

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

DOKTORA TEZİ

**ANNE OLMAYA GİDEN YOLDA RUHSAL
DÜNYANIN BOYLAMSAL OLARAK
İNCELENMESİ: HAMİLELİK, DOĞUM VE
BEBEKLİ KARŞILAŞMA**

Özgün TAKTAKOĞLU
2502160542

TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. İrem ATAK

İSTANBUL - 2022

ÖZ

ANNE OLMAYA GİDEN YOLDA RUHSAL DÜNYANIN BOYLAMSAL OLARAK İNCELENMESİ: HAMİLELİK, DOĞUM VE BEBEKLE KARŞILAŞMA

ÖZGÜN TAKTAKOĞLU

Bu doktora tez çalışmasında, ilk kez anne olan kadınların anneliğe geçiş süreçleri, bu sürecin farklı aşamaları boyunca boylamsal olarak incelenmiştir. Araştırma kuramsal arka planını psikanalitik yönelimli perinatal dönem ve erken dönem anne-bebek ilişkisine yönelik çalışmalardan almıştır. Araştırmanın ilk hipotezi; anne olmaya geçiş sürecinin, bu süreçteki kadınların psikolojik işleyişini kendine özgü bir şekilde değiştireceği ve bu değişimlerin süreç içerisinde her bir evreye özgü ruhsal ve zihinsel meşguliyetler etrafında şekilleneceğidir. Araştırmanın ikinci hipotezi ise anne olmaya geçiş sürecinin insan ruhsallığının oluşumundaki önemli sorunsalları; ayrılma-bireyleşme sorunsalı ve ödipal sorunsalı yeniden harekete geçireceği yönündedir. Katılımcılara hamilelik dönemi ilk trimester ve üçüncü trimesterde, doğum sonrası ise ilk üç ay ve birinci yılda Rorschach Testi ve TAT uygulanmış, ayrıca doğum öncesi ve doğum sonrası yarı-yapılandırılmış klinik görüşmeler yapılmıştır. Bu dört farklı oturumdan elde edilen Rorschach psikogram değerleri, hem birbirleri ile, hem de Rorschach Testi Türkiye norm çalışmasından, araştırma örnekleminin sosyo-demografik özelliklerine eş olarak seçilen norm örnekleme değerleri ile niceliksel olarak karşılaştırılmıştır. Rorschach Testi, TAT ve klinik görüşmelerden elde edilen bulgular ayrıca içerik analizine tabii tutularak hipotezler çerçevesinde incelenmiştir.

Bulgular, tüm sürecin dinamik bir ruhsal-bedensel diyalektiğe sahne olduğunu göstermiştir. Perinatal dönem hamilelik ile birlikte çok büyük oranda bedensel ve narsisistik yatırımlarla başlamakta ve bedendeki değişimlere yönelik yoğun bir tasarımılama çalışması gerektirmektedir. Hamileliğin ilerleyen dönemlerindeki bulgular bu dönemde ruhsal ve zihinsel işleyişte “ruhsal saydamlığın” görünümüne; doğumun ardından elde edilen bulgular ise bu dönemde “birincil annelik

meşguliyetinin” baskınlığına işaret etmektedir. Araştırmanın boylamsal niteliği tüm bu süreçlerin birbirini takip eden bir akış içerisinde olduğunu, ruhsal saydamlığın müstakbel anneleri doğacak bebekleri ile özdeşime nasıl hazırladığını, ardından birincil annelik meşguliyetinin erken dönem annesel işlevlerin kolaylaşması için nasıl bir zemin sağladığını anlamamıza katkı sağlamıştır. Doğumun ardından birinci yılın sonunda, ruhsal ve zihinsel işleyişin ruhsal saydamlık ve birincil annelik meşguliyetine özgü düşünce süreçlerinden uzaklaştığı ve norm örneklemine yaklaştığı bulunmuştur. Ancak, doğumun ardından geçen bir yıllık sürede benlik/beden sınırlarını güçlendirme uğraşının ve ‘nesneleştirme’ çalışmasının hala devam ediyor olduğu bulunmuştur. Ayrılma-bireyleşme sorunsalının ve ödipal sorunsalın sürecin başından itibaren perinatal döneme içkin olduğu bulunmuş, ve bu sorunsallara yönelik ruhsal çalışmanın birinci yılın sonunda hala devam ediyor olduğu düşünülmüştür.

Bu tez çalışması, normal popülasyonda perinatal dönemin nasıl deneyimlendiğine dair genel bir çerçeve oluşturmayı amaçlamıştır. Normalin kliniğini çalışmak perinatal sürecin temel dinamiklerini anlamaya, böylece bu dönemde yaşanan olası zorlanmaların altında yatan sorunsalları daha iyi kavramaya imkan tanıyacaktır. Bu tezin ve alanda yapılacak diğer çalışmaların perinatal dönemde ruhsal işleyişte meydana gelen değişimlerin anne ve anne-bebek bağı için olan işlevini düşünmemize yardımcı olacağı ve bu sürecin ‘tuhaf’ deneyimlerinin anlamlandırılmasına süreci patolojize etmeden katkı sağlayacağı umulmaktadır.

Anahtar kelimeler: Perinatalite, Annelik, Hamilelik, Rorschach Testi, Tematik Algı Testi, Boylamsal Çalışma, Ruhsal Saydamlık, Birincil Annelik Meşguliyeti

ABSTRACT

A LONGITUDINAL EXAMINATION OF THE PSYCHIC WORLD IN TRANSITION TO MOTHERHOOD: PREGNANCY, BIRTH, AND MEETING THE BABY

ÖZGÜN TAKTAKOĞLU

In this doctoral thesis, the transition of first-time mothers to motherhood was analyzed through semi-structured clinical interviews and projective tests applied longitudinally at different stages of this process. The theoretical background of the study is based on psychoanalytically-oriented studies on the perinatal period and early mother-infant relationship. Based on their professional experiences and clinical observations, many clinicians and theorists with a psychoanalytic orientation agree that pregnancy and childbirth reveal psychic processes specific to this period. However, there are very few studies that operationalize these observations in a research setting.

In this study, 17 primigravida women were administered the Rorschach test and TAT during the first trimester and the third trimesters of pregnancy, as well as the first three months and the first year postpartum. In addition to the projective tests, they were interviewed clinically during the last trimester of the pregnancy as well as the first three months postpartum. At the end of these sessions, the findings obtained from Rorschach Test were compared both between sessions and with the findings of an equivalent sample from the Turkish Rorschach Adult Norm Study. In addition, the clinical interviews, the Rorschach Test, and the TAT responses were subjected to content analysis with a psychoanalytical perspective.

The first hypothesis of the present study is that the transition to motherhood will change the psychological functioning in a unique way. It was expected that these changes would be shaped around certain preoccupations specific to each stage in the motherhood process. The findings of the study point to a dynamic psyche-soma dialectic and the central position of representations around “body” in the perinatal period. The perinatal period begins with bodily and narcissistic investments to a large extent. The pregnancy period also demonstrates the permeability of bodily boundaries,

the work of symbolizing the 'unknown' and the 'formless', and the disorganization of thought processes. Clinical interviews and the TAT findings point to a 'psychic transparency' in the later stages of pregnancy, which is described as "narcissistic polarization and permeability that occurs with a decrease in the usual defenses against repressed unconscious material" (Bydlowski and Golse, 2001). In both clinical interviews and projective tests, the period after birth seemed to be characterized by "primary maternal preoccupation" (Winnicott, 1956). Concerns about bodily integrity decreased compared to the pregnancy period, but was still high compared to the norm sample. By the end of the first year postpartum, it was observed that psychic transparency and primary maternal preoccupation lost their impact on psychic functioning and thought processes of the participants to a large extent. However, it was found that the effort to strengthen the boundaries of the body and the work of 'objectification' was still continuing during the one-year period following the birth.

The second hypothesis of the present study is that the process of transition to motherhood involves the revival of important conflicts in the formation of the human psyche. In accordance with this hypothesis, both the works on separation-individuation and oedipal re-structuring were found to be inherent in this process and were still vividly present at the end of the first year. The longitudinal nature of the study contributed to our understanding of how all these processes are in a sequential flow, how psychic transparency prepares future mothers for identification with their babies, and how primary maternal preoccupation provides a basis for the facilitation of early maternal functions.

This study has aimed to provide a general framework of how the perinatal period is experienced in the normal population. Studying with normal population allows us to understand the complex dynamics of the perinatal process and thus to better comprehend the conflicts underlying the possible difficulties. It is hoped that this thesis and future perinatal studies will help us understand the function of the changes in psychic world both for the mother and the mother-infant bond and contribute to making sense of the 'strange' experiences of this process without pathologizing it.

Keywords: Motherhood, Pregnancy, Perinatal Period, Longitudinal Research, Rorschach, TAT, Psychic Transparency, Primary Maternal Preoccupation.

ÖNSÖZ

Tez danışmanım Doç. Dr. İrem Atak'a tüm bilgi birikimi ve deneyimi ile bana yol gösterdiği, üretmeye ve çalışmalarımızı paylaşmaya yönelik teşviği ve geniş vizyonu ile bunun için farklı fırsatlar sağladığı için teşekkürler.

Başta değerli hocam Prof. Tevfika İkiz olmak üzere, kıymetli hocalarım Dr. Öğr. Üyesi Elif Sever'e ve Dr. Öğr. Üyesi Bengi Düşgör'e, psikanalitik bir bakış açısı ve projektif yöntemler ile gerçekleştirdiğim bu tez çalışmam için nadir bulunan bu çok kıymetli alanı sağladıkları için teşekkür ediyorum. Yıllar içinde akademik ve mesleki olduğu kadar öznel olarak da benimsemiş olduğum bu bakış açısını edinmemde ve geliştirmemdeki rolünüz ve katkılarınız benim için paha biçilemez...Böyle bir alana ve sizlerin yol göstericiliğine sahip olduğum için çok şanslı hissediyorum ve sizlerden öğrendiğim her şey için ayrı ayrı teşekkür ediyorum.

Bu tezin başlangıç noktası olan PROXIMA projesi için Dr. Rose-Angelique Belot'ya ve bu projeye dahil olmamı sağlayan hocalarım Prof. Tevfika İkiz'e ve Doç.Dr. İrem Atak'a bir kez daha teşekkürler.

Bu uzun soluklu süreçte tez izleme komitemde yer alarak yaptığı katkıları için Dr. Öğr. Üyesi Neslihan Zabcı'ya; yöntem ve analiz aşamasındaki önerileri için Dr. Erkan Kalem'e teşekkür ediyorum. Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Gebe İzlem Birimi'ne ve özellikle Ebe Özlem Karabulut'a, ayrıca Uzm. Psk. Duygu Kaya'ya veri toplama aşamasındaki yardımları için teşekkürler.

Doktora arkadaşlarım Kübra Koç ve Aslıhan Topyay'a bu sürecin tüm aşamalarında sağladıkları birliktelik hissi için teşekkürler. İyi ki varsınız!

9 yıldır hem okulum hem işyerim olan İstanbul Üniversitesi Psikoloji Bölümü'ndeki öğretim üyesi hocalarıma ve yolumuzun kesiştiği tüm araştırma görevlisi arkadaşlarıma huzurlu bir çalışma ortamı için ve tüm paylaşımları için teşekkür ederim. Bu yıllar boyunca alana, mesleğe ve yaşama dair meraklarını sorularını ve heyecanlarını dinlemekten çok keyif aldığım, okulu okul ve beni de 'hoca' yapan tüm lisans öğrencilerine de teşekkürler.

Bana bu teze konu olan pek çok deneyimi yakından gözlemleme ve üzerine düşünme olanağı sağlayan, perinatal dönem ve bebek ruhsallığına yönelik merak ve heyecanımı besleyen, bu anlamda akademik ve mesleki yolculuğumda önemli bir yeri

olduğunu hissettiğim Tavistock Bebek Gözlemi Eğitimi-İstanbul grubuma, süpervizörlerim Graham Music ve Jeanne Magagna'ya, bebek Z. ve annesine de teşekkür ederim.

Bugün doktora programından mezun olduğum İstanbul Üniversitesi'nin bana en güzel armağanlarından olan sevgili arkadaşlarıma en içten teşekkürlerimi sunmak istiyorum. Neval Sipahi, dostluğun, yoldaşlığın ve cömertliğin için teşekkürler, iyi ki varsın. Zeynep, Sinem, Bilge ve Ceren, burası sizinle güzel... Aslıhan ve Sinem'e 'içerden verdikleri bilgiler' için ayrıca teşekkür ederim.

“Birincil tez meşguliyeti” içindeki son aylarımı mümkün olabilecek her şekilde kolaylaştıran Akif Yerlioğlu'na tüm desteği için teşekkür ederim. Hayatımda olduğun ve hayatımın bu önemli sürecine tanıklık ettiğin için çok şanslıyım!

Canım aileme, en başta sevgili anneme, babama ve kardeşime, tüm emekleri, sevgileri, destekleri ve sabırları için ne kadar teşekkür etsem az...Anne olmayı konu alan bu tezi yazma sürecimde zaman zaman aklıma düşen ve bana hayatlarında annesel bir alan açmış ailemin tüm kadınlarına ayrıca minnettarım.

Bu tez aracılığıyla anne olma yolculuklarına eşlik etmeme izin veren, hem evlerini hem iç dünyalarını açan araştırmanın tüm katılımcılarına en içten teşekkürlerimi sunuyorum, her birinizi hep hatırlayacağım.

Son olarak, Doktora eğitimim süresince BİDEB 2211-E Doğrudan Yurt İçi Doktora Burs Programı aracılığı ile maddi olarak destekleyen TUBİTAK'a teşekkür ederim.

İSTANBUL, 2022.

ÖZGÜN TAKTAKOĞLU

İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	ii
ABSTRACT.....	iiv
ÖNSÖZ	vi
TABLolar LİSTESİ	xi
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xiv
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Tarihsel ve Kültürel Bağlamında Anneliğe Kısa Bir Bakış.....	3
1.2. Perinatal Dönemin Tıbbi Tanımı	8
1.3. Biyolojik, Psikolojik ve Sosyal Bileşenleri İle Perinatal Dönem	10
1.4 Psikanalitik Kuramda ‘Anne’ye Kısa Bir Bakış	13
1.5. Psikanalitik Kuramda Anne Olmaya Giden Yol.....	15
1.5.1. Freud’un Kuramı ve Sonrasında Penis İkamesi Olarak Ödipal Bebek....	17
1.5.2. Kadınsı Cinsel Dürtü Bağlamında Açıklanan Annelik.....	18
1.5.3. Erken Dönem Kadınsı ve Annesel Özdeşimler Bağlamında Annelik	21
1.6. Psikanalitik Kuramda Perinatal Dönem.....	24
1.6.1. ‘Tuhaf’ Olanı Düşünmek, Tasarımlamak ve Beklemek	25
1.6.2. Hamilelikte Regresif Kriz ve Ruhsal Saydamlık	27
1.6.3. Doğum.....	32
1.6.4. Doğumun Ardından: Ruhsal Saydamlığın Devamı ve Birincil Annelik Meşguliyeti	34
1.6.5. Perinatal Dönemde Narsisistik Yatırımlardan Nesnesel Yatırımlara Giden Yol.....	39
1.6.6. Anne-Bebek Çifti İçin Ayrılma Süreci	44
1.7. Perinatal Dönemde Normal Popülasyonda Projektif Testlerle Yapılan Çalışmalar	46

1.8. Araştırmanın Hipotezleri	50
1.8.1. Kuramsal Hipotezler	50
1.8.2. İşlemsel Hipotezler	50

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Katılımcılar	54
2.2. Araçlar.....	54
2.2.1.Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu.....	54
2.2.2. Sosyo-demografik Bilgi Formu	55
2.2.3.Yarı Yapılandırılmış Klinik Görüşmeler	55
2.2.3.1.Hamilelik Süresince Annelik Temsilleri Mülakatı (Irmag).....	55
2.2.3.2.Hamilelik Sonrası Annelik Temsilleri Mülakatı (Irman).....	56
2.2.4.Projektif Testler	56
2.2.4.1.Rorschach Testi.....	56
2.2.4.2.Tematik Algı Testi	59
2.3.Uygulama.....	60
2.4. Analiz.....	63

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. Sosyo-demografik Veriler.....	65
3.1.1. Araştırma Örnekleme Sosyo-demografik Verileri	65
3.1.2. Norm Örnekleme Sosyo-demografik Verileri	66
3.2. Klinik Görüşmelerden Elde Edilen Bulgular	67
3.2.1. Hamilelik Süresince Annelik Temsilleri Mülakatı (Irmag) Bulguları.....	67
3.2.1.1. Çocuk Sahibi Olma Kararı, Hamilelik Haberi ve İlk Adaptasyon....	67
3.2.1.2. Hamilelik Dönemi Fiziksel İle Ruhsal Değişimler ve Baş Etme Yöntemleri	68
3.2.1.3. Hamilelik Döneminde Yakın İlişkiler.....	72

3.2.1.4. Hamilelikte Fetüs İle İlişki ve Bebeğe Dair Tasarımlar	73
3.2.1.5. Hamilelik Döneminde Annelik Tasarımları.....	76
3.2.2. Doğum Sonrası Annelik Temsilleri Mülakatı (Irman) Bulguları	78
3.2.2.1. Doğumun Ardından: Çifte-Değerlilik Ekseninde Duygusal Deneyimler.....	78
3.2.2.2. Bebekle İlişki: Annelik Meşguliyeti	81
3.2.2.3. Bakım Verme Görevi.....	85
3.2.2.4. Anneliklerine Yönelik Düşünceleri	88
3.2.2.5. Doğum Sonrası Dönemde Anne İle İlişki.....	89
3.2.2.6. Doğum Sonrası Dönemde Çift İlişkisi.....	91
3.3. Rorschach Testi Psikogram Bulguları	92
3.3.1. Araştırma Örneklemine Psikogram Değerlerine Yönelik Bulgular	92
3.3.1.1. T1: Hamilelik 1. Trimester	93
3.3.1.2. T2: Hamilelik 3. Trimester	97
3.3.1.3. T3: Doğum Sonrası 0-3 Ay.....	100
3.3.1.4. T4: Doğum Sonrası 1. Yıl.....	103
3.3.2. Araştırma Örneklemine Farklı Oturumlarındaki Bulguların Birbiriyle ve Norm Örneklemiyle Karşılaştırılmasına Yönelik Bulgular	106
3.3.2.1. Yanıt Sayısı.....	106
3.3.2.3. Form Değişkenleri	108
3.3.2.4. Hareket Değişkenleri	109
3.3.2.5. Renk Değişkenleri.....	110
3.3.2.6. İnsan ve Hayvan Yanıtları	112
3.3.2.7. Anksiyete İndeksi.....	113
3.4. Rorschach Testi İçerik Analizi Bulguları	113
3.4.1. Bedeni ve Bebeği Takip Eden Ruhsallık	113
3.4.2. Beden Bütünlüğüne Yönelik Endişenin Seyri (Beden İmgesine Yönelik Endişe)	119
3.4.3. Narsisistik ve Nesnel Yatırımlar.....	122
3.4.4. Annesel İmgeye Dair Yanıtların İncelenmesi.....	127
3.4.5. Kastrasyon Kaygısına Yönelik Yanıtların İncelenmesi.....	133
3.5. Tematik Algı Testi İçerik Analizi Bulguları.....	137

3.5.1. Ödipal Çatışma ve Kastrasyon Karşısındaki Tutum.....	137
3.5.2. Depresif Pozisyon Karşısındaki Tutum	141
3.5.3. Çift İlişkisi, Libidinal ve Agresif Dürtü Karşısındaki Tutum.....	145
3.5.4. Annesel İmge Karşısındaki Tutum	147
3.5.5. Boş Kart	151

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

4.1. Bulguların Hipotezler Etrafında ve Literatür Eşliğinde Tartışılması.....	156
4.1.1 Birinci Hipoteze Yönelik Bulguların Tartışılması.....	157
4.1.1.1. Hamilelik Dönemi İlk Trimester: Bilinmeyeni Tasarımlamak	157
4.1.1.2. Farklı Bileşenleri ve Görünümleri İle Ruhsal Saydamlık.....	161
4.1.1.3. Ruhsal Saydamlığın Devamında, Farklı Bileşenleri İle Birincil Annelik Meşguliyeti	172
4.1.1.4. Doğum Sonrası Birinci Yıl	181
4.1.2. İkinci Hipoteze Yönelik Bulguların Tartışılması.....	184
4.1.2.1. Perinatal Dönemde Ayrılma-Bireyleşme Sorunsalı.....	184
4.1.2.2. Perinatal Dönemde Ödipal Sorunsal	192
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	201
KAYNAKLAR	210
EKLER	225
ÖZGEÇMİŞ	245

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 2.1.	:Uygulamalar.....	62
Tablo 3.1.	:Araştırma Örnekleme Sosyo-demografik Verileri.....	65
Tablo 3.2.	:Norm Örnekleme Sosyo-demografik Verileri.....	66
Tablo 3.3.	:Hamilelik 1. Trimester Rorschach Psikogram Değerleri Ortalamaları..	94
Tablo 3.4.	:Hamilelik 1. Trimester ile Norm Örnekleme Rorschach Psikogram Değerleri Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	96
Tablo 3.5.	:Hamilelik 3. Trimester Rorschach Psikogram Değerleri Ortalamalar...	97
Tablo 3.6.	:Hamilelik 3. Trimester ile Norm Örnekleme Rorschach Psikogram Değerleri Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	99
Tablo 3.7.	:Doğum Sonrası 3. Ay Rorschach Psikogram Değerleri Ortalamaları.	100
Tablo 3.8.	:Doğum Sonrası 3. Ay ile Norm Örnekleme Rorschach Psikogram Değerleri Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	102
Tablo 3.9.	:Doğum Sonrası 1. Yıl Rorschach Psikogram Değerleri Ortalamaları.	103
Tablo 3.10.	:Doğum Sonrası 1. Yıl ile Norm Örnekleme Rorschach Psikogram Değerleri Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	105
Tablo 3.11.	:Norm Örnekleme ve Araştırma Örnekleme Yanıt Sayısı Ortalamaları	106
Tablo 3.12.	:Norm Örnekleme ve Araştırma Örnekleme Lokalizasyon Ortalamaları.....	107
Tablo 3.13.	:Norm Örnekleme ve Araştırma Örnekleme Form Değişkeni Ortalamaları.....	108
Tablo 3.14.	:Norm Örnekleme ve Araştırma Örnekleme Hareket Değişkeni Ortalamaları.....	109
Tablo 3.15.	:Norm Örnekleme ve Araştırma Örnekleme Renk Değişkeni Ortalamaları.....	110
Tablo 3.16.	:Norm Örnekleme ve Araştırma Örnekleme İnsan ve Hayvan Yanıtı Ortalamaları.....	112
Tablo 3.17.	:Norm Örnekleme ve Araştırma Örnekleme Anksiyete İndeksi Ortalamaları.....	113
Tablo 3.18.	:Araştırma Örnekleme Anatomi Yanıtları Sayısı.....	114
Tablo 3.19.	:Katılımcı 2 – T1 – Rorschach Yanıtları.....	115

Tablo 3.20. :Katılımcı 5 – T2 – Rorschach Yanıtları.....	116
Tablo 3.21. :Araştırma Örnekleme Rorschach “Bebek” Yanıtları.....	118
Tablo 3.22. :Araştırma Örnekleme Oralite Yanıtları.....	118
Tablo 3.23. :Araştırma Örnekleme Beden Sınırlarına Yönelik Endişe Yüzdesi.....	119
Tablo 3.24. :Araştırma Örnekleme Giysi Yanıtları Sayısı.....	120
Tablo 3.25. :Katılımcı 11-Rorschach Kart I Yanıtları.....	120
Tablo 3.26. :Katılımcı 2-Rorschach Kart I Yanıtları.....	121
Tablo 3.27. :Katılımcı 8-Rorschach Kart I Yanıtları.....	121
Tablo 3.28. : Katılımcı 1-Rorschach Kart I Yanıtları.....	121
Tablo 3.29. : Katılımcı 7-Rorschach Kart V Yanıtları.....	122
Tablo 3.30. :Araştırma Örnekleme Narsisistik ve Anaklitik Nitelikteki Yanıt Sayıları	124
Tablo 3.31. :Katılımcı 2-Rorschach Kart II Yanıtları.....	124
Tablo 3.32. :Katılımcı 1-Rorschach Kart IX Yanıtları.....	125
Tablo 3.33. :Araştırma Örnekleme Rorschach Kart I,VII ve IX Yanıt Sayıları.....	127
Tablo 3.34. :Katılımcı 1-Rorschach Kart IV Yanıtları.....	134
Tablo 3.35. :Katılımcı 1-Rorschach Kart VI Yanıtları.....	135
Tablo 3.36. :Katılımcı 4-Rorschach Kart IV Yanıtları.....	135
Tablo 3.37. :Katılımcı 4-Rorschach Kart VI Yanıtları.....	135
Tablo 3.38. :Katılımcı 14-Rorschach Kart IV Yanıtları.....	136
Tablo 3.39. :Katılımcı 7-TAT Kart 1 Yanıtları.....	138
Tablo 3.40. :Katılımcı 14- TAT Kart 1 Yanıtları.....	138
Tablo 3.41. :Katılımcı 10-TAT Kart 2 Yanıtları.....	139
Tablo 3.42. :Katılımcı 7-TAT Kart 12BG Yanıtları.....	143
Tablo 3.43. :Katılımcı 8-TAT Kart 13B Yanıtları.....	144
Tablo 3.44. :Katılımcı 1-TAT Kart 10 Yanıtları.....	146
Tablo 3.45. :Katılımcı 7-TAT Kart 13MF Yanıtları.....	147
Tablo 3.46. :Katılımcı 5-TAT Kart 7GF Yanıtları.....	149
Tablo 3.47. :Katılımcı 8-TAT Kart 7GF Yanıtları.....	149
Tablo 3.48. :Katılımcı 14-TAT Kart 7GF Yanıtları.....	150
Tablo 3.49. :Katılımcı 13-TAT Kart 7GF Yanıtları.....	150
Tablo 3.50. :Katılımcı 4-TAT Kart 7GF Yanıtları.....	151

KISALTMALAR LİSTESİ

akt.	: Aktaran
ed.	: Edition
IRMAG	: Hamilelik Süresince Annelik Temsilleri Mülakatı
IRMAN	: Hamilelik Sonrası Annelik Temsilleri Mülakatı
s.	: Sayfa
T1	: 1. Uygulama
T2	: 2. Uygulama
T3	: 3. Uygulama
T4	: 4. Uygulama
TAT	: Tematik Algı Testi
WHO	: World Health Organization

Rorschach Testi Kısaltmaları

A	: Hayvan
Ad	: Hayvanın Parçası
(A)	: Hayvanı Andıran
A %	: Hayvan Yüzdesi
Anat.	: Anatomi
Ank. İnd.	: Anksiyete İndeksi
Bl	: Boşluk Yanıtı
Bl%	: Boşluk Yanıtı Yüzdesi
C	: Renk
C'	: Gri-Beyaz
CF	: Renk – Renk Baskın
C'F	: Gri-Beyaz Baskın
Clob	: Korku Yanıtı
ClobF	: Korku Yanıtı Baskın
C-C'-E-Clob	: Tüm Renk Yanıtları
D	: Detay
Dd	: Küçük Detay

Deform.	: Deformasyon
D%	: Detay Yüzdesi
Dd%	: Küçük Detay Yüzdesi
E	: Gölgeleme
EF	: Gölgeleme Baskın
FE	: Şekil Baskın
F	: Form
F+	: Form+
F±	: Form±
F-	: Form-
F%	: Form Yüzdesi
F+%	: Form+ Yüzdesi
F-%	: Form- Yüzdesi
FC	: Renk – Form Baskın
FC'	: Gri-Beyaz – Form Baskın
Fclob	: Clob – Form Baskın
G	: Bütün
G%	: Bütün Yüzdesi
Gys	: Giysi
H	: İnsan
Hd	: İnsan Parçası
(H)	: İnsanı Andıran
H %	: İnsan Yüzdesi
K	: İnsan Hareketi
Kan	: Hayvan Hareketi
Kob	: Nesne Hareketi
K Toplamı	: Hareket Yanıtları Toplamı
RC%	: Son Üç Kart Yanıt Yüzdesi

GİRİŞ

Bir kadın neden çocuk sahibi olmak ister? Ve anne olma isteği nasıl ve ne zaman başlar? Bir kadın için 'anne olmak' ne anlama gelir? Neleri değiştirir? Annelik, bilinçli olarak deneyimlenen ama aynı zamanda bilinçdışı inançlara, beklentilere ve kaygılara dayanan, eşit ölçüde hem bedensel hem de ruhsal bir deneyimdir. Kökleri, erken bebeklik dönemine ve ödipal değişimlerle iç içe geçmiş anneyle olan ilk alışverişlere dayanır (Mariotti, 2012).

Psikanalitik literatürdeki klinik makaleler neredeyse her zaman hastanın annesine atıfta bulunur ve bu anne genellikle de önemli bir yer işgal eder. Tartışılan anne, hasta tarafından seans odasına getirilen annedir. Annelerin ruhsal yaşamdaki önemlerine rağmen, anne olmanın gerçek ve öznel deneyimi psikanalitik literatürde uzunca bir süre pek de tanımlanmamış ve araştırılmamıştır. Örneğin Winnicott, perinatal dönemde annenin 'birincil annelik meşguliyeti' (1956) olarak adlandırdığı ruh halini tanımlarken, annenin yeni doğan bebeğiyle uyumunu hassas bir şekilde tarif etmiş, ancak bu uyumun annenin zihni üzerindeki etkisinden çok, bebeğin benlik gelişimi için olan önemine değinmiştir. Klein (1961), annenin zihni ve bedeniyle ilgili olarak *çocuğun* zihnindeki ilkel düşlemlerin zenginliğini tasvir etmiş ve Bion (1962) annenin önemini, çocuğunun projeksiyonunun bir 'kabı' olarak ortaya koymuştur. Zaman içerisinde hamilelik döneminden başlayarak kadınların öznel annelik deneyimleri de psikanalizin bir malzemesi haline gelmiştir. Deutsch (1949), Benedek (1959), Bibring ve ekibi (1959) ve Winnicott'un (1969) çalışmalarının oluşturduğu kuramsal ve klinik bir çizgi takip edilmiş ve günümüzde bu alanda yapılan çalışmalar 'perinatalite kliniği' adıyla anılmaya başlanmıştır (Missonier, 2018).

"Güncel perinatal klinik", ebeveyn olma süreci ve bu süreçte karşılaşılan psikopatolojiler üzerine yapılan çalışmaların katkıları ile bebeğin 'gelişimsel psikanalizi'nin bir birleşimidir. Ebeveynliğe psikanalitik yaklaşım, ebeveyn olma sürecinin bireyin hem bilinçli hem de bilinçdışı, hem öznel hem de nesneler dünyasındaki ruhsal gerçekliğine açılan bir pencere olduğunu ileri sürer. Bu pencereden baktığımızda, fiziksel ve ruhsal dönüşümlere sahne olan bu dönemin kişilerin ruhsallıklarının farklı unsurlarını benzersiz şekillerde ortaya çıkardığını görürüz. Bu alan büyük ruhsal dönüşümler ile psikopatolojik sapmaların ortaya çıkışı

arasındaki bir diyalektiğe işaret eder ve bu dönemdeki fiziksel ve ruhsal dinamikler perinatal kliniğin çalışma alanlarını oluşturur: beden ve sınırlar, ruhsallık, benlik, öteki, benlikteki öteki, birey, grup, aile ve toplumun iç içe geçmesi... Bu dönem aynı zamanda insan ruhsallığının oluşumundaki en önemli çatışmaların yeniden canlanmasını içerir. Ödipus karmaşasının yeni bir versiyonu yaratılır, ayrılık çatışmaları yeniden gündeme gelir ve çoğu zaman bu dönem erken çocukluktaki arkaik izler ile de yüzleşmeyi zorunlu kılar. Bu dönemde ebeveynler üzerindeki ‘sonradan etki’ ile karşılaşılır. Özellikle annede görülen ‘ruhsal saydamlık’, patolojik olabilen tekrarların ya da olgunlaştırıcı olabilecek dönüşümlerin kaynağıdır. Tüm bunların ötesinde perinatalite kliniği, bir insanın oluşumunun ve doğumunun belirsizliğinin şiddeti karşısında insan olarak bizlerin sembolik faaliyetimizin ve simgeleştirme kapasitemizin sınırlarıyla da yüzleşmeyi gerektirir: *“Eros ve Thanatos’un birbirine karıştığı noktanın kalbinde perinatal klinik, güçlerimiz ve yaratıcılığımız ile kırılabilirliğimizin tanışmasını bir gösteri şeklinde sahneye koymaktadır.”* (Missonier, 2018, s. 39).

Tüm perinatal çalışmalarda olduğu gibi bu tez de, perinatal dönemde geçmişten gelen ya da güncelde yaşanan sahnelemelerin bedensel-ruhsal gerçekliğini keşfetme ve bunları simgeleştirmeye katkıda bulunma hedefindedir. Bu dönem yaratım, üretim ve verimliliğin yanı sıra, arka bahçesinde pek çok trajediyi de barındırır: infertilite, gönüllü kürtaj, erken doğum, fetüsün oluşumunda anomalilerin tespiti, zorunlu kürtaj, patolojik hamilelik, doğum öncesi kayıplar, doğum sonrası anne ve bebeğin zorunlu ayrılığı (bebeğin küvezde kalması gereken durumlarda), prematüre bebek, anomali ile doğan bebek, kurumsal/ailesel şiddet, psikopatolojik ve psikososyal yakınmalar gibi. Bu nedenle, bu çalışmanın normalin kliniği üzerinden Raphael-Leff’in (2014) kavramı ile Rahmin Karanlık Yüzü’nün (Dark Side of the Womb) aydınlatılmasına da katkı sağlaması umulmaktadır. Çünkü psikanalitik bakış açısını izlediğimizde, perinatal süreçte de normal ve psikopatolojik olan arasında biçimsel bir fark yoktur, yalnızca derece farkı vardır.

BİRİNCİ BÖLÜM

KURAMSAL ÇERÇEVE

1.1. Tarihsel Ve Kültürel Bağlamında Anneliğe Kısa Bir Bakış

Annelik tarihte ve kültürde en başından beri hem iyiyi ve yaşamı; hem de kötüyü ve hatta öldürücülüğü kendinde barındırır. Bir taraftan kutsallaştırılıp yüceleştirilirken öbür taraftan kadınların Adem'in kaburgasından yapıldığı söylenerek değersizleştirilir. Hikayelerde kendilerini çocukları için hiç düşünmeden feda eden anneler, başka hikayelerde tüm-güçlü öfkeli tanrıçalar olarak belirirler ve kendi çocuklarını intikam duyguları için kurban ederler...

“Annelik” tarih yazımındaki en eski yerini “Büyük Ana (Great Mother/Goddess)”, “Toprak Ana”, “Doğa Ana” kavramları ile alır. Bu “Büyük Ana” teorisi Paleolitik, Mezolitik ve/veya Neolitik çağda Avrupa, Batı Asya ve Kuzey Afrika'da tekil, tek tanrılı bir kadın tanrıya tapınıldığını iddia etmektedir. Antik Yunan paganizminde bulunan çeşitli tanrıçaların tarih öncesinin çok daha gerilerinde tapınılan tek bir tanrıçanın temsilleri olduğu ileri sürülmüştür ve bu “Toprak Ana” kavramıyla ilişkilendirilmiştir. Bu teori kısa süre içinde benimsenmeye başlanmıştır. Tarih öncesinde erkek tanrı figürinlerine dair herhangi bir kanıt bulunmadığını söyleyen Amerikalı antropolog ve arkeolog Marija Gimbutas, Paleolitik ve Neolitik toplumlarda merkezi dini ve ritüelistik rolü ana tanrıça figürünün oynadığı, anaerkil bir yapının hakim olduğu fikrini savunmaktadır. Gimbutas bu toplumların yıkıcı olmaktan ziyade besleyici ve anaç toplumlar oldukları sonucuna varmıştır. Ona göre Çatalhöyük ve Willendorf gibi yerlerde bulunan Paleolitik ve Neolitik figürinler, doğurganlık ve cinselliğe işaret eden şehvetli bedeniyle temsil edilen bir Ana Tanrıça'ya tapan bu anaerkil toplumun somut örnekleridir. Gimbutas kadınların bedenlerinin ve gezegenin zaman boyunca erkekler tarafından sömürüldüğünü ve "Eski Avrupa" olarak adlandırdığı bu barışçıl ve besleyici dönemin Kurgan istilasıyla sona erdiğini savunmaktadır. Bu erkek grubu beraberinde tarım, şiddet ve erkek tanrılar getirmiştir. Böylece Ana Tanrıça olarak adlandırdığı kadın figürler dönemi sona ermiştir (Meskell, 1998).

Psikanalist Shari L. Thurer (1994) “The Myths of Motherhood (Anneliğin Mitleri)” isimli kitabında annelik kavramını antropoloji, din, edebiyat, kültürel tarih ve psikolojik açılardan ele almıştır. Ona göre bu tarih öncesi “Büyük Ana” figürü kadınsıdır, annedir, ilahi ve çok güçlüdür. Erkeklerin ondan ve onun yaşam yaratma yeteneğinden duydukları korku, dişinin bastırılmasını başlatmış, o ve diğer dişi Tanrıçalar tahttan indirilmiş ve ataerkillik sahneye çıkmıştır. O zamandan beri, erkek egemen kültürler bu anne tanrıça yerine, biyolojinin tüm yasalarına meydan okuyarak kadının doğasını Adem'in kaburga kemiğine indirgeyen eril bir Tanrı koymuşlardır.

20. yüzyılın ikinci yarısından bu yana, özellikle popüler kültürde, tarih öncesi toplumlarda kadınların sahip olduğu varsayılan sosyal konumun görece iyi olduğu, ana tanrıçaya tapınıldığı iddiası ile ilişkilendirilmiştir. Bu tartışma zaman zaman siyasi bir boyuta taşınmış ve mevcut erkek egemen toplumun, eski zamanların eşitlikçi anaerkilliğine geri dönmesi gerektiği fikirleri oluşmuştur.

Mitoloji ve edebiyat başından beri hem iyi anneyi hem de kötü hatta katil anneyi anlatır. Edebiyattaki en unutulmaz anne, tartışmasız Eski Ahit'teki tartışmalı bebeğin annesidir (1. Krallar 3:16-28). İsrail Kralı Süleyman'ın yargıladığı ilk davada, her ikisi de önüne getirilen bebeğin annesi olduğunu iddia eden iki kadın vardır. Süleyman bebeğin hazırda bekleyen bir kılıçla ikiye bölünmesini önerir. 1 numaralı kadın bunun iyi olduğunu düşünür; 2 numaralı kadın krala elini çekmesi ve çocuğu 1 numaralı kadına vermesi için yalvarır, böylece krala (ve ondan sonra gelen milyonlarca İncil okuyucusuna) gerçek annenin kendisi olduğunu kanıtlar.

Bertolt Brecht'in (2007) Kafkas Tebeşir Dairesi adlı oyunu bu temayı yeniden işler: Bir anlaşmazlıkta çocuğu hangi annenin alacağını belirleyecek bir davada, her kadın küçük çocuğun kollarından birini çekecektir. Çocuğu ayırmayı reddeden kadın, biyolojik anne olmasa da gerçek anne olarak kabul edilir: O Grusha'dır, annesi bir ayaklanma sırasında bebeği almadan kaçtığında bebeği kurtarmış olan bir köylü kızıdır Grusha. Soylu bir kadın olan öz anne çocuğu kendi çıkarı için istemiştir. Hikaye bizi şu sonuca götürür: "Annelik bir tutumdur, biyolojik bir ilişki değil".

Euripides'in aynı isimli oyununda Medea, kocası Jason yeni bir eşe sahip olmak istediği için Jason ile olan iki çocuğunu da kocasından intikam almak için şişleyerek öldürür. Kocasını öldüren Medea bir taraftadır, diğer tarafta da çocuğu için kocasını öldüren Yunan mitolojisindeki kötü şöhretli Clytemnestra vardır.

Aeschylus'un Agamemnon adlı oyununda, kocası Agamemnon karaya oturmuş gemilerine güzel bir rüzgar göndermelerini sağlamak umuduyla kızları Iphigenia'yı tanrılara kurban eder, kocasının bu davranışından dolayı oldukça öfkeli olarak tasvir edilen Clytemnestra kocasını Truva Savaşı'nın dönüşünde öldürür.

Daha önce bahsedilen tarih öncesi anaerkil toplumlardan sonra tarihteki ilk uygarlıklardan Orta Çağ'a, oradan Rönesans'a kadınların rolleri ve dolayısıyla annelik rolleri genellikle erkeklere tabi kılınmıştır. Kadının cinselliği ve doğurganlığı çoğu zaman varis olacak erkek çocuklarını doğurması ve onlara bakması üzerinden değer görmüştür. Tarih, bebeğe ve anneliğe bugün atfettiğimiz bakıştan çok farklı uygulamaları karşımıza çıkarmaktadır. Bebek öldürme (özellikle kız bebekler), üst sınıftan kadınların bebeği besleme ve büyütme işini direk sütannelere devretmesi ya da çocuk işçiliği bunlardan bazılarıdır. Ayrıca kadın cinselliği, bekar annelik, boşanma, doğum kontrolü, kürtaj konuları hep bir çifte-değerlilikle vuku bulmuştur. Kadınlara ilişkin Fahişe-Madonna ikilemi de tarih sahnesindeki yerini hep korumuştur.

Oakley (1979), bugün bildiğimiz anlamda annelik kavramının on dokuzuncu yüzyılın ortalarına kadar var olmadığını savunmaktadır. Sanayi öncesi toplumda aile tek bir ekonomik birim olarak görülüyordu. Bu durum büyük ölçüde, çocuklar da dahil olmak üzere hane halkının her bir üyesinin belirli görevleri olmasından kaynaklanıyordu. Her üye çiftçiliğe, çocuk yetiştirmeye ve ev işlerine katkıda bulunurdu. Buna ek olarak, ebeveynlik rolleri bugünkü gibi çocuk merkezli değildi; ailenin refahını korumaya odaklanmıştı. Çocuklar, çok değerli olmalarına rağmen, tek ilgi odağı değildi; bunun yerine, bir bütün olarak ailenin ihtiyaç ve isteklerine uyum sağlamak üzere eğitiliyorlardı.

Annelik beklentileri on sekizinci yüzyılda değişmeye başlamıştır. En önemli değişiklik 1802 yılında çocuk işçiliğini düzenleyen ilk yasaların kabul edilmesiyle gerçekleşmiştir. Ailenin her üyesinin çalıştığı normdan sapan bu köklü değişim, ebeveynleri yeni bir sorunla karşı karşıya bıraktı; çocuk bakımı ihtiyacı nedeniyle her iki ebeveyn de çalışamadığında, ailelerin ekonomik olarak nasıl geçinecekleri... Bu düzende, erkek ev dışında çalışarak evin geçimini sağlayan birincil kişi haline gelirken, kadın ev ve çocuk yetiştirme sorumluluklarını üstlenmiştir (Oakley, 1979).

Kadınların eve taşınması, sonuçta annenin rolüne ilişkin toplumsal beklentileri çocuk merkezli olacak şekilde değiştirmiştir. Çocuk merkezli anneliğe dair toplumsal beklentiler, yirminci yüzyıldan bu yana anneliğin önde gelen ideolojisini değiştirmiştir. Bugün özellikle Batı toplumlarındaki annelik anlayışını tarif eden kavram 'yoğun annelik'tir (intensive mothering). Yoğun annelik, çocuğun beslenmesi ve gelişiminden annenin sorumlu olduğu, çocuğun ihtiyaçlarının annenin bireysel ihtiyaçlarından öncelikli olduğu, çocuk merkezli, uzman rehberliğinde, duygusal olarak yoğun ve verilen emek ve mali açıdan pahalı bir çabadır (Hays, 1996; Ennis, 2014).

Annelik elbette her zaman var olmuştur, ancak iyi anne kavramı sürekli olarak yeniden keşfedilmektedir. Her çağ ve her toplum onu kendi terimleriyle, kendi kısıtlamaları ve beklentileriyle yeniden tanımlamaktadır. Ancak, özellikle 2. Dünya Savaşı'nın ardından anne-çocuk bağının önemi üzerine klinik, teorik, deneysel ve antropolojik literatürde, hatta hayvan çalışmalarında çok büyük bir artış yaşanmıştır. Öyle ki Bowlby (1951) bebeklik ve çocukluk döneminde anne sevgisinin ruh sağlığı için, fiziksel sağlık için vitamin ve proteinler kadar önemli olduğunu yazmıştır. Anneler her şeye gücü yeten figürler olarak görülmeye başlanmış ve özellikle bir bebeğin hayatının ilk birkaç haftasında yaptıkları büyük bir inceleme konusu olmuştur. İyi annelik sadece çok önemli değil, aynı zamanda son derece spesifik bir hale gelmiştir. Psikanalitik bir formasyondan gelen D. Winnicott, Margeret Mahler ve Heinz Kohut'un çalışmaları da yaşamın ilk aylarında anne-çocuk ikilisinin önemini vurgulamıştır. Bu kuramcıların teorilerine daha sonra detaylı olarak yer verilecektir. Takip eden yıllarda Stern'in çalışmaları ve bebek gözlemleri ile birlikte annenin etkisinin tekilliğine olan inanç azalmıştır. Son araştırmalar anne-bebek ilişkisini "etkileşimsel" bir sistem olarak kavramsallaştırmaktadır. Ayrıca son yıllarda annelik üzerine yapılan çalışmalar nörobiyoloji, bilişsel psikoloji, evrimsel psikoloji, sosyoloji gibi farklı disiplinlerden düşünceleri ve yöntemleri bir araya getirme amacı taşımaktadır.

Anneliğin doğuştan gelen bir dürtü olduğu söylemi günümüzde de karşılık bulmaktadır (Tardy, 2000). Sosyal psikoloji ve toplum bilimlerinin benimsediği başka bir bakış açısından ise annelik, biyolojik bir işlevden ziyade, değişen ekonomik ve sosyal faktörlere yanıt olarak sürekli yeniden tasarlanan ve sosyal olarak inşa edilen,

dolayısıyla anlamı zaman ve bağlam içinde değişen kültürel bir pratiktir. Bu görüşe göre "Anneliğin evrensel ya da köklü bir deneyimi yoktur" (O'Reilly, 2004, akt. Alparslan, 2020).

Ancak, içinde yaşadığımız ataerkil kültürde annelik önemli bir kurumdur ve kişinin, hayatını ve kimliğini değiştirdiği düşünülmektedir. Bir kadın anne olduğunda belli bir statü kazanır, *"tüm kadınlar arasındaki yerini alır, kadın ve erkek arasındaki ayrımın yeni bir şekilde farkına varır."* (Oakley, 1979). Anne olan kadın artık yetişkinliğin zirvesine ulaşmıştır, en azından toplumun gözünde kendini tamamlamıştır, anne olamayan kadınlar ise özellikle geleneksel kültürü benimsemişlerse kendilerini boş ve amaçsız ya da yetersiz hissedebilirler (Ireland, 1993, akt. Alparslan, 2020).

Anneliğe ilişkin hakim söylemin günümüzde de anneliği daha çok doğal içgüdüsel ve içten gelen bir şey olarak görmesi, anneliğin gerektirdiği somut ya da duygusal emeğin de "doğal olarak" gerçekleşiyor gibi algılanmasına sebep olmaktadır (Holmes, 2006). Feminist bir çizgide duran psikanalist Thurer'a göre günümüzde iyi annenin sahip olması gereken nitelikler nerdeyse tüm zamanların ulaşılması en zor ve en yüksek seviyesindedir (Thurer, 1994). Bu durum, kadınların doğum, annelik ve ilgili bakım sorumlulukları deneyimlerindeki çeşitliliği ortaya koyan onlarca yıllık feminist araştırmalara rağmen böyledir. İlk kez anne olanlar için bunlar arasında, bedenlerinin üremek üzere tasarlandığı, (belki de aksi gösterilinceye kadar) bunu *doğal olarak* başarabilecekleri ve çocuklarının ihtiyaçlarını *içgüdüsel olarak* karşılayabilecekleri beklentisi yer almaktadır. Bu fikirlerin ne kadarının biyolojik determinizmden kaynaklandığı ya da tıp ve kültürün ortak söylemlerine maruz kalmanın ürünü olduğu -ya da bunların hepsinin bir parçası olduğu- soruları, süregelen feminist tartışmaların merkezinde yer almaktadır; ayrıca kadınların ilk annelik deneyimlerini karmaşık şekillerde şekillendirmektedir (Miller, 2007).

Yine de doğaya, uzmanlara ve/veya anne bedeninin gücüne dair fikirlere duyulan tüm güvene rağmen; yapılan bazı çalışmalar, klinik ve hastane ziyaretleri ve ebeveynlik dersleri gibi "uygun" doğum öncesi hazırlıklarla meşgul olmanın, kadınları doğumun ve erken anneliğin gerçeklerine çok iyi hazırlamadığını iddia etmektedir. Annelerin "başarısızlık" olarak hissettikleri deneyimler, iyi annelik söylemlerinin iyimser hikayeleri olmadığında bu deneyimler genellikle sessiz kalmaktadır (Cosslett,

1994). İyi anneliğin zaman içinde ve uygulama yoluyla inşa edilen bir ilişkiyle ilgili olduğunu söyleyen çalışmalar mevcuttur. Kadınların söylemlerine dayanan bu çalışmalar annelerin "zaman geçtikçe ve o beni tanıdıkça ve ben de onu tanıdıkça, artık çok uyumlu bir ilişkimiz var." söylemlerinin bunu gösterdiğini savunmaktadır. (Cosslett, 1994). Veriler aynı zamanda kadınların sonunda bunu başardığını da göstermektedir; yeni anne zaman içinde (genellikle) çocuklarının ihtiyaçlarını karşılama konusunda otorite haline gelmekte ve annelik becerilerini pratik yaparak öğrenmektedirler. Ancak anneliğin yaşam boyu süren ilişkisi ortaya çıktıkça yeni zorluklar her zaman köşe başında olacaktır.

Kadınların yeni annelik yolculuklarını senaryolaştıran ahlaki yükümlülüklerin üzerinden kendi seslerini ve duygusal deneyimlerini anlamlandırmaları başlangıçta zor görünmektedir. Daha önce hiç olmadığı kadar çok bilgi, uzman tavsiyesi, izleme ve değerlendirme mevcut olsa da -ya da belki de bu nedenle- doğum ve erken annelikle ilgili söylemler daha dar tanımlı hale gelmiştir ve yine de talepler daha fazladır.

Palgi Hecker'e (2008) göre, anneliğin dönüştürücü deneyimi içinde, anne artık hem kaybettikleri (önceki benliği, ayrılık duygusu) hem de kazandıkları (sevgi, bağlanma, öz saygı) üzerinde çalışarak bunları yeni kimliğinde uzlaştırmak zorundadır. Hem hamilelik, hem doğum hem de çocuk bakımı süreçleri, annenin çocuğu ve annelik becerileri ile ilgili olarak yüksek kaygı ve huzur arasında gidip gelen çok çeşitli duyguları beraberinde getirir. Annenin çocuğuna ve kendisine dair hem mutluluk verici hem de hayal kırıklığı yaratan yanları bir arada barındıran bir içsel imge inşa edebilmesi için güçlü başa çıkma mekanizmalarına ihtiyacı vardır.

1.2. Perinatal Dönemin Tıbbi Tanımı

Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization [WHO]), "perinatal" dönemi gebeliğin 22 tamamlanmış haftasında (154 gün) başlayan ve doğumdan sonraki yedi gün boyunca devam eden zaman dilimi olarak tanımlar (1992). Anne sağlığı, kadınların hamilelik, doğum ve doğum sonrası dönemdeki sağlığını ifade ederken, perinatal sağlık 22 tamamlanmış gebelik haftasından doğumdan sonraki 7 tamamlanmış güne kadar olan sağlığı ifade eder. Yeni-doğan sağlığı ise , bebeklerin

yaşamlarının ilk ayını kapsar. Anne, perinatal ve yeni-doğan sağlığı her kişi, toplum ve ülke için önemlidir ve hem insan hakları hem de “iyi oluş” (well-being) perspektifinden son derece önemli konular olarak görülmektedir.

Hamilelik genellikle cinsel ilişki yoluyla gerçekleşir, ancak yardımcı üreme teknolojisi prosedürleriyle de gerçekleşebilir. Doğum tipik olarak son adet döneminin başlangıcından itibaren yaklaşık 40 hafta sonra gerçekleşir. Embriyo, döllenmeyi takip eden ilk yedi hafta boyunca gelişmekte olan yavru için kullanılan bir terimdir, bundan sonraki zamanda doğuma kadar fetüs terimi kullanılır. Hamilelik, her biri yaklaşık üç ay süren üç döneme ayrılır, bunlara trimester adı verilir. İlk üç aylık dönem, spermin yumurtayı döldediği zaman olan gebe kalmayı içerir. Döllenmiş yumurta daha sonra fallop tüpünden aşağı iner ve rahmin içine tutunarak embriyo ve plasentayı oluşturmaya başlar. İlk üç aylık dönemde düşük (embriyo veya fetüsün doğal ölümü) olasılığı en yüksek seviyededir. İkinci üç aylık dönemin ortalarında fetüsün hareketleri hissedilebilir (Seri, Vannucci ve Richard, 2017).

Doğum, doğum eylemi ve doğum olarak da bilinir, bir veya daha fazla bebeğin vajinal doğum veya sezaryen yoluyla annenin iç ortamından çıktığı gebeliğin sona ermesidir. Bu vajinal doğum ya da sezaryen doğum şeklinde olabilir. Doğum eylemi dört aşamadan oluşur: birinci aşamada rahim ağzının kısılması ve açılması, ikinci aşamada bebeğin inişi ve doğumu, üçüncü aşamada plasentanın doğumu ve doğum sonrası olarak adlandırılan dördüncü aşamada anne ve bebeğin iyileşmesi. (The Columbia Electronic Encyclopedia, 2022).

Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan bir inceleme, doğumdan sonra anneler ve bebekler arasındaki ten tene temasın ağlamayı azalttığını, anne-bebek etkileşimini geliştirdiğini ve annelerin başarılı bir şekilde emzirmesine yardımcı olduğunu ortaya koymuştur. Yeni-doğanların doğumdan sonraki ilk iki saat boyunca anneye bağ kurmalarına izin verilmesini tavsiye etmektedirler; bu süre, yaşamın ilerleyen saatlerine kıyasla daha uyanık olma eğiliminde oldukları dönemdir (Puig & Sguassero, 2007).

Post-partum ise Dünya Sağlık Örgütü tarafından bebeğin doğumundan hemen sonra başlayan ve altı haftaya (42 gün) kadar uzanan dönem olarak tanımlanır. Dünya Sağlık Örgütü Mart 2022 tarihinde "Olumlu bir doğum sonrası deneyimi" için bir el kitabı yayınlamıştır. Bu el kitabına göre doğum sonrası dönem, kadınlar, yeni

doğanlar, eşler, ebeveynler, bakıcılar ve aileler için kritik bir zamandır. Olumlu bir doğum sonrası deneyim, kadınların, yeni-doğanların, eşlerin, ebeveynlerin, bakıcıların ve ailelerin motive olmuş sağlık çalışanlarından tutarlı bir şekilde bilgi, güvence ve destek aldığı; kaynaklara sahip ve esnek bir sağlık sisteminin kadınların ve bebeklerin ihtiyaçlarını tanıdığı ve kültürel bağımlarına saygı duyduğu bir deneyim olarak tanımlanmaktadır. (WHO, 2022).

1.3. Biyolojik, Psikolojik Ve Sosyal Bileşenleri İle Perinatal Dönem

Hamilelik ve doğumu içeren perinatal dönemdeki kadının sağlığından bahsederken vurgu neredeyse tümüyle biyolojik bileşenlere yapılmaktadır. Hamile ya da lohusa kadınların kendileri de öznel deneyimlerini çoğunlukla biyolojiye ve çoklukla ‘hormonlara’ atfetmektedirler. Ancak sağlığın psikolojik ve sosyal belirleyicileri perinatal dönemin ayrılmaz bir parçasıdır ve genellikle olumlu anne ve yeni-doğan sağlığı sonuçları için oldukça belirleyici olduğu düşünülmektedir. Güncel biyo-psiko-sosyal yaklaşımlar, perinatal dönemi bu perspektiften ele almakta ve biyolojik, psikolojik ve sosyal değişkenler arasındaki bağları keşfetmeye ve göstermeye çalışmaktadırlar (Blount ve ark., 2021).

Hamilelik, hamile kadında pek çok bedensel biyolojik değişimi beraberinde getirmektedir: hormonal değişiklikler (strojen ve progesteron salınımı, kilo alımı, sıvı tutulumu, göğüs büyümesi vb.); duyuasal değişiklikler (koku ve tat değişikliği); sa, cilt ve tırnak değişiklikleri (kırılgan tırnaklar, sa dökülmesi, çatlaklar vb.); dolaşım sistemi değişiklikleri (kan basıncı, baş dönmesi, bayılma vb.); solunum ve metabolik değişiklikler (vücut sıcaklığı, metabolik hız, dehidrasyon vb.) ve nörobiyolojik değişimler (Moya ve ark., 2014).

Hoekzema ve meslektaşlarına göre (2020), hamilelik kadınların beyin yapısında değişikliklere yol açmaktadır. Hem hamilelik sırasında (rneğin, Hoekzema ve ark., 2017) hem de anneliğin ilk döneminde (Barba-Müller ve ark., 2019) annenin beyin nroplastisitesine (nöro-esneklik) ilişkin araştırmalar vardır. Bu değişiklikler özellikle, beyindeki gri madde miktarını ve başta serebral korteks olmak üzere sosyal bilişle ilgili alanları etkilemektedir. Kadınların beyinlerinin nrobiyolojisindeki bu

değişiklikler uzun sürelidir ve bir annenin duygusal ihtiyaçları fark etme becerilerini geliştirmek gibi sosyal süreçleri etkileyebilir (Anderson ve Rutherford, 2012). Bu çalışmalar, kadınların hamilelik sırasında beyinlerinde meydana gelen değişiklikleri ortaya koymaktadır; ancak bu yapısal ve sinirsel değişiklikler ile kadınların bu dönemdeki gerçek performansları arasındaki ilişki literatürde titiz bir incelemeye tabi tutulmamıştır. Annenin nörobiyolojik değişikliklerinin ebeveyn-yeni-doğan bağlanmasını doğrudan etkileyebileceği düşünülebilir, çünkü bir annenin yeni-doğanın ihtiyaçlarına uygun şekilde yanıt verme yeteneği yeni-doğan ölümleri ve temel ebeveyn-yeni-doğan bağının ayrılmaz bir parçasıdır (Meins, Fernyhough, Fradley ve Tuckey, 2001). Bu bulgulara evrimsel psikoloji perspektifinden de yaklaşılmaktadır.

Perinatal dönemde ek bir nörobiyolojik kavram da epigenetik veya genlerin ifadesini etkileyen çevresel faktörlerin neden olduğu genetik değişikliklerdir. Sağlık ve hastalığa yatkınlık kısmen çocuğun ebeveyninin genetik yapısına dayanmaktadır. Bale'e (2014) göre, ruhsal ve fiziksel hastalıklara genetik yatkınlığın üç bileşeni vardır: (1) genetik yatkınlık, (2) doğum öncesi stres ve (3) doğumdan sonra strese maruz kalma. Yani annenin hamilelik sırasında yaşadığı stresin doğacak çocuklarında hastalığa karşı genetik yatkınlık yaratmada önemli bir faktör olabileceğini söyleyen araştırmalar literatürde mevcuttur.

Biyolojik faktörler üzerine yapılan araştırmalar, annenin ebeveynliği ile annenin beyin fonksiyonu, otonomik reaktivite ve hormon seviyeleri arasındaki ilişkileri ortaya koymuştur (Wu, 2021). Buna ek olarak, ebeveynlik davranışları, vücudun başlıca stres düzenleme sistemlerinden biri olan hipotalamus-hipofiz-adrenal (HPA) aksının işleyişi ile ilişkilendirilmiştir. Kısaca, bir bebeğe bakım vermenin hali hazırda stresli bir görev olduğu, bu nedenle ebeveynlerin kendi fizyolojik streslerini düzenleme işlevlerinin ebeveynlik davranışları üzerinde bir etkisi olduğu düşünülmektedir. Bu bakış açısıyla, annenin HPA reaktivitesi muhtemelen hassas ebeveynlik için bir biyobelirteçtir. Ancak sonucu tek başına annenin HPA reaktivitesi belirlememektedir. Araştırmacılar, annenin kortizol tepkisi ile bebeğin stres seviyeleri arasındaki *senkronize değişimin*, annede iyi işleyen bir HPA eksenine işaret edebileceğini ve annenin çocuğa karşı hassas ve duyarlı olma becerisini destekleyebileceğini öne sürmüşlerdir. Farklı biyo-psiko-sosyal faktörler, birbirleri ile

etkileşimli olarak uzun vadede farklı boylamsal yörüngelere gidebilmektedirler (Wu, 2021).

Literatürde hamilelikte bilişsel yeteneklerin azaldığına dair araştırmalar bir hayli mevcuttur. Bu durum halk arasında “anne beyni”, “hamile beyni”, “maternal amnezi”, veya “bebek beyni (baby brain)” olarak adlandırılmaktadır (Brett ve Baxendale, 2001). Bazı incelemeler 'bebek beyninin' gerçek bir fenomen olduğunu cesurca iddia etse de birçok çalışma buna dair önemli bir kanıt bulamamıştır. Çok sayıda bilişsel psikolog, 'bebek beyninin' bilişsel ölçümler üzerinde ne ölçüde 'gerçek' bir etkiye sahip olduğunu ve kadınların yaşadığı bilişsel değişikliklerin kaynağının biyolojik nedenler (örneğin hormonlar, fizyolojik değişiklikler ve uyku düzenindeki farklılıklar) olup olmadığını anlamaya çalışmıştır. Deneysel bilişsel çalışmalar, hamileliğin daha zayıf bir konsantrasyon, daha kötü bir hafıza ve motor koordinasyon sorunları ile ilişkili olduğunu öne sürmüştür. Bazı çalışmalar ise hamile kadınlar ve kontrol örneklemi arasında hiçbir anlamlı fark bulamamıştır. Bilişsel, nöropsikolojik ve evrimsel literatürdeki tutarsızlıklar, mevcut açıklamaları kesin bilgi noktasına ulaştırmamaktadır. Bu nedenle bazı araştırmacılar bebek beyni fenomenini daha iyi anlayabilmek için sosyal psikolojinin ve kişilik kuramları alanının bakış açısı ve yöntemlerini de araştırmalara dahil etmenin değerli olduğunu savunmaktadırlar (Pownell, Conner ve Hutter, 2022). Onlara göre 'bebek beyni' araştırmacılarının, kadınların deneyimlerini tam olarak anlama becerileri sosyal bağlamı göz ardı ettikleri sürece sınırlı kalacaktır.

Hamilelik genellikle başlı başına psikolojik bir olay olarak görülür ve perinatal dönemde bir dizi karmaşık değişiklik meydana gelir (Bjelica ve Kapor-Stanulovic, 2004). Doğum öncesi risk faktörleri arasında ebeveynlik talepleriyle ilişkili artan kaygı, yorgunluk ve bitkinlik, vücut değişiklikleri ve rahatsızlık hissi, ruh hali değişiklikleri ve heyecan yer alabilir. Her şeyin yolunda gitmediği doğumların özgül sonuçlarının yanı sıra, kadınlar doğum sonrası dönemde de çeşitli ruh sağlığı sorunlarıyla karşı karşıya kalabilmektedir. Lohusalık hüznü, uyku güçlüğü, ruh hali değişiklikleri ve konsantrasyon güçlüğü gibi akut doğum sonrası semptomlar, doğumun hemen ardından pek çok yeni annede görülmektedir. İlerleyen ve daha ciddi formlarında ise doğum sonrası depresyon ayrı bir ruhsal hastalık tanısı olarak tabloda yer alabilmektedir.

Biyolojik ve psikolojik etkiler gibi, sosyal belirleyicilerin de anne ve yeni-doğan sağılığı üzerinde etkileri vardır. Gebelikteki iyi oluşu etkileyen sosyal etkiler arasında sosyoekonomik durum, aile ve romantik ilişkiler, arkadaş ilişkileri ve kaliteli sağılık hizmetlerine genel erişim sayılabilir. Sosyoekonomik durum yeterince iyi beslenememe gibi fizyolojik durumları gündeme getirebileceğı gibi, bir stress kaynağı olarak psikolojik sağılıklılık halini de etkileyebilir. İlişkisel bir düzlemde ise, perinatal dönemdeki kadınlar olağan formlarından daha farklı bir düzeyde ilişkisel destek alırlar. Bu destek, partner desteğı ya da diğey yakın ilişkiler şeklinde olabilir. Partnerlerinden sosyal destek algılayan kadınların doğum sonrası stresi daha düşüktür ve ilişki niteliklerine (örn. yakınlık) ilişkin memnuniyet de doğum sonrası zihinsel sağılıkla ilişkilendirilmiştir (Whisman, Davila ve Goodman, 2011).

