akademik desteğinin yanı sıra manevi desteği ile de yanımda olan, hem tez danışmanım hem de süpervizyon dersini kendisinden aldığım kıymetli Hocam Sayın Özden BADEMCİ'ye minnettarlıklarımı sunuyorum. Psikoloji bölümünü seçmemde etkisi olan Uzm. Psk. Fatih DANE'ye, lisans öğrenimim boyunca psikanalizi kendisinden öğrendiğim, derslerine büyük bir zevk ile katıldığım değerli Hocam Olcay TÜZÜN AKGÜN'e, süreç boyunca manevi destek sağlayan dostlarım Fatma GÖRAL ve Reyhan TUNÇ'a, hem maddi hem manevi destek olan aileme ve sevgili kardeşim Muhammed Bekir AYDOĞAN'a teşşekkür ediyorum.

Ebrar AYDOĞAN

Ağustos 2018

ÖZ

Psikosomatik Yakınmaları Olan Ergenlerde
Zihinsel Tasarımlar: Süreç Analizi

Ebrar AYDOĞAN

Yüksek Lisans Tezi

Klinik Psikoloji Programı

Danışman: Doç. Dr. Özden BADEMCİ

Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018

Bu çalışma psikosomatik yakınmaları olan ergenlerin zihinsel tasarımları hakkında derinlemesine bilgi edinmeyi amaçlamaktadır. Psikosomatizasyon, ruhsal sorunların bedensel yakınmalar ile ortaya çıkması durumudur (Marty, 2012). Yaşları 12(kız) ve 16(erkek) olan, egzama, alerjik astım ve migren yakınmaları ile psikolojik yardım arayan iki ergen ile yapılan psikodinamik yönelimli klinik görüşmeler ile ergenlerin psikosomatik sorunlarını nasıl dile getirdikleri, duygu durumları ve ebeveyn ilişkileri derinlemesine anlamaya çalışılmış ve psikosomatizasyonun işleyişine dair bilgi üretmek amaçlanmıştır.

Psikosomatizasyon, zihinsel tasarım ve ergenlik dönemi konuları, psikoanalitik yönelim ve Paris Psikosomatik Okulu(IPSO)'nun kavramları ile tanımlanmıştır. Birinci ergen ile 35, ikinci ergen ile 27 hafta süren psikodinamik yönelimli klinik görüşmeler süreç analizi araştırma deseni ile incelenmiştir. Yapılan klinik görüşmeler ile elde edilen kalitatif datanın tematik analizi sonucunda ergenlerin ve ebeveynlerinin ruhsallıklarına dair temalar ortaya çıkmıştır. Ergenlerin duygu durumlarında yalnızlık, öfke, çaresizlik, suçluluk; savunma mekanizmalarında içe atma tümgüçlülük, ebeveynlerin duygu durumlarında öfke, travmatik geçmiş yaşantılar; savunma mekanizmalarında yansıtma, kadercilik, sözel ve fiziksel şiddet temaları öne çıkmaktadır. Ergen ve ebeveyn ilişkisinde ikircikli duygular teması ruhsal tasarımın anlaşılması açısından önemli olmuştur.

Sonuç olarak psikosomatizasyonun ergenlik döneminde iyi yapılamayan zihinselleştirme ve erken dönem travmatik yaşantılar sonucu ortaya çıktığı, zihinselleştirme zorluğu yaşayan ergenin ebeveyninde de, ergene benzer olarak zihinsel

tasarım eksikliği, erken dönem travmatik yaşantılar ve psikosomatik sorunlar yaşandığı ortaya çıkmıştır. Bu durum psikosomatizasyonun işleyişinde ebeveynin ruhsallığına ve çocuk ebeveyn ilişkisine dikkat çekmektedir. Bulgular, süreç içinde yaşanan değişimler ve araştırmacının gözlemleri, literatür ile ilişkilendirilerek tartışılmıştır. Psikosomatizasyonun Türkiye'de ele alınışı konusunda öneriler sunulmuştur.

Anahtar Sözcükler: Psikosomatizasyon, Zihinsel Tasarım, Ergenlik, Nitel araştırma

ABSTRACT

MENTAL DESIGN OF ADOLESCENTS WITH PSYCHOSOMATIC COMPLAINTS: PROCESS ANALYSIS

Aydoğan Ebrar
Master Thesis
Clinical Psychology Programme
Thesis Advisor: Associate ProfessorÖzden BADEMCİ
Maltepe University Institute of Social Sciences, 2018

Aim of this study is to get in depth knowledge about the mental design of adolescents who have psychosomatic complaints. Psychosomatization is the emergence of mental problems with somatic complaints (Marty, 2012). Psychodynamic oriented clinical interviews were conducted with two adolescents, a girl (12 years old) and a boy (16 yeras old), who seeking psychological help with complaints of eczema, allergic asthma and migraine. Aimed to produce information about functioning of psychosomatization, how adolescents voiced their psychosomatic problems and deeply understanding of their emotional states and parental relationships.

Psychosomatization, mental design and adolescence are defined by the psychoanalytic orientation and concepts of the Paris Psychosomatic School (IPSO). Psychodynamic-oriented clinical interviews with first adolescents 35 weeks and second adolescents 27 weeks, were examined with a process analysis research design. Thematic analysis of the qualitative data obtained with the clinical interviews has revealed the psychological implications of adolescents and their parents. Loneliness, anger, helplessness, guilt; intolerance in defense mechanisms, anger in the mood of the parents, traumatic past experiences; reflection mechanisms, fatalism, verbal and physical violence come to the forefront. It has been important in understanding the spiritual design related to ambivalent emotions in relation to the relationship between adolescent and parent.

As a result, psychosomatization appeared to be a result of inadequate mentalization and early traumatic experiences in adolescence, and in the parent of

adolescent experiencing difficulty in cognition, lack of mental design similar to adolescents, early traumatic experiences and psychosomatic problems. This situation draws attention to the psychology of the parent and the relation of the child to the parent in the functioning of psychosomatization. Findings, changes in the process and observations of the researcher have been discussed in relation to the literature. Proposals have been made regarding the handling of psychosomatization in Turkey.

Keywords: Psychosomatization, Mental Design, Adolescence, Qualitative research.

İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAY...……..……ii
İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI……..……iii
TEŞEKKÜR……..…….…..iv
ÖZ…….……...…v
ABSTRACT…….……..…vii
İÇİNDEKİLER…….…x
TABLOLAR LİSTESİ……...xii
KISALTMALAR…….....xiii
ÖZGEÇMİŞ……xiv
BÖLÜM1. Giriş……..…….....1
1.1 Psikosomatizasyon……...…6
1.1.1 Psikanaliz ve Psikosomatizasyon……..…...7
1.1.2 Pierre Marty ve Paris Psikosomatik Okulu……...…8
1.1.3 İşlemsel Düşünce……..…9
1.1.4 Nesnesiz Depresyon……10
1.1.5 Alerjik Nesne……..……11
1.2 Narsisizm ve Nesne İlişkileri…….……11
1.2.1. Freud Ve Narsisizm…….……11
1.2.2 . Erken Dönem Nesne İlişkileri……..……....12
1.3 Zihinsel Tasarım……15
1.4 Ergenlik Dönemi……16
1.4.1 Özünü Yineleme Kuramı……16
1.4.2 Antropolojik Yaklaşım……...…17
1.4.3 Psikanaliz ve Ergenlik……17

BÖLÜM 2. Yöntem…..……...……..20
2.1 Nitel Araştırma……..20
2.2 Evren ve Örneklem……21
2.3 Çalışmada Kullanılacak Veri Toplama Yöntemleri……..…25
2.4 İşlem…….……26

2.5 Araştırma Deseni ve Verilerin Analizi……...……...27
2.6 Çalışmanın Niteliği ve Araştırmacının Deneyimleri…….31
2.7 Araştırmadaki Etik Hassasiyet……...33
BÖLÜM 3. Bulgular ve Yorumlar…….....…..35
3.1 Bulgular…….……35
3.2 Yorumlar……..……..79
3.2.1. Ergenlik Dönemi Kapsamında Bulguların Değerlendirilmesi……..…81
3.2.2. Nesne İlişkileri Kapsamında Bulguların Değerlendirilmesi……..…81
3.2.3. Dikkat Dağınıklığı ve Duygusal Faktörler…….……86
3.2.4. Psikosomatizasyon ve Etik……87
BÖLÜM 4. Sonuç ve Öneriler…..…….……...……...…88
Ekler…….92
KAYNAKÇA……..93

TABLOLAR

Tablo 1. Tema Analizi Sonucu Ortaya Çıkan Üç Ana Tema

Tablo 2. Ergenlerin Sorunları Dile Getirişi ve Psikosomatik Yakınmalara Dair Dönemsel Söylem Örnekleri

Tablo 3. Ebeveynin Sorunları Dile Getirişi ve Psikosomatik Yakınmalara Dair Dönemsel Söylem Örnekleri

ŞEKİLLER

Şekil 1. Freud Tarafından 3. Kkonferansın Sonunda Verilmiş Olan Şema.

KISALTMALAR

IPSO : Paris Psikosomatik Okulu

ÖZGEÇMİŞ

Ebrar Aydoğan

Psikoloji Anabilim Dalı

Eğitim

Derece	*Yıl*	*Üniversite, Enstitü, Anabilim/Anasanat Dalı*
Y.Ls.	2018	Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı
Ls.	2016	İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı
Lise	2011	Yalova Lisesi

İş/İstihdam

Yıl	*Görev*
2017 - 2018	Stajyer Psikolog, Kemal Sayar Psikiyatri Kliniği
2017 – 2018	Stajyer Psikolog, Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi
2017 – 2017	Psikolog, Sihirli Zeka Dikkat Geliştirme Merkezi
2016 – 2017	Gölge Öğretmen, Tarabya İngiliz Okulları
2015 – 2016	Stayjer Psikolog, Florance Nightingale Hastanesi
2015 – 2016	Stajyer Psikolog, Kolan İnternational Hastanesi
2014 – 2015	Stayjer Psikolog, Doğuş Anaokulu
2014 – 2014	Stajyer Araştırma Asistanı, Alma Mater Studiorum Università di Bologna Krono Lab (Uyku Hastalıkları Bölümü)

Kişisel Bilgiler

Doğum yeri ve yılı : Nevşehir, 1993 Cinsiyet: Kadın

Yabancı diller : İngizlizce, Fransızca

GSM / e-posta : 507 269 5050 / ebrar.aydogan@gmail.com

1. GİRİŞ

İnsan bedeni birçok disiplin tarafından incelenmiş ve bedenin sorunlarına çözüm aranmaya çalışılmıştır. Beden ile çalışmak ve hastalıkların kökenlerini bulmak arzusu, günümüzde bedensel acıların hem bireysel hem de toplumsal boyutta hepimizi etkilemesinden kaynaklanmaktadır. Günümüzde insan sağlığı ile ilgilenen disiplinler, 19. Yüzyıl sonlarından itibaren hızla gelişen pozitivist görüşün hâkimliği ile insan bedeni ve zihninin bütünleşikliğini göz ardı etmekte ve bilimsellik adı altında sadece nesnel, nicel, genellenebilir bilgilere göre insanı değerlendirmektedir. Oysa insan bedeni ve zihni birbirini karşılıklı olarak etkiler. İkisini birbirinden ayırmak insan sağlığının diğer yarısını görmezden gelmektir (Cengiz, 2015).

Altında organik bir sebep bulunamayan bedensel sorunlar psikosomatik olarak adlandırılmakta ve bireylerin zihinsel tasarımlarındaki sorunların buna sebep olduğu düşünülmektedir (Marty,2012). Paris Psikosomatik Okulu (IPSO) tarafından geliştirilen psikosomatik kuramının kavramları olan işlemsel düşünce, zihinselleştirme kapasitesi ve nesnesiz depresyon psikosomatizasyonu olan bireyleri anlamak ve somatizasyona sebep olabilecek durumları açıklamak adına yol gösterici olabilir (Marty, 2012).

Ergenlik dönemi çocukluktan yetişkinliğe geçişte, birçok bedensel, bilişsel ve ruhsal değişimi beraberinde getiren; dürtülerin şiddet kazandığı, bedenin merkezi bir öneme sahip olduğu gelişim dönemidir. Ergenler hem bedensel duyumlara ihtiyaç duyar hem de bedeni olası bir tehlike olarak algılayabilirler.

Ergenliğe dair normlar ve sorunlar kültürden kültüre farklılık göstermektedir. Bu sebeple ergeni bulunduğu kültür içinde bütüncül bir yaklaşım ile anlamaya çalışmak önemlidir (Dinçel, 2006).

Marty'e göre her insan psikosomatik ekonomiye sahiptir ve hayatımızın bazı dönemlerinde somatik sorunlar yaşayabiliriz (İkiz, 2008). Bu çalışmada ergenlik döneminde olan iki hastanın psikosomatik şikayetlerini, onların zihinsel tasarımlarının incelenmesi ve ruhsal işleyişlerinin anlaşılmaya çalışılması ile ergenlik döneminde psikosomatizasyonun doğasına dair bilgi üretilmeye çalışılacaktır.

Türkiye'de ergenlik dönemi ve psikosomatizasyonu nitel yöntemler ile araştıran bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Psikosomatizasyon konusunda ulaşılan araştırmalar şöyledir:

2017'de Uncu tarafından aleopesi areata tanısı alan 3 yetişkin hastanın zihinselleştirme yetilerinin dil üzerindeki etkisinin incelenmesi ile zihinselleştirme yetisinin psikosomatik hastalıklarda önemli bir rol oynadığı, kayıp ve kayıp etrafında beliren zihinselleştirme yetisinin sınırlılığı, hastaların kendilerini arzulayan bir özne olarak konumlayamayışları ve dil içerisinde var olamayışları sonuçları ortaya çıkmıştır. Ayrıca 4-7 ay süren görüşmeler ile hastaların zihinselleştirme yetilerinin desteklenmesi mümkün olmuştur (Uncu, 2017).

Yine aleopesi areata üzerinde, 2016'da yapılan çalışmada aleopesi areatada psikanalitik kuramın kavramları ile erken dönem nesne ilişkileri ve narsisizmin incelemiştir. 19-48 yaş aralığında aleopesi areata tanısı almış 20 hasta, yaş ve cinsiyetleri hasta grubu ile uyumlu 13 psorlasis tanılı hasta ve herhangi bir tanı almamış 12 gönüllü katılıcı ile sürdürülen çalışmada, katılımcılara Rorschah Testi, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Beck Depresyon Envanteri uygulanarak istatiksel analiz, hastalık söylemleri ve travma yaşantılarını içeren içerik analizi yapılmıştır. Elde edilen bulguların değerlendirilmesi sonucunda aleopesi areata hastalarının erken dönem nesne ilişkilerindeki yetersizliklerle ilişkili olarak, ötekinden ayrışmakta zorlandıkları, dermatolojik tanı alan hastaların zihinsel tasarımlarının somut düzeyde olduğu, sembolizasyon ve düşlem kapasitesinin yetersizliği gözlemlenmiştir. Bu çalışma psikosomatik işleyişe ve psikosomatizasyonun kavramlarından olan işlemsel düşünce ve nesnesiz depresyona dair önemli bulgular sunmuştur (Yaya, 2016).

Psikosomatik düşünce biçimini Rorschah Testi ile inceleyen bir başka çalışmada uyuşturucu madde kullanımı (esrar) kullanımı sebebiyle tedavi ve denetimli serbestlik tedbiri almış 25 kişi ile yürütülmüştür. Çalışma sonucunda elde edilen bulgular literatürü destekler niteliktedir. Uyuşturucu madde kullanan bireylerin bilişsel işleyişlerinde fakirlik, duygulanım süreçlerinde kuruluk, tasarım ve sembolizasyon düzeylerinde yetersizlik gözlemlenmiştir (Duman, 2001).

Kadın sığınma evinde kalan ve kalmayan kadınlarda benlik saygısı, depresyon düzeyi ve psikosomatik belirtilere bakan bir çalışma, 2013'te Bursa'da gerçekleştirilmiştir. Kadın sığınma evinde kalan 96 kadın ve kadın sığınma evinde kalmayan 193 kadın ile yürütülen çalışmada, kadın sığınma evinde kalmayan kadınlarda eğitim düzeyi ve psikosomatik belirtiler, ayrılık süresi ve psikosomatik belirtiler arasında ters yönlü anlamlı ilişki

bulunmuştur. Bu çalışma ile kadınların yaşadığı sorunlar ve psikosomatizasyon arasındaki ilişkiye dair nicel bulgular elde edilmiştir (Ermiş, 2013).
282 üniversite öğrencisi ile yapılan bir başka çalışmada ise katılımcılara deografik bilgi formu, Ebeveyn Duygu Yönetimi Ölçeği, Toronto Aleksitimi Ölçeği ve Psikosomatizasyon Ölçeği uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlar şöyledir: psikosomatik semptom geliştirme eğilimi ile aleksitimi ve duygu düzenlenememesi arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Çalışılan örneklemde psikosomatik semptomun ortaya çıkma sıklığını öngören anlamlı değişkenler olarak: ebeveynin sağlık problemleri, katılımcının tıbbi öyküsü, cinsiyet ve annenin eğitim seviyesi değişkenleri bulunmuştur (Özden, 2015).

Uluslararası literatür incelendiğinde ise şu çalışmalara ulaşılmıştır:
Gleen (2016) tarafından yayımlanan çalışma, 1988- 2011 yılları arasında dünya genelinde toplanan (n=19.823) verileri analizini sunmaktadır. Ergenlik döneminde ortaya çıkan psikosomatik şikayetlerin geçmişten günümüze hızlı bir artış gösterdiği gözlemlenmiştir. Ergenlik döneminde somatik semptomlar ve anksiyete konulu bir çalışmada, stres içeren yaşantılar, anksiyete ve somatik semptomlar arasında pozitif yönde anlamlı korelasyon bulunmuştur (Kavacs, 2017). Sadaghian (2011) tarafından yapılan çalışma ise, stresin bedensel şikayetler üzerindeki rölüne bakmıştır. Çalışmanın sonuçları ise şöyledir: stres, tansiyon, mide ülseri, astım, migren, kronik kalp hastalıkları ve diyabet üzerinde rol oynamaktadır.

2017'de yapılan bir başka çalışma ise ergenlikte psikosomatik şikayetleri akran zorbalığı ve sosyal destek bağlamında ele almıştır. Aileler, öğretmenler ve arkadaşlar tarafından psikosomatizasyonu olan bireye sağlanan sosyal desteğin önemine vurgu yapılmıştır (Sumter, 2017). Ergenlerin okuldaki sosyal ilişkilerini psikosomatik şikayetlerini ve akademik oryantasyonlarını konu edinen bir diğer çalışmanın sonuçları da ergenleri ilişkisel bağlamda anlamaya çalışmanın önemine dikkat çekmektedir (Bergh, 2010).

Ergenlerin aileleriyle ve öğretmenleriyle olan ilişkilerini ele alan bir başka çalışma sonucunda ise, kız ergenlerin psikosomatik şikayetlerinde ebeveynlerinden gördükleri desteğin rölünün, erkek ergenlere oranla daha çok olduğu bulunmuştur. Ayrıca daha küçük yaşta olan ergenlerin daha çok etkileniyor olması sonucu ile psikosomatik şikayetlerde yaş ve cinsiyet faktörüne ilişkin bilgi vermektedir (Kjllström, 2016). Sosyo ekonomik düzeyin psikosomatik şikayetler üzerine etkisini araştıran çalışmanın sonucu

ise, düşük sosyo ekonomik düzeyin psikosomatik şikayetlerin hem sebebi hem de sonucu olabileceği yönündedir (Huurre, 2005).

Psikosomatik şikayetlerde bireyin benlik saygısının koruyucu bir faktör olabileceğine ilişkin sonuçlar ise 2016'da B. F. Piko ve arkadaşları tarafından yapılan çalışma sonucunda literatüre geçmiştir.

Psikosomatik şikayetlerde hastaların hastalığın sebebine ilişkin düşüncelerini, nitel ve nicel araştırma yöntemlerinin beraber kullanıldığı karma dizayn ile araştıran bir çalışmada hastalardan alınan cevaplar araştırmacılar tarafından katagorize edilmiştir. Ortaya çıkan sonuç ise, hastaların %47'sinin iş ile ilgili problemler, %46'sının sosyal çevre ile ilgili problemler, %35'inin ise bireysel durumu sebep olarak belirttiğidir (Magaard, 2017). Araştırmanın bulgularında yer alan olumsuz yaşantılar katagorisindeki travmatik yaşantılar ve sosyal çevre ile ilgili problemlerde yer alan ilişkisel sorunların, bu çalışmanın bulgularını da destekler nitelikte olduğu düşünülebilir.

Bu çalışmanın amacı psikosomatizasyonun doğası ve işleyişi hakkında derinlemesine bilgi edinmektir. Genellenebilir sonuçlar elde etmek değil, kuramsal bilginin gelişimi adına düşünülmesini sağlamaktır.

Zihin ve beden ilişkisine yönelik ortaya atılan fikirlerin tarihi eski yunan felsefesine dayanmaktadır. Sokrat kişinin bir bütün olarak ele alınması gerekliliğini savunmuş, organlar arası etkileşimden söz etmiştir. Modern tıbbın babası olarak isimlendirilen Hipokrat da insan bedenini bireyin ruhsal durumunu göz önünde bulundurarak incelemenin öneminden bahsetmiş, bireyin ruhsal durumunun ve kişinin içinde bulunduğu çevrenin dengesizliğinin hastalıklara sebep olabileceğinin savunmuştur (Özkan, 1993).

Ortaçağda ise hastalıkların sebepleri doğa üstü güçlere atfedilmiştir. Ruhsal bozukluklar yaşayan kişiler içlerinde kötü ruhların olduğu düşünülerek hücrelerde kapalı tutulmuş ya da türlü uygulamalara maruz bırakılmıştır. 19. Yüzyılda pozitivizmin gelişimi ile insan bedenine mekanik bir bakış hüküm sürmüş ve insanın ruhsallığı göz ardı edilmiştir (Samurçay, 1965). 1900'lü yıllarda Freud'un histeri üzerine çalışmaları ile bedensel sorunların ruhsal sebeplerine verilen önem tekrar değer kazanmıştır (Okyayuz, 1999).

Ergenler ile yapılan psikodinamik yönelimli klinik görüşmeler ile, psikosomatizasyonu terapötik ilişki içinde bütüncül bir bakış açısı ile anlamak ve kurulan ilişki ile ergenlerin yaşamlarında iyileşme yaratmak amaç edinilmiştir.

Bu çalışma ile günümüzde bedensel sorunlara yaklaşımda ruhsallığın önemine dikkat çekmek amaçlanmaktadır. Bedensel sorunların anlaşılmasında kişinin ruhsallığının da etkisi göz ardı edilmemeli, toplum sağlığına yönelik uygulamalar bu doğrultuda düzenlenmelidir.

Bu çalışmada, yapılan kinik görüşmeler ve kurulan terapötik ilişki içinde bireylerin yaşam öykülerine bakılarak içinde bulundukları zihinsel durum derinlemesine ve bütüncül bir yaklaşım ile anlaşılmaya çalışılmıştır. Ergenlik döneminde psikosomatizasyonun ortaya çıkışı ve işleyişi hakkında bilgi elde edilmiştir.

Çalışma boyunca hem ergenler hem de ebeveynleriyle yapılan görüşmeler üzerine süpervizyon dersi kapsamında, her hafta, hem süpervizör hem de iki psikolog ile beraber düşünülmüş ve tartışılmıştır. Ergen ve ebeveynlerine karşı destekleyici bir yaklaşım benimsenmiş, zihinselleştirme yetileri geliştirilmeye çalışılmıştır.

Psikosomatizasyon literatüründe Türkiye'de ergenlerin zihinsel tasarımlarının derinlemesine anlaşılmaya çalışıldığı bir araştırma bulunmamaktadır. Bu çalışmanın başka çalışmalara da düşünsel zemin sağlaması olasıdır.

Bu tez çalışması kapsamında psikosomatik yakınmaları olan ergenlerin zihinsel tasarımları nitel yöntem ile anlamaya çalışılmıştır. Çalışmanın sınırlılığı: çalışmanın boylamsal olmamasıdır. Süreç sonunda her iki ergende de gözlemlenen psikosomatik şikayetlerin bitmesinin/azalmasının ne kadar süre devam edeceği bilinmemektedir.

1.1 PSİKOSOMATİZASYON

İlk kez Johann Christian Heinroth tarafından, 1818'de uyku bozukluklarının bir türü olan insomnia için kullanılan psikosomatizasyon kavramı, ruhsal problemlerin bedensel semptomlar ile kendini göstermesi olarak tanımlanmıştır. (Smadja, 2001) Somatizasyon kelime anlamı olarak da "bedenselleştirme"ye karşılık gelmektedir. Somatizasyonun, üzerinde fikir birliğine varılmış bir tanımı yahut klinik popülasyon içerisinde ayırt edici tanısı yoktur(Debray, 2015) Amerikan Psikiyatri Birliği (APA)'nin tanı kitabı olan DSM-5'te ''Diğer Sağlık Durumlarını Etkileyen Ruhsal Etkenler 316 (F54)'' tanı kategorisi altında ele alınmaktadır. Bu tanıya göre;

"A. Sağlıkla ilgili bir belirti ya da durum (ruh sağlığının dışında) vardır. B. Ruhsal ya da davranışsal etkenler, sağlık durumunu aşağıdaki yollardan biriyle olumsuz etkiler.

1. Ruhsal etkenlerle sağlık durumunun gelişmesi, alevlenmesi ya da iyileşmenin gecikmesi arasında yakın zamansal bir birliktelik olması ile gösterildiği üzere, bu etkenler sağlık durumunun gidişini etkilemiştir.

2. Bu etkenler, sağlık durumunun iyileşmesini güçleştirmektedir.

3. Bu etkenler, kişi için başka birtakım gerçek sağlık sorunları yaratmaktadır.

4. Bu etkenler, altta yatan patofizyolojiyi, tetikleyici ya da alevlendirici belirtileri etkilemekte ya da tıbbi bakımı gerektirmektedir.

C. B tanı ölçütündeki ruhsal ve davranışsal etkenler, başka bir ruhsal bozuklukla daha iyi açıklanamaz" (Köroğlu çev., DSM-5)

Burada yer alacağı hali ile de somatizasyon bir tanı sınıfı ya da semptom değil, geniş kapsamlı klinik bir görünümdür. Somatizasyonun üzerinde uzlaşılmış tek açıklayıcı noktası ise, organik sebeplere bağlanamayan bedensel yakınmaların varlığı ve hastalığın ancak psikiyatrik\psikolojik yardım ile dindirilebildiğidir. (Lipowski, 1990)

Bu tanımlamaya göre, bedenselleştirme (somatizasyon) eğilimi, ancak yorumu gözlemcinin çıkarmasına dayanır. Çünkü bedenselleştiren (somatize eden) bireyler

duydukları rahatsızlıkla bunun gerçek nedeni arasındaki ilintiyi genellikle fark etmezler. Psikososyal streslere ruhsal değil de bedensel yolla bir tepki verdiklerini çoğu kez kesinlikle reddeder, belirtilerini organik bir hastalığın kanıtı olarak görüp, tıbbi bir tedavi gereksiniminde olduklarına inanırlar (Lipowski 1990).