1.4. Psikanalitik Kuramda ‘Anne’ye Kısa Bir Bakış

Psikanalitik kuram içerisinde “annelik” ve “iyi annelik” kavramları özellikle nesne ilişkileri teorisi ile birlikte kendine büyük bir yer edinmiştir. Bugün psikanalistler bebeğın annesiyle olan erken dönem ilişkisinin benlik duygusunu, daha sonraki nesne ilişkilerini ve genel olarak uyumunu derinden etkilediğini düşünmektedir. Annenin psikanalitik kuramdaki önemi zaman içinde gelişmiştir ve gelişmeye devam etmektedir. Bu gelişimi tarihsel olarak incelemeye başlamadan önce psikanalitik kuramın esas olarak bakım veren merkezli değil çocuk merkezli olduğunu hatırlatmakta fayda olacaktır.

"Psikanalizin Ana Hatları (An Outline for Psychoanalysis)" makalesinde Freud (1940) annenin önemini benzeri olmayan bir şey olarak, ilk ve en güçlü aşk nesnesi ve her iki cinsiyet için de daha sonraki tüm aşk ilişkilerinin prototipi olarak tanımlamıştır. Freud'un yazılarında anne giderek bağlanmanın çok önemli olduğu bir figür haline gelmiştir. Kadın cinselliğı üzerine bir dizi makalede, preödüpal bağların önemi hakkında yazmıştır. Ancak Freud'un merkeze yerleştirdiğı anne, kendine ait bir kişiliğı ve arzuları olan farklılaşmış bir insan değil, çocuğın dürtüleri için bir kap ve ihtiyaçlarını giderme işlevi olan bir nesnedir. Freud'un bahsettiğı "sonraki aşk

ilişkileri", dürtülerin ve onların nesnelerinin türevlerini içerir. Freud erken dönem nesne ilişkilerine dair tam bir teori geliştirmemiştir (Thurer, 2013).

Freud'un yapısal teorisinden çıkarak gelişen Ego Psikolojisi çocuk gelişiminde "dış" etkilerin ön plana çıkmasına zemin hazırlamıştır. Anna Freud (1936) ve Heinz Hartmann (1939)'ın çalışmalarında benliğin uyum sağladığı dış gerçeklik anneleri de içermektedir. Ayrıca, bir çocuk analisti olarak Anna Freud, birincil bakım verenin çocuk üzerindeki güçlü şekillendirici etkisini muhtemelen bir yetişkinin analistinden daha kolay görmüştür (diğer kişilerin rolünü yalnızca "duyan" yetişkin analistlerinden farklı olarak) (Thurer, 2013).

Freud, Melanie Klein ve ego psikologları, kişiliğin belirlenmesinde dürtülerin ve bebeğin doğuştan gelen faktörlerinin önemini vurgulamışlardır. Dürtü teorisini terk etmeden "nesne ilişkilerini" yerleştirmeye çalışmışlardır. İngiliz psikanalist D. W. Winnicott, psikanalize pediatri yoluyla girmiştir ve teorik olarak Freud ve Klein'a bağlı olduğunu iddia etse de, anneliğe yaptığı vurgu açısından nesne ilişkileri teorisyenleriyle pek çok ortak noktası vardır. Winnicott (1975) sık sık "*Bebek diye bir şey yoktur; sadece belirli bir ortamda bir bebek vardır.*" diyerek bebek ve annesinin bir birim olarak düşünülmesi gerektiğini ima etmektedir. Katkılarının çoğu, çocukların yakınlık kapasitelerini korumaya devam ederek ötekilerden ayrılma ve "gerçek bir benlik" geliştirmesini sağlayacak gerekli koşullarla (çevre) ilgilidir. Birincil bileşen "yeterince iyi annelik (good-enough mothering)"tir.

Winnicott, yeterince iyi annenin görevlerinin "sıradan fedakâr annenin (ordinary devoted mother)" yetenekleri dahilinde olduğunu belirtmeye özen göstermiştir: "*Zeki olmak zorunda değilsiniz, hatta istemiyorsanız düşünmek zorunda bile değilsiniz. Okulda aritmetikte umutsuz olabilirsiniz ya da belki burs kazanmış olabilirsiniz ama ... sıradan bir fedakar anne olabilirsiniz.*" (Winnicott, 1957, s. vii)

Winnicott'un bu sözleri anneler için oldukça güven verici olsa da, Winnicott psikozu bir "çevresel eksiklik hastalığı" olarak tanımlamış ve 'iyi annelik'i çocuk ruhsallığında oldukça önemli bir yere koymuştur (Winnicott, 1958).

Margaret Mahler (1972; Mahler, Pine ve Bergman, 1975), çocuğun anneye olan ilişkisinde ortak yaşamdan, farklılaşmaya, yeniden yakınlaşmaya ve en sonunda nesne sabitliğine giden uzun bir ayrılma-bireyleşme süreci tanımlamıştır. O da nesne

ilişkileri kuramcıları ve Winnicott gibi, yaşamın ilk aylarında anne-çocuk ikilisinin önemini vurgulamıştır.

Heinz Kohut, klasik ve nesne ilişkileri modellerinin dışına yerleştirdiği kendilik psikolojisi'ni geliştirmiştir. Kohut'a göre çocuğun psikolojik olarak hayatta kalması için başkalarıyla ilişkili olması, fiziksel hayatta kalması için gereken oksijen kadar önemlidir (Kohut, 1977). Çocuksu kendilik çaresiz, zayıf ve şekilsizdir ve uyum, sabitlik ve dayanıklılık sağlamak için bir "kendilik nesnesine" ihtiyaç duyar. Kendilik nesneleri genellikle, her şey yolunda giderse, daha sonra bireyin kendi ruhsal yapısı tarafından gerçekleştirilecek görevleri yerine getiren kişilerdir (tipik olarak anneler). Kohut, kendilik nesnesi ile bebek arasındaki empatik ilişkiyi sağlıklı çocuk gelişimi için olmazsa olmaz olarak görmektedir.

Geçtiğimiz yıllar içinde ruhsallıkta annenin etkisinin tekilliğine olan inanç azalmıştır. Stern (1977), Lichtenberg (1983) ve Beebe ve Lachmann (1988) gibi psikanalistlerin son araştırmaları anne-bebek ilişkisini "etkileşimsel" bir sistem olarak kavramsallaştırmaktadır. Bu psikanalistlerin görüşüne göre anne, bebeğin yalnızca bir alıcı değil, aynı zamanda katılımcı da olduğu bir diyalogun yalnızca bir tarafıdır. Bu fikir, Sander'in (1977) anne-bebek ritimleri üzerine yaptığı çalışmalar, Brazelton'un (Brazelton, Tronick, Adamson, Als ve Wise, 1975) anne-bebek uyumu üzerine yaptığı araştırmalar ve Stone, Smith ve Murphy'nin (1973) "yetkin" bebek üzerine yaptığı çalışmalar gibi çok sayıda "bebek gözlemcisinin" bulguları tarafından desteklenmektedir. Bu çalışmalar, bebeğin doğumda bile karmaşık bir yapıya sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Bebek gerçekliğe bağlıdır ve başlangıçtan itibaren tamamen şekillendirilebilir değildir. Bu fikirler, çocuğu şekillendirmede gerçekliğe ve gerçek anneliğe görece az önem atfeden erken dönem klasik psikanalitik teoriye uymadığı gibi, çocuğu ilişkinin bir katılımcısı olarak görmekten ziyade daha çok alıcı olarak gören nesne ilişkileri teorisi ve kendilik psikolojisi ile de ters düşmektedir. Günümüzde pek çok psikanalist nevrozun "kötü" bir anne ya da "kötü" bir çocuktan değil, "kötü" bir eşleşmeden kaynaklandığını düşünmektedir.

1.5. Psikanalitik Kuramda Anne Olmaya Giden Yol

Anne ve baba olmak, bebeklik çocukluk ergenlik ve yaşam boyu süren, hatta

kuşaklar öncesine uzanan ve bir soğan zarı gibi birbiriyle iç içe geçmiş ruhsal olgulara ve uzun aşamalara işaret eder. Anne olma süreci her şeyden önce ruhsal ve fiziksel olanın "ikili sarmalı" içinde düşünülmelidir. Psikanalitik bir yaklaşımla, bu süreç davranışsal ve duygusal ilişkileri ve bilinçli tasarımları içerir, ancak diğer yandan ve tamamlayıcı bir bakış açısıyla, hem önbilince ait hem de bilinçdışı duygulanımları ve tasarımları da kapsamaktadır (Missonier, 2018).

Psikanalitik literatür tarihsel olarak incelendiğinde, psikanalistler anneliğe geçişte üç farklı kuramsal yoldan ilerlemişlerdi. Bunlardan ilki Freud'un düşüncelerine dayanan ödipal bebek yani 'kadında eksik olan penisin ikamesi olarak bebek'tir. Freud sonrası bir grup psikanalist ise anne olma arzusunu ele alırken kadın cinselliğine, üreme dürtüsü ve diğer içgüdüsel dürtülere vurgu yapmışlardır. Ve son olarak, anne imgesi ile olan erken dönem birincil özdeşimlerin anne olmaya giden yolun temelini attığı düşünceleri giderek ağırlığını arttırmıştır.

Kestenberg (1956) annelik kavramının erken analitik literatürde az ilgi gördüğüne, annelik ihtiyaçlarına ve anneliğe yapılan atıfların görece azlığına dikkat çekmiştir. Benzer şekilde, hamileliğin güncel/gerçek süreci ve annelik tutumları, kapasiteleri ve davranışlarının gelişimi ve sorunları psikanalitik teorisinin merkezi kaygıları olmamıştır. Kadınların psikanalizlerinden elde edilen bilgiler biriktikçe ve bu konularla özel olarak ilgilenen bazı psikanalistler literatüre katkıda bulundukça, bir kadının çocuk sahibi olma arzusu hakkındaki ilk fikirler genişlemiş ve değişmiştir. Ayrıca, annelik deneyimleri ve tutumları da ele alınmaya başlanmıştır. (Notman & Lester, 1988).

Paola Mariotti, anneliğe giden yolda üç hususu özellikle vurgular. Birincisi, anne olma arzusu ve anlamı, bir bebek ile annesi arasındaki bedensel ve duygusal alışverişlerde başlar. İkincisi, anneliğin psişik tezahürleri bir anne imgesiyle özdeşleşme meseleleri etrafında düzenlenir. Ve bu özdeşimler bir kadını annesine ve annesinin annesine - kendi çocuğuna ve çocuğunun çocuklarına - bağlayan nesiller arası bir düzlemde gerçekleşmektedir. Ve son olarak, annelik aynı zamanda ödipal konfigürasyon içinde yapılandırılmış derin ve çok katmanlı bir arzusunun ifadesidir (Mariotti, 2012). Bu üç katman elbette birbiriyle bağlantılıdır ve annelikle ilgili geniş ve karmaşık alanda gezinmek için bize yardım edeceklerdir.

1.5.1. Freud'un Kuramı ve Sonrasında Penis İkamesi Olarak Ödipal Bebek

Hamilelik ve onu takip eden erken annelik süreci, Freud'un kuramının önemli bir odak noktası değildi. Chasseguet-Smirgel'in (1970) belirttiği gibi, Freud kadın psikolojisi ve cinselliği hakkındaki görüşlerini erkekler ve erkek cinselliği hakkındaki teorilerinden türetmiştir. Freud, bu konu ile ilgili kavrayışının sınırlı olduğunu şu ünlü yorumuyla kabul etmiştir (1932): *"Kadınlık hakkında size söyleyeceklerim bu kadar. Kesinlikle eksik ve bölük pörçük ve her zaman dostça gelmiyor"* (s. 135). Freud, erken cinselliğin başlangıçta eril olduğuna inanmaktadır. *"Küçük kızların cinselliği tamamen eril bir karaktere sahiptir"* (1905, s. 219). Küçük kız kendini hadım edilmiş hissediyordur ve bebek sahibi olmak onun için "eksik" penisin sembolik ikamesidir.

Freud, bebek arzusunun iki kaynağı olduğunu ileri sürmüştür; pasif kadınsı bir tutumla ilişkilendirilen anal bebek ve fallik evrenin aktif erkekliğinden türetilen penis bebek (Freud, 1925). Freud'a göre kız çocuğu sahip olamadığı penise duyduğu haseti bir penis ikamesi edinerek çözme yoluna gidecektir. Ödipal karmaşanın ardından penis arzusundan vazgeçen kız çocuğu, bunun yerine çocuk arzusunu koyar; bu amaçla babasını bir sevgi nesnesi haline getirir. Freud'a göre bebek sahibi olma isteği, hamile olma isteği ya da anne olma isteğiyle aynı şey değildir. Bu arzuyu, bir çocukla nesne olarak ilişki kurma yeteneği anlamında annelik kapasitesiyle de ilişkilendirmemiştir. Freud üremeyi hiçbir zaman daha geniş bir amaç doğrultusunda ele almamıştır.

Freud'un ödipus kompleksi tanımı, çocuğun iki heteroseksüel ebeveyniyle yaşadığı deneyimle ilgilidir. O zamandan beri psikanalistler, ödipal çıkmaza alternatif, değiştirilmiş veya karşıt bakış açıları önererek bu teorik dayanak noktasına geri dönmüşlerdir.

Klein (1999) kız çocukta anneye özdeşleşmenin doğrudan ödipus karmaşası sonucu olduğunu söylemektedir. Hadım edilme endişesinin kızlarda erkeklere göre daha yoğun olduğunu belirtir. Annenin rahmi canlı ve verimlidir, doğum yapabilir aynı zamanda babanın penisini de içerebilir; bu durum kız çocuğunda haset uyandırır. Bu nefret nedeniyle kız çocuğu, anneden misilleme olarak genital organlarının zarar görebileceğinden endişe eder. Penisinin olmaması anneye karşı bir öfke nedeni olarak görülebilir, ancak aynı zamanda suçluluk duygusu penis eksikliğini bir cezalandırılma

olarak görmesine de sebep olabilir. Oğlan aslında bir penise sahipken ve bunun için babasıyla yarışırken, küçük kızın yalnızca henüz tatmin edilmemiş bir annelik arzusu vardır ve bunun da pek farkında değildir. Ödipal baba burada önemli bir rol oynar. Küçük kıza hem anneyle özdeşleşme hem de anneden farklılaşma fırsatı sunar. Kızının cinsel kimliğini onaylaması ve kabul etmesi, anneden zaten alınmış olan ifadeyi teyit eder, buna biraz renk katar, heyecan ve zevk nesnesi haline getirir.

Piera Aulagnier, her iki cinsiyetten çocukların da öncelikle kendi annelerinden bir bebek sahibi olmayı arzuladıklarını öne sürmektedir. Annesi hamile olan bir çocuğun, annesine mutlulukla bakarken, yakında doğacak bebeğe sevgiyle 'bebeğimiz' diye hitap etmesi alışılmadık bir durum değildir. Annenin temel desteği ile esas olarak baba yasası tarafından işletilen bu arzunun yasaklanması, arzunun birbirini izleyen değişikliklere uğramasını gerektirir; böylece babadan çocuk sahibi olma arzusuna dönüşür ve daha sonra, küçük kız kadın olduğunda, babası olmayan ama 'onun niteliklerine sahip' birinden çocuk sahibi olmayı arzular (Aulagnier, 2001). Kadının bebek arzusu bu nedenle asıl arzuyla ve onun yasaklanmasıyla yüklüdür. Her şey yolunda giderse, Aulagnier'in modeli, çocuğun, bir anne-bebek çiftinin somut olarak yeniden yaratılmasını içeren annenin içselleştirilmesinin aksine, bir *çocuk arzusu* olarak ifade edilen *annenin annelik işlevini* içselleştirdiğini ve onunla özdeşleştiğini ima eder.

1.5.2. Kadınsı Cinsel Dürtü Bağlamında Açıklanan Annelik

Freud sonrası ilk psikanalitik yazarlardan bazıları üreme arzusunun ya da dürtüsünün kaynağını içgüdüsel dürtülerde ve diğer biyolojik güçlerde aramışlardır (Benedek, 1959; Kestenberg, 1956; Norman ve Lester, 1988). Üreme dürtüsü, yani üreme arzusunun karmaşık kökenleri vardır. Hamilelik ve çocuk isteği bu daha büyük isteğin bileşenleri veya yönleri olarak düşünülebilir, ancak ikisi tamamen örtüşmez. Aynı şekilde, bir başkasına bakma ve onu besleme ilişkisini içeren ebeveynlik, psikanalitik yazarlar tarafından 1970li yıllara kadar büyük ölçüde göz ardı edilmiştir. Ebeveynlik, ebeveynin çocukken yaşadığı erken duygulanım ve fiziksel deneyimlerin yanı sıra yaşamın tüm dönemlerine ait özdeşleşmeleri de çağırıştır (Cohen ve ark., 1984). Ebeveynlik, bireyin yetişkin rollerini üstlenmesini ve yetişkin toplumunun

beklentilerini karşılamasını sağlayan gelişimsel bir süreç (Cohen ve ark., 1984) veya evre (Benedek, 1959) olarak kabul edilmiştir. Dolayısıyla üreme arzusunun bir unsuru da ebeveynler gibi bir yetişkin olmaktır. Kişi ebeveynlik yoluyla hem narsisistik hem de ödipal isteklerini yerine getirmek ister. Erikson, yetişkinliğin gelişimsel bir hedefi olarak üretkenlik kavramında (1963), "üretkenliği" gerçek üremeden ayırmasına ve kavramına yaratıcılığı da dahil etmesine rağmen, *"bir sonraki nesli kurma ve yönlendirme kaygısını"* (s. 267) tanımlar. Ebeveyn olmak, ölümsüzlüğün küçük bir parçasını, geleceğe doğru bir uzantıyı sağlar ve yaşamın yaratılmasında 'tanrısal olma' yanılmasını sunar. *"Çocuk, her ebeveyni kendi ebeveynleri ve atalarıyla birleştiren uzun bir zincirin bir sonraki halkası olarak görülür"* (Brazelton ve Cramer, 1990; s.12).

Deutsch, "annelik sevincinin" "aktif bileşenleri" hakkında yazmış; bu aktivite biçimini annelik işlevinin "saldırgan, erkeksi bir karaktere sahip olmayan" ancak "filogenetik ve içgüdüsel olana en yakın" yönü olarak tanımlamıştır (1945). Anneliğin stereotipik özelliklerinin açıklamalarını içgüdüsel olduğu kadar psikolojik kaynaklarda da aramıştır. Cinsellik ve anneliği farklı kutuplarda tanımlamış ve bunların kadınların farklı yönleri olduğunu ve aralarındaki ilişkilerin karmaşık olduğunu vurgulamıştır. Deutsch, "mazoşist sevgi ve vericiliğin" hem kadınlığı hem de anneliği karakterize ettiğini vurgulamıştır. Kadınlarla yaptığı psikanalitik çalışmalardan edindiği gözlemlere dayanarak, köklü bir pasifliğin (deep-rooted passivity) ve içe kapanmaya (introversion) yönelik belirli bir eğilimin kadınların özellikleri olduğuna inanmıştır. Duygusal ve biyolojik süreçlerin karşılıklı ilişkisini ele almıştır. Deutsch, anneliğin ne ölçüde biyolojik olarak belirlendiğine ve "köklü bir içgüdüsel geçmişe" bağlı olduğuna karar vermekte zorlanmıştır (1945).

Deutsch (1945) ayrıca kadın cinselliğinin gelişimi hakkında da detaylı çalışmalar yapmıştır ve kadınsı mazoşizm, pasiflik ve narsisizm üçlüsünü kadınlığın doğasının bir parçası olarak tanımlamıştır. Küçük kızlarda kadınlığın gelişimini, aktif klitoral mastürbasyondan vazgeçmenin yanı sıra erken fallik aktiviteden vazgeçme ve pasifliğe yönelme ile ilişkilendirmiştir. Kadın doğasının pasif niteliği başka yazarlar tarafından da belirtilmiştir.

"Üreme işlevlerinde - adet görme, kızkık bozma, hamilelik ve doğum - kadın biyolojik olarak acı çekmeye mahkumdur. Doğa ona güçlü dozlarda acı vermekte hiç tereddüt

etmiyor gibi görünmektedir ve kadın öngörülen rejime pasif bir şekilde boyun eğmekten başka bir şey yapamaz.” (Bonaparte, 1935: 326-327)

Deutsch’a göre (1992, akt. Atak, 2009) fallik eğilimlerin yerine geçen “ babam tarafından hadım edilmek istiyorum.” şeklindeki mazoşistik düşlem, kız çocuğunun babası ile olan ilk ilişkisini ve bu ilişkinin mazoşistik içeriğini anlatmaktadır. Deutsch’a göre bu, kadınsı libidonun erotojenik mazoşistik temelini oluşturur. Buna göre kadının tüm pasif ve kadınsı doğasının, tüm genital arzusunun hadım edilme karmaşasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Haz sevgi nesnesi tarafından gerçekleştirilen sadistik bir saldırı yoluyla ortaya çıkar. Bu saldırıyla gerçekleşen önceki narsisistik kayıp çocuk arzusuyla telafi edilir. Böylece bir kadının hadım edilme arzusuna yönelik mazoşistik düşlemleri, babadan çocuk sahibi olma düşlemleri ile birlikte gelmektedir. Yani mazoşistik düşlemler ve çocuk sahibi olmak yakından ilintilidir; öyle ki kadının üreme işlevine ya da çocuğa yönelik tutumu mazoşistik niteliği olan haz eğilimleriyle sindirilmektedir.

Kestenberg (1956) de annelik duygularının gelişimini kadın cinselliğinin gelişiminin ayrılmaz bir parçası olarak tanımlamış, annelik duygularının kaynaklarını vajinadan ve küçük kızın bedeninin bu kısmına dair farkındalığından kaynaklanan hislerde ve libidoda görmüştür.

Benedek hamileliğin psikobiyojisine eğilmiş ve bunu bir kadının hayatında "kritik bir evre" (1959) ve "*bireyin olgunlaşmasında fizyolojik ayarlamalar ve psikolojik adaptasyonlar gerektiren, normalde gelişimi temsil eden yeni bir entegrasyon seviyesine yol açan biyolojik olarak motive edilmiş bir adım*" olarak tanımlamıştır (1970, s. 137). Duygusal etkilerin çocuk doğurma içgüdüsel eğiliminden kaynaklandığını düşünmüştür. Üreme dürtüsünün biyolojik bir temeli olduğuna inanmış ve psikolojik ve fizyolojik olanın karşılıklı ilişkisini vurgulamıştır.

Benedek, "*belirli alıcı eğilimin ve benmerkezci tutucu eğilimin duygusal dışavurumlarının, anneliğe duyulan biyolojik ihtiyacın psikodinamik karşılıkları olduğu*" ve bu nedenle "*anneliğin ikincil ya da eksik penisin yerine geçen bir şey olmadığı ya da erkekler tarafından 'türün hizmetinde' kadınlara dayatılmadığı, ancak kadının cinsel dürtüsünün ve bununla birlikte kişiliğinin birincil düzenleyicisi olan çocukta her şeyi kapsayan hayatta kalma içgüdüünün tezahürü olduğu*" sonucuna varmıştır (1970, s. 139).

Benedek'e göre (1970), hamilelik, hamile kadında "alıcı (receptive) bağımlı ihtiyaçları" canlandırdığından, bu ihtiyaçlar çevre tarafından karşılanmazsa kadın acı çeker. Benedek, annelik ve anneliğin kısmen çocuğa verilen tepkiden kaynaklandığını ve kadının cinsel dürtüsünün düzenleyicisi olduğunu kavramsallaştırarak, çocuk arzusunun ikame edilemez doğasını vurgulayan ve bunu kadınsı yönelim ve tatminin birincil parçası olarak gören sonraki araştırmacıları öngörmüştür (Chasseguet-Smirgel, 1970; Kestenberg, 1976; Stoller, 1976). Benedek ve ark. anneye özdeşleşmeyi bir kadının anneliğe yönelik duygusal tutumunun ve annelik davranışının önemli bir belirleyicisi olarak görmelerine rağmen, annelik arzusunda anneye preoedipal özdeşleşmenin merkezi rolünü özellikle vurgulamamışlardır. Açıklamayı annelik davranışının biyolojik ya da içgüdüsel kökenlerinde ve dışı dürtü organizasyonunda aramışlardır (Notman ve Lester, 1988).

1.5.3. Erken Dönem Kadınsı ve Annesel Özdeşimler Bağlamında Annelik

1970li yıllardan itibaren, çocuk arzusunun ve annelik duygularının kökeninin, "ikame edici" olmaktan veya tamamen içgüdüsel/dürtüsel bir temele dayanmaktan ziyade, olumlu kadın kimliğinden ve annenin üreme işleviyle özdeşleşmeden kaynaklandığı fikirleri ağırlık kazanmıştır. Feminist hareket, doğum kontrol yöntemlerinin yaygınlaşması, kız çocuklarının eğitiminin yaygınlaşmasıyla yaşam kalitesinin artması, kadınların diğer alanlarda olduğu gibi psikanalizde de kadın cinsiyetini ilgilendiren konuları ön plana çıkarmalarına olanak sağlamıştır.

Stoller'ın (1976) "birincil kadınlık" kavramı, anneye kurulan preödüpal ilişkiden kaynaklanan ve ödüpal çatışma öncesindeki kadınlığa işaret etmiştir. Ona göre beden benliği ve benlik, kız çocuğunun bedeni kendisiyle aynı olan biriyle özdeşleşmesinden kaynaklanmaktadır. Beden duyuları benlik kavramının bir parçası haline gelmektedir ve kişinin kendi bedeninin de annenin bedeni gibi eninde sonunda çocuk doğurabileceğini "bilmesiyle" bağlantılıdır. Küçük çocuk, bedenine ilişkin deneyimlerini annesiyle olan dinamik ilişkisine kademeli olarak dahil eder ve bu, kendini bir kadın olarak hissetmesinin - temel toplumsal cinsiyet kimliğinin - önemli bir yönü haline gelir (Mariotti, 2012).

Stoller'a göre, kadınlığın gelişimindeki ikinci, ödip sonrası evre, ödüpal

çatışmanın çözümlenmesinden kaynaklanır ve kadınlığın bir başka katmanına katkıda bulunmaktadır. Bu kavramlar, kız çocuklarının gelişimini erkek çocuklarınıninkinin bir varyantı olarak değil (yani kız çocuklarının eksik ve kusurlu olduğu şeklinde değil), ayrı bir gelişim çizgisi izleyerek tanımlamaktadır.

Tyson (1982) erken dönem anne-bebek ilişkisinin niteliğini penis hasedinin gelişiminde ve seyrinde önemli bir belirleyici olarak görmektedir. Ona göre, anne-çocuk ilişkisinin kötü olduğu durumlarda veya bir hastalık ya da travmanın yaşandığı durumlarda penis hasedi genel bir değersizlik, yetersizlik ve/veya hasar hissini temsil etmeye başlar. İlişki iyi veya "yeterince iyi" olduğunda ve anne kendi kadınlığıyla barışık olduğunda, çocuk buna *"artan düşlemsel faaliyeti ve yaratıcı oyun, kendi bedenine daha fazla güven ve annesiyle artan kadınsı özdeşleşme"* ile tepki verebilir (Tyson, 1982, s. 74). Bebek arzusu da bu gelişimin bir parçasıdır. Cinsiyet-rol özdeşleşmesi ile kadınsı ve annelik benlik idealinin bir tezahürü olarak anlaşılabilir (Blum, 1976).

Janine Chasseguet-Smirgel (1988, akt. Atak, 2009), Freud'un fallus temelli cinsel monizm kuramına katılmadığını, bu kuramın insanlığın ortak narsisistik yarasını, yani yaşamın ilk evresinde anneye tamamen bağımlı olma durumuna karşı bir savunma niteliğinde olduğunu söylemektedir. İlk anne imgesi çok güçlü ve her şeye kadirdir, çünkü bebek hayatta kalabilmek için anneye muhtaçtır. Bu tüm-güçlü arkaik anneden kurtulma isteği iki cinsiyetteki çocuk için de babayı dayanak almaya, fallik eril özellikleri babaya atfetmeye ve anneye dair organ ve işlevlerdense babanın penisine yatırım yapmaya sebep olacaktır. Çünkü annenin sahip olamadığına sahip olmak, o tüm güçlü arkaik anneye karşı zafer kazanmanın da bir yolu olacaktır (Chasseguet-Smirgel, 1984).

Florence Guignard (1999, akt. Atak) anneliğe ve kadınlığa temel bir önem atfederek, söz öncesi dönemdeki çocuğun annenin düşünme yetisiyle özdeşleşerek "birincil annelik" alanını oluşturduğunu belirtmektedir. Annenin başka bir arzuyla meşgul olması, çocuğu "cinsel anne" ile tanıştıracaktır. Bu erken özdeşleşmeler çocuğun bilinçsizce annenin bedenini, özellikle de rahmini tasarlamasına yol açacaktır.

Blum (1976) anneliğin önemli bir yönünün, hamile kadının kendi annesiyle erken dönemde özdeşleşmesine dayanan bir annelik ideali olduğunu eklemiştir.

Annelik ideali, çocuk isteğinin ötesinde, özgeci bir fedakarlık kapasitesini, yani çocuğun çıkarlarını kendi çıkarlarının önüne koymayı ifade eder. Dişil benlik ideali köken olarak annelik çekirdeğine sahiptir, ancak annenin tüm yönlerinin değerli temsilcilerini içerir – bakım veren, cinsel vb. yanı sıra seçilmiş baba özdeşleşmelerini de içerir. *"Annelik, bir id arzusu, narsistik bir tatmin ya da düşlemsel kastrasyon için bir teselliden olmaktan öte, annelik benlik idealinin en çok arzulanan özlemidir."* (Blum, 1976, s. 176).

Bir kadının annesiyle olan ilişkisi güçlü bir taklit bileşenine sahipse, hamileliğin altında yatan düşleminin bir çocuğa bakmakla pek ilgisi olmayabilir - istediği şey kendini içselleştirdiği anne imgesine uydurmaktır. Öte yandan, güçlü rekabet sorunları varsa, annesinin sahip olduğundan daha fazla çocuk isteyebilir. Ya da bilinç dışı olarak annesiyle olan erken dönem, belki de düşlemsel ilişkisine geri dönmek isteyebilir - bu durumda bebeğiyle özdeşleşebilir, onun mesajlarına son derece duyarlı görünebilir, ancak bebeğinin kendisine olan bağımlılıktan çıkmasına izin vermekte büyük zorluklar yaşayabilir. Tüm bu durumlarda kadının bebek arzusu kendi ihtiyaçları ve çözülmemiş sorunlarıyla renklenir (Mariotti, 2012).

Pek çok teorisyen (Benedek ve Rubinstein 1942; Deutsch 1945; Kestenberg 1976; Pines 1972; Rubin 1975, akt. Leon, 1990) hamileliğin kadın için öz-değer ve kalıcılık duygusunu koruyan hayati bir narsistik savunma işlevi görebileceğini iddia etmektedir. Doğmamış çocuk -hayatındaki diğer kişilerden daha fazla- anne için bir kendilik-nesnesi (self-object) haline gelmekte, kendilik-deneyimi müstakbel çocuğunu da kapsayacak şekilde genişlemektedir. Loewald (1982, akt. Leon, 1990) daha da ileri giderek, annenin doğmamış çocuğuna olan narsistik bağının, bir çocuğun hem kendi olan hem de kendi olmayan ilk dışsal nesne olan ve anneden ayrılmada çok önemli bir rolü olan geçiş nesnesine olan ihtiyacıyla karşılaştırılabileceğini iddia etmektedir. Bebeğini kendisinin bir parçası olarak deneyimleyen anne, bebeğin ihtiyaçlarını kendi ihtiyaçlarının bir parçası haline getirir ve Winnicott'un (1956) deyimiyle "birincil annelik meşguliyetine" yol açılır.

Brazelton ve Cramer (1990) kendilerinden önceki psikanalistlerin çalışmalarından da yola çıkarak, anne olma arzusunun altında yatan olası güdü (motiv) ya da dürtüleri tartışmışlardır. Bunlardan ilki "anne rolü" ile özdeşleşme, yani "beslenen" olmaktan ziyade "besleyen" olma düşlemidir. İkincisi, narsistik bir

şekilde tam ve yetkin olma arzusu ve kişinin ideallerini gerçekleştirme arzusudur. Brazelton ve Cramer'e göre üçüncü güdü, bir başkasıyla kaynaşma (fusion) ve birlik olma arzusu, ortak yaşam (symbiosis) düşlemidir. Dördüncüsü ise yine narsisistik bir arzu olan kendini çocukta kopyalama/aynalama (mirroring) arzusudur. Beşinci dürtü, kaybedilen ideallerin ve fırsatların yerine getirilmesidir. Anne, kendisinin başarısız olduğu yerde çocuğun başarılı olacağını umar. Yazarlara göre bir diğer güdü de eski ilişkileri yenileme isteğidir. Bir çocuk eşle olan bağları güçlendirebilir ya da bir çocuk ölmüş bir akrabanın yerini alabilir. Hamile kalma isteğinin altında yatan son güdü ise, kişinin kendi annesinin hem yerini alma hem de ondan ayrılma fırsatıdır. *"Anne aynı anda hem kendi annesiyle hem de fetüsüyle özdeşleşecek ve böylece annesiyle ve bebekken kendisiyle yaşadığı geçmiş deneyimler temelinde hem annenin hem de bebeğin rollerini ve niteliklerini oynayacak ve bunlar üzerinde çalışacaktır"* (Brazelton ve Cramer, 1990; s.15).

Özetle, anne olmaya giden yol, anne ile hem dişil hem de annesel özdeşleşimlerden geçmektedir (Atak, 2009). Pek çok psikanalist, bir kadının narsistik ihtiyaçlarının ve bazen de penis hasetini çocuk arzusunun motive edici gücü olduğu durumları kabul eder, ancak günümüzde çok az kişi Freud'un penis=bebek teorisini tüm kadınlar için normatif olarak kabul etmektedir. Penis haseti mevcut olduğunda, psikoseksüel yaşamının 'temel taşı' olarak değil, karmaşık bir dizi dinamiğin unsurlarından biri olarak görülür.

1.6. Psikanalitik Kuramda Perinatal Dönem

Psikanalistler perinatal dönemi, çocukluk gelişiminin kritik çatışmalarını yeniden düzenleyen, ve ruhsal yaşamın temel kutuplarını ruhsallığın merkezine getiren geriletici bir dönem olarak görmektedirler. Bu temel kutuplar arasındaki dengeler değişecek - ben ile ben-olmayan, özne ile nesne, beden in içi ile dışı, sevgi ile nefret, beden ile zihin, yaratım ile ölüm, dişil ile eril-, yeniden ve tekrar tekrar yeni dengeler sağlanmaya çalışılacaktır. Benzer şekilde cinsiyet ve kuşak farkı, ödipal farklılaşmalardan önce gelen ve onları sürdüren psikoseksüel çatışmalar - oral, anal ve fallik - yeniden yaşanıp yeniden müzakere edilecektir (Deutsch, 1925, akt. Kaya, 2020.) Bu gerileme durumu eski çatışmaların yeniden ele alınması olasılığını

sağladığından, perinatal dönem aslında ruhsal bir olgunlaşma için de imkan yaratmaktadır (Bibring, 1959; Bibring, Dwyer, Huntington ve Valenstein, 1961). Bu düşünceler ilerleyen bölümlerde detaylıca ele alınacaktır.

İlk hamilelik anneliğe geçişte en önemli hamileliktir, ancak daha sonraki hamilelikler de daha önceki hamileliklerden veya erken deneyimlerden gelen ve çözülmemiş sorunları çağrıştırabilir. Kardeş sırası, cinsiyet ve yaşam koşullarına bağlı olarak bebekle özdeşleşme de gebeliğin öneminde rol oynar. *“Fetüs bir kadını geçmişini ve kimliğini geriye dönük olarak yeniden yapılandırmaya ve anne olma dönüşümü içinde onu geleceğe yönelik olarak hazırlamaya zorlamaktadır.”* (Missonier, 2018).

1.6.1. ‘Tuhaf’ Olanı Düşünmek, Tasarımlamak ve Beklemek

Perinatal dönemde kadın, genel olarak yaşamda olduğu gibi, bu çok biçimli ve her yerde mevcut belirsizlikle karşı karşıya kalır. Her şeyden önce hamile kadın hamileliğin erken dönemlerinde içinde tam olarak nasıl bir ‘şey’ olduğunu bilememektedir. “Hiçbir şey”, “adlandırılmayan şey (biçimsiz)”, “canavarca olan” ve “neredeyse insani olan” arasındaki tuhaf, tekinsiz ve belirsiz bir noktada fetüsün sembolik olarak benimsenmesi güç ve karmaşıktır.

Bion’un düşünme teorisine göre (1962), bir deneyim kendini zihne sunar ve zihin onu anlamlandırmak zorundadır: onu sindirmek ve kendinin haline getirmek, ona öznel bir anlam vermek ve bu süreçte dönüşmek. Meltzer’in de açıklığı kavuşturduğu gibi, zihin "anlamın sürekli olarak üretildiği bir tiyatrodur". Peki hamile kadınların zihinlerinin tiyatrosunda oynanan oyun nasıldır? Rosado ve Marques (2016) hamileliğin katastrofik bir değişim olarak yaşandığını (Bion, 1965), yani düşünceleri düşünme aygıtının dönüştürücü çalışmasını şiddetle talep eden bir deneyim olduğunu belirtmişlerdir. Bu değişim ya da dönüşüm basitçe eski bir oyunun yeniden sahnelenmesi olarak görülemez çünkü bu tamamen yeni ve Raphael-Leff’in (2001) de belirttiği gibi tuhaf bir deneyimdir. Her kadın bu değişimi kendine özgü bir şekilde yaşar, hem iç hem de dış dünyasında ortaya çıkan tüm deneyimlerle başa çıkmaya çalışırken öznel anlamlar yaratır. Bu deneyimin yarattığı düşünceleri düşünmenin ne kadar zor olabileceği çeşitli klinik çalışmalar ile gösterilmiştir.

Bu klinik örneklerde hamile kadınlar için sürecin başında bir bebeği içinde temsil etmek mümkün değildir, çok korkutucudur. Bu temsile yaklaşmaya çalışıldığında korkularından bahsetmekte, başarısız olmakta ve bebeğe değil kendilerine odaklanmaktadırlar. Ancak zaman içerisinde hamilelik ile ilgili anlamlar yaratılmaya başlanabilir, bu da ancak geçmişe yerleştirilmediğinde ya da geleceğe yansıtıldığında mümkün olur. Rosado ve Marques (2016) bu nedenle, hamile kadınların kendi anlamlarını üretmeleri, korkularını hissetmeleri ve dileklerini hayal etmeleri için zamana ve alana sahip olmalarına izin verilmesi gerektiğini savunurlar. Son olarak da hamile kadınların fetüsü, hamileliği, bebeği ve anneliği düşüncelerine yardım edecek kapsayıcı (Bion'un container terimini kullanılır) başka zihinlere duydukları ihtiyaca vurgu yaparlar.

Bir çocuğun dünyaya gelişi, gelecekteki anneleri büyük ölçüde zorlayan, bilinmeyenin belirli bir şekilde muhafaza edilmesi, dönüştürülmesi, temsil edilmesi ve düzenlenmesi çalışmasını gerektirir. Perinatal dönemde anne bebek etrafında bir düşünce süreci organize etmek; esrarengiz ve endişe verici deneyimlerin üstesinden gelmek; imgesel ve ilişkisel yeniden düzenlemelerle başa çıkmak durumundadır. Bu, annenin perinatalite dönemindeki psikolojik çalışmasının temel bir boyutudur: olayın iç temsili ile kendi psişik yaşamı arasındaki boşluğu azaltmak; deneyimi öznel olarak kendine mal etmek; içindeki bu bilinmeyenden, bilineni, özdeş olanı değil ama tanıdık olanı yaratmak... (Picco, 2005).

Yeni doğacak olan bebekle ilgili herhangi bir anomalisinin olup olmayacağı sorusu müstakbel anne için oldukça tanıdıktır. Bu kaygının hamilelik dönemindeki sıklığını gerçekten fark edebilmek için, Freudyen "tekinsiz" (Freud, 1919) terimleriyle yola çıkabilir ve bu kaygıların ruhsal izini sürebiliriz. Doğumdan önce annenin anomali korkusu, *"gerçekte yeni ya da yabancı bir şeyi değil, ruhsal yaşam için her zaman tanıdık olan bir şeyi (...), gizli kalması gereken ve yeniden ortaya çıkan bir şeyi"* işaret eden bu tekinsizlik kategorisine girmez mi? Freud'a göre bu, *"benliğin evrimsel tarihindeki belirli aşamalara bir geri dönüş, benliğin dış dünya ve ötekilerle ilişkisinin henüz net bir şekilde tanımlanmadığı zamanlara olan bir gerilemedir"*. Tekinsizlik izlenimi *'çocuksu psişik yaşamdan kaynaklanır'*.

Müstakbel bir anne için, olası bir anomaliye ilişkin bu 'düşlemsel beklentinin' bilinçli olarak ortaya çıkması ve söze dökülmesi, bir yandan ruhsal saydamlığın

doğasına ve içeriğine de bağlı olacaktır. Annenin hamileliğe özgü bilinçdışı temsillere karşı daha önce bahsedilen ruhsal saydamlığı, diğer şeylerin yanı sıra, canavar bebek ile ilgili kaygıları aracılığıyla da ifade edilebilmektedir. Örneğin, canavar bebek kadının bilinçdışı enestiyöz arzularının enest yasağını ihlal etmesi sonucu suçluluk yaptırımı olarak yorumlanabilmektedir. Bu ödipal çatışmalar aynı zamanda preödipal kaygılarla da eş zamanlı olarak yankı bulabilmektedir. Örneğin annenin aslında tehlikeli olarak algıladığı kendi annesine yönelttiği saldırganlığın yer değiştirerek doğmak üzere olan bebeğe yansıtılması da ‘saldırgan canavar bebek’ şeklinde bir korkuya sebep olabilecektir. Bu tür kaygılar gebelikte sıkça görülse de çoğu zaman istila edici nitelikte değildir. Ancak bu kaygıların çok yoğun olması durumu, ebeveyn olma sürecinde zarar verici ya da dağıtıcı canlanmalar tarafından vurgulanan sessiz travmatik ketlenme noktalarının yeniden oluşmasına denk gelir. Korku devam ettiğinde ya da katı bir şekilde var olduğunda, temel bir şiddet ya da birincil bir endişeyi (Winnicott, 1975) hatırlatır. En uç noktaya gittiğinde, anne ve çocuk birlikte yaşayamaz çünkü "ya o ya ben" şeklinde bir hayatta kalma yasası, herhangi bir müzakere olasılığına izin vermeksizin hüküm sürer. Bu durumda, çocuktaki anomali korkuları, endişe verici bir ebeveynlik çatışmasına dönüşen doğum öncesi patolojik projektif özdeşleşmelerin dışı vurumunu yansıtacaktır. İster hafif ister ağır olsun, gerçek bir anomalinin ebeveynlerde yarattığı şokun şiddeti ve nasıl işleneceği, anomali korkusunun öncelikli olduğu doğum öncesi ruhsal uyarılmanın doğasına ve kaderine bağlıdır. Böyle bir anomali tanısı işin içine girdiğinde, hamileliğin geçici ruhsal saydamlığı ile ortaya çıkmaya müsait olan şiddeti büyütme olasılığı anlaşılmalı ve kapsanmalıdır.

1.6.2. Hamilelikte Regresif Kriz ve Ruhsal Saydamlık

Perinatal dönemde yaşanan regresif krizi isimlendirmek için en yaygın kullanılan kavram Bydlowski'nin “ruhsal saydamlık” kavramıdır (1991). Hamilelikteki bu kuramsal ruhsal saydamlık formülasyonuna ismini veren Bydlowski olsa da, onu bu formülasyona götüren düşünceler ilk olarak H. Deutsch tarafından kaleme alınmış, sonrasında D. Winnicott, G. Bibring, Benedek ve Racamier tarafından benzer kuramsal çizgi takip edilip geliştirilmiştir. Bu kuramcılarının düşünceleri

arasında en çok bilineni Winnicott'un "Birincil annelik meşguliyeti" kavramı içerisinde anlattığı ve bu meşguliyeti tanımlayan özelliklerden biri olan "annesel aşırı duyarlılık"tır. Müstakbel anne hamilelikte kendini hamileliğin normal hastalığına bıraktığında, regresif bir duruma girecek, böylece sonrasında yeni doğanın bütün birincil ihtiyaçlarına hassasiyetle ve şefkatle uyum sağlayabilecektir. Burada bahsedilen aslında tam da bebeğini karşılamaya ve onun ihtiyaçlarına uyum göstermeye hazırlanan müstakbel annenin regresif özdeşimidir.

Bibring, birtakım ruhsal değişikliklere neden olan hamileliğin, olgunlaştırıcı özelliklerini incelemiştir. Ona göre, hamilelik ile gelen bu değişimler kadını bilinçdışı unsurlara yaklaştırmakta, bu da oldukça zengin bir fantazmatik dünyayı göstermektedir. Bibring bu düşünce ile yalnızca perinatal döneme değil insan yaşamındaki diğer gelişimsel kriz dönemlerinin incelenmesine de katkılarda bulunmuştur.

Bydlowski'nin ruhsal saydamlık terimi (1991), hamileliğin üçüncü trimesteri dolaylarında ortaya çıkan kendine has bir ruhsal işleyişi tarif etmektedir. Hamile olan kadının bilinç durumunda birtakım değişiklikler görülmekte, bilinçdışının geçirgenlik eşiği ön bilinçteki gibi azalmaktadır. Bydlowski bu geçirgenlik ile bilinç düzeyine çıkmış olan unsurların yalnızca bir potansiyel olduğunu, ancak bir tasarımlama çalışması ile elverişli bir hale dönüşeceğini söylemektedir. Çocuksu nevroza ait malzeme bu geçirgenlikten faydalanarak yüzeye çıkacak ve bir anlamda dönüş yapacaktır ancak bununla birlikte daha ilkel dönemlere ait yaşantılar da yeniden gün yüzüne çıkabilecektir. Burada ilkel ile kastedilen, oldukça eski ve arkaiktir.

Bergeret ve Houser (2007) hamile kadının bir zamanlar kendi annesinin rahminde yaşadığı zamanlara ait anı/anı olmayan enigmatik izlerden bahsetmektedir. Onlara göre rahim içi yaşamdaki "anıların/anı olmayanların" daha sonraki bir aşamada doğrudan sembolize edilememiş olması, ancak öznenin psikosomatik homeostazında ve tüm iç-ruhsal ve kişilerarası duygusal çatışmalarında aktif olması muhtemeldir. Bu izler bugündeki müstakbel anne için "tekinsizlik" hisleri yaratabilmektedir. Ancak hamilelik normal ilerlediği sürece bu durum sessiz ve derin bir aşk hikayesi olarak devam eder (Dolto, 1998, akt. Atak, 2009).

Şimdiye kadar bahsedilen özellikleri ile ruhsal saydamlık adı verilen bu kendine özgü bilişsel durum, aslında sansürün azalması ve bastırmanın bir miktar

kalkmasıdır. Bu durum “*başka türlü olması mümkün olmayan yeniden yapılandırıcı fırsatları oluşturmayı sağlayan, düzenleyici bir dinamizme, artmış bir yaratıcılığa genişlemiş bir sembolizasyona denk gelmektedir.*” (Missonier, 2018). Ancak Missonier ‘saydamlık’ teriminin okuyucuda yanlış bir şekilde açıklık ve anlaşılabilirlik ilüzyonu yaratabileceğini söyler. Sansürün gevşemesi ile yüzeye çıkmaya daha yakın olan bilinçdışı unsurlar, saydam bir şekilde görünür mü olacaktır? Yoksa normalde gizli tutulan bu ruhsal malzeme, savunma kalkanının ekstra güçlenmesine mi neden olacaktır? Ona göre ruhsal saydamlık iki farklı uç arasında ortaya çıkar : bu iki uçtan biri “ketleyici savunmacı bir manevra” diğeri ise “açıklanmamış yaratıcı bir sembolizasyon”dur. Ruhsal saydamlık bu iki uç arasındaki intrapsişik bir değişken olarak belirmektedir. Yani hem ketlenmeye, sıkı savunmalara ya da daha fazla kırılganlığa hem de yaratıcı bağlantılar kurmaya işaret edebilir. Ruhsal saydamlığı yalnızca olgunlaştırıcı, yaratıcı işlevi ile düşünmek yanlış olacak, hatta tam da perinatal süreçteki idealizasyon savunmalarına ayak uydurulmasına hizmet edecektir. Ve son olarak, hamilelik döneminde müstakbel annenin ruhsal saydamlığı ‘çevrenin’ niteliğinden bağımsız olarak ele alınmamalıdır. Burada çevre elbette ki Winnicott’un ‘tutan çevre’ kavramı bağlamında kullanılmaktadır.

“Ruhsal saydamlığın sarhoşluğu ve erdemi” başlıklı yazısında Missonier (2018) de Bibring gibi, perinatal dönem özelinde bahsettiğimiz gerilemenin, ruhsal saydamlığın kaynağı olarak yaşamın diğer önemli anlarında da ortaya çıkıp çıkmadığını sormaktadır. Ona göre psişik saydamlığın kaynağı olarak gerileme sadece hayatımızı süsleyen sevinç ve mutluluklarda değil, aynı zamanda perinatalite, ergenlik, ebeveynlik, orta yaş krizi ve yaşam sonu gibi değişimlerin yanı sıra ayrılıklar, yas, hastalık, iş yerindeki sıkıntılar, göçler, savaşlar, soykırımlar gibi potansiyel olarak travmatik durumlarda da her zaman iş başında gibi görünmektedir. Bu eşikler bize ilk halimizi, ilk çaresizlik deneyimimizi hatırlatıyor gibi görünmektedir. Az önce sıralanan ve hatırlama izlerinin güncellendiği tüm bu yaşam dönemlerinde ya da olaylarında ortakmış gibi gözükken işte bu ontolojik belirsizlik ile eşanlamlı olan acımasız çaresizlik ve sıkıntıdır. Bu kritik aşamalar insana yenidoğanı, temel çaresizliği, ilksel bağımlılığı hatırlatmakta ama aynı zamanda paradoksal olarak insanlığımızın, kültürümüzün yaratıcılığımızın da bu kırılganlıktan doğduğunu ortaya koymaktadır.

Perinatal dönemde çiftedeğerlilik, kültürel olarak bu tabloda kolayca yer alamasa da yapılan çalışmalar hamilelik ve doğum sonrası sürecin, aslında genel olarak annelik sürecinin çoğu zaman çiftedeğerlilik ile karakterize olduğunu söylemektedir. (Taktakoğlu, 2020).

Hamilelik ve doğum, genital organlarla ilişkili olarak kadın bedeninin doğurganlığına dair kanıt oluşturur. Önceden var olmayan bir canlıyı yaratmayı, taşımayı ve doğurmayı sağlayan rahim ve diğer genital organlar narsisistik açıdan oldukça değerlidir ve bunlardan gurur duyulabilir. Narsisistik yönlerinin yanı sıra, hamilelik, çocuğun doğumu ve bir çocuğa bakım vererek gelişmesini sağlamak erotik deneyimleri de içinde barındırır. Rahim ve sembolik düzeyde de annesel olan, zengin ve yaratıcı bir alan olarak kadın ruhsallığında merkezi bir hale gelir. Yaratıcı, doğurgan, verimli bir rahme sahip olmak, bu kavramlar sembolik olarak da düşünüldüğünde, fallik eksikliğin bebek aracılığıyla giderilmesinden daha fazla şeyi içinde barındırır. (Abrevaya, 2001, akt. Atak, 2009)

Ancak, hamile kalma başarısından duyulan memnuniyet, artan öz saygı, "kadınlık" duyguları ve diğer kadınlara ve onların deneyimlerine yakınlık, hamilelikte yerini anksiyete, depresyon ve çiftedeğerliliğe bırakabilir. Kristeva (2007) hamile olmanın kadına hem hamilelik durumunun kendisine, hem de taşıdığı fetüse yönelik çiftedeğerli duygularını düzenlemesini gerektirecek psişik bir çalışmayı dayattığını söylemektedir.

H. Deutsch (1949) hamilelikteki çiftedeğerliliğin ya somatik sahnelemelerle ya da derinlikli psikolojik görüşmeler sırasında ifade edildiğini söylemektedir. Somatik sahnelemeleri kontrol edilemeyen kusmalar ile örneklendirmekte ve kusmanın rahimdeki 'kötü nesne' nin oral bir şekilde dışarıya atılması gibi bilinçdışı bir isteğe karşılık geldiğini ifade etmektedir. Bu da kendi içinde ikircikli bir yoldur, çünkü kadın bilinçdışı bir şekilde fetüsü dışarı atmaya çalışırken, mide bulantıları ve kusma eyleminin devam etmesi kadına bebeğin hala orada olduğunu yeniden ve yeniden kanıtlamaktadır (Deutsch, 1949).

F. Sirol (1999) hamilelik dönemindeki çiftedeğerliliğin kutuplarından birini "nefret" olarak ifade etmiş ve hamile bir kadının fetüsten nefret etmesinin 21 nedeni olduğunu belirtmiştir. Ona göre bir çocuğun doğumunu beklemek hiç de kolay değildir. Fetüsün varlığı kadının bedenini değiştirir ve onu doğum yapmaya zorlar.

Bebek hasta ya da kusurlu olabilir. Doğmadan önce ölebilir. Sirol'a göre, hamile kadının, gelişiminin erken dönemlerine gerilemesi de bir nefret sebebi olarak sayılabilir. Hamile kadının çift cinsiyetlilik düşlemini hayal kırıklığına uğratar, kadın cinsiyetine ait olduğu gerçeğiyle yüzleştirebilir. Müstakbel anne, hem anne hem de baba olamayacaktır (Sirol, 1999, 2003).

Fetüs karar verici bir merciidedir. Kadın fetüsün kadının kendi isteklerine uyum sağlamayacağından korkar, ancak fetüs karşısında pasif bir pozisyona katlanmak zorundadır çünkü bu konuda yapabileceği hiçbir şey yoktur. Bu nedenle, daha aktif ve kontrol ihtiyacı yüksek kadınlar için hamilelik dönemi, hamileliği ve bebeği tüm getirdikleri ile birlikte kabul etmek ve sevmek diğerlerine göre biraz daha zorlayıcı olabilmekte ya da daha çok uğraş gerektirebilmektedir. Fetüs, anne adayını dürtüsel bir yeniden yapılanmaya zorlar. Bu da annenin savunmacı olarak hamileliğe/bebeğe/anneliğe aşırı yatırım yapmasına, aşırı değer atfetmesine ya da idealize etmek gibi narsisistik süreçlere girmesine neden olabilir, çünkü kadın agresyonun ve çiftedeğerliliğin neden olduğu çatışma ile baş etmek zorunda, bir anlamda idealizasyonlarla çiftedeğerliliği bertaraf etmek zorundadır (Sirol, 1999, 2003).

Sirol (1999, 2003), hamile kadınların kendi içlerinde bulunan fetüsün varlığından dolayı üzgün ya da öfkeli olabileceklerini kabul etmelerinin zor olduğunu, bu nedenle süreç ile ilgili şikayetlerinin çoğunlukla hamileliğe yönelik olduğunu ve asla fetüse yönelik olmadığını vurgulamaktadır. Fetüsü olumsuz duygulardan korumak istemektedirler.

Daha önce de bahsedildiği gibi bu bilinçdışı düşmanca dürtüler, bir takım semptomlar ya da aktiviteler ile kontrol altına alınmaya çalışılmakta, hatta iyi bir şekilde kullanılarak annenin benlik ve nesneler dünyasında birtakım onarımlara hizmet edebilmektedir. Aşırı uyku, kadının sevdikleri için kaygılanması, kaygılı rüyalar, fetüsün bedensel bütünlüğü ile ilgili endişe, fetüsü hayatta tutma becerisi, anne olma ya da yenidoğana bakma becerisi ile ilgili endişeler gibi durumlar buna örnek olarak verilebilir. Böylece anne fetüsü kendi düşmanca duygularından koruyup aynı zamanda olumlu yatırım yapabilir. Narsisistik aşırı yatırım ve idealleştirme gibi süreçler de öfke ve çiftedeğerlilik nedeniyle ortaya çıkan çatışmanın ortadan kaldırılabilmesi için kullanılabilir (Taktakoğlu, 2020).

1.6.3. Doğum

Sağlıklı bir bebeğin doğumu bir şenliktir ama aynı zamanda bir şiddet alanıdır. Anne için doğum, hamileliğin tamamlayıcılığına, içindeki bebekle kurduğu simbiyotik bağa, düşlemsel bebeğe ve kendi annesinin kızı olma durumuna dair tutulacak yasları ifade eder. *“Majesteleri bebeğin doğumunun altında yatan hüznünlü bir tiranlığın gölgesi de onun tekinsiz doğasını vurgular.”* (Missonier, 2018)

Doğum ve doğumun yaklaşması doğum yapacak kadın için endişe verici olabilir. Erken çocukluk dönemindeki hamile kalma ve doğumla ilgili düşlemleri yansıtan kaygılar harekete geçebilir ve doğum ile ilgili yoğun bir meşguliyet olabilir. Abdominal veya anal doğum fantezileri, doğum kanalının yeterliliği ve zarar görme endişeleri yaygın olarak görülmektedir. Kaygıların özel konfigürasyonu her kadının yöneliminini yansıtır: örneğin, acı çekme beklentisi mazoşist fantezilerin ifadesi olabileceği gibi gerçekçi veya kültürel olarak etkilenmiş de olabilir. Ya da fetal anomaliliklerle ilgili endişeler önce de bahsedildiği gibi, bilinçdışı fantezileri ve suçluluk duygusunu işaret ediyor olabilir (Notman ve Lester, 1988). Doğumun yaklaşması, anne adayında bedenin içinin boşalmasına dair çocuksu korkuları yeniden canlandırabilir. Bu beklenti aynı zamanda doğuma içkin narsisistik bir kanama beklentisine de tekabül eder: Hamile kadının üzerindeki ilginin bebeğe kayması gibi...(Cailleau, 2009).

Doğumun yaklaşması ve doğurduğu kopuş karşısında, kastrasyon kaygıları ortaya çıkabilir ve kendilerini uykusuzluk ve korkular şeklinde gösterebilirler (Bydlowski, 1978, akt. Minjollet, 2017). Doğuma yönelik çiftedeğerlilik çok belirgindir: kadın, bebeğine daha somut bir gerçeklik kazandırma (ya da hamileliğin fiziksel rahatsızlığından kurtulma) arzusu ile doğumun neden olabileceği acı ya da ölüm, bir organın parçalanması ya da kaybı ve doğacak bebekle ilgili kaygılar (prematüre, sakat, kayıp kaygısı) arasında gidip gelir.

Tüm bu kaygılar sadece "atılma" etrafındaki yaklaşma-kaçınma çatışmasının değil, aynı zamanda hamileliğin bu aşamasında bedensel boyutun hassasiyetinin de altını çizmektedir. Gerçekten de içsel olandan dışsal olana bu geçiş, annenin tarafında da kastre edici bir deneyim olarak anlaşılabilir. Ayrıca, doğum anne ile bebeğin simbiyozunun sürdürülme arzusunun da bir nevi yasaklanmasıdır.

Doğum, küçük şikayetlerin yanı sıra bir dizi obstetrik olaya da yol açabilir. Fransa’da yapılan bir çalışmada doğumun annede travmatik bir boyuta ve travma sonrası stres bozukluğu durumuna neden olduğu ortaya konulmuştur. Doğum sonrası bir ayın ardından travma sonrası stres bozukluğu tanısı alan kadınların oranı %5 bulunmuştur (Denis, Parant ve Callahan, 2011).

Missonier (2018) doğum olayına farklı bir açıdan yaklaşır ve şu soruyu sormaktadır: Doğum travması kavramı, çocuğun doğumunun anneye kendi doğumunun “sonradan etki” etmesi yolu ile bir ebeveyn travmasının olası oluşumuna gönderme yapıyor olabilir mi?

Öncelikle doğum travmasına ilişkin Otto Rank ile Freud arasındaki fikir ayrılığı psikanaliz tarihinde bilinen bir tartışmadır. Bu konuda Winnicott 1949’da kendi teorisini, dolayısıyla da Otto Rank ile Freud arasındaki doğum travmasına ilişkin tartışmanın çözümünü savunur. Sürekliliğe vurgu yaparak, travmatik ve travmatik olmayan doğumlar arasında ayrım yapar. Ona göre Rank’in düşüncesinden farklı olarak doğum hiçbir zaman öncelikli olarak travmatik değildir. Freud’dan farklı olarak ise doğum anıları/izleri de tıpkı diğer ruhsal malzemeler gibi psikanalistlerin kabul etmesi ve çalışması gereken anılardır (Winnicott, 1975). Travmatik ve travmatik olmayan doğumu birbirinden farklı kılan şey benliğin varlığının sürekliliğidir. Travmatik olmayan bir doğum, fetüsün yenidoğan bir bebeğe dönüşme sürecinde varlığının sürekliliğinde ciddi bir kesintinin olmadığı bir doğumdur. Travmatik olarak adlandırılacak bir doğum ise, anne-fetüs etkileşiminde bir süreksizliğin olduğu ve bebeğin ‘var olmaya devam etme’ deneyiminin kesintiye uğradığı bir doğumdur. Bu nedenle, ‘travma’ direk doğumun kendisine içkin bir durum değildir, hatta Winnicott’a göre doğum, bebekten çok anne ya da babadaki değişiklikleri daha çok ifade eder (1966). Ancak deneyimlenen travmatik bir doğum olduğunda bunun izleri sonradan psikanalistlerin divanlarında ya da çocuklarla yapılan psikanalitik çalışmalarda oyun odalarında geri gelebilmektedir.

Winnicott, bu türden arkaik farkındalıkların ancak hastanın çok gerilemiş olduğu ya da düşlemsel materyallerle temas halinde olduğu terapötik bir ortamda gerçekten ortaya çıktığını vurgulamaktadır (1975). Ancak perinatal dönem ile çalışan terapistler arkaik endişelerin perinatal dönemde yoğun olarak yeniden gündeme geldiğine aşinadırlar. Bu noktada Missonier’in sorusuna hak vermek olasıdır. Doğum

söz konusu olduğunda ruhsal olarak travmatik olanın bazı anneler için ‘sonradan etki eden’ kendi travmatik doğumları olması mümkündür.

1.6.4. Doğumun Ardından: Ruhsal Saydamlığın Devamı ve Birincil Annelik Meşguliyeti

Hamilelikte fetüsün bütün gereksinimlerini karşılayan anne, doğumun ardından da bebeğin gereksinimlerini tümünden karşılamaya farklı yollarla devam eder. Aslında anne rahmindeki bebek ile doğumdan sonraki ilk aylar, doğum olayının yarattığı kesintiye rağmen, yine de bir süreklilik içerir.

Daha önceki bölümlerde hamilelik dönemindeki ‘ruhsal saydamlık’tan söz ederken, bu kavrama kapı aralayan düşüncelerden en çok bilineninin Winnicott’un “birincil annelik meşguliyeti” kavramı içerisinde anlattığı ve bu meşguliyeti tanımlayan özelliklerden biri olan “annesel aşırı duyarlılık” olduğundan bahsedilmiştir. Anne hamilelikte kendini hamileliğin normal hastalığına bıraktığında, yani regresif bir duruma girdiğinde, sonrasında yenidoğanın bütün birincil ihtiyaçlarına hassasiyetle ve şefkatle uyum sağlayabilecektir. Burada bahsedilen aslında tam da bebeğini karşılamaya ve onun ihtiyaçlarına uyum göstermeye hazırlanan müstakbel annenin regresif özdeşimidir.

Winnicott “Birincil Annelik Meşguliyeti” adlı yazısında (1956), erken dönem annelik işlevlerinin o zamana kadar yeterince üzerinde durulmadığını söylemekte ve kendisinin ‘annelik meşguliyeti/tasası’ adını hak eden bir annelik durumunu tanıtmaktadır. Bu durumun hamilelikte gelişmeye başladığını ve hamileliğin sonunda müstakbel annenin duyarlılığındaki aşırı artış ile devam ettiğini ve doğumdan sonra da birkaç hafta daha devam ettiğini düşünmektedir. Bu aşırı duyarlılığın eğer hamilelik ve doğum gibi bir durum olmasaydı ‘hastalık’ olarak değerlendirilebileceğini, önemli bir içe çekilme olduğunu hatta şizoid bir duruma benzediğini söylemektedir. Bu hastalık başlangıçta annenin bebeğin gereksinimlerine incelikle uyumlanmasını sağlar. Annenin tüm ilgisi başka şeylerden çekilip bebeğe yatırılmıştır. Winnicott bu türden bir annelik meşguliyetine girmeyen, başka ilgilerini ya da güçlü erkek özdeşimlerini bırakmayan annelerin ‘sağlıklılığa kaçtığını’ (flight to sanity) söylemektedir. Penis

hasedi belirgin ya da erkek özdeşimleri güçlü olan kadınlar için birincil annelik meşguliyetine girmenin zor olabileceğinden bahsetmektedir (Winnicott, 1956).