Psikosomatik rahatsızlıkların sınıflandırılması hastalığın görüldüğü sisteme göre yapılmaktadır.

1-Solunum sistemi ile ilgili olanlar: Alerjik rinitis, bronşial astma, hiperventilasyon. Tüberküloz da ruhsal etkenler büyük rol oynasa bile psikosomatik bir hastalık sayılması tartışmalıdır.

2-Dolaşım sistemi ile ilgili olanlar: Hipertansiyon, hipotansiyon, koroner damar hastalığı, migren.

3-Sindirim sistemi ile ilgili olanlar: Mide ve duedonum ülseri, Müköz ya da ülserli kolit, spastik kolon, sinirsel kusmalar, sinirsel kabızlık, irritabl kolon sendromu.

4- Metabolik-endokrin sistem ile ilgili olanlar: Diabet, hipertiroidi, aşırı şişmanlık, anoreksia nevroza, bulimia nevroza.

5- Üretim-boşaltım sistemi ile ilgili olanlar: Menstüral bozukluklar, cinsel soğukluk, cinsel güçsüzlük, yalancı gebelik (pseudocyesis), enurezis, enkomprezis, kısırlık.

6- Kas-iskelet sistemi ile ilgili olanlar: Eklem ağrıları, romotoit artrit, spazmodik tortikollis.

7- Deri ile ilgili olanlar: Egzama, ürtiker, eritroderma, pruritis, nörodermatit, psöriazis (Uncu, 2017).

1.1.1 Psikanaliz ve Psikosomatizasyon

Ruhsallığı anlamaya ve anlamlandırmaya yönelik bir disiplin olan psikanalizin literatüründe ise psikosomatizasyon kavramına, tanımına benzer haliyle, psikanalizin kurucusu olan Sigmund Freud'un histeri üzerine çalışmalarında rastlamaktadır. Fiziksel sorunlar ile gelen ancak sorunların kalıcı bir hasar bırakmadığı ve temelinde fiziksel bir bozukluk bulunamayan, histerik olarak adlandırılan hastalar ile çalışan Freud, tedavi

yöntemi olarak hipnozu kullanmaktadır. O zamana kadar bu hastaların zayıf sinir sistemine sahip oldukları; bu sebeple rastgele anlamsız rahatsızlıklar yaşadıkları görüşü hâkimdir. Vakaların ayrıntılı incelemesi sonucunda şu sonuca varmıştır: "*Histerikler temelde anıları nedeniyle acı çekerler*" (Freud ve Breuer, 1895, s.7) Bilinçdışında bastırılan dürtüler bedensel problemlerle dışa vurulur. Dürtüler bilinç düzeyine ulaştığında histerik semptomlar da ortadan kalkar.

Histeriden, somatizasyonun farklılaşması da tam bu noktadadır. Somatizasyonda dürtülerin bilince ulaşması bedensel rahatsızlığı ortadan kaldırmaz. Histeride kalıcı bir bozukluk yoktur ancak somatizasyonda bedene bir saldırı durumu söz konusudur. Kalıcı hatta ölümcül sonuçlar yaratabilir (Marty, 2012).

Freud'un somatizasyon hakkında söylemleri kısıtlıdır. Genel hatlarıyla anlam yoksunluğundan bahseder. Freud sonrasında psikanaliz dünyasında somatik belirtiler ile ilgilenen isimlerden Pierre Marty, Michel M'Uzan, Christian David ve Michel Fain Paris Psikosomatik Okulu'nu kurarak psikosomatik yaklaşımın temelini oluşturdular. (Cengiz, 2015)

1.1.2 Pierre Marty Ve Paris Psikosomatik Okulu (İPSO)

Fransız bir psikanalist olan P. Marty psikanalitik psikosomatik alanında ayrıntılı incelemeler yapan ve kapsamlı kuram ortaya koyan önemli bir isimdir. Freud'un 1905 yılında yayınladığı "Bir Histeri Vakası Analizi" isimli olgu öyküsünde yer verdiği Dora vakasını incelemiş ve bu vaka üzerinden histeri ile somatizasyonun ayrımları üzerine durmuştur. SPP (Paris Psikanaliz Kurumu) üyelerinden Michel de M'Uzan, Christian David ve Pierre Marty daha sonra somatik hastalıkların derinlemesine incelendiği Paris Psikosomatik Enstitüsü'nü (IPSO) kurdular. Bu okul günümüzde de çalışmalarını sürdürmektedir. (Marty, 2012)

Paris Psikosomatik Enstitüsü kuramının temelinde "*Hepimiz psikosomatik bireyleriz"* anlayışını vardır. Freud'un tarif ettiği içsel ve dışsal uyaranların boşaltım gerekliliğini ve somatik hastaların bu boşaltımı gerçekleştiremediğini öne sürdüler. Vaka çalışmalarında ulaştıkları sonuç: zihinsel yaşantıyı oluşturan ruhsal tasarımların bu hastalarda oldukça kurak olduğudur. Uyaranlar ruhsal aygıt ile gündüzleri düşlem, geceleri rüya olarak

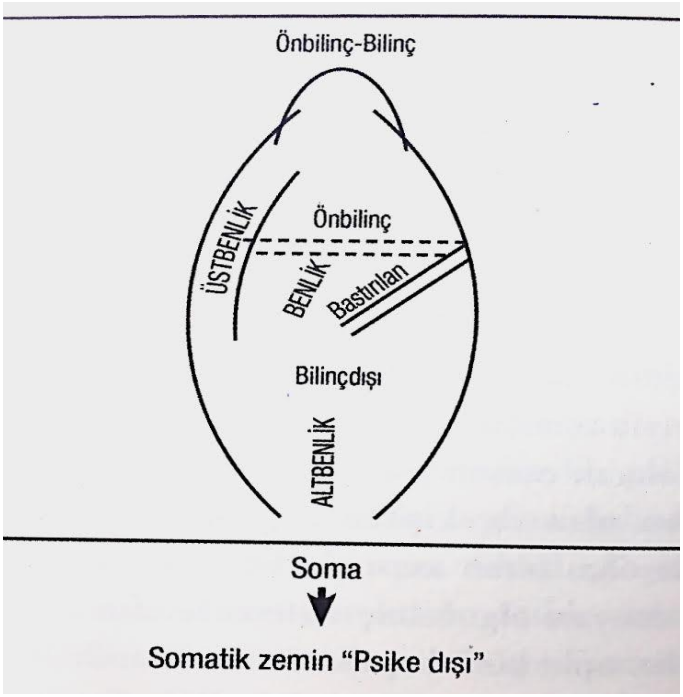
simgeleştirilip boşaltılır ancak bu hastalarda düşlem ve rüyalar yok denecek kadar azalmıştır. Marty ve arkadaşları elde ettikleri veriler ışığında somatik işleyişin tanımlandığı, psikosomatik ekonomiyi, ruhsal düzenlemeleri ve düzensizlikleri içeren kapsamlı bir kurama sahiptirler (İkiz, 2008).

1.1.3 İşlemsel Düşünce

Michel de M'Uzan'a ait olan işlemsel düşünce kavramı: duygulanımdan uzak, bilinç dışının içeriğinden kopuk, simgeleştirmenin ve anlamın eksik olduğu, düşüncelerin canlı bir içsel nesneye yönlendirilemediği bir düşünme şeklidir. Mart ve M'Uzan psikosomatik şikayetleri olan hastalarda bu düşünme şeklinin yaygın olduğunu söylemişlerdir (Duman, 2009). Kişiler genel olarak hayatlarında bir sorun olduğunu düşünmezler. Duygulanımdan ve duygusal ifadelerden uzaktırlar. Durumları rasyonalize etme eğilimleri vardır ve bu rasyonel genel olarak kişinin geçmişinden, öznel yaşantısından kopuktur. Marty burada önbilincin işlevini yerine getiremeyişinden bahseder. Freud'un topografik modelinde bilinç ile bilinçdışı arasında yer alan önbilinç, ikisi arasında bir çeşit filtre görevi görmektedir. Simgesel alandan ve içgörüden mesuldür. Somatik hastalarda simgesellik yani: şeylerin zihinselleştirilmesi ve anlamlandırılması bozulmuştur. Beden imgesi de yaralı durumdadır (Debray, 2015).

Histeri ile ayrımından tekrar bahsedecek olursak, histeride simgeleştirme vardır. Beden simgesel anlamın dışa vurumudur. Yani histerik vakaların bedenleri ile konuştukları, somatik vakaların ise bedenleri ile acı çektiklerini söylenebilir (Yaya, 2016).

Somatizasyon anlamdan uzaktır. Yani kişi için olup bitenler psike dışıdır. Psike dışı Freud tarafından verilen şema ile somatik temel olarak adlandırılmıştır. İçgüdüsel dürtüler ile ilişkili olan somatik temel, somatik hastalarda cinsel uyarıma dönüşüm yetisinden yoksundur. Erojen olan beden ile bağ kesiktir ve uyarımlar boşaltılamaz. Yaşantılanan ancak ruhsallaştırılamayan şeyler bu somatik temele itilir ve bireysel hikâyeye bağlı olarak somatik geçişler yaşanır. Herkesin bir somatik temeli vardır. İyi zihinselleştirmeye sahip bireylerde somatik işleyiş daha sakin seyreder (Marty, 2012).



Şekil 1

Freud tarafından 3. Konferansın sonunda verilmiş olan şema (Debray, 2015, s.48).

1.1.4 Nesnesiz Depresyon

Temel depresyon olarak da adlandırılan, P. Marty tarafından ortaya konan somatik hastaların içerisinde bulundukları ruhsal durumu anlatan bir kavramdır. Burada bir üzüntü ya da endişe hali söz konusu değildir. Temel sorun yaşam isteğinin kaybıdır. Yılgınlık bıkkınlık şikayetleri dışında bir duygu vermez. Hasta sosyal olarak izole olmuş olabilir. Ancak bu izole halden rahatsızlık duymaz. Duygulanımdan kopuk anlamdan uzak bir hal gözlemlenir (Uncu, 2017).

Hastalar genel olarak içsel bir boşluktan söz ederler. Bahsi geçen içsel boşluk benzetmesinden yola çıkılarak nesnesiz depresyon ismi verilmiştir. Anlaşılacağı gibi hasta içselleştirilmiş nesnelerden yoksundur. Bu nesneler gelişim boyunca hiç var olmamış yahut kaybedilmiş nesneler olabilirler. Bir diğer önemli nokta ise, nesnesiz depresyon yaşayan kişilerde dürtülerin, ne günlük yaşamda ne de zihinsel bağlamda var olmayışıdır. Bu bir çeşit ruhsal ölüm halidir. Kişi mekanik bir yaşam sürmekte olduğundan, bu derin depresyon hali çevresi tarafından fark edilmeyebilir (İkiz, 2008).

Nevrotik depresyon ile nesnesiz depresyonun ayrımında şu unsur önemlidir: nevrotik depresyonda olan kişiler acının ve üzüntünün farkındadır, bunu söze dökebilirler ancak; nesnesiz depresyon ‘*’Acı veya hüznün görülmediği bir depresyondur, ancak arzu eksikliği vardır, hasta yorgundur, hiçbir şey istememektedir, başka bir yerdeymiş ve hiçbir şeyden şikayet etmiyor gibi görünmektedir* ‘’ (Yazıcı, 2015, s.16).

1.1.5 Alerjik Nesne

Paris Psikosomatik Okulu’nun kavramlarından olan alerjik nesnede bireyin libidinal sistemi durgundur. Marty alerjik özneyi bir süngerin emdiği suyu içinde tutmasına benzetir. Alerjik özne de nesneleri içinde tutar (Marty, 1958). Birey hem nesne ilişkisinden kaçınır hem de ötekiyle karışma, ayrışamama durumu söz konusudur. Dışarıdan bakıldığında çatışmasız ilişkiler kurar. Hatta ilişki içerisinde öteki olma hali gözlemlenebilir. Marty bu durumu yaşamın ilk yıllarında anne ile kurulan füzyonel ilişkiye arkaik bir fiksasyon olarak tanımlar. Birey önce annesi ile sonra da diğer nesnelerle çatışmasız ilişkiler kurarark nesnelerin olumsuz taraflarını inkar eder. Kurduğu derin özdeşim sebebiyle nesneyi mutlu etmek amacındadır (Szwec, 2008).

Bireyin yaşamının ilk yıllarında yaşanan bir ayrılık nesne ile olası tüm ayrılıklardan kaçınılmasında ve ayrılığın inkar edilmesinde etkili olabilir diyen M. Fain, bu eğilimin sürekliliği halinde savunma mekanizmalarının yıkımından söz eder. Bu durumun sonucu olarak alerjik öznede libido ve saldırganlık ruhsal aygıt tarafından işlenemez hale gelir, işleyişin düzensizleşmesine sebep olur (Szwec, 2008).

1.2. NARSİSİZM VE NESNE İLİŞKİLERİ

1.2.1. Freud ve Narsisizm

Narsisizm ismi Yunan mitolojisinde, sudaki yansımasını gören ve bu yansımaya, kendisine aşık olan; bir ömür ulaşamayacağı bir aşkın peşinden koşan narkisos hikayesinden gelmektedir (Karaaziz ve Atak, 2013).

S. Freud narsisizme ilk olarak 1910 yılında " Özel Bir Tipte Nesne Seçimi" çalışmasında yer vermiştir. 1914'te ise "Narsisizm Üzerine Bir Giriş" adlı makalesiyle, narsisizmi derinlemesine incelemiştir. Freud bu yazısında şizofrenideki megalomani belirtilerden harket ederek şu açıklamada bulunmuştur: " *Kuşkusuz bu megalomani nesne libidosunu ortadan kaldırarak var olur. Dış dünyadan çekilen libido benliğe yöneltilir ve böylece narsisizm adı verilebilecek tutuma yol açar*." (Freud, 2015, s. 24).

Freud bazı hastaların narsisizm nedeniyle psikanalizden fayda sağlayamadıklarını düşünmüştür ve narsisizmi dört açıdan ele almıştır: perversiyon olarak narsisizm, gelişimsel bir evre olarak narsisizm, libidonun benliğe yatırımı olarak narsisizm ve nesne seçimi olarak narsisizm (Kayaalp, 2013). Ayrıca Freud bu metninde birincil ve ikincil narsisizm kavramlarından da söz etmiştir. Ona göre birincil narsisizm otoerotizm ve nesne sevgisi arasındakş bir evredir. Bir başka ifadeyle nesne ilişkisinin ilk formu otoerotizm olarak deneyimlenmektedir. Libidonun tamamen benliğe yöneltildiği bu evrede özne henüz dış dünyadan farklılaşmamıştır ve nesne seçmemiştir.

Ebeveyni tarafından red edilen, ihtiyaçları karşılanmayan, ihmal edilen bebek kendisini değersiz hisseder ve sevgi yatırımını dış dünyadan çeker. Bur durum ikincil narsisizmin sebebini oluşturmaktadır. Özne ikincil nesne olan anneden yatırımını geri çeker ve güven veren birincil nesneye yani kendisine yöneltir. Patolojik durumlara yol açan narsisizm, ikincil narsisizmdir. Öznenin uğradığı hüsran belki de ileride yaşacağı bitmek bilmeyen depresyon ve başkalarına güvenememe sorunlarının başlangıç noktası olacaktır (Kayaalp, 2013).

1.2.2. Erken Dönem Nesne İlişkileri

Freud'un içgüdüler ile ilgili olan açıklamalarında, içgüdünün bir kaynağı (bedensel gerilimler), bir amacı (doyum) ve nesnesi (kişisi) vardır. nesne ilişkisi problemlerinin temelinde bir kayıp ve kimlik sorunu olduğu düşünülmektedir. "Yas ve Melankoli" makalesinde Freud, kişinin kaybın ardından yas tutmasını engelleyen melankoliden söz eder. Kişi kaybı fark etmekte zorlanır. Bunun sebebi kaybın kişi tarafından kendisinin bir parçası olarak algılanmasıdır. Burada bahsedilen nesne yaşamın ilk yıllarından itibaren

bebeğin içselleştirdiği ve benliğinin bir parçası haline getirdiği her şey olabilir. Narsisistik bireylerde ise nesne kaybı hali hazırda yaşanmıştır ve yas sadece nesne kaybı ile sınırlı değildir, oluşturulamış olan ideal benliğin kaybına kadar uzanmaktadır (Freud. 1917). Nesnesiz depresyonda kendilik nesnesinde de sorunlar gözlemlenir. Kendilik nesnesi oluşumu kapsamında çağdaş kuramcılardan Melanie Klein'ın görüşleri açıklayıcı olabilir (McWilliams, 2014).

Freud'un teorisinde ruhsal çatışmalar temelini odipal dönemden alır. Klein ise bu çatışma halinin yaşamın ilk yılında da var olduğunu ortaya koymuştur. Cinsellik Klein'ın anlayışında sevgi, nefret; onarıcılık ve yıkıcılık ile ilişkilidir. Freud'a göre hepimiz hayvansı arzular, günahlarımızdan dolayı cezalandırılma korkuları ve suçluluk duyguları; yoğun yok olma (paranoid kaydı) ve tamamen terk edilme (depresif kaygı) korkuları ile mücadele ederiz (Mitchell, 2014).

İngiliz Psikanaliz Topluluğu üyesi olan W. Fairbairn, Klein'cı kuramın da etkisi ile Freud'un haz ilkesini sorguladı ve farklı bir bakış açısı sundu. Ona göre libido haz değil nesne arayıcıydı (Mitchell, 2014). Nesne ilişkilerinin yaşamın başlangıcından itibaren var olduğunu ifade eden Klein, bebeğin kurduğu ilk nesne ilişkisinin annenin memesi olduğuna inanır ve sevgi ile nefret duygularının ilk olarak buna yansıtıldığından söz eder (Göka, Yüksel ve Göral, 2006; Tüzün ve Sayar, 2006; Klein, 1946).

Klein bebeğin doğumdan itibaren simgeleştirme yapabileceğini kabul ederek kuramını geliştirmiştir. Marty'nin kuramına göre ise bu kişiler simgeleştirme yetilerini ya hiç geliştirememişlerdir ya da travmatik yaşantılar sonucu yetileri sekteye uğramıştır (Marty, 2012).

Bir başka İngiliz Psikanaliz Okulu üyesi Winnicott'a göre kendilik nesnesi oluşumu ve benlik örgütlenmesinin temelinde birincil narsisizm yatar. Birincil narsisizm kavramı kişinin kendisini sevmesi ve kendilik tasarımının gücü ile ilişkilidir. Doğumdan sonra bebek ile anne (bakım veren kim ise) arasındaki ilişkinin niteliğinden temel alır. Bebeğin henüz öteki ile ayrışmadığı ve bir bütün olarak algıladığı döneme tekabül eden bu süreçte bebeğin kendisini sevebilmesi için, annenin de onu sevmesi şarttır. Bebek akıl yürütemiyordur lakin sevgi bilinçdışı aktarımlar ile bebeğe geçer. Ayrıca anne bebek için

bir nevi ayna işlevi görür. Onun jest ve mimiklerini empatik olarak anlar ve anlamlandırır. Burada annenin yansıttığı tüm içeriğin büyük bir önemi vardır. Yansıtmada yaşanan kesintiler veya uyumlu empatinin yakalanamaması bebeğin kendilik yaşantısı kapasitesini bozar. Eğer bebeğin varoluşu ketlenir ve sadece annenin beklenti ve taleplerini karşılar şekle bürünür ise, sahte kendilik oluşur. Winnicott'a göre gerçek kendiliği koruyan ve yalıtan bu sahte kendilik yetişkin yaşamında bireyde boşluk, boşunalık ve ölüm duygularına sebep olur (Tükel, 2011).

Winnicott'un yeterince iyi anne (good enough mother) kavramı ile açıkladığı gibi, anne bebeğin ihtiyaç ve isteklerini yeterince yerine getirirse bebekte bir öznel tüm güçlülük illüzyonu (subjective omnipotence) oluşur. Bu tüm güçlülük illüzyonu birincil narsisizmin gelişmesi için önemlidir (Kayaalp, 2011; Winnicott, 2008).

Yeterince iyi olmayan anneye (yoksunluk veya aşırı doyum yaşatan) sahip bebeklerde libido nesne arayışından vazgeçer ve içe yönelir. İkincil (patolojik) narsisizm bundan kaynaklanır. Kernberg'e göre narsisizmde libidinal yatırımlar patolojik bir kendilik yapılanmasına yönlendirilmiştir (Mitchell, 2014).

Narsisizmde, suçluluk ve utanç gibi duyguların yoğun olduğu ancak bu duyguların inkar savunması ile dışarıya yansıtıldığı gözlemlenmiştir. Winnicott suçluluk duygusunu aşk ve nefret ambivalansının tolere edilebilmesi ile açıklamıştır. Nefretin yıkıcı tarafının telafi edilebileceğini deneyimleyen bebek, suçluluk uygusu ile baş edebilir duruma gelecektir. Fakat narsisistik bireylerde telafi duygusu yaşanmaması, yoğun suçluluk duygusunun sebebi olarak açıklanabilir. Ayrıca inkar ve yansıtma gibi ilkel savunma mekanizmalarının gözlemleniyor olması, narsisizmin temelinin yaşamın ilk yıllarına dayanıyor olması ile açıklanabilir (Uji, Nagata ve Kitamura, 2012).

Bazı klinik çalışmalarda narsisizmin iki yüzünün olduğu ileri sürülmüştür: büyüklenmeci narsisizm ve kırılgan narsisizm. Literatürde somatik hastalıklar ile kırılgan narsisitik özellikler arasında ilişki bulunmuştur. Kırılgan narsisistik kişilerin başkalarından ayrılmakta zorlanmaları, hatta korkmaları ve fark edilme arzusunda olmaları, onları başkalarıyla uyumlu olmaya itiyor olabilir. Uyum davranışı ise anlamsızlık ya da güvensizlik hisleriyle ilgili olan somatik semptomlara sebep olabilir (Hendin ve Cheek, 1997)

1.3. ZİHİNSEL TASARIM

"*Eski bir felsefi bilmece "Bir kağnının en önemli parçası nedir? " diye sorar. Çoğu insan "tekerleği" yanıtını vermiştir. Daha sonra da "öküz, sürücü, akslar" vb. cevapları gelmiştir. Eski bir psikanalist bu soruya zekice "kamçı" yanıtını vermiştir. Bu soruya benim vereceğim cevap ise "kağnı tasarımı" olacaktır* " (Fonagy, 2013, s.xi).

Tasarımlar zihinsel yaşamın temeli ve düşüncenin kaynağıdır. Zihinselleştirme kavramı 1970'li yıllarda ortaya atılmış ve psikanalitik psikosomatik yaklaşımda merkezi bir öneme sahip olmuştur. Paris Psikosomatik Okulu kurucularının geliştirdiği yaklaşım içerisinde işlemsel düşünme biçimi ile zihinselleştirme kapasitesi beraber ele alınmıştır (İkiz, 2012).

Zihinselleştime bireylerin, durumların yahut davranışların anlaşılmasında zihin durumunun yorumlanması olarak tanımlanabilir. Bir nevi zihni zihinin içinde tutmaktır. Bireyin kendi zihinsel durumunun farklında olması ile ya da başkasının zihinsel durumunu anlaması ile zihinselleştirme yapmış olur (Polat Hoca, 2017).

Zihinsel tasarımların oluşumu yaşamın ilk yıllarında bebeğin anne ile kurduğu bağa dayanmaktadır. Bebeklikte henüz gerçekliğin ve düşünce süreçlerinin oluşmamış olması ile bebek annenin yokluğunda düşlemlere tutunur. Annenin bebeğin ihtiyaçlarını anlayabilme ve onu zihninde tutabilme yetisini çocuğun da düşünme yetisini etkiler (İkiz, 2012).

Tasarımlarım eksikliğinde ise libidinal enerji ya da içsel bir nesnenin kaybı ne tasarımlar aracılığı ile giderilebilir ne de ruhsallık tarafından bütüne dâhil edilebilir. Ruhsallık tarafından işlenemeyen çatışmalar, boşaltımın yapılamadığı dürtüler psike dışına itilir ve bedensel yolla boşaltım sağlanır (Marty, 2012).

Zihinsel tasarımların incelenmesi ile bireyin ruhsallığı ve ruhsal aygıtın işleyişine dair kapsamlı bilgi edilebilir. İyi yapılamayan zihinselleştirme ruhsal aygıtta düzensizleştirmeye sebep olur (İkiz, 2012).

1.4. ERGENLİK DÖNEMİ

Çocukluktan ergenliğe geçiş, gençlik çağı Birleşmiş Milletler Örgütü tarafından 12-25 yaş olarak belirlenmiştir (Akt. Kulaksızoglu, 1998). Cinsellik hormonlarının salınımı ile, çocukluktan çocuk yapabilir olmaya geçen ergenin bedeninde, boyun uzaması, kilo artışı ve cinsiyet özelliklerine göre bir çok fizyolojik değişim gözlemlenir. Ayrıca bilişsel yetilerde gelişmeler ve sosyal ilişkilerde değişimler olur.

Ergenlik döneminin normalleri üzerine birbirinden farklı bir çok görüş vardır. Görüş farklılıkları ergenliğin hangi yaşlar arası kabul edileceğinde ve bireyin yaşadığı sorunların ne kadarının normal görüleceğine ilişkindir (Dinçel, 2006).

Gelişim evreleri açısından çocukluktan yetişkinliğe geçişte yer alan, 12-18 yaş aralığına denk gelen dönem ergenlik dönemi olarak adlandırılmaktadır. İngilizce'deki karşılığı "adolescent" olan ergenlik, Latincede olgunlaşmak anlamına gelen adolescere kelimesinden köken almaktadır. Olgunlaşmak ise bir sürece işaret eder (Yavuzer, 1993).

Geçmişten bu güne gençliğe dair yapılan tanımlamalar, gençlerin ruhsallıklarındaki değişkenliği ve dürtüselliği öne çıkarır. Platon'a göre gençlik, ruhsal sarhoşluktur (Decay ve Travers,1996).

Ergenlik dönemi ile ilgili bilinenler gün geçtikçe artmaktadır. Özellikle 1900'lü yıllarda ergenler üzerine yapılan bilimsel çalışmalar artış göstermiştir. Ergenliği konu alan ilk bilimsel yayın G. Stanley Hall'ın "Adolescence" kitabıdır (Ekşi, 1990).