Winnicott hiç şüphesiz birincil annelik meşguliyetini bebeğin gelişimi ve gereksinimleri için çok olumlu bulmaktadır. Hatta annelik meşguliyetine girememenin bebek için bir eksiklik yaratacağın, bu annelerin ileride çocukları için bunu daha zor şekillerde telafi etmek zorunda kalabileceklerinden söz etmektedir (Winnicott, 1956).

Anne bebeğin ihtiyaçlarına yeterince uyum sağladığı müddetçe, bebek dış dünyadan gelen etkilere daha az etkilenecektir. Anne bunu yapamadığında, dış dünyanın müdahaleleri bebekte fazla etki ve tepki uyandıracak ve bebeğin var olmaya devam etme deneyiminde kesintiler oluşturacaktır. Winnicott bunlara ilksel kaygılar adını verir. Ona göre benlik gelişiminde erken dönemdeki “var olmaya devam etme” deneyimi çok önemlidir ve anne hamileliğin sonunda girdiği bu birincil tase ile bebeği için bu deneyimin mümkün olduğunca kesintisiz olmasını sağlar (Winnicott, 1956).

Bir anne ancak Winnicott’un tarif ettiği şekilde duyarlı hale gelirse kendini bebeğinin yerine koyabilir ve böylece bebeğin ihtiyaçlarını karşılayabilir. Bunlar başlangıçta bedensel ihtiyaçlardır ve fiziksel deneyimin imgesel olarak detaylandırılması (elaborasyonu) ile giderek benlik ihtiyaçları haline gelirler. Ona göre annenin en erken evrede uyum sağlayamaması, bebeğin benliğinin yok olmasından başka bir şey üretmez, çünkü bu erken evrede annenin başarısızlıkları bebek tarafından annelik başarısızlıkları olarak değil kendi varoluşuna yönelik tehditler olarak hissedilir. Bu ilk aşamada başarısızlık olduğunda, bebek yok olma tehdidine karşı ilkel savunma mekanizmalarına (sahte benlik, vb.) hapsolür ve benliği oluşturan yapısal unsurlar da yetersiz kalır. Tüm bunlar yüzünden Winnicott’a göre bebeğin hayata iyi bir başlangıç yapabilmesi için annenin bu birincil taseasına ihtiyacı vardır (Winnicott, 1956).

Green (1986) bunu "normal annelik deliliği (normal maternal madness)" olarak adlandırır. Bu tanımda Green, Winnicott'un "birincil annelik meşguliyeti"nde olduğu gibi annenin (çocuğunkiyle rezonans halinde) hiçbir şekilde patolojik olmayan tutkulu durumunu tanımlamaktadır. Green bu dönem boyunca, annelik deneyimi yaşayan kadının dünya ile ilgili duygularının tamamen yeniden şekillendiğini ve algılarının tamamen bebeğe odaklandığını söylemektedir. Annenin bebeğin en algılanamaz sinyallerine karşı hassasiyeti, izleyenler için adeta yarı-halüsinatif bir niteliktedir.

Hamilelik ve annelik anne için mucizevi bir boyut kazanır; her şeye kadir olma arzularını ve bebek için eşsiz, başka hiçbir şeyle kıyaslanamayan, her şeyi borçlu olduğu nesne olma arzusunu tatmin ederler ve bu, olayların normal seyrinde gerçekleşir. Ona göre de bu 'delilik' ortaya çıkmadığında, durumun rahatsız edici olduğundan şüphelenmek gerekmektedir (Green, 1986).

Green'e göre (1986) anne içgüdüsel yaşamın doğuşunu bebekte teşvik ettikten sonra, anne sevgisinin tek amacı bunu bebek için katlanılabilir kılmaktır. Potansiyel olarak, anne sürekli olarak hazzın aşırılığı ile hayal kırıklığının aşırılığı arasında gidip gelir. Her ikisi de aynı etkiye sahiptir: benliğin elaborasyon olanaklarının ötesine geçen içgüdüsel uyarımı kışkırtmak, yani içgüdülerin bağlayıcı bir faaliyet yoluyla bütünüleştirilmesi. Bu elaborasyon olanakları fazlaca aşıldığında, benlik, sınır vakalarında gözlemlenebilen çifte saldırı ve ayrılma kaygısıyla yüzleşmek zorunda kalır.

Kristeva'ya göre annelik deliliği zaman dışıdır. Kristeva ve Green'e göre de bu tür bir delilik normal ve gereklidir, çünkü annenin bebeğin bakıcısı olarak rolünü destekler: Anne, bebeği için tam da bebeğin ona ihtiyaç duyduğu anda delirir. Ne de olsa bebek tamamen anneye bağımlıdır ve bağımlılığı konusunda aşırı talepkardır.

Helene Parat, aşırı duyarlılığın ve dolayısıyla duyumsal fazlalığın anneliğin çekirdeğinde bulunduğunu ve annenin bu duruma uyumlanmak için ciddi bir ruhsal çalışma içine girdiğini söylemektedir. Bu uyarımlar bebek ile ten teması, bebeğin dürtüselliliği ile de tetiklenebilmekte ve annede de dürtüsel canlanmalar yaratabilmektedir. Anne bunlar için uygun düzenlemeler bulmalıdır, yoksa annelik deliliği sakinleştirilemeyecek ya da katı savunmalara yerini bırakacaktır (Parat, 2009).

Dil öncesi ilkel evrelerde deneyimlenen endişeler, bilinçli halde olmasa da, anımsanamasa da ve sembolize edilemese de, bedenin hafızasına gömülüdürler. Yenidoğan her şeyden önce somatiktir. Freud dil öncesi ilkel dönemin bu özel belleğine 'amnezik izler' adını vermiştir. Bu evredeki travmatik deneyimler, kapsayıcı ve yardımcı bir nesnenin yokluğunda, yoğun endişe, yok olma hissi, ölme korkusu şeklinde yaşanır; sözelleştirilemese ve bilinçli olmasa da bedende kistik olarak depolanırlar. Bu ilkel anı izleri sembolize edilemediği için ancak daha sonraki dönemlerde 'eyleme dökme' olarak ifade edilebilir ve bu şekilde bilinçdışı olarak kontrol edilmeye çalışılırlar. Gebelik, doğurma ve yenidoğan bir bebeğe bakım süreci

kadınların en ilkel tarihini ortaya koymaktadır (Belot, Maidi, Givron ve Arcangeli, 2016). Sonuçta gebelik, doğurma, ten teması ve emzirme kadınların bedenlerinde yaşadıkları deneyimlerdir.

Çiftedeğerlilik doğumun ardından da kendini hem bebekle ilişkide hem de kadının kendi anneliğini değerlendirmesinde göstermektedir. Winnicott 'Karşı Aktarımda Nefret' (1975) isimli makalesinde annenin bebeğinden nefret etmesi için pek çok sebep olduğunu ve annenin bebeğinden nefret ediyor olma duygusuna katlanabilmesi gerektiğini söylemektedir. Anne çocuğu tarafından incitildiğinde ya da hayal kırıklığına uğratıldığında çocuğuna yapabileceklerinden korkuyorsa, bu nefretini uygun bir şekilde yaşayamaz, ve bu kadını mazoşizme iter. Winnicott şöyle demektedir : *“Bir anne ile ilgili en dikkat çekici şey, bebeği tarafından bu kadar incitilebilme ve bebeğine bedel ödetmeden bu kadar nefret edebilme ve daha sonraki bir tarihte gelebilecek ya da belki de hiç gelmeyecek ödülleri bekleyebilme yeteneğidir.”* (p. 74)

Sonrasında Winnicott annenin bebeğinden nefret etmek için sahip olabileceği sebepleri tek tek sıralamaktadır. Her şeyden önce doğum kadının beden bütünlüğüne yönelik bir tehdittir, annelik bedensel acıları içermektedir ve annenin günlük ritmi kendini Majesteleri Bebek’in taleplerine pasifçe bırakmak zorundadır. Anne nefreti düzenleyebildiğinde bu olumsuz duygular birincil annelik meşguliyetine katılırlar ve karşı-yatırımlar şeklinde bebek bakımına, onu hayatta tutmaya, ekstra duyarlılığa ve şefkate katkı sağlarlar.

Doğum sonrası bilinçdışı öfke kendini bebeğe bir zarar geleceği korkularıyla gösterebilir ve yine karşıt bir tepki ile bebeğe karşı aşırı korumacı yaklaşma eğilimiyle kendini gösterebilir, ya da bebeğe zarar verme düşlemleri obsesif-kompulsif düşünce ve davranışlarla kontrol edilmeye çalışılabilir. Perinatal dönemde gelişen depresyonlar da içlerinde bilinçdışı saldırganlık unsurları barındırabilirler (Taktakoğlu, 2020).

Anne olmak pek çok ideali beraberinde getirmektedir ve ‘tümgüçlü anne’ ya da ‘mükemmel anne’ imgesi akıllarda belirmektedir. Mükemmel anne imajı, bebeği tarafından her şeye kadir olarak görülen bir anneye bağımlılığın çok erken deneyimlerine dayanmaktadır. İdealize edilmiş ve her şeye gücü yeten bir nesne imajından vazgeçmek zordur. Bir kadın çocuk sahibi olduğunda, o imgeye *dönüşür*. İdealize edilmiş bir anne imgesinin çocuklukta içselleştirilmesi, kadını ilerleyen

yıllarda zalim bir anne figürünün esiri haline getirebilir; bu koşullarda çocuğuna vereceği tepkileri, çocuğun ihtiyaçlarından bağımsız olarak, yapılması gereken 'doğru' veya 'en iyi' şey olarak gördüğü şeyle sınırlar.

Kadının gerçekçi hayat verme kapasitesi ile her şeye gücü yeten ve iyi olan her şeyin sağlayıcısı olması arasındaki çizgi bazen bulanıklaşır ve insani başarısızlıklarının ortaya çıkması kendisine, çocuğuna ve hatta başkalarına atfedilmez bir hayal kırıklığı veya acımasız bir reddedilme gibi görünebilir. Eğer bir kadın bir ideale uymak zorunda olduğunu hissederse, başarılı olma umudu çok azdır. Birksted-Breen (1975), idealize edilmiş bir anne imgesine sahip olan kadınların ilk çocuklarıyla sorun yaşama ihtimallerinin daha yüksek olduğunu, anneleri hakkında daha gerçekçi terimlerle konuşan kadınların ise bebekleriyle daha kolay bir ilişki kurduklarını göstermiştir. Kendisinden mükemmellik bekleyen bir anne, çocuğuna karşı duygu ve davranışlarının aslında oldukça karışık ve ikircikli olduğunu fark ettiğinde hayal kırıklığına uğrayacaktır.

Annenin bebeğin hem tatmin edici iyi yanlarını hem de hayal kırıklığına uğratan ya da sinir bozucu yanlarını oyuna dahil etmesi gerektiği gibi, aynı zamanda kendi annelik işlevinin de hem iyi hem kötü tarafları oyuna dahil etmesi gerekmektedir. Aksi takdirde örneğin kadının annelik işlevleri ile ilgili bir bölme savunması devreye girdiğinde, anne kendini ya tümgüçlü görecektir ya da hepten eleştirecektir. Ancak annelik deneyimi bu ikisini de içermektedir. Kısacası kadın bebeği ile kurduğu bağı mükemmel bebek ve mükemmel anne düşlemlerini bırakarak kurmalıdır. *“Bebeğe yönelik olumlu ve şefkatli duygular ile birlikte hüsrana da yer açmalıdır ve onunla kendi tüm güçlü alanının dışında birlikte var olmalıdır.”* (Hecker, 2008, akt. Atak, 2009).”

Mariotti (2012), 'normal olarak kendini adanmış anne (ordinary devoted mother)' ya da 'yeterince iyi anne (good enough mother)' kelimelerinin kadınların gerçek deneyiminin üzerine bir perde çektiğini söyler. Bu kavramlar bu özelliklerin annede içkin olarak mevcut olduğunu -tıpkı bebeğin doğal olarak yaptığı gibi -verili kabul eden kavramlardır. Oysa ki kadının içinde bulunduğu dönüşümün dinamikleri ya da annenin çok sevdiği çocuğundan aynı zamanda nefret etmesinin onun ruhsallığı üzerindeki etkileri sorusu, anne-çocuk ilişkisinin gelişimi ve annenin kendi annelik deneyimi açısından merkezi bir önem taşımaktadır. Çocuğuna duyduğu duyguların

yoğunluğu anneyi şaşırtabilir ve bunaltabilirken, bebeğin yavaş yavaş zihnine yerleşmesini ve hayatındaki diğer endişeleri gölgede bırakmasını hoş karşılayabilir., Anne için er ya da geç babaya duyduğu erotik ve şefkatli ilgi ve ailesine ve dışarıdaki işine duyduğu sevgi ve bağlılık kendini yeniden gösterecektir. Anne kısmen de olsa kişiliğinin değiştiğini, farklı öncelikleri olduğunu, bu süreçte çok şey kazandığını ama bir şeyler de kaybettiğini düşünebilecektir. Mariotti'ye göre (2012), 'normal olarak kendini adanmış' anne, ailesini ve işlerini kabul edebilen bir kadındır. Tüm bu önemli değişikliklerin üstesinden gelebilir ve bunu yapamadığında, sınırlamalarını ve başarısızlıklarını kabul edip bunlar üzerinde çalışabilir.

1.6.5. Perinatal Dönemde Narsisistik Yatırımlardan Nesnesel Yatırımlara Giden Yol

Freud'a göre, narsistik libido (egoya yatırılmış) ile nesne libidosu (başkalarına yatırılmış) arasındaki eklemlenme, kendini sürekli olarak dengelemeye çalışan bir teraziye benzemektedir. Hamilelik, hamile olan kişiyi önemli narsisistik hedeflere ulaştıran bir süreç olarak görülmektedir (Leon, 1995). Hamile olmak her şeyden önce bir yaratma eyleminde bulunmuş olmaya işaret eder. Hem yaratma hissi hem de çocuğun zihninde tüm güçlü halde bulunan bir anneye dönüşme düşüncesi, kişiye bu tüm güçlülük hissini verebilmektedir. Hamilelik aynı zamanda kişinin kadınlığının onaylandığı bir andır. Ve son olarak, "bir sonraki nesilde biyolojik devamlılık yoluyla elde edilen ölümsüzlük duygusu aracılığıyla ölümün ıstırabına karşı hayati bir narsisistik savunma" işlevi görür.

Tarihsel süreçte incelendiğinde, psikanalistler arasında, hamileliğin getirdiği iç-ruhsal değişiklikler göz önünde bulundurulduğunda, hamile olmanın analiz ediliyor olmakla uyumlu olmadığı fikri yaygındı. Ancak hali hazırda başlamış bir analiz sürecinde hamilelik meydana geldiğinde analizin mutlaka kesintiye uğraması gerekmiyordu. Deutsch, hamilelikte libidonun "içe döndüğünü" (1944) ve kadının bedenine ve benliğine yaptığı narsisistik yatırımın analitik çalışmaya geçiş ve yatırımı engellediğini düşünmektedir. Deutsch hamile kadınlarla ilgili bir hikayeye atıf yaparak bu kadınların "kendi özel rüyalarında yaşadıklarını" ve kaygıları da korkuları da her şeyin "kendi içlerinde gizli" olduğunu söylemektedir (Blitzer ve Murray, 1964). Buna

ek olarak, “*gerçek deneyimlere dönüşmesi için rahatsız edilmeden bırakılmasının daha iyi olacağı bir yaşam durumuna*” müdahale edilmesine karşı çıkmıştır (Deutsch, 1944, s. 161). Muhtemelen bu tutum, hamilelik sırasında, özellikle de normal bir hamilelik sırasında analiz edilen daha az sayıda kadın vakaya ve dolayısıyla gelişim literatüründe hamileliğe daha az dikkat edilmesine neden olmuştur (Missonier, 2018).

Deutsch'a göre, müstakbel anne henüz doğmamış bebeğiyle özdeşim kurduğunda , bebek, sınırsız narsisistik sevgiyle çevrelenmiş kendi narsisizminin yükselişi yoluyla kadının kendi benliğinin tatmin edici bir uzantısı haline gelmektedir. Hamilelik narsisizmi anne ve bebek arasındaki sınırları kaldırır böylece gebelik narsisizmi annenin bebeğine yönelik sevgisinin en büyük kaynağını oluşturur. Bebek doğduktan sonra da ona yönelik duyulan özgeci yaklaşımın başlangıcı işte burada yatmaktadır. (Deutsch 1945, akt. Kaya, 2020).

Deutsch gibi Benedek de hamilelik süresince narsisizmdeki değişimlerin izini sürmüştür. "Metabolik ve duygusal süreçlerin hamile kadının libido rezervuarını yenilediğini ve bu birincil narsisizm kaynağının anneliğinin kaynağı haline geldiğini" ve "hamileliğin libidinal durumundan kaynaklanan umudun genellikle annelik motivasyonu olduğunu" düşünmüştür (1970, s. 141-142)

Lax da hamilelik süresince kadında kendi içine yönelen önemli bir “narsisistik libidinal yoğunlaşma” gerçekleştiğini söylemektedir. Bu narsisizm, hamile kadının rahminde büyüyen canlıyı kendi bedeni ile bütün ve ayrılmaz bir parçası olarak düşlememesine neden olur. Bu simbiyotik hisler ile eş zamanlı olarak, hamile kadın bebek ile ilgili hayaller kurar ve kendi arzuları ve benlik idealleri çerçevesinde düşlemsel bebeği yaratır. Bu şekilde düşünülecek olursa, bebek aslında hamilelik süresince müstakbel annenin hem bedeninde hem de zihnindedir ve annenin bizzat kendisindir (Lax, 1972). Ancak zamanla bebeğin anne rahmindeki hareketleri bu birliktelik duygusunun birebir devam etmesine engel olur çünkü bebeğin anneninkiyle birebir paralel olmayan özgün bir ritmi olması, anneye içindeki şeyin ayrı bir canlı olduğu hissini verecektir. Bu bebekten bedensel olarak ayrılmayı yaratan doğuma kadar bu şekilde gidecektir. Doğumun ardından bebek artık içeriye değil dış dünyaya ait bir nesne olsa da, anne-bebek ortak yaşamı doğum sonrasında da sürer. Bunu takip eden süreçte bebeğe yapılacak yatırım ne yalnızca narsisistik libido ne de nesne libidosudur, ikisinin bir kombinasyonu bebeğe yapılacak yeni yatırımların doğasını

belirler (Lax, 1972).

Bydlowski doğumun ardından annesel işlevin, o zamana kadar kadının iç-ruhsal alanında hapsolmuş olan narsistik ve dürtüsel yatırımların somuta bürünmesi şeklinde düşünülebileceğini söylemiştir. Ona göre bebekle olan ilişkide bu yatırımlar tekrar düzenlenecektir. Bebek, bu nedenle, o güne dek benliğin içsel nesnelere ya da benlik özelliklerine yatırılmış olanların alanı ya da temsilcisi haline gelmektedir. Bu durumda bebek, annenin iç-ruhsal alanı ile dış dünyaya yaptığı yatırım arasında bir ara yer işgal eder. (Missonier, 2018).

Furman, diğer tüm nesne ilişkilerinin aksine, ebeveynlerin çocuklarına yaptıkları yatırım narsistik bir kateksis ile karakterize edildiğini söyler; “benliğin bir parçası olarak çocuk”, başlangıçta, “eşlik eden nesne kateksisinden”, “sevilen bir kişi olarak çocuk”tan çok daha ağır basmaktadır. Çocuk büyüdükçe, bu iki tür yatırım arasındaki dengede göreceli bir kayma olur, ancak narsistik olan asla tam olarak yer değiştirmez ve her zaman önemli bir faktör olarak kalır, diğer ilişkilerdeki narsistik unsurlardan niteliksel ve niceliksel olarak farklıdır. Furman aynı zamanda, tıpkı ebeveynin çocuğa yaptığı yatırımın diğer nesne ilişkilerinden farklı olması gibi, annenin yaptığı yatırımın da babaninkinden önemli ölçüde farklı olduğunu belirtmektedir. Her iki ebeveyn de çocuğu kendi zihinsel benliklerine dahil eder, ancak sadece anne ona bedensel benliğinin bir parçası olarak da yatırım yapar, yani çocuk annenin bedensel benliğinin sınırlarına dahildir. Hamileliğin fizyolojik ve biyolojik getirileri bu ikinci sürece paraleldir ve kolaylaştırır ancak bunu garanti etmez. Bazı biyolojik anneler bebeklerini kendi beden benlikleriyle bütünleştirmeyi başaramaz ya da bunu sadece kısmen başarır; hepsi olmasa da bazı evlat edinen anneler bu konuda başarılı olur (Furman, 2012).

Furman kadınların bedensel benliklerinin esnek olduğunu, sadece hamilelik sırasında kendi iç mekanında değil, doğumdan sonra çocuk fiziksel olarak annenin dışında olduğunda da bir bebeği kendi sınırları içine dahil edecek şekilde uyarlandığını söylemektedir. Bu bedensel benliğin bebeği de içermesi, doğumdan sonra da emzirme ve çocuğu uyutma yoluyla devam eder. Emzirmenin kesilmesi, bebeğin kendi kendine uykuya bırakılması, katı gıdaya geçiş, belirli bir ayrışmayı gerektiren aşamalardır ve sıklıkla anne için hiç de kolay olmamaktadır. Çünkü bunlar anneyi beden benliğinin çocuğuna yatırılan kısmını kaybetme tehdidini içerir. Annelerin kendilerinin bu dış

parçalarını ellerinde tutmak istemelerinde şaşılacak bir şey yoktur. Anne çocuğunu beden benliğinin temel bir uzantı yerine koymuş gibidir (aksi halde kendi bedensel ihtiyaçlarının tatminini çoğu zaman feda ederek ona günün her saati başka nasıl bakabilirdi?). Ancak bu uzantıdan yavaş yavaş feragat edilmeli ve çocuk kendi bedenini kendisinin olarak istediğinde anne tarafından çocuğa teslim edilmelidir (Furman, 1994).

Birçok anne, bebek içlerinde büyürken onu kendi beden benliklerine dahil etmekte zorluk çeker. Pek çok kişi hamile kalmaktan ya da hamileliği sürdürmekten kaçınmaktadır çünkü beden benliklerinde meydana gelen değişiklikler bedensel bütünlük duygularını tehdit etmektedir. Pek çok kişi de içerideki bebeğin gitmesine izin vermekte büyük zorluk yaşar (bu da doğumun uzamasına katkıda bulunur). Birçoğu da bedensel olarak kendine yatırım yapan iç bebeğin bedensel olarak kendine yatırım yapan dış bebeğe dönüştüğü beden benliği değişikliklerini gerçekleştirmekte zorlanır (bu da annelerin doğum sonrası depresif veya paranoid benzeri endişelerine katkıda bulunur ve kısmen doğum sonrası psikozla ilişkilidir). Bununla birlikte, yaşam boyu süren "bırakılmak için orada olma" süreci, anneliğin en zor ve en tehdit edici yönüdür (Furman, 1982). Bu süreç asla sona ermez. Her çocukla birlikte tekrarlanır.

Furman, perinatal kayıplarla, ya da yeni doğmuş ya da çok küçük bir bebeği ölümle kaybetmiş annelerle çalışmaları sonrasında bebeklerin annelerin bedensel benliklerinde nasıl tezahür ettiğini daha iyi anladığını söylemektedir (Furman, 2012). Bu anneler çoğu zaman karınlarında ya büyüyen kanserli bir tümör ya da garip bir "delik", "sanki içimde bir sorun varmış gibi", "korkunç bir hastalık" gibi hissettikleri hisler yaşamaktaydılar. Çoğu zaman da kollarında yayılan ağrılar, garip bir ağırlık ve kollarını kaldırmakta ya da uzatmakta zorlandıklarını anlatmaktaydılar. Kadınlar rahatsız edici bu deneyimleri bazen zihinsel bir sorun olarak görmekte, zihinsel olarak parçalandıklarından ve delireceklerinden korkmaktaydılar. Bazen de endişelerini lokalize edememekte ya da kelimeye dökememekteydiler. Furman bunu anneler için yorumlamaktaydı *“Bebeğin vücutlarının ayrılmaz, en önemli parçası olduğu; içlerinden çıkarılmasının (delik) ve dışarıda da mevcut olmayarak (onu tutması amaçlanan kollar) telafi edilmemesi, bu nedenle hayati bir vücut parçasının kesilmesi veya görme gibi hayati bir işlevin kaybı olarak deneyimledikleri...”*

Dominique Blin ve Marie-Josée Soubieux (1997) prenatal kayıplar üzerine yaptıkları araştırmalarında, hamilelikte fetüsü kaybeden kadınların anlatımlarına bakarak her bir kadının fetüsü narsistik yatırım ve nesnel yatırım arasında bir yerde konumlandıklarını görmüşlerdir. “nesne olmayan bir nesnenin kaybı”, “yarı ben yarı ötekinin kaybı” gibi.

Soubieux bu kadınlarla yapılan psikoterapilerde kadınların çocuğu nesneleştirmelerine, "hamileydim, artık değilim" narsistik durumundan "bir çocuğum vardı, artık yok" nesnel durumuna geçmelerine yardımcı olmanın önemli olduğunu söylemektedir. Tersine bir durumun yani narsistik durumda kalmanın kadın için melankolik bir forma dönüşebilecek bir yas geliştirmelerine riskini barındırdığını ifade etmektedir. Yine prenatal kayıplarla çalışan Leon (1995), fetüsün ölümüyle ebeveynlerinin ruhunda sonsuza dek narsistik olarak tanımlanabilecek şekilde "bir boşluk, bir yara, bir utanç, bir aşağılık duygusu, başarısızlık ve değersizlik hissi" bırakabileceğini söyler.

Missonier (2018) hamilelikte embriyo/fetüs ve ebeveynler arasındaki ilişki ile ilgili “sanal nesne ilişkisi” kavramını ortaya atmıştır. Psikanalizde nesne ilişkilerinden bahsederken oral anal ve genital ilişkiden ve bunların özelliklerden bahsedildiği gibi, sanal nesne ilişkisi için de bu “üterin”dir. Sanal nesne ilişkisi, kısmi nesne ilişkisinden bütünsel nesne ilişkisine doğru giden tüm adımların maddesini tanımlar gibidir. Bu ilişkinin embriyo/fetüs/bebek tarafı ve bebeğin ebeveyni olacak kişilerin tarafı olmak üzere iki yönü vardır. Embriyo tarafından sanal nesne ilişkisinin kapsayıcı işlevi, ebeveynlik işlevlerinin tarih öncesi gibi düşünülebilmektedir. Örneğin üterin içindeki fetüs tümüyle örtülüdür, sarmalanır yani özetle rahimdeki plasenta tarafından kaplanmaktadır.

Sanal nesne ilişkisi tümüyle narsistik olan bir yatırımdan, kademeli şekilde oluşan nesnel yatırıma giden bir süreçte gönderme yapmaktadır (Missonier, 2018). Hamileliğin ilk döneminde embriyo annenin bedensel bir uzantısıdır. Ama süreç ilerledikçe propriosepsiyon hisleri (boşluk veya doluluk) anne için çok önemli bir rol oynamaktadır. Fetal-çevre arasındaki etkileşimler ve sanal bebeğin kademeli olarak nesneleştirilmesi, bebeğe yönelik yansıtılmalı özdeşimler ile kesişmektedir. Doğum öncesi dönemde ilk olarak narsistik olarak yatırım yapılmış bu bebeğin nesnelleşmesindeki olgunlaşma derecesi, doğumdan sonraki süreçte bebeğe yönelik

annelerel empatinin niteliğine göre değişmektedir. Ebeveyn ve fetüs arasındaki sanal nesne ilişkisinin niteliği elbette ki her bir ebeveyn, fetüs ve ebeveyn-fetüs çifti için değişkenlik ve çeşitlilik de içerecektir.

1.6.6. Anne-Bebek Çifti için Ayrılma Süreci

Perinatal dönemde ayrılık sorunu ebeveynlik sürecine içkindir. Bu, anne ile bebeğin hem bedensel hem de ruhsal olarak ayrılmasına karşılık gelir. Ancak bu aynı zamanda başlıca gelişim aşamalarına damgasını vurmuş olan tüm ayrılık çatışmalarının yeniden canlanmasına neden olur (Pines, 1982).

Bir bebeğin annesi olan kadın için çifte bir görev söz konusudur: bir yandan annesinin kadınsı kapasiteleriyle özdeşleşmeli, diğer yandan ondan duygusal olarak ayrılma ve bireyselleşme ve kendi cinselliğinin ve kendi bedeninin tüm sorumluluğunu üstlenme (Pines, 1982).

Bebeğin anneye tamamen bağımlı olduğu zamana gönderme yapan Mahler (Mahler ve ark., 1975) simbiyozu "bir metafor" olarak görür: *Ben'in henüz ben-olmayandan farklılaşmadığı bir farklılaşma, anne ile kaynaşma durumu* olarak tanımlamaktadır. Freud'un bahsettiği okyanus hissi, çözülmez bağ hissi, bir bütün olarak dış dünya ile bir olma hissi (Freud, 1930) de simbiyoz bağlamında bize hatırlatılmaktadır. Bu durumlar, anne ve yeni doğmuş bebeği arasındaki erken deneyimlerle - birbirlerinden etkilendikleri ve birbirlerine aşık oldukları zaman - yankılanıyor gibi görünmektedir. Her şey yolunda giderse, bunu ayrılma- bireyselleşme süreci takip etmektedir.

Bilinçli olarak bir kadın yeni doğmuş bebeğini kendi başına bir kişi olarak kabul etme yetisine sahipken, bilinçdışı olarak da onun kendisinden ve ruhsal yaşamından bazı yönler taşıdığını deneyimlemektedir. Bunlar son derece arzu edilir ya da tam tersine kendisine iğrenç gelen yönlerdir (Pines 1982).

Annenin ruh hali, küçük çocuğun kendini özerk bir birey olarak hissetmesini pekiştirmesine ya da bulmasına yardımcı olmak açısından çok önemlidir. Ancak çocuğunu kendisinin bir uzantısı olarak deneyimliyorsa, yavrusunda bir sınır karmaşası durumuna katkıda bulunabilir.

Çocuk özerkliğini bulma sürecindeyken, özdeşleşme ve ayrılma konuları

üzerinde çalışırken, anne de aynı konuları çocuğuyla ve kendi annesiyle ilişkili olarak yeniden gözden geçirir. Her şey yolunda giderse, çocuk annesinden koruyucu ve sınırlandırılmış bir benliği teşvik eden, ancak başkalarıyla iletişime izin verecek kadar 'gözenekli' bir sınır deneyimini içselleştirecektir. Anne ve bebek arasında müzakere edilen ortak yaşam (sınırların olmaması) ve akrabalık (esnek sınırlar gerektirmesi) meselesi, annenin kendi annesiyle olan ilişkisine ve çocuk tarafından içselleştirileceğinden gelecek nesillere kadar uzanacağı için bu, nesiller arası bir süreçtir.

Geçişliliğin bu yönüne erişimi olmayan bir anne, çocuğuyla simbiyotik bir füzyon içinde sıkışıp kalabilir, inatçı projektif özdeşleşmenin hakimiyetine girebilir. Bu da annenin çocuğu kendisinin bir parçası olarak görmesine, çocuğa ait olmayan, kendi arzu ettiği ya da korktuğu özelliklere sahip olmasına yol açar. Gerçek bireysel çocuk tanınmaz ve bu nedenle ihmal edilir. Burada, kendi dayanılmaz psişik içeriği için bir kaba ihtiyaç duyan anne, çocuğunu öfke veya savunmasızlık, hatta yeterlilik ve başarı gibi duyguları için bir depo olarak kullanabilir ve deneyimleyebilir. Aşırı ve kaotik yansımalar hem annede hem de çocukta bireysellik duygusunu zayıflatır ve ikisi arasında patolojik bir ortak yaşam ortaya çıkar; bu durum annenin çocuğa yansıtıklarından uzaklaşmaya çalışırken çocuğu reddetmesiyle değişebilir. Kendi muhtaçlığının bebeğe yansıtılması, annenin çocuğun gördüğü ilgiye karşı derin bir kıskançlık duymasına tekabül ediyor olabilir.

Furman (1982), bazen bir annenin ayrılıkla ilgili bilinçdışı zorluklar yaşayabileceğini öne sürmektedir. Çocuğuna karşı aşırı korumacı davranabilir ve onun kendisinden uzakta kendi deneyimlerini yaşama şansını etkili bir şekilde kısıtlayabilir. Bazı durumlarda anne, çocuğunun özerkliğini teşvik ediyor gibi görünebilir, ancak aslında çocuğun ayrılıkla ilgili dayanılmaz bulduğu duyguları taşımak zorunda kalacağı bir durum yaratabilir.

Kademeli ve yaşa uygun bir ayrılma ve özerklik, çocukta ve annede, birbirleriyle iletişim kurabilecekleri alanlar bulma kapasitesi ile desteklenir. Çocuğun ikinci ve üçüncü yılları olan yürümeye başlama evresinde anneler, çocuğun kişilik gelişimine uygun olarak, çocuğa yaptıkları yatırımın dengesini ağırlıklı olarak narsisistikten nesne yönelimliye doğru değiştirmek gibi yoğun bir görevle karşı karşıya kalırlar (Furman, 2012). Anne ve yeni yürümeye başlayan çocuk için bu süreç,

bedensel mülkiyetin anneden çocuğa aktarılmasına odaklanır. Daha önce çocuğun tüm ihtiyaçlarını ölçen ve karşılayan annenin, çocuğun bedensel öz bakım ve sahiplenme talebine boyun eğmesi beklenir, çünkü çocuğun kendisini annesinden farklılaştırması ve beden benliğini tanımlaması, esas olarak kendi bedensel ihtiyaçlarını sahiplenme, ölçme ve karşılama süreciyle gerçekleşir. Annenin hem içindeki hem de dışındaki çocuğu kendi bedeninin sınırları içine dahil etme ve aynı zamanda bu en değerli parçasına sahip olmasına izin vererek onun serbest bırakılma ihtiyacına yanıt verme kapasitesi, anneliğin ilkel nimetleri ve tehlikeleriyle karışık gizemini oluşturur.

Bu zorunlu olarak değişken sınırlar bağlamında hem anne hem de bebek kendi bireyselliklerini tanımlamak zorundadır. Annenin kendisine ve hayatına makul ölçüde dengeli bir narsisistik yatırım yapması, çocuğunun özerkliğini teşvik edebilmesi için elzemdir. Fain (1971), ebeveynler arasındaki cinsel ilişkinin çocuğa çok ihtiyaç duyduğu yalnızlık anlarını sağladığını ve bunun da fantezi kurma kapasitesini geliştirmesini mümkün ve gerekli kıldığını öne sürmektedir.

1.7. Perinatal Dönemde Normal Popülasyonda Projektif Testlerle Yapılan Çalışmalar

Literatür taraması, perinatal dönemde ruhsal bozukluğu olmayan kadın popülasyonu arasında projektif testlerin kullanıldığı yakın tarihli çalışmaların eksikliğine işaret etmektedir.

McConnel ve Gaston (1961), hamilelik ve postpartum 3. günde yaptıkları bir çalışmada, katılımcıların beden imgelerini ve bariyer-penetrasyon skorlarını incelemişlerdir. İki farklı zamanda bariyer skorları arasında anlamlı bir fark bulunamamışken, penetrasyon skorları doğum sonrası anlamlı derecede azalmıştır. Bu çalışma, hamilelik döneminde kadınların beden kırılğanlığına daha hassas oldukları ve daha az bütünleştirilmiş beden imagolarına sahip olduklarını göstermiştir.

Klatskin ve Eron (1970) hamilelik dönemindeki Rorschach Testi içerikleri ile doğum sonrası psikolojik sağlıklılık arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalarında, hamilelik döneminde testlere verilen annesel, kadınsı ve pasif içeriklerin doğumdan sonraki psikolojik sağlıklılığı daha iyi tahmin ettiğini söylemişlerdir.

Bellion (2001) ise hamilelikteki agresyonu Rorschach ve TAT ile incelemiştir. Protokollerin çoğunluğunun inhibe ve kısıtlı olduğu belirtilmiştir. Bariyer yanıtlarının fazlalığı sonucunu bulan Bellion bunu hamile kadının kendini korumaya alma çabası ve narsisistik içe çekilmesi olarak yorumlamıştır. Rorschach ve TAT yanıtlarında ilişkisel yanıtlardan özellikle agresif içerikten kaçındıklarını söylemiştir. Beden imgesi etrafındaki problemi vurgulamış, zarar görmüş beden yanıtlarını hem preodipal agresyon hem de ödipal suçluluk üzerinden, kendine dönmüş agresyon olarak yorumlamıştır. Agresif dürtüyü kontrol altında tutmak için katı savunmalar kullandıkları, inhibe ve az cevaplar verdikleri bulunmuştur. TAT’de anne-kadın temsillerinin kötü nesne temsilleri olarak ortaya çıktığı belirtilmiştir.

Belot (2014), postpartum dönemdeki 26 katılımcının Rorschach sonuçları ile normal popülasyonun sonuçlarını karşılaştırmış ve 8 farklı psikogram değerinin farklılaştığını bulmuştur. Postpartum dönemdeki katılımcılarda normal popülasyondan farklı bulunan özellikler şunlardır: Kısıtlı cevaplar (yanıt sayısının azlığı), regresyona ve duygulanıma karşı bir direnç (renk ve doku yanıtlarının düşüklüğü), ancak son üç renkli karta verilen yanıt sayılarında bir artma, geçirgenlik ve hiper-sensitivitenin yüksekliği, boşluğa hassasiyet, Anksiyete indeksi skorunun yüksekliği, ve bariyer-penetrasyon skorlarında farklılaşma. Bu 26 katılımcıdan 6’sının test sonuçları normal popülasyondan farklılık göstermemiş, ve bu noktada “bireysel farklılıklar” incelenmeye açık hale gelmiştir.

McConnel ve Gaston (1961), Bellion (2001) ve Belot’nun (2014) çalışmalarının bize gösterdiği, perinatal dönemdeki kadınların protokollerinin sınır-durum sorunsalına gönderme yapan pek çok öğeyi içermesi, kontrol ihtiyacının yoğunluğu ile katı savunmalara başvurmaları ve çatışmadan kaçınma eğiliminde olduklarıdır. Aynı zamanda beden imgesinin kırılganlığı ile birlikte beden sınırlarını güçlendirme çabası da dikkat çekicidir. Kadın anatomisi ve cinselliği yanıtlarının fazlalığı da bu protokollerde görülmektedir.

Anksiyete boyutu incelendiğinde, Grimm’in çalışması (1961) hamile kadınlarda anksiyete skorlarının hamileliğin son trimesterında en yüksek seviyede olduğunu göstermiştir. Doğum sonrası 4 aylık süreçteki kadınların anksiyete skorları da normal popülasyonla karşılaştırıldığında daha yüksek görülmüştür (Belot, 2014).

Minjollet (2017), Fransa’da gerçekleştirdiği doktora tezi araştırmasında hamilelik ve postpartum 1 yıllık sürecin dinamiklerini, perinatal dönemde bedenin ruhsal ve bedensel olanın ‘kavşak noktası’ olmasından yola çıkarak , ‘beden imgesi’ üzerinden ele almıştır. Araştırmanın bulgularına göre hamilelik döneminde katılımcıların “beden bütünlüğü”ne işaret eden yanıtlarının normal popülasyona oranla daha az olduğu bulunmuştur. Beden bütünlüğünün kaybına dair endişeler kastrasyon endişesi ile birlikte görünmektedir. Katılımcıların yanıtlarında sınırları güçlendirme çabası dikkat çekmektedir. Aynı zamanda narsisistik meseleler, ketlenme ve çatışmadan kaçınma, yüceltmenin ilk adımları olarak yanıtlarda gözlemlenmiştir. Doğumdan 1 yıl sonraki sonuçlar hamilelik döneminden daha bütünlüklü bir beden imgesine işaret etmektedir. Beden imgesi daha bütüncül olmakla birlikte, benlik sınırlarının hala kırılgan olduğu bulunmuştur. Ayrıca, bedensel kaygılar azalır (kaygı endeksinin normalleşmesi), vücudun içine olan hassasiyet azalır, ancak hala mevcuttur. Hamile kadınların protokollerindeki kastrasyon endişesi, yerini nesne kaybı endişesine bırakmış gibidir.

Türkiye’de yapılan bir yüksek lisans tezinde Kaya (2020) hamilelik dönemi ilk trimesterındaki 10 kadının Rorschach ve TAT protokollerini narsisistik eksende incelemiştir. Çalışma, hamilelik dönemi ilk trimesterındaki katılımcıların kendilerine ve bedenlerine yönelik ilgilerinin yüksek olduğunu, nesne ilişkilerinin narsisistik bir düzlemde ortaya çıktığını, katılımcıların narsisistik ve çocuksu savunmalar kullandıklarını, yanıtlardaki sembolizasyon kısıtlılığını, çığ ve saldırgan yanıt içeriklerini ve bebeklerine ödipal çatışma çerçevesinde de narsisistik bir bakış açısıyla yatırım yaptıklarını sonuç olarak anne adaylarının hamileliğin ilk döneminde kendilerine yönelik narsistik bir odaklanma içinde olduklarını söylemektedir.

2021 yılında Fransa’da yapılan güncel bir çalışmada, hamileliklerinin 7.ayı ve sonrasındaki 54 hamile kadın ile Rorschach Testi yapılmıştır. Sonuçlar Rorschach psikogram verilerinin Fransa norm örnekleme ile karşılaştırılmasından elde edilmiştir. Buna göre, hamilelik dönemi son trimesterında Rorschach protokollerinin derinlemesine incelenmesi, iki psikogram değeri dışında (F+% ve H%) tüm psikogram değerlerinin norm örneklemeden istatistiksel olarak anlamlı bir düzeyde farklılaştığını göstermektedir. Sonuçlar hamile kadınların protokollerinde norm örnekleme göre düşük sayıda yanıt sayısını, yüksek G%’ni ve düşük D%’ni, düşük F%’ni, düşük kan,

kob ve K toplamını, düşük RC%'ni, düşük gölgeleme yanıtlarını, düşük A%'ni, düşük sayıda Banal yanıtı, yüksek sayıda ret ve şok yanıtını, yüksek bir anksiyete indeksi değerini ve son olarak norm örnekleminin tersi bir Bariyer Penetrasyon indeksi değerini ortaya koymuştur. Bu bulguların niteliksel bir düzeyde de yorumlanması, hamile kadınların ruhsal işleyişince belli kısıtlayıcı mekanizmaların varlığını ve bunların önbilinç işleyişiyle ilişkili olduğunu vurgulamaktadır. Zihinselleştirme kapasitelerinin incelenmesi, hamile kadınların düşlemsel alanlarının zenginliğini ve duygulanımları temsillere bağlama kapasitelerinin korunduğunu göstermiştir. Bununla birlikte, bu kapasitelerde belirli alanlarda görülen kısıtlılığın, hamile kadınların duygulanım ve temsil arasında bağlantı kurma olanaklarını aşan bir dürtü salınımından kaçınmalarına, özellikle beden ve kadınsı özdeşimlerdeki bozulmuş sembolizasyonlardan korunmalarına yardımcı olduğunu düşünülmüştür (Clesse, Rivat, Simon, Belot ve Lighezzolo-Alnot, 2021).

Hamilelik durumu ruhsal dünyada birçok değişikliğe ve kişinin ruhsal işleyişini etkileyebilecek yeniden yapılanmalara yol açmaktadır. Kadınların tüm sürecin meşguliyetleriyle nasıl başa çıktıkları, kendi geçmişlerinden getirdikleri içsel temsillere, savunmaya ve ego gücüne bağlıdır. Psişik organizasyonu daha iyi organize olan kadınlar (ve iyi anne imgesini içselleşmiş olanlar perinatal dönemde daha kolay hareket etmekte ve annelik rolüne daha kolay geçiş yapmakta gibi görünmektedir (Minjollet ve Valente, 2015). Bibring ve meslektaşları (1961) boylamsal çalışmalarında, obsesyonel savunmaları kullanan kadınların hamilelik ve doğum sonrası süreçte dezorganize olmadıklarını bildirmişlerdir. Wenner ve meslektaşları (1969) ise gebeliğin ikinci üç ayında, anksiyete skorları düşük, anksiyete indeksi normal, bariyer penetrasyon skorları normal, nesne ilişki ölçeği normal; yer değiştirme ve bastırma savunmalarını kullanan ve sembolizasyon kapasitesi iyi olan katılımcıların doğum sonrası dönemde daha işlevsel olduklarını, bebekleri ile ilişkilerini de daha kolay ve rahat bulduklarını bulmuşlardır. Daha önce de bahsedildiği gibi, Belot (2014), doğum sonrası süreçteki kadınlarla yaptığı çalışmada, bu süreçteki 26 katılımcıdan 6'sının ikincil süreçlerde kaldığını, kaygı puanlarının artmadığını, psikogram ve bariyer penetrasyon puanlarının normal popülasyonla aynı olduğunu tespit etmiştir. Tüm bu sonuçlar bize perinatal çalışmalarda da bireysel farklılıkların her zaman hesaba katılması gerektiğini hatırlatmaktadır.

1.8. Araştırmanın Hipotezleri

1.8.1. Kuramsal Hipotezler

Araştırmanın kuramsal hipotezleri: herhangi bir fizyolojik ve psikiyatrik hastalığı bulunmayan, hamilelik ve doğum sırasında herhangi bir komplikasyon yaşamamış kadınlar için;

1. Anne olmaya geçiş süreci normal psikolojik işleyişi kendine özgü şekillerde değiştirecektir. Bu değişimler süreç içerisinde her bir evrede, o evreye özgü meşguliyetler etrafında şekillenecektir. Buna göre:
 - 1a. Hamilelik döneminin; düşünce süreçleri, benlik sınırlarının niteliği, savunma mekanizmaları ve narsisistik ve nesnel yatırımların dengesi üzerinde '*ruhsal saydamlık*' olarak kavramsallaştırılan bir işleyişi harekete geçirmesi beklenmektedir.
 - 1b. Doğumun ve lohusalık döneminin; düşünce süreçleri, benlik sınırlarının niteliği, savunma mekanizmaları ve narsisistik ve nesnel yatırımların dengesi üzerinde '*birincil annelik meşguliyeti*' olarak kavramsallaştırılan bir işleyişi harekete geçireceği beklenmektedir.
2. Anne olmaya geçiş süreci insan ruhsallığının oluşumundaki önemli sorunsalların yeniden canlanması içerir. Buna göre:
 - 2a. Anne olmaya geçiş sürecinde ayrılma-bireyleşme sorunsalının ruhsal işleyişte canlı bir şekilde görünür olması beklenmektedir.
 - 2b. Anne olmaya geçiş sürecinde ödipal sorunsalın ruhsal işleyişte canlı bir şekilde görünür geleceği beklenmektedir.

1.8.2. İşlemsel Hipotezler

Araştırmanın işlemsel hipotezleri: herhangi bir fizyolojik ve psikiyatrik hastalığı bulunmayan, hamilelik ve doğum sırasında herhangi bir komplikasyon yaşamamış kadınlar için;

1. Anne olmaya geçiş süreci normal psikolojik işleyişı kendine özgü şekillerde değiştirecektir. Bu değişimler süreç içerisinde her bir evrede, o evreye özgü meşguliyetler etrafında şekillenecektir. Buna göre:

1a. Hamilelik döneminde düşünce süreçlerinin norm örnekleme göre farklılaşacağı, dış dünyaya yatırımın azalacağı, zihinselleştirme kapasitesinin norm örnekleme göre daha zayıf olacağı, söylemlerde ve test protokollerinde savunmacı bir tutum ve inhibe bir söylem olacağı beklenmektedir. Bunun için Rorschach Testi psikogram değerlerinde yanıt sayısı (R), hareket yanıtları (K, kan, kob, kp), form yanıtlarının oranı (F%) ve kalitesi (F+, F-), lokalizasyon yüzdeleri (G%, D%, Dd%, Bl%), insan içeriği (H) ve renk yanıtlarındaki formun baskınlığın (FC>CF+C, FE>EF+E, Fclob>clobF+clob) incelenecek, norm örnekleme ile hamilelik dönemi örneklemleri karşılaştırılacaktır. Klinik görüşmelerde ve TAT’de söylemler üzerinden içerik analizi yapılacaktır.

Benlik sınırlarının hamilelik döneminde norm örnekleme göre daha geçirgen olacağı ve beden bütünlüğüne yönelik endişenin daha yüksek olacağı beklenmektedir. Bunun için Rorschach Testi’nde anatomi, deformasyon, kan, sex, kontaminasyon içerikleri incelenecek ve diğer yanıtlar içerik analizine tabii tutulacaktır.

Hamilelik döneminde narsisistik/nesnel yatırımların dengesinde narsisistik yatırımların baskın olacağı beklenmektedir. Bunun için Rorschach Testi’nde başta insan yanıtı (H) ve insan hareketi yanıtları (K) olmak üzere ayna ilişkisinin baskın olacağı beklenmektedir. Klinik görüşmeler ve TAT’deki söylemlerde de narsisistik bir vurgu beklenmektedir.

1b. Lohusalık döneminde düşünce süreçlerinin norm örnekleme göre farklılaşacağı, dış dünyaya yatırımın azalacağı ancak insan özdeşimine ve bakım verme uğraşına yönelik yanıtların artacağı, söylemlerde ve test protokollerinde savunmacı bir tutum ve inhibe bir söylem olacağı beklenmektedir. Bunun için Rorschach Testi psikogram değerlerinde yanıt sayısı (R), hareket yanıtları (K, kan, kob, kp) , form yanıtlarının oranı (F%) ve kalitesi (F+, F-), lokalizasyon yüzdeleri (G%, D%, Dd%, Bl%), insan

içeriği (H) ve diğer annesel olabilecek içerikler incelenecek, norm örnekleme ile doğum sonrası dönem bulguları karşılaştırılacaktır. Klinik görüşmelerde ve TAT’de söylemler üzerinden içerik analizi yapılacaktır.

Benlik sınırlarının niteliğinde hamilelik dönemine oranla bir iyileşmenin olacağı, beden bütünlüğüne yönelik endişenin hamileliğe oranla daha az ancak norm örneklemeyle kıyasla yüksek olacağı beklenmektedir. Bunun için Rorschach Testi’nde anatomi, deformasyon, kan, sex, kontaminasyon içerikleri incelenecek ve diğer yanıtlar içerik analizine tabii tutulacaktır.

Doğum sonrası dönemde narsistik yatırımların hamilelik dönemine göre azalacağı ve yerini nesnel yatırımlara bırakacağı beklenmektedir. Bunun için Rorschach Testi’nde başta insan yanıtı (H) ve insan hareketi yanıtları (K) olmak üzere ilişkisel yanıtlarda hamilelik dönemine kıyasla farklılaşmaya ve nesneleştirmeye dönük bir artış olacağı beklenmektedir. Klinik görüşmeler ve TAT’deki söylemlerde de bu açıdan incelenecektir.

2. Anne olmaya geçiş süreci insan ruhsallığının oluşumundaki önemli sorunsalların yeniden canlanmasını içerir. Buna göre:

2a. Anne olmaya geçiş sürecinin tüm aşamalarında ayrılma-bireyleşme sorunsalının ruhsal işleyişte yeniden gündeme geleceği beklenmektedir. Rorschach Testi’nde tüm kartlarda birleşmeye, yapışmaya yönelik yanıtlar ile ayrıştırma ve farklılaştırma uğraşını gösteren yanıt içeriklerinin sıkça görülmesi beklenmektedir. Boşluk yanıtları (BI%), depresif duygulanıma işaret eden psikogram değerleri (C’, E) ve eşlik eden depresif söylemlerin norm örneklemeinden fazla olması beklenmektedir. Bu sorunsalın klinik görüşmelerde anneleri ile olan ilişkilerinde ve bebek ile ilgili söylemlerinde, TAT’de ise depresif duygulanım ve yalnız kalma kapasitesine gönderme yapan kartlarda (Kart 3BM, 12BG, 13B) ve anne imgesine yönelik kartlarda (Kart 7GF) belirginleşmesi beklenmektedir.

2b. Anne olmaya geçiş sürecinin tüm aşamalarında ödipal sorunsalın ruhsal işleyişte

yeniden gündeme geleceği beklenmektedir. Rorschach Testi'nde anne imgesine gönderme yapan kartlara (I,VII ve IV) ve üstbenlik karşısındaki tutuma gönderme yapan kartlara (IV ve VI) verilen yanıtların içeriklerinin yoğun kastrasyon endişesine ve kadınsı özdeşimlerdeki sorunsala işaret edeceği beklenmektedir. TAT hikayelerinde bu sorunsalın kastratif endişeye işaret eden kartta (Kart 1), ödipal yapılanmanın niteliğine işaret eden kartta (Kart 2), annesel iletiye gönderme yapan kartta (Kart 7GF) ve diğerkartlardaki “kabullenme” temalarının varlığı ekseninde belirginleşeceği beklenmektedir.



İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Katılımcılar

Araştırmanın örneklemini, 23-38 yaşları arasında, ilk kez gebelik tanısı almış ve ilk kez doğum yapacak 17 Türkiyeli ve Türkçe konuşan kadın oluşturmaktadır. Araştırmaya katılım gönüllülük esasıyla gerçekleşmiştir ve katılımcı olabilmek için gerekli kriterler şunlardır: 20-45 yaşları arasında olmak, gebelik tanısı almış olup gebeliğin ilk trimesterında olmak (0-13 hafta arası), güncelde tıbbi bir hastalık tanısı olmadığını beyan etmek, geçmişte ve güncel durumda psikiyatrik bir tanı almadığını beyan etmek, partneri ile birlikte yaşamak, katılımcının kendisinin de partnerinin de çocuk sahibi olmaya istekli olması ve hamilelik, doğum ve doğum sonrasında sürece ilişkin tıbbi ya da psikiyatrik bir hastalık yaşamamak ve tanı almamış olmak. Bu kriterler dışındaki gönüllü kişiler araştırmada dışarıda bırakılmışlardır. Araştırma grubu için katılımcılara çoğunlukla Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Gebe İzlem Polikliniği aracılığıyla ulaşılmıştır, bazı katılımcılar ise kartopu yöntemi ile araştırmaya dahil olmuşlardır.

Araştırma örnekleminin Rorschach Testi psikogram değerlerini, Türkiye norm örnekleminin psikogram değerleri ile karşılaştırmak için, Rorschach Testi Türkiye Standardizasyonu Yetişkin Norm Çalışması (İkiz, Atak, Düşgör ve Zabcı, 2009) örnekleminde 17 kişilik bir kontrol grubu seçilmiştir. Bu kontrol grubu araştırma örnekleminin cinsiyet, yaş ve eğitim özellikleri ile uyumlu olarak seçilmiştir.

2.2. Araçlar

2.2.1. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

İstanbul Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu yönergelerine uygun olarak hazırlanan ve bu kurul tarafından onaylanan, araştırmanın amacı ve yürütücüleri hakkında bilgi veren Bilgilendirilmiş Onam Formu, araştırmaya katılmaya gönüllü olduğunu sözlü olarak beyan eden katılımcılara verilmiş ve

araştırmanın ilk oturumunda imzalatılmıştır. Formda araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı ve kimlik bilgilerinin gizli tutulacağına dair gizlilik esasına yönelik bilgilendirmeler ve ulaşabilecekleri iletişim bilgileri mevcuttur.

2.2.2. Sosyo-demografik Bilgi Formu

Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ile ilgili bilgi alabilmek için ilk görüşmede kendilerine Sosyo-demografik Bilgi Formu verilmiştir. Katılımcılar kendilerinin ve eşlerinin yaşları, meslekleri, eğitim durumları, ne kadar süredir birlikte oldukları ve gelirlerini soran bu formu kendileri doldurmuşlardır.

2.2.3. Yarı Yapılandırılmış Klinik Görüşmeler

2.2.3.1. Hamilelik Süresince Annelik Temsilleri Mülakatı (IRMAG):

Massimo Ammaniti ve meslektaşları tarafından geliştirilen Hamilelik Süresince Annelik Temsilleri mülakatı (Ammaniti, Candelari, Pola ve Tambelli, 1999) yarı yapılandırılmış bir mülakattır. Ammaniti ve arkadaşları bu mülakatı hamilelik dönemi son trimesterda bulunan kadınların kendilerine yönelik annelik temsillerini (representation) ve bebek temsillerini (representation) araştırmak için geliştirmişlerdir. Sorular şunları içermektedir: Kişi hamilelik tecrübesini nasıl yaşıyor, kişinin ve çiftin hikayesindeki annelik arzusu, gebeliğin açıklanması esnasında bireyin, çiftin ve ailenin duyguları, gebelik esnasında kişisel, çift olarak ya da aile hayatındaki değişimler ve duygular, olumlu/olumsuz duygu ve algılar, annelik ve ebeveynlik hayali, gelecek beklentileri (doğum, bebek, annelik işlevi, baba, yaşamsal organizasyon, bebeğin yetenekleri/yeteneksizlikleri konusundaki görüşler), annenin geçmişi ile ilgili bakış açısı.

Orijinal çalışmada kadınların mülakattaki sorulara verdikleri yanıtlar içerikten bağımsız olarak kodlanmakta ve anneler temsil kapasitelerine göre sınıflara ayrılmaktadır. Mülakatın soru içeriğinin zenginliği düşünülerek bu araştırmaya uygun olduğu bulunmuş ve yarı yapılandırılmış görüşme olarak kullanılmıştır ancak içerikten

bağımsız kodlanarak değil psikanalitik yönelimli bir içerik analizi yapılarak incelenmiştir. Görüşme bir-bir buçuk saat sürmekte ve ses kaydı alınmaktadır.

2.2.3.2. Hamilelik Sonrası Annelik Temsilleri Mülakatı (IRMAN)

Massimo Ammaniti ve meslektaşları tarafından geliştirilen, bu kez doğum sonrası süreci ele alan Hamilelik Sonrası Annelik Temsilleri mülakatı (Ammaniti, Candelari, Pola ve Tambelli, 1999), bebeğin doğumundan sonra kadının, bir anne olarak kendisinin ve bebeğinin temsilde meydana gelebilecek değişiklikleri aşağıdaki alanlarla ilişkili olarak incelemek üzere tasarlanmış yarı yapılandırılmış bir görüşmedir: çocuğun yaşamının ilk ayları boyunca anne-çocuk etkileşimini ilgilendiren günlük olaylar, doğum, eve dönüş, çocuğun alanının inşası, çocuğun günlük bakımı, beslenme, uyku ritimleri, ayrılıklar; çocuğa yönelik algılar, duygular ve anne, baba ve aile fantezileri; ve gelecek beklentileri ve yaşam değişiklikleri. Orijinal çalışmada kadınların mülakattaki sorulara verdikleri yanıtlar içerikten bağımsız olarak kodlanmakta ve anneler temsil kapasitelerine göre sınıflara ayrılmaktadır.

Mülakatın soru içeriğinin zenginliği düşünülerek bu araştırmaya uygun olduğu bulunmuş ve yarı yapılandırılmış görüşme olarak kullanılmıştır ancak içerikten bağımsız kodlanarak değil psikanalitik yönelimli bir içerik analizi yapılarak incelenmiştir. Görüşme bir-bir buçuk saat sürmekte ve ses kaydı alınmaktadır.

2.2.4.Projektif Testler

2.2.4.1.Rorschach Testi

Rorschach Testi ilk olarak Hermann Rorschach tarafından 1917-1921 tarihleri arasında geliştirilmiş, üzerinde mürekkep lekeleri olan 10 karttan oluşan, kişiliğin değerlendirilmesinde kullanılan projektif bir testtir. Hermann Rorschach'nın 1922'deki ani ölümü devam eden çalışmalarını kesintiye uğratmıştır, ancak keşfettiği teknik daha sonra büyük oranda genişletilmiş ve günümüzde psikologlar tarafından hem araştırma hem de klinik amaçlarla kullanılmakta, incelenmekte ve geliştirilmektedir. İlk olarak

Türkçeye çevrilmesi Yani Anastasiadis tarafından yapılmış, sonrasında İkiz ve arkadaşları tarafından ergen, yetişkin ve yaşlı popülasyonu için Türkiye Standardizasyon çalışmaları gerçekleştirilmiştir (İkiz, Atak, Düşgör ve Zabcı, 2009). Rorschach Testi 7-70 yaş arasındaki kişilere uygulanabilmektedir, ancak yorumlanması çocuklar, ergenler, yetişkinler ve yaşlılarda farklılıklar içermektedir.

Rorschach Testi bireysel bir testtir ve testi uygulayan testör ile testi alan kişinin rahatsız edilmeyecekleri bir ortamda yalnız olmaları gerekmektedir. Testin uygulama yönergesi ise şu şekildedir: “Şimdi size bir dizi kart göstereceğim. Her bir kartın size neleri düşündürdüğünü, neleri hayal ettirdiğini belirtin.” (İkiz, 2017). Uygulama esnasında kişiler kartlarda gördüklerini söylerler ve testör her bir yanıtı yazarak kaydeder. Herhangi bir süre kısıtlaması yoktur.

Rorschach Testi’ndeki 10 kartın her biri çeşitli şekiller, renkler ve gölgelemeler içermektedir. I, IV,V,VI, VII nolu kartlar siyah beyaz, II ve III nolu kartlar siyah ve kırmızı ve son üç kart olan VIII, IX ve X nolu Kartlar ise pastel renklerden oluşmaktadırlar. Kartların her birinin tekil olarak ve diğer kartlarla birlikte yorumlanması gereken bazı özellikleri vardır. Kart I, ilk karşılaşma kartıdır ve ilk ilişkinin niteliğine yani kişinin arkaik dönemde annesi ile kurduğu ilişkinin niteliğine gönderme yapar. Kart II, siyah ve kırmızı renklerden oluşur. Kırmızı rengin tetiklemesi ile kişinin duygulanımsal ve dürtüsel hareketlerini yansıtmaları beklenir. Ayrıca kartta her iki cinsiyete dair sembolleri çağrıştıran şekiller vardır, bu da kastrasyon temalarını ortaya çıkarabilir. Kart III de siyah-kırmızı bir karttır ve duygulanımsal ve dürtüsel hareketler yanısıra nesne ilişkileri ve özdeşleşme sorunsalları ile ilgili de bilgi verir. Kart IV üstbenliği temsil eden bir karttır, otorite ve kontrol duygularını harekete geçirmektedir ve koyu renk doğası ile yoğun duygular uyandırabilmektedir. Kart V kendilik tarasimleri ile ilgili bilgi verir ve bu kart aracılığı ile bütünleşmiş nesnel bir kendilik imgesi verilip verilemediği incelenebilir. Kart VI, kart IV ile birlikte düşünülebilir ve fallik boyutu ön plana çıkarmaktadır. Fallik boyut yanı sıra kadınsı cinsel sembollere de yer verir ve kastrasyon kaygısına, aktiflik/pasiflik sorunsalına gönderme yapmaktadır. Kart VII, kadınsı ve anneliğe dair simgeleri barındırır. Kişinin annesel ve kadınsı tasarımlarının yansıtılmasına izin vermektedir. Kart VIII’den itibaren renkli kartlara geçilir. Kart VIII dış dünya ile ilişkiye, sosyal dünyaya dair gönderme yapar. Kart IX, ilkel preödüpal anne tasarımının yansıtılmasına izin veren,

kişiyi regrese edici ve genellikle de kişileri en çok zorlayan karttır. Kart X ise son karttır ve testin sonlanması bildirilmesi ile ayrılık sorunsalını ortaya çıkarabilmekte, kişideki parçalanma ve yeniden toparlanma kapasitesi hakkında bilgi verebilmektedir (İkiz, 2017).

Testin uygulaması bittikten sonra, testör kişinin verdiği yanıtları belirli kategorilere göre sınıflandırır. Buna kodlama adı verilmektedir. Türkiye’de Rorschach Testi’nin standardizasyon çalışmaları Fransız Okulu sistemine göre yapılmıştır. Bu sistemde Rorschach Testi’nde kodlama temel olarak 3 alandan oluşmaktadır: kişinin kartta ne gördüğü (içerik), neresinde gördüğü (lokalizasyon) ve kartın hangi özelliğinden etkilenecek o yanıt verdiği (tayin ediciler/determinantlar: Form, renk, gölgeleme, hareket) (İkiz, 2017).