Ergenliği fırtına ve stres dönemi olarak tanımlayan Hall'a göre, bu dönem aynı zamanda bir yeniden doğuş gibidir. Fransız psikiyatrist ve psikanalist Françoise Dalto ergenlik dönemini kabuk değiştiren ıstakozlara benzeterek, bu değişim sırasındaki zayıflığa ve savunmasızlığa dikkat çeker. Dalto'nun görüşünden hareketle Parman (1998) ergenliği bireyin ikinci doğumu olarak nitelendirmektedir.

1.4.1. Özünü Yineleme Kuramı

Ergenlik psikolojisinin babası olarak da bilinen G. Stanley Hall tarafından ortaya atılan bu kuram, Darwin'in evrim teorisinden etkilenmiştir. Hall insan gelişimini de evrim sürecine benzetir. Ona göre zorunlu ihtiyaçlar ve hayatta kalma kaygısı ile dünyaya doğan insan, ergenlik dönemi ile beraber sosyal sorumluluklarını, haklarını ve başka insanlarla

ilgili meseleleri fark eder. Medeni bir insan olma adına yeniden doğar. Bu yeniden doğuş sürecinde zaman zaman bireysel istekler ve sosyal beklentiler içsel çatışma yaratabilir. Ayrıca Hall, gelişimsel örüntülerden genleri sorumlu tutmuştur. Onun literatüre katkısı bireyin yeniden yapılanma sürecine dikkat çekmesidir (Dinçel, 2006).

1.4.2. Antropolojik Yaklaşım

Bir antropolog olarak ergenlik dönemi üzerine çalışmalar yapan M. Mead, Samoalı kız ergenleri gözlemlemiştir. Gözlemlerinin sonucunda Samoalı kız ergenlerin bu dönemi, beklenilenin aksine sorunsuz geçirdiklerini söylemiştir. Bu durumda fırtına ve stres nitelendirmesiyle evrensel bir genelleme yapılamaz.

Mead, Samoalı kız ergenlerin bu dönemi daha sakin geçirmelerini, Samoa kültüründe cinsel tabuların olmayışı ile açıklamıştır. Ergenlik döneminde çokça artış gösteren cinsel istekler ile toplumsal kuralların çatışmasının, bireydeki stresin kaynağı olduğunu savunmuştur (Gallatin, 1995).

Mead'ın çalışması kültürel öğelerin ergenin sorunları üzerinde rol oynayabileceğini ortaya koymuştur. Özetle ergenlik üzerinde tek ve nihai bir açıklama yapılması, normalin belirlenmesi yerine, bireyin içinde yaşadığı kültürel değerler ve çevresel faktörler göz önüne alınarak sorunların anlaşılması gerekmektedir.

1.4.3. Psikanaliz Ve Ergenlik

İnsan ruhsallığının oluşumu ve gelişimi üzerine kapsamlı bir kuram ortaya koyan psikanalitik yaklaşımda ergenlik ikincil bir öneme sahiptir. Klasik psikanalitik kuram, bireyin ruhsal gelişiminde çocukluğun önemi üzerinde durur ve ergenlikte yaşanan değişimlerin bireyin ruhsal yapısı üzerinde çok az değişim yarattığını savunur (Adams, 2000).

Freud'un psikoseksüel gelişim evrelerinden genital dönem, günümüzde ergenlik dönemi başlangıcı olarak kabul edilen 11-12 yaş ile başlamaktadır. Bu dönem, kendinden önceki psikoseksüel gelişim dönemlerinde yaşananların etkilerini sürdürecek, hatta tekrar ruhsal gündeme getirecektir (Dinçel, 2006).

Gizil dönem boyunca baskılanan cinsel dürtüler, bu dönemde tekrar güç kazanır. Önceki gelişim dönemlerinde yaşanan çatışmalar canlanmasına sebep olabilir (Gençtan, 1995). Ödipal dönemde ensest yasağı ile yüzleşmiş birey, bu sefer cinsel dürtülerin nesnesi olarak karşı cinsten yaşıtlarına yönelir. Kurulmaya çalışılan yeni ilişkilerde, bireyin ebeveynleri ile kurduğu ilişkinin ve çatışmaların izleri görülebilir.

Ergenlik döneminde bireyin benliği de yeniden yapılanmaya girer. Kurulan yeni ilişkiler ile benliğe dair çıkarımlarda bulunulur. Bu sebeptendir ki, birey ötekinin gözünde kim olduğu ile çokça ilgilenir. Savunma mekanizmaları bu dönemde şiddet kazanır. Ötekinin yaptığı yorumlar, eleştiriler birey tarafından tepki ile karşılanır. Narsistik meseleler gün yüzüne çıkar.

Diğer yandan bireyin kendisi ile bu yoğun uğraşının avantajları da vardır. Benliğin yeniden düzenleniyor olması, bu dönemde yapılacak ruhsal müdahalelerin etkinliğini arttırır. Sağlıklı geçirilen ergenlik ile bireyin öz saygısı artar ve kimlik oluşumu tamamlanır.

Klasik psikanaliz dışında, ergenlik dönemi ile yakından ilgilenen A. Freud ve Neofreud'culardır. Psikoseksüel gelişim özelliklerinin ergenlik döneminde nasıl gözlemlendiği üzerinde durmuş ve psikanalitik kuramın ilkelerini geliştirmişlerdir (Kulaksızoğlu, 1998). A. Freud fırtına ve stres döneminin, bireyin ruhsal gelişimi için gerekli olduğunu savunmuştur. Ergenliğin temel amacı bireyin ebeveynlerine bağlılığının yerini, aile dışındaki yen, ilişkilerin alabilmesidir. Ergen ben merkezli yaşamından çıkarak sosyalleşir. Toplumsal kurallar ve değerler ile daha çok ilgilenirler. Ayrıca gelişen bilişsel yetiler ile doğru orantılı olarak ergenler soyut konular ve doğru yanlış kavramları üzerine daha çok düşünürler.

Ergenlik dönemi seçimlerin ve kararların sık sık değişim gösterdiği bir dönemdir. Bu durum bir çeşit deneme yanılma yöntemi gibi nitelendirilebilir. Farklı roller ve düşünce tarzları benimsenir, sonra terkedilip yerine başka roller edinilebilir. Bu süreç psikanalitik kurama göre bir geçici rol karmaşası olarak tanımlanır.

Ayrıca ergenlikte cinsellik dürtüsünün etkisi ile, cinsiyet rolleri de önem kazanır. Kız ergenler için makyaj yapmak, topuklu ayakkabı giymek ve daha feminen görünmek isteği ağır basarken; erkek ergenler de sakal bırakmak, kaslı görünmek gibi daha maskülen bir

görünüm kazanmaya çalışırlar. Bu durum bir nevi ergenin kendisine ve çevresine cinsiyetini belli etme şeklidir (Dinçel, 2006).

Ergenlik döneminde "ben kimim?" sorusuna aranılan cevaplar ile yeniden yapılanmaya giren benlik, ötekinin gözünde bedensel varlığı ile de nasıl göründüğünün peşindedir. Bireyin cinsellik hormonlarının salınımı, kilo ve boy değişimi ile başlayan ergenlik dönemi botunca beden, merkezi bir öneme sahiptir.

Kendinden önceki gizil dönem boyunca baskılanan dürtüler, ödipal düşlemler bu dönemde tekrar canlanır. Ensestüel düşlemlerden uzaklaşmaya çalışan ergen için bedeni tehlikeli bir varlık olarak algılanabilir. Ergen o döneme kadar fiziksel yakınlık kurduğu ebeveynlerini, uzak durulması gereken nesneler olarak görebilir. (Kayaalp, 2006)

Cinsel dürtülerin kaynağı olan beden, bedensel hazlar ile ilgilenmekte ve beden dürtülerin boşaltım nesnesi olabilmektedir. Çatışmaların yoğun olduğu ve ergenlikten önceki psikoseksüel gelişim evrelerinde yara almış bireyler için beden bir saldırı nesnesine de dönüşebilir. (İkiz, 2013)

2. YÖNTEM

2.1. NİTEL ARAŞTIRMA

Sosyal bilimlerde kullanımı gün geçtikçe artan, araştırma yöntemlerinden biri olan nitel araştırma yöntemi: bir kişiyi, kurumu, grubu yahut durumu kendisinin içinde bulunduğu şartları göz önüne alarak anlamaya ve hakkında bilgi üretmeye çalışmanın bir yoludur (Merriam, 2015).

Nitel yöntem kendi içerisinde yorumlayıcı araştırma, tema analizi, etnografik araştırma gibi bir çok kavramı barındırır. Genel bir tanım yapmak güçtür ancak nitel araştırma özellikleri bakımından şöyle nitelendirilebilir: araştırmacı araştırılan durumun, bireyin/bireylerin doğal ortamına duyarlılık ile yaklaşır. Değişkenlerin manipülasyonu ya da kontrolü söz konusu değildir. Araştırmacının rolü süreç içerisinde önemlidir. Araştırmacı kendi düşünce, duygu ve yorumlarını da araştırmaya katar. Bu durum özdüşünümsellik kavramı ile de ilişilidir. Araştırmacı araştırma sırasında ve sonuçların değerlendirilmesinde kendi etkisini de eleştirel bir bakış açısı ile değerlendirir. Araştırılan durumu ya da bireyi/bireyleri bütüncül bir bakış açısı ile anlamaya ve ne olup bittiğini ortaya çıkarmaya odaklanır. Algıların, düşüncelerin ortaya konması ve kalitatif data ile çalışır. Araştırmanın önceden planlanmış ve üzerine hipotez geliştirilmiş bir deseni yoktur. Bunun yerine araştırmacı araştırma konusuna bakarak onu anlamaya çalışır. Bu sebeple araştırma deseni esnektir (Taylor ve Bogdan, 1984).

Nitel araştırmalarda en sık kullanılan bilgi toplama yöntemleri: görüşme, gözlem ve arşiv çalışmasıdır. Görüşme: kişilerin kendilerini istedikleri gibi ifade etmelerini sağlayan, jest, mimik ve davranışlarıyla duygularını, düşüncelerini karşı tarafa aktarabildiği ve elde edilen sonuçlar açısından oldukça güçlü bir yöntemdir.

Görüşme yönteminin çeşitleri: yapılandırılmış, yarı yapılandırılmış ve yapılandırılmamış görüşmeler olarak üçe ayrılır. Yapılandırılmamış görüşmelerde araştırmacı görüşmeye önceden planlanmış bir görüşme planı ile katılmaz. Bireyin görüşmeye ne getirdiğine odaklanır (Merriam, 2015).

Nitel araştırmalarda ve bu çalışmada kullanılan bir diğer bilgi toplama yöntemi, gözlemdir. Gözlem: sosyal olguların anlaşılmasında bakışın ve anlamaya çalışmanın önemini vurgular. Söylemlerin gözlemler ile uyuşup uyuşmadığı dikkate alınır. Araştırmacılar gözlemlerin yorumlanması aşamasında temellendirilebilecek teorik bilgilere ve bazen de üçüncü bir göz ihtiyaç duyabilirler. Bu sebeple süpervizyon alınması ve araştırmacının kendisinin de gözlemlenmesi, sonuçların güvenilirliği açısından mühimdir (Hingley, 2017).

2.2. EVREN VE ÖRNEKLEM

Çalışmanın amacı doğrultusunda psikosomatik yakınmaları olan, ergenlik döneminde olan bir kız (12 yaş) ve bir erkek (16 yaş) katılımcı ile çalışma yürütülmüştür. Her iki ergen de İstanbul'da ikamet etmektedir. 1. ergen F.'nin egzama, 2. ergen A.'nın migren ve alerjik astım şikayetleri vardır. Egzama, migren ve alerjik astım tanıları son altı ay içerisinde, kişilerin başvurdukları tıp uzmanları tarafından konuşmuştur.

1. Ergen: F.

F. kız, 12 yaşında ve altıncı sınıf öğrencisidir. İstanbul Ataşehir'de yaşamaktadır. Ailenin üçüncü çocuğudur, kendisinden beş yaş büyük bir ablası ve dört yaş büyük bir abisi vardır. Annesi F. Hanım ev hanımı, babası A. Bey marangozdur. F'nin çevresi ile iletişiminin az olması, ders başarısının düşük olması ve buna bağlı olarak zekâ

geriliğinden şüphelenilmesi, bir yıldır dönem dönem yaşanan şiddetli karın ağrıları, son altı aydır boynunda ve özellikle ense bölgesinde görülen egzama ve şiddeti artan ağlama nöbetleri; F'nin ailesini psikolojik yardım arayışına yönlendiren sebeplerdir.

F. Hanım MS(Multipl skleroz) hastasıdır ve hastalığın ortaya çıkışı F. anne karnında üç aylıkken olmuştur. Doktoru tarafından kürtaj tavsiye edilmiş ancak F. Hanım gördüğü bir rüyadan dolayı doğum yapmaya karar verdiğini anlatmaktadır. Zorlu bir hamilelik süreci ve doğum geçiren F. Hanım, zaman zaman hastaneye yatmak durumunda kalmıştır. F. anne sütünü içmekte zorlanmış bir aylıkken hazır mamaya başlanmıştır. Ve yine F. bir aylıkken F. Hanım'ın hastaneye yatması gerekmiş, F.'ye bakım veren kişi sık sık değişmiştir. Babaannesi, halası ve bir aile yakınları tarafından bakım verildiği bilinmektedir. F.'nin üç ay civarı ciddi bir kabızlık sorunu yaşadığı, bu soruna uyku problemlerinin de eşlik ettiği F. Hanım tarafından anlatılmaktadır. Çevresinin "*Bebek annesini unutacak*" söylemleri ile F. Hanım hastaneye F.'yi de götürmeye karar vermiştir. Dört aylıkken F.'nin karnında deri döküntüleri gözlemlenmiştir. Görüşmelerin ilk dönemi de devam eden bu sorun, yaşamının başka dönemlerinde de ensesinde ve bacaklarında görünmüştür.

F.'nin 18 aylıkken yürüdüğü, iki yaş civarında da konuşmaya başladığı annesi F. Hanım tarafından anlatılmaktadır. Yine iki yaş civarında tuvalet alışkanlığı da kazanmıştır. F.'nin ablası ve abisi ile ilişkilerinin geçmişten bu güne rekabet içerdiği, babası ile de mesafeli bir ilişkisi olduğu annesi tarafından anlatılmıştır.

Okul dönemi altı yaşında anaokulu ile başlamıştır. İlk üç yıl üç öğretmen değişikliği yaşanmış ve F.'nin o dönemde öğretmenleri sevmediği bilgisi edinilmiştir. Okuma ve yazma öğrenmekte güçlük yaşamış, ancak ikinci sınıfın ikinci döneminde okuma ve yazmayı tam olarak öğrenebilmiştir. Bu durum öğretmenleri tarafından F.'nin öğrenme

güçlüğü olduğu şeklinde yorumlanmış ve psikiyatriste yönlendirilmiştir. Psikiyatrist tarafından dikkat dağınıklığı tanısı konulan F.'ye zeka testi uygulanmış ve 79 puan aldığı bilgisi verilmiştir. Ebeveynleri tarafından zorlanarak iki farklı dikkat geliştirme merkezlerine ve 2 ay süren oyun terapisine götürülen F., uygulamalara katılım göstermemiştir. Ailesi, öğretmenleri ve arkadaşları tarafından zekasında sorun olduğu düşünülen F., annesinin anlatımına göre: genellikle kendisine sorulan sorulara cevap vermemekte, sosyal ilişkiler kurmamaktadır.

2. Ergen : A.

A erkek, 16 yaşında, fen lisesi öğrencisi, İstanbul Maltepe'de ailesi ile beraber yaşamaktadır. Tek çocuk olan A.'nın annesi A. Hanım ev hanımı, üçüncü üniversite eğitimini açık öğretim ile almaktadır. Babası O. Bey bir bankada çalışmakta ve ev içi dekorasyon işi ile uğraşmaktadır.

Unutkanlık sorununun başlangıcı bilinmemekte ancak son iki yılda artarak devam ettiği A. ve annesi tarafından anlatılmaktadır. Herhangi bir eşya, yapılması gereken bir şey yahut okulda öğrendiği bir bilgiyi unuttuğunu söyleyen A., *"unutuyorum*" ifadesi ile beraber "*aklımda tutamıyorum*" tanımlaması da kullanmıştır.

Dikkat ile ilgili sorunlar da unutkanlıkla beraber seyretmiştir. Dikkatini verememekten çok sürdürememek ile ilgili yakınmaları vardır. En fazla on beş dk. dikkatini sürdürebildiğini, film izlerken ya da bilgisayarda oyun oynarken bu sürenin uzayabildiğini söylemektedir.

Altı ay önce şiddetlenen baş ağrıları ile tıbbı yardım arayışına girmiş ve migren başlangıcı tanısı almıştır. Doktoru sıklaşan migren nöbetlerinin psikolojik sebeplerden

kaynaklanıyor olabileceğini söylemiştir. Ayda ortalama iki kez migren nöbeti yaşaması ve ağrının yaklaşık üç gününü alması A.'yı ve ailesini endişelendirmiştir.

Alerjik astım tanısını ise iki ay önce göğüs hastalıkları uzmanı tarafından konulmuştur. Nefes almakta güçlük yaşadığı astım krizleri geçiren A.'nın, kokulara ve toza karşı alerjisinin olduğu bulunmuştur. İlk görüşmeden üç hafta önce şiddetli bir kriz geçiren A. kendisinin ancak bu krizden sonra psikolojik yardım almaya ikna olduğunu ifade etmektedir.

A.'nın annesi ve babası ortak bir arkadaşları aracılığı ile tanışmışlar, üç ay içerisinde de evlenmeye karar vermişlerdir. Dini sebepler evlilik kararını hızlı almalarında etkili olduğu A. Hanım tarafından anlatılmaktadır. Bir yıl sonra A. istenen planlanan bir bebek olarak dünyaya gelmiştir. Hamilelik döneminin sorunsuz geçtiğini ama o sıralarda O. Bey'le olan ilişkilerinin bozulduğunu anlaşmazlıkların büyüdüğünü, eşi tarafından fiziksel şiddete maruz kaldığını anlatan A. Hanım, şu söylemleri eklemektedir: " *A.'nın doğumu ile anlamıştık bu evliliğin kocaman bir hata olduğunu ama artık geri dönüşü yoktu. Çocuğumuz için sürdürmeye çalıştık.*" Doğum ile ilgili deneyimleri ise " *anne olmak doğum yapmak tanımlayamadığım bir histi. Hem çok güzel hem de korkutucuydu. A.'yı kucağıma aldığımda hayatım değişti."* Olarak anlatmaktadır.

Anne sütünün azlığı sebebiyle A. üç aylıkken hazır mama kullanımına başlanmıştır. Annesi: *"Sakin çokça uyuyan bir bebekti. O uyurken klasik müzik dinletirdik. Gözleri çok anlamlı bakardı. Dikkatliydi. Onun bizi gözlemlediğini hissederdik."* A. dört aylıkken annesi A. Hanım, eşi tarafından darp edilmiş ve evi terk ederek iki ay A.'dan ayrı kalmıştır. Bu süre içerisinde A., babaannesi tarafından bakılmıştır. A. Sekiz aylıkken konuşmaya ve bir yaş bir aylıkken de yürümeye başlamıştır. 2 yaş civarı uzun süren kabızlık sorunu yaşamış ve ilaç kullanarak tuvaletini yapabilmiştir.

Annesi: "*Herhangi bir işte çalışmak istemedim. A.'yı büyütmek benim en önemli görevimdi. Hep eğitici oyunlar oyuncaklar kullandım. 5 yaşındaydı ona harfleri ve basit İngilizce kelimeleri öğrettim. Onun öğretmeni gibiydim. Çoğu kez beraber ders çalışırız*."

A. ilkokula okumayı tamamen öğrenmiş ve yazmayı da az çok bilerek başlamıştır. Bu durum öğretmenlerine göre onun okula adapte olmasını zorlaştırmıştır. Öğrenim hayatı boyunca (son iki yıl hariç) çok parlak bir öğrenci olmuştur ve öğretmenleri onun üstün zekâlı olduğu görüşündedirler.

Birinci sınıfta okula başladıktan üç ay sonra, A. sınıf arkadaşlarından biri ile tartışmış ve babasının okula gelip arkadaşını darp etmesi ile olay mahkemeye taşınmıştır. A. bir ay okula devam etmemiş sonra kaydı başka bir okula alınmıştır.

Liseye giriş sınavından Bir ay önce annesi, babası ile tartışmaları sebebiyle evi terk etmiştir. A. babası ile kaldığını ve sınavlara çalışmaya devam ettiği anlatmaktadır. Sınavda derece alarak Türkiye 71. si olmuş ve İstanbul'da iyi bir fen lisesine girmiştir. Annesi altı ay sonra eve geri dönmüş, ilk görüşmeden bir yıl önce, üç ay süren bir evden ayrılma daha yaşanmıştır. A yine babası ile kalmıştır. Annesi: *"Son nihai kararımız evliliğe devam etmek. Bunu A. için yapıyoruz."*

2.3. Çalışmada Kullanılan Veri Toplama Yöntemleri

Başlıca veri toplama yöntemi gözlem ve görüşmedir. Veriler:

1. Araştırmacının yapmış olduğu 50 dakikalık görüşmelerin dökümü,
2. Araştırmacının hastalara ilişkin gözlem raporları ve formülasyonları,
3. Araştırmacının süpervizyon raporlarıdır.

2.4. İşlem

Ergenler ve ailelerinin psikolojik yardım arayışı ile yönlendirme sonucu bir araya gelinmiştir. Görüşme öncesinde katılımcılara yapılacak görüşmelerin bir tez çalışması amacıyla yapılacağı, yürütülecek olan süreç bilgilerinin klinik psikoloji yüksek lisans programı süpervizyon dersi kapsamında süpervizör ve yüksek lisans öğrencileri ile paylaşılacağı; söylemlerin, görüşme gözlem ve notlarının görüşme sonrasında detaylı görüşme dökümleri olarak tutulacağı, gizlilik esasına bağlı kalınacağı bilgisi verilmiştir. Hem ergenlerden hem de ebeveynlerinden onay alınmıştır.

Görüşmeler düzenli olarak haftada bir kez, bir psikiyatri kliniğinde yapılmış, görüşmeler sonrasında detaylı görüşme raporları düzenlenmiştir. Tutulan raporlar ve ilerleyiş iki ders dönemi boyunca alınan süpervizyon dersi kapsamında ele alınmıştır. Görüşmelerin dökümü ile tutulan söylemler verileri oluşturmaktadır. Süpervizyon notları ve detaylı görüşme gözlem raporları verilerin analizinde kullanılmıştır.

Birinci ergen F. ile 35, ikinci ergen A. ile 27 haftalık görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Hastaların ebeveynleri ile de, süreç içerisinde aralıklı olarak 5'er görüşme düzenlenmiştir. Yapılan görüşmeler psikodinamik yönelim ile yürütülmüştür. Görüşmeler, bilgi toplama yöntemlerinden görüşmenin çeşitleri açısından; yapılandırılmamış görüşmelerdir. Görüşme boyunca herhangi bir görüşme planına bağlı kalınmamıştır. Klinik görüşmelerdeki öncelikli amaç ergen ile terapötik bir ilişki kurmak ve onu ilişki içerisinde anlamak olmuştur.

2.5. Araştırma Deseni ve Verilerin Analizi

2.5.1. Süreç Analizi ve Tematik Analiz

Yapılan psikodinamik yönelimli klinik görüşmeler ve müdahale süreci nitel araştırma yöntemleri ile analiz edilebilmektedir. Süreç analizi araştırma deseninin amacı: nicel araştırmalardaki genelleme ve nesnel sonuçlara ulaşmanın aksine, öznel anlayış ve deneyime odaklanmak; psikolojik perspektiften süreci değerlendirmektir (Elliott ve ark., 1994). Süreç içerisinde katılımcı ile kurulan ilişki psikolog hasta ilişkisi çerçevesinde değerlendirilir.

Psikoterapinin anahtar konsepti olan içgörü, dile getirilen kelimelerin sözcük anlamından ziyade süreç içerisinde, bağlam ile ilişkili olarak değerlendirilen anlam aile oluşmaktadır. Hem psikoloğun hem de hastanın, hastanın ruhsallığına dair keşfettiği anlamlar bir ilerleyiş göstermektedir. Bu ilerleyiş hastanın semptomlarında/yakınmalarında bir değişime sebep olabilir. Yakınmaların değerlendirilmesinde sürecin etkisinin de değerlendirilmesi önemlidir (Elliott, ve ark., 1994).

Nitel araştırma yönteminin temel analiz metotlarından biri tematik analizdir. Üzerinde fikir birliğine varılmış ortak bir tanımı yoktur. Halloway ve Todres tematik analizi. "thematizing meanings" anlamın temalaştırılması olarak tanımlamıştır. Söylemlerdeki anlamlar, tekrar eden örüntüler derinlemesine araştırılır ve ortaya çıkan benzer söylemlerin, araştırma konusu ile ilişkili olarak ne söylediği tanımlanmaya çalışılır (Braun ve Clarke, 2006).

Araştırma dizaynında karar verilmesi gereken önemli noktalar vardır. Birincisi hangi söylemlerin tema olarak kabul edileceğidir. Araştırma amacına bağlı olarak araştırma

konusunda teorik bir temel araştırmacı tarafından seçilmiş olabilir. Yahut gömülü kuram yönteminde olduğu gibi kuramsal bir çerçeve olmaksızın araştırma başlatılmış da olabilir (Braun ve Clarke, 2006).

Araştırmacının karar vermesi gereken bir diğer nokta: temanın büyüklüğüdür. Nitel araştırmanın önemli özelliklerinden biri olan esneklik ile, araştırmacının kararına bağlı olarak bir söylem de tema sayılabilir. Temel araştırma enstrümanı araştırmacının kendisidir (Taylor ve Bogdan, 1984).

Araştırmanın tümevarımsal ya da teorik temelli tümdengelimsel mi olacağı araştırmanın desenine ve araştırma amacına bağlıdır. Analiz için veri kabul edilen söylemler, ifade edilen kelimeler yahut kelimelerin gizil/alt anlamı baz alınarak düzenlenebilir. Araştırmada katılımcıya yönlendirilen soruların neler olacağı, önceden planlanmış/yapılandırılmış ya da araştırma sırasında şekillenebilir olması, yine araştırmanın esnekliği ile araştırmacıya ve araştırma konusuna bağlıdır (Braun ve Clarke, 2006).

Tematik analizin en önemli avantajı: araştırma konusu hakkında derinlemesine yapılan görüşmeler ile elde edilen verilerin bütüncül bir bakış açısı ile incelenmesidir. Temalar ile araştırma konusu hakkında bütüncül bilgi edinmek mümkün olabilmektedir (Aronson, 1994).

Bu çalışmada araştırma deseni iki ergen katılımcı ile yapılan psikodinamik yönelimli klinik görüşmelerin süreç analizidir. Bu tercihin sebebi: araştırmanın amacına bağlı olarak psikosomatizasyonun anlaşılmasında, bedensel yakınmalar ile ruhsallık arasında bağ kurmakta birden fazla görüşmeye ihtiyaç duyulması ve görüşmelerden katılımcıların da fayda görebilmesinin amaçlanmasıdır. Alınan süpervizyon dersinin amacı,

öğrencilerin psikodinamik yaklaşımın temel çerçevesini uygulayarak klinik süpervizyon altında psikoterapötik müdahale yapabilme becerisini geliştirmektir. Uygulanacak olan müdahale yöntemleri süpervizyon dersi kapsamında, psikodinamik yaklaşımın bakış açısı ile belirlenmiştir. Bu çalışma sayesinde hem psikosomatizasyonun doğasına ilişkin derinlemesine bilgi edinmek, hem katılımcıların görüşmelerden fayda sağlaması; hem de sürecini değerlendirilebilmesi mümkün olmuştur. Ortaya çıkan temaların, süreç içerisinde değişiminin de gözlemlenebilmesi bu araştırma deseni ile sağlanmıştır. Analiz yöntemi olarak ise tematik analiz tercih edilmiştir.

Araştırma iki vakanın derinlemesine değerlendirilmesini içermektedir. Stake (2005) vaka çalışması türlerinden, bütünleşik/çoklu vaka çalışmalarını şöyle tanımlar: vakaların ayrıntılı betimlendiği, değerlendirildiği ve sonucunda vaka hakkında derinlemesine bilgiler edinildiği bir araştırma yöntemidir. Bu çalışma türünün en önemli özelliği bütüncüllüktür. Vakalar gerçek yaşamın içindendir ve yaşamlarındaki bir çok faktörün bir arada değerlendirilmesi mümkündür (Merriam,2015).

Bu çalışmada iki ergen vaka ile çalışılmıştır. Bu sebeple çalışma çoklu vaka çalışması özelliği taşımaktadır. Ergenler ile beraber ebeveynleri ve ebeveynlerin ruhsallıklarına ilişkin elde edilen bilgileri çalışmaya dâhil etmek, çalışmanın niteliksel özelliklerini güçlendirmiştir.

"Zihin, ilişkisel yapılanmalardan oluşur. Kişi ancak bu ilişkilerin, geçmişin ve geleceğin dokusu içinde anlaşılabilir" (Mitchell, 2015, s.3). Araştırma ve klinik görüşmeler süpervizyon dersi altında, süpervizör desteği ile yürütülmüştür. Görüşmeler psikodinamik yönelimli klinik görüşmelerdir. İlişkisellik ve nesne ilişkileri perspektifi ile görüşmeler ve müdahaleler şekillendirilmiştir. Görüşme öncesinde yapılandırılmış bir

görüşme formatı hazırlanmamıştır. Ergen ile öncelikle terapötik bir ilişki kurmak, ergeni ilişki içerisinde anlamaya çalışmak amaçlanmıştır. Kapsayıcı bir yaklaşım gösterilmesinin, zihinselleştirilmelerin desteklenmesinin; süreç içerisinde gözlemlenen değişimler (psikosomatik yakınmalarda ve ergenin ruhsallığında) üzerinde rol oynadığı düşünülmektedir.

Araştırmada psikanalitik psikosomatik kuram teorik temel olarak alınmıştır. Psikosomatik yakınmalara yaklaşımda, kişinin ruhsallığı ve bedensel şikayetleri arasında bağ kurmanın, diğer tedavi yöntemlerinden daha etkili olacağı ön kabulü yapılmış ve müdahale ile paralel olarak araştırma deseni bunun üzerine kurulmuştur. psikanalitik psikosomatik literatüründeki teorik bilgiler araştırmacı/psikoloğun benimsediği ekol çerçevesinde, söylemlerin gizil anlamlarına dair çıkarımları baz alınmıştır.

Tematik analiz şu adımlar takip edilerek yapılmıştır:

1. Veriler hakkında bilgi sahibi olmak:

   Analizin ilk aşamasında veriler tekrar tekrar okunarak, üzerinde düşünülerek özümsenmeye çalışılmıştır.
2. İlk kodları oluşturmak:

   Her görüşme sonrasında ve süpervizyon sırasında verilerin önemli bulunan kısımların altı çizilmiş ve ilk kodlar oluşturulmuştur. Hem teorik temel hem de araştırmacının bakış açısı ile şekillenen kodlar ve kodlara benzeyen sonraki söylemler bir araya toplanmıştır.
3. Temaların araştırılması:

   Oluşturulan kodlar ile potansiyel temalar ortaya çıkmıştır. Ortaya çıkan potansiyel temalar ile ilişkilendirilebilecek kodlar ve verilerincelenmiştir.

4. Temaların gözden geçirilmesi:

   Potansiyel temalar tekrar tekrar gözden geçirilerek tematik bir harita oluşturulmaya çalışılmıştır.

5. Temaların tanımlanması ve isimlendirilmesi:

   Her bir tema ayrı ayrı tanımlanmaya çalışılmış ve temalar arasındaki ilişki bütüncül bir tablo oluşturmak amacı ile düzenlenmiştir. Temaların tanımına bağlı olarak isimlendirme üzerinde düşünülmüş ve verilerin tamamı tekrar tekrar gözden geçirilmiştir.

6. Bilgi üretmek:

   Ortaya çıkan temalar araştırma konusu olan psikosomatizasyonun ortaya çıkışı ve işleyişi hakkında, bütüncül bir bakış açısı ile bilgi üretilmesini sağlamıştır (Braun ve Clarke, 2006).

2.6. Çalışmanın Niteliği ve Araştırmacının Deneyimlerinin Değerlendirilmesi

Nicel araştırmalarda araştırmanın niteliği geçerlilik, güvenilirlik gibi kavramlar ile değerlendirilmektedir. Nitel araştırmalarda ise çalışmanın niteliği sosyal geçerlilik, öznellik, düşünümsellik (refleksivite), verilerin ve yorumun yeterliliği ile değerlendirilmektedir (Morrow, 2005).

Araştırmacının süreç içerisindeki duruşu ve görüşmeler sırasında sözel ve sözel olmayan dil ile aktardıkları, daha psikanalitik bir kavram ile karşı aktarımı süreci etkiler. Bu etkinin değerlendirilmesi, araştırmacının/uygulayıcının bireysel duygu ve deneyimleri, düşünümsel (refleksif) duruşu ile araştırmaya katkı sağlar. Temel araştırma enstrümanı

olan araştırmacının kendisinin de değerlendirilmesi çalışmanın niteliksel özellikleri açısından son derece önemlidir (Berger, 2015).

Görüşmeler boyunca araştırmacı psikolog rolü ile içinde bulunduğu psikolog hasta ilişkisinde kendisinde uyanan duygulara açık olmaya çalışmış ve görüşme dökümlerinde yer vermiştir. Süpervizyon sırasında bu duygular üzerinde durulmuş, çalışılmış ve araştırmaya etkileri değerlendirilmiştir.

Görüşmelerin ilk döneminde araştırmacı/psikologda beliren duygu ilişki kurmakta zorlanmak olmuştur. Ergenlerin ebeveynlerinin ısrarı ile görüşmelere geliyor olmaları, işlemsel düşünce tarzı ile duygudan ve duygulanımdan uzak oluşları, araştırmacı/psikoloğun ilişki kurma yetisi; ilişki kurmakta zorlanmanın boyutları olarak değerlendirilmiştir.

Ebeveynlerin görüşmelerden beklentileri doğrultusunda, görüşmelerin araştırmacı/psikolog tarafından ağır bir yük gibi hissedildiği zamanlar olmuştur. Bu noktada gerçekçi bir bakış açısı ile araştırmacı/psikoloğun yapabileceklerini değerlendirmesi, görüşmelerin çerçevesini ve sınırlarını korumaya çalışması etkili olmuştur.

Görüşmelerde araştırmacı/psikoloğun görevlerinden belki de en önemlisi ergenleri zihinde tutmak ve kendi düşlem, zihinselleştirme kapasitesini ergenlerin hizmetine sunması olmuştur. Bu noktada zaman zaman iki vakanın zihinde tutulmasında zorlanılmıştır.

Anlatılan içeriğin, yaşantının duygusal yoğunluğu araştırmacı/psikologda zaman zaman ergeni “tutamama” ya “kapsayamama” ya sebep olmuştur. Süpervizyonun önemi ise

burada oldukça büyüktür. Süpervizyon ile araştırmacı/psikolog da süpervizör tarafından tutulmuş, kapsanmıştır.

Süreç içerisinde araştırmacı/psikologda da zaman zaman psikosomatik belirtiler ortaya çıkmıştır. Bunlar sebebi bulunamamış omuz ve kol ağrılarıdır. Ayrıca araştırmacı/psikoloğun da görüşme sırasında zaman zaman koptuğu ve uzaklaştığı dönemler olmuştur. Bu dönemler süpervizyonda araştırmacı/psikoloğun kendi ruhsallığı içerisinde değerlendirilmiştir.

Araştırmacı/psikologda ortaya çıkan karşı aktarımda kızgınlık duygusu önce süpervizyonda sonra görüşmeler içerisinde çalışılmıştır. Bu kızgınlığın ebeveynlerin tutumlarına ve ergenin ruhsallığına etkilerine yönelik olması, araştırmacı/psikoloğun ergen ile özdeşim kurduğunu akıllara getirmiştir.

2.7. ARAŞTIRMADA ETİK HASSASİYET

Nitel araştırmalardaki araştırma etiği ile ilgili konular, katılımcı ve araştırmacının kişisel etkileşim kurması dolayısıyla nicel araştırma etiğinden farklılaşmaktadır. Çalışmanın bilgilendirilmiş onam ile başlatılması, gizlilik ilkesine uyulması, süreç içerisinde araştırmacının rolü etik meseleler başlığı altında değerlendirilmelidir (Thompson ve Russo, 2012).

Öncelikli olarak katılımcıların nasıl bir çalışma içerisinde olacaklarını bilmeleri ve bilgilendirilmiş onam ile katılım göstermeleri önemlidir. Bu çalışmada hem ergenlere hem de ebeveynlere çalışmanın içeriği ve nasıl yürütüleceği konusunda bilgi verilmiş, bilgilendirilmiş onamı imzalamaları istenmiştir. Katılımcılar sürecin herhangi bir zamanında görüşmeyi bırakabilecekleri bilgisine sahiptirler.

Araştırmadaki bir diğer önemli etik mesele gizlilik ilkesidir. Araştırmada katılımcıların söylemlerine ve yaşam hikayelerine yer verilmiştir ancak isimleri ve onları deşifre edecek bilgileri gizlenmiştir. Kaydedilen bilgilerin ve söylemlerin sadece akademik amaçlar doğrultusunda kullanılacağı ve gizliliğin sağlanacağına ilişkin bilgiler katılımcılara iletilmiş, izin alınmıştır.

Bu çalışmada araştırmacı aynı zamanda klinik görüşmeleri yapan, müdahaleleri uygulayan psikolog görevindedir. Bu sebeple hasta-psikolog ilişkisinde geçerli olan bütün etik ilkeler bu çalışmanın da etik ilkelerinden olmuştur. Süpervizyon ile etik hassasiyetler değerlendirilmiştir.

3. BÖLÜM: BULGULAR VE YORUMLAR

3.1. BULGULAR

Bu çalışmada psikosomatik yakınmaları olup profesyonel destek arayışında olan iki ergen ve onların ebeveynleri ile yapılan psikodinamik yönelimli klinik görüşmeler sırasında ortaya çıkan söylemler, görüşme sonrasında tutulan görüşme raporları ve bu raporlar üzerinden yapılan tema analizi sonucunda üç ana tema oluşmuştur. Birinci ana tema ergenin ruhsal işleyişi, ikinci ana tema ebeveynin ruhsal işleyişi, üçüncü ana tema ise ergen ve ebeveynin ilişki içinde konumlanışıdır (Tablo 1).

Tablo1. Tema Analizi Sonucu Ortaya Çıkan Üç Ana Tema

1. Ergen	**2. Ebeveyn**
1.1 Sorunların Dile Getirilişi ve Psikosomatik Yakınmalar	2.1 Ebeveynin Sorunları Dile Getirişi ve Psikosomatik Yakınmalar
1.2 Duygu Durum:	2.2 Ebeveynin Duygu Durumu:
1.2.1 Yalnızlık	2.2.1 Öfke
1.2.2 Çaresizlik, Öfke, Suçluluk	2.2.2 Geçmiş Travmatik Yaşantılar
1.3 Savunma Mekanizmaları:	2.3 Savunma Mekanizmaları
1.3.1 İçe Atma	2.3.1 Yansıtma
1.3.2 Tümgüçlülük	2.3.2 Kadercilik
1.3.3 Yalıtma	2.3.3 Fiziksel şiddet
1.3.4 Boş Vermek- Unutmak	2.3.4 Sözel şiddet
1.3.5 Uzaklaşmak	
1.3.6 Öfkeyi Davranışa Dökmek	
1.3.7 Aşırı Yemek Yemek	

3. Ergen ve Ebeveynin İlişki İçinde Konumlanışı

3.1 Ergenler İçi Ebeveynler: İkircikli Duygular

3.2 Ebeveynler İçin Ergenler: Suçlu Kim?

3.3 Anne/ Baba Olmak

3.4 Zeka- Üstün/Sınırlı Zekalı Olmak

3.1 Ergen

Ergenin ruhsal işleyişine odaklanan bu ana tema içerisinde, ergenin şikâyetlerini nasıl dile getirdiği, psikosomatik yakınmalar, duygu durumu ve savunma mekanizmaları yer almaktadır.

3.1.1 Ergenin Şikâyetleri Dile Getirişi ve Psikosomatik Yakınmaları

Ergenin yaşamına dair şikâyetleri dile getirişi ve yanı sıra psikosomatik şikâyetleri nasıl ifade ettiği birada verilmeye çalışılacaktır. Bir arada verilmesi şikayetlerin birbiriyle ilişkisini ve söylemlerdeki değişimi görmek açısından önemli olabilir. Söylemler görüşmelerdeki zamanlaması açısından üçe ayrılmıştır: ilk dönem, orta dönem ve son dönem (Tablo 2). Ruhsal çatışmalar zihinselleştirilerek bir anlam kazanmadıkça, boşaltım beden üzerinden yapılır (Marty, 2012). Görüşmeler boyunca ergenin yüzeyde "anlamsız ve saçma" bulduğu şikâyetler zihinselleştirilerek ruhsal bir anlam kazandıkça, psikosomatik yakınmaların da azaldığı, hatta sona erdiği gözlemlenmiştir.

Tablo 2. Ergenin sorunları dile getirişi ve psikosomatik yakınmalarına dair dönemsel söylem örnekleri

Dönem	Şikâyetlerin Dile Getirilişi	Psikosomatik Yakınmalar
	"Annem, öğretmenlerim, abim, ablam yani herkes benden şikâyetçi o yüzden buradayım."(F.)	"Biranda nefesim kesiliyor işte, okulda olunca Nilsu (sıra arkadaşı) bana su ver diye bağırıyorum; o da veriyor ama çok kötü oluyorum içmezsem."(F.)
	"Buradayım çünkü doktorum, Nagihan Hoca ve ailem buna ihtiyacım olduğunu söylüyorlar. Ben de anladım son zamanlarda bir şeylerin ters gittiğini"(A.)	" Salı günüydü. Annem ve babam tartışmışlar. Niye tartıştılar bilmiyorum. Dershaneye gitmiştim ben. Sonra döndüm eve, bir bağırış bir çağırış. Tam ortasında girmişim eve. Annem kapıyı çarptı yatak

İlk Dönem	"Hiçbir şey yapmak istemiyorum. Çünkü ne zaman bir şey yapmak istesem annem o öyle yapılmaz diyor. Ben iyiyim ama böyle." (F.) "Öğretmenler beni sınıfta görmezden geliyorlar. Parmak kaldırsam da söz hakkı vermiyorlar. Ama annemin yanında tatlı öğrencim benim diyorlar. Ben de okulda konuşmuyorum hiç. Onlarla konuşacak bir şeyim yok ki." (F.) "Asosyal, aykırı bir tipim okulda. İlkokuldan beri böyle. Arkadaşlarım tarafından suiistimal edildim hep. Ama bunlar önemli değil benim için. Kimseye ihtiyaç duymuyorum." (A.) "Unutuyorum her şeyi. Aklımda tutmam gerekenleri tutamıyorum. Bu da notlarımın düşmesine, birçok şeyi yanlış eksik yapmama sebep oluyor. Temel şikâyetim bu, akılda tutamamak." (F.) "Ben öğretmeni dinliyorum aslında ama sonra bir bakıyorum dalıp gitmişim. Ne düşünüyorum onu da bilmiyorum. Kafam almıyor herhalde."(F.)	odasına kapattı kendini. Babam salondaydı. Gittim sordum ne oldu, nasılsın dedim. Başını televizyondan ayırmadı. Annen beni delirtti. Saçma sapan şeyler. Sen git dersine bak karışma dedi. Odama gittim birkaç ödevim vardı onlara başladım. Baktım içerden yine sesler geliyor. Durdum dinledim. Önce birbirlerine laf soktular. Sonra bir şey olmamış gibi oturup beraber film izlediler. Arada gittim geldim, salona baktım, birbirlerine meyve ikram ediyorlar. Neyse bunu da atlattık gideyim yatayım dedim. Aradan üç saat filan geçti. Herkes uyuyor. Ben uykumdan uyandım. Hatırlamıyorum su içmek istedim herhalde. Mutfağa gittim, bir anda nefesim kesildi. Bildiğiniz içime hava gitmiyor. Hemen gittim spreyimi aldım, camı açtım filan. Sonra bekledim geçsin diye. Saçma sapan nereden çıktı ki şimdi bu dedim. Öyle işte."(A.) "Bacaklarımda da derilerim döküldü. Durduk yere niye böyle oluyor? Ama pantolon giyiyorum zaten sorun değil."(F.) "Migrenin ne zaman tutacağını bilemiyorum. Doktorlar net bir şey söylemiyorlar. Bu çok saçma." (A.)

	“Dikkatimi veremiyorum. Sanki aklım uçup gidiyor. Anlamıyorum neden böyle oluyor.” (A.)	
Orta Dönem	“Ama babamın hisleriyle benimkilerin ne alakası var. Bazen sizi anlamakta zorlanıyorum. Kurduğunuz bağlantılar hep böyle uzak olmak zorunda mı?”(A.) “Annem otursun kendi sorunlarına baksın.” (F.) “Hep aynı tantana. Aslında biliyor musunuz asıl terapiye ihtiyacı olan annem ve babam. Ben şimdiye kadar hep aralarında kaldım.” (A.) “İletişim kuramıyoruz. Konuşamıyoruz. Belki de konuşacak bir şeyimiz yok bizim.”(A.) “Abim ve ablam bir olup beni evde istemiyorlar. Ben annem ve babamı parmağımda oynatıyormuşum. Hâlbuki annem bana neler yapıyor, onlara hiç ses etmiyor. Siz beni anlıyorsunuz. Keşke onlar da anlasa.” (F.)	“Barıştırmaya, orta yol bulmaya çalıştım. Ama sıkıldım artık bu durumdan. Ağlama ya da öfke krizine giren ben değilim. Onlar. Ben sadece yaşama karşı isteksizim hepsi bu. Astımım, migrenim iyileşsin, turp gibiyim.”(A.) “Beni anlamalısınız ve benim semptomlarım artık bitmeli.” (A.) “Derilerimin dökülmesiyle alay ediyorlar. Kızlar hep yapıyor, sorun değil de; Yusuf dalga geçince ben çok kötü oluyorum.” (F.) “Eskisi kadar çok olmuyor ama nefesim kesilirse balkona çıkıyorum. Kimseye de söylemiyorum.” (F.)
	“Annemi ben nasıl hasta etmiş olabilirim ki. Yapmadım, vallahi	“Karabasanın nasıl olduğunu anlatırım ama çok daralırsam susarım olur mu Ebrar Hanım. Çünkü ben düşünürken bile, burama bir ağırlık çöküyor (göğsünü göstererek)

	yapmadım. Bana suç atmasın hiç." (F.)	bacaklarıma kramplar giriyor. Patlayacak gibi hissediyorum."(F.)
Son Dönem	"Annem ve babam çift terapisine gitsin diye çok uğraştım ama olmadı. Madem iyi olmak istemiyorlar, beni de kötü etmelerine izin vermeyeceğim." (A.)	"Burada yaptığımız konuşarak tedavi gibi. Hani benim egzamalarım vardı ya artık azaldılar neredeyse bitti hatta. Bir de ben konuşmuyordum tabi. Size de demiştim içime ağlıyordum."(F.) "Astımım da migrenim de azaldı ama bir ağlamak tutuyor bazen. Bunların başıma neden geldiğini biliyorum artık." (A.)

3.1.2 Duygu Durum

Ergenin yaşamındaki temel sorunlara eşlik eden duygular, iki alt tema ile ortaya çıkmıştır. Birincisi: yoğun bir yalnızlık duygusu. Bu yalnızlık duygusu, ergenin kendisini hem duygusal açıdan birine yakın hissetmeyişiyle, hem de sorunlarla baş etmekte ona destek olabilecek birini bulamayışıyla ilişkili olabilir. Yalnızlık duygusu kişinin ruhsal süreçlerini oldukça derinden etkileyebilecek, ruhsal aygıtın işleyişinde bozucu etki yaratabilecek, kişinin yaşam motivasyonunu düşürebilecek güce sahip olabilir. Bu duygu yorumlar bölümünde nesne ilişkileri kapsamında tekrar ele alınacak ve ayrıntılı yorumlanacaktır.

İkinci tema ise: Suçluluk, çaresizliktir ve öfkedir. İlk görüşmeden itibaren her iki ergenin de söylemlerinde gerek bedensel şikâyetleri bağlamında, gerek diğer sorunların anlatımında yoğun suçluluk ve çaresizlik duyguları gözlemlenmiştir. Öfke ise, ergenin hem kendisine hem de çevresindekilere karşı hissettiği, görüşmelerin orta döneminde

ortaya çıkan, şiddetinin dalgalanma gösterdiği bir duygu olarak öne çıkmaktadır. Üç duygunun da hangi bağlamada ortaya çıktığı ve nasıl ifade edildiği, zihinsel tasarımın anlaşılması adına önemlidir.

3.1.2.1. Yalnızlık

Copel (1988) yalnızlık duygusunu kişinin başka insanlara ihtiyacının olduğunu hissetmesi ve başkalarının ona ne kadar uzak olduğunu fark etmesi ile tanımlamaktadır. Yalnızlık beraberinde karamsarlık, terk edilmişlik ve tatminsizlik duygularını getirebilir. Sosyal ilişkilerde geri çekilme, öz güven ve benlik saygısında azalma gözlemlenebilir. Yapılan çalışmalar yalnızlık duygusunun psikolojik sağlamlığı olumsuz yönde etkilediğini söylemektedir (Güloğlu, 2010).

F. ve A.'nın duygu durumunda ortaya çıkan yalnızlık duygusu, her iki ergenin de ruhsal işleyişinde bozucu etki göstermektedir. Yapılan kinik görüşmelerin ilk döneminde yalnızlık ile ilgili söylemlere duygulanım eşlik etmezken, orta ve son dönemlerde depresif duygulanım gözlemlenmiştir.

> "Ben bunları kimseye anlatmıyorum." (F.)
>
> "Beni bu dünyada gerçekten seven tek kişi dedemdi. O da öldü. Zihinsel engelliler okulunda çalışıyordu. Bana demişti ki seni gezmeye götüreceğim. O gün gitti okula ama bir daha dönmedi. Ben hala onu bekliyorum." (F.)
>
> "Kimseyle konuşamam anlıyor musunuz? Hem niye konuşayım ki, beni anlamazlar. Üstüne üstlük dalga geçerler." (F.)
>
> "İçime ağladım. Ben hep içime ağlıyorum. Kimse ağladığımı görüp bana acısın istemiyorum. Ne yaparlarsa yapsınlar dışıma ağlamam."(F.)

"Benim annem mi onların annesi mi bilmiyorum. O kızlar beni üzüyor, annem de gidip onlara sarılıyor. (gözleri doldu) Ben kimin kızıyım öyleyse? Bir de diyor ki senin için geliyorum okula, bok benim için geliyorsun."(F.)

"Teneffüslerde sınıftan çıkmıyorum, hatta yerimden de kalkmıyorum. Benim öyle bahçeye çıkacağım arkadaşım yok ki. Oturup dışarıyı izliyorum." (F.)

"Yok, öyle bunları konuştuğum biri. Ben genel olarak yalnız biriyim. Ama alıştım bu duruma." (A.)

"Ben okulda yalnız bir tipim. Onlardan farklıyım diye beni eleştiriyor ya da sürekli zorbalık yapıyorlar" (A.)

"Babama anlatsam daha büyük sorun. Zaten beni anlamaz bile. Düşmanıymışım gibi davranıyor bazen."(A.)

"Annemin sorunları kendine yetiyor. Beni düşünecek, anlayacak hali yok. Sorunlarımı kendim çözmeyeyim de ne yapayım."(A.)

3.1.2.2. Suçluluk, Çaresizlik, Öfke

Suçluluk duygusu insanın doğuştan beraberinde getirdiği duygulardan biri değildir, sonradan öğrenilir. Toplum, din ya da aile tarafından koyulan yasalara aykırı bir davranışta bulunmak ya da aykırı düşünmek suçluluk duygusuna sebep olabilir. Genellikle kişi yaptıklarını geri alamayacağı için çaresizlik de hisseder (Akhtar, 2017).

Bazı durumlarda ise ortada gerçek bir suç işleme durumunun olmamasına rağmen kişi kendini suçlu hissedebilir. Bu duygu kişinin içinde bulunduğu ilişkilerde diğer bireyler tarafından suçlu görülüyor olmasından kaynaklanabilir (Akhtar, 2017).

Vaka özelinde baktığımızda 1. Ergenin yaşam öyküsü içerisinde annesinin hastalığından ve ölüm riskinden mesul tutulması, 2. Ergenin ise annesinin eğitim ve iş hayatından vazgeçme sebebi olarak tanımlanıyor olması; daha sonra her iki anne tarafından da ifade eden suçlayıcı söylemler ile ilişkili olabilir.