Rorschach Testi’nde kodlanabilir yanıt sayısı (R) düşünme kapasitesi ve bilişsel kapasitelerdeki üretkenlik ile ilgili bilgi vermektedir. Lokalizasyon değişkenleri yanıtların kartın neresinde görüldüğünü ifade eder ve bütün yanıtlar (G), detay yanıtlar (D), küçük detay yanıtlar (Dd) ve boşluk (Bl) yanıtlarından oluşurlar. Bu yanıtlar kişilerin dünyayı algılayışlarında bütüncül mü yoksa detaylara odaklanarak mı yaklaştıklarına dair bilgi verir. Form yanıtları, kişinin mürekkep şekilleri algılaması ve bunları somut şekillere benzeterek yanıt vermesidir. Kişinin yargılama, tasarılma ve düşünme kapasitesine dair bilgi verir. Form yanıtları F+ ve F- olarak ikiye ayrılır, F+ yanıtlar popülasyonun geneli tarafından sıkça verilen yanıtlarken, F- yanıtlar herkesin görmediği, gerçeklikten veya bütünlükten uzak veya bozulmuş yanıtlardır. İnsan hareketi yanıtları (K), bir nesneyi yalnızca görmek ve algılamak değil, onunla özdeşleşmek ve iç dünyadan gelen dürtü, duygulanım ve düşünceleri o nesneye yansıtabilmek ile verilir. Hayvan hareketi yanıtları (kan), kişinin iç dünyasına dair bilgilerin yer değiştirme düzeneği ile hayvan hareketleri üzerinden ifade bulmasıdır. Nesne hareketi yanıtları (kob) ise özellikle dürtüsel süreçlerin nesnelere yansıtılması ile oluşmaktadır. Rorschach Testi’nde renkler (C), kişilerin dürtüsel, duygulanımsal ve duyumsal bazı içsel yaşantılarını harekete geçirir ve renk yanıtları bunlarla ilgili bilgi verir. Siyah renk yanıtı (C’) siyah, gri ve beyaz renge olan hassasiyete işaret eder ve kaygı ve depresif duygulanıma gönderme yapar. Clob yanıtları kişilerin içsel dünyalarındaki korkuyu yansıtmaya mekanizması ile teste yansıtmasıdır ve yoğun endişeyi ifade eder. Doku yanıtları (E) da endişe ile birlikte düşünülmektedir ve

çoğunlukla erken dönem duygusal ihtiyaçlara gönderme yapmaktadır. İçerik bakımından ise en önemli değişkenler insan ve hayvan yanıtlarıdır. Bütün bir insan yanıtı kişinin özdeşim kapasitesine ve bütün bir beden imgesine sahip bir kişilik yapılanmasına işaret eder. Hayvan yanıtları ise, sosyal uyumun yer değiştirme mekanizması kullanılarak hayvanlar üzerinden daha çocuksu şekillerde anlatılmasını mümkün kılar. Bütün insan ve hayvan yanıtlarındansa muğlak, sınırları belirsiz ya da deforme yanıtlar kimlik sorunsalını düşündürebilir (İkiz, 2017).

2.2.4.2. Tematik Algı Testi

Tematik Algı Testi ilk olarak 1935 yılında Morgan ve Murray tarafından geliştirilmiştir (İkiz, 2011). Testin psikanalitik çalışmaya uygun olarak düzenlenmesi ise 1953’de Shentoub tarafından yapılmıştır. TAT üzerinde çeşitli siyah beyaz fotoğrafların olduğu kartlardan oluşmaktadır. Bunların fotoğraf olması Rorschach Testi’nden farklı olarak özdeşimi kolaylaştırmakta ve kişinin kendini teste daha kolay ‘yansıtmasına’ izin vermektedir. TAT aynı zamanda kişinin nesne ilişkileri hakkında zengin bilgiler vermektedir. Rorschach ve TAT kişinin ruhsal dünyasının değerlendirilmesinde birbirini tamamlayan iki testtir.

Tematik Algı Testi’nin uygulanışı, testi uygulayan ile alan kişinin yalnız oldukları ve rahatsız edilmeyecekleri bir ortamda gerçekleşmelidir. Testi alan kişiye “Size verilen kartlardan hareketle bir hikaye veya öykü hayal etmenizi ve anlatmanızı istiyorum.” şeklinde bir yönerge verilmektedir (İkiz, 2011). Kişi anlatmayı bitirdiğinde eğer hikayenin sonunu anlatmadıysa, nasıl sonlandığı da ayrıca sorulmaktadır. Tematik Algı Testi’nde kartların bir görünür bir de gizil içerikleri vardır. Rorschach Testi’nde olduğu gibi burada da kartlar kendi özelinde değerlendirilirken birbirleriyle ilişkisi ve çağrışımların sırası üzerinden de incelenmelidir. Zaman içerisinde yapılan çalışmalar, kişilerin anlattıkları hikayelerin hem ödipal hem de narsistik düzlemde değerlendirilebileceği bilgisini oluşturmuştur (İkiz, 2011).

Shentoub’un çalışmaları ile birlikte, kartlara anlatılan hikayeleri analiz edebilmek için kodlama sistemleri oluşturulmaya başlanmıştır. Bu kodlama sistemi farklı ‘seriler’e ayrılmakta ve alt kategorilere göre malzemeyi kodlamaya imkan

vermektedir. 2002'deki manuele göre A serisi 'katılık'; B serisi 'değişkenlik(labilite); C serisi 'çatışmadan kaçınma'; E serisi 'birincil süreçlerin ortaya çıkması'dır (İkiz, 2011). Yakın zamanda Fransa'da yapılan çalışmalar sonucu kodlamaya D serisi eklenmiştir. Bu seri sözel olmayan, sözel olarak kodlanamayan malzemeye verilmektedir (Chabert, Azoulay, Verdon ve Louet, 2020).

TAT orijinal çalışmada 31 kart içermektedir ancak Türkiye'de kullanılan sistemde çoğunluğu ortak olmak üzere kadınlara 15 ve erkeklere de 15 kart olmak üzere toplamda 18 kart kullanılmaktadır. Kadınlara verilen kartlar: 1, 2, 3BM, 4, 5, 6GF, 7GF, 9GF, 10, 11, 12BG, 13B, 13MF, 19, 16. Erkeklere verilen kartlar: 1, 2, 3BM, 4, 5, 6BM, 7BM, 8BM, 10, 11, 12BG, 13B, 13MF, 19, 16. Bu çalışmada katılımcıların tümü kadınlardan oluştuğu için kadınlar için kullanılan 15 kart kullanılmıştır.

2.3. Uygulama

Bu doktora tezi "3 Aşamalı Anne Olmada Ruhsallığın Taranması: Hamilelik Doğum, Bebekle Karşılaşma" araştırması dahilinde yapılmıştır. Uygulama aşaması için öncelikle İstanbul Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'na başvurulmuş ve araştırma etik yönden uygun bulunmuştur ('3 Aşamalı Anne Olmada Ruhsallığın Taranması: Hamilelik Doğum, Bebekle Karşılaşma' başlıklı araştırma, 06/2016 dosya numarası ile Etik Kurul'un 25.06.2016 tarihli ve 18 sayılı toplantısında görüşülmüş, 25.02.2016 tarihli ve 2016/74 sayılı yazı ile bildirilmiştir). Ardından veri toplama aşaması için İstanbul Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'ne başvurulmuş ve Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Gebe İzlem Polikliniği'nden katılımcılara ulaşmak için izin alınmıştır (71211201-773.99 sayılı belge ile). Gebeliğinin ilk trimesterında (0-13 hafta arası) olan kişilere araştırma tanıtılmış ve katılmayı kabul eden kişilerin iletişim bilgileri alınarak ilk oturumu yapmak üzere sözleşilmiştir. Kartopu yöntemi ile ulaşılan katılımcılara da araştırma tanıtılmış ve kabul eden kişiler ile ilk oturum planlanmıştır.

Boylamsal yürütülen bu çalışmada, katılımcılar ile hamileliğinin ilk trimesterından başlayarak, bebekleri 1 yaşına gelene dek 4 farklı zamanda görüşülmüştür. Birinci oturum (T1) hamileliğin ilk trimesterında, ikinci oturum (T2)

katılımcının hamileliğinin 8-9. ayları arasında, üçüncü oturum doğum sonrası 2-3. aylar içerisinde, dördüncü oturum (T4) ise bebek 1 yaşında olduğunda yapılmıştır. Görüşmeler, her katılımcı ile bireysel olarak yapılmıştır. Görüşmelerin gerçekleştirilmesi için katılımcılara üç seçenek sunulmuştur: İstanbul Üniversitesi Psikoloji Bölümü, Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi ve kendi evleri. Katılımcıların neredeyse tamamı görüşmeleri kendi evlerinde yapmak istemişlerdir. Bu durum özellikle doğumdan sonraki oturumlarda anne-bebek çiftini kendi ortamlarında birlikte kalabilmesi faydalı olmuştur. Bu durum ayrıca çalışmaya katılımı teşvik ederken, aynı zamanda katılımcının günlük yaşam aktivitelerini düzenlemesine öncelik vermiştir. Katılımcılar ile yapılan ilk 3 oturumun neredeyse tamamı katılımcıların evlerinde gerçekleştirilmiştir. İstisnai olarak 1 katılımcının ilk oturumu ve ikinci oturumu hastanede gerçekleştirilmiş, 1 katılımcının ilk ve ikinci oturumu katılımcının işyerinde gerçekleşmiştir. Covid-19 pandemisi nedeniyle 13 katılımcının son oturumları, 1 katılımcının da ikinci, üçüncü ve dördüncü oturumu online olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın boylamsal doğası gereği veri kaybı olmaması açısından pandeminin bitmesi beklenememiştir.

İlk oturumda katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu imzalatıldıktan sonra, Sosyo-demografik Bilgi Formu doldurtulmuş ve sırasıyla Rorschach Testi ve TAT uygulanmıştır. 2. oturumda sırasıyla Rorschach Testi TAT uygulanmıştır. Ardından, Hamilelik Süresince Annelik Temsilleri Mülakatı (IRMAG) gerçekleştirilmiştir. Mülakat katılımcıların izni alınarak kaydedilmiştir. 3. oturumda sırasıyla önce Rorschach ve TAT testleri uygulanmıştır. Ardından, Hamilelik Sonrası Annelik Temsilleri Mülakatı (IRMAN) gerçekleştirilmiştir. Mülakat katılımcıların izni alınarak kaydedilmiştir. 4. oturumda sırasıyla Rorschach Testi ve TAT uygulanmıştır. 13 katılımcının 4. oturumu online gerçekleştirilmiştir. Online Rorschach Testi ve TAT uygulamalarında Uluslararası Rorschach ve Projektif Testler Derneği'nin online test uygulama yönergesi takip edilmiştir. Veri toplama evresi 3 yıl sürmüştür. Hiçbir anne-bebek çiftinde araştırmadan dışlanmayı gerektirecek bir tıbbi durum yaşanmamıştır.

Araştırma, katılmayı gönüllü olarak kabul etmiş 17 kadın katılımcı ile başlatılmıştır. Ancak araştırmanın boylamsal niteliği gereği süreç içerisinde görüşmelere katılmayı bırakan katılımcılar olmuştur. 1 katılımcı ikinci görüşmeden itibaren devam etmek istemediğini söylemiş, 1 katılımcı gebelik dönemi son görüşme

için randevu ayarlayamamış, 4 katılımcı doğumdan sonraki ilk 3 ayda görüşme için randevu ayarlayamamış ve 1 katılımcı son görüşmede ikinci kez hamile olduğu için araştırma dışında bırakılmıştır. Sonuç olarak birinci görüşmeye 17, ikinci görüşmeye 15, üçüncü görüşmeye 12 ve dördüncü görüşmeye de 15 kişi katılmıştır. Katılımcılar ile yapılan uygulamanın özeti aşağıdaki tablodadır. Toplamda 58 uygulama yapılmış, bunlardan 50'sini bu tezin yazarı olan doktora öğrencisi gerçekleştirirken, 8'ini gerekli eğitime sahip bir yüksek lisans öğrencisi gerçekleştirmiştir.

Tablo 2.1 Uygulamalar

Katılımcılar	T1:Hamilelik 1.trimester	T2: Hamilelik 3. trimester	T3: Doğum sonrası 3 ay	T4: Doğum sonrası 1 yıl
Kat 1	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı
Kat 2	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	x	Batarya Uygulandı
Kat 3	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı
Kat 4	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı
Kat 5	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı
Kat 6	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	x	Batarya Uygulandı
Kat 7	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı
Kat 8	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı
Kat 9	Batarya Uygulandı	x	x	Batarya Uygulandı
Kat 10	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı
Kat 11	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı
Kat 12	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	x
Kat 13	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı
Kat 14	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı
Kat 15	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	x	Batarya Uygulandı
Kat 16	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı	Batarya Uygulandı

Kat 17	Batarya Uygulandı	x	x	x
--------	-------------------	---	---	---

2.4. Analiz

Araştırmada yarı-yapılandırılmış klinik görüşmeler IRMAG ve IRMAN, Rorschach Testi ve TAT kullanılmış ve bunlardan elde edilen bulgular analiz edilmiştir.

Klinik görüşmeler ile ilgili olarak, iki görüşme için de aynı analiz yöntemi uygulanmıştır. Öncelikle alınan ses kayıtları yazarak temize geçirilmiştir. Yazılı malzeme niteliksel açıdan ele alınmış ve içerik analizine tabii tutulmuştur. Önce her bir katılımcı için belirli konular etrafında görüşmelerin özeti yapılmıştır. Bu konular IRMAG için şunlardır: çocuk sahibi olma arzusu ve kararı, hamileliğin kişinin hayatını duygusal ve fiziksel olarak nasıl değiştirdiği, yakınları ile olan ilişkisi, doğum ile ilgili beklentiler, bebek ile arasındaki prenatal bağ, bebeğin nasıl olacağı ile ilgili düşünceler, kendisinin nasıl bir anne olacağı ile ilgili düşünceler, kendi annesi ile benzeyeceği ve benzemeyeceği noktalar. IRMAN için ise şunlardır : doğum ve sonrasına dair ilk anlatımlar, bebeği nasıl bulduğu ile ilgili düşünceler, bebek ile aralarındaki bağ, emzirme uyutma sakinleştirme gibi birincil bakım verme işlevleri, bebeğe yönelik gelecek beklentileri, duygusal ve fiziksel olarak nasıl hissettiği, kendi annelik işlevleri ile ilgili düşünceleri, yakın ilişkileri. Ardından tüm katılımcılardan toplanan bilgiler birlikte düşünülerek ortak temalar bulunmuş ve raporlanmıştır.

Rorschach Testi ile ilgili olarak hem psikogram değerleri hem de içerik üzerinden bir karşılaştırma analizi yapılmıştır. Öncelikle katılımcıların dört oturumda da Rorschach Testi'ne verdikleri yanıtlar temize geçirilmiş ve Fransız Okulu Sistemi'ne göre kodlanmıştır. Bu kodlamalara göre psikogram değerleri hesaplanmıştır. Psikogram değerleri iki aşamalı olarak analiz edilmiştir. İlkinde her bir oturum için, o oturuma katılan katılımcıların psikogram değerleri ortalaması saptanmıştır. Bu değerler “norm örnekleme”nin ortalama değerleri ile karşılaştırılmıştır. Örneğin ikinci oturuma katılan 15 katılımcının psikogram değerleri verilmiş, ayrıca bu değerler norm örneklemeden bu 15 katılımcının demografik özelliklerine eş olarak seçilen 15 kişinin psikogram değerleri ortalamaları ile karşılaştırılmıştır. İkinci aşamada ise her oturuma katılan 11 katılımcının verileri

analize tabii tutulmuş ve bu kişilerin psikogram değerlerinin ortalaması her bir oturum için hesaplanarak oturumlar arasında karşılaştırılmıştır. Ayrıca norm örnekleminde bu 11 katılımcının demografik özelliklerine eş olarak seçilen 11 kişinin psikogram değerlerinin ortalaması da 4 oturumla karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmalar katılımcı sayısı nedeni ile istatistik programına sokulmamış, ortalama değerlerdeki (mean) sapmalar üzerinden klinik olarak yorumlanmıştır. Ayrıca, kodlanamayan içerik nitel olarak da analiz edilmiş ve cevapların içeriklerinin her bir katılımcı için oturumlar arasında nasıl farklılaştığı gösterilmiş ve sonunda da ortak bulgular raporlanmıştır.

Tematik Algı Testi'nde anlatılan hikayeler her bir katılımcı için temize geçirilmiş ve içerik üzerinden bir karşılaştırma analizi yapılmıştır. Öncelikle her bir katılımcı için 4 oturumda kartlara anlattıkları hikayeler belirli temalar etrafında özetlenmiştir. Bu temalar: kastrasyon karşısındaki tutum, ödipalite karşısındaki tutum, depresif pozisyon karşısındaki tutum, çift ilişkisi ve libidinal/agresif dürtüler, anne imgesi karşısındaki tutum şeklindedir. Ayrıca boş karta anlatılan hikayeler de ayrıca değerlendirilmiştir. Ardından tüm katılımcılardan toplanan bilgiler birlikte düşünülerek ortak temalar bulunmuş ve raporlanmıştır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

3.1. Sosyo-Demografik Veriler

3.1.1. Araştırma Örneklemini Sosyo-demografik Verileri

Araştırmaya katılan 17 katılımcının yaş ve eğitim derecelerine dayanarak oluşturulan sosyo-demografik veri tablosu aşağıdadır. Rorschach Testi Yetişkin Türkiye Norm Çalışması örnekleminde sosyoekonomik seviyenin belirleyicilerinden biri eğitim derecesidir (eğitim yılı baz alınarak) ve düşük, orta ve yüksek olmak üzere üç grupta ele alınmıştır: 1- düşük, 2- orta, 3- yüksek. Bu nedenle bu araştırmanın örnekleminin sosyo-demografik bulguları da bu değişkene göre verilmiştir.

Görüldüğü üzere katılımcıların yaşları 23 ile 28 arasında değişmektedir, ortalaması ise 30'dur. Katılımcıların tümü üniversite eğitimini tamamlamıştır. 11 katılımcı lisans mezunudur, 5 katılımcı yüksek lisans mezunudur, 1 katılımcı ise doktora derecesine sahiptir. Araştırmanın ilk oturumunda alınan bilgilere göre, 4 katılımcı ev hanımı olduğunu ifade etmiş, geri kalan 13 katılımcı ise birbirinden oldukça farklılaşan mesleklere sahiptir.

Tablo 3.1. Araştırma Örneklemini Sosyo-demografik Verileri

Katılımcı	Cinsiyet	Yaş	Eğitim düzeyi
1	Kadın	30	3
2	Kadın	29	2
3	Kadın	23	2
4	Kadın	35	2
5	Kadın	27	2
6	Kadın	33	3
7	Kadın	28	3
8	Kadın	29	2
9	Kadın	26	2
10	Kadın	28	2
11	Kadın	29	2

12	Kadın	37	3
13	Kadın	36	3
14	Kadın	28	2
15	Kadın	28	2
16	Kadın	30	2
17	Kadın	38	3

3.1.2. Norm Örneklemi Sosyo-demografik Verileri

Araştırma örneklemini ile en uygun norm örneklemini eşleşmesini yapabilmek için Rorschach Testi Yetişkin Türkiye Norm Çalışması örnekleminde aşağıdaki 17 kadın katılımcı seçilmiştir. Bu katılımcıların yaş ve eğitim düzeyleri aşağıdaki tabloda verilmiştir. Görüldüğü üzere katılımcıların yaşları 24 ile 40 arasında değişmektedir, ortalaması ise 31'dir.

Tablo 3.2. Norm Örneklemi Sosyo-Demografik Verileri

Katılımcı	Cinsiyet	Yaş	Eğitim düzeyi
1	Kadın	32	3
2	Kadın	24	3
3	Kadın	38	3
4	Kadın	28	2
5	Kadın	28	2
6	Kadın	27	2
7	Kadın	26	2
8	Kadın	29	3
9	Kadın	34	2
10	Kadın	26	2
11	Kadın	34	3
12	Kadın	25	2
13	Kadın	37	2
14	Kadın	33	3
15	Kadın	37	3
16	Kadın	40	3
17	Kadın	40	3

3.2. Klinik Görüşmelerden Elde Edilen Bulgular

3.2.1. Hamilelik Süresince Annelik Temsilleri Mülakatı (Irmag)

Bulguları

Hamilelik Süresince Annelik Temsilleri Mülakatı, kişilerin hamilelik deneyimi, hamilelik süresince yaşadığı değişimler, annelik ebeveynlik ve çocukla ilgili atıfları, bunlarla ilgili gelecek beklentileri, kendi geçmişi, eşi, annesi ve sosyal çevresi ile ilişkisi hakkında sorulardan oluşan bir mülakattır. Araştırmada bu mülakat hamilelik dönemi 3.trimesterde yapılan görüşmede uygulanmıştır. Görüşmelerin yazıya geçirilmesi ve incelenmesi sonucu ortaya çıkan içerik analizi bulguları, başlıklar halinde aşağıda verilmiştir.

3.2.1.1. Çocuk Sahibi Olma Kararı, Hamilelik Haberi ve İlk Adaptasyon

Katılımcıların çocuk sahibi olma kararlarıyla ilgili onlara “nasıl çocuk sahibi olmaya karar verdiniz?” ve “neden hayatınızın bu döneminde çocuk?” gibi sorular sorulmuştur. Tüm görüşmelerin incelenmesi sonucu çocuk sahibi olma ‘arzusunu yalnızca bir katılımcı ‘eşimle birbirimizi çok seviyoruz, bu sevgiyi paylaşacak ikimizden bir şey olsun istedik’ şeklinde dile getirmiştir. Diğer katılımcılar “çok düşünmedik”, “geç anne-baba olmak istemedik”, “evliliğin oturmasını bekledik”, “uzun vadede çocuklu bir hayatı çocuksuz bir hayata tercih ettik, doğurganlık zamanı geçmesin istedik”, “verimli zamanlarımı çocukla geçirmek istedim”, “eşimden emin olmayı bekledim”, “eşim geç baba olmak istemedi”, “maddi koşulların oturmasını bekledik” gibi çocuk sahibi olma arzusundan ziyade bu kararın zamanlamasına dair yanıtlar vermişlerdir. Katılımcıların çoğunluğu çocuk sahibi olmayı evlilik oturduktan sonra, biyolojik saat geçmeden ulaşılması gereken bir hedef olarak görmekte gibidirler. Çocuk sahibi olma arzusunun verili kabul edildiği, çocuk sahibi olmak ya da olmamak üzerine çok düşünülmediği, ya da bununla ilgili arzunun ya da varsa çatışmanın da söze gelmediği, bilinçdışı yaşandığı düşünülmüştür. Katılımcılar “hazır olmak”tan bahsetmektedirler ancak bu hazır oluş da “maddi koşulların hazır olması” ya da “çift ilişkisinin olgunlaşması” ile alakalı görünmektedir. Katılımcılar kendilerine

ait kişisel bir ruhsal bir hazırlık ya da hazır olma halinden bahsetmemektedirler. Yalnızca bir katılımcı “Daha önce hazır değildik, ona hazır olunmuyor sadece cesaret edilebilir hale geliyor, biz cesaret ettik.” demiştir. İki katılımcı çocuk sahibi olma arzusunun kendilerinden ziyade daha çok eşlerine ait olduğunu söylemiş, zamanla kendilerinin de bu karara adapte olduklarını anlatmıştır.

İlk hamile olduklarını öğrendiklerinde katılımcıların büyük çoğunluğu “şok olduklarını” anlatmışlardır. İnanamama, şaşkınlık, gerçek olup olmadığını anlayamama, heyecan, ‘yapabilecek miyim?’ endişesi, aynı zamanda da sevinç, şanslı hissetme ve minnet gibi duygulardan bahsetmektedirler. Pek çok katılımcı beklediklerinden daha kısa bir sürede hamile kaldıklarını, etraflarında duydukları hamile kalmak konusunda yaşanan zorluklar, başarısız tüp bebek denemeleri gibi hikayelerden etkilendiklerini ve bu kadar çabuk olmasına inanamadıklarını anlatmışlardır. Bazı katılımcılar ise hamileliklerini önceden tahmin ettikleri, ilk testler aksini söylese de kesin emin oldukları, her şeyi hissettikleri gibi narsisistik bir tümgüçlülük hali tarif etmişlerdir. Benzer şekilde, çocuğun cinsiyeti konusunda da bazı katılımcılar önceden tahmin ettiklerini ve çok emin olduklarını anlatmışlardır “Ben emindim oğlum olacağından ama dedim ki doktor bey siz de söyler misiniz eşime oğlum olacağını.”

Katılımcıların pek çoğu, hamilelik haberini ilk aldıktan sonra *doktorlarının da tavsiyesine uyarak* ilk 3 ay boyunca bebeğe bağlanmak konusunda çok temkinli davrandıklarını anlatmışlardır. Tam bir sevinememe hali, tedirginlik hali, temkinlilik halinden bahsetmektedirler. Daha önce bahsedilen katılımcıların yaşadığı inanamama, tam olarak idrak edememe durumu ve bebeğe bağlanmak konusundaki endişeleri, bebeğin kalp atışlarını duydukça, hareketlerini hissettikçe ve en sonunda cinsiyetini öğrendikçe hafıflemiş ve bebeğin kendisi tasarımılaması daha kolay bir hale gelmiş gibi görünmektedir. Tüm bunlar aynı zamanda prenatal bağlanmayı hızlandırmış ve hamileliğin duygusal seyrini değiştirmiş gibi anlatılmaktadır.

3.2.1.2. Hamilelik Dönemi Fiziksel ile Ruhsal Değişimler ve Baş Etme Yöntemleri

Katılımcılara hamileliğin hayatlarını ve alışkanlıklarını değiştirip

değiştirmediklerine, yaşadıkları bedensel değişimleri nasıl karşıladıklarına ve bu dönemde duygusal olarak nasıl hissettiklerine dair sorular sorulmuştur. Katılımcılar çoğunlukla beslenme alışkanlıklarının değişiminden, aktivite hızlarının yavaşlamasından, daha dikkatli ve temkinli davrandıklarından, iş ve ev hayatları arasındaki dengenin değişmesinden bahsetmişler. Fiziksel değişimler bağlamında ise, ilk trimesterde yaşadıkları mide bulantılarını, aldıkları kiloları, vücutlarındaki deformasyonları (çatlak, selülit vb.), önceki hallerine oranla uyuklu ve yorgun hissettiklerini anlatmışlardır. Bedensel değişimler de dahil tüm bu değişimleri *“hiçbir şeyden şikayetçi değilim”, “her şey bebek için”, “hepsini tüm sıkıntıları kabul ettim”, “bebekle ilgili olduğu için güzel”, “hepsi pakete dahil”, “nasıl olsa geçici”, “bebeğim için değer”* gibi cümlelerle tamamlamaktadırlar. Katılımcılar kendi bedenlerinden ziyade büyük oranda bebeğe yatırım yaptıklarını anlatmaktadırlar. Doğumun nasıl olmasını beklediklerine dair konuşmalar da benzer şekildedir: *“Bebek için katlanacağım.”, “Acı gibi değil bebeğime kavuşmak için yaşadığım bir şey gibi düşüneceğim.”, “O acı anneliğin gereği, göğüs gerebilecek miyim acaba diye merak ediyorum.”, “Sonrasında bebeğime bakabilmek için dikişli olmamak istiyorum.”* Çoğunlukla yaşadıkları bedensel değişimleri ve doğumu düşünmek istemediklerini anlatmışlardır. *“Fiziksel değişimi görmek istemiyorum, 9 ay zaten geçici, sonra eski haline geri döneceğim.”*

Sonuç olarak, hamilelik ve doğum pek çok zorlu ve kontrol edilemeyen bedensel değişimi dayatmaktadır ve belli bir kabulleniş gerektirmektedir. Katılımcılar aynı zamanda yaptıkları her şeyin bebeği de etkilemesinin büyük bir sorumluluk duygusu yarattığını belirtmektedirler. Katılımcılar yaşadıkları fiziksel değişimlerin kendilerini ne kadar zorladığını anlatmış ancak ardından bunların önemli olmadığını, bunlardan etkilenmediklerini söyleyerek olumsuzlama ya da iptal etme yoluna gitmişlerdir ya da direkt düşünmemeyi tercih ettiklerini açıklamışlardır, bazen de konvensiyonel olana yaslanmışlar ve ötekinin bakışından destek almışlardır *“Göbeğimin çıkması garip hissettirdi ama herkes çok olumlu şeyler dediği için siz de öyle bakıyorsunuz.”*

Katılımcılara hamilelik süresince yaşadıkları duygusal değişimler sorulduğunda, neredeyse tamamı hangi duygu olursa olsun duygularını düzenlemekte zorlandıklarından bahsetmiştir. Normalde olduklarından daha fazla tepki verdiklerini, daha tahammülsüz ve sinirli olduklarını ve daha duygusal olduklarını anlatmışlardır.

Stabil bir duygunun olmamasından şikayet etmiş, duygu değişimleri ve duygu geçişlerinin çok hızlı olduğundan bahsetmişlerdir: *“Stabil bir duygu yok. Değişken. Endişe, sonra mutluluk, bir sürü endişe her şeye rağmen çok güzel, bir ay daha sinirliyim sonraki bir ay sevgi doluyum.”* Katılımcıların çokça bahsettikleri duygulardan biri endişedir ve çoğunlukla da bebekle ilgili “içeride ne olup bittiği ile ilgili” meraklı ve zaman zaman endişeli olduklarını anlatmışlardır: *“Bebek bugün hiç ses çıkarmadı diye ‘acaba bir şey mi oldu’ korkularım oldu.”*

Katılımcılar bu süreçte daha alıngan ve kırılgan olduklarından ve değerli hissetme ihtiyaçlarından söz etmişlerdir: *“Daha alınganım, herkes benle daha çok ilgileniyor.”* Daha önce bahsedilen yoğun duygular ve endişeler ile baş edebilmek için ötekinin desteğine duydukları ihtiyacı anlatmaktadırlar. Bu destek ihtiyacı karşılandığında katılımcılar kendilerini “aşırı değerli” ve “prenses gibi” hissetmekte, karşılamadığında ise yalnız hissetmekte gibidirler. *“Olgunlaştım. Eski şımarıklığımdan bencilliğimden eser kalmadı. Daha duyarlıyım. Karşıdakini daha çok düşünüyorum. Eşim beni anlamadığında yalnız hissettim. Kaygı korku oldu, sinirlilik.”*

Kırılgan hissetmek ve kontrol kaybı katılımcılar tarafından narsisistik savunmaları canlandırıyor gibi gözükmektedir, örneğin bir katılımcı hamileliğin zorluklarının yarattığı hislerle nasıl baş ettiğini şu şekilde anlatmıştır:

“Çok zor bir süreç, vücut değişiyor tolere edebilen var, edemeyen var. Onu bile yaşasam tolere edebilecek karakterdeyim. Acayip güçlüyüm. Bazen kendime ben bile inanmıyorum. O durumlara kendimi kaptırıp (kendi görüntüsünden hoşlanmama, mide bulantıları)... Sonuçta içeride bir şey yetiştiriyorsunuz. Yorgunluk, halsizlik, hepsini olumsuz yönlerini lanet olsun deyip yaşamaya devam etseniz, 2 gün evde kalsanız depresif bir moda açık olsanız kesinlikle depresyona girerseniz. O sizin kontrolünüzde değil. O sürece hiç kendimi sokmadım.”

Burada da olduğu gibi, başka katılımcılar da hamilelik dönemi boyunca yalnız kalmak istemediklerinden bahsetmişlerdir. Yalnız kalmak sanki endişeleri ile baş başa kalmak ve onlarla ilgili düşünmek zorunda kalmak gibidir: *“Duygusallığım arttı. Yalnız kaldığımda yorgun hissediyorum, kafamda kurmaya başlıyorum, dışarıda olmak daha iyi. Normalde düşünmeyeceğim şeyleri kurup üzölmek, kötüye yormak...”*

Bazen eşleri ile konuşmak, bazen kendilerini telkin etmek, bazen dikkat dağıtmak, bazen narsisistik savunmalar, idealizasyon, rasyonalizasyon, bazen de

sıradanlaştırma bu süreçte yaşanan duygusal değişimler ile baş etmenin yollarından bazıları gibi görünmektedir.

“Düşünmemeye çalıştım, kendimi telkin etmeye çalıştım. Eşim rahatlatdı.”

“Hamilelik yani özel bir süreç ama herkesin başına gelen bir süreç ve birkaç gelen hani dünyanın var olduğundan beri bütün herkeste, herkesin severek hani tamam bazı kötü şeyler olsa bile severek yaşadığı bir şey... hani burada utanılacak ya da kaygılanacak bir şey yok. Zor bir süreç ama doğum da çok zor... ama hani yani sonuçta geçip gidecek bir şey, belli bir şey. Bebeğin hani doğum yaptıktan sonra çok kötü bir şey başına gelen yok gibi bir şey... daha sonrasında insan gayet çok normal, bir gün sonra bile hayatına çok rahat bir şekilde devam edebiliyor. O yüzden çok kaygılanmıyorum. Yani bir şekilde normal olmazsa sezeryan hani, biraz sancılı hani şöyle bir şey var; kolun ağrır, başın ağrır bir şey var nedensizdir. Ama bunun bir nedeni var. Bebeği dünyaya getiriyorsun o yüzden ağrıyor, geçeceğini biliyorsun.”

Daha sonraki bölümlerde de ayrıntılı olarak ele alınacağı gibi, katılımcılar bu süreci, -kırılganlıklarının da farkında olarak- mümkün olduğunca olumsuz duygu ve düşüncelerden uzak geçirmek istemektedirler. Eşleri, anneleri, diğer yakın ilişkilerini idealize ederek anlatma eğiliminde, bebeğin sağlığı ile ilgili bir endişeleri olmadığını söylemekte, doğacak çocuğa neredeyse hep olumlu özellikler atfetmektedirler. Çok az sayıda katılımcı yüzeysel bir anlatımdan uzaklaşarak derinlikli olarak neler yaşadığını ya da hissettiğini anlatmış ve olumsuzlukları konuşabilmiştir. Yüzeyde kalmak ve düşünmek istememek eğilimindedirler, ve bunu ifade etmektedirler: “Öyle şeyleri düşünerek çağırmak istemiyorum.”, “Detaya çok kafamı yormak istemiyorum, gerekirse yorardım isterseniz.”

Katılımcıların ruhsal dünyalarında gerçekten olan biteni değil, olmak istedikleri yeri ya da “ideal olanı” anlattıkları düşünülmüştür. Ancak, bilinçten uzaklaştırılan ya da uzaklaştırılmak istenen olumsuz duygu ve deneyimler rüyalarında kendini gösteriyor gibidir:

“Rüya makinası gibiyim. Hep doğumla ilgili rüyalar görüyorum. Günlük hayattaki her şey rüyama giriyor. Korku filmi izlemeyi yasakladım, kabus görüyordum, kapı arkasındaki kıyafetleri canlılara benzetiyordum. Rüyalarım daha gerçekçi, uyandığımda kalp atışım hızlanmış oluyor. Bazen rüya mı gerçek mi ayırt edemiyorum. Korku filmi izlemiyorum, kötü haberleri izlemiyorum doğum videosu vs izlemiyorum.”

“Rüyamda extacy veriyorlardı, içiyordum deliriyordum hamileyim nasıl extacy verirler çocuğa zarar gelecek diye. Bir de erkek bebek gördüm, kapkara sakallı bıyıklı korkmuştum.”

“Çok fazla rüya gördüm. Günlük hayatımda duygularımda değil de uykumda çok değişim oldu. Kötü uykular, karmaşık rüyalar. Bebeğin doğması, ters giden ya da iyi

giden rüyalar.”

3.2.1.3. Hamilelik Döneminde Yakın İlişkiler

Katılımcılara hamilelik sürecinde eşleri ile ilişkilerinde bir değişiklik olup olmadığı olduysa ne şekillerde olduğu sorulmuştur. Katılımcıların neredeyse tümü, bu süreçte eşleri ile ilişkilerinin daha iyi olduğundan, anlaşmazlıklarının azaldığından, eşlerinin öncekinden daha anlayışlı, sabırlı ve korumacı olduğundan bahsetmişlerdir.

Katılımcılar eşlerinin ilgisine her zamankinden daha fazla ihtiyaç duyduklarını anlatmışlardır. *“Eşimden daha çok ilgi bekler oldum, trip attığım falan oldu.”*, bazıları eşlerinin iş yoğunluğu dolayısıyla ya da bebeğe ilgi dolayısıyla bekledikleri ilgiyi bulamadıklarından şikayet etmişlerdir:

“Eşimin işinin yoğun olmasını biraz kafama taktım. Sinirleniyorum, işine gıcık oluyorum.”

“Her şey bebek değil... tamam, çok önemli bir şey ama benim de ruh halim önemli. Hani her şey bebek için düşünülemez yani. Öyle diyorum eşime.”

Katılımcıların çoğu, anneleriyle olan ilişkilerinde de daha çocuksu bir konuma gerilediklerini ve annelerine duydukları yakınlık ihtiyacının arttığını anlatmışlardır:

“Anneme daha bağımlı hale geldim. Annem geliyor işte beni besliyor, büyütüyor. Annem yokken mesela çocuk kilo alamadı, yeterince büyüyemedi bu son dönemde. Yok, hiçbir öfkem falan yok yani.”

“Annem çok çalışan bir kadın ‘ağrın sızın var mı şu işim var onu halledeceğim’ deyip telefonu kapatıyor. Daha fazla konuşmak isterdim.”

“Aileler uzakta yaşıyor. Duygusallaştım. Bir kere ‘ben sizi özledim gelseniz benim size ihtiyacım var’ dedim. Ve gelmediler. Çok güzel bir şey yaşıyorsun, ‘once in a lifetime experience’. İnsan mutluluğunu sevdikleriyle paylaşmak istiyor. Daha çok minnet, bu ana şahit olsunlar. Onların hayatlarında daha çok olsun bu. Hepsinin hayatında o kadar çok hayat olayı var ki... ekstra bir beklentim de yok.”

Katılımcılar anneleri ile olan empatilerinin arttığını, annelerinin kıymetini daha iyi anladıklarını anlatmışlardır. Eşleri ile olan ilişkilerini anlatırken olduğu gibi, anneleri ile ilişkilerini anlatırken de olumsuz duygulara ve durumlara neredeyse hiç girmemişler ve sıklıkla *“negatif bir şey yok”, “hiç öfkem yok”, “hiçbir şey değişmedi”* gibi olumsuzlama ifadeleri kullanmışlardır. Katılımcıların bu süreçte yakın ilişkiler ile

ilgili olabilecek herhangi bir olumsuzluğa karşı çok savunmacı oldukları düşünülmüştür: *“Beynimin arka taraflarına attığım için annemle ilişkimiz normal.”*

Katılımcılara zorlandıklarında ne yaptıkları, kimlerden ne şekilde destek aldıkları sorulmuştur. Pek çoğu zor duyguları ve endişeleri ile ilgili birincil olarak eşleri ile konuştuklarını ve paylaştıklarını anlatmıştır. Onun dışında anne ve varsa ablalar da birincil kaynaklar olarak söylenmiştir. Yine pek çok katılımcı bilimsel araştırmalar okuduklarını, hamilelik doğum ve bebek bakımı ile ilgili sosyal medya hesapları takip ettiklerini kitaplar okuduklarını ve doktorlarına güvendiklerini anlatmışlardır:

“Doğumu mümkün olduğunca düşünmemeye çalışıyorum. Orda ‘ignorance is bliss’ diyorum; doktoruma güveniyorum doktorum ne derse...”

“Zihinsel hazırlık en önemli. Kabullendim karar verdim. Her şey zamanı gelince olacak, bilinmezlikler var, ama doktoruma güveniyorum.”

Bunlar dışında, katılımcıların pek çoğunun hamilelik okulları, doğum eğitimleri, hamilelik yogası/pilatesi gibi etkinliklere katıldığı ve bu etkinlikler aracılığıyla tanıştığı diğer hamileler ile kurdukları sosyal medya hesapları olduğu, ve bu grupların da önemli bir sosyal destek olarak dile getirildiği gözlemlenmiştir: *“Hamilelik grupları diğer hamilelerle ayrı bir evren gibi, diğer insanlardan farklı bir şey yaşıyorsunuz, hamilelik yogaları, pilatesi doğum akademisi çok güzeldi.”*

3.2.1.4. Hamilelikte Fetüs ile İlişki ve Bebeğe Dair Tasarımlar

Katılımcılara bebeklerinin nasıl olacağı ile ilgili düşünüp düşünmedikleri, nasıl hayal ettikleri ve şimdiden aralarında bir ilişkinin olup olmadığı sorulmuştur. Katılımcıların hepsi fetüs ile bir bağ kurduklarını söylemişlerdir. Bu bağ çoğunlukla ‘aynı hissetmek’ üzerinden anlatılmaktadır, bu aynılık annenin duygularının hiçbir değişime uğramadan direk bebeğe geçeceğine yönelik bir endişe ile de dile getirilmektedir:

“Ben mutlu olduğumda o da mutlu oluyor hareketleniyor.”

“Ağlıyorum sinirleniyorum, bundan etkileneceğinden korkuyorum. Hep hareket etsin hissetmek istiyorum.”

“Kitaplarda konuşun o sizi anlamaya başlıyor diyor. Ama ‘nerden anlayacak yaa’ diyordum. Bir gün tatile giderken ben endişeliyken o da endişelenmeye başladı. Sonra onla konuştum, sakinleşti gibi.”

Bazı katılımcılar için bu ilişkinin karşılıklı bağımlılık (codependent) özellikleri ağır basmaktadır: *“Sevildiğini biliyor bence. Çok farklı bir bağ. O da bana muhtaç ben de ona muhtaç. Hareket etmeyince panikliyorum.”*

Katılımcıların pek çoğu için içerideki bebeğe yönelik meşguliyet oldukça güçlüdür ve merkezi bir yerdedir:

“Şimdiden aramızda bir ilişki kesin var. Eşimle arasında yok ama. Doğduktan sonra olacak bence. Ondaki başka hiçbir şeyi düşünmüyorum. Hareket etsin de biraz vakit geçirelim. Uykum bölünüyor diye üzülüyorum. Hareketlerini hissetmek hoşuma gidiyor.”

Bebek narsisistik ya da anaklitik ihtiyaçları besleyen bir kendilik nesnesi şeklinde de anlatılmaktadır:

“Ani bir duygu yaşadığımda kendini hatırlatıyor. Destek hissediyorum, mutluluk veren. İleriye dönük düşündüğümde arkadaş gibi. Anne-kız otorite gibi gelmiyor.”

“Ben çok şanslıyım, çok kıymetli bir şey taşıyorum gibi hissettim. Hani benim bir parçam. Hani hiç kimsenin bu zamana kadar hani eşim beni seviyordur, annem de babam da, herkes ama o beni daha çok sevecek. Hani bana muthaç... muhtaçlıktan ziyade hani her şeyiyle onunla ben ilgileneneğim hani. Benim en değerlim o olacak. O hani her şeyi mesela diyorum ki eşimden daha çok seveceğim, annemden babamdan daha çok seveceğim. Hani şimdiden nasıl bir sevgi? Hani o sevgime bir hayranlığım var bebeğe karşı.”

“İlgi istiyor bana çekmiş. Karşılıklı birbirimizi anlıyoruz.”

Tüm bu yoğun yatırımlar ve özdeşimler akla Birincil Annelik Meşguliyeti kavramını getirmektedir ve hamileliğin son trimesterında annelerin bu meşguliye girdikleri düşünülmüştür: *“Şimdiden bir ilişki var. Doğumdan sonra da aramızda görünmeyen bir kablo mu denir hiç kopmayan bir akım olacaktı gibi.”*

Bebeklerinin nasıl olacağını hayal ettikleri sorulduğunda ise, katılımcıların kendilerine ve kendi aile üyelerine (özellikle bebeğin dayısı/teyzesi gibi) benzemesini isteyecekleri özellikler saymışlardır. Ancak en dikkat çeken nokta, katılımcıların nerdeyse tamamının bebeğin hem fiziksel hem de karakter olarak belirli açılardan babasına benzeyeceğini ya da benzemesini istediklerini söylemeleri olmuştur. Çocuğun babası eşleridir, bu söylemlerde bu pekiştirilmekte gibidir. Anne karnındaki bebekle ilgili konuşulurken nispeten dışarıda kalan babaların, doğumdan sonraki

bebekle ilgili konuşulurken hikayeye davet edilmesi de anlamlı görünmüştür. Annelerin zihninde güncel bir ödipal üçgen belirlemektedir. Ayrıca bebeklerin babaya benzemesi sanki babaların bebek bakımına dahil olmasını kolaylaştıracak gibidir. Katılımcılar eşlerinin cesaret ve güven verme, dayanak ve destekleyici olma gibi işlevlerine vurgu yapmakta, bu işlevlerin bebek bakımında da devam etmesini istemekte gibidirler. Aynı zamanda eşlerinin “huzurlu”, “sakin”, “iyi huylu olma” gibi özelliklerini bebekleri için de istemekte, böylece bebeğin kendileri için kolay bir bebek olmasını dilemekte gibidirler:

“Eşimin güven veren, huzurlu, ya sürekli iç huzuru, kendisi kaygılı olsa bile bir şekilde karşıdakine huzur veren bir yapısı var. İşte güven veren, huzur veren, ılımlı halleri olsun isterim... Eşimin o hani gözü kara ve şey kendine güvenen hali... Azmi olsun isterim eşimden. Ne istemem? Kardeşimde ve babamda olan alınganlık olsun istemem.”

“Fiziksel olarak babaya benziyor. İyi ebeveynler olurmuşuz gibi geliyor. Eşim baba olabilecek biri gibi düşünüyorum.”

“Eşim sakın dingin, çocuk da eşime benzese iyi olur. Ama aşırı sakın de olmasın, biraz da annesinden alsın.”

Bu örneklerde de görülebildiği gibi, katılımcıların çoğunun çocuklarının mizacına, karakterine ve fiziksel görünüşlerine dair belli arzuları ve neredeyse tamamının da olumlu atıfları vardır. Annelerin zihninde ideal bir bebek hayali vardır. Bebeği ‘nasıl olursa olsun kabul etmeye’ en yaklaşan yanıt bile ardında pek çok hayali barındırmaktadır. Daha önceki bölümlerde de bahsedildiği gibi katılımcılar bebek ile ilgili de olumsuz olabilecek tarafları düşünmek istememektedirler. Tüm bu ideal ve kolay bebek tasarımları bağlanmayı kolaylaştırmakta ve doğum ve bebek bakımı gibi talepkar bir sürece girerken, aynı zamanda da ödipal sorunsalda anneyi içsel olarak desteklemekte gibidir:

“Minik. Tip canlanmıyor gözümde. karakter olarak azimli. Ne düşünürsem düşüneyim hep iyi bir his var, hep pozitif.”

“Olumsuz düşünmüyorum her şey güzel gelişecek gibi geliyor. Gece bile beni uyandırmadıysa, sakın ya da rahat olacakmış gibi geliyor. Öyle şeyleri düşünerek çağırmak istemiyorum. Güçlü olsun.”

“Babasına benzemesini istiyorum. Teyzesi müzisyen müziği sevecek. Dayıları uzun. Karakter olarak bana benzeyeceğini düşünüyorum öyle istiyorum. Normal zekanın çok üzerinde olacağını biliyorum. Ama o önemli değil, ahlaki yönüne önem vereceğim. Babası çok zeki. İkimizin ortalaması olsun. Duygusal zekası daha önemli, yüksek olacağını düşünüyorum. Eşim de zekası kendisine çeksin istiyor, üzülüyorum (gülüyor) duygusal olarak bana benzemesini isterim, ama babasına da benzeyebilir duygularını

kontrol edebilen bir insan olsun. İsterse tornacı olsun ama kendisinden mutlu bir çocuk olsun. Meraklı olsun. Genel kültürü olsun, gitsin gezsin, insan tanısin. oğlum olsun istiyordum öyle hissediyordum. Oğlanlar daha az duygusal daha kolay oluyor. Her şeyin çok yolunda gideceğini düşünüyorum, çok sağlıklı çok mutlu bir bebek çocuk olacağını düşünüyorum. Olumsuz bir düşüncem yok.”

Tüm bu olumsuzluklardan yalıtılmış ideal bebek söylemlerinin yanı sıra, bazı katılımcılar bebeklerinin nasıl olmasını istemediklerini de anlatmışlardır. Burada en çok karşılaşılan yanıt, zor mizaçlı, anneye kendini yetersiz hissettirme ihtimali olan bebeklerdir.

“İyi insan olsun, sağlıklı mutlu olsun yeter. Kendi karakterini kendi oluşturacak. Sakin olsun, üzmesin, ağlamalarını anlamamaktan yetemiyor muyum hissinden korkuyorum. Eşime bana ve kayıinvalideme benzeyebilir, anneme benzemesin.”

“Huzursuz olursa hata yapıyor muyum düşüncesi gelir. Sürekli ağlayan, bağlanma problemi olan bebek istemem.”

3.2.1.5. Hamilelik Döneminde Annelik Tasarımları

Katılımcılara kendilerinin nasıl bir anne olacağını düşündüklerine ve ne açılardan kendi annelerine benzeyip benzemeyeceklerini düşündüklerine dair sorular sorulmuştur. Tüm görüşme boyunca gözlemlenen, olumsuzluklardan ayırıştırılarak idealize taraflarıyla nispeten yüzeysel olarak anlatılan deneyimlerden sonra katılımcıların pek çoğu ilk kez kendi anneliklerine dair olumsuzluğu da içeren nispeten daha gerçekçi tasarımlar vermişlerdir. Pek çok katılımcı anneliklerinin ilk aylarında telaşlı ve endişeli olacaklarını düşündüklerini söylemişlerdir. Bazıları için bu endişe daha yoğun yaşanmakta ve panik ve yoğun bir çaresizlik deneyimi beklediklerini anlatmaktadırlar:

“Büyük ihtimalle kendime bile bakamayacak durumda olacağım. Hani ben çocuğa bakarım, kadın bana bakar falan gibi böyle bir ilişki kurmaya çalışacağız. Önce başı kesilmiş tavuk gibi olacağım büyük ihtimalle. Ne yapacağımı şaşırmış. Yani mükemmel anne olmaya çalışacağım, tabii ki mükemmel olamayacağım. Olamadıkça ne yapacağım? Bilemiyorum. Şevkatli olacağım tabii ki. Şimdi hayaller sakın, gerçekler anksiyöze yakın. Ortası.”

“Biraz paniklerim. Keyfime düşkünüm, gezmeyi de çalışmayı da severim. Kitap okumayı severim. Bunları yapamamak üzebilir. Kendimi hazırladım. Ağlamasında zorlanacağım. Ama her şeyin geçeceğini düşünüyorum. Eşim beni rahatlatacaktır.”

“Çok telaşlı ve kaygılı bir anne olacağımı düşünüyorum. Karşılaşabileceğim sorunları düşünüyorum şimdiden.”

“Çaresiz hissedip kendi kararlarımı değil başkalarını dinleyip hata yapabilirim. dengeyi kurmaya çalışan bir anne. Başlarda zorlanacağım. ama çok da kötü sonuç beklemiyorum.”

Katılımcılara nasıl bir anne olmak istemedikleri sorulduğunda pek çok katılımcının aşırı kontrolcü olmak, çok baskıcı olmak, aşırı korumacı olmak, bebeğe çok düşkün olmak gibi çağrışımlarının olması dikkat çekmiştir:

“Bebeğiyle kafayı bozmuş bir anne olmak istemem.”

“Despot baskıcı olmak istemem.”

“Çok korumacı olmak istemem, sevdiklerime bağımlılık derecesinde bağıyım. ma kontrol etmek isteyeceğimdir.”

“Fedakar olacağımı düşünüyorum. Uykudan, sosyal hayatımdan... Ama kendim daralırsam eşime de bebeğe de faydam dokunmaz gibi. Fedakarlıkla kendi alanını korumak çizgisi beni endişelendiriyor.”

Katılımcılara kendi annelerine dair tasarımları ve kendi annelerinden neyi aktarmak isteyip istemedikleri sorulduğunda da görüşmenin diğer bölümlerinden farklı olacak şekilde ideal tabloyu bırakıp daha bütünleşmiş bir tasarım anlatmışlardır. Bu soruya verilen yanıtlar, katılımcıların belki de yüzeysel ifadelerden uzaklaşarak en çok öznelledikleri yanıtlar olmuştur. Her katılımcı kendi annesinin anneliğine dair olumlu ve kendi anneliklerinde de olmasını istediği özellikleri anlattığı gibi, aynı şekilde olumsuz bulup kendilerinin yapmak istemedikleri davranışları da anlatmıştır. Hiçbir katılımcı tamamıyla annesine benzemek istediğini söylememiştir, aksine annelerine dair olumsuz özellikler daha ön plana çıkmıştır. Burada da yine fedakarlık, kontrol, özgürlük, endişe, endişeyi kontrol etme biçimleri gibi temaların baskın olması, katılımcıların bu dönemdeki temel sorunsallarının bu temalar etrafında olabileceğini düşündürmüştür. Bunlar tartışma bölümünde ele alınacaktır:

“Annem sert mizaçlıydı. Kontrolcüydü. Ben o kadar olmam. Koruma kollama konusunda endişe duyacağımı düşünüyorum ama o derece kontrolcü olacağımı sanmıyorum.”

“Annem çok rahat, özgür bırakır. Anneme benzemek isterdim rahatlık olarak. Ama o da fazla rahattı biraz da karışmak lazım.”

“Annem kuralcıdır, o açıdan ona benzeyeceğimi düşünüyorum. Çok özgeci, fedakardır- ben o kadar olamam. kendini ihmal etmemek gerek. O açıdan benzemek istemem.”

“Takıntı konusunda anneme benzemek istemiyorum ama benzeyebilirim. Temizlik takıntısı. Çocuğumla arkadaş gibi olmak isterim. Biz annemle öyleydik. Annem bilir

babama söylemezdi. dışardan yargulamak çok kolay. Ama nasıl olacağımı bilmiyorum.”

“Annem daha korumacı. Pimpiriklilik açısından çok benzemeyeceğim. Temizlik takıntıları vardır o açıdan da benzemem. Ama endişeler anlamında nefes alıyor mu kusacak mı vb. benzerim.”

Tüm bu değerlendirmelerin ardından, hamileliğin üçüncü trimesterında katılımcıların kendi annelerini eleştirir ve onlarla rekabete girerken (ancak bu çatışma anne ile güncel ilişkide yaşanmamaktadır), bebeklerini ve eşlerini idealize ettikleri düşünülmüştür. Katılımcılar annelerinden ayrılarak kendileri için ayrı bir annelik tasarımılamakta ve eşleriyle olan ilişkiye ve bebeklerine yatırım yapmaktadırlar.

3.2.2. Doğum Sonrası Annelik Temsilleri Mülakatı (Irman) Bulguları

Doğum Sonrası Annelik Temsilleri Mülakatı, kişilerin doğum sonrası süreci, bebek ile kurulan ilk ilişkiyi ve bebeğe yönelik atıfları, kendi anneliklerine dair atıfları ve düşlemleri, eşi, annesi ve sosyal çevresi ile ilişkisi hakkında sorulardan oluşan bir mülakattır. Araştırmada bu mülakat, doğum sonrası yapılan ilk görüşmede yani doğum sonrası ilk 3 ay içerisinde uygulanmıştır (en erken yapılan görüşme doğum sonrası 2 aydır). Görüşmelerin yazıya geçirilmesi ve incelenmesi sonucu ortaya çıkan içerik analizi bulguları, başlıklar halinde aşağıda verilmiştir.

3.2.2.1. Doğumun ardından: Çifte-değerlilik Ekseninde Duygusal Deneyimler

Katılımcılardan doğumun ardından yaşanan süreci anlatmaları, bu süreçteki önemli olayları ve kendilerini nasıl hissettikleri sorulmuştur. Katılımcıların pek çoğu bu süreci hem büyük bir zorlanma, hem de yoğun bir sevginin eşdeğer olarak birlikte var olduğu bir dönem olarak tanımlamışlardır:

“Çok zor, hem çok zor hem çok güzel. Evlat için yapılabilecek her şey meşru. O sevgi hiçbir şeyle kıyaslanabilecek bir sevgi değil. Dünyanın en güzel şeyi annelik ama o süreç çok zor.”

“Kötü bir an yok, onla yaptığın her şey çok güzel. Uyumadığında ağladığında çıldırasın geliyor. Ama sonra çok küçük anlatamıyor ki bir yeri ağrıyor olabilir. Geçiyor.”

“Endişeli, koruyucu, güzel birbiriyle eşdeğer. Bebeğe bakabilecek miyim endişelerle sevgi birlikte gitti.”

“Artık ömür boyu bakmak zorunda olduğun bir canlı getirdin. Sorumluluk hissi. Sütün yetiyor mu yetmiyor mu etraftan sorular. Hem korkutucu bir şey hem çok güzel bir şey. Sıkıldığın da oluyor zorunluluk, ama sevgisi bastırıyor. İki zıt şeyin eşit değerinde olduğu bir durum. Sevgisi daha ağır basıyor. Benim bir parçam, dünyaya bir bebek getirdim.”

“Annelik manyaklıkmiş, uyutmak istiyorum uyuyunca da uyansın da oyun oynayalım istiyorum.”

Katılımcıların doğumun ardından kendilerine dair hissettikleri başarı ve gurur hisleri “dünyaya bir canlı getirmek”, ‘farklı bir başarı hissi’, “çok mucizevi bir şeyi yapabilmış olmak” şeklinde görüşmelerde ara ara dile getirilse de, bu hisler doğumun hemen ardından kendilerini bekleyen bakım verme görevleri karşısında oldukça gölgede kalmış gibidir. Neredeyse tüm katılımcıların ilk ve ortak bahsettikleri, yetersizlik korkusu olmuştur. Hastaneden eve geldikten sonraki ilk süreçte pek çok katılımcı bebeğe bakıp bakamayacaklarına dair korkular yaşadıklarını anlatmışlar ve belli durumlarda –örneğin bebeğin neye ağladığını anlamayıp, ağlamalarını durduramayınca- kendilerini çaresiz hissettiklerini söylemişlerdir. Katılımcılar özellikle ilk 1 aylık süreci çok zor bir süreç olarak tamamlamaktadırlar. Pek çok katılımcı uykusuzluğa adapte olmanın ve yetersizlik kaygılarının bu sürecin en zor yanlarından olduğunu söylemektedir. Yetersizlik korkuları kendini bebeğe bakma, ağlamalarını anlama ve susturabilme, sütün yetmesi, emzirmeyi başarabilme, bebeğin kilo alması gibi konularda ortaya çıkmaktadır, ve katılımcılar yetersizliğe yönelik başkalarından duydukları eleştirilerden oldukça etkilenmektedirler:

“El alem destek değil köstek. Hazır olmadan yaşamak çok zor. O kadar çaresizsin ki, ağlıyor neden ağlıyor ne yaparsan yap ağlıyor, uykusuzluk zor. Sezaryen ağrıları zor. Herkesin bir fikri var, ‘sen daha mı iyi biliyorsun?’. Eski senden çok farklısın.”

“Delilik. (Gülüyor). Çok karmaşık, çok durmak bilmeyen, her seferinde yeni bir kafa karıştırıcı bir şeyin ortaya çıkması gibi. En şok olduğum şey hiçbir şeye ‘aa alıştım, tamam’ diyememek ve sürekli yeni bir şeyin ortaya çıkması aşırı bir değişkenlik. Büyük bir emzirme savaşı başlıyor bunu çoğu kadının yaşadığını düşünüyorum. Ben nasıl bu çocuğa bakıcam ya dediğimi hatırlıyorum. Yani orada bir canlı duruyor ama ben kendim bile kendime gelememişim o çaresizlik anını unutmuyorum. Çok başka bir süreç olduğu için. Ben bu kadar zor olduğunu bilmiyordum. Bana zor gelen şey mmm.... Yani çok herkesin bahsettiği yetersizlik hissi diyebiliriz temel olarak. Neyden bahsetsem şu an kapısı oraya çıkıyor. Ne kadar kendinizden emin olmaya çalışırsanız çalışın birinin size en ufak bir kanınıza girmesi insanda büyük bir tereddüt yaratıyor çünkü ne olursa olsun yani sizin, sizden çıkmış canınızdan bir parça olduğu için çok büyük bir hassasiyet. Hele ki ilk dönem özellikle lohusa dönemi çok büyük bir hassas ve zor bir dönem onu diyebilirim.”

“Kötü. Sinirli. En çok öfkeli hissettiğimi hatırlıyorum. Orda bir şey yapmaya çalışıyorum, çabalıyorum. Ama kimse bunu takdir etmiyor gibi geliyor. En çok emzirme konusunda başaramayacağımı hissettim. O bir depresifliğe sürükledi. Üzgün, karamsar. Olmayacak galiba diye düşündüm.”

Katılımcılar lohusalık dönemi deneyimlerini anlatırken, hamilelik döneminde olduğundan farklı olarak kendilerini daha çok açmışlar ve daha gerçekçi bir tablo çizmişlerdir. Lohusalığın ve yeni doğan bir bebeğe bakmanın zorlukları karşısında yaşadıkları zorlanmaları, kendilerinin bebeğin ihtiyaçlarına uyum sağlaması gerektiğini fark ettiklerini, bebek karşısındaki pasif pozisyonlarını kabul etmek zorunda olduklarını anlatmaktadırlar.

Katılımcılar hamileliğin son dönemlerinde olduğu gibi, bu dönemde de duygularını yoğun yaşadıklarından ve duygu geçişlerinin çok hızlı olmasından şikayet etmektedirler. Bu duygu geçişliliğinin, annenin bebeğe uyum sağlayabilmesi için gereken esnekliği sağlamasına hizmet ettiği, annelik meşguliyetinin bir parçası olduğu düşünülmüştür, tartışma bölümünde detaylıca ele alınacaktır. Katılımcılar ayrıca sinirlilik, gerginlik, karamsarlık, üzüntü gibi duygulardan sıkça bahsetmektedirler. Pek çoğu doğum sonrası ilk bir ayda yaşadıkları duygusal zorluğu, sonradan geriye dönüp baktıklarında fark etmişler ve ‘meğer depresyondaymışım’ diyerek anlatmışlardır. Bu karamsarlık ve üzüntü duyguları elabore edilmemekte, nereden geldiği anlaşılmamakta, adeta bebek odasında dolaşan hüznü ve kasvetli bulutlar olarak resmedilmektedir ve çoğunlukla bilinçdışı olduğu düşünülmüştür. Bu durum hormonlara, vücuttaki ağrılara, uykusuzluğa bağlanmaktadır. Katılımcılar depresif bir duygu durumu ile bağlantılandırmasalar da bazen hayatlarının çok değiştiğini hissettiklerini, kendilerine ait özel alanlarını sonsuza kadar kaybettiklerini, sosyal durumlardan eskisi gibi zevk alamayacaklarını, içinde bulundukları aktif bakım verme işinin hep aynı döngüde devam edeceği ve hiç bitmeyeceği hissine kapıldıklarını, vücutlarının çok değiştiğini ve bundan hoşlanmadıklarını anlatmışlardır. Eşlerinden destek göremediklerinde ve gece emzirmeleri esnasında yalnız ve üzüntülü hissettiklerinden bahsetmişlerdir. Bu dönemde duygusal desteği/bakımı birincil olarak eşlerinden beklemekte gibidirler ve bu karşılanmadığında zorlandıklarını anlatmaktadırlar:

“Depresif olmadığını sandım ama geri dönüp baktığımda olmuş. En zor kabullendiğim fiziksel değişim. Sosyal durumlarda eskisi kadar rahat ve zevk alamayacağım için

katılamıyorum. Farklı bir başarı hissi. Çok mucizevi bir şeyi yapabilmiş olmak. E.'ye (bebek) olan sevgimle tüm korkularımı yendim. Varolan değişikliklere adapte olamıyorum ama E.'siz bir hayat mı kesinlikle hayır."

"Lohusa depresyonu vs. girmedim. Ama gerginmişim ben farkında değildim. Aslan yavrusunu nasıl etrafı parçalayarak korur öyle bir koruma içgüdüğü. Canı acıyacak diye tutmaya çekiniyorum ilk 40 gün. İnsan duyguyla dolup taşıyor, sürekli gözlerim dolu dolu, duygu seli halindeydim, balık hafızalıyım. Dokunsanız güleceğim, dokunsanız ağlayacağım, bir şey olsa patlayacağım. Bütün duygulara çok yakındım. Duygu kontrolü yoktu o sırada. Hem kendime yetersiz hem bebeğe yetersiz hissettim. Aç susuz kaldım tuvalete gidemiyorum, bana annem bakıyor, bebeğe o banyo yaptırıyor vs. bebek ağladı ben ağladım."

"Eşim tv izlerken ben bebekle uğraşırken yalnız hissediyorum. Tüm hayatım artık böyle geçecek, hiçbir özel alanım olmayacak vb. düşündüğüm oluyor. Kendimi telkin ediyorum sakın ol, bebeği sevip kokluyorum filan."