Öfke, kişi tarafından hoş algılanmayan bir durum ya da duruma sebep olan kişiye karşı duyulan, şiddetine göre kızgınlıktan hiddete değişiklik gösterebilen bir duygu olarak tanımlanabilir. Genellikle olumsuz bir duygu olarak tanımlansa da, duruma bağlı olarak öfke, kişinin kendisini olası tehlikelere karşı korumasını da sağlayabilir (Çivitçi, 2011).

Suçluluk ve çaresizlik temaları görüşmelerin ilk döneminden itibaren söylemler içerisinde gözlemlenmiştir ancak öfke teması her iki ergende de görüşmelerin orta döneminde ortaya çıkmıştır. Bu durum ergen ve ebeveyn ilişkisinde, ergenin daha savunmacı bir pozisyona geçtiğini akıllara getirebilir.

> "Bana diyorlar ki, annem bana hamile kaldığı için M.S. olmuş. Annemi ben mi hasta ettim? Bunu nasıl yapmış olabilirim ki. Şimdi o iyileşsin istiyorum ama elimden bir şey gelmiyor." (F.)
>
> "Annem bana dedi ki: artık sana katlanamıyorum ya sen öl ya da ben öleyim, bitsin bu eziyet." (F.)
>
> "Ama ben konuşmadım yemin ederim boş yere ceza aldım. Öğretmen benim açıklamama bile izin vermedi. Ders notlarım düşük ya o yüzden umursamıyor beni."(F.)
>
> "Öğretmenin bize vurduğunu gidip müdüre şikâyet etsem ne olacak ki. Hiçbir şey değişmeyecek nasıl olsa." (F.)

“Babama söylüyorum, abim bana ayı diyor, ablam geri zekâlı diyor; bu yüzden kavga ettim diyorum. Yine de tokatı ben yiyorum. Babam da benim haklı olduğumu biliyor ama yine de vuruyor.”(F.)

“Annem ve babam ben doğduğum için boşanamamışlar. Beraber çok mutsuzlar. Benim yüzümden bir aradalar. Ne yapayım, doğmak benim kararım değildi.”(A.)

“Annem bir gün odama geldi ve elinde çantası vardı. Ben gidiyorum evi terk ediyorum dedi. Lise sınavlarına bir ay kalmıştı. Beraber ders çalışıyorduk, bu sınavın benim için önemini biliyordu. Ama öylece bırakıp gitti. Ben de hiçbir tepki vermedim. Bana sen benimle gelir misin diyebilirdi, demedi. Ben ne yapayım ki, evde tek başıma kaldım. Babam akşamları geliyordu, ben de gün boyu ders çalışıyordum.” (A.)

“Kendimi suiistimal edilmiş, aşağılık, güçsüz biri olarak görüyorum bazen. Dışarıdan farklıyım, hani Türkiye 71.’si zeki çocuğum filan ama içten içe kendimin bu halini biliyorum. Geçmişim bunlarla dolu. Konuşmak açmak bana iyi gelmiyor.” (A.)

“Ne yapayım ki, ben iyi bir insanım, benimle arkadaş olun mu diyeyim onlara. Ne işe yarar ki, kendimi düşük düşürmek dışında.” (A.)

“Arkadaşlarımdan ziyade babamdan korkmuştum. Ve o gün öğrenmiştim. Okulda ne sorun yaşarsan yaşa ailenden yardım isteme” (A.)

“Teyzem üzerime yürüdü. Kardeşimi sen ve baban bu hale getirdiniz filan diye. Ben kendimi banyoya kilitledim. Sinirlerinin geçmesini beklemek için. Çünkü teyzem gerçekten ruhsal sorunları olan biri. Sinirlendiğinde kendini kaybediyor kadın. Zaten annemin ailesinde ruhsal sorunu olmayan biri yok. Gelecekte biriyle evlenecek olursam ilk işim ailesindeki sorunları araştırmak olacak.

Annem ne mi yaptı? Teyzem benim üzerime yürürken, o da durdu ağladı sadece."(A.)

"Orada oturmuş gerçek olmayan hoşgörülerini anlatıyorlar. Hâlbuki bu kadar basit olsaydı biz niye bunları yaşadık ki. Niye tedavi arayalım? Ben inanmıyorum artık onların iyileşeceğine, bir çözüm bulacaklarına. Ne yapalım kabul edeceğim artık böyle."(A.)

3.1.3. Savunma Mekanizmaları

Savunma mekanizmaları: kişinin, ruhsal bütünlüğünü korumak amacıyla, kaygı ve endişe yaratan içsel ya da dışsal durumlara karşı, bilinçdışı geliştirdiği mekanizmalardır. A. Freud'a göre, savunma mekanizmalarını kaygıya ve kaynağına bağlı olarak çeşitli şekillerde oluşabilir ve şöyle sınıflandırılabilir: dürtünün şiddetinin sebep olduğu kaygıya karşı savunmalar, süperegonun yol açtığı savunmalar, nesnel kaygıya karşı savunmalar, birbirine zıt isteklerin ortaya çıkardığı çatışmaya karşı geliştirilen savunmalar.Ayrıca savunmaların hangi düzeyde olduğu ruhsal durumu anlamak açısından önemlidir. İlkel birincil süreç savunmaların sıkça kullanılıyor olması patolojik durumları çağrıştırabilir (Kaya, 2017).

Ergenin savunma mekanizmalarını, o mekanizmaların ruhsal yapının bütünüyle ilişkisini anlamak, psikosomatizasyonun işleyişi ve ergenin zihinsel tasarımları hakkında önemli bilgiler sunacaktır. Ortaya çıkan temalar şöyledir:

3.1.3.1. İçe Atma

İçe atma en ilkel savunma mekanizmalarındandır. Dışsal kaynaklardan gelen şey içsel kaynaklardan geliyor gibi algılanır. Sağlıklı şartlar altında ötekiyle özdeşim benlik gelişimi açısından zenginleştirici olabilir. Mesela küçük bir çocuğun ahlaklı, başarılı ya da ünlü birini kendisine örnek alması, onunla özdeşim kurması gibi. Fakat patolojik boyuta gelmiş içe atmalar bundan farklıdır. Kişiye zarar vericidir. Bu noktada yansıtılan ve içe atılanın içeriği önemlidir (McWilliams, 2014).

> "Ben bana kötülük yapanlara da iyi davranırım. O benim dedemin ölmesiyle bile dalga geçti. Ben hiçbir şey demedim" (F.)
>
> "Öfkelenince ikinci yüzüm açığa çıkıyor." (F.)
>
> "Annemle kavga etmiştik çok sinirliydim. Hatta annem telefonda sizinle konuşmuş bana da anlattı. Uyumadan önce bunlar oldu. Sonra rüyamda ben ölmüşüm, bir mahkemedeyim. Allah vardı, karşımda oturuyordu. Tanımadığım insanlar da vardı. Feyza annesini üzdü, onu hasta etti, o cehennemlik diyorlardı. Ben de ağlıyordum. Çok ses vardı, herkes konuşuyordu. Sonra bağırdım beni bi dinleyin, ben suçlu değilim diye. Sonra Allah beni dinledi. Suçsuz olduğuma karar verdi. Beni kolumdan tutanlar bıraktılar. Cennete gidecektim ama daha gidememiştim uyandım. Gözüm açıktı yatağımdaydım ama hareket edemiyordum. Gerçekten öldüm sandım" (F.)
>
> "Aslında ben cehennemlik miyim diye soruyorum kendime. Değilim. Annem yatılı okula gönderirim seni diyor ama gönderemez bence." (F.)
>
> "İçime ağladım. Ben hep içime ağlıyorum." (F.)
>
> "Dedem yaşıyormuş gibi onunla konuşuyorum." (F.)

"Hep yanlış yapıyorum, eksiklerim var. Çalışmak istiyorum ama yeteri kadar çalışmıyorum." (A.)

"Ben kendimi özel biri olarak hissediyorum." (A.)

"Benden beklendiği gibi güzel sonuçlar alacağımı sanmıyorum. İçimde sürekli beni eleştiren bir yanım var. Ama idare edeceğiz."

"Evet ailem puanlar önemli değil diyorlar ama iki cümle sonrası geleceğin için bunun ne kadar önemli olduğunun farkında mısın bıdı bıdı. Aslında doğru söylüyorlar." (A.)

3.1.3.2. Tümgüçlülük

Tüm güçlü kontrol savunması da ilkel savunma süreçlerinden biridir. Gelişim evreleri açısından birincil narsisizm dönemine denk gelir. Yeni doğan bebek kendini diğer nesnelerden ayırt edemez ve bir bütünmüş gibi hisseder. Annenin ya da bebeğe bakım verenin bebeğin ihtiyaçlarını karşılıyor olması bebekte bir tüm güçlülük yanılsamasına sebep olur. Yani bebek kendini dünyanın merkezi gibi hisseder. Bu durum birincil narsisizmin gelişmesi için gereklidir. Ancak bebek ilerleyen zamanlarda gerçeklik algısının gelişimi ile beraber bu tüm güçlülük yanılsaması hüsrana uğrar (McWilliams, 2014).

Bazı analistlere göre tüm güçlülük yanılsamasının terk edilmesi, kişinin kendisinin ve ebeveynin sınırlı güçte olduğunu kabul edebilmesi ancak erken çocukluk döneminde bu yanılsamayı keyfini sürerek yaşaması ile mümkündür (McWilliams, 2014).

Ortaya çıkan temalardan tüm güçlülük bu kuramsal bilgi ışığında değerlendirildiğinde, yaşamanın ilk yılarında yaşanan ayrılıklar ön plana çıkmaktadır.

"Benim her yerde kulağım var. Duyarım hepsini. Arkamdan konuşulan her şeyi biliyorum." (F.)

"Ben istersem müdürü dahi işten kovdurtabilirim. Ama dua etsinler ki yapmıyorum, susuyorum." (F.)

"İsteyip de başaramadığım bir şey yok. Kendi potansiyelimi biliyorum. Ailem de beni düşünerek kendilerini buna göre ayarlamalılar." (A.)

"O beni üzen arkadaşlarıma büyük zararlar verebilirim. Ama yapmıyorum, uğraşmak istemediğim için. Tabi bana yaptıklarının bedeli çıkıyor onlardan. Hepsi sürünüyorlar." (A.)

3.1.3.3. Yalıtma

İkincil savunma süreçlerinden olan yalıtmada kişi kendisine yoğun gelen zihinsel durumlarda duruma dair bildiklerini duruma karşı hissettiklerinden ayırır. Yani durumun bilişsel boyutuna odaklanır ve duygusal boyutunu görmezden gelir. Bu savunma bazı durumlarda soğukkanlı olmayı ve çözüm odaklı yaklaşmayı sağlasa da sıkça bu savunmanın kullanılıyor olması duygusal küntleşmeye sebep olur (McWilliams, 2014).

Her iki ergende de gözlemlenen duygulanımdan uzaklık hem IPSO'nun kavramlarından olan işlemsel düşünce ile hem de yalıtma ile yorumlanabilir.

"Babam iyi bir adam özünde. Çok çalışıyor. Sanırım o yüzden oluyor tüm bu gerginlikler. Zaten geçenlerde bir dergide vardı bu iş yaşamının insanı nasıl

gerdiğini, strese soktuğunu anlatıyordu. Bir evi geçindirmek hiç kolay değil. Hele bir de günümüz ekonomisinde."(A.)

"Arkadaşlarım neden böyle davranıyorlar diye soruyorum kendime. Günümüzde gençlik jenerasyonu böyle sanal ve çok bireyci olduğu için, bencil oluyor. Zaten bilirsiniz her dönemin kendi yarattığı koşullar var. Bizimki de böyle. Çıkarcı, bencil ve samimiyetsiz bir nesil. Tabi siz de gözlemliyorsunuzdur, zeki birisiniz." (A.)

3.1.3.4. Boş Vermek, Unutmak

Boş vermek, unutmak, yaşanmamış gibi devam etmeye çalışmak inkar savunma mekanizmasıyla açıklanabilir. İnkarda temel amaç ruhsallığın işleyemediği içeriği bilinçten uzaklaştırmak ve durumun gerçekleşmediğine dair inancı sürdürmeye çalışarak durumu gerçek saymamaktır. "Olduğunu kabul etmezsem olmamış olur" gibi ilkel bir düzey söz konusudur. İnkarın temeli ben merkezci tüm güçlü yanılsamaya dayanır (McWilliams, 2014).

Her iki ergende de ortaya çıkan boş vermek, unutmak temasının, her iki ergenin de şikâyetlerinden; olan bilişsel sorunlarla ilişkili olduğu düşünülebilir. Sıkça kullanılan inkar savunması, unutmak ve zihinden uzaklaştırmak çabası, zihinde tutulmak istenenlerin de tutulamamasına sebep olmuş olabilir.

"Sizin dediğiniz gibi ara ara kopuyorum. Boş veriyorum her şeyi. Dışarıdaki ışıkları düşünüyorum mesela." (F.)

"Önce biraz üzülür gibi oldum sonra boş verdim. Çünküsü yok. Boş verebiliyorum. Bu çok güzel." (F.)

“Sınıfta benim hakkımda dedikodu çıkarmalarına rağmen onlarla hiçbir şey yokmuş gibi devam ediyorum. Bana yaptıklarını unutmaya karar verdim. Zaten hep öyle yaparım. Allah da unutan kullarını severmiş.” (F.)

“Hiçbir şey. Düşünmeden duramaz insan diyor annem. Ben duruyorum. Bakıyorum öyle. Çok güzel bir şey her şeyin silinmesi.” (F.)

“Şimdi biz iki haftada bir görüşürsek, siz beni unutursunuz belki. Ben nasıl hatırlatacağım.” (F.)

“Siz zaman zaman koptuğumu söylüyordunuz ya evet öyle. Ben önemsemeye önemsemeye aklımdan atmaya çalıştım çok şeyi. Bunun yanında şimdi aklımda tutmam gerekenleri de tutamıyorum.” (A.)

“Beni üzen o anıları aklımdan atmaya unutmaya çalışmasam, herhalde bugün bu yerde olmazdım. Belki delirmiş olurdum.” (A.)

“Sanki beynimde kocaman bir kara delik var. Ben bir şeyler koymaya çalıştıkça akıp gidiyor. Tutamıyorum. Unutmamam gerekenleri de unutuyorum.” (A.)

“Kimsenin bana yardım edeceğini düşünmüyorum. Gösterecekleri yalancı destek bana verecekleri zarara değmez. Sonrasını düşünüyorum yani. Ve kendime diyorum ki hadi A. topla kendini, boş ver bunları oğlum” (A.)

“Kötü şeyler olunca genelde böyle durup geçmesini beklerim. Camı açtım boş boş etrafa baktım. Bir şey düşünmedim. Astım krizi geçirdiğimi de unutmaya çalıştım. Sonra zaten kriz geçirmemişim gibi gidip yatağa uyudum. Kimseye haber vermedim. A. yine sorun çıkarıyor densin istemiyorum, anlıyor musunuz?” (A.)

"Sizin de beni unutacağınızı düşünmüştüm herhalde. O yüzden gelmeden önce arayıp burada olduğunuzdan emin olmak istiyordum." (A.)

3.1.3.5. Uzaklaşmak

lkel geri çekilme birincil savunma süreçlerinden biridir. Dışsal ve ya içsel uyarımın yoğun olduğu dönemlerde kişinin dışsal gerçeklikten uzaklaşması durumudur. "Otistik fantezi" kavramı bazı uzamanlar tarafından geri çekilme yerine kullanılmaktadır. Otistik denmesinin sebebi kişinin başka insanlarla ilişki kurmaktan, yaşanan durumları yahut çatışmaları tartışıyor olmaktan kaçınmalarıdır. Bu durum kişinin öteki tarafından işgal veya nüfuz edilmesine tepki olarak geliştirilmiş olabilir (McWilliams, 2014).

Ortaya çıkan temalardan uzaklaşmak bu bağlamda ele alınabilir. Uzaklaşmanın dezavantajı kişiler arası ilişkilerde ya da sorunların çözülmesinde aktif katılımın olmayışıdır. Kronik şekilde geri çekilme savunmasının kullanan kişiler duygusal bağ kurmaya da direnç gösterirler. Geri çekilme savunmasının avantajı ise diğer ilkel savunmalara nazaran gerçeğin çarpıtılmasını çok az düzeyde içermesidir (McWilliams, 2014).

"Ben kimseye öyle yakın olamam. Bir sınırımız var (kollarını açarak daire çizdi etrafında) bunun içine kimse girmemeli. Zaten kendimi rahatsız hissedersem hemen uzaklaşırım." (F.)

"Özel ders aldırdım, onu yaptırdım, bunu yaptırdım; aldığın notu hak etmedim diyor. Not benim notum, ona ne. Ben sesimi çıkarmıyorum bağırınca. Konuş cevap ver diyor. Bu sözlerine ne cevap vereyim ki ben. Kalkıp uzaklaşıyorum oradan." (F.)

"Çektim kapıyı çıktım hiç konuşmadım cevap vermedim. Oğluna küfreden bir babaya ne diyebilirsiniz ki. Ne şerefsizliğim kaldı ne gerizekalılığım. Garip yani. Ne olacak sanki sadece parkeler şişmiş. Ama yok." (A.)

"Üzülmedim aslında. Sadece garip hissettim. Çıktım yürüdüm öyle. Playstation oynamaya gittim. Arkadaşlarımı da çağırdım sonra. Daha ilginç olanı şuydu: ben eve döndüm ve hiç öyle şeyler Annem ve babam aslında çok iyi insanlar kendi içlerinde. Ama yanyana geldiklerinde tepkimeye giren kimyasallar gibiler. Sonuç tahmin edilemez oluyor yaşamamışız gibi kaldığımız yerden devam ettik" (A.)

"Baktım fenalaşmaya başlıyorum, kimse anlamadan spreyimi alıp bahçeye attım kendimi." (A.)

"Eğer kendimi duygularıma bırakırsam kaybolurum gibi geliyor. Hiç bırakmadım kendimi gerçi. Düşersem tek başıma kalkmam o kadar kolay olmaz." (A.)

3.1.3.6. Öfkeyi Davranışa Dökmek

Öfkeyi davranışa dökmek teması da görüşmelerin orta döneminde ortaya çıkan temalardandır. Bu tema ebeveynlerde ortaya çıkan sözel ve fiziksel şiddet temaları ile ele alınabilir. Hem sözel hem de fiziksel şiddete maruz kalan ergen, ebeveyn ile çatışmayı göze alabildiğinde tıpkı onun yaptığı gibi şiddet davranışı göstermiştir. Davranışların öğrenildiği perspektifinden yaklaşacak olursak bu öğrenmiş bir davranış olabilir. Bir başka yaklaşım açısından ise saldırgan ile özdeşleşme olarak da yorumlanabilir

"Onu sinirlendirmek istiyorum. Biliyorum o şakanın onu kızdıracağını. Bazen de tutamıyorum kendimi, dövüyorum onu." (F.)

“Öfkelenince ikinci yüzüm açığa çıkıyor. Saldırmak istiyorum resmen. Tutamıyorum kendimi.”(F.)

“Beni sinirlendirdiler. Ben de sınıfın ortasında annemi ittim. O da Nilsu’nun koltuk değneklerine çarptı. İkisi birden yere düştüler.” (F.)

“Buraya vursam duvardakiler kırılır. (Görüşme odasının duvarında oluşan bir kabarcığa vurarak duvar sıvasını döktü).” (F.)

“Bazen bir şeylere vurup kırarak, bağırarak sakinleşiyorum. Bazen de boş duvara, tavana bakarak. Sanki beynimde bir çöp kutusu var. O öfkem boş duvara bakınca, yarım saat filan sonra silinip çöpe atılıyor. Ama çok çok öfkeliysem, mutlaka bir şeye vurmak kırmak istiyorum. Kaç kere elimi zedeledim böyle” (A.)

“Çok kızdım kendime, kontrolümü kaybetmiş gibi cama vurdum. Her yer kan oldu, ama canım yanmadı. Aksine sakinleştim vurunca.” (A.)

3.1.3.7. Aşırı Yemek Yemek

Ortaya çıkan temalardan aşırı yemek yemek, yemek davranışının duygusal boyutları ile ele alınabilir. Söylemlerde bulunan “içsel boşluğu yemek ile doldurmak” akla nesne ilişkilerini getirebilir. Bu temanın ortaya çıkışı sürecin ikinci aşamasında olmuştur. Yani ergenleri füzyonel ilişkiden ayrışmaya çalıştıkları dönemde. Azalan nesne yerine yemek ile doldurmak yorumu anlamlı olabilir.

Bir başka açıdan yeme davranışı yine bedene yönlendirilmiş bir agresyon da olabilir. Çünkü her iki ergen de fazla kilo sorunu yaşamaktadır ve çevreleri tarafından kilolu olmaları dalga konusu haline gelmiştir.

> "Bu aralar kıtlıktan çıkmış gibi yiyorum. Ne bulursam yiyorum. Annemler bi haline bak, ne kadar şişmansın, az ye diyorlar. Ben şişman olmaya üzülüyorum ama yine de tutamıyorum kendimi."(F.)
>
> "Niye yediğimi bilmiyorum ama hiç doymayacak gibiyim. İçimde bir boşlık var sanki yedikçe dolmuyor."(F.)

> "Yaşıtlarımdan iri olduğumu biliyorum. 95 kiloyum. Kendimi çok kötü hissettiğim zamanlar 100'ü de görmüştüm. Sanırım ben kötü hissettiğimde daha çok yiyorum." (A.)
>
> "Geçenlerde resmen kusana kadar yemek yedim. Aslında biliyorum kendime zarar vermek bu. Ama o an böyle düşünemiyordum. Yedikten sonra rahatladım." (A.)

4.2 Ebeveyn

Winnocott annesiz bebek olmaz der ve bebeği anlamak için annenin ruhsallığını da anlamak gerekliliğini savunur (McWilliams, 2014). Ergenlerin zihihinsel tarasımlarını anlamak amacıyla yapılan görüşmelere ebeveynler de dahil edilmiş ve onların da ruhsallıklarına ilişkin ortaya çıkan temaların önemli olduğu düşünülmüştür.

Ebeveynlerin şikayetleri dile getirişi ve psikosomatik yakınmalara ilişkin söylemleri, duygu durumlarında ortaya çıkan öfke ve geçmiş travmatik yaşantılar; savunma mekanizmalarında yansıtma, kadercilik, sözel ve fiziksel şiddet temalarına yer verilmiştir.

3.2.1 Ebeveynin Sorunları Dile Getirişi ve Psikosomatizasyon

Bu temada ebeveynlerin görüşmeler sırasında şikâyetleri nasıl dile getirdikleri, hem ergenin hem de ebeveynlerin psikosomatik yakınmalarını ebeveynin nasıl tanımladığı ve kurulan ilişkiye yönelik ortaya çıkan söylemler yer almaktadır. Görüşmelerin ilerleyişi açısından ilk, orta ve son dönem olarak üçe ayrılmıştır.

İlk dönemde ebeveynin ergenin sorunlarına ve psikosomatik yakınmalarına karşı yabancı, sebebini anlamıyor ve şaşkın olduğu düşünülebilir. Sorunu tarif ederken direk olarak ergeni göstermesi “Sorun F.” ebeveynin de ergeni zihinselleştiremediğini, onun ruhsal dünyasını anlamak yerine yüzeyde kalıp sadece probleme odaklandığını akıllara getirebilir.

Orta dönemde ebeveynlerde de ortaya çıkan psikosomatik şikâyetler, ebeveynlerin zihinsel tasarımlarının anlaşılması ve ruhsal işleyişleri adına önemli bilgiler vermektedir. Bu dönemde ergen ve ebeveynin ilişkisinde çatışmalar gözlemlenmiş, bu durum ebeveynler tarafından ergen ve araştırmacı arasında kurulan terapötik bağ ile ilişkilendirilmiştir.

Son dönemde ergenin psikosomatik şikayetlerinde azalma olurken ebeveynin psikosomatik şikayetlerinde şiddetlenme gözlemlenmiştir. Ayrıca ebeveynler tarafından değiştirilmesi istenen görüşme günleri ya da görüşme sıklığının değişimi ile sürecin sabote edildiği düşünülebilir.

Tablo 3. Ebeveynin sorunları dile getirişi ve psikosomatik yakınmalara dair dönemsel söylem örnekleri

Dönem	Ebeveynin Sorunları Dile Getirişi	Psikosomatik Yakınmalar
İlk Dönem	"Sorun F."(F'nin annesi) "F görünürde sakin, kendi halinde, şikayeti olmayan bir çocuk. Anlamıyorum neden böyle sorunlar yaşıyor. " (F.'nin annesi)	"Zaman zaman şiddetli karın ağrıları ve deri döküntüleri oluyor. Tabi bir de ağlama krizleri var." (F.'nin annesi)
	"Buraya geldik çünkü A'nın son zamanlarda dengesi altüst oldu. Derslerinde zorlanıyor, dikkati ve zihni çok dağınık. Şimdiye kadar hiç bu kadar zorlanmamıştık."(A.'nın annesi)	Okul başarısı düştü son zamanlarda, sürekli baş ağrısı yaşıyor ve sorduğumuzda da bir şey anlatmıyor" (A.'nın annesi)
	"Kimseyle konuşmuyor. Boş boş bakıyor. Dersleri çok kötü. Dikkat dağınıklı tanısı aldık ama okuldaki öğretmenleri zeka geriliği olduğunu da düşünüyorlar. Yani eğer zekasında bir sorun varsa bunu bilip kabul etmeye razıyız." (F.'nin annesi) "A çok zeki ve özel bir çocuk, zaman zaman zekası onu yoruyor. Lise sınavında Türkiye 71. Si oldu. Çok iyi bir okula gidiyor. Biz ona ne kadar özel bir çocuk olduğunu ve okuldaki sorunlarını filan önemsememesi gerektiğini anlatıyoruz. Açıkça söylemese de atlatamıyor bence." (A.'nın annesi)	"Doktorlara götürdük, bir sebep bulamadılar. Astımı da migreni de onu çok hırpalıyor. Psikolojik denmesi bir açıdan iyi bir şey ama, anlamıyorum nasıl olabiliyor bu kadar şiddetli." (A.'nın annesi)

	“F. kendini kontrol edemeyip onun üstüne su döktü. Bu aralar bir özgüven patlaması yaşıyor gibiyiz. Bir de yoğun makyaj yapıyor. Ben size söyleyeceğim diye de bana bağırıyordu. Artık size kendisi anlatsın.”(F.’nin annesi)	“F. Bir şey yapmasa da ara ara benim tansiyonum çıkmaya başladı. Durup dururken oluyor. Hastaneye gidip serum almadan düzelemiyorum.” (F.’nin annesi)
Orta Dönem	“A. sizinle konuşmaktan keyifle bahsediyor. Onunla bağ kurmayı başarmışsınız. Bence onun sorunlarını çözecek doğru uzman sizsiniz ve bunu da çok uygun bir para karşılığında yapıyorsunuz. Bunun hakkını nasıl ödeyeceğiz.” (A.’nın annesi)	“Zaten M.S. beni çok hırpalıyor. Ama bir de üstüne bu sorunlar. Günlerce baş ağrısı çekiyorum. Hiç böyle olmazdım. Neden oluyor anlamıyorum.” (F’nin annesi)
	“F. bu hafta birkaç gündür okula gitmek istemiyor. Aşırı agresif kendini kontrol edemiyor. Bana da vurdu. Benim dün tansiyonum 20 ye çıktı. Artık dayanamıyoruz ailecek. O iyileşirken biz zarar görüyoruz. Diğer çocuklarımla da aram açılıyor. Dün ben fenalaşınca ablası da F.’ye çıkıştı. Geri zekâlı diyorlar.”(F.’nin annesi)	“Eşimde ülser çıktı önce. Ona da doktor stres kaynaklı dedi ama önemsemedi. Sonra tansiyon sorunu yaşamaya başladı. Böyle otururken bir anda fırlıyor tansiyonu. Önce kalp sandık. Ama onda da psikolojik çıktı. Öfke sorunuyla ilgiliymiş.” (A.’nın annesi)
	“Suçlu biziz. Hiç evlenmemeliydik. Ama oldu işte.”(A.’nın annesi)	“Bazen patlayacak gibi oluyorum. Bir ağrı saplanıyor göğsüme sonra ağlama krizi tutmazsa o ağrı artıyor. Aslında dışardan ağlıyor olmam aciz gösterse de beni, ağlamazsam
	“Ben A.’nın iyi ve düzgün bir hayat yaşaması için uğraşıyorum. Elimden ne geliyorsa yapıyorum. Ama o tüm çabalarımıza nankörlük ediyor. Bir de ona karışıyoruz diye tavır alıyor bize.	