"Bir kere S.'yi (bebek) gördüm rüyamda. Yıllar geçmiş S. hala büyümemiş, onu uyutmaya çalışıyordum."

"Genel olarak bence çok kötü durumda değildim ama tabi ki inişleri çıkışları çok oluyordu. Dediğim gibi kontrol edilemeyen bir duygu durumu hali. Normalde üzülmeceğim şeylere oturup ağlıyordum. Ama bunların hiçbiri M. (bebek) ile ilgili negatif bir duygu hissettiren şeyler değildi, daha çok etrafla ilgili şeyler. 9 ay boyunca heyecanla beklediğin bebeğe kavuşmak çok güzel. Bi parça suçluluk hissettim bazen, hiç M. ile ilgili değil, M. ile ilgili hiç negatif hissim yok diye tahmin ediyorum."

3.2.2.2. Bebekle İlişki: Annelik Meşguliyeti

Katılımcılar bu zorlayıcı deneyimleri hakkında konuşurken, bebeği tüm bu zorlanmalardan ve zorlanmaların yarattığı öfkeden izole tutmaya özen göstermekte, bunun bebeğe olan duyguları ile bir ilgisinin olmadığını söylemektedirler. Bebek ile ilgili olarak yalnızca aşk duyguları konuşulmaktadır. Katılımcıların pek çoğu bebeklerini daha önce kimseye karşı hissetmedikleri bir aşkla sevdiklerini, bu sevginin tüm zorluklara bedel olduğunu ve daha ağır bastığını "dünyanın en güzel şeyi", "küçük bir mucize", "büyük bir aşk" gibi sözcüklerle anlatmışlardır. Bebeklerinden başka bir şey düşünmediklerini, hep onunla birlikte olmak istediklerini, kendilerini hep ikinci plana attıklarını, hayatlarının onun etrafında olduğunu, tüm yatırımlarının bebek üzerinde olduğunu anlatmışlardır.

Katılımcıların bebeği nasıl buldukları, beklentilerine benzer mi yoksa daha mı farklı bulduklarına yönelik sorular sorulmuştur. Katılımcıların çoğunluğu bebeklerini beklediklerinden daha iyi ve daha güzel bulduklarını söylemişlerdir:

“Dünyanın en tatlı en sevimli bebeği benim bebeğim.”

“Bu kadar olacağını tahmin etmiyordum görsel olarak bu kadar güzel olacağını tahmin etmemiştim. Dayısının aynısı. Kıpır kıpır bize benziyor.”

“Beklediğimden çok farklı. Bütün zorluğuna rağmen çok güzel. Size ait bir şey. Bir mucize. Benim. Duygu yoğunluğu çok farklı.”

“Beklenti olmayınca, beklentinin üzerinde bir şeyle karşılaşabiliyorsun. Bizce çok güzel küçük bir melek o. İnsan bakmaya doyamıyor.”

“Beklediğimden çok daha iyi. Bazen diyorum ki ben bu çocuğu hak etmek için ne yaptım? O kadar genel anlamda iyi huylu bir bebek.”

“Beklediğimizden daha tatlı (gülüyor). Daha zevkli geçiyor.”

“Beyaz akça pakça beklediğim gibi. Rüyamda gördüğüm bebeğe benziyor.”

Bebeğe yönelik hamilelik döneminin son trimesterında da görülen idealleştirme ve narsisistik yatırım lohusalık döneminde de devam etmektedir. Bunlar, yukarıda bahsedilen tüm zorlanmaların yarattığı olumsuz duyguları tolere edebilmelerini sağlayan karşı yatırımlar gibidir. Olumsuz duygular, bebeğe bir zarar geleceği, ya da bebeğe kendilerinin zarar vereceği korkusu, kabuslar, nedeni anlaşılamayan depresif duygulanım gibi şekillerde de kendini göstermekte gibidir:

“İlk başta lohusalık psikolojisi, her şey rayında gitse bile kötü bir kasvet oluyor, ağrılardan mı, uykusuzluktan mı, aynaya bakıyorsun bozulan fiziğin, sarılık mı olacak iyi beslenmesi lazım. Anlam veremediğim bir gerginlik vardı üzerimde. Başka da çok üzüntülü bir şey olmadı. Çok fazla kabus görüyordum, eşim uyandırıyordu hiçbir şey yok, sonra uyuyordum yine kabus. Bebeği görünce geçiyor. Bazı insanlar depresyona girebilir, ben de korktum niye o kadar kabus görüyorum niye o kadar üzüntülü hissediyorum, her şeyi sorgular gibi. Bebek haricinde, onla mutluyum ama. Neşemi kaybetmiş gibiydim. 10-15 gün. Herkesin her lafına alınıyordum. Kabuslarda tartışıyorum biriyle, eşimle tartışıyorum, en hoşlanmadığım şeyler en korktuğum şeyler kabuslarımda başıma geliyordu.”

“Doğuma yakın insanda bir ölüm korkusu oluyormuş. Sürekli aklınızda doğum, ikimizden birine bir şey olursa diye. Agresifleştim. Sezeryan oldum. Yara izi var, ama görmezden gelebiliyorsunuz. Çocukla ilgili kaygılar, dünyevi. Çocuğa bakabilecek miyim kaygısı. 1. aydan sonra kaygılar yerini mutlu anlara bıraktı. Şu an tatlı telaş. İlk 1 ay hep yanıdaydım, yemek bile yemiyordum her an yanında olmak istiyordum. Ölüm korkusu çocuk kaygısına döndü.”

“Lohusalık dönemi çok sıkıntılı, psikolojisi çok kötü oluyor her şeye sinirleniyorsun uykusuzluk çekiyorsun ama ama bebeği kucağına aldığın an her şeyi unutuyorsun. Tamamen hayatın onun etrafında, o olduğu için önemsemiyorsun başka şeyleri. Onu görünce bütün üzüntün hüznün gidiyor. Çok sıkıntı çeksen de bebeğinin elinde olması çok mutlu ediyor insanı. Her şeyi ona göre ayarlıyorsun kendini ikinci plana atıyorsun. Onlar bebeğim için hiç önemli değil, katlanıyorsun.”

“Şaşırtıcı şekilde iyiydim. Kendini hazırlamanla alakalı. Eşim çok ilgi gösterdi. O göstermeseydi depresif hissedebilirdim. Vücudum bile aynı değil beğenmemen çok normal. Çaresizlik insanı sinire sürükleyebiliyor. Herkesçe yaşanan bir şey olduğunu kabul edersen- her şey kabul etmek. Üzerine çay dökmek gibi bir korku, ya hayatımda olmazsa diye korktum, ama yapacak bir şey yok, bu korkularla yaşayamayız. Bence ben azınlıktaayım. Kadınların çoğu bence depresyonda. Hakları bu değil çünkü doğum yapmak çok güzel bir şey. Bir an çok iyisiniz bir an çok duygusalsınız. Dengesiz bir durum. Senin dışında hormonların var.”

Katılımcıların bebeği beklediklerinden çok daha güzel ve iyi bulmaları, akla bebeğin nasıl olacağı ile ilgili duymuş olabilecekleri gizil endişeyi de getirmektedir. Hamilelik döneminde bebeğe yönelik olumsuz bir beklenti hiç anlatmamış ve ideal bir tablo çizmiş olsalar da endişeli bir bekleyiş sonrası sağlıklı bir bebekle karşılaşmak ve her şeyin yolunda gitmesi anneler için bir rahatlama ve minnet duygusu yaratmış gibidir. Benzer bir durum, doğuma yönelik korkularla da ilgilidir. Hamileliklerinin son zamanlarında doğumu çok doğal bulduklarını söyleyen, ya da düşünmediklerini söyleyerek bu konuda konuşmak istemeyen katılımcılar, doğumdan sonraki görüşmelerinde doğumdan çok korktuklarını söylemişlerdir.

Katılımcılara ayrıca bebeğin şimdiden bir karakteri olup olmadığı ve büyüyünce nasıl olacağını düşündükleri gibi sorular sorulmuştur. Katılımcıların pek çoğu bebeklerinin şimdiden bazı karakter özellikleri sergilediğini söylemiş ve hem olumlu hem de olumsuz görülebilecek bazı özellikler sıralamışlardır. Annelerin bebeklerine yönelik bu ilk temsillerinin oldukça akışkan bir zeminde olduğu, kimi zaman birbiriyle tutarsız kimi zaman farklı aktarımlarla yüklü (sanatçı, inatçı vb.) olduğu düşünülmüştür. Örneğin bir katılımcı bebeğinin çok sosyal ve dışa dönük olduğunu söyledikten birkaç dakika sonra bebeğinin ‘kendi halinde biri’ olacağını düşündüğünü söylemektedirler. Doğumun ardından üç ay gibi bir sürede, annelerin bebekleri ile ilgili bütünlüklü bir mizaç ya da karakter temsili oluşturmadıkları gözlemlenmiştir:

“Sakin, güler yüzlü, misafir seven, kendi halinde bir kız olacak, konuşmayı seven, benden daha sosyal bir kız olacak.”

“Zevkli olacak çok seçiyor, sanatla ilgilenecek. Dediğim dedik istediği her şeyi yaptırıyor. Rahatına düşkün.”

“İnatçı.”

“Sakin. ihtiyaçlarını geciktirmediklerimiz için bence. Ağır biri olacak gibi, sosyal ama

seçici, her insanla iletişim kuramayabilir gibi.”

“Dikkatli ve temkinli olacak ki ben öyle değildir. Bazen emzirirken çok hırsla yapıyor. Obur olabilir. Keyifli bir bebek şu an her şeye gülüyor. Geçen 2 gün babasına güldü bana hiç bakmadı kafasını çevirdi, ne oluyor dedim üzuldüm. Trip mi atıyor ne yapıyor. Sonra gönlünü aldım herhalde normale döndü. Keyifli güler yüzlü. Heyecanlı ürkek.”

Bebeğin büyüdüğünde nasıl olacağını düşündükleri söylemleri ile ilgili de benzer durum geçerlidir. Anneler burada bebeklerinin bebeklikteki özelliklerinden yola çıkmamış, neredeyse tamamen kendi hayalleri üzerinden olmasını istedikleri çocuğu anlatmışlardır. Anneler bebekleri büyüdüğünde genellikle sosyal ve ilişkisel olmalarını istemektedir, “doyumsuz olmaması”, “açgözlü olmaması”, “maymun iştahlı olmaması” gibi özellikler de oldukça sık verilmiştir. Bu özellikler annenin zihninde çocuğu kolay ilişkilenebilir, yakınlık kurulabilir ve tatmin edilebilir kılmaktadır. Ayrıca katılımcılar bebeklerinin büyüdülerinde kendi ayakları üzerinde durabilmelerine, bağımsızlık özelliklerine de çokça vurgu yapmaktadırlar. Bu özellikler de zamanı geldiğinde ayrışmayı kolaylaştırıcı olacak ve annesel endişelerin daha az olmasına hizmet edecektir. Bazı katılımcılar ise çocuğun asi olacağı, anne babaya bağımlı olacağı, boğazına düşkün olacağı gibi tam da bu temaların tersi olan, belki de kaygılarına karşılık gelen gelecek projeksiyonlarında bulunmuşlardır:

“Sessiz, içine kapanık, geri planda kalan bir çocuk olmasın, kendine güveni olsun, maymun iştahlı olmasın. Sağduyulu olsun.”

“Hiç hayal etmiyorum mesleği, tipi vb. İçerik kapanık olmasın, sosyal, konuşkan, mutlu olsun.”

“Bıcır bıcır sosyal. İçerik kapanık, iletişime kapalı olmasını istemem, paylaşabilmek isterim.”

“Sevgi dolu, insanları hayvanları çok seven, hak yemeyen, genel olarak neşeli, kuvvetli kendi ayakları üstünde durabilen, kendi kendine yetebilen.”

“Kendine güvenen mutlu bir çocuk olsun. Doyum noktasını bilsin.”

“Anne kız iletişimimiz mükemmel olacak. Öyle hissediyorum. O da beni çok düşünüyor olacak gibi geliyor. Anne-kız arkadaş gibi olur ya, öyle olmasını istiyorum öyle de olacak. Beni reddeden bir yapıda olmasını istemem. Bana sırtını çevirmesini istemem.”

“Ya uslu söz dinleyen ailesine bağlı, ya da başına buyruk olacak. Keyfine düşkün. Anne-babasına bağımlı bağlı olacağını düşünüyorum. Boğazına çok düşkün olacak. Tez canlı olacak.”

Katılımcılara bebekleriyle aralarında bir bağ olup olmadığı sorulmuştur. Katılımcıların tümü bebekle aralarında bir bağ oluştuğunu söylemektedirler. Bunu bebeğin onları tanımamasından, diğer kişilerden ayırt etmesinden ve en çok da bebeği sakinleştirebilmelerinden örneklerle anlatmaktadırlar. Bebeklerin annelerin besleme, uyutma, sakinleştirme gibi işlevlerine ve çabalarına yanıt vermelerinin anneler için oldukça ödüllendirici olduğu düşünülmüştür. Kendi yatırımlarına karşılık bebeklerinin de kendilerini istediğini bilmek anneler için oldukça tatmin edicidir. Katılımcılar bebeğin en çok kendileriyle bağ kurduğunu, sonrasında ise babalarını ve diğer aile üyelerini tanıdıklarını anlatmışlardır:

“Bana çok bağlı ve düşkün. Bakıcı ile konuşmayı çok seviyor. Babasıyla oyun.”

“Çok sosyal. Anne ve babasını ayırt ediyor.”

“Tabii ki hem de kopmaz bir bağ. Teyzesiyle de kurdu. Babasıyla var.”

“Evet. Bence doğduğunda, hatta doğmadan önce o bağ kuruluyor. Çünkü mesela bazı günler babasının kucağında da o kadar sakinleşmiyor, ama benim kucağıma geldiği anda, belki o kalp atışı koku vs. yani hepsinin bir araya gelmesiyle onun ben olduğumu anlıyor ve sakinliyor. Babasıyla, aile büyükleriyle, çok gördüğü kişiler, kan çekiyor.”

“Uykuya dalma isteği sırasında beni aramasından bile söyleyebilirim benimle belki bir tık ayarı kaçan bir bağ olabilir. Babayla var.”

“Evet. Beni görünce heyecanlanıyor. Eşimde de olsun diye uğraşıyorum, ama o kadar değil.”

“Kesinlikle. Kalabalık bir ortamda beni gözünden ayırmıyor. Babasıyla da kurdu.”

3.2.2.3. Bakım Verme Görevi

Araştırmanın katılımcılarının pek çoğu doğum sonrası ilk uygulamanın yapıldığı üç aylık sürede bebeklerine kendileri bakmaktadırlar. Tüm katılımcılar için bebeklerin birincil bakım vereni katılımcıların kendileridir, duygusal desteği eşlerinden talep etmiş, ev düzeni ile ilgili ya da fiziksel bir takım gereksinimler için kendİ aile büyüklerinden ya da profesyonel yardımcılardan destek almışlardır.

Daha önce de bahsedildiği gibi bebek bakımı konusunda katılımcıları en çok zorlayan uykusuz kalmaktır. En kötü anlar sorulduğunda ise büyük çoğunluğu bebeklerin ağlamalarını anlamlandıramayıp karşısında çaresiz kaldıkları anları

anlatmışlardır. Bazı katılımcılar ise en kötü zamanlar olarak sağlığı ile ilgili endişelendikleri zamanları anlatmışlardır.

Ancak, görüşmenin gerçekleştirildiği doğumdan sonraki 3 ay itibarı ile anneler bebeklerinin neden ağladığını artık büyük oranda anladıklarını söylemişlerdir ve hem genel hem de bebeklerine özgü ağlama nedenlerini ve ne zamanlar karşılaştıklarını detaylıca anlatmışlardır. Açıklayamadıkları ağlamaları nadiren olmaktadır. Bebeğin ağlamalarını genellikle anne sakinleştirmektedir. Bebekleriyle olan en güzel zamanlar sorulduğunda ise, genellikle uykudan sonraki anları ya da emzirme sırasındaki deneyimleri anlatmışlardır.

Emzirme deneyimi, yeni anne için pek çok duygu ve çatışmanın ana sahnelerinden birini oluşturmakta gibidir. Her katılımcının bununla ilgili söyleyecek çok sözü vardır. Emzirmek, katılımcılar için bebeği doyurabiliyor olmakla ilgili büyük bir tatmin kaynağı gibidir. Katılımcıların tamamı hamileliklerinde de doğum sonrasında da bebeği emzirerek beslemek istediklerini söylemişlerdir. Hem tıp doktorları hem de psikologlardan duyulan, emzirmenin hem bebeğin sağlığı için hem de anne-bebek arasındaki güvenli bağlanma için en iyi yol olduğu söyleminin tüm katılımcılar tarafından kabul görmüş bir bilgi olduğu görülmektedir. Tüm katılımcılar bebeklerini emzirmektedir, bazıları beslenmeyi mama ile de desteklemektedir. Emzirebilmek ve sütün yetmesi bu süreçte bir görev, zorunluluk ve başarı kriteri gibi görülmekte gibidir. Emzirmek aynı zamanda bebek ile bağ kurmanın ve yakın olmanın bir yoludur ve katılımcıların neredeyse tamamı bundan keyif almaktadırlar. Emzirmenin yalnızca bebek için değil, anneye de ‘iyi gelen’ bir deneyim olduğu, anneyi uyaran, adeta canlandıran anti-depresif bir deneyim olduğu bazı katılımcılar tarafından söylenmektedir:

“İçimde kıpır kıpır bir heyecan oluyor, bebeğim beni okşuyor gibi bir şey. Göz göze olmak. Bebek sahibi olmak aşık olmaktan bile güzel bir şeymiş.”

“Hiç zorlanmadım, çok hazırmışım. İnanılmaz bir keyif. Doyurduğunu biliyorsun ya çocuğu. Bütün eğlencelerin bütün keyiflerin çok ötesinde. Normalde biraz depresif bir insanım, şimdi öyle değilim K. (bebek) sayesinde.”

“Çok güzel çünkü gerçekten gözünün içine bakışı senin ona bir şeyler veriyor olman çok mutluluk verici. Ama sütün yetmediği noktada o insanın kendisini çok yetersiz hissetmesine neden oluyor, sonra her şey o duyguyu yeniden hissetmene neden olabiliyor.”

“İlk 3 gün hiç süt gelmedi. O büyük bir şok. Bende mi bir anormallik var düşüncesi. Sonra bebek tutamadı çok savaşı verdi. İlk günler sağdım biberon ya da kaşıkla verdim. Sonra silikon başlık, meme ucumu tutamadı. Sonra 3 ayda düzeldi. Aslında beni çok yoruyor. Çok güzel bir his bence emzirmek. Çocuğunuzla gerçekten bağ kurduğunuzu hissettiğiniz bir an, ona da iyi geldiğini hissediyorum.”

“Karıncalanma gibi, seviyorum o hissi çünkü sütümün geldiğini çocuğuma yettiğini anlıyorum. İyi emdi, uykuları iyi, güzel büyüdü. Aşk yaşıyoruz. Birbirimize bakıyoruz. Bakışarak emzirmek güzel anlarmış.”

“45-50 dk sürüyordu. Şimdiki aklım olsa mama verirdim, mutlu anne-mutlu bebek. Şimdi 5 dk sürüyor günde 3-4 kere emziriyorum. Ama psikoloji daha önemliymiş. Mama versem de biraz uyusam daha iyi olabilirmiş. Doktor da emzirmeye çalış dedi ben de öyle şeylerde görev gibi sorumluluk hissederim. Başarıyla bitirmem lazım. İlk 1 ay sırf stres. Şimdi çok daha iyi..”

Bebek bakımı ile ilgili anneleri zorlayan bir başka durum ise bebeğin uyumasını sağlamaktır. Katılımcılar bebeğin nasıl uykuya dalması gerektiği ile ilgili olarak pek çok farklı kaynaktan farklı bilgilerin geldiğini söylemektedirler. Bu kaynaklar katılımcıların yakınları olabildiği gibi, doktorlar, psikologlar, uyku koçları, doulalar gibi çeşitli profesyoneller ya da bilimsel kaynaklar kitaplar araştırmalar olabilmektedir. Katılımcıların pek çoğu bu bilgilere göre değil, bebeklerinin ihtiyacına göre hareket etmeyi daha fazla benimsemiş gibi görünmektedir. Örneğin bazı uyku eğitimlerinde öğütlenenin aksine katılımcılar bebeklerinin memede, kucakta, ayakta dolaştırılarak ya da pırpışlanarak kısacası destekle uyuduklarını söylemekte ve çok küçük oldukları için buna ihtiyaç duymalarının doğal olduğunu düşünmektedirler. Bebeğin mi annenin ritmine, annenin mi bebeğin ritmine uyduğu sorulduğunda pek çoğu bebeğin annenin ritmine uymasının mümkün olamayacağını, kendilerinin bebeğe uyum sağladıklarını söylemiştir:

“Ben ona uyuyorum tabii ki (gülüyor) Öbür türlü mümkün değil.”

“Bence uyumlu bir bebek, bizim ritmimize de uyuyor oldukça. Tabi ki şu anda öncelik onun ihtiyaçları o yüzden biz de çok zorlamıyoruz çok küçük hala.”

“Benim ona uyduğum şeyler işte daha çok. Gündüz sürekli L.'nin (bebek) üzerinde gözüm.”

Bebeğin ihtiyaçlarını anlayabilmek ve ona uyum sağlamak bu sürecin önemli bir uğraşı gibi görünmektedir. Bu konuda yaşanan zorlanmalar, kişileri daha kitabi bilgileri takip etmeye yönlendirmektedir, ve bunu yapan katılımcıların, bebeklerinin ihtiyacını takip edenlere oranla biraz daha zorlandığı gözlemlenmiştir:

“Uykusu çok kötü. Çok sık uyanıyor. Gece 2-5 arası uyumuyor. Kitaplarda olduğu gibi yapmaya çalışıyorum. Ayına göre uyanık kalma süreleri var. En fazla 1.5 saat uyanık kalabilirmiş şu anda, o ritimlere sadık kalmaya çalışıyorum. Esnemesini baktım ki kaçırıyorum, saatlere uyayım bari dedim.”

“Hiç beklediğim gibi olmadı. Oğlumu çok seviyordum sarıp sarmalıyordum ama uykusuzluk çok kötü geldi. Bu kadar zor hayal etmemiştim. Ben o bana uyum sağlayacak diye düşünüyordum, öyle olmuyor, ben ona göre.”

3.2.2.4. Anneliklerine Yönelik Düşünceleri

Katılımcılara tüm bunların sonunda kendilerinin nasıl bir anne olduklarını düşündükleri sorulmuştur. Katılımcılar genellikle iyi bir anne olduklarını düşündüklerini, bunun için çabaladıklarını, endişeli ve kontrolcü olmaktan ve fazla fedakarlık yapmaktan korktuklarını anlatmışlardır. Nasıl bir anne olmak istemedikleri sorulduğunda da yine kontrolcü ve müdahaleci bir anne olmak istemediklerinden bahsetmişlerdir. Hamilelik döneminde yapılan görüşmelerde de annelik ile ilgili bu temaların sıklıkla gündeme geldiği hatırlanacaktır. Hamilelik döneminde olduğu gibi, lohusalık döneminde de katılımcılar pek çok ruhsal harekettten ve duyguları kontrol etmenin zorluğundan bahsetmişlerdir. Bebek için yeterince iyi bir anne olup olamamak da önemli bir endişe yaratmaktadır. Ayrıca katılımcılar bu kez hayatlarını nasıl bebeğin ritmine ve bebeğin kontrolüne bıraktıklarından bahsetmişlerdir. Bu dönemde de, kontrol temasının ve kontrol etme ihtiyacının bu kadar sık dile gelmesinin şaşırtıcı olmadığı düşünülmüştür. Katılımcılar bebekte ve bebek bakımında kendilerine ait alanları kaybedeceklerinden, kendilerinden fazla fedakarlık edeceklerinden, annesel endişeler tarafından ele geçirileceklerinden ve bu nedenlerle aşırı kontrolcü ve müdahaleci davranmaktan ve bebek üzerinde tahakküm kurmaktan duydukları korkuları dile getirmekte gibidirler:

“Birçok anneden çok daha iyiyim. Beceremiyor olabilirim bazı şeyleri. Kitaplara bilimsel yöntemlere göre yapmaya çalışıyorum. Tereddütlü, fazla temkinliyim. Bu korkumdan dolayı yeterince sevgi aldı mı almadı mı diye düşünüyorum.”

“Çok panik tedirgin çok üstüne düşen bir anneyim. Kuralcı filan değilim. Sadece uykusu iyi olsun. Bilmiyorum ama çok sevgi besliyorum bebeğime illa ki hata yapacak ama hatalarıyla kabullenirim, kızgınlığım çabuk geçer.”

“İyi bir anne, iyi olmaya çalışan bir anneyim.”

“Çok evhamlı olmadığımı düşünüyorum. İçimdeki bütün sevgiyi aktarabildiğimi

düşünüyorum. Sakin bir anneyim, etrafımdakiler de öyle diyor, eşime sorarsanız sakın değilim ama.”

“Korumacı kontrolcü. Kaptırmamaya çalışıyorum. Birine emanet ederken talimatlar yağıdırıyorum.”

“İyi bir anneyim. Kendimden ödün vermeye başladım. Özgeci bir anneyim. Ama geçecektir. Onun ihtiyaçlarını önceliyorum. Çok ilgisiz bir anne de olmam. Çocuğum nelere yatkın onları destekleyeyim, aktif bir anne olmak istiyorum.”

“Rahat gözükrüm ama evhamlıyım. Uyumuyor diye çok takıyorum çok okuyorum. En iyisi olsun diye uğraşıyorum. İşe başlayınca rahatlayacağım bence, dikkatimi başka yere verince.”

“Çok üzerine düşen pımpirikli, ona karar seçme hakkı tanımayan bir anne olmak istemiyorum.”

“Çok müdahaleci, özgürlük kısıtlayan bir anne olmak istemem. Ama öyle olacağım bence.”

“Çocuğum hayatını kontrol edebileceğini sanan, başına kötü bir şey gelmemesini sağlayabileceğine inanan bir anne olmak istemem.”

“Çok baskıcı, bağırان bir anne olmak istemem.”

“Sinirli, şefkat gösteremeyen. Sorunları çocukla alakası olmadığı halde ondan çıkarmak istemem. Kendi içimde patlıyorum ama çocuğa gülümsüyorum, yansıtmamaya çalışıyorum. İçeri gidiyorum bir bardak su içip geri geliyorum.”

3.2.2.5. Doğum Sonrası Dönemde Anne ile İlişki

Katılımcıların hamilelik döneminde sorunsuz ve ideal olarak anlattıkları anneleri ile olan ilişkileri, doğum sonrası dönemde daha çatışmalı olarak anlatılmaktadır. Katılımcıların pek çoğu kendileri anne olduktan sonra annelerini daha iyi anladıklarını, anneleri ile daha çok empati yaptıklarını ve geçmişte çocuk büyütürken yaşamış oldukları zorlukları düşününce onlara daha fazla saygı duyduklarını söylemişler, anneleri ile özdeşim kurduklarını anlatmışlardır. Ancak, her bir katılımcı bu olumlu söylemlerin hemen ardından anneleriyle ilişkilerindeki farklı çatışmaları gündeme getirmiştir.

Konu anneleri ile ilişkileri olduğunda, katılımcıların söylemlerine tam bir çifte-değerliliğin hakim olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Bazı katılımcılar tarafından anne ile yakın olmak- uzak olmak, anneye ihtiyaç duymak-bağımsız olmak teması etrafında bir çatışma anlatılmaktadır. Bu söylemlerinde katılımcılar hem

anneleri ile özdeşleştikleri bakım veren bir yetişkin pozisyonunda, hem de bebek ile özdeşleştikleri ve annesel bakıma ihtiyaç duydukları çocuksu bir pozisyonda gibidirler. Bazı katılımcılar ise anneleri ile rekabete girmekte ve hem bebeği sahiplenmek hem de bakım vermek üzerinden kendilerini anneleri ile kıyaslamaktadırlar:

“Annem bazı konularda benden daha iyi. ben annelik yapamıyorum annem kızıma annelik yapıyor gibi.”

“Anneme daha çok ihtiyaç duyuyorum. İnsanın anası gibisi yok. Bebeği benden çok düşünüyor gibi yapınca sinir oluyorum ‘o benim çocuğum sana ne oluyor’. Annem de beni inatçı buluyor ‘bizim de bildiğimiz şeyler var’ diye. o da bana kızıyor. Beni de düşünüyor.”

“Annemle ilişkim yakındayken zorladı ama uzaktayken iyi. Herkes kendi annesine daha rahat şımarıklık, naz yapabiliyor, sözünü esirgemiyor, iki kere düşünmüyor. Annelere daha filtresiz yaklaştığımız için. Kayınvalidemle geçen zaman daha kolay geçti. Bebeğe karşı hissettiğim şeyleri öncesinde tahmin etmemin imkanı yoktu. Annemlerin hislerini yeni anlayabilir oldum.”

“Annemle ilişkim eskisi gibi. İlk 40 gün annem vardı. Çok yardımcı oldu, ama çok dağınık biridir, ben onun arkasını toplamaya çalışıyordum. Ben anneme karşı daha sabırlı suskun oldum. O bana karşı hep öyleydi. Sıkıldı gitmek istedi, ona sinir oldum biraz takıştık. Annemi daha iyi anladım bizim üstümüze titremesini.”

“Çok iyi her anlamda destek oluyor. İlişkimizde değişiklik olmadı. Birine bağlı olarak yaşamıyorum. Çocuğu kendi istediğim için yaptım, kimsenin hayatını benim için değiştirmesini isteyemem.”

“Gayet iyi ama ben artık bebekle vakit geçirdiğim için. Normalde annemle çok konuşan bir insandım şimdi artık çok arayamıyorum, arıyorum ama eskiye nazaran çok azaldı, normal muhabbeti azalttım. Anneme daha düşkünleştım ya... Kayınvalideme de kızsam da o da eşime o kadar baktı diyorum. Ne hata yaparsa yapsın bebekken onun yavrusuydu üstüne düşmüştür diyorum. Annelere karşı daha saygılı oldum.”

Katılımcılar için ise bir bebeğe mümkün olduğunca iyi bir bakım vermeye çalışmak, kendilerinin yeterince iyi bir bakım alamamış olmadıklarına dair eski üzüntüleri yeniden canlandırmakta ve yine bir kıyaslama üzerinden yaşanmakta gibidir:

“Kızım için çok özen gösteriyorum. Annem benim için o kadar özen göstermemiş gibi, ona sitemkarım. En küçük şeyde annemden çıkarıyordum. Aramızın bozulduğu bir zaman oldu. Anneme daha tahammülsüzdüm, en çok anneme tahammülsüzdüm. Ama şimdi onun ne kadar zorluk çektiğini anlıyorum beni büyütürken.”

3.2.2.6. Doğum Sonrası Dönemde Çift İlişkisi

Katılımcılara doğumun ardından eşlerinin nasıl olduğuna ve eşleri ile ilişkilerinin nasıl olduğuna yönelik sorular sorulmuştur. Katılımcıların çoğunluğu eşlerinin bebekle kendilerine oranla biraz daha geç bağ kurduklarını anlatmıştır. Bazı katılımcılar bebeğin doğumu ile birlikte ‘aile’ olmanın eşleri ile olan bağlarını kuvvetlendirdiğini, onları daha da yakınlaştırdığını ve paylaşımlarının arttığını söylemişlerdir. Çift ilişkisi daha çok yardım ve destek üzerinden anlatılmış, katılımcıların çoğunluğu eşleri ile birlikte geçirdikleri özel vakitlerin ve aralarındaki romantizmin ve cinselliğin azaldığını söylemiştir:

“Eşim babalığı 2 aydan sonra anlamaya başladı. Romantizm ya da özel hayatımız yok. Önceden sarılarak uyurduk şimdi ben bebeğe bakarak uyuyorum. O da bana bakıyor, daha şefkat, daha temel ihtiyaçları karşılamak üzerinden.”

“Eşim ilk başta bebeği kucığına alamadı, elleri titredi. Hayatımdaki boşluğu doldurdu diyor. Bebek bakımını paylaşıyoruz. Aramızda bir şey değişmedi, her anlamda iyiyiz. Cinsellik yavaş yavaş normale dönüyor.”

“Eşim her zaman destek. İlişkimizin daha da perçinlendiğini düşünüyorum. Çocuk çok bağlayıcı. Daha çok birlikteyiz. Zaten iyidik. bana karşı daha hassas.”

“Olumlu yönde değiştiğini hissediyorum, çünkü artık ortak bir...Ne denir ona ortak bir canlı var yarattığımız. Yaratma kelimesi çok içime sinmiyor ama. Sonuçta ikimizin yavrusu. Ve o da bir parça daha kuvvetlendiriyor yakınlaştırıyor gibi. Eşim ekstra yardımcı.”

“Şok... Sonra büyük bir sevinç yaşadı. Ama zamanla alıştı. İlk hafta her şeyi birlikte yaptık, hiç kopuk olmadı. Çocuğum hissiyatı ona benden bir tık daha geç geldi. Bağımız kuvvetlendi aile olmak...”

Bazı katılımcılar için annelik meşguliyeti ve bebeklerine yaptıkları yatırım, çift ilişkisine yapılan yatırımı azaltmış gibidir. Katılımcılar zaman zaman bebeğe duydukları aşk ile eşlerine duydukları aşkı birbiri ile kıyaslamaktadır. Daha önceki dönemlerde ilişkilerinde ihtiyaç duydukları yakınlığı alamamaktan şikayet eden ve bu nedenle çatışma yaşayan bazı katılımcılar için bebek ile kurdukları ilişki yakınlık ihtiyaçlarını karşılamakta gibidir ve eşlerine bu anlamda daha az ihtiyaç duymaktadırlar:

“Eşimin babalığı yaşaması yavaş yavaş artıyor. Ben bebeğe daha çok ilgi gösteriyorum, onun da işleri var. Önceden sorun çıkartırdım, şimdi önemsemiyorum. Eşimle ilişki hamilelikte daha kötüydü, doğumdan sonra benim hırçınlığım azaldı. Cinsellik konusunda hevesiniz çocuğa yöneldiği için... ve hormonlardan bir isteksizlik vardı.”

“Bebekle aşk yaşıyoruz. Eşime olan aşkım azaldı. Benim fazla ilgim onu sıkıyordu, şimdi fazla ilgimi verebileceğim bir bebek var, o da onu seviyor.”

Eşlerinden bekledikleri desteği bulamayan katılımcılar için ise süreç daha çatışmalı geçmektedir. Özellikle çocuk sahibi olma kararı alırken eşlerinden ve eşlerinin arzusundan çok dayanak almış ve bebek bakımı konusunda eşlerine güvendiklerini söyleyen ancak bu konuda hayal kırıklığı yaşayan katılımcılar kendilerini neredeyse ihanete uğramış gibi hissetmekte ve büyük öfke yaşamaktadır:

“Kaç kere boşanalım dedik. Annenin çok yükümlüğü var, eşlere çok iş düşüyor. Çok yorgunsunuz içinde fırtınalar kopuyor. Full desteği son bir iki haftadır görüyorum. Çok konuştuk ben artık yapamıyorum dedim. Şimdi her şeye tamam diyor alttan alıyor. Cinsel hayat yok, bitti.”

“Eşimden beklediğim desteği bulamadım, anneler vardı onlar yardım ediyor diye pek yardımcı olmadı, gece en azından kalksın diye. O kadar uykusuzum ki araba çarpsa da hastanede biraz uyusam. Her emzirdikten sonra 10 dk. ağlıyordum. Nereden girdik bu işe, sen istedin diye yaptık zaten vs. hep içimdekileri döktüm bağırdım çağırdım. Adımı Nazi subayı koymuşlardı zaten. Dertsiz başımıza dert aldık diye. Bu yola beraber girmiştik ama iş bana patladı. Çok daha yardım eden biri olsaydı bu kadar olmazdım belki. Eşin yardımı başka oluyor.”

“Eşim korkuyordu çok küçük diye kucağına almaya. İlk zamanlar her hareketi batıyordu, hiç destek olmuyor diye. Çocuğa karşı tahammülüm var ama eşimin geç anlamasına pratik olmamasına hiç tahammülüm yok. Ama uzatmıyoruz.”

3.3. Rorschach Testi Psikogram Bulguları

3.3.1. Araştırma Örnekleminin Psikogram Değerlerine Yönelik Bulgular

Aşağıda araştırmanın 4 farklı zamanda gerçekleşen her bir oturumu için, o oturumda araştırmaya katılan araştırma örnekleminin Rorschach Testi psikogram değerleri her bir katılımcı için ayrıntılı olarak verilmiştir. Bunun yanı sıra, araştırma örnekleminin her bir oturumdaki psikogram değerleri ortalamaları ve bu örneklemin sosyo-demografik özellikleri ile uyumlu olarak “Rorschach Testi Türkiye Normları Çalışması”ndan seçilen norm örnekleminin Rorschach Testi psikogram değerleri ortalamaları karşılaştırmalı olarak yer almaktadır.

3.3.1.1. T1: Hamilelik 1. Trimester

Tablo 3.3.'de araştırmanın T1: hamilelik 1. trimester oturumuna katılan 17 kişilik araştırma örnekleminin Rorschach Testi psikogram değerleri verilmiştir.



Tablo 3.3. Hamilelik 1. Trimester Rorschach Psikogram Değerleri Ortalamaları

Değişken	K1	K2	K3	K 4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K 13	K14	K15	K16	K17
R	26	20	10	13	22	12	18	42	30	20	28	16	10	26	19	22	18
G%	38,5	35,0	90,0	84,6	27,3	58,3	27,8	28,6	20,0	25,0	32,1	75,0	100,0	26,9	21,1	31,8	38,9
D%	53,8	70,0	10,0	7,7	59,1	41,7	50,0	50,0	56,7	75,0	57,1	18,8	0,0	65,4	68,4	45,5	33,3
Dd%	3,8	0,0	0,0	7,7	9,1	0,0	11,1	21,4	20,0	0,0	10,7	6,3	0,0	7,7	10,5	22,7	16,7
F%	19,2	85,0	60,0	15,4	40,9	33,3	72,2	76,2	50,0	45,0	42,9	37,5	0,0	53,8	57,9	54,5	38,9
F+%	40,0	55,9	50,0	0,0	22,2	25,0	61,5	40,6	73,3	61,1	58,3	75,0	0,0	71,4	54,5	70,8	35,7
F-%	60,0	41,2	50,0	100,0	77,8	75,0	30,8	56,3	20,0	33,3	41,7	16,7	0,0	28,6	45,5	25,0	42,9
K	7	1	2	4	2	3	2	1	3	5	0	2	5	2	2	1	1
kan	5	1	1	1	3	0	0	1	3	1	5	0	2	5	1	4	4
kob	1	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3
kp	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
ΣK	14	2	3	7	6	3	3	2	7	6	5	2	8	8	3	5	8
#C	9	0	0	4	6	2	2	6	6	2	7	4	1	1	3	4	3
#C'	3	0	0	0	1	2	1	0	0	1	5	3	1	0	2	1	2
# C,E,Clob	18	2	0	5	14	7	5	9	11	6	14	12	4	5	6	6	7
ΣC	10,0	0,0	0,0	2,0	4,5	3,0	2,0	4,5	4,0	3,0	11,0	7,0	1,5	0,5	3,5	3,5	4,0
ΣC+Clob	10,0	0,0	0,0	2,0	5,0	6,5	1,5	5,5	4,0	3,5	10,5	8,0	2,0	0,5	3,5	3,0	3,0
ΣC+Clob+E	13,5	1,5	0,0	3,0	8,5	6,5	2,5	6,5	7,0	5,0	11,5	9,5	2,5	3,5	3,5	3,5	4,0
ΣE	3,5	1,5	0,0	1,0	3,5	0,0	1,0	1,0	3,0	1,5	1,0	1,5	0,5	3,0	0,0	0,5	1,0
ΣClob	3,5	1,5	0,0	1,0	3,5	0,0	1,0	1,0	3,0	1,5	1,0	1,5	0,5	3,0	0,0	0,5	1,0
H%	15,4	20,0	30,0	23,1	40,9	16,7	11,1	19,0	16,7	20,0	10,7	18,8	30,0	26,9	31,6	18,2	11,1

A%	42,3	65,0	40,0	23,1	50,0	33,3	38,9	50,0	26,7	45,0	42,9	31,3	30,0	46,2	52,6	63,6	55,6
Anat.	3	0	1	1	5	3	3	4	6	2	4	6	2	3	1	2	2
Gys	0	1	0	0	2	0	1	1	2	1	2	0	2	1	0	0	0
Kadın anat.	0	0	1	1	3	0	2	1	2	1	0	5	1	0	0	0	1
Ayna/ yansıma	5	4	2	3	6	0	1	3	2	2	2	0	0	3	3	0	1
Oralite/gıda	5	0	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5	1
Bebek	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0
RC%	42,3	40,0	30,0	23,1	22,7	25,0	50,0	33,3	50,0	35,0	42,9	50,0	30,0	34,6	57,9	45,5	27,8
Beden Sınırları%	50,0	5,0	10,0	38,5	45,5	100,	16,7	14,3	26,7	25,0	32,1	75,0	30,0	11,5	10,5	13,6	38,9
BI%	3,8	0,0	10,0	0,0	4,5	16,7	11,1	4,8	3,3	5,0	0,0	12,5	0,0	0,0	0,0	9,1	11,1
Ank. Ind.%	0,12	0,20	0,20	0,15	0,50	0,33	0,28	0,14	0,37	0,15	0,18	0,69	0,30	0,23	0,11	0,14	0,22

Tablo 3.4.'de araştırma örneklerimin T1: Hamilelik 1. Trimester Rorschach psikogram değerleri ortalamaları, bu örneklemin sosyo-demografik özellikleri ile uyumlu olarak “Rorschach Testi Türkiye Normları Çalışması”ndan seçilen norm örnekleminin Rorschach psikogram değerleri ortalamaları verilmiştir:

Tablo 3.4. Hamilelik 1. Trimester ile Norm Örneklemini Rorschach Psikogram Değerleri Ortalamalarının Karşılaştırılması

T1	N:17	
	NORM	PERİNATAL-T1
R	21,8	20,7
G%	37	44,8
D%	56,7	44,8
Dd%	2,5	8,7
BL%	1,8	5,4
F%		46
F+%		47
F-%		44
K	2,2	2,5
Kan	2,8	2,2
kob	0,2	0,5
kp	0,8	0,2
ΣK	6,1	5,4
#C	3,8	3,5
#C'	0,5	1,3
#C+C'+Clob+E	5,9	7,7
ΣC		3,8
ΣC+Clob		4
ΣC+Clob+E		5,4
ΣE		1,4
ΣClob		0,7
RC%		38
H%	17,0	21,2
A%	44,1	43,3
Ank. İnd.		25

3.3.1.2. T2: Hamilelik 3. Trimester

Tablo 3.5.'de araştırmanın T2: hamilelik 3. trimester oturumuna katılan 15 kişilik araştırma örnekleminin Rorschach Testi psikogram değerleri verilmiştir.

Tablo 3.5. Hamilelik 3. Trimester Rorschach Psikogram Değerleri Ortalamaları

Değişken	K1	K2	K3	K 4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	K15
R	13	17	16	11	10	16	20	11	16	22	15	23	10	15	11
G%	61,5	76,5	62,5	63,6	100,0	43,8	20,0	72,7	43,8	45,5	46,7	13,0	80,0	46,7	100,0
D%	30,8	23,5	31,3	27,3	0,0	56,3	75,0	27,3	43,8	45,5	53,3	60,9	20,0	46,7	0,0
Dd%	0,0	0,0	6,3	0,0	0,0	0,0	5,0	0,0	6,3	9,1	0,0	17,4	0,0	6,7	0,0
F%	15,4	47,1	43,8	45,5	40,0	56,3	45,0	27,3	37,5	40,9	60,0	30,4	10,0	60,0	18,2
F+%	100,0	75,0	35,7	40,0	100,0	66,7	55,6	66,7	50,0	61,1	77,8	57,1	100,0	77,8	50,0
F-%	0,0	25,0	57,1	60,0	0,0	33,3	44,4	0,0	50,0	33,3	22,2	42,9	0,0	22,2	50,0
K	3	3	1	4	2	2	4	1	2	4	1	4	2	1	2
kan	2	1	3	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	2	3
kob	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1
kp	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ΣK	5	4	4	5	3	4	4	2	4	5	2	5	2	3	6
#C	3	5	2	0	2	3	5	3	5	5	2	10	3	3	3
#C'	2	2	1	1	1	0	0	4	2	2	2	1	2	0	0
#C,E, Clob	7	9	5	1	3	6	8	9	8	7	4	15	7	4	6
ΣC	2,5	5,0	2,0	0,5	3,0	1,5	3,0	6,0	6,0	4,5	3,0	6,5	4,0	1,5	2,5
ΣC+Clob	2,5	7,0	3,0	0,5	3,0	1,5	4,0	7,0	6,0	4,5	3,0	6,5	4,0	1,5	2,5

ΣC+clob+E	3,5	7,0	4,0	0,5	3,0	3,0	5,0	7,5	6,5	4,5	3,0	8,5	5,0	2,0	4,0
ΣE	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,5	1,0	0,5	0,5	0,0	0,0	2,0	1,0	0,5	1,5
ΣClob	1,0	0,0	1,0	0,0	0,0	1,5	1,0	0,5	0,5	0,0	0,0	2,0	1,0	0,5	1,5
H%	23,1	35,3	18,8	45,5	30,0	18,8	30,0	0,0	12,5	31,8	33,3	21,7	30,0	6,7	18,2
A%	53,8	29,4	50,0	18,2	30,0	50,0	40,0	45,5	31,3	40,9	60,0	39,1	60,0	73,3	63,6
Anat.	1	6	0	2	1	2	5	1	4	2	0	6	1	3	4
Gys	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	2	1	0	1
Kadın anat.	0	7	0	2	6	2	2	0	2	1	0	2	0	1	0
Ayna/ yansıma	2	0	6	4	1	0	5	2	1	3	0	2	3	1	1
Oralite/ gıda	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	2	0	0	2	0
Bebek	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0
RC%	38,5	41,2	37,5	27,3	30,0	43,8	20,0	27,3	50,0	18,2	40,0	52,2	30,0	53,3	27,3
Beden sınır. %	0,4	0,6	0,1	0,2	0,5	0,1	0,5	0,3	0,3	0,1	0,0	0,3	0,3	0,2	0,7
BI%	7,7	0,0	0,0	27,3	0,0	0,0	0,0	18,2	6,3	0,0	0,0	8,7	0,0	6,7	9,1
Ank. İnd.	0,08	0,76	0,19	0,36	0,70	0,25	0,35	0,09	0,38	0,27	0,00	0,35	0,10	0,27	0,36

Tablo 3.6.'da T2: Hamilelik 3. trimester dönemi Rorschach psikogram değerleri ortalaması ve bu örneklemin sosyo-demografik özellikleri ile uyumlu olarak "Rorschach Testi Türkiye Normları Çalışması"ndan seçilen norm örnekleminin Rorschach Testi psikogram değerleri ortalamaları karşılaştırmalı olarak verilmiştir:

Tablo 3.6.: Hamilelik 3. Trimester ile Norm Örneklemini Rorschach Psikogram Değerleri Ortalamalarının Karşılaştırılması

T2	N=15	
	NORM	PERİNATAL-T2
R	21,5	15,1
G%	39,4	58,4
D%	54,6	36,1
Dd%	2,1	3,4
Bl%	2,1	5,6
F%		38,5
F+%		67,5
F-%		29,3
K	2,2	2,4
Kan	2,7	1,1
kob	0,2	0,4
kp	0,8	0,0
ΣK	5,9	3,9
#C	3,5	3,6
#C'	0,5	1,3
#C+C'+clob+E	5,5	6,6
ΣC		3,4
ΣC+clob		3,7
ΣC+clob+E		4,5
ΣE		0,7
ΣClob		0,33
RC%		35,7
H%	17,1	23,7
A%	44,3	45,7
Ank. Ind.		30

3.3.1.3. T3: Doğum Sonrası 0-3 ay

Tablo 3.7.'de araştırmanın T3: doğum sonrası 0-3 ay oturumuna katılan 12 kişilik araştırma örnekleminin Rorschach Testi psikogram değerleri verilmiştir.

Tablo 3.7. Doğum Sonrası 3 Ay Rorschach Psikogram Değerleri Ortalamaları

Değişken	K1	K2	K3	K 4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12
R	19	20	10	11	19	11	20	12	25	29	12	10
G%	42,1	60,0	70,0	81,8	26,3	72,7	25,0	66,7	24,0	20,7	66,7	100
D%	52,6	35,0	30,0	18,2	52,6	27,3	65,0	25,0	72,0	62,1	33,3	0
Dd%	0,0	5,0	0,0	0,0	15,8	0,0	5,0	0,0	4,0	3,4	0,0	0
F%	5,3	50,0	60,0	54,5	47,4	36,4	40,0	41,7	36,0	48,3	8,3	0
F+%	100,0	70,0	50,0	83,3	66,7	25,0	62,5	60,0	0,0	57,1	100,0	0
F-%	0,0	30,0	50,0	16,7	33,3	75,0	37,5	40,0	0,0	42,9	0,0	0
K	9	3	1	1	2	0	3	3	4	3	5	3
kan	5	5	2	0	5	1	3	1	5	2	0	2
kob	0	0	1	1	1	0	2	1	0	1	1	0
kp	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ΣK	14	8	4	2	8	1	8	5	9	6	6	5
#C	4	0	0	0	2	3	4	3	5	6	6	4
#C'	2	0	0	1	0	2	2	0	1	0	1	3
#C+E+Clob	11	4	0	3	4	6	10	4	7	11	8	10
ΣC	3,0	0,0	0,0	0,5	1,5	3,0	3,0	2,0	3,0	4,0	4,5	4,5
ΣC+Clob	5,0	0,0	0,0	0,5	1,5	3,0	4,0	2,0	4,0	4,0	4,5	4,5

ΣC+Clob+E	6,5	2,5	0,0	1,5	2,5	3,5	5,5	2,5	4,0	7,0	5,0	6,0
ΣE	1,5	2,5	0,0	1,0	1,0	0,5	1,5	0,5	0,0	3,0	0,5	1,5
ΣClob	1,5	2,5	0,0	1,0	1,0	0,5	1,5	0,5	0,0	3,0	0,5	1,5
H%	26,3	50,0	10,0	45,5	31,6	0,0	15,0	66,7	28,0	34,5	41,7	20,0
A%	42,1	45,0	50,0	18,2	57,9	54,5	55,0	25,0	48,0	31,0	50,0	50,0
Anat.	2	0	2	0	2	2	2	0	3	6	1	1
Gys	2	5	0	2	0	0	0	3	1	4	0	2
Kadın anat.	1	0	2	1	0	0	1	0	0	3	1	0
Ayna/ yansım	0	7	2	0	5	1	5	3	0	3	5	3
Oralite/ gıda	1	1	2	0	3	0	1	0	1	1	0	0
Bebek	2	1	0	1	1	0	0	0	1	4	1	0
RC%	47,4	20,0	30,0	27,3	36,8	27,3	45,0	25,0	44,0	44,8	25,0	30,0
Beden sınırl. %	0,4	0,1	0,2	0,1	0,3	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2	0,4
BI%	5,3	0,0	20,0	0,0	0,0	0,0	5,0	16,7	0,0	17,2	0,0	0,0
Ank. İnd.	0,16	0,20	0,40	0,09	0,11	0,18	0,15	0,08	0,12	0,38	0,17	0,10

Tablo 3.8.’de araştırmanın T3: Doğum sonrası 0-3 ay oturumuna katılan 12 kişilik araştırma örnekleminin Rorschach psikogram değerleri ortalaması ve bu örneklemin sosyo-demografik özellikleri ile uyumlu olarak “Rorschach Testi Türkiye Normları Çalışması”ndan seçilen norm örnekleminin Rorschach psikogram değerleri ortalamaları karşılaştırmalı olarak verilmiştir:

Tablo 3.8. Doğum Sonrası 3. Ay ile Norm Örneklemini Rorschach Psikogram Değerleri Ortalamalarının Karşılaştırılması

T3	N=12	
	NORM	PERİNATAL-T3
R	22,4	16,5
G%	39,5	54,7
D%	54,9	39,4
Dd%	2,3	2,8
BL%	2,1	5,3
F%		35,6
F+%		56,2
F-%		27,1
K	1,9	3,1
Kan	3,1	2,6
kob	0,2	0,7
kp	0,8	0,0
ΣK	5,9	6,3
#C	3,6	3,1
#C'	0,6	1,0
#C+C'+Clob+E	6,0	6,5
ΣC		2,4
ΣC+Clob		2,7
ΣC+Clob+E		3,9
ΣE		1,12
ΣClob		0,33
RC%		33
H%	16,1	30,8
A%	46,5	43,9
Ank. İnd.		18

3.3.1.4. T4: Doğum Sonrası 1. Yıl

Tablo 3.9.'da araştırmanın T4: doğum sonrası 1.yıl oturumuna katılan 15 kişilik araştırma örnekleminin Rorschach Testi psikogram değerleri verilmiştir.

Tablo 3.9. Doğum Sonrası 1. Yıl Rorschach Psikogram Değerleri Ortalamaları

Değişken	K1	K2	K3	K 4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	K11	K12	K13	K14	K15
R	24	24	30	11	12	18	22	11	31	17	16	22	16	23	10
G%	45,8	25,0	26,7	45,5	75,0	50,0	9,1	54,5	12,9	41,2	56,3	22,7	25,0	30,4	100,0
D%	45,8	58,3	56,7	45,5	25,0	38,9	72,7	36,4	67,7	35,3	37,5	59,1	68,8	47,8	0,0
Dd%	4,2	8,3	13,3	0,0	0,0	5,6	18,2	9,1	19,4	17,6	6,3	9,1	6,3	13,0	0,0
F%	29,2	37,5	50,0	18,2	16,7	22,2	50,0	36,4	48,4	52,9	37,5	27,3	18,8	60,9	0,0
F+%	57,1	0,0	66,7	100,0	100,0	0,0	54,5	75,0	0,0	66,7	41,7	83,3	33,3	0,0	0,0
F-%	42,9	0,0	33,3	0,0	0,0	0,0	27,3	25,0	0,0	33,3	50,0	16,7	66,7	0,0	0,0
K	10	3	2	4	4	3	4	2	3	3	2	6	3	2	2
kan	4	4	3	1	1	4	1	0	4	0	0	4	1	1	6
kob	0	0	0	3	0	2	0	0	0	1	0	0	2	0	1
kp	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ΣK	14	7	5	8	5	9	5	2	7	4	2	10	6	3	9
#C	5	5	5	1	2	6	5	3	6	2	4	8	9	5	5
#C'	0	2	2	0	0	2	1	2	1	3	2	0	2	0	2
#C,E,Clob	7	8	11	2	2	10	10	5	9	8	10	12	12	7	13
ΣC	3,5	5,0	4,0	0,5	1,5	4,5	4,0	4,5	5,5	2,5	4,0	4,0	8,0	3,5	4,0
ΣC+Clob	4,5	5,0	4,0	0,5	1,5	4,5	5,0	4,5	5,5	2,5	4,0	4,0	8,0	3,5	6,0
ΣC+Clob+E	5,0	5,5	6,0	1,0	1,5	5,5	6,5	4,5	7,0	4,0	6,0	6,0	8,5	5,0	8,0
ΣE	0,5	0,5	2,0	0,5	0,0	1,0	1,5	0,0	1,5	1,5	2,0	2,0	0,5	1,5	2,0
ΣClob	0,5	0,5	2,0	0,5	0,0	1,0	1,5	0,0	1,5	1,5	2,0	2,0	0,5	1,5	2,0

H%	37,5	25,0	23,3	27,3	41,7	27,8	36,4	18,2	9,7	23,5	37,5	22,7	18,8	26,1	10,0
A%	45,8	41,7	46,7	36,4	16,7	33,3	45,5	45,5	58,1	35,3	56,3	45,5	43,8	56,5	80,0
Anat.	2	5	0	0	1	4	2	0	1	2	1	4	2	2	2
Gys	2	0	2	0	2	2	3	0	0	1	3	3	0	2	1
Kadın anat.	0	3	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0
Ayna/ yansıma	1	4	6	4	1	3	3	0	3	1	2	2	2	2	2
Oralite/ gıda	4	0	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	2	0
Bebek	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0
RC %	37,5	66,7	40,0	27,3	33,3	16,7	27,3	36,4	45,2	41,2	18,8	50,0	50,0	34,8	30,0
Beden sınır. %	33,3	25,0	3,3	0,0	25,0	22,2	18,2	0,0	3,2	11,8	6,3	18,2	25,0	8,7	80,0
BI%	4,2	8,3	6,7	0,0	8,3	5,6	0,0	0,0	0,0	11,8	0,0	4,5	0,0	17,4	0,0
Ank. İnd.	0,08	0,33	0,10	0,09	0,25	0,22	0,14	0,09	0,06	0,24	0,19	0,23	0,19	0,17	0,20

Tablo 3.10.'da araştırmanın T4: Doğum sonrası 1.yıl oturumuna katılan 15 kişilik araştırma örnekleminin Rorschach Testi psikogram değerleri ortalamaları ve bu örneklemin sosyo-demografik özellikleri ile uyumlu olarak “Rorschach Testi Türkiye Normları Çalışması”ndan seçilen norm örnekleminin Rorschach Testi psikogram değerleri ortalamaları karşılaştırmalı olarak verilmiştir:

Tablo 3.10 Doğum Sonrası 1. Yıl ile Norm Örneklemini Rorschach Psikogram Değerleri Ortalamalarının Karşılaştırılması

T4	N=15	
	NORM	PERİNATAL-T4
R	22,1	19,1
G%	37,8	41,3
D%	55,8	46,4
Dd%	2,8	8,7
BL%	1,80	4,45
F%		33,7
F+%		45,2
F-%		19,7
K	2,3	3,5
Kan	2,7	2,3
kob	0,3	0,6
kp	0,7	0,0
ΣK	6,1	6,4
#C	3,7	4,7
#C'	0,4	1,3
#C+C'+Clob+E	5,7	8,4
ΣC		3,9
ΣC+Clob		4,2
ΣC+Clob+E		5,3
ΣE		1,1
ΣClob		0,27
RC%		37
H%	16,9	25,7
A%	46,5	45,8
Ank. Ind.		17

3.3.2. Araştırma Örneklemine Farklı Oturumlarındaki Bulguların Birbirleriyle ve Norm Örneklemiyle Karşılaştırılmasına Yönelik Bulgular

3.3.2.1. Yanıt sayısı

Rorschach Testi'nde kodlanabilir yanıt sayısı (R) düşümlerle kapasitesi ve bilişsel kapasitelerdeki üretkenlik ile ilgili bilgi vermektedir. Yüksek sayıda yanıtlar bu kapasitelerdeki zenginliğe işaret ederken, düşük sayıdaki yanıtlar ketlenme ya da kaygı yoğunluğuna işaret edebilmektedir. Türkiye standarsizasyon çalışmasında kişilerin ortalama yanıt sayıları 20-30 yanıt aralığında bulunmuştur. Aşağıdaki tabloda, araştırmanın tüm oturumlarına katılan 11 kişilik araştırma örnekleminin ve bu örneklemin sosyo-demografik özellikleri ile uyumlu olarak "Rorschach Testi Türkiye Normları Çalışması"ndan seçilen norm örnekleminin yanıt sayısı ortalamaları verilmiştir.

Tablo 3.11 Norm Örneklemi ve Araştırma Örneklemi Yanıt Sayısı Ortalamaları

	NORM	T1	T2	T3	T4
R	22,5	21,9	14,8	15,7	17,4

Araştırma örnekleminin yanıt sayısı ortalamasının T2, T3 ve T4 oturumlarında norm örneklemine göre düşük olduğu bulunmuştur. Buna göre, hamileliğin 1. trimesterında norm ortalamasında başlayan yanıt sayısı ortalaması hamileliğin son trimesterında dramatik şekilde düşmüş ve doğumdan sonraki ilk 3 ay ölçümünde de düşüklüğünü korumuştur. Doğumdan sonraki 1. yılda yükselse de, hala norm ortalamasının altındadır.

3.3.2.2. Lokalizasyon Değişkenleri

Rorschach Testi'nde lokalizasyon değişkenleri yanıtların mürekkep lekesinin neresinde görüldüğünü ifade eder ve bütün yanıtlar (G), detay yanıtlar (D), küçük detay yanıtlar (Dd) ve boşluk (Bl) yanıtlarından oluşurlar. Bu yanıtlar kişilerin dünyayı

algılayışlarında bütüncül mü yoksa detaylara odaklanarak mı yaklaştıklarına dair bilgi verir. Aşağıdaki tabloda, araştırmanın tüm oturumlarına katılan 11 kişilik araştırma örnekleminin ve bu örneklemin sosyo-demografik özellikleri ile uyumlu olarak “Rorschach Testi Türkiye Normları Çalışması”ndan seçilen norm örnekleminin lokasyon değişkenleri ortalamaları verilmiştir.

Tablo 3.12. Norm Örneklemi ile Araştırma Örnekleminin Lokalizasyon Değişkeni Ortalamaları

	NORM	T1	T2	T3	T4
G%	40,9	42,5	60,2	57,5	45,6
D%	53,4	48,3	32,9	36,5	43,9
Dd%	2,5	7,6	4,0	2,7	7,6
Bl%	1,8	5,4	7,0	5,8	3,2

Buna göre; araştırma örnekleminin bütün yanıt (G%) ortalamasının T2, T3 ve T4 oturumlarında norm örneklemine göre yüksek olduğu bulunmuştur. Hamileliğin 1. trimesterında norm ortalamasında başlayan global yanıt sayısı ortalaması hamileliğin son trimesterında dramatik şekilde artmış ve doğumdan sonraki ilk 3 ay ölçümünde de ortalamanın üzerinde olmaya devam etmiştir. Doğumdan sonraki 1. yılda yeniden düşse de, hala norm ortalamasının üzerindedir.

Araştırma örnekleminin büyük detay yanıt (D%) ortalamasının T1, T2, T3 ve T4 oturumlarında norm örneklemine göre düşük olduğu bulunmuştur. En büyük fark yine T2 ve T3 oturumlarında gözlemlenmiştir, bu oturumlarda büyük detay yanıt sayısı norm ortalamasının belirgin şekilde altındadır. Doğumdan sonraki 1. yılda yeniden yükselse de, hala norm ortalamasının belirgin şekilde altındadır.

Araştırma örnekleminin küçük detay yanıt (Dd%) ortalamasının T1 ve T4 en fazla olmak üzere, araştırmanın tüm oturumlarında norm örneklemine göre yüksek olduğu bulunmuştur.

Özetle, hamileliğin üçüncü trimesterından itibaren katılımcıların bütün yanıt yüzdeleri ortalamaya göre oldukça yüksek ve detay yanıt yüzdeleri ortalamaya göre düşüktür.

Rorschach Testi’nde boşluklara verilen yanıtlar, yokluk ve boşluk duygularına karşı olan duyarlılığı ve bu duyguları kapatma eğilimini göstermektedir. Araştırma

örnekleme boşluklara verilen yanıt yüzdesi (BI%) ortalamasının T1, T2, T3 ve T4 oturumlarında norm örnekleme göre yüksek olduğu bulunmuştur. BI% en yüksek doğumdan önce üçüncü trimester oturumunda görülmektedir. Doğumun ardından 1 yıla varan süreçte ise giderek düşmektedir.

3.3.2.3. Form Değişkenleri

Rorschach Testi'nde form yanıtları, kişinin mürekkep lekelerini algılaması ve bunları bilindik somut şekillere benzeterek yanıt vermesidir. Kişinin yargılama, tasarımlama ve düşünme kapasitesine dair bilgi verir. Form yanıtları F+ ve F- olarak ikiye ayrılır, F+ yanıtlar popülasyonun geneli tarafından sıkça verilen yanıtlarken, F- yanıtlar herkesin görmediği, gerçeklikten veya bütünlükten uzak veya bozulmuş yanıtlardır. Eğer F'ler genellikle – özellikte ya da sayıları yeterli değilse, gerçeklik ilkesinin yapılanmasında sorun olduğu düşünülmektedir.

Aşağıdaki tabloda, araştırmanın tüm oturumlarına katılan 11 kişilik araştırma örnekleminin form değişkenlerine ait değerler yer almaktadır. Bu örneklemin sosyo-demografik özellikleri ile uyumlu olan “Rorschach Testi Türkiye Normları Çalışması”ndan form değişkeni bilgileri yer almadığı için, burada Türkiye Normları'ndaki genel ortalama alınmıştır.