	Önce adam olup sorumluluklarını yerine getirsin. Ben de her şeyi unutursam olur mu?" (A.'nın babası)	ağrıya katlanamıyorum." (A.'nın annesi)
Son Dönem	"F. İçin hafta sanki size gelmekten ibaret oldu. Önceleri gelmek istemiyordu. Şimdi hazırlanıyor. Götürmeyelim diye şaka yapıyoruz, kızıyor. Aslında bir tarafıyla size bağımlı olacak diye endişeleniyorum." (F.'nin annesi) "Gittikçe bizden uzaklaşıyor." (F'nin annesi) "Sanırım son zamanlarda siz ona iyi geldiniz. Daha az depresif. Ama gittikçe bizden uzaklaşıyor gibi. Bu duruma ne yapacaksınız?" (A.'nın annesi) "F sizi de bizi de kandırıyor. Parmağında oynatıyor. Öğretmenleri hakkında size anlattıkları yalan. Ben kendi gözlerimle görüyorum. Tabi şimdi de beni okulda istemiyor (F.'nin annesi okul aile birliğinde ve sınıf annesi olarak sık sık okulda bulunuyor)." (F.nin annesi) "Sanki bir sihirli değnek değmiş gibi oldu. Ama artık iki haftada bir gelebiliriz ancak." (F.'nin annesi)	"F. İyileşecek derken ailede hepimiz hasta olacağız." (F.nin annesi) "Tamam A. iyi olsun diye elimizden geleni yapalım istiyoruz ama bazen katlanamıyoruz. Eşim de ben de kendi sağlığımızdan oluyoruz. Sırf o mutlu olsun diye neler yaptığımızı görse keşke." (A.'nın annesi)

3.2.2. Ebeveynin Duygu Durumu

Aileler ile yapılan görüşmeler sonucunda ebeveynlerin kendi yaşam hikayeleri ve süreç içerisindeki duygu durumlarına dair bilgiler edinilmiştir. Bu bilgiler ile başlıca beliren temalar ebeveynlerin gerek ergene, gerekse de başka olay ya da kişilere duydukları yoğun öfke ve geçmişte yaşadıkları travmatik deneyimlerin izleridir.

3.2.2.1. Öfke

Psikanalitik bakış açısı ile öfke, insanın doğuştan getirdiği agresyon dürtüsü ile ilişkilendirilir. Öfkenin ortaya çıkması katarsis kavramı bağlamında ele alınabilir. Kişi gereksinim ve engellenme hissettiğinde ruhsal bir gerilim ortaya çıkar, bu gerilimin boşaltılması, öfkenin ifade edilmesi kişide rahatlama yaratır (Özmen, 2006).

Ebeveynlerin duygu durumlarında ortaya çıkan öfke teması görüşmelerin ilk döneminde söylemler içerisinde ve söylemler sırasında duygulanımda gözlemlenmiştir. Orta ve son dönemde ise öfke duygusunun şiddetinin arttığı, ancak bastırılmaya çalışıldığı düşünülmektedir.

Her iki ebeveynin de hem ergene hem de çevreye karşı duyduğu öfkenin temellerine dair yorumlar daha sonraki yorumlar bölümünde tartışılacaktır.

> "Kimse görevini yapmak istemiyor. Bugün okuldakilere de çıkıştım. Evdekiler de aynı. Herkes her şeyi benden bekliyor. Kimse bir işin ucundan tutmuyor. Bu kadın da ne halde diye soran yok. Kızgınım, öfkeliyim. Sadece insanlara değil, hayata karşı da. Ama dua edip kabul etmeye çalışıyorum imtihanımı." (F.'nin annesi)

"Ben çok kızıp patlayınca anne ne oldu diye soruyorlar. Yoksa, özellikle F. Beni çıldırtana kadar uğraşıyor." (F.'nin annesi)

"Ben F. ve annesi arasında kalmaktan bıktım. İkisine de bir şey söylemiyorum. Ama bazen patlıyorum. Bir çaba gösteriyoruz, F. de bir şeyler yapsın artık. Bazen gerçekten çok fazla bağırıyorum. Ama istemsizce oluyor, patlıyorum. Annesine ne söyleyeyim, kadıncağız zaten hasta ve çocukları için elinden geleni yapıyor." (F.'nin babası)

"Evden çıkmıyorum, kimseyle doğru düzgün konuşmuyorum. Ailem dışında uğraştığım sadece kitaplarım var. Ama eşim de, A. da eve geldiklerinde sadece onlarla ilgilenmemi istiyorlar. Benden istedikleri şey aslında tam bir köle hayatı." (A.'nın annesi)

"Ben öfkelenince ağzını tutamayan biriyim. A.'ya kızınca da fazla üstüne gidebiliyorum. Ama hayat her zaman el bebek gül bebek geçmiyor. Alışsın biraz ezilmeye ki kendini güçlendirsin. Ben gün içerisinde kaç tane manyakla uğraşıyorum. Hiç tatilim yok, sürekli çalışıyorum. Bir de eve geliyorum kavga gürültü." (A.'nın babası)

"Her zaman evde kavga edecek bir sebep bulabiliyoruz. Sürekli bir gerginlik var. Aslında hepimiz birbirimize kızdıklarımızın acısını çıkarıyoruz." (A.'nın annesi)

3.2.2.2. Geçmiş Travmatik Yaşantılar

Travma, DSM-V'te kişinin yaşam bütünlüğünün tehdit eden beklenmedik bir duruma maruz kalması ya da şahit olması olarak tanımlanmaktadır (Köroğlu, 2016). Van der Kolk (2005) tarafından daha kapsamlı ele alınan travma ve travmanın ruhsal gelişim üzerinde

etkisi çarpıcı sonuçlar ortaya koymaktadır. Kompleks gelişimsel travma kavramı ile, erken çocukluk dönemi yaşantılarına dikkat çekilmiştir. Çocuğun erken dönem yaşantıları, anne ya da bakım veren kişi ile ilişkisi; bu ilişki içerisinde ihtiyaçlarının nasıl, ne kadar karşılandığı ve bağlanma örüntüsü önem kazanmıştır. Gelişimsel travmalara maruz kalan kişilerde ruhsal gelişimin sekteye uğrayabileceği, benlik algısında ve duygu düzenleme becerilerinde bozulmalar olabileceği düşünülmektedir. Bu sebeple travmatik yaşantının hangi yaşta ve nasıl yaşandığının anlaşılması, bireyin şimdiki zihinsel/ruhsal durumunu anlamak için oldukça önemlidir (Kolk, 2005).

Ebeveynlerde ortaya çıkan geçmiş travmatik yaşantılar, her bir ebeveyni kendi içerisinde anlamak ve davranışlarını anlamlandırmak adına önemli bulgular ortaya koymuştur. Görüşmelerin orta döneminde ortaya çıkan bu söylemlere karşı kapsayıcı bir yaklaşım benimsenmiş, ebeveynlerin zihinselleştirme kapasiteleri desteklenmiş ve profesyonel destek almaları konusunda cesaretlendirilmiştirler.

> "Geçmişim bir kara kutu, onu açmak da üstüne konuşmak da istemem. Ben günübirlik yaşayarak idare edebiliyorum. Bu yeter benim için. Zaten ne kadar ömrüm var ki." (F.'nin annesi)
>
> "Annem beni doğururken ölmüş. Üvey anne ile büyüdüm. Babam bizi pek umursamazdı. Küçükken yediğim dayaklar yüzünden iyi ki sakat kalmadım diyordum. Şimdi m.s. oldum." (F.'nin annesi)

"Babam ben çocuk yaştayken ölmüş. Annemin hep psikiyatrik sorunları vardı. Erkek kardeşime şizofreni tanısı koydular. Çocukluğum da gençliğim de hep sorunlar ile dolu." (A.'nın annesi)

"Daha çocuk yaştaydım, Ağrı'dan İstanbul'a abimlerin yanına çalışmaya geldiğimde. İnşaatlarda amele olarak çalıştım, sokakta mendil sattım. Yeri geldi sokakta uyumak zorunda kaldım. Para biriktirir onunla okula gider, bir de arkada kalan annem ve kardeşlerime para gönderirdim. Kendim için bir çöp aldığımı hatırlamıyorum. Oyuncaklara özenirdim, alırdım ama paketinden çıkarmaz kardeşlerime gönderirdim. Zorluk nedir iyi biliyorum. Bulunduğum yere dişimle tırnağımla geldim. Şimdi de ailem için hiç durmadan çalışıyorum. Ben zaten çalışmak dışında bir hayat bilmiyorum." (A.'nın babası)

"Eşim ile evlenmek benim için evden kaçış gibiydi. Birbirimizi çok tanımıyorduk ama sevmiştik. Zaten insan evlendikten sonra tanıyor. Ben bilseydim bu kadar çok dayak yiyeceğimi, işkence göreceğimi evlenmez annem ve kardeşime katlanırdım. Şimdi dönüp gideceğim bir yer de yok. Hangisini anlatayım ki, ben bayılana kadar kafamın duvarlara vurulduğunu, gözümü hastanede açtığımı biliyorum." (A.'nın annesi)

Söylemelerde ortaya çıkan travmatik yaşantılar ebeveynleri, durumları ve ergenleri zihinselleştirememeleri ve kendi psikosomatik yakınmaları ile ilişki olabilir.

3.2.3. Savunma Mekanizmaları

Klinik görüşmeler sırasında ortaya çıkan ebeveynlerin savunma mekanizmaları, hem ebeveynin hem de ergenin ruhsallığını anlamak adına önemli bulgular ortaya

koymaktadır. İlişki içerisinde savunmaların ortaya çıkışı karşılıklı olarak değerlendirildiğinde, hangi duruma karşı nasıl bir süreç yaşandığı daha belirgin hale gelmiştir.

Ebeveynlerde ortaya çıkan yansıtma, ergenlerde içe atma ile örtüşmektedir. Benzer şekilde ebeveynlerdeki kadercilik ile ergenin duygu durumundaki çaresizlik teması ilişkilendirilebilir. Ayrıca sözel ve fiziksel şiddet de ergenin öfkesini davranışlar ile göstermesinde, öğrenme teorisini ve saldırgan ile özdeşleşmeyi akıllara getirebilir.

3.2.3.1. Yansıtma

Yansıtma ve içe atma en ilkel savunma mekanizmalarındandır. Her iki savunmada da benlik sınırı yara almıştır. Yansıtmada birey içsel kaynaklardan gelen şeyi dışsal kaynaklara atfeder. Aslında yansıtma empatinin temelidir. Ötekini anlamak için kendi duygu ve yaşam tecrübelerimizden faydalanırız. Bu durum ötenini zihinselleştirebilme kapasitesini de kapsar. Ancak yansıtmada patolojik olan, bir yanlış anlama durumunun mevcut olmasıdır (McWilliams, 2014).

Ebeveynlerin kendi ruhsallıkları ile ilişkili durumları ergenlere yansıttıkları düşünülebilir. Aşağıdaki söylemler, ebeveynin genel ruhsal işleyişi ve yaşam öyküsüne bütüncül bakılarak incelendiğinde; ebeveynin kendisine ait olan ancak ruhsal aygıt tarafından işlenemeyen, baş edilemeyen ve zihinselleştirilemeyen şeyleri ergene yansıttığı düşünülebilir. Bu yansıtılan içeriğin ergen ruhsallığında nasıl bir etki yaratabileceği yorumlar bölümünde tartışılacaktır.

"Evet ben ölüyorum ama hayattaki tek arzum F'nin iyi olması. Onun sağlıklı, mutlu, diğer çocuklar gibi olduğunu görsem gözüm arkada kalmayacak." (F.'nin annesi)

"F. benim anneme çok benziyor biliyor musunuz? Fiziksel görünüş olarak annem de tıpkı böyleymiş. Sanırım bu yüzden F. çocuklarım arasında daha bir özel benim için. Bunu ablası ve abisi de biliyorlar." (F.'nin annesi)

"Kitapları ve öğrenmeyi hep sevdim. Üçüncü üniversitemi okuyorum açıktan. Ne kadar bilgim varsa hepsini A.'ya iyi bir anne olabilmek için kullanıyorum. Ona daha dört yaşındayken okuma yazma öğrettim. Hala dersleri beraber çalışıyoruz. Ama onun geleceği için endişeleniyorum. Böyle notları düşmeye devam ederse onun için hiç iyi olmayacak." (A.'nın annesi)

"Ben ona hep doğru düzgün bir adam olmasını söylüyorum. Sokakta ne kötülükler var, hepsini biliyorum. Şimdiye kadar bir vukuatı olmadı ama olursa diye tedbiri önden alıyorum ne demişler testi kırılmadan dövülmeli." (A.'nın babası)

3.2.3.2. Kadercilik

Bireyin başına gelen şeyler üzerinde kontrolünün sınırlı olduğu, yaşamının doğa üstü güçler tarafından yönlendirildiği ve kendisinin bu durumu değiştirmek adına yapabileceği bir şeyinin olmadığı inancı, kadercilik olarak tanımlanmaktadır. Türkiye'de yapılan çalışmalar toplumun neredeyse yarısının kaderci düşünme biçimini benimsemiş olduğunu ortaya koymaktadır. Kadercilik Türkiye'de dini öğretiler etrafında şekillenirken, dünya genelinde yapılan çalışmalar tek tanrı inancını benimsemeyen toplumlarda da kaderci

düşünme biçiminin görülebildiğini ortaya koymuştur. Bu durumda kadercilik kişinin savunma mekanizması olarak yorumlanabilir.

Durumlardan ve durumun sorumluluğundan kaçma, sorgulamama ve çözüm arayışına girmeme, kadercilik savunmasının temelidir. Kişinin başına gelenlere boyun eğdiği ve durumu ilahi güçlere atfettiği gözlemlenir. Kadercilik savunmasının sık kullanımı öz yeterlilik algısında bozulmalar yaratabilir. Kişinin sorunların çözümüne yönelmesini engelleyebilir (Kaya, 2017).

Ebeveynlerde ortaya çıkan kadercilik teması onların sorunları anlama, sorgulama ve çözüme yönelme konusunda yabancı ve uzak duruşlarını açıklayıcı olabilir. Ergenler üzerinde ise zehinselleştirememe, çaresizlik duygusu ve tümgüçlülük ile ilişkilendirilebilir.

> "Ne yapalım bizim de kaderimiz böyleymiş. Ben başıma gelenleri çekmeye mecburum. Eğer F. de düzelmezse kısmet böyleymiş diyeceğiz." (F.'nin annesi)
>
> "F.'nin sorunları var, annesi hasta, iki çocuğum daha var. İnanın Allah'a karşı gelmek istemiyorum ama bazen öyle oluyor ki, bu nasıl kadermiş diyorum." (F.'nin babası)
>
> "Her ailenin sorunları var, bizimki de bu. Kaderimmiş deyip boyun eğiyorum." (A.'nın annesi)
>
> "Bütün yaşadıklarımızı düşünüp işin içinden çıkamıyorum. Allah'a inanmasam, kaderimiz imtihanımız böyle demesem, katlanamam." (A.'nın babası)

3.2.3.3. Fiziksel Şiddet

Çocuğa yönelik uygulanan fiziksel ve sözel şiddet istismar olarak adlandırılmaktadır. Ülkemizde yapılan çalışmalar ile 12-17 yaş arasındaki ergenlerin %48'inin fiziksel istismara maruz kaldığını ve fiziksel istismara maruz kalanlarda dikkat eksikliği hiperaktivite tanısının yaygın olduğu bulunmuştur. İhmal ve istismara maruz kalan çocukların, benlik gelişiminde, dikkat ve bilişsel yetilerde, dürtü kontrolünde, duygu düzenleme becerilerinde ve kişiler arası ilişkilerde ortaya çıkabilecek sorunlar açısından risk altında oldukları düşünülmektedir.

Şiddete maruz kalmak travma olarak değerlendirilebilir. Van der Kolk "Beden Kayıt Tutar" kitabında, beden hafızasından ve bedene uygulanan şiddetin bireyin ruhsallığında nasıl yaralar açabileceğinden söz eder (Kolk, 2018). Çocuk hatırlıyor olsun ya da olmasın şiddetin etkisi ruhsallığa zarar verir (Şenkal Ertürk, 2015).

Her iki ergen de ebeveynleri tarafından hem fiziksel hem de sözel şiddete maruz kalmaktadır. Ebeveynler açısından ise şiddet, öfke duygusunun dışa vurumu, boşaltımı olarak düşünebilir. Şiddet uyguladıktan sonra pişman olduklarını söyleyen ebeveynler ile öfke kontrolü üzerinde durulmuş ve şiddetin sonuçları konuşulmuştur.

Süreç içerisinde öfkenin artış gösterdiği orta dönemde hem fiziksel hem de sözel şiddet de yoğunlaşırken, son dönemde ebeveynlerin sözel şiddeti olmasa da fiziksel şiddeti bıraktıkları gözlemlenmiştir.

> "Salonda oturuyordum. Annem sınav notlarımı öğrenmiş, salona geldi direk üzerime yürüdü. Terlik ile kollarıma vurdu. Anne ne oluyor, ne yapıyorsun diye bağırdım. Hiçbir şey söylemedi. Sen bilirsin suçunu dedi." (F.)

"Annem babama beni şikayet etmiş. Babam da gelip bana tokat attı. Açıklamama bile izin vermedi." (F.)

"İlkokul birinci sınıftaydım. Sınıftaki çocuklar ile kavga ettik, beni biraz dövmüşlerdi. Eve gidince babam bunu gördü, ertesi gün okula geldi benimle. Daha herkes sıradayken babam gitti o çocuğu havaya kaldırıp yere attı. Kafası betona çarpınca çocuk bayıldı. Ambulans çağırdılar. Öğretmenler babamın üstüne yürüdüler. Ben çok korktum. Arkadaşlarımdan ziyade babamdan korktum." (A.)

3.2.3.4. Sözel Şiddet

En az fiziksel şiddet kadar sözel şiddet de insan ruhsallığı açısından tehlikeli sonuçlar doğurabilmektedir. Ergenlerin maruz kaldığı ya da şahit olduğu sözel şiddetin, ebeveynlerin öfke duygularını kontrol edememeleri sonucu ortaya çıktığı düşünülebilir.

"F.'ye bağırıyorum. Hiç söylemek istemediğim şeyler söylüyorum. Ama tutamıyorum kendimi. Bağırıp tüm o kötü sözleri söyleyince rahatlıyorum. Ama sonra çok pişman oluyorum." (F.'nin annesi)

" Annem bana öyle şeyler söylüyor ki, size söyleyemem. Ne aptallığım kalıyor ne işe yaramaz oluşum. Bir keresinde bana evin pis kedisi dedi. Beni hayvan yerine koyuyor." (F.)

“ Ağzından çıkanı kulağı duymuyor. Ne şerefsizliğim kalıyor, ne adam olmayışım. Bir sürü hakaret, küfür. İnsan kendi oğluna der mi bunları. Babam sinirlenince eğer dövemezse, sözleriyle dövüyor.” (A.)

“Eşime bazen ben de çok ağır sözler söylüyorum. Sonrasında pişman oluyorum ama söylenmemesi gereken sözler söylemiş oluyorum çoktan. Sanırım onun bana uyguladığı baskıya böyle tepki veriyorum. Söyleyince rahatlıyorum.” (A.’nın annesi)

3.3 Ergen ve Ebeveynin İlişki İçinde Konumlanışı

Ergeni, ergenin psikosomatizasyonunu ve zihinsel tasarımlarını, içinde bulunduğu çevre ve ilişkiler ile anlamayı amaçlayan görüşmeler boyunca ergen ve ebeveyn ilişkisi üçüncü ana tema olarak ortaya çıkmıştır. İlişkisel bakış açısı ve nesne ilişkileri bağlamında değerlendirilebilecek bir çok kalitatif veri elde edilmiştir.

Ergenler ve ebeveynlerin ilişkisinde ortaya çıkan temalar bundan önceki temaları da kapsamak ile beraber, hem ergenlerin hem de ebeveynlerin zihinsel tasarımlarına dair birçok bilgi vermektedir.

Görüşmelerin ilk döneminde ergen ve annesinin ilişki yapısı iç içe geçmiş benlik durumu olarak yorumlanabilir iken, orta ve son dönemde ayrışmaların olduğu söylenebilir. Bu iç içelik ve ayrışmak durumları İngiliz nesne ilişkileri kuramcılarından M. Klein’ın kavramları ile değerlendirilecektir.

Ayrıca ergenlik döneminde genellikle ergen ve ebeveyn ilişkisinde çatışma durumları gözlemlenebilir. Ergenlik dönemi kendinden önceki dönemlerin çatışmalarını yeniden

canlandıran, dürtülerin şiddetlendiği bir dönemdir. Ergen ve ebeveynin ilişkisini incelerken dönemsel özellikler de göz ardı edilmemelidir.

3.3.1. Ergenler İçi Ebeveynler: İkircikli Duygular

Ergenlerin görüşümeler süresince farklı zamanlarda, ebeveynleri hakkında birbirine zıt duygular içeren söylemleri olmuştur. Bu söylemlerin ikircikliği ergen ve ebeveyn ilişkinde yaşanan dalgalanmalar ile doğru orantılıdır. Kimi zaman sıcak ve sevgi dolu, kimi zaman soğuk ve düşmanca olabilen tutumların hem ikircikli duygulardan kaynaklandığı hem de bu duyguların sürmesine sebep olduğu düşünülebilir.

Her ötekinin özneye iyi gelen tarafları ve kötü gelen tarafları olabilir. Sağlıklı olan bu iki tarafın bütünleştirilebilmesi ve tahammül edilebilmesidir. Bu bütünleşmeyi Klein, iyi meme ve kötü memenin aynı anneye ait olduğunun bebek tarafından kabul edilmesi ile açıklar. Birey yetişkinlik dönemine gelmiş ve bu birleştirmeyi yapamamış olabilir. Bu durum patolojik sonuçlar doğurabilir(McWilliams, 2014) .

Bowlby tarafından 1958 yılında ilk kez kullanılan bağlanma terimi ile bebek ve anne/ bebeğe bakım veren arasındaki ilişkinin doğasına yönelik bağlanma örüntüleri tanımlanmıştır (Soysal, 2005). Ergenlerin ebeveynlerine yönelik ikircikli duyguları, kaygılı bağlanma örüntüsü kapsamında da değerlendirilebilir.

> “Annem aslında iyi biri, benim için de çok çaba harcıyor.” (F.)
>
> “Beni kukla gibi oynatmak istiyor annem. Manyak mıdır nedir. Aklını benimle bozdu. Her şeyi beni üzmek için yaptığını biliyorum.” (F.)

“Okuldan biri annemin casusluğunu yapıyor. Ben ne yaparsam ona yetiştiriyor. Çünkü diğer türlü bunca şeyi bilmesi imkansız. Nasıl biri kızının peşine casus takar ki? Sorsa bana ben anlatırım zaten.” (F.)

“Hastalığını kullanıyor. Güya ölüyorum diye her şeyi kontrol etmek istiyor. Sonra da sizin yüzünüzden yoruldum diyor. Yapma. Kimseye karışma.” (F.)

“Annem benimle uğraşacağına, gitsin kendine baksın.” (F.)

“Anneme bir şey olacak diye korkuyorum. Aslında seviyorum onu. O olmazsa ben ne yaparım?” (F.)

“Babam sessiz, sakin, kendi halinde biri. Onunla ara sıra sohbet etmek iyi. Ama bilmiyorum beni ne kadar seviyor. Pek göstermiyor olabilir.” (F.)

“Babam aslında biliyor benim haklı olduğumu ama yine de gelip tokadı indiriyor. Annem ne derse onu yapıyor. Sonra sakinleşince gidip söylüyorum. Beni boş yere dövdün, suçlu ben değildim diyorum. Ne yapayım annenin sözünden çıkamam diyor. O da biliyor aslında benim suçsuz olduğumu.” (F.)

“Annem çok zorluklar yaşamış biri. Benim onu babamdan korumam gerek.” (A.)

“Annem gelip her şeyini benimle konuşurdu. Bu küçüklüğümden beri böyleydi. Ama son zamanlarda anladım ki gelip beni dolduruyor aslında. Babama karşı, babamın ailesine karşı. Bunu bilerek yapıyor.” (A.)

“O çok zeki bir kadın. Ders çalışmama yardım etti hep. Neredeyse bildiğim çok şeyi öğrendim. Bundan dolayı ona minnettarım.” (A.)

“Beni bırakıp gitti. Hiçbir şey olmamış gibi hayatıma devam edebileceğimi sanıyor. Madem o benden vazgeçebiliyor, ben de ondan vazgeçerim.” (A.)

"Üniversiteye nasıl gideceğim bilmiyorum. Gözüm arkada kalacak. Ya babam yine anneme işkence ediyorsa, ya yine boşanmaya kalktılarsa diye." (A.)

"Annem artık yanıma gelip bir şeylerden dert yanmaya başladığında, dinliyormuş gibi yapıyorum. Ama oralı olmuyorum. Yorum yapmıyorum, tavsiye vermiyorum. O da konuşup konuşup gidiyor. Kendimi korumam gerektiğini öğrendim." (A.)