Tablo 3.13. Norm Örnekleme ve Araştırma Örnekleme Form Değişkeni Ortalamaları

	NORM	T1	T2	T3	T4
F%	61 (tüm popülasyon)	49,1	32,2	35,6	30,6
F+%	74 (tüm popülasyon)	44,4	65,1	61,3	61,7
F-%	-	53,3	30,7	29,6	26,8

Araştırma örnekleminin form yanıtı yüzdesi (F%) tüm oturumlarda ortalama değerlerden daha düşük bulunmuştur. Özellikle üçüncü trimester ile birlikte bu fark oldukça belirgin görülmektedir. Form yanıtı yüzdesinin yetersiz olması gerçeklik ilkesindeki sorunlara işaret edebileceği gibi, dış dünyadan gelen uyaranlara, bu durumda kartlardaki mürekkep lekelerinin nesnel şekillerine ilgi ve merakın azlığına

da işaret edebilir. Bu noktada form yanıtlarının kalitesini incelemek gerekmektedir. Form yanıtlarının kalitesine bakıldığında, hamileliğin ilk trimesterında hem norm değerinden hem de sürecin devamındaki değerlerden oldukça farklı bir tablo dikkat çekmektedir. İlk trimesterda F+% oldukça düşük, F-% ise yüksektir. Ancak üçüncü trimesterden başlayarak gerçeklik uyumu giderek iyileşmekte, F+% normal popülasyon değerlerine yaklaşıırken F-% de giderek azalmaktadır.

3.3.2.4. Hareket Değişkenleri

Rorschach Testi'nde İnsan hareketi yanıtları (K), bir nesneyi yalnızca görmek ve algılamak değil, onunla özdeşleşmek ve iç dünyadan gelen dürtü, duygulanım ve düşünceleri o nesneye yansıtabilmek ile verilir. Bu yeterli bir zihinselleştirme ve bilişsel süreçlerin yanı sıra, belirli bir yaratıcılık ve içsel dünyada bir zenginlik gerektirir. Hareket yanıtları üzerinden kişinin özdeşimi, duygulanımsal ve dürtüsel süreçleri ve ruhsal çatışması incelenebilir. Hayvan hareketi yanıtları (kan), kişinin iç dünyasına dair bilgilerin yer değiştirme düzeneği ile hayvan hareketleri üzerinden ifade bulmasıdır. Nesne hareketi yanıtları (kob) ise özellikle dürtüsel süreçlerin nesnelere yansıtılması ile oluşmaktadır. Aşağıdaki tabloda, araştırmanın tüm oturumlarına katılan 11 kişilik araştırma örnekleminin ve bu örneklemin sosyo-demografik özellikleri ile uyumlu olarak “Rorschach Testi Türkiye Normları Çalışması”ndan seçilen norm örnekleminin hareket değişkenleri ortalamaları verilmiştir.

Tablo 3.14. Norm Örneklemini ve Araştırma Örneklemini Hareket Değişkeni Ortalamaları

	NORM	T1	T2	T3	T4
K	2,1	2,7	2,6	3,0	3,8
kan	3,0	1,9	1,0	2,4	1,9
kob	0,2	0,5	0,5	0,7	0,6
kp	0,7	0,2	0,0	0,0	0,0
ΣK	6,0	5,3	4,1	6,1	6,4

Araştırma örnekleminin insan hareketi (K) yanıtı ortalamasının T1, T2, T3 ve T4 oturumlarının tümünde norm örneklemine göre yüksek olduğu bulunmuştur. En

büyük fark doğum sonrası yapılan oturumlarda gözlemlenmiş ve doğumdan sonraki 1. yıl en üst noktasına erişmiştir. Benzer yükseklik küçük hareket yanıtlarında gözlemlenmemektedir. Araştırma örnekleminin kan+kob+kp ortalamasının T1, T2, T3 ve T4 oturumlarında norm örneklemine göre düşük olduğu bulunmuştur. Tüm hareket yanıtlarının toplamının ortalamasına bakıldığında (ΣK) ise doğumdan önceki oturumlarda değerlerin norm örneklemine göre düşük olduğu, doğumdan sonraki ilk oturumda norm örneklemini ile benzer olduğu ve doğum sonrası 1. yılda da norm örnekleminin biraz yüksek olduğu bulunmuştur.

Bu hareket yanıtlarının duygulanımsal ve dürtüsel içeriği, Rorschach Testi içerik incelemesi bölümünde detaylı olarak verilecektir.

3.3.2.5. Renk Değişkenleri

Rorschach Testi'nde renkler (C), kişilerin dürtüsel, duygulanımsal ve duyumsal bazı içsel yaşantılarını harekete geçirir ve renk yanıtları bunlarla ilgili bilgi verir. Renk yanıtları renkli, canlı ve duygusal dünyayı gösterir. Siyah renk yanıtı (C') siyah, gri ve beyaz renge olan hassasiyete işaret eder ve kaygı ve depresif duygulanıma gönderme yapar. Clob yanıtları kişilerin içsel dünyalarındaki korkuyu yansıtmak mekanizması ile teste yansıtmasıdır ve yoğun endişeyi ifade eder. Clob yanıtları kişinin kırılmalı bir benlik yapılanması ile kaygıyı uyarı kalkanı ile yeterince iyi karşılayamamasıdır. Doku yanıtları (E) da endişe ile birlikte düşünülmektedir ve çoğunlukla erken dönem duygusal ihtiyaçlara gönderme yapmaktadır.

Aşağıdaki tabloda, araştırmanın tüm oturumlarına katılan 11 kişilik araştırma örnekleminin ve bu örneklemin sosyo-demografik özellikleri ile uyumlu olarak "Rorschach Testi Türkiye Normları Çalışması"ndan seçilen norm örnekleminin hareket değişkenleri ortalamaları verilmiştir.

Tablo 3.15. Norm Örneklemini ve Araştırma Örneklemini Renk Değişkeni Ortalamaları

	NORM	T1	T2	T3	T4
FC	-	2,5	2,2	2,2	3,1
CF	-	1,1	1,5	0,7	1,3
C	-	0,4	0,2	0	0,1

ΣC	-	4,0	3,7	2,4	3,7
FE	-	1,8	1,4	2,1	2,2
EF	-	0,6	0,1	0,2	0
E	-	0	0	0	0
ΣE	-	1,5	0,8	1,2	1,1
Fclob	-	0,6	0,3	0,3	0,4
clobF	-	0	0	0	0
clob	-	0	0	0	0
ΣClob	-	0,6	0,3	0,3	0,4
ΣC+clob+E	-	6,0	4,7	3,9	5,2
C+CF+FC sayısı	3,6	4,0	3,7	2,9	4,5
C' sayısı	0,5	1,2	1,5	1,0	1,3
E sayısı	1,6	2,4	1,5	2,3	2,3
Clob sayısı	0,3	0,6	0,3	0,3	0,4
C+C'+clob+E sayısı	6,0	8,3	6,9	6,5	8,4
RC%	37(tüm popülasyon)	35,8	32,6	32,6	35,6

Araştırma örnekleminde, hamilelik dönemi ilk trimester ve üçüncü trimester renk yanıtı sayısı (C+CF+FC sayısı) ortalamaları, norm örnekleminden biraz daha yüksek bulunmuştur. Doğumdan sonraki ilk oturumda bu sayı biraz düşmüş ancak doğum sonrası 1. yılda hem norm örnekleminden hem de sürecin önceki zamanlarından daha yüksek olduğu görülmüştür.

Renk yanıtlarına siyah renk (C'), korku (clob) yanıtları ve doku (E) yanıtları eklendiğinde ise, sayıların norm örnekleminin yanıtlarına göre belirgin derecede yüksek olması dikkat çekicidir. Araştırmanın tüm oturumlarında renk, korku ve doku yanıtları toplamı (C+C'+clob+E sayısı) norm örnekleminden oldukça fazladır. Bu yanıtlar çoğunlukla biçim yanıtları ile birlikte kontrollü olarak verilmektedir (FC>CF+C, FE>EF+E, Fclob>clobF+clob). Kontrol edilmeden yani belirli bir biçime büründürülmeden dürtüsel olarak verilen renk yanıtları çoğunlukla hamilelik dönemi ilk trimesterda görülmektedir.

Renk, siyah renk, doku ve korku yanıtları tüm oturumlarda norm örnekleminden fazla olsa da, sürecin kendi içinde farklılaşmaktadır. Doğumdan hemen

önce ve doğumdan hemen sonraki oturumlar, diğer oturumlara göre bu değişkenler bakımından biraz daha fakirdirler. Renkli kartlara verilen yanıt sayısının toplam yanıt sayısına oranında da benzer şekilde, hamilelik dönemi 3. trimester ile doğum sonrası ilk 3 ayda diğer oturumlara kıyasla ve genel popülasyona oranla belirgin olmayan bir azalma vardır (Genel yetişkin normlarında RC% ortalaması %37'dir). Korku ifadeleri ve gölgeleme yanıtları ise en çok hamilelik dönemi ilk trimesterde görülmektedir.

3.3.2.6. İnsan ve Hayvan Yanıtları

Rorschach Testi'nde beklenen testteki malzemeye kişinin kendini yansıtabilmesidir. Bunun bütün bir insan yanıtı üzerinden yapılması, kişinin özdeşim kapasitesine ve bütün bir beden imgesine sahip bir kişilik yapılanmasına işaret eder. Olumlu insan yanıtları kişinin kendini ve ötekini algılayışını gösterir, sosyalleşme işaretidir ve kişinin sosyal uyumuna gönderme yapar. Hayvan yanıtları ise, bu sosyal uyumun yer değiştirme mekanizması kullanılarak hayvanlar üzerinden daha çocuksu şekillerde anlatılmasını mümkün kılar. Bütün insan ve hayvan yanıtlarındansa muğlak, sınırları belirsiz ya da deforme yanıtlar kimlik sorunsalını düşündürebilir.

Aşağıdaki tabloda, araştırmanın tüm oturumlarına katılan 11 kişilik araştırma örnekleminin ve bu örneklemin sosyo-demografik özellikleri ile uyumlu olarak "Rorschach Testi Türkiye Normları Çalışması"ndan seçilen norm örnekleminin insan ve hayvan yanıtı yüzdelerinin ortalamaları verilmiştir.

Tablo 3.16. Norm Örneklemi ve Araştırma Örneklemi İnsan ve Hayvan Yanıtları Ortalamaları

	NORM	T1	T2	T3	T4
H	-	3,1	3	4,4	3,9
Hd	-	1,2	0,5	0,6	0,9
(H)	-	1	1,2	1	1,2
H%	15,4	20,3	23,8	31,0	27,0
A	-	8,4	6,1	6,7	7,5
Ad	-	0,9	0,2	0,1	0,4
(A)	-	0,5	0,3	0,1	0,2
A%	49,0	41,6	42,9	43,5	45,2

Araştırma örnekleminin insan yanıtı yüzdesi (H%) ortalamasının araştırmanın tüm oturumlarında norm örneklemine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. En büyük farklılık doğumdan sonraki oturumlarda gözlemlenmiştir. Hayvan yanıtı yüzdesinde ise (A%) norm örneklemine göre belirgin olmamakla birlikte genel bir düşüklük görülmektedir. Buna göre araştırmanın katılımcılarının hayvan tasarımıydansa insan tasarımı vermeye daha yatkın olduğu gözlemlenmiştir.

3.3.2.7. Anksiyete İndeksi

Son olarak, Rorschach Testi'nde zaman zaman kullanılan; parçalı insan yanıtları (Hd), anatomi yanıtları (anat.), sex ve kan yanıtlarının toplamının toplam yanıt sayısına bölünmesiyle elde edilen Anksiyete indeksinin farklı oturumlardaki değerleri incelenecektir. Aşağıdaki tabloda, araştırmanın tüm oturumlarına katılan 11 kişilik araştırma örnekleminin anksiyete indeksi puanları yer almaktadır.

Tablo 3.17. Norm Örneklemini ve Araştırma Örneklemini Anksiyete İndeksi Ortalamaları

	T1	T2	T3	T4
Anksiyete İndeksi:	23,8	29,3	18,3	16,2

Buna göre, anksiyete indeksi süreç içerisinde en yüksek doğum öncesi oturumlarda bulunmuş, doğumdan hemen önceki oturumda en yüksek seviyesine ulaşmıştır. Sonrasında belirgin bir biçimde giderek azaldığı gözlemlenmektedir

3.4. Rorschach Testi İçerik Analizi Bulguları

3.4.1. Bedeni ve Bebeği Takip Eden Ruhsallık

Katılımcıların Rorschach kartlarına verdikleri yanıtların içerik analizi yapıldığında, ilk dikkat çeken nokta, hamilelikle birlikte büyük fizyolojik değişimlerle

devam eden bu süreçte, bedenin ve bedende olup bitenlerin yanıtlarda belirgin olarak takip edilebilmesidir.

Hamilelik döneminde katılımcıların bedene, bedenin içine, üreme organlarına ve fetüse dair merakları testlerde oldukça belirgindir. İç organ anatomisinin yanı sıra, rahim, yumurtalık, fallop tüpleri, doğum kanalı, vajina gibi üreme organlarına dair yanıtlar neredeyse her protokolde görülmüştür. İlk trimesterda genel beden içi anatomi yanıtları daha fazla görülürken (kalp, akciğer, böbrek vb.), üçüncü trimesterda anatomi yanıtlarının çoğunluğu kadın anatomisi yanıtlarından oluşmaktadır. Bunun yanı sıra hamilelik döneminde cenin, fetus, cinsiyet renkleri gibi bedenin içindeki bebeğe dair yanıtlar da sıklıkla verilmiştir. Bu görünür içeriklerin yanı sıra, özellikle hamilelik dönemi ilk trimesterda formsuzluğa, biçimsizliğe, belirsizliğe, bulanıklığa gönderme yapan da pek çok yanıt örneği karşımıza çıkmaktadır.

Katılımcı 1- T1 – Kart I

Aşağıdaki hatların parça parça dağınık olması beni rahatsız ediyor. Gövdesi olarak gördüğüm şeyin simetrik olmaması da beni rahatsız ediyor.

Katılımcı 8 – T1 - Kart I

Mutasyon gibi bir böceğe benziyor. Daha da görmeye çalışayım mı? Evet hala böcek, kısıkaçlar, kanatları çok tuhaf ama. Sanki parçalanmış kumaş parçası gibi mi desem. Tuhaf. Korkutucu görüyorum. Şuradaki delikler de tuhaf geliyor şu an.

Fetus büyüdükçe, ultrasonda belirli bir biçimde görüldükçe ve hareketleri hissedildikçe bu biçimsizlik yanıtlarında belirgin bir azalma dikkat çekmiştir. Üreme sistemi ve perinatal döneme dair yanıtlar en yüksek sayıya hamilelik dönemi 3. Trimestarda, yani doğumdan hemen önce ulaşmaktadır. 3. trimesterda, beden içi üreme sistemine dair yanıtların yanı sıra yaklaşan doğuma dair sahneleme yanıtları da belirlemeye başlamaktadır.

Tablo 3.18 Araştırma Örneklemi Anatomi Yanıtları Sayısı

	T1	T2	T3	T4
<i>Anatomi yanıtları</i>	32	27	18	16
<i>Kadın anatomisi/doğum</i>	11	15	9	4

Bu yanıtların, içinde bulunan güncel sorunsala tutunan yanıtlar olması, bu dönemdeki heyecansal uyarılmaların ruhsal dünyada zihinselleştirmekte yaşanan zorlanmayı, ve uyarılmaların daha ziyade beden parçaları üzerinden kontrol edilmeye çalışıldığını düşündürmektedir.

Bazı katılımcılar için, bu türden üreme ve fetüs yanıtları tüm protokolü domine ederek, ruhsallığı adeta pasif kılmaktadır. Aşağıda 2 farklı katılımcının bu yanıtları içeren protokolleri örnek olarak verilmiştir.

Tablo 3.19. Katılımcı 2 – T1 – Rorschach Yanıtları

Kart	Yanıt
I	Bu benim bebişim. Ultrasonla ilk baktığımda buna benziyordu. Küçük bir anneyim şu anda. Baya da çirkin bir şey bu ama. Böyle. İlk ultrason fotoğrafına benziyor. Bir yerde bir şekil görmedim. Karanlık, darma duman, göbek yağımın doktorlar bulanık görüyorlar.
II	Bu da rahme benziyor. Hamile olduğum için mi bunları görüyorum? Kötü gibi görünüyor. Kan gibi olduğu için herhalde. Boş bir rahim. Bebek yok. İnternette araştırıyorum, burası rahme benziyor, kan detayları da çirkin görünüyor.
V	Kelebek gibi, çok güzeldir ya. Bebekle ilgili güzel şeyler hissettirir. Ama bu kötü, çirkin karanlık korkutucu, kötülük getirecek karanlık getirecekmiş gibi. Erkek gibi bu da.
VI	Kadın vajinasına benziyor. Bu benim durumumla alakalı olabilir. Tertemiz sağlıklı sıkıntısız bir vajinaya benziyor. Tertemiz hep aynı tondalar. ? Ablam bebeğini kaybetti rahminde lekeler vardı.
VII	2 yaşça büyük kadın. İnanılmaz anaçlar. Koruyor kolluyor gibi. Rahim de var, ana rahmi. Her fotoğrafı benzetiyorum. Biri annem biri ablam olabilir. Diğer ablam da hamile (gülüyor) Boşluk. Bunlar koruyor bunu.
VIII	Hayvan ikisi de. Aslan değil, iguana değil. Kafası iguana vücudu aslan. Cinsiyet renkleri. Bu açık renklerden koyu renklere bulaştırmış. Açık renkten koyu renge gidiyorlar. Kızdan erkeğe dönmüş gibi.
IX	Hiçbir şey görmedim. Hiçbir şey ifade etmedi. III. Gene rahme benziyorlar ama çok renkli dumanlı renkler. Hiçbir şey göremiyorum. Aslında kadınla erkeğin ilişkisine benziyor çok zorlarsam. Altta kadın, yeşil erkek, bu cinsel organ gibi bu rahim.
X	Rengarenk, bebiş gibi, mutlu tatlı renkli. Sağlıklı gibi, mutlu huzurlu gibi.

Tablo 3.20. Katılımcı 5 – T2 – Rorschach Yanıtları

Kart	Yanıt
II.	Şekil olarak kedi, aslan tarzı böyle. Derinlemesine gidersek anlamı aslında kadının pelvis kemiğine de benziyor. Doğum yapmış bir kadına benziyor. Son zamanlarda bu şekli çok gördüğüm için. Kötü bir anlamı yok. Kadın, kırmızı kısım sanki doğum anında plasentanın olduğu alan gibi duruyor. Normal doğum tabi ki de.
III.	Bu güzel bir duygu. Sevgi, aşkla birbirlerine destek olan, bir işi yapmaya çalışan bir durum var. Doğum anında yardımcı olan ebeler olabilir. Şurası yine doğum hali, bunlar da yardım melekleri gibi gördüm.
V.	Bu bir kelebek olabilir. Yeni tırtıldan kelebeğe girmiş. Şekil itibariyle tırtılın kelebeğe dönüşü bununla da bağlantılı, benim tırtılım da kelebeğe dönüşecek (gülüyor)
VI.	VA şuradan bakarsam eee.... yeniden varoluş gibi. Kabuğunu atmak, eskiden ayrılmak... tazelenmek gibi bir şey.
VII	Ne kadar birbirlerine uzak olsalar da yan yana olan eğlenceli kız çocukları gibi, kardeşime benzettim. Sırtı şunlar, kendi işleriyle uğraşıyorlar ama birbirlerini arayıp soran, destek olan kız kardeşler. Doğumda en çok kız kardeşim destek olacağı için.
IX.	9. Direkt söylüyorum, kıpır kıpır tekmeler sonucunda bir doğum (gülüyor) iç ferahlatan renkler var. Doğum sahnesi, normal doğuma hazır hissediyorum. Şunlar ağrılar, sancılar, hafifleyecek... burası kemik yapısı, şuradan sonrası bebek yüzü gibi, kolay gerçekleşecek gibi. Bulaşmış olsa zor gerçekleşecek olabilirdi.

Hamilelik döneminde protokollerdeki kadın anatomisi ve doğum içeriklerine dair diğer örnekler aşağıdaki gibidir.

Katılımcı 13 – T2 – Kart VIII

Bu biraz karışık, (bekliyor)doğum yaklaştıkça daha çok vajina görmek normal mi? Çünkü burada da varmış gibi geliyor böyle bacaklarını açmış bir kadın cinsel organı diyeyim, ki ben normal doğum yapmayacağım aslında ilginç.

Katılımcı 11 – T2 – Kart IX

Ay şu an hamile olduğum için mi, sonlara yaklaştığım için herhalde. Ben bunu kadın vücudu olarak gördüm. Kafası değil de şunlar vücudu göğüsleri. Şurda ikiz bebeğin çıktığını, şunlar kafası olacak şekilde, sanki bir doğum anı gibi geldi. Sanki o doğumu

fotoğraflamışlar gibi. Şunlar da hani annenin yanında bir melek gibi, destek olan bir varlık gibi hissettim şu iki tane şeyi.

Katılımcı 8 - T1- Kart III

Şu aralar çok yani merkezimde ultrason görüntüleri olduğu için, şu ultrasonda görmeye çalıştığım bebeğin silüeti gibi geldi. Kalbi o kadar atmış ki şuraya fırlamış gibi bir görüntü var. bu şekilde. Tatlış.

Katılımcı 10 – T1 – Kart VIII

Hamilelikten midir nedir, rahim, fallup tüpleri, şurda 2 yumurtalık.

Katılımcı 10 – T1 – Kart X

Bebeğe benziyor, gerçekten bu bir cenin. Eli kolu oluşmamış daha, henüz fetüs olmamış.

Katılımcı 17 – T1 – Kart I

Şurada burun çıkıntısı oluşmamış bir cenin ama bir burnu var gibi. Sadece bir alın ve burun çıkıntısı var perspektif olarak.

Katılımcı 16 – T2 – Kart I

Ortadaki çizgi benim de şimdi göbeğimin ortasında bir çizgi var hamilelikten dolayı ona da benzettim.

Katılımcı 7 – T2 – Kart IX

Rahim olabilir belki. Rahmin kenarları iki ayrı falloplar çıkış yerinde anne görüyorum. kadın kadın vajinası olabilir bu. Doğurganlık organı olabilir.

Katılımcı 8 – T1 – Kart V

Çok biçimsiz bir kelebek ve ben kelebeklerden ürküyorum. Çoğu kişi sever. Küçük siyah kelebeklerden aşırı korkuyorum yaklaşmıyorum. Kanatları biçimsiz bir kelebek. Daha da korkutucu olabilecek derecede biçimsiz.

Doğumun ardından, kadın cinsel organlarına ve doğuma yönelik yatırım hamilelik dönemine göre azalmış görünse de, yine de rahmi ve rahimdeki boşluğu tasarımılamaya yönelik uğraş bazı katılımcılar için devam ediyor gibidir. Genel olarak bakıldığında ise, beden içi kadın anatomisi yanıtlarının baskınlığı yerini yine günceli takip ederek yeni doğmuş bebek, göbek bağı, kız/erkek bebek gibi yanıtlara bırakmıştır. Ayrıca, yeni doğana bakım vermenin ön planda olduğu bu dönemde meme, meme ucu, beslenme, gıda gibi oralite yanıtlarının artmış olduğu da tespit edilmiştir.

Tablo 3.21. Araştırma Örnekleme Rorschach “Bebek” Yanıtları

	T1	T2	T3	T4
<i>Bebek yanıtları</i>	5	4	10	2

Tablo 3.22. Araştırma Örnekleme Oralite Yanıtları

	T1	T2	T3	T4
<i>Oralite yanıtları</i>	4	2	8	4

Doğum sonrası ilk 3 ayda, protokollerdeki bebek ve bakım verme içeriklerine dair örnekler aşağıdaki gibidir:

Katılımcı 10 – T3 Kart IX

Gene bebekle ilişkilendiriyor muyum bilmiyorum. Kadın vücudu, kalçası, rahmi, göbek bağı ve bu da bebekmiş gibi. Başka da bir şey göremiyorum. Bu pembe pembe bebekmiş gibi. Bebekler de doğduklarında oldukça kızarık oluyorlar. Burdaki boşluk da artık bebeğin olmadığı yer gibi...

Katılımcı 10 – T3 Kart III

Bunlar da birer meme ucu gibi. Bunu da görmediğimi biliyorum daha önce. Hem yuvarlaklığı, yandan görünen meme bu arada, memenin ucu koyu, ne denir o kısma. Daha açık renkli olan memenin kendisi.

Katılımcı 12 – T3 Kart IX

Şuradan bakınca burada da bir tane bebek yatıyormuş gibi ama böyle bakınca daha önce hiç böyle bakmamıştım. Hatta iki tane bebek varmış gibi ikisinin kafası. Şu böyle yatan uyurkenki hali gibi ayakları havada. Kız bebek pembe ya. O da ne kadar seksist bir yaklaşım.

Katılımcı 7 – T3 Kart VII

Kuzu gibi iki tane ayrı kuzu yemek yiyorlar gibi bir tablo.

Katılımcı 1 – T3 Kart IX

Burada sanki şişman anneler çocuklarını hoplatıyorlar havada böyle bir şey görmemişim daha önce bu kartta sanki böyle kız bebek hoplatıyor bu etekleri havalanıyor.

Katılımcı 5 – T3 Kart IX

Doğuma benziyor sanki, bebek. Doğumun bitmiş hali.

Katılımcı 4 – T3 – Kart X

Şurada 2 tane yengeç var, ona benzetiyorum. Sanki burası tırmandıkları yer, dağ demiyim de yükselti gibi. Elllerinde yiyecek var da taşıyorlarmış gibi duruyor.

Katılımcı 10 – T3 - Kart III

Bunlar böyle tam insan bebeği gibi değil de maymun bebeği gibi. Böyle düşünüyor. Bu da göbek bağı. Tüylü tüylü gibi kenarları o yüzden maymun bebeği diyorum. Ama sonuçta bebekler ve göbek bağları var. Bu gerçekten annelikle gelen bir görme şeyi mi (güliyor)?

3.4.2. Beden Bütünlüğüne Yönelik Endişenin Seyri (Beden İmgesine Yönelik Endişe)

Rorschach Testi, kartlara verilen tasarımların niteliği üzerinden kişilerin beden imgeleri ve kimlik bütünlükleri ile ilgili bilgi verir. Sabit ve net sınırları olan tasarımlar bütünlüklü bir beden imgesine gönderme yaparken, sınırları net olmayan, deforme ya da kontamine (sınırların birbiri içine girdiği, tasarımların birbirine bulaştığı) yanıtlar ve iç organ yanıtlarının bir protokolda fazlaca yer alması, beden bütünlüğüne yönelik endişeyi akla getirir.

Perinatal dönemde beden bütünlüğüne yönelik endişenin durumunu ve seyrini incelemek için katılımcıların verdikleri yanıtların içerikleri incelenmiştir. Katılımcıların her birinin verdiği iç organ yanıtları, sınırları bozuk olan beden tasarımları, formsuz tasarımlar, deforme yanıtlar, kontamine/simbiyotik yanıtlar ve korku ifadeleri sayılarak, toplam yanıt içerisindeki yüzdesi hesaplanarak sayısal bir değer elde edilmiştir. Bu değerlerin süreç içindeki değişimi aşağıdaki gibidir:

Tablo 3.23. Araştırma Örneklemi Beden Sınırlarına Yönelik Endişe Yüzdesi

	T1	T2	T3	T4
<i>Beden Sınırlarına Yönelik Endişe% : (anat. + deform. + sınır kaybı + kontamine/simbiyotik + clob) %R</i>	33,1	32,6	20,5	20,1

Tabloda da görüldüğü üzere, katılımcıların beden imgesinin bütünlüğüne zarar gelmesine yönelik endişelerinin hamilelik döneminde doğum sonrası oturumlara oranla belirgin biçimde daha fazla olduğu bulunmuştur. Hamilelik döneminin bedeni içten ve dıştan değiştirmesi, hormonal ve biyolojik değişimler doğumun da yaratabileceği komplikasyonlar ile beden için tehdit oluşturabilecek olması bu endişenin ilk akla gelen somut açıklamalarıdır. Freud'un dediği gibi "benlik her şeyden önce beden benliğidir."

Bu yanıtların içeriği psikotik bir dağılma ya da parçalanma endişesine işaret etmemektedir, ancak ruhsal dünyanın bütünlüğünü dış ve iç uyaranlardan koruma işlevi olan ruhsal zarfın hamilelik döneminde yeterince iyi işlev görmediği, iç-dış sınırların yeterince iyi çizilemediği düşünülmüştür.

Katılımcı 7 - T1-Kart VI

Bir hayvanın önden altından görünüşü gibi sırt tarafından değil de önünden görünen bir hayvan gibi. Bıyıkları da var. Sürünge muhtemelen. Çok ilginç sanki içi görünüyor gibi. Derisi zarla kaplıymış da içi görünüyor gibi ortadan geçen omurgasındaki net görülüyor yani ben görüyorum.

Doğumun ardından ilk 3 ayda ve 1. yılın sonunda yapılan oturumlarda, beden bütünlüğüne yönelik endişenin azaldığı görülmektedir. Bedeni/benliği korumaya dair endişenin hala devam ettiği, ancak ruhsal bariyerin hamilelik dönemine oranla daha iyi işlediği, bedeni korumaya dair yanıtların sıklığının artması üzerinden de düşünülmüştür. 3. Oturum ile birlikte giysi ve bariyer yanıtlarında önemli bir artış görülmektedir.

Tablo 3.24. Araştırma Örneklemi Giysi Yanıtları Sayısı

	T1	T2	T3	T4
<i>Gys</i>	10	8	18	17

Tablo 3.25. Katılımcı 11- Rorschach Kart I Yanıtları

T1	Yarasa gibi. Devam edecek miyim?
T2	Bu sefer baktığım zaman kollarını açmış bir adam şeyi görüyorum. Gücü temsil eden. Sanki bütün zorluklara şeylere karşı kollarını açmış göğsünü açmış bir adam silüeti görüyorum.
T3	2 tane pelerinli adamın kanatlarını böyle pelerinini açtığını görüyorum.

	Sanki arka arkaya vermiş iki insan bir güç gösterisi yapıyormuş gibi.
--	---

Tablo 3.26. Katılımcı 2 - Rorschach Kart I Yanıtları

T1	Kelebek. Yok böcek herhalde. Yarasa gibi bir şey
T2	Kelebek gibi. Böcek, bi taraftan öyle benziyor. İlk bakışta kelebek sonra böcek. Zararlı bir böcek.
T3	Aaa şey bir tane adam var ayaklarını böyle birbirine yapıştırmış iyice ayakta duruyor ellerini böyle açmış sırtında da böyle bir şey var kürk gibi bir şey.

Beden bütünlüğüne yönelik endişenin seyrine dair örnek yanıtlar aşağıdaki tablolarda verilmiştir.

Tablo 3.27. Katılımcı 8- Rorschach Kart I Yanıtları

T1	Bunda böceğe benzer bir şey gördüm. Orta yapısı böcek ama kanatları daha değişik. Mutasyon gibi bir böceğe benziyor. Daha da görmeye çalışayım mı? Evet hala böcek, kısıkaçlar, kanatları çok tuhaf ama. Sanki parçalanmış kumaş parçası gibi mi desem. Tuhaf. Korkutucu görüyorum. Şuradaki delikler de tuhaf geliyor şu an.
T2	Aynı şey yani, değişik bir böcek gibi. Böyle kanatları delik deşik.
T3	Geçenlerde benim aklıma bu kart geldi birden. Tümör düşüncesi oluştu kafamda. Bir süredir hastalıklarla haşır neşir olduğum için. Bir dizide görmüştüm çıkarıyorlardı.
T4	Burda her zaman old gibi yine siyah bir böceğimsi cisim görüyorum.yani kanatları var. böyle. Çok şey olmadı ama. Genelde böyle şeyler gördüğümde içime sıkıntı verir ama öyle bir hissiyat uyandırmadı.

Tablo 3.28. Katılımcı 1-Rorschach Kart I Yanıtları

T1	Güve kelebeği .dişleri ağızlı kanatlı sivri hatları var. Tanımlamaya devam edeyim mi? Bir şeyi yiyecek gibi duruyor. Sevimli bulmuyorum. Aşağıdaki hatların parça parça dağınık olması beni rahatsız ediyor. Gövdesi olarak gördüğüm şeyin simetrik olmaması da beni rahatsız ediyor.
T2	Bu klasik güve kelebeği (gülüyor) Biraz sevimsiz sevmiyorum bir türlü. Gri. Yazık o da canlı ama sevilmiyor sevimsiz geliyor. Tüycüklerinin dökülüyor olması rahatsız ediyor. Daha net bir formu olsa, dökülen yerleri olmasa. Ya da şurası karnı oluyorsa daha simetrik olsa, ya da şu çıkıntı olmasa daha göze az rahatsız gelebilir.
T3	Bir güve kelebeğim benim, biraz vahşi biraz saldırgan,çirkin, bilmem öyle gördüm.
T4	Güve. Sevimsiz güve, çirkin güve.

Tablo 3.29. Katılımcı 7-Rorschach Kart V Yanıtları

T1	Kuşu böyle olmaz gerçi de ona da benziyor. Beraber dans eden kanatlarını açmış. Çok narin bir hayvan. Ayakları bale yapar gibi sivri çünkü. Yanak yanağa vermişler, vücutları birleşik. Kuğuya benzer bir kuş. İlk yarasa dedim ama yok yarasa değil kanatları var. Siyah yakışmamış. Beyaz olsaymış keşke kendi renklerinde. Çok daha hoş güzel bir hayvan.
T2	Burada ilk gösterdiğiniz resimle aynı. iki tane Kuğu olabilir birbirine yapışmış. sevimli bir kuş ama kuğuya daha çok benziyor ikisinin de uzun Kanatları var ayakları kafası uzun birbirine yüzleri dönük
T3	Ayyyyy! Bu resimler çok ilginç ya .Ben artık bunları ezberledim galiba çok güzel bir resim dans eden kuş gibi. kocaman Kanatları var. İki kuş.
T4	Kanatlı hayvan gibi. Ben niye hep hayvan görüyorum anlamadım ki. Kanatlı hayvan gibi bu da böyle. Naif bir kanatlı hayvan gibi. Kuğu desem kuğu değil. (uzun bekleme) yani şey...dediğim gibi. (uzun bekleme) kanatlı sevimli çok narin bir hayvanmış gibi. Hayvanı bulamadım. Belki kuğu olabilir, boynu uzun. Başka bir şey bulamadım.

3.4.3. Narsisistik ve Nesnel Yatırımlar

Katılımcıların süreç içerisinde Rorschach kartlarına verdikleri yanıtların içerikleri, benliğe ve nesneye olan yatırım ve bu yatırımların niteliği bağlamında incelenmiştir. Araştırmanın bulguları, hamilelik döneminde daha belirgin olmak üzere, hamilelik ve lohusalık döneminde katılımcıların birincil narsisizme geriledikleri, nesne yatırımından ziyade beden meşguliyeti içinde oldukları ve ilişki temsillerinin farklılaşmış bir öteki nesneden çok ayna ilişkisi niteliğinde ilişkisi olduğu yönündedir.

Hamilelik dönemi 1. ve 3. trimester protokollerindeki beden ve bedenine içine yönelik yoğun meşguliyetten daha önceki bölümlerde ayrıntılı olarak söz edilmiştir. İnsan ya da hayvan tasarımı içeren yanıtlar ise daha çok aynılık, aynı eylemi yapma, birlik, yapışıklık üzerinden anlatılmaktadır. Bu içerikler ayrıca regresif bir söylem ile anlatılmaktadır. Birincil narsisistik dönemin ihtiyaçlarına gönderme yapan gölgeleme yanıtlarının da en çok 1.trimesterde verildiği görülmektedir.

Katılımcı 16 – T1 – Kart VII

Dünya haritasındaki renkler siyah beyaz olmuş gibi. Şurası da belki dünyanın en alt noktası gibi. Belki birleşme yeri gibi. Orada da iki kaya sanki birbirinden ayrılmak istiyor da ince bir şey onu tutuyor gibi. İklimler değiştikçe sanki o da birbirinden kopacak.

Katılımcı 16 – T2 – Kart VI

2 tane sanki başı yılan gibi, gövdesi farklı ikisi birleşmişler. Haa suyun üzerinde yılan gibi bir şey yüüyor gibi, suya yansması çıkmış gibi.

Katılımcı 7 - T1 – Kart VII

Birbirine bakan sevimli küçük köpekçikler e benziyor. Küçük. Bir şeyin üzerindeler.

Katılımcı 7 - T1 – Kart VI

Biraz daha düşünürsem birleşmiş iki hayvan düşünebilirim. Ama yine hayvan değişmiyor. İç organların gözüktüğünü yazdığınız değil mi?

Katılımcı 7 - T2 – Kart VII

Ya ben niye fil görüyorum. Ya hamileyim diye herhalde ya yoksa ben normalde böyle bir... Olabilir ama yavru fil ya da yavru köpek. Hortumları var ya sanki fil, fil yani. Şurada işte şunla hortuları, 2 yavru fil.

Katılımcı 14 – T1 – Kart III

Aaa bu kadın pilates yapıyor. Aynanın karşısında.squat. Şey kaldırıyor. Ağırlık top kaldırıyor squat yaparak.

Ya da şey de olabilir Peter Pan daki kızın adı neydi. Tinker Bell miydi. Yeşil elbiseli tütülü periye benziyor. O da böyle uçuyordu, sarı saçları topuzu tütüsü vardı uçuyordu.Peri.

Doğumun ardından da, özdeşimin narsisistik niteliği baskın gelmeye devam etmektedir. Öteki nesneye dair tasarımlar protokollerde hamilelik dönemine kıyasla daha çok görülse de (İnsan yanıtı sayısında ve ilişkisel yanıtlarda önemli bir artış görülmektedir), tasarımlar yine daha çok ayna yanıtları, ya da farklılaşmamış düşünce ya da eyleme sahip ikili tasarımlardır.

Doğum sonrasında bu tasarımlar zaman zaman libidinal ya da agresif nitelikteki bir nesne ilişkisi içinde sunulsa da, daha çok ‘dayanak’ ihtiyacına karşılık gelen anaklitik nitelikte nesne ilişkileri içinde verilmektedir. ‘Tutma-tutunma, yardım, destek” gibi temalar doğumdan hemen önce artmaya başlamıştır, ve doğum sonrası ilk oturumda diğer oturumlara oranla dikkat çekici oranda daha fazladır.

Tablo 3.30. Araştırma Örnekleme Narsisistik ve Anaklitik Nitelikteki Yanıt Sayıları

	T1	T2	T3	T4
<i>Narsisistik nitelikte yanıtlar (ayna+yansıma)</i>	30	30	34	24
<i>Anaklitik nitelikte yanıtlar% (dayanma+tutunma)</i>	9.6	14.7	17.5	15.2

Katılımcı 10- T3 – Kart II

Burada üzgün iki insan var gibi. Dizleri bağdaş kurmuş oturmuşlar, dizlerinden de kan akıyor gibi gözükiyor. 2 tane karşılıklı iki insan. Başları gövdeleri, dizleri elleri, ellerini birbirlerine dayamışlar, üzgün bir şekilde birbirlerine bakıyorlar

Katılımcı 10 – T3 – Kart III

Karşılıklı 2 insan var yine, yandan görüntü bu, birlikte bir şeyi kaldırıyorlar gibi.

Katılımcı 11- T3 – Kart IX

Ortadaki şekli bir kadının vücudu olarak gördüm. Bunlar da yapması gereken sorumluluklar. Kadının hayattaki sorumlulukları. Bakması gereken çocuğu. Üstüne yapışmış şeyler olarak nitelendirdim. Şunu da kaslı bir erkek vücudu gibi. Kadının arkasında bir dayanak olarak gördüm. Şunlar annenin bedenine yapışmış çocuklar gibi gördüm.

Katılımcı 16 – T3 – Kart III

... Arkada da sanki bir dayanak, sanki bir destek şeyi var Ayakta durabilmek için de sanki o desteğe dayanmışlar gibi.

Katılımcı 16 – T3 – Kart X

Ama bütün hayvanların iki tane olduğu birbirine baktığı bir resim.

Perinatal sürecin farklı evrelerinde narsisistik ve nesnel yatırımların seyrine yönelik örnekler aşağıdaki tablolarda verilmiştir:

Tablo 3.31. Katılımcı 2-Rorschach Kart II Yanıtları

T1	Pek anlamlı göremedim. Sanki bir hayvan ayaklarını birleştirmiş gibi. Ya da dua eden bir el gibi. Yakarış.
-----------	--

T2	Bir hayvanın ayak kısmı. Oturmuş sadece bacaklarından itibaren. Ayaklarını birleştirmiş. Tırnakları filan uç uca. Bir de başka bir insan daha ayaklarında çorap var onun üstünde oturuyor gibi.
T3	Burada iki tane küçük bebek var karşılıklı kafalarında uzun şapkalar var karşılıklı birbirlerine bakıyorlar. Bir tane de.. İki tane de altta ayı var el ele böyle karşılıklı birbirlerini tutmuşlar. Altta da sanki iki tane insan yüz yüze bakıyor gibi.
T4	2 ayı ya da yırtıcı hayvan ellerini birleştirmiş, karşılıklı oturmuş Ya da 2 dağ adamı, filmlerde olur ya iri yapılı hayvansı kürklü Yukarda iki tane kafasında semazenli 2 adam karşılıklı oturmuşlar gibi.

Tablo 3.32. Katılımcı 1-Rorschach Kart IX Yanıtları

T1	Sulu bir şey. İnsana sevgi, huzuru hatırlatıyor. Birkaç şeyi aynı anda çağrıştırıyor. Biri vazoda çiçek gibi. Bir tanesi çağlayandan sular akıyor, sihirli cennet gibi bir yer, burası onun gölü. Turuncu bir yengeç. Yeşili de onun parçası olarak açıklamaya çalışsam, pembeyi de ona dokunmaya çalışan başka bir yengeç olarak düşünebilirim. Üstüne mi çıkmış, seviyo mu öpüyo mu? Yemiyordur herhalde. Baya samimi iki yengeç olabilir. Buna o kadar yazamadım.
T2	Renkli bir kelebek gibi gelmişti sanki daha önce değil mi? Renkli şeyleri seviyorum sanırım. Sanki biraz yengeçe benziyor şu turuncu kısım. Kısaçaları var gibi. Alttaki pembe kısım biraz bozuyor ama... bir şeye benzetmeye çalışıyorum ama daha fazla benzetemiyorum sanki.
T3	Burada sanki şişman anneler çocuklarını hoplatıyorlar havada böyle bir şey görmemiştım daha önce bu kartta sanki böyle kız bebek hoplatıyor bu etekleri havalanıyor... ...Sanki şu aşağıda da bir tane devasa erkek figürü var pembe olan sanki her şeyi kaldıran o. Yani kafayı da geriye atmış ki tüm gücüyle her şeyi taşıyabilsin, böyle tüm sınırını zorlayarak gücünü zorlayarak kaldırıyor gibi, kocaman omuzları var ama bu kadar yükü biraz zor kaldırıyor sanki ama çok güçlüymüş ama daha önce gördüm mü hatırlamıyorum.
T4	Sanki bunlar bi müzik aleti çalışıyorlar gibi. Yani yukarda 2 turunculu tombikçene iki adam var diyeceğim, sivri şapkalı. Ağzlarında tabanca tutuyor gibi ama, o bir müzik aleti aslında üflemeli. Henüz bilmediğim bir müzik aleti çalışıyorlar gibi. Altta da bir tane de iri pembe bir dev var. o hepsini, sanki hepsi bir sirk gösterisi, dev de eliyle kaldırmaya çalışıyor da tam o kaldıramıyor, üstteki de bi ayağını onun eline vermiş bir ayağıyla kafasına basmış sanki. Bu da aynısını yapmış.

Perinatal süreç başından sonuna dek ruhsal bir ayrılma-birleşme çalışmasına sahne olmakta gibidir. Hem birleşmeye, birlikte tutmaya, yapışmaya dair arzu, hem

de nüfuz edilme endişesine karşılık bir ayrıştırma ve farklılaştırma uğraşı sürecin başından sonuna dek görülebilmektedir. Doğum sonrası ilk 3 ayda uygulanan testlerde hem ayrılmaya dair bölme mekanizmasını da içeren uğraşların, hem de ayrılmaya dair direncin, yakınlaşma, bağlı kalma uğraşının örnekleri yanıtlarda görülmektedir. Doğum sonrası 1.yılda dahi, hem farklılaştırma hem de aynılaştırma uğraşının devam ettiğini söylemek mümkündür.

Katılımcı 16 – T3 – Kart II

İki kişi karşılıklı birbiriyle konuşuyor. Ortada kırmızılık da sanki bir kalp. İki kişi konuşuyormuş gibi. Ortak bir kalp. Tek kalp çalışıyormuş, sanki tek kalpte atıyormuş gibi. Ortadaki siyah şeyde, sanki uzuvları, nasıl anlatayım yukarıdakiler kafa, alttaki de onların vücudunun devamı, sanki ellerini de birleştirmişler karşılıklı. İki kafa iki vücut ama tek kalp gibi. Sanki tek kalbe bağlı birlikte yaşıyorlar. Aynı siyam ikizleri oluyor ya öyle karşılıklı birbirlerine bakmışlar ellerini birbirine yapıştırmışlar muhabbet ediyorlar. Ama vücutları tek kalp gibi. Şu an S.(bebeğin ismi) ile ben gibi aslında. Hep birlikte yaşıyoruz ya kucacağında ya şeyde. Hep böyle kafa kafaya birbirimize bakıyoruz. Önceden ben hamileyken ki gibi tek kalbim vardı o da benim içimde büyüyordu. O tarz bir şeye benzettim.

Katılımcı 11 – T3 – Kart III

İki kişinin karşılıklı oturup kalplerinin böyle açmasını gördüm. İki tane kadın olarak. Şunlar kafalarındaki düşünceler, kafalarından geçen düşünceler olarak gördüm. Sanki birinin olumlu birinin olumsuz gibi. Ama sanki Kalpleri birbirine karşı gibi hissettim, öyle bir enerji aldım.

Katılımcı 5 – T3 – Kart V

Ortada çizgi var. Birbirine yakın ama tamamiyle iç içe geçmeyen, arada sınır olan iki ayrı bir şey. Ortadaki çizginin varlığı birbirine yakın olmak istiyor ama sınır var geçemiyorlar gibi.

Katılımcı 14 – T4 – Kart X

İki ikiz gül var biri açmış biri daha açmamış. Bir bütün görmüyorum her şeyi farklı farklı görüyorum.

Katılımcı 14 – T4 – Kart V

Bu yuvasını terk eden yarasa. Arkasını dönmüş ve yuvasını terk edip gidiyor. Herhalde renginden dolayı üzgünmüş gibi gidiyor. Üzülmüş gibi yavaş gidiyor sanki bir

hüzünlüymüş gibi. Sanki bir şeyi terk etmiş bir şeyi bırakıp gidiyormuş gibi bir izlenim verdi bana.

Katılımcı 14 – T4 – Kart II

Hani annesinin karnından yeni çıkmışlar ikiz filler, bilmiyorum fillerde ikizlik oluyor mu ama (gülüyor) hala birbirlerine yapışık burunları anneden çıkmışlar hala üzerlerinde kan var. Yavru filler görüyorum iki tane yeni doğmuş.

Katılımcı 13 – T4 – Kart VI

Şurada iki tane silüet görüyorum. Birbirine şey yapmış biri kadın biri erkek. Birbirlerine dönük ayakta duruyorlar, elleri arkalarında. Kıştan etkileniyorum demek ki, dik yakalı kazak var üstlerinden. Böyle göğüsleri birbirine değiyor. Yanyana durmak istiyorlar birbirlerine dönükler ama bir yandan da elleri arkaya uzanmış ve şey yapamıyorlar sarılamıyorlar. Duruyorlar böyle, kafalarını hafif yukarı kaldırmış, elleri arkada duruyorlar.

3.4.4. Annesel İmgeye Dair Yanıtların İncelenmesi

Anneliğe geçişin farklı aşamalarında katılımcıların annesel imgeye dair tasarımlarını incelemek için, Rorschach Testinin I, VII ve IX. kartlarına verdikleri yanıtlar incelenmiştir. Öncelikle bu kartlara süreç içerisinde farklı zamanlarda verilen yanıt sayılarına bakıldığında, özellikle hamilelik dönemi ilk trimesterde diğerlerine oranla oldukça fazla yanıt sayısı dikkat çekmektedir. Özellikle regresyona izin veren ve erken dönem anne imgesine gönderme yapan IX. karta verilen yanıtlar, bu konuda yoğun bir uyarılma ve meşguliyeti gösterir şekilde diğerlerine göre oldukça fazladır.

Tablo 3.33. Araştırma Örneklemini Rorschach Kart I, VII ve IX Yanıt Sayıları

	Kart I	Kart VII	Kart IX
T1	20	19	28
T2	15	15	16
T3	15	15	18
T4	18	18	18

Her bir oturum için her karta verilen yanıt içerikleri incelenmiştir. Hem kendilik tasarımı hem de anne ile kurulan ilk ilişki tasarımı hakkında bilgi veren I.

kartta, hamilelik dönemi iki oturumda da saldırgan ve narsisistik olarak değersiz yanıtların çoğunlukta olduğu dikkat çekicidir. I. karta hamilelik dönemi ilk trimesterde 3, 3. trimesterde ise yalnızca 4 insan yanıtı verilmiştir, geri kalan yanıtlar genellikle küçük ve değersiz hayvan tasarımları şeklindedir (güve, sinek, yaratık, mutasyona uğramış böcek vb). Ayrıca, bu yanıtlar içerisinde saldırgan ya da zarar görmüş tasarımların sıklığı da dikkat çekicidir. Hamilelik dönemi ilk trimesterde bu karta verilen 20 yanıttan 7'si, 3. trimesterde ise 15 yanıttan 7'si saldırgan ya da zarar görmüş tasarımlardan oluşmaktadır. Hamilelik döneminde annesel imge tehdit edici algılanmaktadır.

Katılımcı 8 – T1 – Kart I

Daha çok kuş, yırtıcı kuşa benzettim. Şuraları görmezsem bir iskelete de benziyor. Röntgen sonucu olur ya.

Katılımcı 1 – T1 – Kart I

Güve kelebeği. Dişleri ağızlı kanatlı sivri hatları var. Tanımlamaya devam edeyim mi? Bir şeyi yiyecek gibi duruyor. Sevimli bulmuyorum. Aşağıdaki hatların parça parça dağınık olması beni rahatsız ediyor.

Katılımcı 10 – T1- Kart I

Kanatlı böcek. Bunlar kısıkaçları o da ağzı o da vücut formu biraz daha bakarsam vampir olduğunu düşünmeye başlayacağım kısıkaçları ve şu yapıdan dolayı. Daha önceden Beşiktaş'ta oturuyordum yalnız. Hamam böcekleri vardı. Banyoya girince suyu açıyordum kaçıyordu. O aklıma geldi.

Katılımcı 2 – T2 – Kart I

Böcek, bi taraftan öyle benziyor. İlk bakışta kelebek sonra böcek. Zararlı bir böcek. Tırnakları var.

Katılımcı 7 – T2 – Kart I

Şimdi yine yaratığa benzetiyorum ama... Kanatları olan bir sinek olabilir,çünkü izlediğimiz filmlerde de bazen sinek canavarlar oluyor ya ondan da etkileniyor olabilir. Hani evrim geçirir ya mutasyona uğramış gibi.

Katılımcı 11 – T2- Kart I

Birbirine bakan iki hayvan da olabilir... Ama tam böyle birbirlerine saldıracaklar gibi. Şu ortadaki beyazlık sanki bir kalp gibi hani ikisinin şeyi sanki aynı kalpten atıyor kalbi sanki iki farklı hayvan gibi birbirlerine saldıracak olan gibi.

Doğum sonrasında ilk oturumdan başlayarak I. karta verilen yanıtların içeriği hamilelik döneminden daha farklıdır. Doğum sonrası ilk oturumda küçük hayvan/böcek tasarımlarının sayısında azalma, insan tasarımlarının sayısında ise artış gözlemlenmiştir. Katılımcılar bu kez 7 insan yanıtı vermişler. Burada dikkat çeken nokta, bu insan tasarımlarının biri hariç diğerlerinin erkek ve fallik temalar ile birlikte gelmesidir, bahsedilen bir yanıt da cadılardır. Katılımcılar bu yanıtlarda gücü, iriliği, dayanıklılığı vurgulamaktadırlar. Benzer bulgular doğum sonrası 1. Yılda gerçekleştirilen oturumda da gözlemlenmiştir, tasarımlar genelde fallik nitelikte ve erkeksi tasarımlardır. Ayrıca, hamilelik dönemindeki kadar sık görülme de doğum sonrası dönemde de saldırgan ve tehdit edici imgeler I. karta verilen yanıtlarda karşımıza çıkmaktadır.

Katılımcı 11 – T3 – Kart I

2 tane pelerinli adamın kanatlarını böyle pelerinini açtığını görüyorum. Sanki arka arkaya vermiş iki insan bir güç gösterisi yapıyormuş gibi.

Katılımcı 5 – T3 – Kart I

Savaşçı, kolları böyle heybetli. Her türlü zırhı kuşanmış savaşçı, koruyucu. Koruma, güçlüyüm ben varım demek istiyor. Gücün kanatları gibi.

Katılımcı 2 – T3 – Kart I

Aaa şey bir tane adam var ayaklarını böyle birbirine yapıştırmış iyice ayakta duruyor ellerini böyle açmış sırtında da böyle bir şey var kürk gibi bir şey.

Katılımcı 7 - T4 – Kart I

Ortada iki kuvvetli insan. Bariz iki insan. Şekli tamamen benziyor, cüsseli filan ya. Burnunun uzunluğundan.

Katılımcı 11- T4 – Kart I

İki tane sırt sırta vermiş pelerinli adam görüyorum. Pelerinini açmış şekilde. Pelerinlerinin ucunda da sanki bir kurt gibi simgeler var. bir güç temsili olarak görüyorum. Hem kurt görsellerinin hem de kahraman iki adamın pelerinlerinin açılmasını güç olarak simgeledim.

Yukarıdaki örneklerde de görüldüğü üzere, katılımcılar kart I'de kadınsı ya da annesele gönderme yapan yanıtlar vermemişlerdir. Kart VII, kadınsı ve anneliğe dair daha belirgin sembollerin olduğu bir karttır. Bu karta verilen yanıtlar incelendiğinde, araştırmanın başından sonuna kadar dört oturumda da yanıt içeriklerinin birbirinden

çok farklılaşmadığı görülmektedir. Katılımcılar bu kartta regresif, çocuksu, deseksüelize tasarımlar vermişlerdir, ve bu tasarımlar çoğunlukla farklı iki ötekinin libidinal ya da saldırgan nitelikteki ilişkisine değil, ayna ilişkisine gönderme yapmaktadır. Bu yanıtlarda iki tavşan, iki kedi, iki sevimli köpekçik, iki çocuk kafası, iki kız çocuğu, iki melek, iki bebek, iki yaşlı teyze gibi tasarımlar genellikle birbirine bakmaktadır. Eylemler genellikle bakmak, konuşmak, dedikodu yapmak gibi pasif eylemlerdir, bazen de zıplamak, oynamak, dans etmek gibi hipomanik şekillerde de karşımıza çıkmaktadır. Dört oturumda da neredeyse hiçbir yanıta iki kadın arasındaki ilişkinin libidinal niteliğinden bahsedilmemektedir. Buna karşılık, “birbirine bağırان kadınlar”, “bağırان gölgeler”, “meymenetsiz suratlı adamlar”, “çökük gözlü kızlar” gibi agresif nitelikte yanıtlara az da olsa rastlanmaktadır.

Arkaik anne tasarımı hakkında bilgi veren kart IX, hamilelik ve doğum düşlemlerinin ortaya çıkmasına izin veren bir karttır. Bu karta verilen yanıtlar, perinatal dönemin farklı aşamalarında oldukça farklılaşmış ve adeta katılımcıların bedensel ve ruhsal süreçlerini takip etmiştir. Daha önce bahsedildiği gibi, hamilelik dönemi ilk trimesterda katılımcılar bu kart karşısında fazlaca uyarılmış ve diğer oturumlara oranla daha fazla yanıt vermişlerdir. Hamilelik dönemi ilk trimester ve üçüncü trimesterda IX. karta verilen yanıtlar regresif ve agresif temalar etrafında ve kadın anatomisi ve doğum yanıtları etrafında kümelenmiştir. Yanıtların içinde kadın anatomisi ve doğum yanıtları üçüncü trimesterda daha da artmıştır.

Katılımcı 1 – T1- Kart IX

Sulu bir şey. İnsana sevgi, huzuru hatırlatıyor. Birkaç şeyi aynı anda çağrıştırıyor. Biri vazoda çiçek gibi. Bir tanesi çağlayandan sular akıyor, sihirli cennet gibi bir yer, burası onun gölü. Turuncu, bir yengeç. Yeşili de onun parçası olarak açıklamaya çalışsam, pembeyi de ona dokunmaya çalışan başka bir yengeç olarak düşünebilirim. Üstüne mi çıkmış, seviyor mu öpüyo mu? Yemiyordur herhalde. Baya samimi iki yengeç olabilir. Buna o kadar yazamadım.

Katılımcı 7 – T1 – Kart IX

Altındaki ikisi bebek gibi ama hiç bebeğe benzemiyorlar. Göbek bağları var. Yeni doğmuş olabilir yüzünde gözünde kan olan temizlenmemiş... Tüm bunlar bir kule etrafında mı oluyor? Küçük küçük gözleri var kulenin. Çırılçıplak İki adam da olabilir 2 bebek yerine. Baktıkça vahşet görüyorum diyormuşum. Şöyle aslında genel olarak

ilk baktığımda 2 küçük bebek. Saçlarının çok ve kafası büyük diye. Yüzü yaşlı yukarıdaki kafa ile birleştirtince onun işkence yapılan bir yer gibi geldi. İki tane kafa kopuk kellesi alınmış. Onlar da çırılçıplak soyulmuş köleler olabilir.

Katılımcı - T2- Kart IX

İlk kez bir psikolojik çalışmaya katılıyorum. Bana çok anlamsız geliyor kartlar. VAVA bunu hiçbir şeye benzetemedim ya.VAV> burada kadın rahmine benzettim. Şu da bebek gibi.

Katılımcı 5 – T2 – Kart IX

Direkt söylüyorum, kıpır kıpır tekmeler sonucunda bir doğum (gülüyor) iç ferahlatan renkler var. Doğum sahnesi, normal doğuma hazır hissediyorum. Şunlar ağrılar, sancılar, hafifleyecek... burası kemik yapısı, şuradan sonrası bebek yüzü gibi, kolay gerçekleşecek gibi. Bulaşmış olsa zor gerçekleşecek olabilirdi.

Doğumun ardından ise IX. karta verilen yanıtlar önemli şekilde değişmiştir. Bu kez temaların dayanak alma, güçlü nesneye duyulan ihtiyaç, bakım verme, yük taşıma, sorumluluk alma, anne-bebek çifti, anne-baba-bebek üçlüsü gibi yanıtlar etrafında olduğu görülmektedir. Yanıtlar doğum öncesine oranla daha az regresif ve daha az agresiftir. Kadın anatomisi, özellikle rahim ve doğum sahneleri yanıtlar arasında görülmeye devam etmektedir, bu kez rahim ve boşluğa yönelik tasarımların daha sık verilmesi dikkat çekicidir.

Katılımcı 5 – T3 – Kart IX

Doğuma benziyor sanki bebek. Doğumun bitmiş hali.

Katılımcı 1 – T3- Kart IX

Burada sanki şişman anneler çocuklarını hoplatıyorla....Sanki şu aşağıda da bir tane devasa erkek figürü var pembe olan sanki her şeyi kaldıran o. Yani kafayı da geriye atmış ki tüm gücüyle her şeyi taşıyabilsin, böyle tüm sınırını zorlayarak gücünü zorlayarak kaldırıyor gibi, kocaman omuzları var ama bu kadar yükü biraz zor kaldırıyor sanki ama çok güçlüymiş ama daha önce gördüm mü hatırlamıyorum.

Katılımcı 4 – T3- Kart IX

Hmm... burada da sanki iki tane hayvan var, bacaklarıymış gibi. Bir yükü sırtlanmışlar ve bir yere taşıyorlarmış gibi ikisi de.

Katılımcı 10 – T3 – Kart IX

Bu ortadaki şeyi o zaman da armuta mı benzetmiştim acaba... yeşil orta kısmı. İçi, sapı.. ortadan ikiye kesilmiş. Şu da biraz rahmi andırıyor biliyor musunuz, yumurtalık gibi.

Katılımcı 11 – T3 – Kart IX

Nasıl tuttuğumun önemi yok değil mi? burda şey şu ortadaki şekli bir kadının vücudu olarak gördüm. Bunlar da yapması gereken sorumluluklar. Kadının hayattaki sorumlulukları. Bakması gereken çocuğu. Üstüne yapışmış şeyler olarak nitelendirdim. Şunu da kaslı bir erkek vücudu gibi. Kadının arkasında bir dayanak olarak gördüm. Olumlu bir kart olarak görüyorum. bir annenin bedenine sahip şeyler olması. Kabartıları, şu figürler, şöyle durmuş gibi. Şunlar annenin bedenine yapışmış çocuklar gibi gördüm.

Katılımcı 13 – T3- Kart IX

Elmanın içi gibi, çekirdekleri, ortası. Tersten de bakabiliyor muyuz? Gene bebekle ilişkilendiriyor muyum bilmiyorum. Kadın vücudu, kalçası, rahmi, göbek bağı ve bu da bebekmiş gibi. Başka da bir şey göremiyorum. Bu pembe pembe bebekmiş gibi. Bebekler de doğduklarında oldukça kızarık oluyorlar. Burdaki boşluk da artık bebeğin olmadığı yer gibi...

Doğumun ardından 1. Yılda yapılan oturumda IX. karta verilen yanıtlar ise katılımcıların önceki oturumlarda yansıttıkları perinatal gündemden uzaklaşmış görünmektedir. Doğum, bebek, kadın anatomisi gibi yanıt içeriklerine neredeyse hiç rastlanmamaktadır. Genel olarak konuşmak gerekirse, yanıt içerikleri zenginleşmiş ve çeşitlenmiştir. “Füze”, “yangın”, “tabanca”, “savaşan cadılar” gibi dürtüsel ve agresif yanıt içeriğinde bir artış dikkat çekmektedir, ve kart I’e verilen yanıtlarda olduğu gibi kadınsı ya da libidinal içerik burada da neredeyse yok gibidir. Onun yerine fallik ve narsisistik temalar yanıtları domine etmektedir.

Katılımcı 13- T4- Kart IX

Tek gördüğüm şey, şurda iki tane, kocaman ejderha vardı ya daha önce, onun burun delikleri (gülüyor) O da şeklinden dolayı herhalde.

Katılımcı 3 – T4 – Kart IX

Cadı şapkası, birbirlerine silah çekmişler, ellerinde elektrikli kılıçlar filmlerdeki gibi, ikisi savaşıyorlar. En altta iki bıyıklı adam. Saçlarını geriye tarayan 2 adam, vücudu da var.

Katılımcı 1 – T4 – Kart IX

Sanki bunlar bi müzik aleti çalıyorlar gibi. Yani yukarda 2 turunculu tombikçene iki adam var diyeceğim, sivri şapkalı. Ağzlarında tabanca tutuyor gibi ama, o bir müzik aleti aslında üflemeli. Henüz bilmediğim bir müzik aleti çalıyorlar gibi.

Katılımcı 4 – T4 – Kart IX

Ortada uzun çubuk tarzı bir şey var ya füze gibi. O sanki ana merkezden çıkıp yukarıya doğru aşağıdaki o pembe kısımlar da onun yaratmış olduğu duman mı diyim artık, çıkardığı bir görüntü. Yukarıya doğru sanki uçuyormuş gibi geliyor.

Katılımcı 14 – T4- Kart IX

Yeşil kısım sanki bir kimyasal dumanmış gibi. sanki bir şehir yanıyor mu. Aha buldum. Pembe kısmı yani şöyle bir şehir yanıyor turuncu olmuş haritada görüyorum bunu. haritada bir yer yanıyor tupturuncu olmuş. Bazı yerler daha çok yanıyor. Pembe de akciğer. akciğeri simgeliyor yani. yangından dolayı ya da akciğerler mi zarar mı görüyor ne.

3.4.5. Kastrasyon Kaygısına Yönelik Yanıtların İncelenmesi

Anneliğe geçişin farklı aşamalarında katılımcıların Rorschach Testi'nde kastratif imge karşısında verdikleri yanıtlar incelenmiştir. Tüm kartların yanı sıra, bunun için özellikle fallik boyutu ön plana çıkaran, cinsel sembollere, kastrasyon kaygısına ve aktiflik/pasiflik sorunsalına yer veren kart IV ve VI'a verilen yanıtlar incelenmiştir.

Katılımcıların bu kartlar karşısında epey zorlandıkları, red ve şok yanıtları verdikleri, tasarımların oldukça şiddetli bir fallik gücü temsil ettiği gözlemlenmiştir. Kart IV'deki dev ya da canavar karakterler, iriliklerinin yanı sıra sinirlidirler, ezicidirler, çok korkutucudurlar. Pek çok katılımcı bu karta verdikleri yanıt sırasında test ile olan sınırı kaybetmiş ve 'bana doğru geliyor', 'beni ezecek gibi adım atıyor' gibi yanıtlar vermişlerdir. Bazıları tam da bu kartlarda testi değersizleştirmiş, pek çok kere çevirerek kontrol altına almaya çalışmış ya da testten uzaklaşmıştır (T3'de bebeği kontrol etmeye gitmek gibi). Kart VI'a verilen yanıtlarda da özellikle deformasyon ve zarar görme yanıtları oldukça dikkat çekicidir. Aynı zamanda patlama, fişkırmı gibi dürtüsel içeriği yoğun cevaplar da sıkça göze çarpmaktadır. Bununla birlikte bu

karttaki korku, siyahlık ve gölgeleri de vurgulanmaktadır ve IV. kartta olduğu gibi burada da sınırı kaybetmeye yönelik yanıtlar verdikleri gözlemlenmiştir. Rorschach Testi'nde kart VI'deki cinsel semboller hem aktif hem de pasif olabilmektedir. Perinatal dönemdeki katılımcılar ise genellikle fallik sembolere başvurmuşlardır. Kadın cinselliğine ait semboller ise simgeleştirilmeden, sex, anatomi ya da doğum sahneleri olarak anlatılmışlardır. Tüm bunlarda birlikte, bu kartlara verilen boşluk yanıtları da yine kastratif endişeyi akla getirmektedir.

Hem IV. hem de VI. kart için bahsedilen tüm bu içerikler, perinatal dönem boyunca fazla değişikliğe uğramamıştır. Örneğin önceki bölümlerde beden sınırlarının süreç içerisinde giderek daha bütünlüklü olduğundan bahsedilmiştir, ancak bunu IV. ve VI. kartlara verilen yanıtlar için söylemek çok kolay değildir. Özellikle doğum sonrası ilk oturumdaki yanıtlarda fallik sembollerin hamilelik dönemine oranla arttığı gözlemlenmiştir. Bu artış kart IV ve kart VI dışında testin genelinde de dikkat çekmektedir. Bir önceki bölümde bahsedildiği gibi annesel ve kadınsı imgeye gönderme yapan Kartlara da, doğumdan sonra artan şekilde sıklıkla erkek tasarımları ve fallik semboller verilmiştir.

Aşağıda katılımcıların sürecin farklı aşamalarında kart IV ve kart VI'ya verdikleri yanıt örnekleri bulunmaktadır:

Tablo 3.34. Katılımcı 1-Rorschach Kart IV Yanıtları

T1	Çirkin bir şey. Ben güçlüyüm, devim der gibi duran yaratık gibi bir şey. Kocaman ayakları 'seni ezerim' der gibi. Çünkü kolları var. Küçük bir kafası var. Kesin kafası çalışmıyor, sadece gücüyle ortada. Bu da vücudunun arkasında bir parça ya da tamamı 3. Bir ayak gibi. Ya da köpüren, ağzından burnundan pis bir şey kusuyor, etrafı pis şeye boğuyor. Ama bu da ilk bakışta korkunç çirkin ama aslında çok saçma yani.
T2	Koca ayaklı. Kuyruğu mu ağzımı ne yerlere değiyor. Sevimsiz, çirkin, kötü niyetli gibi. Sanki ayaklarıyla çok ses yapıp ürkütmek için özel bir hali şekli var. Kısık gözleri, çatık kaşları ama elleri küçük.
T3	İyi benim koca ayaklı devim. Bu da çok çirkin sanki içinin çirkinliği, pisliği dışına akmış gibi böyle bak ben ne kadar büyüğüm seni ezerim der gibi böyle koca ayaklarını göstererek böyle dayılanarak geliyor ama aslında hiçbir şey yani sonradan anlıyoruz ki bundan çok da korkulmaması lazım hava cıva yani.
T4	Benim sevimsiz işe yaramaz devim gelmiş. Bunun da kocaman ayakları var küçük kolları var çok çirkin. Sanki ağzı burnu yerlere kadar inmiş gibi, ağzından sanki... sanki böyle kötülük kusmuş gibi bir hali var. Şöyle bir

	bakınca kötülük beklenirmiş gibi, korkulacak bir şeymiş gibi ama, buna hep şey diyordum ben “havlayan köpek ısırılmaz” kötü bir görünümü var ama bakınca zarar veremeyeceğini çok iyi biliyoruz. Bu kadar.
--	--

Tablo 3.35. Katılımcı 1-Rorschach Kart VI Yanıtları

T1	Böcekmiş de cama yapışmış gibi (gülüyor) ezilmiş ölmüş gibi. Buraları vıcık vıcık olmuş. Buralar ne? Bu anten olsa, buralar böcek mi? İnsanın kafasını karıştırıyor. Kafamı karıştırdığı için parça parça benzetmeye çalışıyorum.
T2	Cama yapışmış, ölüsünü cama yapıştırmış gibi. Aslında daha küçük olması gerekirken bu resimde büyük çıkmış. Orjinali daha küçük.
T3	Bu da cama yapışan güve ölüsü, böyle sanki camda ezilmiş de böyle şey dağılmış gibi boyna doğru dağılmış gibi. Sanki bu şu dağınık olanlar kanatları ezilmiş ve hani böyle içinden böyle şuraları çıkmış da böyle şu içteki içindeki sıvılar böyle dağılmış gibi bu da böyle sanki boynu uzamış kafası aslında şu.
T4	Bu da bir kelebek, iki cam arasında pestili çıkmış o yüzden kafası şöyle yukarı uzamış gibi. Cesedi dağılmış gibi. Ben hep söylediğim şeyleri tekrar tekrar görüyorum.

Tablo 3.36. Katılımcı 4-Rorschach Kart IV Yanıtları

T1	VΛVΛ (Kartı 4 kez çevirdi). Burada sadece bir orman görüyorum. > ortada su var, çevrede ağaçlar gibi görüntü. (bl)
T2	VΛV (Kartı 3 kez çevirdi). Burada dağın başında hayata tutunmaya çalışan 2 insan. Onları buraya bağlı tutan bir kısım varmış gibi. Çok saçma sapan şeyler ya... gerçekten psikolojiyle ilgili bir şey veriyor mu bu test? Bir standardı var mı?
T3	Şurası böyle bir mağara gibi. Bu da yarasalar hani genelde bir yere asılı yaşarlar ya.
T4	Burda da bir tane, ııı, aslında şöyle burda bir volkan görüyorum. Hani volkan patlar ve etrafına lavlar dağılır ya, o tarz bir şey çağırırdı.

Tablo 3.37. Katılımcı 4-Rorschach Kart VI Yanıtları

T1	Ne enteresan şeyler bunlar... VΛVΛ bunu hiçbir şeye benzetemedim. Böyle bir cevap mümkün mü?
T2	VΛ patlamaya hazır bir volkan görüyorum .Şu dağ, fişkırıyor sanki orada yanardağ vardır ya.
T3	Bu da bir volkanı andırıyor. Buralar dağ gibi. Buradan fişkıran lavlar var
T4	Burda da bir bomba patlıyormuş gibi geliyor. Onu da yine şekilden çağırıyorum.

Tablo 3.38. Katılımcı 14-Rorschach Kart IV Yanıtları

T1	A bu dev. 2 kocaman ayağı var bunun. Sinirli bir dev bu. Yürüyor böyle adım atıyor ayaklarını böyle kaldırmış adım atıyor.
T2	Hala dev olarak görüyorum. Büyük ayakları, sanki bir şeyi eziyormuş gibi. Aşağıdan görüyorum. Ben yatıyorum da üzerime geliyor gibi. Öyle bir perspektifle. Bu kadar
T3	Bu kesinlikle hala dev. (uzun bekleme) dev ama arkasında da bir tane böcek var. Bunlar antenleri şu bacakları. Aman bu ters duruyor ters duran bir böcek. dev bana doğru bakıyor şunlar büyük ayakları. Arkasında da ters duran bir böcek var.
T4	Bu dev ya bu kocaman bir dev. Bütün şekli bunu görüyorum. Bu devin ayakları. Elinde testere var gibi görüyorum. Sanki onun altında kalmışım ve o bana doğru yürüyormuş gibi görüyorum. ben yatıyorum o benim üstüme doğru geliyor gibi görüyorum perspektif olarak. Ayaklarının büyüklüğü ben onun altında kalmışım beni eziyormuş gibi görüyorum, eziyormuş derken fiziksel olarak üzerime basacakmış gibi. Testere mi denir olan ağaç kesmeye yarar üçgen tutma yeri vardır kesicidir.

Katılımcı 11- T1 – Kart VI

Şuralardan çıkan şeyler kafa gibi, şunları hep kuşa benzetiyorum, şey de olabilir karga saldırmıştı, ondan sonra çok korktum. Güvercin de geçse kafamdan, kafamı eğiyorum, şapka takıyorum, hep bana saldıracaklarmış gibi hissediyorum belki ondan dolayı gördüğüm şeyler. Bunların bir sonucu olacak mı?

Katılımcı 15 – T2 – Kart VI

Kaplan postu. burası Kafası ayakları, bunlar da ayakları. Yani... Hani Kurbanda deriyi yüzerler ya ineklerin ya da koyunların. Birazcık ona benziyor sadece kafasını koparmışlar (Gülüyor). O da kaplan postu diyebiliriz.

Katılımcı 12 – T3 – Kart IV

Bu hiç sevmediğim yine. Yine geldi. Böcek bu öyle şeyler olur ya. canavar ,böcek. Kötü bilim kurgu filmlerinde insanların karnını yarıp çıkan böyle eleyen gibi. Çirkin bir şey bu. Biraz da karne gibi Sanki yüzü bize dönük de gagalı gibi şuraları. Sevimsiz. Sanki kollarını Bacaklarını açmış saldıracakmış gibi görünüyor. Sanki şuradan bir parça daha canavar çıkmış gibi. O da gözleri yemiş gibi...

Katılımcı 16 – T4 - Kart IV

Bu da böyle koccamaaan bir fare. ama sanki Hayvanlara hükmeden. Kral fare gibi. Kazık gibi bir koltuğa oturmuş. Ayakları da şeyde kalmış , o kadar dev gibi ki, yere değmiş o kadar uzun ki ayaklarını yere dayanmış. garip en sağda olan şeyler de

kolları. tepede de kafası var böyle. Saçları vardı öyle tüyleri. Sanki bütün hayvanlara hükmediyormuş gibi. Fare kral gibi. Dev gibi yani. Ama sanki kötü kalpli renginden ötürü yine. İyi kalpli değil.

3.5. Tematik Algı Testi İçerik Analizi Bulguları

3.5.1. Ödipal Çatışma ve Kastrasyon Karşısındaki Tutum

Katılımcıların kastrasyon endişesi karşısındaki tutumları TAT kart 1'e anlattıkları senaryolar üzerinden incelenmiştir. Kart 1'de önünde keman olan düşünceli bir çocuk görülmektedir. Katılımcıların farklı oturumlarda bu karta anlattıkları hikayeler incelendiğinde:

Hamilelik dönemi ilk trimester ve üçüncü trimesterde 6 katılımcı kastrasyon endişesini tanımış ve bununla baş edebildiği bir senaryo anlatmıştır. Diğer katılımcılar ya kastrasyon karşısında başarısızlık hikayesi anlatmış, ya direk kastrasyonu reddetmiş, ya da kemani görmemişlerdir. Doğumun ardından kastrasyon ile baş etme kapasitesi artmış, doğum sonrası ilk oturumda 10 katılımcı kastrasyonu tanımış ve başa çıkabilen hikayeler anlatmıştır. Doğum sonrası ilk oturumda diğer oturumlara kıyasla “yardım alma” temasının çok daha sık verildiği dikkat çekmiştir. Diğer oturumlardan 1 katılımcı ötekinden yardım alarak kastrasyon ile baş ederken, doğum sonrası ilk oturumda bu sayı 4'tür.

Dikkat çeken başka bir nokta ise, doğum öncesi 3.trimester oturumunda ve doğum sonrası ilk oturumda karşılaşılan ‘bozuk/kırık keman’ imgesidir. Doğum öncesinde 3 kişi, doğum sonrası 4 kişi bozuk ve tamir edilmesi gereken bir kemanla ilgili hikayeler anlatmışlardır. Doğum öncesi ve sonrasında beden bütünlüğüne dair duyulan endişeyi ve narsisistik kırılganlığı bir de kastrasyon endişesi üzerinden anlamamıza olanak tanıyan bu kırık keman imgesine, diğer oturumlarda rastlanmamıştır.

Tablo 3.39. Katılımcı 7-TAT Kart 1 Yanıtları

T1	Kemana yeni başlamış ya da hiç başlamamış ama keman çalmak isteyen bir çocuk. Düşünceli bir çocuk... Muhtemelen denemiş, başarısız olmuş... Ne yapacağını düşünen ama kemana da çok seven bir çocuk. Küçük ama daha bu. Devam edebilir...bence vazgeçmeyecek. Vazgeçmemeli yani öğrenmek istiyorsa vazgeçmemeli bence. Yani, çok çalışmış ve sonra istediği gibi keman çalmış...
T2	Keman kırılmış olabilir mi acaba. Küçük bu, çocuk. İsteddiği gibi çalmayınca üzülüyor. Öyledir. Çünkü çocuk bu. bu yaşlarda başlıyorlar. İsteddiği gibi çalmayınca üzülmüş. (sonunda?) devam eder bence. Etmesi lazım. Çünkü yaşı çok küçük. Dener dener.
T3	Çocuğun kemana kırılmış ne yapacağını düşünüyor. Teli kopmuş. Yani annesine babasına nasıl söyleyeceğini düşünüyor olabilir. Ama kemanın başına bir şey gelmiş yani belli. Kendisine keman alan bir anne baba herhalde yardım eder çocuğuna diye düşünüyorum.
T4	Keman çalmaktan sıkılmış. Belki yeni başlıyor olabilir çünkü defterin daha başında. Yani seviyor ama belki yapamadığı için sıkıldığını görüyorum. Yani devam eder bu çocuk çünkü ellerini koyuş şekli şeklinden tamamen devam etmek istediğini sevdiğini anladım. Devam edip öğrenir.

Bu karta anlatılan hikayelerde dikkat çeken bir diğer nokta, hamilelik dönemindeki hikayelerde bazı katılımcılarda görülen keman çalmaya yönelik içsel motivasyon/yatırım eksikliğidir. İlk trimesterde 4, üçüncü trimesterde 5 katılımcı, kemanın çocuğa kendi arzusu dışında zorla verildiği, üst benliğin dışarıdan dayatmasına yönelik hikayeler anlatmıştır. Doğumun ardından bu yatırımsızlık azalmış, doğum sonrası ilk oturumda 2, son oturumda 1 kişi tarafından anlatılmıştır.

Tablo 3.40. Katılımcı 14-TAT Kart 1 Yanıtları

T1	Bu çocuğun zorla kemancı olmasını istiyorlar ama çocuğun istediği şey aslında bu değil. Bitti. (sonunda?) Sonunda, birine bir şeyi zorla yaptıramazsın. Bence sonunda bu çocuk çok iyi keman çalar. Ama keman çalmakla ilgili bir şey yapmak istemeyeceği için başka bir şey yönelir. Aslında onu zorlayanlar doğru keşfetmiş, çok iyi keman çalıyor, ama zorla yaptığı için yapmak istemiyor reddediyor keman çalmayı.
T2	Çocuğa keman hediye gelmiş. Ama daha önce hiç keman görmemiş. Keman çalmayı bilmiyor. Hediye gelmiş çünkü altta bir paket var. Bunun ne olduğunu, nasıl çalışacağını nasıl çalacağını düşünüyor. Böyle bitemez değil mi? Çok ilgisini çekmiyor bence sonunda.
T3	Çocuğun yarın keman sınavı var ama çocuk keman çalmayı bilmiyor. Ve nasıl öğreneceğini de bilemiyor. Kemana bakarak öğrenmeye çalışıyor. Sonra bütün gece alıştırmaya yapıyor çalmaya çalışıyor. Yarınki sınavda çok

	başarılı olmuyor ama geçiyor sınavını. Çünkü azmediyor bütün gece. Akorunu deniyor tekrardan yapıyor.. Başarılı oluyor.
--	---

Katılımcıların ödipal üçgen karşısındaki tutumları TAT kart 2'ye anlatılan hikayeler üzerinden de incelenmiştir. Ödipal üçgen en çok hamilelik döneminin başında kurulmuş gibi görünmektedir. 7 katılımcı hikayeyi üçgenleşme üzerinden anlatmıştır, ancak bunlardan 3ü histerik nitelikte yani ya nesiller arası farkın olmadığı ya da yasak aşkın olduğu hikayelerdir . Sonraki oturumlarda yalnızca 4'er katılımcı ödipal üçgeni oluşturan senaryolar anlatmıştır, bunların da yine yarısı histerik niteliktedir.

Tablo 3.41-Katılımcı 10-TAT Kart 2 Yanıtları

T1	Burası bir köy herhalde. Bu kadın anne olsa gerek. Bu da çocuk. Okul okumak isteyen bir kız gibi. Kadın okumak istediği halde herhalde biraz daha köy hayatına da adapte olması gerektiği düşünülüyor köy halkı tarafından. Burada hamile bir kadın var özellikle mi seçtiniz bilmiyorum ama (Gülüyor). Bir yandan okurken bir yandan ailesine yardım etmek zorunda kalan bir kız gibi. Hem okul hayatını hem köy hayatını yürütebilecek bir kıza benziyor. Bu kız eminim annesi gibi olmamak için okul hayatını başarı ile tamamlamış annesini de biraz daha rahat bir hayata kavuşturmayı amaç edinmiş ve amacına da ulaşmış bir kıza benziyor.
T2	Burada hamile bir kadın var. Köy işleri yapan bir adam. Bir de okuyan bir kız var, kaç yaşında bilmiyorum ama herhalde lise çağlarında. Bu annesi olabilir mi bilmiyorum. Biraz genç gözüküyor. Birbirinden de bağımsız gibi başka bir yere bakıyormuş gibi. Ya da bu kız buradaki hayatı kendisi de yaşamamak için belki eğitimine odaklanmış...Sonunda da başarılı olabilecek bir izlenim sergiliyor. Adamı pek dahil edemedim. Adam yan rolde gibi. Başrolde bu kızı var. Bu da köy hayatından sıyrılıp kendisi istediği hayatı kurabilir. Kurabilmiştir diyelim.
T3	Tarlaya benziyordu. Burada ben hamile bir kadın görmüştüm galiba hala göbeği olduğu için hamile diyorum. Bu kız da bu kadının çocuğu. Annesi için herhalde herkesin bir okuma amacı vardır ya bunun da annesi için herhalde. Kara kara düşünen bir kadın. Bu da bir öğrenci. Annesi için başarılı olmayı hedeflemiş olduğunu düşünüyorum. Bu da hedefine ulaşacaktır diye düşünüyorum. Bende hikayelerin sonu hep başarılı (Gülüyor)
T4	Burada bir köy hayatı var. Burada öğrenci bir kız çocuğu var. Bu sefer izlediğim dizilerden olsa gerek, sanki bu adam şuradaki hamile kadının eşiymiş gibi. Şu kız da şu adama aşık olmuş ama eşine bakıyormuş hüznle. Çünkü aşkına, karnında çocuğuyla bekleyen kadına olan merhametinden dolayı aşkına karşılık vermeyecekti. Hamile bir kadına kıyamadığı için aşkından vazgeçen bir kız çocuğu görüyorum. Hikayenin sonu, kız başka bir hayat sürerek, okuyarak bir yerlere gelmiş köyden gitmiş büyük şehre. Kendi hayatını kurmuş. Ama aşkı yarım kalmış.

Tat 2. kart aynı zamanda öndeki karakterin anne-baba çiftinden ayrılarak dış dünyada yeni yatırımlara yönelerek özerkleşmesi gibi temaları da uyandıran bir karttır. Ancak katılımcıların çok azı ayrılmaya dair hikayeler anlatmıştır. İlk trimesterda 4, üçüncü trimesterda 2, doğum sonrası ilk oturumda 3 ve doğum sonrası 1. yılda yalnızca 1 kişi aileden ayrılma senaryosu anlatmıştır. Hem ödipal bağların erotizasyonu, hem de ödipal anne-baba çiftinden ayrılmak perinatal dönem popülasyonu için ‘gündeme alınmak istenmeyen’ bir tema gibidir. Bunun yerine bu karta sıklıkla narsisistik hikayeler, başarıya ulaşma hikayeleri anlatılmıştır. İlk trimesterda 9, üçüncü trimesterda 6, doğum sonrası ilk oturumda 6 ve doğum sonrası 1. yılda 8 katılımcı, öndeki kadın karakterin başarıları ile ilgili narsisistik senaryolar vermiştir.

Katılımcı 11 – T1 - Kart 2

Küçük bir kasabada, bir genç kızın çok büyük hayalleri olan bir genç kız ama. Okuldan çıkıp, işte böyle bir yerde düşünceli... Düşünceli düşünceli uzaklara baktığını görüyorum. Öyle hissettim. Yani küçük bir yerde yaşayıp Büyük hayaller kuran ve güçlü bir kadın görüyorum. Çok sonlu gibi olmuyor ama...Güçlü bir kadının sonucunda istediği şeyleri yapabildiğini düşünüyorum. Bu genç kızın da yapabileceğini düşünüyorum sonucunda.

Katılımcı 16 – T3- Kart 2

Bir kadın görüyorum. Hani eskiden öğretmenler bir köye gelirdi atanmış öğretmen olarak. Sanki bu da bir köye gelmiş bir öğretmen. Arkada da köyün insanları var, bir çiftçi var atı ile birlikte. Burada çiftçinin karısı var. Sanki o çiftçinin karısını böyle öğretmeni görüp hayatını kısıkanıyor gibi. Ne güzel okumuş bir yerlere gelebilmiş bir kadın. Öğretmen de bu kasabaya köye gelmiş, hem onlara bir şeyler öğretmek, onlardan bir şeyler öğrenmek, böyle emelleri olan bir öğretmen. Burada kaldığı süre içinde karşılıklı etkileşim içerisinde olacaklar insanlar. Farklı hayatları şey yapan hikaye. Öğretmen şehirden gelmiş de o köye, hem insanlara bir şey öğretmek amaçta. Hem kendi de onlardan bir sürü şey öğrenip. Sonunda o köyden gidecek bir öğretmen hikayesi.

3.5.2. Depresif Pozisyon Karşısındaki Tutum

Katılımcıların depresif pozisyon, depresif duygulanım karşısındaki tutumlarını ve yalnız kalma kapasiteleri incelemek için TAT kart 3BM, 12BG ve 13B incelenmiştir.

Kart 3BM'ye anlatılan hikayelerde tüm oturumlarda katılımcıların neredeyse tamamı (T1:10, T2: 10, T3:9, T4:9) depresif duygulanımı görmüş ve buna yönelik bir hikaye anlatmışlardır. Araştırmanın farklı oturumlarında, depresif duygulanımın sebebi olarak farklı senaryolarda yoğunlaşmalar olmuş ve baş etme yöntemleri de oturumlar arasında farklılık göstermiştir.

Hamilelik dönemi ilk trimesterda 4 katılımcının sebebi belirsiz duygulanım verdiği yani duygulanımı tam olarak tasarlayamadığı, 2 katılımcının narsisistik yaralanmaya, 3 katılımcının da kötü muamele görmeye (şiddet görmek vb.) bağlı depresif duygulanım verdiği görülmüştür. Burada, depresif duygulanımı gören 10 katılımcıdan 9u bu duygulanım ile başa çıkabilmiştir. Başa çıkma yöntemlerinde içinde bulundukları durumla “tek başına başa çıkma” teması oldukça dikkat çekmiştir. Ayrıca diğer oturumlardan farklı olarak burada kadınsı narsisizmin oldukça ön planda olduğu “kadınlar güçlüdür” ifadeleriyle hikayelerde belirmektedir.

T1- Katılımcı 4 – TAT 3BM

“... Karamsarlığa düşmüş bir kadın figürü görüyorum burada. (sonunda?) Genelde böyle yılgın kadınlar güçlü çıkarlar hep. Çok düşünmekten mi bir çözüm üretirler mutlaka. Kazanır diye düşünüyorum.”

T1- Katılımcı 11 – TAT 3BM

Bir çaresizlik görüyorum bu fotoğrafta. Sanki kadının sırtındaki çocuğu. Ya eşinden ya ailesinden, eşinden böyle şiddet görmüş ve çocuğunu almış gidecek gibi bir insan görüyorum burada. Şu an çaresiz ama kadın olduğu için güçlü olacaktır ve çocuğunu da kendini de kurtaracak gibi bir şey görüyorum. Hep sonucunda böyle kadın olduğunun sonucunda hep olumlu düşünüyorum. Çünkü kadın güçlü gerçekten, ben de hayatım boyunca öyle olmaya çalıştım. O yüzden fotoğrafta çaresizliği görsem dahi kadının her zorluğun üstesinden gelip başarabileceğini görüyorum.

T1- Katılımcı 10 – TAT 3BM

... Bir haber kötü bir haber almış diyelim eve gelmiş aldığı haberin acısını yaşıyor. Ben kadınları nedense güçlü hayal etmeye çalışıyorum. Bu kız da öyle. Hayata karşı güveni yok olmuş bir kadın gibi. Ama dediğim gibi bu kadın da yaşadığı şeyin üstesinden gelebilir ve kendini yeniden toparlayabilir diye düşünüyorum.

Hamilelik dönemi 3. trimesterde ise, depresif duygulanım ile başa çıkabilen katılımcıların sayısı 9'dan 5'e düşmüştür. İlk trimesterde görülen kadınsı narsisistik idealizasyon ve "tek başına baş etme" temalarındaki vurgu azalmıştır. Bu dönemde "kabullenme, yatışma, sakinleşme, uyuma, kendini bırakma" gibi pasif pozisyona gönderme yapan eylemlerin görüldüğü hikayeler sıkça verilmiştir. İlk trimesterde hiç görülmeyen bu türden yanıtlar, doğumun yaklaşması ile artmış ve ilerleyen süreçte de devam etmiştir. İlk trimesterde 0, üçüncü trimesterde 5, doğum sonrası ilk üç ayda 6 ve doğum sonrası birinci yılda 4 katılımcı bu türden "kabulleniş" ya da "kontrolü bırakma" hikayeleri anlatmıştır. Katılımcıların doğum, bebek ve annelik rollerinin karşısında giderek daha pasif bir pozisyonu kabul etmeye yatkın oldukları düşünülmüştür.

T2- Katılımcı 7 – TAT 3BM

Notre Dam'ın kamburu gibi. Kambur bir adam. Sanırım belki biri incitmiş olabilir. Hayal Kırıklığı. Hayal kırıklığında böyle şey yapmaz. Biri incitmiştir bunu. Belki de dalga geçmiş olabilirler kamburundan dolayı... Yani ben olsaydım, her şeye rağmen kabullenip yola devam ederdim. O da öyle yapar bence. Ama üzölmek de çok doğal bir duygu...

T3- Katılımcı 16 – TAT 3BM

... O gün erkek arkadaşı onu terk etmiş. Aslında iyi gitmiyormuş, zorlamaya devam ediyormuş kadın bir yandan. Sonunda artık o kadar yorulmuş ki bu yükü omzunda taşımaktan yere yığılmış. Artık bu iş bitecek ama bunu kabulleniyorum. Sanki bunun sonunda rahatlayacak gibi.

T3- Katılımcı 13 – TAT 3BM

Bir tane kadın varmış, kadın çocuk bakmaktan yorulup uyuyakalmış koltuğun kenarında. Uyutmuş en sonunda ve baygın kalıp baygın düşüp böyle uyuyakalmış. Sonu? İşte sonunda uyuyakalmış, Öncesi var sondan başladım (gülüyor) öncesinde bütün gün çocuk bakmış, beslemiş uyutmuş beslemiş uyutmuş, son cyclelardan birinde

de sonuç olarak uyuyakalmış. İlla bir sonrası olması gerekiyorsa sonrasında yine aynı cycle devam etmiş (gülüyor).

Doğumun ardından, katılımcıların depresif duygulanım ile baş etme kapasitelerinde yeniden bir artış söz konusudur. Doğum sonrası ilk 3 ay ve 1. yıldaki oturumlarda, depresif duygulanımı gören 9 katılımcıdan 8'i bununla baş edebilmeye yönelik hikayeler anlatmıştır. Daha önce olumsuz duygulanımı tasarımlamakta zorluk çeken katılımcıların da (nedeni belirtilmemiş duygulanım) tasarım kapasitelerinin arttığı görülmüştür. Bununla birlikte, doğumun hemen öncesinde dramatik olarak azalan “tek başına baş etme”ye dair senaryoların doğumun ardından 3. Aydan itibaren giderek artmaya başladığı söylenebilir (T1:9, T2:4, T3:6, T4: 8).

Katılımcılar için yalnız kalma kapasitesi ve kayıplarla ilgili yaklaşımları harekete geçirebilen 12BG ve 13B kartlarına verilen yanıtlar ayrıca incelenmiştir. Ağaçlık bir alan ve ortada su üzerinde bir sandal görülen 12BG kartına verilen yanıtlarda, hamilelik dönemindeki 2 oturumda da depresif duygulanım anlatan yalnızca 1 katılımcı olmuştur. Aksine, hamilelik döneminde ilk trimesterde 6, üçüncü trimesterde 7 katılımcı, yalnız kalmaya dair olumlu atıflarda bulunmuşlardır. Doğum sonrası süreçte depresif duygulanımı gören ve buna yönelik hikaye anlatan katılımcıların sayısı 1'den 3'e yükselmiştir, ve yalnızlığa olumlu atıf yapanların sayısı 6-7'den 3'e düşmüştür. Doğum sonrası süreçte depresif duygulanım daha çok görülürken, bu duygulanıma karşı savunma niteliğinde olacak şekilde, 5 katılımcı karta kalabalık kişiler eklemiş ve hipomanik tarzda yanıtlar vermişlerdir, bu tarz yanıtlar önceki oturumlarda yalnızca 1 katılımcı tarafından verilmiştir. Yalnız kalmamaya dair doğum sonrasında arttığı görülen bu savunmacı yanıtlar doğum sonrası 1. yılda 3 katılımcı için devam etmiştir.

Tablo 3.42. Katılımcı 7-TAT Kart 12BG Yanıtları

T1	Orada uzanmış biri var gibi. Dingin hayatı seven birine benziyor. O da bir sandal. Sandalı ile gelmiş... Kitap okumayı seven fırsat bulduğu, bulduğu her fırsatta böyle yerlere çekilip kendisi ile vakit geçirmeyi seven birine benziyor...
T2	Burada hikayeden çok manzara görüyorum aslında. Sandal nehir. Bunlar açmış çiçekler olabilir. Baharı simgeliyor gibi. Burada bir hikaye oluşturmamıştım çünkü kahraman yok gibi. Kahramansız hikaye. Şurada

	falan da insanlar yok gibi. Buna bir hikaye oluşturmam Baharı simgeliyor ama. En azından iç açıcı.
T3	İlkbahar görüntüsü gibi.. Burada sanki iki insan birbirine sarılıyor gibi. İki âşık gizli gizli gelip burada buluşuyorlarmış. Birbirleriyle hasret giderip, köymüş köyün bir alanı burası. Burası da onların buluşma yeri. Biri bu köyde biri bu köyde. Bu göl de onları ayıran yer. O yüzden burada buluşuyorlar. Hikayenin sonu güzel bitecek, bunlar evlenecek 3 de çocukları olacak diyormuşum.
T4	... Başrol karakteri öldükten sonra, çünkü film hüsrarla biter. Son sahnede ağaç ve kayık gözükür. Yani , çok hüznü bir hayatın sonunda, ölümle sonuçlanmıştır gibi.

Kapının önünde tek başına oturan küçük bir erkek çocuğunun görüldüğü 13B kartına verilen hikayelere bakıldığında, olumsuz duygulanımın en çok verildiği dönemin hamilelik dönemi ilk trimester olduğu görülmüştür. Katılımcıların 4'ü ihmal, 5'i çatışma ya da kastrasyon, 1'i kötü muamele, 3'ü de bunlarla birlikte narsisistik eksiklere yoğun gönderme yapan hikayeler anlatmışlardır. Bu çeşitlilik ilerleyen dönemlerde azalmış, olumsuz duygulanım daha az anlatılmış ve sebebi olarak da narsisistik eksikler daha çok vurgulanmıştır.

Diğer kartlara anlatılan hikayelere benzer şekilde, bu karta anlatılan hikayelerde de doğum sonrası ilk oturumda, “dayanak nesne ihtiyacı” hikayelerde daha görünür hale gelmiştir. Doğum sonrasında 5 katılımcı ‘anne-babasını bekleyen çocuk’ senaryosu anlatmıştır, bu ‘bekleme’ senaryosu hamilelik dönemi ilk trimesterde hiç verilmemiş, üçüncü trimesterde da 2 katılımcı tarafından verilmiştir. Doğum ile birlikte dayanak nesneye yapılan yatırımın artması, tüm kartlarda ortak bir bulgu gibidir. 3BM kartında olduğu gibi, bu karta verilen yanıtlarda da olumsuz duygulanım ile baş etme kapasitesi doğum sonrasında yardımla birlikte artmaktadır, doğumun ardından 1.yılda ‘tek başına başa çıkma’ yeniden gündeme gelmektedir.

Tablo 3.43- Katılımcı 8-TAT Kart 13B Yanıtları

T1	Fakir bir çocuk görüyorum. Aç olduğunu düşündüm. Bakıma muhtaç olduğunu düşündüm. Yani ihmal edilmiş gibi gördüm. Herhalde kendi kendine bir yerlerde bir şekilde bir yemek bulmaya çalışacak. Yani kendi çözümünü yine kendi bulacak. Kimse ona yardım etmeyecek muhtemelen. Gerekirse artık dilenecek veya ufak tefek işler yapmaya çalışacak. Bu şekilde... zor bir hayatı olan bir çocuk...
-----------	---

T2	Fakir bir çocuk. Zorluklar yaşıyor. Ama ailesi var muhtemelen yani, ne olursa olsun yalnız değil bir şekilde ailesi ile birlikte ne kadar zorluk yaşarsa yaşasın yani hayatına devam edecek tutunacak bir çocuk.
T3	Fakir bir çocuk, yani... Ama aslında ona sahip çıkan anne babası var. Onları bekliyor, birazdan anne babası gelecek. Zor bir hayatları var ama yine de mutlu olup sofraya oturacaklar. Gibi.
T4	Fakir bir ailenin çocuğu var. (Uzun bekleme). Yani zorluklar yaşanmış ve yaşıyor. Ama gitgide her şeye kolaylaşacak bir süre sonra. Giderek kendi ayaklarının üzerinde durmayı öğrenecek.

3.5.3. Çift İlişkisi, Libidinal ve Agresif Dürtü Karşısındaki Tutum

Tematik Algı Testi'nde kart 4, kart 10 ve kart 13MF'e anlatılan hikayeler aracılığıyla katılımcıların çift ilişkisinin farklı nitelikleri karşısındaki tutumları incelenmiştir. Kart 4 ve kart 10'da libidinal bağlara olan yatırımı görmek mümkünken, kart 13MF aracılığı ile libidinal ve agresif dürtünün birbirine nasıl eklemlendiği gözlemlenebilir.

Katılımcıların genel olarak süreç boyunca ikili ilişkinin libidinal niteliğini gördüğü ve yatırım yaptığı gözlemlenmiştir. Ancak bu yatırımın hamilelik dönemi 3. trimesterde yapılan oturumda, diğer oturumlara göre daha az olduğunu söylemek mümkündür. Ve yine hamilelik dönemi 3. trimesterden itibaren ikili ilişkilerin doğasında destek ve dayanak niteliğinin arttığı gözlemlenmiştir.

Kart 4 için, hamilelik dönemi ilk trimesterde 8 katılımcı resimde görünen karakterler arasındaki libidinal ilişkiye vurgu yaparken 2 katılımcı libidinalden ziyade destek/dayanak ilişkisi vermiştir. 6 katılımcı bu ilişkileri ayrılık senaryosu ile bitirmiştir. Hamilelik dönemi 3. trimesterde 7 katılımcı çift ilişkisinin libidinal niteliğine vurgu yaparken 3 katılımcı dayanak ilişkisi anlatmıştır. Bu ilişkilerin 8'i ayrılıkla sonlanmıştır. Ayrılmaya dair hassasiyetin bu dönemde diğerlerine göre daha fazla olduğu görülmüştür. Doğum sonrası ilk 3 ayda 9 katılımcı libidinal ilişkiye vurgu yaparken 1 katılımcı dayanak ilişkisi vermiştir ve ayrılıkla sonlanan hikaye sayısı bu kez 5'dir. Doğum sonrası 1. yılda 8 katılımcı resimde görünen karakterler arasındaki libidinal ilişkiye vurgu yapmıştır. Bu kez 4 katılımcı çiftler arasındaki dayanak ilişkisine vurgu yapmıştır. Katılımcılardan 4'ü ise hikayeyi ayrılık senaryosu ile bitirmiştir.

Benzer şekilde kart 10'da da olumlu libidinal bağlara yapılan yatırım hamilelik dönemi son trimester'da azalmış, bu zamandan itibaren daha ziyade destek ve dayanak ilişkisine dayalı senaryolar artmıştır. Hamilelik dönemi ilk trimesterde 7 katılımcı resimde görünen karakterler arasındaki libidinal ilişkiye vurgu yaparken 1 katılımcı libidinalden ziyade destek/dayanak ilişkisi vermiştir. Hamilelik dönemi 3.trimesterde çift ilişkisinin libidinal niteliğine vurgu yapan katılımcı sayısı 5'e düşmüş, dayanak ilişkisine gönderme yapan katılımcı sayısı ise 4'e çıkmıştır. Doğum sonrası ilk 3 ayda 7 katılımcı libidinal ilişkiye vurgu yaparken 3 katılımcı dayanak ilişkisi vermiştir. Doğum sonrası 1. yılda 7 katılımcı resimde görünen karakterler arasındaki libidinal ilişkiye vurgu yaparken, 2 katılımcı dayanak ilişkisini vurgulamıştır.

Tablo 3.44. Katılımcı 1-TAT Kart 10 Yanıtları

T1	Birbirini seven çok, birbirini çok seven bir çift varmış. Genç yaşta tanışmışlar ve hayatlarının sonuna kadar mutlu yaşamışlar her gün birbirlerine ne kadar çok sevdiklerini söyleyerek her gün birbirlerine sarılarak birbirlerini koklayarak yıllarca birlikte geçirmişler.
T2	Burada iki insan var. Yukarıdaki erkek aşağıdaki ya yaşlı bir kadın; evet, yaşlı bir kadın... Sonunda yani aslında bu çift bir badire atlatmış, bir mutsuzluk atlatmış. Ama şimdi her ikisi de birbirlerine sahip oldukları için müteşekkirlere.
T3	Bunlar yaşlı bir çift, uzun yıllardır birliktelermiş. Birlikte yaşlanmışlar hayat bazen onlara acımasızca davranmış ama onlar hep birbirlerine sarılmışlar, hep teselliye birbirlerinde bulmuşlar. Şimdi çok yaşlılar ama huzur dolular, dinginler. Birlikte oldukları için de şükretmişler bu kadar şey yaşadık bak yine birbirimiz varız derlerken Böyle yaşamaya devam etmiş gitmişler ölene kadar. (Gülüyor)
T4	Bunlar da böyle yaşlanmışlar. İyi ki birbirimiz varız diyorlar. Bu yılları bugünleri de gördük, daha nice yıllarımız günlerimiz olsun. Nice badireler atlattık demişler. Sarılmışlar. Bunlar şu anda bir şükür anındalar.

Agresif ve libidinal dürtülerin nasıl yaşandığı ve birbirine eklemlendiği hakkında bilgi veren 13MF kartına katılımcıların verdiği yanıtlar incelenmiştir ve süreç boyunca oldukça agresif ve persekütif, zarar gören karakterlerin yer aldığı senaryoların baskınlığı oldukça dikkat çekmiştir. Hamilelik dönemi 1. trimesterde 6 katılımcı resimdeki karakterler arasındaki libidinal ilişkiyi anlatmış, 5'i ise cinayet, tecavüz gibi persekütif nitelikte olay senaryolarına başvurmuştur. Hamilelik 3. trimesterde 2 katılımcı gündelik olaylarla dürtülerine mesafe almış, yine 5 katılımcı

perseküsyon senaryosu anlatmış, 4 katılımcı ise libidinal nitelikte bir ilişki vermiştir. Doğum sonrası ilk 3 ayda, persekütif senaryolar biraz daha artmış, 6 kişi zarar görme senaryosu vermiş, 5 kişi agresif dürtüden izole libidinal ilişki anlatmıştır. Son oturumda yıkıcı nitelikteki hikayeler azalmıştır ancak 3 katılımcı agresyon temaları içeren senaryolar anlatmaya devam etmiştir. 5 katılımcı libidinal özelliklere vurgu yapmış, 2si de gündelik olaylar tarif etmiştir.

Tablo 3.45. Katılımcı 7-TAT Kart 13MF Yanıtları

T1	Adam kadına kesin bir şey yapmış... Kadını öldürmüş olabilir. Sonra üzgün olabilir. Muhtemelen kadın adamı, adam kadını seviyordu çünkü üzgün duruyor. Bu adam bu kadına kesin bir şey yapmış diye düşünmekten kendimi alamıyorum. Ama adam bence hemen pişman olsun; pişman zaten. Pişman olmasa oradan kaçırdı çünkü. Üzgün, pişman... polise haber versin, ambulansa haber versin. Ambulans gelsin kadını kurtarsın. Adam cezasını çeksın yani.
T2	Kadın çıplak. Yatıyor. (Uzun bekleme). Kadın ama ölmüş gibi sanki. Elleri yerde çünkü Kadına zarar vermiş olabilir. Bence kadına zarar vermiştir. Küçük bir oda tıktık tıktık. Bence bu adam kadına zarar verdi. Kadın yaşamıyor olabilir. Zarar verdi ve pişman. Eline yüzüne şey yapmış. Muhtemelen gider teslim olur. Pişman. İsteyerek yapmamıştır muhtemelen. Kadına zarar vermiş. Muhtemelen açıklamıştır ne yaptığını kadına. Pişmanlık ifadeleri var çünkü.
T3	Bir cinayet olayı gibi duruyor. Kadın sanki ölü gibi, göğüsleri açık elleri yanda. Adam sanki bir hata ettim falan. Pişman. Bir anlık sinirle kadına bir şey yapmış. olabilir. Çünkü pişmanlık ifadesi, elini yüzüne şey yapmış. Kadını seviyor belli ki ya da öldürdüğü için pişman. Öldürdü mü onu da bilmiyorum. Sonra kendine gelip telefonla polise ya da birini arasın ambulans falan. Belki de kadın yaşıyordur bayılmıştır. Çünkü hareketsiz yatıyor şu an kadın. Bence birini arasın. Gelsin kadına baksınlar. Belki de yaşıyordur. Yaşammasını umut ediyorum.
T4	Kadın uyuyor mu ölüyor mu ölü mü hiç anlam veremedim şu an, önce de anlamamıştım yani halen daha. Kadın bence kendiliğinden ölmüştür, adam da o ilk şoku yaşıyor yani kadın ölmüş gibi yani dümdüz yatmış ya da bayılmış da olabilir ne bileyim yani. Polis falan ambulans çağırır adam diye düşünüyorum yani çağırması gerekiyor. Kadını da kurtarırlar muhtemelen, genç bir kadın sonuçta şey değil... Yani ben böyle hayatı bir şey olduğunu düşünmüyorum bu resme bakınca. Çok genç çünkü.

3.5.4. Annesel İmge Karşısındaki Tutum

Katılımcıların annesel imge karşısındaki tutumlarını araştırmak için kart 7GF ve kart 5'e anlattıkları hikayeler incelenmiştir. Kart 7GF kişinin ilk dönemdeki temel nesne ilişkisine, anne-kız arasındaki ilişkinin niteliğine ışık tutmaktadır. Aynı zamanda kadınsı özdeşim, haset, kıskançlık gibi temaları da çıkarabilmektedir.

Katılımcıların 7GF kartına anlattıkları hikayelere bakıldığında, olumlu nitelikte bir anne imgesine ve anne-kız ilişkisine çok az sayıda rastlanması oldukça dikkat çekicidir. Öncelikle, katılımcıların sıklıkla hikayeyi anne figürü üzerinden değil 'dadi, abla, bakıcı, hizmetçi' olarak yer değiştirerek anlattıkları gözlemlenmiştir. Hikayeler ise genel olarak 'erken yaşta anne olmak zorunda kalmış kız çocuğunun mutsuzluğu, çaresizliği' olarak anlatılmaktadır. Bu kartta normalde oyuncak bebek üzerinden sembolik olarak ifade bulan "ödüpal bebek", katılımcıların hikayelerinin pek çoğunda- özellikle hamilelik dönemi son trimesterden itibaren sürecin sonuna kadar- "gerçek bebek" olarak anlatılmaktadır. Kız çocuğu çok erken yaşta anne olmuştur, bebeğini mutsuz bir şekilde elinde tutmaktadır ve kendi annesi tarafından yalnız bırakılmıştır... Bazı hikayeler de kardeş kıskançlığı üzerinden anlatılmaktadır, ancak anne imgesi yine olumsuzdur.

Bu hikayelerdeki annesel karakterler özel olarak persekütif nitelikte değildirler (bazı hikayelerde 'baskıcı', 'kafa şişiren' gibi olumsuz nitelikler atfedilmiştir). Bunlar daha ziyade, yeterince var olmayan, yeterince ilgi göstermeyen, yalnız bırakan, kızlarının mutsuzluğu karşısında bir şey yapmayan ya da yapamayan, 'yeterince iyi olmadığından' yakınılan annesel imgelerdir.

Hamilelik dönemi ilk trimesterde katılımcıların 5'i resimdeki karakteri anne olarak tanımlamıştır, 7si bu karaktere ve ilişkiye dair olumsuz atıflarda bulunmuş, yalnızca 3 katılımcı olumlu nitelikler atfettiği bir annesel figür anlatmıştır. Hamilelik dönemi 3. trimesterde benzer tablo devam etmiş, katılımcıların 4'ü resimdeki karakteri anne olarak tanımlamıştır, 7si bu karaktere ve ilişkiye dair olumsuz atıflarda bulunmuş, yalnızca 4 katılımcı olumlu nitelikler atfettiği bir annesel figür anlatmıştır. Doğum sonrası ilk oturumda annesel imgeye olumsuz atıflarda bulunan katılımcı sayısı 6 iken, 4 katılımcı olumlu nitelikler atfetmiştir. Bu olumsuz imgeler, doğum sonrası 1. yılda en yüksek sayıya ulaşmıştır. Bu dönemde katılımcılardan yalnızca 3'ü resimdeki karaktere annesel bir rol atfetmiş, 10'u olumsuz tasarımlara odaklanırken, olumlu annesel bir imge ya da işlev anlatan hiçbir katılımcı olmamıştır.

Tablo 3.46. Katılımcı 5- TAT Kart 7GF Yanıtları

T1	Kız çocuğu, annesi veya... kız çocuğu... mutsuz bir kız çocuğu. Hani bulunduğu sanırım bir kitap okuyor, dadısıdır bence bu. Onun ilgisinden memnun değil, başka bir şey arıyor. Mutsuz bir çocuk, o an olmak istediği yerde değil. Bu şekilde devam edilirse bu kız çocuğu mutsuz olur.
T2	Burda küçük bir kız çocuğu bebek sahibi olmuş. Yani oyuncak bebek değil gerçek bebek ama mutsuz, hani çocuk gelinler olur ya onun gibi. Ona da destek olmaya çalışan ama ııı şey anne babası değil de nasıl diyim evde bir yardımcıymış, yani yardım etmek istiyormuş gibi ... Ama küçük kızın başına gelmiş olanlar ve gelebilecek olanlardan dolayı mutsuz. Sonu? İyi olsun diye umut edebiliriz ama bu yaşta bu kadar yalnızlık yaşayabilecek kadar tek başına kaldıysa biraz zor gibi görünüyor. Kendisi mücadele vermek zorunda.
T3	Şey, daha önce ne dediğimi hatırlıyorum. Bu kız bu çocuğa sahip. Hani başına kötü bir şeyden dolayı...almış dedim sanki. Ama burada farklı bir şey söyleyeceğim. Dadısı kıza kitap okuyor. Elindeki oyuncak bebek, kız da mutlu değil. Ailesinden ilgi görmemiş olabilir. (Sonu?) Mutsuz. Küçük yaştaki mutsuzluk. (Ben bir bakayım diyerek bebeğe bakmaya gitti).
T4	Küçük yaşta anne olmuş bir kız çocuğu. Daha çocukluğunu yaşayamadığı için mutsuz ve bir şeylere kızgın bakıyor. Sonucunda, çok büyümesi lazım ki hayatı öğrenip daha sağlam bir şekilde durabilsin. Şu an için çok küçük.

Tablo 3.47.-Katılımcı 8-TAT Kart 7GF Yanıtları

T1	Sanırım kardeş, kardeşini tutan bir kız bu. Ama başka yere bakmış. Yanındaki de annesi sanırım. Ona telkin ediyor yani onu sevmesi için ama sanırım kardeş kıskançlığı yaşıyor olabilir. Bu yüzden biraz umursamaz görünüyor. Yani daha sonrasında da çok fazla sevgi göstermeyecektir diye düşünüyorum şu an böyle yaptığına göre. Bu tavrını devam edecektir ve annesi muhtemelen artık elinden alacaktır bebeği gibi geldi.
T2	Yani, genç yaşta anne olmuş bir kız, daha doğrusu çocuk aslında baktığımda yani anne olabilecek birisi değil ama , tutuşundan sanki anne gibi tutuyor çocuğu, bebeği. Yanındaki kadın da böyle hizmetli yardımcı gibi birine benziyor. Sanırım kız küçük yaşta böyle bir zor durumda kalmış. Yani şok içerisinde bu durumla baş etmeye çalışıyor anladığım kadarıyla. Bilmiyorum zor. Bu durum çok da baş edilebilecek bir duruma benzemiyor, bende çok da iyi bir son uyandırmıyor açıkçası. Bu şekilde.
T3	Yani çok genç yaşta anne olmuş bir kız, yanında da onun annesi ona bir şeyler anlatmaya çalışıyor. Ama kız tabi muhtemelen onun, nasıl diyim, yani bu durumdan dolayı sarsılmış ne hissedeceğini ne yapacağını bilmez durumda kadın da ona yönlendirme yapmaya çalışıyor, çocuğuna belki, bilemiyorum. Yani kız ama böyle bir şeyin altından kolay kalkmayacaktır, zamanla normalleşecektir her şey de, zorluk yaşayacaktır kısa vadede. Bu şekilde.

T4	Çok genç yaşta anne olmuş bir kız gibi bir izlenim veriyor daha doğrusu. Şu bebeği tutuşu. Abla mı diye düşünüyorum mesela, ama elinde tutuşu ve uzaklara bakışı yüzünden öyle bir izlenim veriyor. Yanında da annesi var sanki onu telkin ediyor bu durumu idare etmesi için. Üzücü herhalde sonu da üzücü olacak. Bu durumla baş etmekte çok zorlanacak bir kız diyebiliriz.
-----------	--

Tablo 3.48. Katılımcı 14-TAT Kart 7GF

T1	A bu güzelmiş. Kardeşi var bunun. Bu annesi bu kardeşi, abla bu. Ama niye kardeşine bakmıyor ... Bakmıyor ama bence kardeşini seviyor, kardeşi ile ilgileniyor. Kadın da her iki çocuğuna masal okuyor. Çok tatlılar. (sonunda ne olur?) Bence ablası kardeşine hep sahip çıkar. Hep güzel bir kardeş ilişkileri olur.
T2	Bu çok bayağı eski zamanlardan bir fotoğraf. Kız çok erken yaşta anne oluyor. Ne yapacağını bilemiyor. Annesi ona nasihat veriyor. Ama kız o kadar toy ki, annesinin verdiği nasihatlar ona çok geçmiyor. Ama sonunda bir şekilde düşe kalka kendi doğrularını buluyor sonunda.
T3	Genç yaşta evlendirilmiş küçük bir kız. Evlendiği adam muhtemelen kendinden büyük. Bir tane bebeği oluyor. Kız bebek olduğu için ailesi çok ilgilenmiyor bebekler. O da bir bakıcı tutuyor. Bakıcı onunla ilgileniyor. Baba da çok ilgilenmiyor kız çocuk olduğu için. Bakıcı ile birlikte çocuğu büyötmeye çalışıyor. Zorla evlendirildiği için pek mutlu olmayacak gibi sonunda.
T4	Burada kız küçük yaşta bir anne olmuş bir kız var. Kız çok küçük yaşta anne olduğu için, kızla kendi ailesi ilgilenmiyor, kendi annesi yok. Evlerine yardıma gelen temizliğe gelen ahçılık yapan hani o zaman ki, kimse o çocuğa bakıp yardımcı olmaya çalışıyor. Ama kız bebeği doğurduğu için, ya lohusalık ya da bilmiyorum küçük yaşta olduğu için, hoşnut olmadığı bir durum var. Ne oluyordur, zamanla kendi... Ah bilmiyorum ne oluyor zamanla... Herhalde duruma adapte olup, onunla birlikte büyümeyi öğreniyordur diye düşünüyorum.

Tablo 3.49. Katılımcı 13-TAT Kart 7GF Yanıtları

T2	Bu kız evde birilerine kızmış küsmüş gitmiş küstüm modunda başka bir yerde izole etmiş kendini peşinden de böyle evin hizmetlisi gibi bir kadın hem onun bakıcısı gibi hem de hizmetçisi gibi bir kadın kendisini teselli etmeye gelmiş peşinden, sonra kızın gönlünü almış ve de geri onun uzaklaştığı insanların yanına götürmüş.
T3	Bu küçük kızın yeni bir kardeşi olmuş. Ama kız bu durumu biraz kıskanmış. Bakıcısı da ona bak senin de bebeğin var sen de onunla çok ilgileniyorsun, diye onu teselli edip bir yandan da genel durumu açıklıyormuş. Ama kız bir süre daha buna pek ikna olmamış. Kıskanmaya ve mutsuz olmaya devam etmiş.
T4	Bu kız annesi ile oyun oynamak istiyormuş. Ama annesi ona zaman ayıramadığı için bunu yapamamış. Üzülmüş. Sonrasında evin kahyası kızın

	bakıcısı vesaire olan kadın da onu teselli etmeye çalışmış. Kız da buruk buruk onu dinlemiş. Yapacak başka bir şeyi yokmuş dinlemek ve kabul etmek dışında (sonunda ne olur?) O kadar işte kız onu dinlemiş kendi içinde mutsuz olmuş. Ama herhangi bir şeyi değiştirmemiş bu durum.
--	--

Tablo 3.50.: Katılımcı 4-TAT Kart 7GF Yanıtları

T1	Burada da şu bebek mi ya? Ben mi benzeteceğim? Tamam. Burada bir anne kız varmış gibi geliyor. Kızın kucağında bebeği var ama ne yapacağını bilemez bir halde sanki. Annesi de hani durumu anlatır izah eder hali var da kızın umrunda değil. ama sonunda bağlanır gibi geliyor (gülüyor)
T2	Annesi belki fazla ekşiyordur başına, ya da fazla şey yapıyordur, baskı uyguluyormuş gibi geliyor. Çok böyle mutlu bir kız çocuğu göremiyorum yani. Sonu? Herhalde hiç kimse istediği hayatı yaşamaz ya..Yani istemediği bir hayatı yaşamaz. O yüzden de duygularına göre hayatına şekil verirmiş gibi geliyor.
T3	Kızın kucağında ne var? Herhalde bebek var. Yanındaki de annesi galiba. Muhtemelen küçük bebek bunun kardeşi olabilir. İlgilenmek istemiyormuş gibi. Kabullenememezlik durumu olur ya çocuklarda... ama sonunda kabul edecektir.Kardeşini öldürmeye kalkanları biliyorum ya bir akrabamızın çocuğu var, kadeşi salıncakta sallanırken düşün ölsün diye itekliyor. Ağzına çorap tıkanlar falan.
T4	Burda da bir anne ile kız çocuğu görüyorum. Sanki annesi ona sürekli bir şeyler anlatıyormuş ya da atıyorum onla sürekli konuşuyormuş gibi. Tabiri caizse kafasını şişirmek gibi bir durumu var galiba. Kız da mutsuz elinde bir şey var bebeğe benzetiyorum. Belki onunla ilgili bir sorunu var bilmiyorum. Ama sonda çözerler gibi. Bu kadar.

3.5.5. Boş Kart

Son olarak, TAT'nin son kartı olan boş kart katılımcılara verilmiş ve kendilerinin bir hikaye anlatmaları istenmiştir. Burada kişilerin ruhsal dünyalarının bu boş karta yaratıcı süreçlerden geçerek yansıtılması beklenmektedir. Bu çalışmada, katılımcıların içinden geçtikleri hamilelik, doğum ve bebekle karşılaşma aşamalarının boş karta anlatılan hikayelere damgasını vurduğu görülmüştür. Özellikle doğumun yaklaşması ile birlikte, katılımcıların zihinlerini ve iç dünyalarını doğum sahnesi, bebeğe dair düşümler ve merak kaplamakta gibidir. Hamilelik dönemi 3. trimesterde, katılımcıların 4'ü direk olarak doğumu ve doğumun ardından hastanede bebekleri ve aileleriyle geçirecekleri güzel anları hayal ettikleri hikayeler anlatmışlardır. 5 katılımcı ise bebeğin doğumunun ardından hayalini kurdukları “mutlu aile tablosu” hikayeleri

anlatmışlardır. Bu hikayelerin kahramanları kendileri, eşleri ve bebekleridir ve hikayeler meraklı bir bekleme hali ve doğumdan sonraki sürece odaklanmaktadır.

T2- Katılımcı 10

Buna ben kendi hikayemi yazayım. Zamanında güzelce dolmuş bebeğim. Sağlıkla kucağıma almışım ve artık annelik hayatına başladığım yeni bir hayat benim. Hikayemi 39. haftadan başlatıyorum (Gülüyor). Biraz daha süreci uzatıp 39. haftada başarılı sağlıklı bir doğumla çocuğumuzu kucağıma aldığımız bir hikaye hayal ediyorum. Ondan sonrası da Allah kerim.

T2- Katılımcı 7

Aslında çok fazla hayal gücüm geniş. Çok fazla şey anlatırım aslında. Ama şu anda tek istediğim oğlumu görmek. Onun benimle sağlıklı bir şekilde büyümesi. Bizden babasından ve benden çok hoşnut olarak, bizim çocuğumuz olduğundan çok mutlu olması. Öyle de olur çünkü insanlar ailelerine benzer. Kesinlikle çok mutlu bir çocuk olacağına eminim. Öyle olacak, hep bizimle olacak. Ve sanki hep yalnız tek çocuk olarak kalacakmış gibi. Bizimle çok mutlu olacak. Belki bizden tek hoşnutsuz tarafı onu yalnız bırakmamız olabilir. Ama yalnız değil sonuçta dayıları var teyzeleri var. Ama beni anlayacağını düşünüyorum. Çok zor bir zaman. Ama bizi de çok sevecek. eminim çünkü biz de onu çok seveceğiz. Bu şekilde.

Katılımcı 13- T2

Bu en zoru bu bizim hikayemiz olsun yine böyle miydi hatırlamıyorum ama D. ve C. bir maceraya atılmışlar ve bir çocuk yapmaya karar vermişler ve de diyorlarmış ki bu güzel günlerim çünkü doğduktan sonra roller-coaster günleri başlayacak. Heyecanla o gün gelsin diye bekliyorlarmış.

Doğumun ardından gerçekleştirilen ilk oturumda da benzer durum devam etmiştir, 9 katılımcı kendilerinin ve çocuklarının başrolde olduğu, çocukları, eşleri, ebeveynlikleri ve aileleriyle ilgili idealleri hayal ettikleri senaryolar anlatmışlardır. Katılımcıların anlattıkları bu senaryolar hikayeden ziyade birer hayal ve temenni gibidir. Ne doğum öncesinde ne de doğum sonrasındaki bu senaryolarda olumsuzla dair neredeyse hiçbir ize rastlanmamaktadır. Doğumdan önceki hikayeler doğum ve hemen sonrası ile sınırlanırken, doğum sonrası 3. aydaki hikayeler bebeklerinin büyümesi, okul hayatı, meslekleri, yetişkinliği hatta yeni neslin oluşmasına kadar geniş bir zaman dilimini kapsamaktadır. Katılımcılar bebeklerinin büyüdüğünü,

ailelerinin genişlediğini, eşleri ile birlikte yaşlandıklarını ve birbirleri arasındaki aile bağlarının devamını hayal etmektedirler.

Katılımcı 3 – T3

Böyle bir bebek var, anne babası var. Bebek büyüyor onu yetiştiriyor ailesi. Kardeşleri oluyor sonra yani illa hepsi böyle çok iyi okullarda okuyup şey yapmıyor belki ama hepsi çok mutlular, hepsi istediği hayatı yaşamış hani. Annesini babasını üzecek bir şey yapmamış hani, belki çok süper bir şeyler yapmamış ama herkes hayatından memnun bir şekilde. Anne baba zamanla yaşılanıyor çocuklar kendi hayatlarını kuruyorlar birbirleriyle çok sık görüşüyorlar çok iyi bir çevreleri var anne baba da aynı ilk zaman ki gibi hayatlarına devam ediyorlar, hala birbirlerine çok bağlı yani birbirlerine karşı ilk günkü aşkla yaşıyorlar. Öyle çocuklarla birlikte torunlarını seviyorlar (gülüyor).

Katılımcı 14 – T3

Bu çok zor. Bir tane kız çocuğu odasında bebeklerle oynuyor. Yanında da kedi onu izliyor. Annesi de o sırada yemek yapıyor. Sonra baba geliyor eve. Hep birlikte yemek yiyorlar. Birlikte kahkahalar atıyorlar oyun oynuyorlar. Üçü birlikte uyuyorlar. Böyle böyle günler devam ediyor. Kız büyüyor anne baba yaşılanıyor. Sonunda da herkes mutlu oluyor.

Katılımcı 5 – T3

Ne diyim...10 sene sonra. ... 10 yaşına geldiğinde işte eşimin de işleri biraz rahatlamış olmasını istiyorum. Kendi kendime yazayım böyle. Böyle sakın bir yer sakın bir köy kasaba gibi, temiz ama denize yakın olacak mutlaka, bahçesi olan bir evde. Bir ev almışız böyle onu görmeye gidiyoruz, oraya düzen kurmaya gidiyoruz. Olabilir. Yaz, hani yaz evi böyle. Yaz tatilini geçirebileceğimiz güzel mutlu bir ortam. Oğluma sarıldığımı, şuralarıma böyle sarılsın istiyorum aynen.

Katılımcı 7 – T3

Ay benim en güzel hikayem şu an orada. Canım benim (bebeği kastediyor). Ay çok uygulaniyorum söz konusu oğlum olunca. Su ister misin sana da su getireyim mi? Karnın falan açsa yemek de getirebilirim. Sen o kadar çalışıyorsun. K. paşam büyümüş, okula gidiyoruz konuşmayı öğreniyoruz değil mi oğlum? Harfleri öğreniyoruz. Vatana millete hayırlı bir evlat olmaya çalışıyoruz. Değil mi oğlum? Bol bol kitap okuyoruz. İki tane dil öğreniyoruz. En az 2 tane dil. Anneyi babayı çok

seviyoruz. Ve ben hiç yaşlanmıyorum (kahkaha atıyor). Hala 30 yaşındayım. Bütün sevdiklerim benimle birlikte, annem babam hala çok şükür. Güzel bir hayatım var çok mutluyum. Oğlumun güzel bir işi var. O çok mutlu ben çok mutluyum. ... hala benimle (eşi). Annem babam hala benimle, tüm sevdiklerim. Bir apartmandayız düşün. Böyle bir apartman. Bütün sevdiklerim bir apartmanda yaşıyorlar. Ne kadar güzel. Böyle bir hayalim var. Öyle olmasını istiyorum. İnşallah öyle olur. Çok önemli bir şey değil mi, düşünsene, çok önemli bir şey değil mi bütün sevdiklerin. Arkadaşın kapı komşun. Annen üstte. Çok sevdiğin herhangi bir kişi alt katında. Hayat insanlarla güzel. Ne kadar güzel. Hayat sevdiklerimizle güzel. Eskiden yalnızlığı severdim, şimdi yalnız kalmak istemiyorum... Hayat sevdiklerimizle güzel. Kesinlikle öyle.