"Babam çok zorluklar çekmiş. Bizim için çok şey yapıyor. Onun hakkını ödeyemem." (A.)

"Babam çok çalışıyor. Hiç dinlenmiyor. Onun için çok üzülüyorum. Ben de ona yardım etmek istiyorum. Aslında özünde çocuk gibi biri o. Sevilmemiş hiç." (A.)

"Eleştiri makinesi gibi babam. Dilinde bir yılan var. Konuşunca uzaklaştırıyor kendinden." (A.)

"Baba oğul ortak bir şey yaptığımız bir anımı hiç hatırlamıyorum. Bizim aramızda öyle bir bağ filan yok. Olmadı da hiç. O kendi halinde, ben de daha çok annemleyim." (A.)

"Babamın neye kızacağı hiç belli olmuyor. Neyin ne zaman doğru ne zaman yanlış olacağı bilinmiyor. Dengesi. Tam anlamıyla dengesiz. Benim de dengemi bozuyor." (A.)

3.3.2. Ebeveynler İçin Ergenler: Suçlu Kim?

Ebeveynlerin ergenlere yönelik söylemlerinde ortaya çıkan tema: "suçlu kim?" ebeveynin öncelikle sorunlara suçlu arayışını öne çıkarmaktadır. Oysaki sorunları anlamaya ve zihinleştirmeye ihtiyaç vardır.

Görüşmelerin ilk döneminde sorunların kaynağı ergenin ta kendisi olarak ifade edilirken, orta ve son dönemde bu durum değişiklik göstermiş ve ebeveynin zaman zaman kendisini suçladığı, zaman zaman da ergeni suçlamaya devam ettiği gözlemlenmiştir. Bu durum ergenin duygu durumunda ortaya çıkan suçluluk teması ve ebeveynin yansıtma savunma mekanizması ile ilişkilendirilerek ele alınabilir.

Ebeveynlere karşı kapsayı bir yaklaşım benimsenmiş ve suçlu aranmaması üzerinde çalışılmıştır. Ebeveynler suçluyu konuşmak yerine, durumların daha derinindeki duygusal dinamikleri fark ettiklerinde, depresif olarak tanımlanabilecek duygulanımlar ve ağlama nöbetleri ortaya çıkmıştır.

> "F.'ye hamile olduğumu öğrendiğimde sevinememiştim. Eşim o zamanlar iflasın eşiğindeydi. İki çocuğumuz daha vardı ve biz onlara zor bakıyorduk. Sonra üç aylıkken ben hasta olduğumu öğrendim. Doktorlar bebeğin alınıp benim hemen tedaviye başlamamı söylediler. Aldırıp aldırmamayı düşünürken bir rüya gördüm. Rüyamda bu bebeğin bizim için hayırlı olacağı isminin de F. olması gerektiği söylendi. Ben rüyalarıma inanırım ve hep çıkar. Ki öyle de oldu. F. doğduğunda bereketiyle geldi ailemize. Ben onu nasıl doyuracağız diye düşünürken eşim ev satın alacak duruma geldi. Benim için çok ayrı F." (F.'nin annesi)

> "Sanırım Allah beni F. ile sınıyor. Geçenlerde patladım ve ona ya sen öl ya da ben öleyim artık bitsin bu işkence dedim. Bunu söylememeliydim. Size de anlatıyor olmaya utanıyorum ama ben gerçekten böyle hissettim. Bir anne nasıl bunları hisseder? Zaman zaman düşünüyorum, keşke aldırsaydım hamileyken

diye. Aldırsaydım, hastalığım da bu kadar ilerlemezdi biliyor musunuz?" (F.'nin annesi)

"F. özel bir çocuk. Ben elimden geleni yapmaya çalışıyorum onun için. Size de getiriyoruz. Daha ne yapalım?" (F.'nin babası)

"F. bir kez normal çocuklar gibi gülse eğlense, ben de hayattaki görevimi tamamlamış hissedeceğim. İnsanın evladı onun en zayıf, en hassas noktasıymış. Umarım sizin de bir evladınız olur ve evlat sevgisini yaşarsınız. Tarifi olmayan bir sevgi bu." (F.'nin annesi)

"F. kendi çıkarlarına göre kullanıyor hepimizi. Bağırarak sözünü dinleteceğini sanıyor. Bu dışardan da gözlemleniyor. Geçen gün sınıf arkadaşlarının anneleri bize geldiler. Diyorlar ki F.'nin notları neden bu kadar düşük? Bir ara yükseldi ama şimdi eskisinden de düşük. Bir sorun var belli ki, bir doktora gitseniz" (F.'nin annesi)

"Planlı bir hamilelikti A. evleneli çok olmamıştı ama ikimiz de çocuk istiyorduk. Tabi bu evliliğin büyük hata olduğunu A. dünyaya geldikten sonara anladık. Anladık ama yapacak bir şey yoktu. A. için sürdürmemiz gerekiyordu. Ben okulu bitirip işe filan girmedim. Anne olmak benim için daha önemliydi. Tüm çabamı A.'nın daha iyi daha zeki bir çocuk olması için harcadım. Şimdi bazen soruyorum kendime o üniversiteye gittiğinde yapayalnız ne yapacaksın diye. Artık bir işe de giremem yaşım geçti." (A.'nın annesi)

"A.'nın hayatını biz mahvettik. Suçlu biziz. Hala da onu kötü etkiliyoruz." (A.'nın annesi)

" A. için elimden geleni yapıyorum, yapmaya da çalışırım. Onun babası olduğum için gurur duyuyorum." (A.'nın babası)

"Azıcık adam olsa. Hepsi şımarıklığından. Annesi böyle alıştırdı. Bir düşseydi de zorluk ne görseydi. Ben bazen bıktım diyecek raddeye geliyorum. Laf anlamıyor, söz dinlemiyor, bir de çok biliyormuş gibi bize karışıyor." (A'nın babası)

3.3.3. Anne Baba Olmak

Anne baba olmak kişinin kendi ebeveynleriyle olan ilişkilerini, o ilişkilerde olan çatışmaları canlandırır. Birey anne ya da baba nasıl olunacağını yahut nasıl olunmayacağını kendi erken çocukluk dönemlerinde ebeveynleriyle kurduğu ilişkiden çıkarır. Her ne kadar yetişkin yaşamında anne ve baba olmak hakkında entelektüel bilgiler edinilmiş olsa da, bilinçdışı ebeveyn tasarımları kişilerin nasıl ebeveyn olacaklarını etkiler (McWilliams, 2014).

Ebeveynlerin duygu durumlarında ortaya çıkan erken dönem travmatik yaşantılar onların ruhsal gelişiminde yaralanmalara sebep olmuş olabilir. Anne baba olmak temasındaki söylemler onların da sağlıklı bir erken çocukluk dönemi geçirmemiş oldukları yönündedir.

"Ben üvey anne ile büyüdüm. Zaten ona anne demezdik. Bir süre teyzemlerde kaldım. Sonra da evlendim. Annelik nasıl yapılır bilmiyorum. Elimden bu kadarı geliyor." (F.'nin annesi)

"Annenin bir çocuk için önemini biliyorum. Geçenlerde F. beni telefona yılan annem diye kaydetmiş. Bu çok ağırıma gitti. Sanırım ben iyi bir anne olamadım." (F.'nin annesi)

"Ben bir baba olarak elimden geleni yapıyorum. Marangozum. Gün boyu çalışıyorum. Eve gelince bazen eşim hasta oluyor, ev işlerini de ben yapıyorum. Çocuklar ile pek ilgilenebildiğim söylenemez ama maddi şeyleri yapmak zaten babanın görevi değil midir?" (F.'nin babası)

"Ben babasız büyüdüm. Abilerim bana ne abi gibi ne de baba gibi davrandılar. Bir erkeğin babaya nasıl ihtiyaç duyduğunu anlarım. Ha ben nasıl babalık yapıyorum bilmiyorum. Babalık yapamıyor da olabilirim. Bu kadarını yapabiliyorum. En azından çabalıyorum. Aç açıkta bırakmıyorum, her istediğini almaya çalışıyorum." (A.'nın babası)

"Anne olmak kutsal biliyorum ama benim de bir canım var. Evet A.'yı iki kez bırakıp gittim ama dayanamadığım için gittim. O da hayatta kalmayı, başının çaresine bakmayı başardı." (A.'nın annesi)

3.3.4. Zeka – Üstün/Sınırlı Zekalı Olmak

Ergenlik dönemi bireyin dürtülerinin çokça şiddetlendiği, çatışmaların gün yüzüne çıktığı ve ruhsal değişkenliğin gözlemlendiği bir dönem iken, günümüzde ergenlerin bu dönemde okul ve sınav kaygısı yaşadıkları, düzenli çalışmak durumunda kaldıkları söylenebilir. Bu iki durum ergen için oldukça güç ve baş edilmesi gereken bir durum

olabilir. Ergenin zihni içsel ve dışsal bir çok uyarana maruz kalırken, aynı zamanda akademik başarı adına bir çok bilgiyi öğrenmeli ve aklında tutmalıdır. Öğrenmek, kişinin ruhsallığından ayrı düşünülecek bir durum değildir. Youell öğrenmeyi etkileyen duygusal etkenlerden bahseder. Akademik başarı beklentisi ergenlerde kaygıya yol açabilir. Kaygıya karşı erken çocukluk döneminde geliştirilmiş olan savunmalar, öğrenme ilişkisi bağlamında da sergilenebilir (Youell, 2015).

Vaka özelinde bakıldığında her iki ergenin de öğrenme ile ilişkili kaygıya karşı savunmalar geliştirdiği, F. duygusal ketlenme yaşıyor ve geri çekiliyorken, A.'nın ezberleyerek ve akademik konular "hakkında bir şey öğrenerek" yansıtmalı özdeşim kurduğu düşünülebilir. Bion "yaşayarak öğrenmek" ve "hakkında bir şey öğrenmek" kavramları ve arasındaki farktan söz eder. Bion'a göre bir konu hakkında sadece bilgi edinmek o konunun öğrenildiği anlamına gelmez. Öğrenmek için bilginin içselleştirilmesi ve konu ile duygusal bağ kurulması gerekir. Bu bağlamda bakıldığında her iki ergenin de bilgileri öğrenemediği düşünülebilir.

Ortaya çıkan temalardan Zeka: üstün/sınırlı zekalı olmak da ebeveynlerin bireysel narsisizmi bağlamında da yorumlanabilir. 1. ergenin sınırlı zekaya sahip olduğunun düşünülmesi, 2. ergenin ise üstün zekaya sahip olduğunun düşünülmesi, ebeveynlerin söylemlerinde ortaya çıkan haliyle, kişiselleştirildiği yorumu yapılabilir. A.'nın ebeveynleri narsistik bir doyum yaşarken, F.'nin ebeveynleri narsistik bir kırılma yaşıyor olabilirler.

Ayrıca her iki ergen için de öncelikle dikkat dağınıklığı tanısı konulmuştur. Tanının ebeveynler tarafından sıkça dile getirilmesi ve sorunun kaynağı olarak ergenin bilişsel

yetilerinin gösterilmesi hem yeterince zihinselleştirmemek hem de bir suçlu arayışı ile değerlendirilebilir.

Ergenler açısından zeka teması da yine narsistik meselelere işaret etmektedir. F. narsistik kırılmalar ile daha içe kapanık, öz güveni düşük bir profil çizerken; A. büyüklenmeci narsist tutumlar ve yüksek öz güven göstermektedir.

> "F. bebekken gayet dikkatli ve zeki bir çocuktu. Sonra ilkokula başladı. Okuma yazma öğrenmekte zorlandı. Öğretmenlerini sevmiyordu, okula gitmek istemiyordu. Ama zorlaya zorlaya öğrettik ona okumayı. Aslında okul ile ilgili her şeyi zorlama oldu. Normalde meraklı bir çocuk ama okul onun ilgisini çekmiyor." (F.'nin annesi)

> "Okul benim için sıkıcı ve gereksiz bir yer. Akşama kadar ordayım. Evde kalsam da kitap okumak,ders çalışmak istemiyorum. Özellikle annem çalış dediğinde daha çok çalışmayasım geliyor." (F.)

> "Zekasında bir sorun var mı bilmiyorum. Ama notları gerçekten düşük. Eğer aldığı özel dersleri görseniz, siz de bana hak verirdiniz. Ona söylüyorum senin potansiyelin var, yapabileceğini biliyorum diyorum. Hatta ablasından abisinden daha özel olduğunu da söylüyorum. Ama cevap vermiyor. Umursamıyor resmen beni. Bu sefer ben de bağırıyorum" (F.'nin annesi)

> "Yani evet eğer zekasında bir sorun varsa, bunu kabul etmeye razıyım. Ama böyle bir çık bir in. Etrafın da söyledikleri var. Öğretmenleri F. dalgalanıyor diyor. Mesela eve misafir geliyor, F.'nin konuşmalarına yorumlarına bakarak diyorlar ki, en zeki çocuğun Feyza herhalde. Ama okuldaki velilerden arkadaşlar

F.'yi bir uzmana götürün geç kalmayın diyorlar. Ben de şaşırdım Ebrar Hanım. Sizinle çok şey değişti ama böyle olunca da işte…"(F.'nin annesi)

"Abim, ablam, sınıftaki arkadaşlarım ve bazı öğretmenlerim benim kafamda bir sorun olduğunu söylüyor. Belki de öyledir. Benim kafam almıyordur." (F.)

"Herkes doktor, mühendis olmak zorunda değil. Belki F. nin gerçekten potansiyeli bu kadardır. İlkokulu bitirir, ben bakarım ona. Çalışmasın, yeter ki mutlu olsun." (F.'nin babası)

"Eğer orada olmaktan memnun değilsem aklım uçup gidiyor. Başka şeyler düşünüyorum. O zaman da ders kaçıyor. Ama merak etmiyorum ki. Okulu sevmiyorum." (F.)

"Geçen gün İrem (okuldan arkadaşı) geldi benimle dalga geçmeye çalıştı. Diyor ki hocalar üstün zekalı öğrencilerle, F. gibi vasat öğrencileri bir tutmamalı. Tamam ben çok iyi değilim, ama bana böyle söylemeye de hakkı yok. Ona ne benim notlarımdan." (F.)

"Annemle aramızda çekişme konusu oldu bu ödev ve dersler." (F.)

"Zekası düşük olan, ne söylemek istendiğini anlamayan, ufku dar insanlarla sohbet etmek istemem. Bilirsiniz böylelerini. Para kazanmak dışında amaçları yoktur. Düşünemez anlayamazlar."(A.)

"A. daha dört yaşındayken ona okumayı öğrettim. Okula başladığında hem okuma hem de yazma biliyordu. Çok meraklı bir çocuktu. Öğrenmeye açıktı ben de ne biliyorsam öğrettim ona. Bu sorunlarını da takmamalı. Biz ona ne kadar zeki ve özel bir çocuk olduğunu anlatıyoruz." (A.'nın annesi)

“Oğlumun üstün bir zekası var bunu biliyorum. Annesi de ben de bunun için çok uğraştık, onun da potansiyeli varmış oldu. Ama şimdi geri gidiyor. Ne oluyor bu çocuğa?” (A.’nın babası)

“Kendi potansiyelimin, zekamın farkındayım. Neler yapabileceğimi biliyorum. Ama kim olmak istediğimi bilmiyorum.” (A.)

“Beni size N. Hanım yönlendirdi. O da çok zeki bir kadın. Anladığım kadarıyla siz de öylesiniz. Zaten öyle olmasanız beni yönlendirmezdi.” (A.)

“Bazen beni anlayamadığınızı düşünüyorum. Öyle uzak bağlantılar kuruyorsunuz ki, gülmemek elde değil. Allahtan zeki biri olduğunuza şüphem yok ve anlamaya çalışıyorum.” (A.)

3.2. YORUMLAR

Bu bölümde ergenlerin zihinsel tasarımlarının anlaşılması ve ortaya çıkan temaların bütüncül bir şekilde ele alınması amacı ile bulgular, gözlemler ve kuramsal bilgiler ışığında yorumlanacaktır.

Ergenler ile yürütülen süreç görüşmelerin zamanları açısından üçe ayrılmıştır. Şikayetlerin dile getirilişi teması hem günlük hayata ilişkin şikayetler hem de psikosomatik yakınmaları içermektedir. Hem ergenler de hem de ebeveynlerde sürecin ilk döneminde sorunların olası sebeplerine ilişkin herhangi bir fikir yürütmenin olmaması öne çıkmıştır. Ergen bedeninde olup bitenlere herhangi bir anlam veremiyorken, ebeveynler de sorunların ergenden kaynaklandığını, onun neden böyle hastalıklar çıkardığını anlayamadıklarını ifade etmişlerdir. Yani ergen de ebeveyn de ergenin ruhsallığına yabancı durumdadır.

Yardım arayışında olan ergen değil ebeveyndir. Ergenlerin her ikisinin de şikâyetlerin dile getirilişi sırasında duygulanımdan uzak oldukları gözlemlenmiştir. Psikosomatizasyonun histeriden ayrımında duygulanım ayırd edici bir öneme sahiptir (Debray, 2015). Eğer bedensel yakınmalara duygusal sorunlar ve duygulanım da eşlik etseydi ergenlerin histeri tanımı değerlendirilebileceğini söyleyebilirdik. Ancak histeriden psikosomatizasyonun ayrımında bahsedildiği gibi ergenler günlük yaşam rutinlerine devam etmektedirler, görünürde her şey yolundayken sadece bedensel ve bilişsel sorunlar yaşadıklarını, yaşama karşı motivasyonsuz olduklarını ifade etmektedirler.

Ergenlerin görüşmelerin ilk döneminde dile getirdikleri söylemlerin mantığa dayalı ve duygudan yoksun oluşu IPSO'nın kavtamlarından işlemsel düşünce biçimini akıllara getirebilir.

Görüşmelerin ilk döneminde her iki ergenin de anneleri ile iç içe ve füzyonel olarak adlandırılabilcek birer ilişki içinde oldukları düşünülmüştür. Hem ergenlerin hem de annelerinin anlatımına göre ergenlerin sosyal çevresi oldukça kısıtlıdır ve zamanlarının çoğunu anneleri ile geçirmektedirler. Ergenin kendisi hakkında yapılan planlamalarda ve alınan kararlarda çekimser kalması ve annenin ergen yerine plan yapması, karar vermesi iç içeliği düşündürmüştür.

ilk dönemde terapötik bir ilişki kurmak ve ergenin yaşam öyküsünü öğrenmek amaç edinilmiştir. F.'nin az ve konuşma akıcılığı açısından kesik kesik konuşuyor olması; A.'nın ise hızlı ve savunmacı bir üslup ile konuşması gözlemlenmiştir.

Görüşmelerin orta döneminde ise ergenlerin ifadelerinde değişim gözlemlenmiştir. Psikosomatik şikayetlerin şiddeti azalırken diğer şikayetlerin de içeriğine dair ifadeler derinlik kazanmıştır. Bu aşamada ergenler ve ebeveynler arasındaki ilişkisel sorunların alevlendiği ve ebeveynin de bedenselleştirmeleri gözlemlenmiştir.

Başlangıçta her iki ergenin de anneleriyle kurduğu füzyonel ilişkiler ilerleyen görüşmelerde yerini, ergenin zaman zaman itiraz ettiği, kendisinden istenilenleri sorguladığı bir ilişkiye bırakmıştır. Bu durum Klein'ın bahsettiği depresif konuma benzetilebilir. Annenin olumsuz tarafları fark edilip füzyonel ilişki terk edilirken sevgi nesnesinin kaybı endişesi yaşanabilir (McWilliams, 2014). Bu duruma benzer olarak da ergenlerde ebeveynlerine ilişkin birbirine zıt duygular içeren söylemler ortaya çıkmıştır. Görüşmelerin orta döneminde hem ergenlerin hem de ebeveynlerin dahil olduğu görüşmeler düzenlenmiş ve her iki tarafın da içinde bulunduğu durumu zihinselleştirebilmesi desteklenmiştir.

Son dönemde ise, başlangıçtaki ifadelerin çokça değiştiği, psikosomatik şikayetlerin azaldığı ve hatta bittiği bulgularına erişilmiştir. Başlangıçta ergen sorunun kendisi olduğunu söylerken, son aşamada sorunları daha bütüncül olarak değerlendirebilmiş ve sorunların olası sebeplerinde ilişkin farkındalık geliştirebildiği gözlemlenmiştir. Yanı sıra son dönemde, ifadelere eşlik eden duygulanımlar görülmüştür. Bu durum ruhsal aygıtın işlevlerinin bir göstergesi olarak yorumlanabilir. Arzuların ve dürtülerin canlandığı, çatışmaların bilinç düzeyine çıktığı söylenebilir.

3.2.1. Ergenlik Dönemi Kapsamında Bulguların Değerlendirilmesi

Normal gelişim süreçlerinde ergenlik döneminde gözlemlenmesi beklenen birçok ruhsal değişim her iki ergende de üçüncü aşamaya değin ortaya çıkmamıştır. Bu durum psikosomatizasyonun sebebi ve işleyişine ilişkin kuramsal bilgi ile örtüşmektedir. Ruhsal aygıttaki düzensizlik sonucu dürtüler ve çatışmalar psike dışına itilmiş, boşaltım beden üzerinden yapılmış olabilir. İşlemsel düşünce kavramı ile açıklanan, mantığa dayalı, duygudan yoksun düşünme biçimini her iki ergende de gözlemlenmiştir.

3.2.2. Nesne İlişkileri Kapsamında Bulguların Değerlendirilmesi

Ergenlerde ortaya çıkan duygu durum temalarından yalnızlık ve ergenlerin nesne ilişkileri konusundaki gözlemlerin sonucu olarak, ergenlerin içselleştirilmiş, canlı ve sağlıklı nesnelerden yoksun oldukları düşünülmüştür. Bu nesnelerin ya hiç oluşmadığı ya da işlevlerini yerine getiremez durumda oldukları düşülmektedir.

Klein'a göre insan haz değil, nesne arayıcıdır. Ruhsal yaşamın sağlıklı devamı için bireyin öteki tarafından sevilmeye ve kabul görmeye, o ötekini içselleştirmeye ihtiyacı vardır. Winnicott'ın kucaklayıcı çevre ve Bion'un kapsayıcılık kavramaları ile bahsettikleri, bebeği tutan ve güvenli ortam sağlayan çevre; ruhsal aygıtın sağlıklı çalışabilmesinin temelini oluşturur (McWilliams, 2014).

Her iki ergenin de yaşam öykülerine bakıldığında 0-2 yaş arası anne ile uzun ayrılıkların yaşandığı ortaya çıkmıştır. Bu durumun ergenlerin ruhsallıklarında, erken dönem çocukluk yaşantılarında travmatik bir etki olarak değerlendirilebilir. İç içelik ve ayrışamamak durumu bu noktadan bakıldığında daha anlamlı olabilir.

M. Fain, bebek ve annenin füzyonel ilişkiden ayrışabilmesi konusunda babanın rolünden sevgilinin sansürü kavramı ile bahseder. Ebeveynler arasındaki ilişkinin tekrar kuvvetlendiği bu dönem bebeğin de kendi kendine kalabilmesi için önemlidir.
Her iki ebeveynin de birbirleriyle olan ilişkilerinde, geçmişten bu güne uzanan sorunlar gözlemlenmiştir. F.'nin babası A. Bey geri planda duran pasif bir imaj çizerken, A.'nın babası O. Bey eşi A. Hanım ile fiziksel şiddete varan boyutlarda sorunlar yaşamaktadır. Babanın aşırı yokluğunun yahut aşırı varlığının çocuk ve anne ilişkisinde ayrışma sürecini olumsuz etkilediği söylenebilir.

Nesnelerin aşırı varlığı ya da aşırı yokluğu simgeleştirme yetisi üzerinde de bozulmalara sebep olur. Simgeleştirme yolu ile geçmiş travmalar ruhsal aygıt tarafından tekrar işleme alınıp iyileşme sağlanabilir (McWilliams, 2014). Görüşmeler boyunca ebeveynleri ile iç içe olma halinden ayrışmaya doğru ilerleyen ergenlerin, son dönemlerde görüşmeye

rüyalar ve gündüz düşleri getirdikleri not edilmiştir. Bu durum ruhsal aygıtın çalıştığının bir göstergesi olabilir.

Yaşam motivasyonundaki düşüş, hayattan zevk alamama, kimseyle konuşmak istememe şikâyetleri nesnesiz depresyon bağlamında düşünülebilir. Yalnızlık duygusu ile ifade edilen şey aynı zamanda içsel bir nesnesizlik durumu olarak da yorumlanabilir

Winnicott annesiz bebek olmayacağını, annenin ruhsallığının ve bebeğin ruhsallığının beraber ele alınması gerektiğini söyler. Ergenlerin yaşamlarının ilk yıllarından bu yana neler yaşadıklarını anlamak için ebeveynlerinin de yaşam öykülerinin incelenmesi gerekmektedir (McWilliams, 2014).

Öncelikle psikosomatizasyon konusunda her iki ergenin ebeveynlerinin de psikosomatik şikayetlerinin olduğu bilgisi önemlidir. Bu durum bize psikosomatik işleyiş ve zihinsel tasarım eksikliğinin ebeveynlerde de mevcut olduğunu gösterir.

Zihinselleştirme kapasitesinin anneden bebeğe geçtiği düşünülmektedir. Bion'un ortaya attığı annenin düşlem kapasitesi ve alpha yetisi bebeğin yetişkin yaşamındaki zihinselleştirme yetisinin de temelini oluşturur (Parman, 2015). Ebeveynlerde işlev göstermeyen ya da yeteri kadar yapılamayan zihinselleştirmenin, ergenlerde de bozulmuş olması beklenmedik bir durum değildir.

Psikoseksüel gelişim süreçlerinde Freud iki temel yasaktan söz eder. Bunlar cinayet ve ensesttir (McWilliams, 2014). Her iki vakayı da kendi içinde değerlendirdiğimizde F.'nin

durumunun, annesinin ölümcül bir hastalığa sahip olmasından mesul olma durumunun, bir tür cinayet suçu olduğu düşünülebilir. A.'nın durunda ise anne ile iç içe olması ve annesini babasına karşı koruyor olması durumunun bir tür ensestüel yasaktan duyulan suçluluk duygusu ile ilişkili olabileceği akıllara gelebilir.

Her suçluluk duygusu beraberinde ceza korkusunu getirir. Ayrıca suçun cezasını çekmek, kefaret ödemek içsel bir rahatlamanın da yoludur (Akhtar,2017). Yani suçluluk duygusuna sahip olan biri ceza alma isteğinde de olabilir. Bu noktada öfkenin bedene yönlendirilmesi ve bedensel acı çekmek de anlam kazanabilir.

Öfke duygusuna bir başka bakış açısı da agresyon dürtüsünün ilişkiler içerisinde nasıl yönetileceğinin öğrenilmesine yöneliktir. Ebeveynlerin duygu durumlarında ortaya çıkan öfke ve öfkenin yönetilemeyişi, ergenin de yönetemeyişi ile ilişkilendirilebilir. Aynı zamanda tüm bu çatışmaların ve dürtülerin şiddetlenmesi ergenlik dönemi özellikleri ile değerlendirilmelidir. Ergenlikte tekrar canlanan libidinal enerji, geçmiş çatışmaların yüzeye çıkmasında ve dürtülerin şiddetlenmesinde etkilidir.

Tümgüçlülük teması ergenlerin ruhsal gelişimi açısından erken dönem yaşantılarındaki yetersizliklere işaret etmektedir. Her iki ergende de birincil narsisizmin yeterince oluşamadığı düşünülebilir.

Ergenlerde ve ebeveynlerinde ortaya çıkan yansıtma içe atma temaları ergenin ruhsal bütünlüğüne zarar veren toksik içeriğe sahiptir. Psikosomatizasyon ve yansıtma içe atma

süreçlerine bakıldığında, yansıtılan içeriğin zihinselleştirelememesi ve psike dışına itilmesi düşünelebilir.

Her iki ergende de gözlemlenen duygulanımdan uzaklık hem IPSO'nun kavramlarından olan işlemsel düşünce ile hem de yalıtma savunma mekanizması ile yorumlanabilir. Yoğun olarak gözlemlenen inkar, uzun vadede bilişsel sorunlara sebep olmuş olabilir. Unutmaya çalışmak çabası bir süre sonra akılda tutamamaya dönüşmüş olabilir.

Tutamamak durumu bir başka açıdan şöyle ele alınabilir: Winnicott bebeğin anne tarafından tutulmasından söz eder. Annenin bebeği anlaması ve onu zihninde tutması sağlıklı gelişim için oldukça mühimdir (McWilliams, 2014).

A. ile yapılan görüşmelerde, görüşme öncesi A tarafından telefon araması ya da kısa mesaj yolu ile hatırlatmalar ve teyit amaçlı sorular alınmaktaydı. Bir süre sonra bu mesaj ve aramalar kesildi. Kendisinin değişime ilişkin ifadesi şöyledir: " *Artık geldiğimde orada olacağınızdan ve beni unutmadığınızdan eminim"*. Bu durum A.'nın zihinde tutulması ve unutkanlık şikâyetlerinin birbiriyle ilişkisine dair bir kanıt niteliği taşıyabilir.

Her iki ergen için de öncelikle dikkat dağınıklığı tanısı konulmuştur. Tanının ebeveynler tarafından sıkça dile getirilmesi ve sorunun kaynağı olarak ergenin bilişsel yetilerinin gösterilmesi hem yeterince zihinselleştirmemek hem de bir suçlu arayışı ile değerlendirilebilir.

3.2.3. Dikkat Dağınıklığı ve Duygusal Faktörler

Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu çocukluk çağının en sık görülen bozukluklarından biridir. Dikkat süresinin kısalığı/dağınıklığı, aşırı hareketlilik ve

dürtüsellik boyutları ile tanımlanmaktadır. DEHB nörogelişimsel bir bozukluktur ve etiyolojisi tam olarak aydılatılabilmiş değildir. DEHB üzerine yapılan araştırmalar, genetik, nöroanatomik, nörofizyolojik nörokimyasal ve psikososyal föktörlerin bozukluğun sebebinde ve ilerleyişinde rol oynadığını ortaya koymaktadır. DEHB tanısı almış 8-12 yaş arası 48 çocuk ile yapılan araştırmanın bulguları, tanı almış grubun tanı almamış sağlıklı gruba nazaran duygu düzenleme güçlüğünü daha fazla çektiğini, benlik saygısının daha düşük olduğunu ve güvenli bağlanma ile negatif yönde ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır (Tüğen, 2018)

DEHB'li olgularda yüksek oranda komorbidite tespit edilmiştir. Bunlar: depresyon (%16-26), anksiyete (%10-40), bipolar bozukluk (%11-75), obsessif kompulsif bozukluk (%6-15) oranında bildirilmiştir (Reale, 2017).

Günümüzde dikkat dağınıklığı okul çağındaki çocuk ve ergenler için sıkça verilen tanılardandır. Tanının konması sorunun sadece nörolojik olarak ele alınmasına ve ruhsal, duygusal boyutun göz ardı edilmesine sebep olmaktadır. F. ile yapılan görüşmeler boyunca F.'nin öğrenme ilişkilerinde duygusal etkenlerden kaynaklı bir ketlenme olduğu düşünülmüş ve destekleyici yaklaşım benimsenmiştir. Süreç sonunda F.'nin akademik başarısında ciddi bir yükselme olmuştur. Bu noktada dikkat dağınıklığı tanısı verilmeden önce uzmanların kişinin ruhsal süreçlerini de değerlendirmesi gerekliliği büyük önem arz etmektedir.

3.2.4. Psikosomatizasyon ve Etik

Bu çalışmada psikosomatizasyonun doğasının anlaşılması adına nitel yöntem tercih edilmiştir. Psikosomatizasyon, tanımında da olduğu gibi, bireylerin kendi bedensel

şikâyetleri ile ruhsallıkları arasında ilişki kuramadıkları bir bozukluktur. Psikosomatizasyonu olan bir bireyi ölçekler ile anlamaya çalışmak, bireyin vereceği cevapların ruhsal bağlamdan kopuk olması ihtimalinin yüksekliği açısından doğru sonuçlara ulaştırmayacaktır. Bu durum araştırma ve meslek etiği kapsamında değerlendirilmeli, yüzeysel bir tanı koymak değil, hastayı anlamak ve ona yardım etmek amaçlanmalıdır.

4. SONUÇ VE ÖNERİLER

Temelinde organik bir sebep bulunamayan ve kişinin ruhsallığının hastalığın ortaya çıkışında ve ilerleyişinde rol oynadığı hastalıklar psikosomatizasyon olarak adlandırılmaktadır (Marty, 2012). Psikosomatik yakınmaları olan ergenlerde zihinsel tasarımları hakkında bilgi üretmeyi amaçlayan bu tez çalışması iki olguyu konu edinmektedir. Egzama, alerjik astım ve migren şikayetlerinin temelinde organik bir sebep bulunamamış ve psikolojik yardım arayışında olan, bir kız (12 yaş) ve bir erkek (16 yaş) ergen ile çalışma yürütülmüştür. Araştırmanın amacı doğrusultunda nitel araştırma deseni tercih edilmiş. Maltepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı kapsamında alınan süpervizyon dersleri eşliğinde 27-35 hafta, psikodinamik yönelimli klinik görüşmeler yapılmıştır. Klinik görüşmelerin temel amacı: öncelikle ergen ile terapötik bir ilişkinin kurulması, ergenin zihinsel tasarımlarını ve psikosomatizasyonu ilişki içerinde bütüncül bir yaklaşımla anlamaktır. Araştırma sürecinde aralıklı zamanlarla 5 kez ebeveynler ile görüşmeler düzenlenmiştir.

Klinik görüşmeler ve süpervizyon sonucu elde edilen detaylı görüşme raporları ile yorumlayıcı fenomenolojik analiz yapılmış ve şu sonuçlara ulaşılmıştır: ortaya çıkan üç ana tema vardır. Bunlardan birincisi ergen temasıdır. Ergenin sorunları dile getirişinin ve psikosomatik yakınmalarını, duygu durumunu ve savunma mekanizmalarını içerir. Benzer şekilde ikinci ana tema olarak ortaya çıkan ebeveynde de ebeveynin ruhsallığına ilişkin sorunları dile getirişi, psikosomatik yakınmalar, duygu durum ve savunma mekanizmaları yer almaktadır. Ergenin duygu durumunda öne çıkan temalar yalnızlık, suçluluk, çaresizlik ve öfke iken, ebeveynin duygu durumunda öfke ve geçmiş travmatik yaşantılar ortaya çıkmıştır. Ergenin savunma mekanizlarında içe atma, uzaklaşma, öfkeyi davranışa dökme ve aşırı yemek yeme temaları öne çıkarken; ebeveynin savunma

mekanizlarında yansıtma, kadercilik, fiziksel ve sözel şiddet temaları dikkat çekmektedir. Üçüncü ana tema ergen ve ebeveynin ilişki içerisinde konumlanışlarıdır. Ortaya çıkan alt temalar: ikircikli duygular, suçlu kim?, anne baba olmak ve zeka- üstün/sınırlı zekalı olmaktır.

Görüşme süreci ilk, orta ve son dönem olmak üzere üçe ayrılmıştır. Böylelikle sürecin ilerleyişi ve yaşanan değişimlere yönelik gözlemler aktarılmaya çalışılmıştır. Bu aktarım özdüşünümselliği de kapsamakta, araştırmacının ilişki içindeki rolüne önem vermektedir. Son dönemde bir ergenin psikosomatik şikayetleri son bulmuş, diğerinde ise ciddi derecede azalma gözlemlenmiştir.

Ergenin sorunları dile getirişi ve psikosomatik yakınmaları süreç içerisinde değişim göstermiştir. Ergenin sorunlara yönelik zihinselleştirmesi ve iç görüsü artarken, psikosomatik yakınmalarda da azalma gözlemlenmiştir. Görüşmelerin ilk döneminde ergenin söylemlerinin duygulanımdan yoksun olduğu gözlemlenmiştir ve bu durum IPSO'nun kavramlarından işlemsel düşünce kapsamında değerlendirilmiştir. Ergenin duygu durumunda ortaya çıkan yalnızlık, suçluluk, çaresizlik ve öfke temaları, IPSO'nun kavramlarından olan nesnesiz depresyon ve nesne ilişkileri kuramı kapsamında yorumlanmıştır.

Ebeveyde görüşmelerin orta döneminde psikosomatik yakınmalar ortaya çıkmıştır. Şikayetlerin dile getirilişi ve psikosomatik yakınmlar, ebevynin ruhsal işleyişine dair edinilen bilgiler ile yorumlanmıştır. Ebeveynin duygu durumunda ortaya çıkan öfke ve taravmatik geçmiş yaşantılar, ergen ebeveyn ilişkisinin niteliği bakımından neden yetersiz olduğunu açıklayabilir. Travmanın ruhsal gelişim üzerindeki bozucu etkisi üzerinde durulmuştur.

Ergende ve ebeveynde ortaya çıkan savunma mekanizmalarından yansıtma ve içe atma süreçleri, ergen ebevyn ilişkisinde ebeveynin yansıttığı toksit içeriğin, ergende zihinselleştirilmediği ve bedenden boşaltım sağlandığını akıllara getirmiştir.

Ayrıca ergenin savunma mekanizmaların ortaya çıkan temalardan inkarın, uzun vadede her iki ergende de bilişsel sorunlara sebep olmuş olabileceği düşünülmüştür.Ebeveynin savunma mekanizmalrında kadercilik, fiziksel ve sözel şiddet temaları ortaya çıkarken, ergende ise geri çekilme, tümgüçlülük, yalıtma, öfkeyi davranışa dökme ve aşırı yemek yeme temaları elde edilmiştir.

Ergenlik dönemi, libidinal enerjinin canlandığı, dürtülerin şiddetlendiği, geçmiş çatışmaların gündeme tekrar geldiği bir dönem olarak tanımlanmaktadır. Ergenlik döneminde beden ise merkezi bir öneme sahiptir (Dinçel, 2006). Elde edilen bulgular ergenlik dönemi özellikleri göz önüne alınarak değerlendirilmiştir.

Sonuç olarak ergenlik döneminde psikosomatizasyonun ortaya çıkmasında ve işleyişinde, hem ergenin hem de ebeveynin zihinsel tasarım eksikliğinin, erken dönem çocukluk yaşantılarının ve travmatik deneyimlerin rol oynadığı bulunmuştur. Ebeveynlerde ortaya çıkan psikosomatik şikayetler, benzer ruhsal işleyişin ebeveynlerde de mevcut olduğunu göstermektedir. Psikosomatizasyonu terapötik ilişki içerisinde ele almak, anlamaya çalışmak; hem ergene hem de ebeveyne kapsayıcı bir yaklaşım göstermek, zihinselleştirmeleri desteklemek, ruhsallığı ve psikosomatizasyonu iyileştirici etken olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bu araştırma bulgularına dayanarak şu önerilerde bulunulabilir:

Bedensel şikayetler bireyin ruhsallığından ayrı düşünülmemelidir. Temelinde organik sebep bulunamayan yahut şiddetlenmesinde psikolojik faktörlerin etkili olduğu hastalıklarda bireyin ihtiyaç duyduğu profesyonel psikolojik desteği alabilmesi için gerekli yasal düzenlemeler devlet tarafından yapılmalıdır. Psikosomatik hastalıklar konusunda toplumsal farkındalık geliştilmeli ve ruhsallığın önemi vurgulanmalıdır.

Türkiye'de, ergenlik döneminde psikosomatizasyonun araştırıldığı bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu alanda daha çok çalışma yapılması, çalışmaların daha uzun süreli olması, psikosomatizasyon hakkında edinilen bilgilerin geliştirilmesi açısından önemli olacaktır.

EKLER

EK 1

BİLGİLENDİRİŞMİŞ ONAM FORMU

Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilen bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak ve kimlik bilgileriniz kesinlikle gizli tutulacaktır.

Ben …… yukarıdaki metni okudum ve katılmam istenen çalışmanın amacını anladım. Bu çalışmayı istediğim zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğimi ve bıraktığım zaman herhangi bir olumsuzlukla karşılaşmayacağımı anladım.

Bu koşullarda Psikolog Ebrar AYDOĞAN'nın yaptığı çalışmaya kendi rızamla, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı-Soyadı:
İmzası:
Adres:
Telefon:
Tarih (gün/ay/yıl): …./…./….

KAYNAKÇA

Adams, G. (2000). *Adolescent development the essential readings*. Blackwell Publishers Ltd. UK: Oxford

Akhtar, S. (2017). *Acının kaynakları: korku, açgözlülük, suçluluk, kandırma, ihanet ve intikam* (E. Okan Gezmiş, çev.).İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Allen, J. G., Fonaggy, P., Bateman, A. W. (2013). *Klinik uygulamada zihinselleştirme* (S. Yelkener, çev.). İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları: 37.

Aroson, J. (1994). A pragmatic view of thematic analysis. *The Qualitative Report*, Volume 2, number1

Berger, R. (20015). Now I see it, now I don't: Researcher's position and reflexivity in qualitative research. *Qualitative Research*, 15(2), 219-234.

Bergh, D. (2010). Social relations in school and psychosomatic health among Swedish adolescents- the role of academic orientation. *European Journal of Public Health*, vol 21, no.6, 699-704.

Braun, V., Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology, *Qualitative Research in Psychology Journal.*

Breuer,J., Freud, S. (1895) *Histeri üzerine çalışmalar* (E. Kaplın, çev.). İstanbul: Payel Yayınları, 2001-ç.n.

Cengiz, Y. (2015). *Acıyan beden psikosomatiğe psikanalitik bakışlar*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları 536.

Çivitçi, N. (2011). Lise öğrencilerinde okul öfkesi ve yalnızlık. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2011, 4(35), 18-29.

Dacey J.S.& Travers, J.F. (1996). *Human development*. Third edition. Chicago:

Benchmark Publishers.

Debray, R. (2015). *Psikopatoloji ve somatizasyon*. R. Debray, C. Dejours & P. Fedida (Ed), *Beden deneyimi psikopatolojisi*, (Ö. Alemdar, çev.) İstanbul: Bağlam Yayınları.

Dinçel, E. (2006). *Ergenlik dönemi gelişim ödevleri ve psikolojik problemler* (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Duman. N. (2009). *Hakkında denetimli serbestlik tedbiri verilmiş olan uyuşturucu madde kullanan hükümlülerde psikosomatik düşünce biçiminin rorschach testi ile incelenmesi* (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi Adli Tıp Enstitüsü, İstanbul.

Ekşi, A. (1990). *Çocuk, genç, ana babalar*. Ankara: Bilgi Yayınevi.

Elliott, R., ve ark. (1994). Comprehensive process analysis od insight events in cognitive behavioral and psychodynamic-interpersonal psychotherapies, *Journal of Counseling Psychology*, 1994, vol41. No.4.449-463.

Ermiş, A., *(2015). Kadın sığınma evinde kalan ve kalmayan kadınlarda benlik saygısı, depresyon düzeyi ve psikosomatik belirtiler: bursa ili örneği* (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Freud, S. (2015). *Narsisizm üzerine bir giriş. Narsisizm Üzerine ve Schreber Vakası i*çinde (s. 23-46). (5. Baskı). (çev. Büyükkal, B. & Tura, S. M.). İstanbul: Metis Yayınları.

Freud, S. (1917). *Mourning and melancholia. The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, Volume XIV içinde, (s. 237-258). London: The Hogarth Press.

Freud, S. (1914). *On narcissism. The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud*, Volume XIV içinde, (s. 67-102). London: The Hogarth Press

Gallatin, J. (1995). Ergenlik kuramları. J.F. Adams (Ed) *Ergenliği anlamak* (49-80) (Çev. Nermin Çelen) B. Onur (Ed.). Ankara: İmge Yayınevi

Geelen, S. M. (2016). Are the time trends in adolescent psychosomatic problems related to functional impairment in daily life? A 23-year study among 20,000 15–16 year olds in Sweden. https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2016.06.003

Gençtan, E. (1995). *Psikanaliz ve sonrası*. İstanbul: Remzi Kitabevi A.Ş.

Güloğlu, B., Karaırmak, Ö. (2010). Üniversite öğrencilerinde yalnızlığın yordayıcısı olarak benlik saygısı ve psikolojik sağlamlık. *Ege Eğitim Dergisi* 2010 (11) 2: 73–881

Hendin, H. M., & Cheek, J. M. (1997). Assessing hypersensitive narcissism: a reexamination of Murray's Narcism Scale. *Journal of Research in Personality*, 31, 588-599.

Hingley-Jones, H., Parkinson, C. & Allain, L. (Ed.) (2017). *Observation in health and social care: Applications for learning, research and practice with children and adults.* London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers

Huuerre, T. , Rahkonen, O., Komulainen, E., & Aro, H. (2004). Socioeconomic status as a cause and consequence of psychosomatic symptoms from adolescence to adulthood. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40, 580-587.

İkiz, T. (2012). Türkçe basıma önsöz. *Zihinselleştirme ve psikosomatik* içinde (s. 720). (E. Yavuz Sever, çev.). İstanbul: Bağlam Yayınları.

İkiz, T. & Drieu, D. (2013). *Beden ve ailenin acıları*. İstanbul: Bağlam Yayınları.

Karaaziz, M., & Erdem Atak, İ. (2013). Narsisizm ve narsisizmle ilgili araştırmalar üzerine bir gözden geçirme. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 1(2), 44-59.

Kaya, A., Bozkur, B. (2017). Kadercilik eğilimi ile özyeterlik inancı ve savunma mekanizmaları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Ege Eğitim Dergisi* 2017 (18) 1: 124-145

Kayaalp, M. L. (2013). Yaşam narsisizmi/ölüm narsisizmi: bir, iki ve sıfırın hikayesi. *Psikanaliz Yazıları* 27 içinde (s. 75-84). İstanbul: Bağlam Yayınları.

Kayaalp, M. L. (2006). Ruhsal yapı ve düşüncenin doğuşu. *psikanaliz yazıları*, Cilt. 13, İstanbul: Bağlam Yayınları, s. 13-24.

Kayaalp, L. (2011). Bütünleşme/bütünleşmemişlik/bütünlüğün yitirilmesi. *Psikanaliz Yazıları* 23 içinde, (s. 57-64). İstanbul: Bağlam Yayınları.

Kjllström, J. (2016). Support from parents and teachers in relation to psychosomatic health complaints among adolescents. *Journal of Research on Adolescence*, 27(2), 478-487.

van der Kolk, B. A. (2018). *Beden kayıt tutar: Travmanın iyileşmesinde beyin, zihin ve beden,* (N. Cihanşümül Maral, çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

van der Kolk, B. A. (2005). Developmental trauma disorder: Toward a rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals,* 35(5), 401–408.

Kovacs, I. J. (2017). The relationship between anxiety, somatic symtoms and hardiness in adolescence. *Romania Journal of Applied Psychology* 2017 vol 19, no.2, 42-49.

Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). *DSM-V-TR Tanı ölçütleri başvuru elkitabı*, (Ertuğrul Köroğul, çev.). Ankara: HYB Yayıncılık.

Kulaksızoğlu, A. (1998). *Ergenlik psikolojisi*. İstanbul: Remzi Yayınevi.

Lipowski, ZJ., (1990). Somatization and depression. *Psychosomatics,* 31:13-21.

Magaard, J. L. (2017). What do patients think about the cause of their mental disorder? A qualitative and quantative analysis of causal beliefs of mental disorder in patients in psychosomatic rehabilitation. *PLOS ONE | DOI:10.1371/journal.pone.*0169387 January 5, 2017.

Marty, P., (1998). *Zihinselleştirme ve psikosomatik* (A. E. Yavuz Sever, çev.), İstanbul: Bağlam Yayınları, 2012.

McWilliams, N. (2014). *Psikanalitik tanı klinik süreç içinde kişilik yapısını anlamak* (E. Kalem, çev.), İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları 1994:2014-12064.

Merriam, S. B. (2015). *Nitel araştırma: Desen ve uygulama için bir rehber*. (Ed. Selahattin Turan). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Mitchell. S.A., Black. M.J. (2014). *Freud ve sonrası modern psikanalitik düşünce tarihi* (A. Eğrilmez, çev.), İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları 1995:2014-11237

Morrow, S. L. (2005). Qaliatiy and trusworthiness in qualiative research in counseling psychology. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2),250.

Okyayuz, Ü.H. (1999). *Sağlık psikolojisi: Giriş*, Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Özden, A. (2015*). Psychosomatıc symptoms and emotıons: the relatıonshıp among emotıon regulatıon, demographıc varıables and psychosomatıc symptoms ın a unıversıty sample* (Yayınlanmış yüksek lisans tezi), İstanbul Bilgi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Özkan, S. (1993). *Psikiyatrik tıp: Konsültasyon- liyezyon psikiyatrisi*, İstanbul: Roche Müstahzarları Sanayi A.Ş.

Parman, T. (1998*). Ergensel etkinlikler olarak aşk, cinsellik ve ölüm: Ergenlik döneminde cinsellik (Gelişim ve sorunları*). (Ed. Selahattin Erol, Neslihan Rugancı). Ankara: Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Derneği Yayınları: 2.

Piko, B. F. (2016). Are adolescents with high self esteem protected from psychosomatic symtomatology?. *Eur J Pediatr* (2016) 175: 785-792.

Polat Hoca, Y. (2017). *Hamilelik dönemi meme kanseri teşhisi almış kadınların ruhsal açıdan incelenmesi.* Yayınlanmış yüksek lisans tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Reale, L. (2017). Comorbidity prevalence and treatment outcome in children and adolescents with ADHD. *European Child & Adolescent Psychiatry*.

Samurçay, N. (1965). Psikosomatik hekimlik ve psikanaliz*, Araştırma Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Felsefe Bölümü Dergisi,* 3: 271-280. http://www.aktuelpsikoloji.comhaber.phphaber_id=5433(12.03.2009)

Shagadiani, N. S. K. (2011). The role of hardiness in decreasing stressors and biological, cognitive and mental reactions. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 30, 2427-2430

Smadja, C. (2001). Présentation de la psychosomatique. 2018'de *http://www.psychosomatic-society.gr/presentation-de-la-psychoso.pdf* adresinden indirildi.

Soysal, A. Ş., Bodur, Ş., İşeri, E. & Şenol, S. (2005). Bebeklik dönemindeki bağlanma sürecine genel bir bakış. *Klinik Psikiyatri* 2005;8:88-99

Stake, R. E. (2005). Qualitative case studies. In N. K. Denzin& Y. S. Lincoln (Eds.), *The Sage Handbook of Qualitative Research*, (3rd ed.) (pp. 443-466). Thousand Oaks, CA: Sage.

Sumter, S. R. (2017). Psychosomatic complaints in adolescence: Untangling the relationship between offline and online peer victimization, psychosomatic complaints and social support. *European Journal of Developmental Psychology*, 2017. Vol 14, no.4, 399-415

Szwec, G. (2008). *Bazı psikosomatik modellere göre deri hastalıkları*. Psikanaliz Buluşmaları 3 içinde (s. 29-47). (çev. Zabcı, N.). İstanbul: Bağlam Yayınları.

Şenkal Ertürk, İ. (2015). Çocukluk çağı travmaları ve aleksitimi. *Ankara* Üniversitesi. : https://www.researchgate.net/publication/319940628

Taylor, S., Bogdan, R. (1984). *Introduction to qualitative research methods*. (2nd ed.). New York: Wiley.

Thompson, A.R., Russo, K. (2012). Ethical dilemmas for clinical psychologists in cunducting qualitative research. *Qualitative Research in Psychology*, 9(1), 32-46.

Tunaboylu İkiz, T. (2008). *Paris psikosomatik okulu (IPSO).* Psikanaliz Buluşmaları 3 içinde (s. 119-127). İstanbul: Bağlam Yayınları

Tüğen, L. E. (2018). *Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarda bağlanma, duygu regülasyonu ve benlik saygısı ilişkisinin araştırılması* (Yayınlanmış uzmanlık tezi), Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul.

Tükel, R. (2011). Bebek ve anne arasındaki mekânda öznenin yaratılması: Winnicott'un çalışmalarına bir bakış. *Psikanaliz yazıları* 23 içinde, (s. 1535).

Tüzün, O. & Sayar, K. (2006). Bağlanma kuramı ve psikopatoloji. *Düşünen Adam,* 19(1), 24-39.

Uji, M., Nagata, T., & Kitamura, T. (2012). Narcissism: Its function in modulating self-conscious emotions. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 76(3), 211-234.

Uncu, Ş., (2017). *Alopesi areata hastalarının zihinselleştirme yetilerinin dil üzerindeki etkilerinin incelenmesi* (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Yavuzer, H. (1993). *Çocuk psikolojisi*. 9. Basım İstanbul: Remzi Kitabevi A.Ş.

Yaya, G. (2016). *Alopesi areatada psikanalitik psikosomatik kuramın kavramları ile erken dönem nesne ilişkileri ve narsisizmin araştırılması* (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Yazıcı, A. (2015). *Paris psikosomatik okulu(IPSO) ve Pierre Marty*. 8. Psikanalitik Bakışlar Sempozyumu (s. 16-17). İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Youell, B. (2006). *The learning relationship: Psychoanalytical thinking in education.* London: Karnac Books.