Doğum sonrası 1. yılda gerçekleştirilen oturumda da benzer şekilde 8 katılımcının bebeklerinin mutlu bir çocuk/genç/yetişkin olarak büyüdüğü, “bol kahkahalı” ve “kalabalık” bir aile hayatının resmedildiği, seyahatlar, piknikler, doğum günü partilerinin olduğu, önceki oturumlara oranla daha fazla dış dünyaya dönük hikayeler anlattıkları görülmüştür. Yine öncekilerden farklı olarak, bu hikayelerde ayrılığa (annenin işe başlaması vb.), bebeklerinin bağımsızlaşmasına yapılan vurgular dikkat çekse de, yine de ruhsallığı domine eden ‘hikaye’nin hala bebek etrafında şekillendiğini söylemek mümkündür.

Katılımcı 8 – T4

Bir kuş aklıma geldi. Pencereden de görüyorum kuşları da çok severim. Bir şekilde, bir kafese tıklmış, fakat oradan kurtulmayı başarıp özgürce uçan bir kuş düşündüm. Aklıma bu geldi.

Katılımcı 11 – T4

Hikayem her zaman aynıydı ama belki bu sefer değişiklikler olur. Benim hikayemde her zaman, kendi ailemden de hasretini çektiğim için, anne baba ve çocuğun olduğu evlerinde her zaman kahkahaların yükseldiği, anne baba çocuk ilişkilerinin çok güçlü olduğu, babanın işe gittiği artık anne de işe gitse iyi olur, annenin de işe gideceği günlerin geldiği, çocuklarına, ay allah mı söyledi bilmiyorum, çocuğuna iyi bir gelecek vermek isteyen anne babanın çalışıp çabaladığı ama eve geldiklerinde çocukları ile mutlu eğlenceli oyunlu sohbetli bol kahkahalı bir çatıyı düşünüyorum. O çatının içinde bolca huzur bolluk bereket sağlığın olduğu, ömür boyunca anne-baba-

çocuk ilişkisi kuvvetli olduğu, hem arkadaş hem anne baba çizgisini bozmadan arkadaşça diyalog kurduğu, eğlenceli kahkahalı sağlıklı bir aile hayatı.

Katılımcı 4 – T4

Ya benim hayatım çok değişkenleri olan bir hayat değil, stabil. Mesela pandemi olmasaydı çok sosyal bir hayatımız vardı. O yüzden bu karta çizecek olsam, ben, oğlum, eşim, onunla beraber uzun bir seyahate yolculuğa çıkardık herhalde diye düşünüyorum. Öyle bir resim geldi aklıma. Ama sonunda da mutlu olurduk herhalde. Gezmeyi seviyoruz çünkü üçümüz de. O kadar.

Katılımcı 10 - T4

Herhangi bir hikaye mi kendimle ilgili mi? Bu sefer hikayem E.(bebek) ile ilgili olsun. E. büyümüş büyürken bir kardeşi daha olmuş o da kız olmuş. Bir kız bir erkek kardeş olmuşlar. Büyürken istediği meslek neyse o olsun, ama insanların hayalinde doktor olsun mühendis olsun gibi şeyler var. Bizim oğlumuz da kendi hayalindeki ama bizim de istediğimiz bir mesleği seçmiş olsun. Başarılı bir geleceği çok sevdiği bir kardeşi ve ailesi olmuş olsun. Bu arada annesi de anaokulu açmış, işini ilerletmiş öyle bir iş kadını olarak hayata dönmüş olsun. Babası da işinde yürütün artık nereye gidiyorsa, onunla ilgili bir hayalim yok benim (Gülüyor). Başarılarla dolu bir hayat olsun. Sonunu getirmedi tatlı bitsin sonu. Buradan sonra evlilik falan var henüz evlenmesini istemiyorum çocuğumun.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

4.1. Bulguların Hipotezler Etrafında ve Literatür Eşliğinde Tartışılması

Bu doktora tez çalışmasında, ilk kez anne olan kadınların anneliğe geçiş süreçleri, bu sürecin farklı aşamalarında boylamsal olarak uygulanan yarı yapılandırılmış klinik görüşmeler ve projektif testler aracılığı ile incelenmiştir. Araştırma, teorik arka planını psikanalitik kurama dayanan annelik, perinatal dönem ve erken dönem anne-bebek ilişkisine yönelik çalışmalardan almıştır. Psikanalitik yönelime sahip birçok klinisyen ve yazar, mesleki deneyimlerine ve klinik gözlemlerine dayanarak hamilelik ve doğumun kadınlarda bu döneme özgü bir takım ruhsal süreçleri ortaya çıkardığı konusunda hemfikirdir. Bu yazarların pek çoğu perinatal dönemde kadınların ruhsal dengelerinin *yenidoğana uyum sağlamayı ve bakım vermeyi mümkün kılacak şekilde* değiştiğini gözlemlemiştir, ancak bu gözlemleri nesnelleştirerek ve işlemselleştirerek bir araştırma yöntemiyle çalışan çok azdır.

Perinatal dönemdeki değişimleri nöropsikolojik, bilişsel, duygulanımsal ya da davranışsal açılardan ele alan araştırmalar mevcuttur. Ancak, psikanalitik bir yaklaşımla, bu süreç bilinçli tasarımları, gözlemlenebilir bilişsel davranışsal değişiklikleri içerdiği kadar bilinçdışı duygulanımları ve tasarımları da kapsamaktadır. Projektif testler bu bilinçdışı içeriği incelemek için oldukça elverişli yöntemlerdir. Perinatal dönemi projektif testler ile çalışan yayınlanmış çalışmaların sayısı nispeten azdır (Minjollet ve Valente, 2005). Bu tez çalışmasının literatürde anneliğe geçiş süreci ile ilgili düşünce ve gözlemleri projektif testler ve klinik görüşmeler ile inceleyerek bu alandaki literatüre katkı sağlayacağı umulmaktadır.

Son yıllarda Fransız popülasyonu içinde Belot ve meslektaşlarının (2014) doğum sonrası Rorschach değerlerini gösterdikleri çalışmaları ve Clesse ve meslektaşlarının (2021) hamilelik dönemi 3.trimester Rorschach değerlerini gösterdikleri çalışmaları perinatalite alanında normal popülasyonda projektif testler ile yapılan çalışmalara önemli bir ivme kazandırmıştır. Ancak bu süreçleri birbirinin devamı niteliğinde boylamsal çalışan yayınlar henüz literatürde eksiktir. Bu tez

çalışmasının boylamsal niteliği anneliğe geçişin farklı aşamalarını - hamilelik, doğum ve doğumdan sonraki süreç - birbirleri ile ilişkileri bağlamında incelediği için de önemlidir. Çünkü, bulguların da gösterdiği gibi, her bir aşama kendinden önceki sürecin deneyimlerinden etkilenmektedir ve bir sonraki aşamaya yönelik beklentiler, kaygılar, idealler ve temsillerden de bağımsız değildir.

Araştırmanın temel hipotezi; anne olmaya geçiş sürecinin, normal psikolojik işleyişi kendine özgü bir şekilde değiştireceğidir. Bu değişimlerin süreç içerisinde her bir evrede, o evreye özgü ruhsal ve zihinsel meşguliyetler etrafında şekilleneceği beklenmiştir. Bu hipotezi test edebilmek için, katılımcılara hamilelik dönemi ilk trimester, üçüncü trimester, doğum sonrası ilk üç ay ve doğum sonrası birinci yılda Rorschach Testi ve TAT uygulanmış ve Rorschach bulguları, hem norm örnekleme Rorschach Testi psikogram değerleri ile hem de birbirleri ile karşılaştırılmıştır. Ayrıca klinik görüşmeler (IRMAG ve IRMAN), Rorschach Testi ve TAT yanıtları içerik analizine tabii tutulmuş ve bu içeriklerde hamilelik ve doğum sonrası döneme özgü olduğu düşünülen meşguliyetlerin araştırılması amaçlanmıştır.

İlk olarak (Hipotez 1), hamilelik döneminin katılımcılarda '*ruhsal saydamlık*' olarak tarif edilen hamilelik dönemine özgü bir işleyişi (Hipotez 1a); doğum sonrası dönemin ise '*birincil annelik meşguliyeti*' olarak tarif edilen lohusalık dönemine özgü bir işleyişi (Hipotez 1b) harekete geçirmesi beklenmiştir. Bu işleyişler düşünce süreçleri, benlik sınırları ve savunma mekanizmaları, narsisistik ve nesnel yatırımların niteliği üzerinden araştırılmıştır. İkinci olarak ise (Hipotez 2), anne olmaya geçiş sürecinin insan ruhsallığının oluşumundaki önemli sorunsalları yeniden canlandıracağı beklenmiştir. Buna göre anne olmaya geçiş sürecinde *ayrılma-bireyleşme sorunsalının* (Hipotez 2a) ve *ödipal sorunsalın* (Hipotez 2b) ruhsal işleyişte canlı bir şekilde görünür olması beklenmiştir.

Bu bölümde, araştırmanın bulguları sırası ile hipotezler etrafında ve literatür bilgisi eşliğinde detaylıca tartışılacaktır.

4.1.1 Birinci Hipoteze Yönelik Bulguların Tartışılması

4.1.1.1. Hamilelik Dönemi İlk Trimester: Bilinmeyi Tasarımlamak

Pek çok yazar hamilelik döneminin ilk evrelerinde müstakbel annenin hamileliği ve bedeninin içindeki bir bebeği düşünebilmesinin ve temsil edebilmesinin ne kadar zor bir deneyim olduğundan bahsetmiştir. Bu Bion'un kavramıyla neredeyse "katastrofik bir değişim" (Bion, 1965, akt. Rosado ve Marques, 2016), Raphael-Leff'in (2001) tabiriyle "tuhaf (bizarre) bir deneyim", başlı başına "tekinsiz" bir durumdur (Missonier, 2018). Hamilelik bilinmeyenin kapsanmasını, dönüştürülmesini, temsil edilmesini ve düzenlenmesini gerektirir (Rosado & Marques, 2016).

Bu tez çalışmasının katılımcıları için de hamileliğin ilk trimesterında hamilelik deneyimini, bunun getireceği bilinmezlikleri, değişimleri ve henüz belirgin bir biçimi olmayan fetüsü tasarımılamaya çalışmak, esrarengiz (enigmatik) ve endişe verici imgelerin üstesinden gelmek bu dönemdeki ruhsal çalışmanın temel bir boyutu gibi görünmektedir. Hamilelik dönemi ilk trimesterde katılımcıların Rorschach Testine verdikleri yanıtların içeriklerinde bedeninin içine ve içerideki 'biçimsiz' olana yönelik yoğun bir yatırım olduğu görülmektedir. Rahim, yumurtalık, fallop tüpleri, doğum kanalı, vajina gibi kadın üreme organlarına dair yanıtlar ve yanısıra fetüs ve cenini tasarımılamaya yönelik yanıtlar neredeyse her protokolda görülmüştür.

"Bebeğe benziyor, gerçekten bu bir cenin. Eli kolu oluşmamış daha, henüz fetüs olmamış."

"Şurada burun çıkıntısı oluşmamış bir cenin ama bir burnu var gibi. Sadece bir alın ve burun çıkıntısı var perspektif olarak."

Bu kadın anatomisi ve fetüs yanıtları üçüncü trimesterde de devam edecektir ancak ilk trimesterde dikkat çeken, protokollerde deformasyona, formsuzluğa, biçimsizliğe, belirsizliğe, bulanıklığa gönderme yapan pek çok yanıt örneğinin karşımıza çıkmasıdır:

"Bu benim bebeğim. Ultrasonla ilk baktığımda buna benziyordu. Küçük bir anneyim şu anda. Baya da çirkin bir şey bu ama... Karanlık, darma duman, göbek yağımdan doktorlar bulanık görüyorlar."

"Rahme benziyor. Hamile olduğum için mi bunları görüyorum? Kötü gibi görünüyor. Kan gibi olduğu için herhalde. Boş bir rahim. Bebek yok."

"Mutasyon gibi bir böceğe benziyor...Kıskaçlar, kanatları çok tuhaf ama. Sanki parçalanmış kumaş parçası gibi...Tuhaf. Korkutucu görüyorum. Şuradaki delikler de tuhaf geliyor şu an."

"Çok biçimsiz bir kelebek ve ben kelebeklerden ürküyorum. Çoğu kişi sever. Küçük"

siyah kelebeklerden aşırı korkuyorum yaklaşmıyorum. Kanatları biçimsiz bir kelebek. Daha da korkutucu olabilecek derecede biçimsiz.”

Yanıtların çoğunluğunun güncel sorunsala –hamileliğe- tutunan yanıtlar olması ve kadın üreme sistemine dair yanıtların sembolik şekillerde değil çiğ formlarıyla ortaya çıkması, bu güncel uyarılmaların ruhsal dünyada zihinselleştirilmesinde ve sembolize edilmesinde yaşanan zorlanmayı düşündürmektedir. Bulgularda “Bedeni ve Bebeği Takip Eden Ruhsallık” bölümünde detaylıca anlatıldığı gibi, bazı katılımcılar için, bu türden kadın anatomisi ve fetüs yanıtları tüm protokolü domine ederek, ruhsal çalışmayı adeta pasif kılmaktadır.

Hamilelik döneminde düşünce süreçlerinin genel niteliğine baktığımızda, tüm perinatal dönem boyunca gerçeklik uyumunun en düşük seviyede olduğu dönemin bu dönem olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcılar bu ilk trimesterde hem norm örneklemine göre hem de perinatal dönemin ileriki evrelerine göre bilinçdışı süreçleri ve endişelerini kontrol etmekte ve kartları doğru tasarımlamakta daha fazla zorlanmaktadırlar (F-% T1: 53,3; T2: 30,7; T3:29,6; T4: 26,8).

Bu tasarımı ve ‘anlam verme’ zorluğu, klinik görüşmelerde de görünür olmuştur. Katılımcılara çocuk sahibi olma arzuları sorulduğunda buna dair bir tasarım ya da hikaye getirmemişlerdir, “çok düşünmediklerini”, “koşullar hazır olduğunda” karar verdiklerini anlatmışlardır. Çocuk sahibi olma arzusunun ya da bununla ilgili çatışmaların söze dökülmesinin zor olduğu ve bilinçdışı yaşandığı düşünülmüştür. İlk hamile olduklarını öğrendiklerinde katılımcıların büyük çoğunluğu “şok olduklarını” anlatmışlardır. Bu gebeliklerin hepsi planlı olsa da katılımcıların ilk tepkisi inanamama, şaşkınlık, gerçek olup olmadığını anlayamama, heyecan ve endişe olmuştur. Sonraki 3 ay boyunca bir tedirginlik ve temkinlilik halinden bahsetmişler, “içlerinde bir çocuk olduğunu idrak etmekte” zorlandıklarını anlatmışlardır. Yukarıdaki Rorschach yanıtlarının bazılarında da görüldüğü üzere, ilk 3 ay bir kayıp (düşük) endişesi ile de birlikte gelmektedir. Doktorların da tavsiyesi ile katılımcılar bebeğe bağlanmak konusunda da tedirgindirler. Bu durum bebeğin kalp atışlarını duydukça, hareketlerini hissettikçe ve en sonunda cinsiyetini öğrendikçe hafiflemiştir ve bebeğin kendisi tasarımı daha kolay bir hale gelmiştir. Tüm bunlar aynı zamanda prenatal bağlanmayı hızlandırmış ve hamileliğin duygusal seyrini değiştirmiş

gibi anlatılmaktadır.

Bion'un düşünme teorisine göre (1962), bir deneyim kendini zihne sunar ve zihin bu deneyimi anlamlandırmak zorundadır: Onu sindirmek ve kendinin haline getirmek, ona öznel bir anlam vermek ve bu süreçte dönüşmek. Rosado ve Marques (2016) hamileliğin Bion'un kavramları ile katastrofik bir değişim (catastrophic change) olarak yaşandığını (Bion, 1965), ve bu deneyimin işlenebilmesi için düşünce aygıtı tarafından gerçekleştirilecek yoğun bir dönüştürücü çalışmaya ihtiyaç olduğunu belirtirler. Ruhsal yaşamımız yeni ve bilinmeyen bir unsurla karşılaştığında algılama eylemi, tanıdık olanın yeniden keşfedilmesi ya da yeniden düzenlenmesi ile yani temsil, düşünce ve ruhsal detaylandırma için uygun hale getirilmesi ile başlar. Algılanan şey, hali hazırda bilinenin ışığında asimile edilen ve yorumlanan şeydir.

Hamilelik bağlamında düşünüldüğünde, hamile kadının, içindeki bu bilinmeyenden bilineni, aynı olanı değil ama tanıdık olanı yaratmak gibi bir görevi vardır (Levine, 2009). Bir bebek doğacaktır - bu temsil edilebilir bir şeydir - ancak henüz bebek biçiminde değildir. Katılımcılar fetüsü ve gelecekteki bebeği tasarlamaya çalışırken, bunu kendilerinin eşlerinin yada diğer aile üyelerinin fiziksel ve kişilik özelliklerine benzeterek yapmaktadırlar. Ancak yine de bebek başka bir insandır, içerideki bebek hem kadının kendine aittir hem de değildir, hem tanıdık hem yabancı böylece de tekinsizdir. Dolayısıyla bedenin içinde bir bebek olması başlangıçta tuhaf bir deneyimdir.

Bedende yaşanan bu deneyim ilkel anı izlerini çağırarak ve arkaik endişeyi beraberinde getirmektedir. Bergeret ve Houser (2007) hamile kadının bir zamanlar kendi annesinin rahminde yaşadığı zamanlara ait anı/anı olmayan enigmatik izlerin kişinin psikosomatik homeostazında ve tüm ruhsal çatışmalarında aktif olmasının muhtemel olduğunu söyler. Bu izler hamile bir kadın için "tekinsizlik" hisleri yaratabilmektedir. Hamileliğin erken dönemindeki bir diğer temel uğraş da bu endişenin kontrol edilmesidir.

Hamilelik dönemi ilk trimesterde katılımcıların daha önce bahsedilen beden içi, formsuz ya da deforme yanıt içeriklerine korku (Clob yanıtları), endişe (E yanıtları) ve depresif duygulanım ifadeleri eşlik etmektedir. Aslında perinatal dönemin tamamı katılımcıların kaygı, korku ifadelerinin ve afektif ihtiyaçlarının norm örneklemine göre daha fazla olduğu bir dönemdir, ancak hamilelik dönemi ilk

trimester, bu ihtiyaçların diğ er oturumlara oranla daha az zihinselleştirildiğı ve ruhsal işlevler tarafından daha az kapsanabildiğı bir dönem olarak görülmektedir.

Katılımcıların beden imgesinin bütünlüğüne zarar gelmesine yönelik endişelerinin hamilelik döneminde, en çok da hamilelik dönemi ilk trimesterde, doğum sonrası oturumlara oranla belirgin biçimde daha fazla olduğu bulunmuştur. Rorschach Testi, kartlara verilen tasarımların niteliğı üzerinden kişilerin beden imgeleri ve kimlik b t nl kl ri ile ilgili bilgi verir. Sabit ve net sınırları olan tasarımlar bütünlüklü bir beden imgesine gönderme yaparken, sınırları net olmayan, deforme ya da kontamine (sınırların birbiri içine girdiğı, tasarımların birbirine bulaştığı) yanıtlar ve iç organ yanıtlarının bir protokolde fazlaca yer alması, beden bütünlüğüne yönelik endişeyi akla getirir. Katılımcıların verdiğı iç organ yanıtları, sınırları bozuk olan beden tasarımları, formsuz tasarımlar, deforme yanıtlar, kontamine/simbiyotik yanıtlar ve korku ifadeleri hesaplanmış ve beden endişesine yönelik endişenin en yoğun g r ld ğu dönemin hamilelik dönemi ilk trimester olduğu bulunmuştur (%33.1). Bunu hamilelik dönemi üçüncü trimester izlemiştir (32.6%) ve doğum sonrasında bu endişe önemli oranda düşmüştür (T3:20.5%, T4:20.1%).

Hamilelik dönemi bedeni içten ve dıştan değiştirmekte ve pek çok hormonal ve biyolojik değişim deneyimlenmektedir. Freud'un dediğı gibi "benlik her şeyden önce beden benliğidir." Hamilelik dönemi ilk trimesterde, katılımcıların iç-dış sınırları belirgin ve bütünlüklü bir beden imgesini oluşturmakta zorlandıkları düşünülmüştür.

"ok ilginç sanki içi görünüyor gibi. Derisi zarla kaplıymış da içi görünüyor gibi ortadan geçen omurgasındaki net görülmüyor yani ben görüyorum."

Kısaca, hamileliğin ilk trimesterında hamilelik deneyimini ve içerideki bebeği düşünmek ve tasarımlamak, aynı zamanda eşlik eden ilkel kaygıları kontrol altında tutmak oldukça zor ve yoğun bir ruhsal çalışma gerektirmektedir. Düşünce süreçleri d zensizleşmekte, zihinselleştirme daha zor yapılmakta ve gerçeklik ile olan uyum bilinçdışı süreçlerin araya girmesi ile azalmaktadır. 'Ruhsal saydamlık' kavramı tam da burada devreye girmekte gibidir.

4.1.1.2 Farklı Bileşenleri ve Görünümleri ile Ruhsal Saydamlık

Bydlowski (1991) hamile kadınlarla yaptığı klinik görüşmeler sırasında bu kadınların şaşırtıcı bir şekilde doğmamış çocukları hakkında pek konuşmadıklarını, bunun yerine kendi düşlemleri, çocukluk deneyimleri, travmaları, çatışmaları, hayal kırıklıkları, arzuları, ebeveynleriyle ilişkileri vb. hakkında konuştuklarını gözlemlemiştir. Bydlowski bu durumun kadının *bastırılmış bilinçdışına karşı olağan savunmalarının azalması* ve *kendi tarihi etrafında narsisistik bir kutuplaşma* ile karakterize edilen bir "ruhsal saydamlık" durumundan kaynaklandığını söylemektedir.

Ruhsal saydamlık, hamileliğin üçüncü trimesteri dolaylarında ortaya çıkan kendine has bir ruhsal işleyişi tarif etmektedir. Müstakbel annenin bilinçdışında bastırılmış malzemeye karşı olağan dirençlerin azalmasıyla ve geçirgenliğin artmasıyla kendini göstermektedir. Çocuksu nevroza ait malzeme bu geçirgenlikten faydalanarak yüzeye çıkacak ve bir anlamda dönüş yapacaktır ancak bununla birlikte daha ilkel dönemlere ait yaşantılar da yeniden gün yüzüne çıkabilecektir.

Bydlowski (1997), görünmeyen, gizli ve kendinden farklı olmayan bir nesnenin varlığının (fetüs) hamile kadında *narsisistik bir istila* hareketine neden olacağını öne sürmüştür. Bu istilanın yoğunluğu aşık olma durumuyla karşılaştırılabilir. Aşk durumu ruhun benzer bir istilasını gerçekleştirir, ancak hamilelikte nesne kendisinden farklı biri değildir. Hamilelikte bu narsisistik istilanın dışındaki zihinsel temalar yatırımdan çıkarılır. Karşı yatırım artık onları gizli tutmaz. Bu şekilde yatırımdan çıkarıldıklarında, hamile kadının spontane konuşmasında kısıtlama olmaksızın serbest bırakılırlar.

Bu kavramdaki 'saydamlık' kelimesi yanlış anlaşılmaya müsait bir terimdir ve "açıklık ve anlaşılabilirlik illüzyonu" yaratabilir. Bu araştırma özelinde düşündüğümüzde, sansürün gevşemesi ile yüzeye çıkmaya daha yakın olan bilinçdışı unsurlar, görüşmelerde ve projektif testlerde saydam bir şekilde görünür mü olacaktır? Yoksa normalde gizli tutulan bu ruhsal malzemeye karşı olan sansürün gevşemesi, birtakım sorular ve testlerle karşılaşıldığında, savunma kalkanının ekstra güçlenmesine mi neden olacaktır? Missonier'e (2018) göre ruhsal saydamlık iki farklı uç arasında ortaya çıkar: bu iki uçtan biri "ketleyici savunmacı bir manevra" diğeri ise "açıklanmamış yaratıcı bir sembolizasyon"dur. Yani ruhsal saydamlık durumu hem ketlenmeye, sıkı savunmalara, daha fazla kırılganlığa hem de yaratıcı bağlantılar kurmaya işaret edebilir.

Bu tez araştırmasının çoklu yöntemi, ruhsal saydamlığın bu iki ucuna da ışık tutulmasını sağlamış, katılımcıların bu iki uç arasında nasıl da gidip geldiklerini göstermiştir. Kısaca söylemek gerekirse, sorular ya da testlerdeki kartlar tehdit olarak algılandığında oldukça katı savunmalar ve ketlenmeler görülmüş (özellikle Rorschach Testi'nde); bu savunmalar gevşediğinde altından birincil süreç düşünceleri, oldukça kırılğan bir benlik tasarımı, agresyon, aynı zamanda da duygusal olarak oldukça canlı bir iç dünya çıkmıştır. Bunlardan sırasıyla bahsedilecektir.

Klinik görüşmelerde ruhsal saydamlığın izleri

Bilinçdışında bastırılmış olan malzemeye karşı dirençlerin azalması hamilelik dönemi son trimesterdeki görüşmelerde en belirgin olarak katılımcıların rüyaları ile ilgili söylemlerinde ortaya çıkmıştır. Katılımcılar daha çok rüya gördüklerini- aslında rüyalarını daha sık hatırladıklarını- rüya ve gerçeklik arasındaki sınırların gevşediğini ve rüyaların korkutucu içeriklerinin daha belirgin olduğunu anlatmışlardır. Rüya ile rüyayı gören arasındaki koruma kalkanı zayıflamış ve bu da bilince daha fazla rüyanın ulaşmasına yol açmış gibidir:

“Rüya makinası gibiyim. Hep doğumla ilgili rüyalar görüyorum. Günlük hayattaki her şey rüyama giriyor. Korku filmi izlemeyi yasakladım, kabus görüyordum, kapı arkasındaki kıyafetleri canlılara benzetiyordum. Rüyalarım daha gerçekçi, uyandığımda kalp atışım hızlanmış oluyor. Bazen rüya mı gerçek mi ayırt edemiyorum. Korku filmi izlemiyorum, kötü haberleri izlemiyorum doğum videosu vs izlemiyorum.”

Hamilelik dönemindeki klinik görüşmeler, katılımcıların kırılğanlıklarını, kaygı ve korkularını, çifte değerli duygularını aynı zamanda da bunlara karşı başvurdıkları pek çok savunmayı (büyüklenmecilik, bölme, idealize etme, negasyon, mazoşistik savunmalar vb.) birlikte görmemize olanak tanımıştır. “Hamilelik Dönemi Fiziksel ile Ruhsal Değişimler ve Baş Etme Yöntemleri” bölümünde detaylı olarak anlatıldığı üzere, katılımcıların tamamı hamilelik sürecinde, hangi duygu olursa olsun, duygularını düzenlemekte zorlandıklarından ve duygu değişimlerinin çok hızlı olduğundan bahsetmişlerdir. Katılımcılar bu süreçte her zamankinden daha kırılğan, buradaki kavramlarla ‘geçirgen’ olduklarının farkında gibidirler ve bu dönemi olumsuz duygu ve düşüncelerden mümkün olduğunca uzak geçirmek istemektedirler: “Detaya çok kafamı yormak istemiyorum, gerekirse yorarım

isterseniz.”

Katılımcılar için yalnız kalmak endişeleri ile baş başa kalmak ve onlarla ilgili düşünmek zorunda kalmak gibidir, bu nedenle yalnız kalmak istememektedirler. Çatışmadan kaçınmaktadırlar, eşleri, anneleri, diğer yakın ilişkilerini idealize ederek anlatma eğilimindedirler ve doğacak çocuğa neredeyse tamamen olumlu özellikler atfetmektedirler. Bebeğin sağlığı ile ilgili ya da yaklaşan doğum ile ilgili de bir endişeleri olmadığını söyleyen katılımcılar, hamilelikteki bu korkularını ancak doğum sonrası oturumda söze dökebilmişlerdir:

“Çok zor bir süreç, vücut değişiyor tolere edebilen var edemeyen var. Onu bile yaşasam tolere edebilecek karakterdeyim. Acayip güçlüyüm. Bazen kendime ben bile inanmıyorum. O durumlara kendimi kaptırıp (kendi görüntüsünden hoşlanmama, mide bulantıları)... Sonuçta içeride bir şey yetiştiriyorsunuz. Yorgunluk halsizlik hepsini olumsuz yönlerini lanet olsun deyip yaşamaya devam etseniz, 2 gün evde kalsanız depresif bir moda açık olsanız kesinlikle depresyona girerseniz. O sizin kontrolünüzde değil. O sürece hiç kendimi sokmadım.”

Ancak konu ‘annelik’e geldiğinde katılımcıların tutumları epey değişmiştir. “Nasıl bir anne olacakları” mevzusunu detaylı bir şekilde ele almışlar, olumlu beklentiler ile muhtemel olumsuzlukları birlikte düşünmüşler ve görüşmenin geri kalanından çok daha derinlikli ve gerçekçi söylemlerde bulunmuşlardır. Katılımcıların diğer şeylerle değil ama annelikle ilgili bu kadar düşünüyor olmaları, birincil annelik meşguliyeti kapsamında ilerleyen bölümlerde tartışılacaktır.

TAT’de ruhsal saydamlığın izleri

Ruhsal saydamlık, kendini TAT’deki yanıt içeriklerinde, ‘birincil süreçlerin ortaya çıkması’ kategorisi ile göstermiştir. Katılımcılar kartların somut görüntülerinden daha kolay uzaklaşmış ve kendi düşlemsel senaryolarını daha sık anlatmışlardır. Örneğin 1. kartta görünen kemana yönelik hamilelik dönemi üçüncü trimesterde 3, doğum sonrası ilk üç ayda 4 katılımcı kemanın kırık veya bozuk olduğuna dair senaryolar anlatmışlardır. Diğer oturumlarda bu yanıtlara rastlanmamıştır. Agresif ve libidinal dürtülerin nasıl yaşandığı hakkında bilgi veren 13MF kartına katılımcıların verdiği yanıtlar hamilelik ve doğum sonrası ilk dönem boyunca oldukça agresif hatta persekütiftir. Libidinal ilişkiler ya da gündelik hayat anlatılarından ziyade, cinayet ve tecavüz etrafında dönen bu senaryolarda zarar veren

ve zarar gören kişiler anlatılmıştır. İlerleyen bölümlerde daha ayrıntılı tartışılacağı üzere, anne imgesine dair olan hikayeler de oldukça agresif tasarımlar etrafında verilmektedir. Bellion (2001), hamilelik dönemindeki zihinsel çalışmanın önemli bir payının, bedenin içinde yabancı bir unsur olan fetüsün varlığının neden olduğu bilinçdışı saldırganlığın işlenmesi olduğunu öne sürmektedir.

Katılımcıların görüşmeler sırasında anlattıklarına benzer şekilde, TAT’de de duygulanımları ile baş etmek konusunda zorlandıkları bulunmuştur. “Kastrasyon Karşısındaki Tutum” ve “Depresif Pozisyon Karşısındaki Tutum” bölümlerinde detaylıca anlatıldığı üzere, hem kastratif endişe hem de depresif duygulanım ile baş edebilme kapasitesi hamilelik dönemi üçüncü trimesterde diğer zamanlara oranla düşmüştür.

Rorschach’da ruhsal saydamlığın izleri

Rorschach Testi bulguları ise ruhsal saydamlığın, beden sınırlarındaki kırılganlığın/geçirgenliğin, artan anksiyetenin ve doğum olayına yönelik tasarımlama uğraşının düşünce süreçlerinde yarattığı *kısmi* ketlenmeye, yatırımsızlığa ve kısıtlılığa işaret etmektedir. Ancak, buradaki kısmi vurgusu önemlidir, çünkü genel tablonun aksine katılımcıların ‘annelik meşguliyeti’ne yönelik düşünce süreçleri oldukça canlıdır!

İlk olarak genel tabloya bakıldığında, katılımcıların yanıt sayıları (R) hamileliğin üçüncü trimesterında ortalama değerlerin oldukça altına düşmüş ve bu düşüş doğum sonrasında da devam etmiştir (T1:21.9, T2:14.8, T3:15.7, T4:17.4) Bu, katılımcıların yatırımlarını dış dünyadaki uyaranlardan, bu durumda kartlardan çektiklerini ve narsisistik bir içe çekilme halinde kendilerini koruma eğiliminde olduklarını düşündürmektedir. Ruhsal saydamlık ile birlikte birincil annelik meşguliyetinin de doğum öncesinde başladığı, doğum öncesi ve doğum sonrası hem bedensel hem de ruhsal pek çok değişim ile meşgul olan katılımcıların uyarım kalkanlarına oldukça fazla iş düştüğü, katılımcıların bu nedenle kendilerini yeni uyaranlardan çekme eğiliminde olduğu düşünülmüştür. Benzer şekilde hamileliğin üçüncü trimesterından itibaren katılımcıların bütün yanıt yüzdelerinin (G%) ortalamaya göre oldukça yüksek ve detay yanıt yüzdelerinin (D%) ortalamaya göre düşük olması, katılımcıların dış

dünyadaki nesneler ile detaylı olarak ilgilenmediklerini, dışarıya da iç dünyaya da fazla meraklı olmadıklarını ve keşfetme arzularının az olduğunu, algıladıkları ile yetindiklerini, kendilerini bir nevi ilk algıladıkları şekillere pasif bir şekilde bıraktıklarını düşündürmüştür. Bu savunmacı, nötr ve sosyalleşmeden uzak bir yaklaşımdır. Buna karşılık, küçük detay (Dd%) yanıtlarındaki yükseklik daha sıkı kontrollere ihtiyaç duyulduğunun bir göstergesi olabileceği gibi, annenin içinde ‘küçük bir detay’ halinde var olan fetüse yönelik bir meşguliyeti de düşündürmüştür.

Form yanıtı yüzdesinin (F%) normdan düşük olması da mürekkep lekelerinin nesnel şekillerine ilgi ve merakın azlığına işaret edebilir. Bu durum hamileliğin yol açtığı sosyal geri çekilme ile bağlantılıdır. Form yüzdesindeki düşüklük aynı zamanda hamileliğin neden olduğu gerçeklikle olan bağın gevşemesi ve özellikle de ön bilincin sansürünü zayıflatan ruhsal saydamlık durumu ile de açıklanabilir. Sansürün gevşemesi, kişiyi kartların gizil içerikleri tarafından harekete geçirilen düşlemler ve ruhsal çatışmalara karşı savunmasız bırakmaktadır, bu da katılımcıların mümkünse kart ile ilgilenmemelerine, ilgilendiklerinde ise kartın formu ile değil daha çok kendi içsel dünyalarının yansımalarıyla ilgilenmelerine sebep olmuş gibidir.

Hamilelik dönemi 3. trimesterde, 1.trimesterde görülenin aksine, F+% değerleri norm örneklemininkine yaklaşmıştır. Hamilelik dönemi ilk trimester hariç, F+%’nin normda seyretmesi psikopatolojik geçmişi olmayan katılımcılar için perinatal dönemde, “kimliğin korunması ve kaliteli algısal kontrolü gösteren dış gerçeklikle yeterli ilişkinin” bir işaretidir (Belot, 2014, s. 179). Yani ilk trimester dışında, süreç boyunca düşük bir F% ile norm dahilinde bir F+%’nin varlığı, kadınların iç ve dış gerçeklik arasında bağlantı kurma konusunda iyi bir kapasiteye sahip olduğunu, ancak kişinin bu kapasitesinin (ön bilinç işleyişine bağlı olarak) hamilelikle bağlantılı dürtüsel uyaranlar tarafından savunmacı şekilde kısıtlandığını ve bu durumda biçimsel olana (F%) daha az başvurulmasına yol açtığı düşünülmüştür.

Hareket yanıtları üzerinden zihinselleştirme kapasitesine bakıldığında, hareket yanıtlarının toplamının ($\Sigma K+kan+kob+kp$), doğumdan önceki oturumlarda, özellikle de üçüncü trimesterde norm örnekleminde göre oldukça düşük olduğu bulunmuştur. Ancak katılımcıların protokollerindeki insan hareketi yanıtı (K) norm değerlerinden oldukça fazladır. Ayrıca insan yanıtı (H%) yüzdesi de norm örnekleminde göre oldukça yüksektir. İnsan hareketi, insan içeriği ve anatomik içerik, kadınların bu dönemde

ruhsal ve fiziksel olarak kendi içsel süreçlerine odaklandıklarını ve doğmaya hazırlanan çocuklarının insanileştirilmesi (Missonnier, 2009) çabasında olduklarını göstermektedir.

Daha önce de söylendiği gibi, katılımcıların *annelik meşguliyeti* etrafındaki düşünce süreçleri ve duygulanımsal süreçleri oldukça canlıdır. Katılımcılar kartlarda insan özdeşimi aramakta ve bulmakta, duygulanımsal ve dürtüsel dünyalarını insan özdeşimleri aracılığıyla insan hareketi yanıtları üzerinden yansıtmaktadırlar. Aslında müstakbel annelerin zihinsel yatırımlarını insan özdeşimine ve dolayısıyla doğacak bebekleri ile özdeşim kurmayı kolaylaştıracak şekillerde organize ettiğini söylemek yanlış olmayacaktır. Duygulanımsal dünyaya işaret eden renk yanıtları da (C+C'+clob+E sayısı) araştırmanın tüm oturumlarında norm örnekleminde oldukça fazladır. Bu yanıtlar üçüncü trimester ile birlikte çoğunlukla biçim yanıtları ile birlikte kontrollü olarak verilmektedir. Buna göre, katılımcıların yanıtları sürecin başından sonuna dek canlı ve zengin bir iç dünyaya da işaret etmektedir.

Elbette ki bu duygulanımsal zenginliğin bir kısmını endişe, korku ve depresif duygulanım oluşturmakta, Rorschach Testi'nde boşluklara verilen yanıtlar, yokluk ve boşluk duygularına karşı olan duyarlılığı ve bu duyguları kapatma eğilimini göstermektedir. Katılımcıların boşluklara verdikleri yanıtların tüm süreç boyunca norm örneklemine göre yüksek olduğu bulunmuştur. Boşluk yanıtı yüzdesinin (BI%) en yüksek doğumdan önce üçüncü trimester oturumunda görülmektedir. Doğumun ardından 1 yıla varan süreçte ise giderek düşmektedir. Buradan hareketle, perinatal dönemin, doğum öncesinden başlayarak hem geçmiş kayıpları ve eksiklikleri hatırlatan, doğum aracılığı ile kısmen yeniden yaşatan, hem de düşlemsel bebek vasıtası ile bu eksiklikleri dolduran, telafi eden, onaran bir dönem olabileceği düşünülmüştür.

Rorschach yanıtları içerik analizine tabii tutulduğunda, üçüncü trimesterde da kadın anatomisi ve perinatal döneme dair yanıtlar çok sık görülmüştür. Bu türden yanıtların en sık görüldüğü oturum doğumdan hemen önce olan bu üçüncü trimester oturumudur. Üçüncü trimesterde, yaklaşan doğuma dair sahneleme yanıtları da belirmeye başlamaktadır. 'Bedeni ve Bebeği Takip Eden Ruhsallık' bölümünde detaylıca anlatıldığı gibi, bu dönemde doğuma dair uğraşın ruhsallığı domine ettiği söylenebilir. Bunlar bir kez daha sembolik değil çiğ biçimlerde verilmişlerdir.

Bulgularda “Beden Bütünlüğüne Yönelik Endişe” bölümünde bahsedildiği üzere, katılımcıların beden imgesinin bütünlüğüne zarar gelmesine yönelik endişeleri hamilelik dönemi ilk trimesterde olduğu gibi burada da devam etmektedir ve doğum sonrası oturumlara oranla belirgin biçimde daha fazla olduğu bulunmuştur. Bu yanıtların içeriği psikotik bir dağılma ya da parçalanma endişesine işaret etmemektedir, ancak ruhsal dünyanın bütünlüğünü iç ve dış uyaranlardan koruma işlevi olan ruhsal zarfın hamilelik döneminde daha geçirgen olduğu ve iç-dış sınırların yeterince iyi çizilemediği bir kez daha görülmüştür.

Tüm bunlar birlikte düşünüldüğünde, hamilelik döneminde katılımcıların düşlemsel alanlarını ve zihinsel kapasitelerini belirli bir oranda korudukları; ancak, zihinsel süreçlerinde uyaranlara yatırım yapmamak, detaylandırmamak gibi kısıtlılıklar da gösterdikleri bulunmuştur. Bu savunmalar ve kısıtlamalar işe yaramadığında ya da kalktığında altından birincil süreçleri düşündüren dürtüsel bir söylem ve endişenin çıktığı gözlemlenmiştir. Örneğin herhangi bir ilişkisel ya da dürtüsel yanıt bulunmayan oldukça kısıtlı bir Rorschach protokolüne sahip olan katılımcı 3, testin sonunda en sevdiği ve sevmediği kartları anlatırken şöyle demiştir:

“Aslında ilk başta hepsi güzel geldi, sonrasında ürkütücü geldi hep birbirinin üstüne çıkmış hayvanlar kafalar olunca... Bazılarında yardımlaşma bazılarında kavga var gibi geldi. En sevmediğim: VII. Bilmem insanların kafaları üst üste olunca. İnsanları bu şekilde görünce hoş gelmedi. IV’de sevmedim. Ormanda hayvanlara eziyet eden karakter.”

Zihinsel kapasitelerde ve sembolizasyon kapasitelerinde bahsedilen bu kısıtlılığın özellikle kadınsı içeriklerde yoğunlaştığı düşünülmektedir. Kadınsı içerik, kadın anatomisi ve bedene yönelik yanıtlar şeklinde sembolize edilemeden çiğ şekillerde verilirken, daha sonra da görüleceği üzere fallik yanıtlar sembolik şekillerde verilmektedir ve özellikle doğumdan sonra kadınsı içeriklere oranla daha sık görülmektedir. Dolayısıyla hamilelik döneminde özellikle kadınsı, bedensel ve saldırgan içeriğe ilişkin bu kısıtlılıkların işlevinin kişiyi hamileliğin bedensel ve ruhsal değişimlerinden kaynaklanan dürtüsel fazla uyarılmadan ve kaygıdan korumak olduğu düşünülmektedir. Metapsikolojik düzeyde, bu kısıtlama yoğunlaştırma ve yer değiştirme gibi mekanizmaların ve ön bilinç işlevlerinin dondurulması ile açıklanabilir. Bilinçli ve bilinçdışı sistemler arasındaki etkileşimleri filtreleyen

dinamik bir arayüz olan ön bilincin işlevlerinin dondurulması bilinç ve bilinçdışı arasında doğrudan bir diyaloga yol açabilir. Katılımcıların Rorschach protokolleri hem bu doğrudanlığın, hem de bu doğrudanlık karşısındaki savunmaların sahnesi olmuştur. Hamileliğin bu özel metapsikolojik eğilimi, doğum sonrasında 'birincil annelik meşguliyeti' durumuna yol açacak olan 'ruhsal saydamlık' olgusu için güncel ve dinamik bir açıklama olarak görülebilir (Clesse ve ark., 2021).

Ruhsal saydamlıkta narsisistik yatırımlar

Hamilelik dönemi üçüncü trimesterdaki ruhsal saydamlık içinde, katılımcıların yönelimi narsisistiktir. Bydlowski (1997), görünmeyen, gizli ve kendinden farklı olmayan bir nesnenin varlığının (fetüs) hamile kadında *narsisistik bir istila* hareketine neden olacağını öne sürmüştür. Ruhsal saydamlık dönemi, müstakbel bebeğin halihazırda belli bir somutluğa sahip olduğu (ana rahmine düşmüş ve gelişmekte olduğu), ancak anne için bir dış nesne statüsüne henüz sahip olmadığı bir döneme tekabül eder. Bu bebeğin düşlemsel ve narsisistik bir karşılığı vardır ama her şeyden önce, hala içsel bir nesnedir. Bu 'iç' nesne, annenin kendisinin olduğu ya da olduğuna inandığı ve o zamana kadar ruhunun derinliklerinde gömülü kalmış olan küçük çocuğu yeniden canlandırır (Bydlowski ve Golse, 2001).

Hamilelik dönemindeki klinik görüşmelerde zaman zaman ortaya çıkan narsisistik ton oldukça dikkat çekicidir. Birincil narsisizme gerilemeyi andıran tümgüçlülük söylemleri göze çarpmaktadır: *"Hamile olduğuma emindim."*, *"'Oğlum olacağından çok eminim, doktor bey oğlumuz olacağını eşime de söyleyin.' dedim."*

Benzer söylemler TAT hikayelerinde de görülmekte, özellikle kadın karakterlere oldukça narsisistik özellikler atfedilmekte, kadınların dayanıklılığına vurgu yapılmaktadır. Bunlar *"Kadınlar güçlüdür"*, *"Kadının her zorluğun üstesinden gelip başarabileceğini görüyorum."* gibi ifadelerle hikayelerde belirmektedir. Ayrıca bu dönemde katılımcıların anlattıkları hikayelerdeki kadın karakterler içinde bulundukları durumla *"tek başına başa çıkma"* eğilimindedirler. Bu durum yalnızca hamilelik döneminde görülmekte ve doğumdan sonra 'yardım bekleme' temasına evrilmektedir.

Katılımcılara doğacak olan bebeklerine yönelik düşünceleri sorulduğunda, gelecekteki bebek büyük bir narsisistik yatırım içinde 'ideal bebek' olarak

anlatılmaktadır. “Hamilelikle Fetüs ile İlişki ve Bebeğe Yönelik Tasarımlar” bölümünde detaylıca örneklendirildiği üzere, bu ideal bebek anlatılırken, tamamen annenin yaratımı olan, tüm eksikleri kapatan, anneye iyi gelen, iyi hissettiren bir uzantı şeklinde anlatılmaktadır. Hali hazırda fetüs ile kurulan ilişki de aynılık üzerinden tarif edilmektedir. Anne ile bebeğin birebir aynı şeyleri hissettiğine yönelik bir söylem hakimdir.

Rorschach Testi içerik analizi de hamilelik döneminde katılımcıların birincil narsisizme geriledikleri, nesne yatırımından ziyade beden meşguliyeti içinde oldukları ve ilişki temsillerinin farklılaşmış bir öteki nesneden çok ayna ilişkisi niteliğinde ilişkisi olduğu yönündedir. Hamilelik dönemi 1. ve 3. trimester protokollerindeki beden ve bedenin içine yönelik yoğun meşguliyetten daha önceki bölümlerde ayrıntılı olarak söz edilmiştir. İnsan ya da hayvan tasarımı içeren yanıtlar ise daha çok aynılık, aynı eylemi yapma, birlik, yapışıklık üzerinden anlatılmaktadır. Bu içerikler ayrıca regresif bir söylem ile anlatılmaktadır. Birincil narsisistik dönemin ihtiyaçlarına gönderme yapan gölgeleme yanıtlarının da en çok hamilelik döneminde verildiği görülmektedir.

Ruhsal saydamlığın anne-bebek bağı için işlevi

Araştırmanın tüm bu bulguları, daha önce yapılmış olan çalışmalarla da birlikte düşünüldüğünde, ruhsal saydamlık olarak tarif edilen ruhsal işleyişi daha iyi anlamak ve dahası hem müstakbel anne hem de anne-bebek bağı için işlevini düşünmemize olanak tanımaktadır.

Tezin giriş bölümünde detaylı olarak anlatıldığı üzere, hamilelik döneminde müstakbel annenin bilişsel süreçlerindeki değişimlere nörobiyolojik ve bilişsel psikoloji perspektifinden bakan pek çok deneysel araştırma yapılmıştır. ‘Baby brain’ araştırmaları hamileliğin daha zayıf bir konsantrasyon, daha kötü bir hafıza ve motor koordinasyon sorunları ile ilişkili olduğunu öne sürmüştür, ancak araştırmalar birbiri ile tutarsız sonuçlara işaret etmektedir. Bazı araştırmalar bilişsel süreçlerdeki bu değişimleri ‘birincil süreç zihinselliği’ (Bazan, Jorge Mendes, Antoine-Moussiaux ve Prys, 2019), bazıları da ‘birincil süreç entegrasyonu’ (psikanalitik literatürde "benliğin hizmetinde gerileme", "adaptif gerileme" olarak kullanılabenzer şekilde) olarak

kavramsallaştırmışlardır (Frank, Tuber, Slade ve Garrod, 1994).

Bu araştırmada da bulunduğu üzere, birincil süreçlerin daha kolay ortaya çıkmasına izin veren bir zihinsel işleyiş, anne için *bebeği düşünme, bebek ile özdeşim kurma ve bebeğe bağlanmak için uygun bir zemin yaratıyor* olabilir. Örneğin, Frank ve meslektaşlarının araştırmasında (1994), 25 kadın ve yeni doğan bebeklerinden oluşan bir örneklemde, annelerin hamilelik dönemindeki birincil süreç seviyeleri Rorschach Testi ile ölçülmüş, ve sonrasında çocuk bir yaşında iken çocuğun bağlanma stili arasında bir ilişki olup olmadığı araştırılmıştır. Araştırmanın bulguları, annenin birincil süreçleri ile çocuğun güvenli bağlanması arasında pozitif bir korelasyon olduğunu göstermiştir. Ayrıca Rorschach yanıtlarında özellikle hamilelik, doğum ve anneliğe atıfta bulunma derecesinin, bebeğin daha sonraki güvenli bağlanması ile anlamlı derecede ilişkili olduğu bulunmuştur. Sonuçlar, empatik anne davranışları ile annelerin bebeğin doğumundan önce ölçülebilen bilinçdışı zihinsel temsillerinin boyutları arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir. *Bir annenin duygusal deneyimin bilinçdışı türevlerine özgürce, esnek ve tutarlı bir şekilde erişme kapasitesi* ile çocuğu stresli olduğunda çocuğun annesinin duygusal olarak ulaşılabilir olduğuna inanması arasında bir bağlantı var gibidir. Dolayısıyla, Rorschach'da daha yüksek düzeyde birincil süreç entegrasyonu gösteren anne adaylarının, bebeklerinin yaşamlarının ilk yılında güvenli bağlanma davranışlarını geliştirmeleri için gerekli koşulları yaratma ve sürdürme olasılıklarının daha yüksek olacağı öngörülmüştür.

Annenin daha ilkel bir ruhsal işleyişe gerilemesi, bilinçdışı geçirgenliğin artması, birincil süreçlerin daha kolay ortaya çıkması şeklinde kendini gösteren bu döneme özgü ruhsal işleyiş - ruhsal saydamlık- hamile kadını bebeğinin ruhsallığının başlangıçtaki işleyişiyle aynı faza getirmektedir (Bourguignon, 1968; Siksou ve Golse, 1991). Birincil annelik meşguliyeti ya da annelik deliliğinin önemli bir bileşeni olan “bebek ile özdeşim” işte buralarda başlamaktadır. Bu araştırmanın “Baby brain”i hatırlatan bulguları olsa da -düşünce süreçlerindeki ketlenmeler ve kısıtlılıklar, düşünceye yatırımsızlık, zihinselleştirme güçlükleri- bunun annenin genel ruhsal işleyişini tümünden tarif ettiğini söylemek yanlış olacaktır. Hamilelik döneminde katılımcıların düşlemsel alanlarını ve zihinsel kapasitelerini belirli bir oranda korudukları bulunmuştur (bütün bir beden imgesini, kadını ve dürtüsel içeriği tasarımılamakta zorlanma görülmektedir.) Annelerin bu dönemdeki düşünsel

kapasiteleri seçici olarak annelik meşguliyetine odaklanmıştır ve müstakbel anneler onları bekleyen annelik deneyimine ‘kafa yormaktadırlar’! Geri kalan uyaranlara ise savunmacı yaklaşmaktadırlar ve yatırım yapmamaktadırlar. Hiçbir şeyle ilgili değil ama nasıl bir anne olacakları ile ilgili uzun uzun konuşmaktadırlar, Rorschach Testi’nde hayvan ya da nesnelerle değil insanlarla ve insanların yaptıklarıyla ilgilidirler. Ayrıca, katılımcıların duygulanımsal dünyaları oldukça canlıdır. Katılımcıların duygulanımsal uyaranlara karşı açıklığı (endişe ve korkular da dahil) ve canlılığı, birincil narsisizme gerileme ile de birlikte düşünüldüğünde onları bebekle birincil özdeşleşmeye, birincil bakıma ve bağ kurmaya hazırlamakta gibidir.

Sonuç olarak, ruhsal saydamlık aşaması yapıcı bir sürecin parçası olarak kabul edilir, çünkü müstakbel anneyi dünyaya gelmeye hazırlanan bebeğin psişik işleyişiyle aynı aşamaya getirir (Siksou & Golse, 1991) ve böylece Helene Deutsch'un (1945) "anne ve fetüs arasındaki ince korelasyonlar" olarak adlandırdığı anne-bebek etkileşimlerinin şekillenmesinde yer alır (Bydlowski & Golse, 2001; Bellion, 2001).

4.1.1.3 Ruhsal Saydamlığın Devamında, Farklı Bileşenleri ile Birincil Annelik Meşguliyeti

Bir önceki bölümde ruhsal saydamlığın birincil annelik meşguliyetine kapı araladığı noktalara değinilmiştir. Winnicott (1959) tarafından geliştirilen bir kavram olan birincil annelik meşguliyeti, hamilelikte gelişmeye başlar, hamileliğin sonunda müstakbel annenin duyarlılığındaki aşırı artış ile kendini gösterir ve doğumdan sonra da birkaç hafta devam eder. Winnicott bu aşırı duyarlılığın eğer hamilelik ve doğum gibi bir durum olmasaydı ‘hastalık’ olarak değerlendirilebileceğini, önemli bir iç çekilme olduğunu hatta şizoid bir duruma benzediğini söylemektedir. Bu hastalık başlangıçta annenin bebeğin gereksinimlerine incelikle uyumlanmasını sağlar. Annenin tüm ilgisi başka şeylerden çekilip bebeğe yatırılmıştır. Green (1986) de bunu "normal annelik deliliği" olarak adlandırır. Green bu dönem boyunca, annelik deneyimi yaşayan kadının dünya ile ilgili duygularının tamamen yeniden şekillendiğini ve algılarının tamamen bebeğe odaklandığını söylemektedir. Annenin bebeğin en algılanamaz sinyallerine karşı hassasiyeti, izleyenler için hayret verici adeta yarı-halüsinatif bir niteliktedir.

Araştırmanın bulguları birincil annelik meşguliyetinin Winnicott’ın da söylediği

gibi hamileliğin son döneminde başladığını göstermektedir. Annenin yatırımını dış dünyadan çekerek kendi iç dünyasına ve bebeğe yapması, hem hamilelik dönemi üçüncü trimesterdaki hem de doğum sonrası ilk 3 ayda yapılan oturumdaki görüşmelerde ve projektif testlerde açık bir biçimde görülmüştür.

Klinik görüşmelerde birincil annelik meşguliyetinin ilk izleri: çifte-değerlilik

Görüşmeler lohusalık döneminin ilk ayında ruhsal saydamlığın ve birincil annelik meşguliyetinin kesiştiği bir sürece dair ipuçları vermektedir. Katılımcılar hamileliğin son dönemlerinde olduğu gibi, bu dönemde de duygularını yoğun yaşadıklarından ve duygu geçişlerinin çok hızlı olmasından şikayet etmektedirler. Yeni anne hamilelikte olduğu gibi doğum sonrasında da pek çok ruhsal çalışmayı aynı anda yapmaktadır. Bu duygu geçişliliğinin anneleri zorladığı, ancak aynı zamanda da annenin bebeğe uyum sağlayabilmesi için gereken esnekliği sağlamasına hizmet ettiği, annelik meşguliyetinin bir parçası olduğu düşünülmüştür.

Doğumun ardından annelik meşguliyetinin varlığı ve bu meşguliyetin pek çok duyguyu aynı anda ne denli içinde barındırdığını anneler söylemlerinde olanca direktliği ile anlatmaktadırlar. Katılımcılar annelikle ilgili konuşurken “manyaklık”, “delilik”, “çılgınlık” gibi sözcükler kullanmaktadırlar: “*Annelik manyaklıkmış, uyutmak istiyorum uyuyunca da uyansın da istiyorum.*”

“Doğumun ardından: Çifte-değerlilik ekseninde duygusal deneyimler” bölümünde detaylıca ele alındığı gibi katılımcıların pek çoğu bu süreci hem yoğun bir sevginin/aşkın hüküm sürdüğü hem de büyük bir zorluğun eşdeğer olarak var olduğu bir dönem olarak tanımlamışlardır.

“Çok zor, hem çok zor hem çok güzel. O sevgi hiçbir şeyle kıyaslanabilecek bir sevgi değil. Dünyanın en güzel şeyi annelik ama o süreç çok zor.”

“Kötü bir an yok, onla yaptığın her şey çok güzel. Uyumadığında ağladığında çıldırasın geliyor.”

“Endişeli, koruyucu, güzel birbiriyle eşdeğer.”

“İki zıt şeyin eşit değerinde olduğu bir durum. Sevgisi daha ağır basıyor. Benim bir parçam, dünyaya bir bebek getirdim.”

Katılımcıların ‘dünyaya bir canlı getirmiş olma’ya dair yaşadıkları başarı ve gurur hisleri, doğumun hemen ardından kendilerini bekleyen bakım verme görevleri karşısında oldukça gölgede kalmış gibidir. Lohusalığın ve yeni doğan bir bebeğe bakmanın zorlukları karşısında yaşadıkları zorlanmaları, engellenmeleri, köşebaşında bekleyen yetersizlik duygularını, tahammülsüzlüklerini ve zaman zaman da çaresiz hissettiklerini anlatmaktadırlar.

Çiftedeğerlilik doğumun ardından kendini hem bebekle ilişkide hem de katılımcıların kendi anneliklerine dair söylemlerinde göstermektedir. Winnicott 'Karşı Aktarımda Nefret' (1975) isimli makalesinde annenin bebeğinden nefret etmesi için pek çok sebep olduğunu ve annenin bebeğinden nefret ediyor olma duygusuna katlanabilmesi gerektiğini söylemektedir. Winnicott şöyle demektedir : *“Bir anne ile ilgili en dikkat çekici şey, bebeği tarafından bu kadar incitilebilme ve bebeğine bedel ödetmeden bu kadar nefret edebilme ve daha sonraki bir tarihte gelebilecek ya da belki de hiç gelmeyecek ödülleri bekleyebilme yeteneğidir.”* (p. 74)

Winnicott annenin bebeğinden nefret etmek için sahip olabileceği sebepleri tek tek sıralamaktadır. Her şeyden önce doğum kadının beden bütünlüğüne yönelik bir tehdittir, annelik bedensel acıları içermektedir ve annenin günlük ritmi kendini Majesteleri Bebek’in taleplerine pasifçe bırakmak zorundadır. Anne nefreti düzenleyebildiğinde bu olumsuz duygular birincil annelik meşguliyetine katılırlar ve karşı-yatırımlar şeklinde bebek bakımına, onu hayatta tutmaya, ekstra duyarlılığa ve şefkate katkı sağlarlar (Winnicott, 1975).

Birincil annelik meşguliyeti dahilinde katılımcıların bebeğe yönelik narsisistik yatırımları ve bebek karşısındaki pasif rolleri ileriki bölümlerde daha detaylı olarak ele alınacaktır.

Rorschach Testi’nde ruhsal saydamlığın devamı ve birincil annelik meşguliyetinin ilk izleri

Birincil annelik meşguliyetinin izlerini hamilelik dönemi üçüncü trimesterde yapılan Rorschach Testi’nde görmek mümkündür. Yatırımın dış dünyadan çekilmesi ve annelik uğraşına yapılması Rorschach Testi’nde kendini yanıt sayılarındaki düşme, kartlar ile yüzeysel olarak ilgilenme, detaylarına odaklanmama, sosyalizasyon

göstergelerinin az olması şeklinde göstermektedir. Buna karşın, bir önceki bölümde de bahsedildiği üzere, insan özdeşimi ve insan hareketi yanıtlarının fazlalığı yine annede bebekle özdeşim kurmayı kolaylaştırmaya yönelik ruhsal zeminin varlığını düşündürmektedir. Rorschach Testi'ndeki bu yatırımsızlık ve savunmacı tutum doğum sonrası ilk oturumda da benzer şekilde devam etmiştir. Hamilelik dönemi üçüncü trimesterde olduğu gibi, doğum sonrası ilk oturumda da yanıt sayısı ortalaması (R) norm değerlerinden önemli ölçüde düşüktür. Bütün yanıt yüzdelерinin (G%) ortalamaya göre oldukça yüksek bulunması, katılımcıların dış dünyadaki nesneler ile detaylı olarak ilgilenmediklerini, dışarıya fazla meraklı olmadıklarını ve keşfetme arzularının az olduğunu düşündürmüştür. Birincil annelik meşguliyetinde, ruhsal saydamlıkta da olduğu gibi, annenin dış dünyaya yatırımı azdır, narsisistik bir içe çekilme halinde kendilerini dış dünyadaki fazla uyaranlardan koruma eğilimindedirler. Bu nedenle temsillerin ifade edilmesi daha zordur ve bu da yanıt sayısının kısıtlılığını açıklamaktadır.

Buna karşılık, doğum sonrası ilk oturumda insan içeriği (H%) ve insan hareketi yanıtları (K) doğum öncesindekinden de fazladır. Doğumun ardından, kadın cinsel organlarına ve doğuma yönelik yatırım hamilelik dönemine göre azalmış görünse de, yine de rahmi ve *rahimdeki boşluğu* tasarımlamaya yönelik uğraş bazı katılımcılar için devam ediyor gibidir. Genel olarak bakıldığında ise, beden içi kadın anatomisi yanıtlarının baskınlığı yerini yine günceli takip ederek yeni doğmuş bebek, göbek bağı, kız/erkek bebek gibi yanıtlara bırakmıştır. Ayrıca, yeni doğana bakım vermenin ön planda olduğu bu dönemde meme, meme ucu, beslenme, gıda gibi oralite yanıtlarının artmış olduğu da tespit edilmiştir. İnsan yanıtlarının “bebek” yanıtları yanı sıra, dayanak alma, bakım verme, yük taşıma, sorumluluk alma, anne-bebek çifti, anne-baba-bebek üçlüsü gibi yanıtlar etrafında olduğu görülmektedir:

“Gene bebekle ilişkilendiriyor muyum bilmiyorum. Kadın vücudu, kalçası, rahmi, göbek bağı ve bu da pembe pembe bebekmiş gibi. Bebekler de doğduklarında oldukça kızarık oluyolar. Burdaki boşluk da artık bebeğin olmadığı yer gibi...”

“Bunlar da birer meme ucu gibi. Bunu da görmediğimi biliyorum daha önce.”

“Ortadaki şekli bir kadının vücudu olarak gördüm. Bunlar da yapması gereken sorumluluklar. Kadının hayattaki sorumlulukları. Bakması gereken çocuğu. Üstüne yapışmış şeyler olarak nitelendirdim. Şunu da kaslı bir erkek vücudu gibi. Kadının

arkasında bir dayanak olarak gördüm. Şunlar annenin bedenine yapışmış çocuklar gibi gördüm.”

Zihinselleştirme kapasitesine bakıldığında, doğum sonrası ilk oturumda insan hareketi oldukça yüksektir ve hayvan ve nesne hareketi yanıtları da toplandığında hareket yanıtları ilk kez norm örnekleme seviyesine çıkmıştır. Doğum sonrası ilk 3 ayda, düşünce süreçlerinin hamileliğe oranla daha iyi işlediğini ve sosyalizasyon kapasitesinin de arttığını söylemek yanlış olmayacaktır. Duygulanımsal dünya canlılığını korumakla birlikte, erken dönem ihtiyaçlara gönderme yapan doku yanıtlarının önceki oturumlara göre daha da artması, annenin bebekle olan özdeşiminin göstergelerinden biri olarak okunabilir. Anne bebeğinin duygusal dünyasını düzenleme uğraşında kendi duygusal dünyasındaki zenginlikten faydalanmaktadır.

Doğumun ardından ilk 3 ayda beden bütünlüğüne yönelik endişenin hamilelik dönemine oranla azaldığı, ancak yine de norm örnekleme göre fazla olduğu görülmektedir (beden içi yanıtlar ve sınırları net olmayan tasarımlar). Bu dönemde anne ile bebek arasındaki sınırlar da henüz net değildir. Çeşitli çalışmalar (Belot, 2014; Belot ve ark., 2016) annenin doğum sonrasındaki uyarım kalkanının zayıflığını göstermektedir çünkü anne yeni bir yaşama uyum sağlamalı ve aynı zamanda bebeğinin duygu düzenlemesini kolaylaştırmalıdır. Bu tez çalışmasının bulguları da doğum sonrası ilk dönemde bedeni/benliği korumaya dair endişenin devam ettiğini göstermiştir. Ancak ruhsal bariyer *hamilelik dönemine oranla* daha iyi işlemektedir. “Beden Bütünlüğüne Yönelik Endişenin Seyri” bölümünde daha detaylı anlatıldığı üzere, doğum sonrası ilk oturumda giysi ve bariyer yanıtlarında önemli bir artış görülmektedir. Ayrıca “tutma-tutunma”, “dayanak alma” bu dönemdeki Rorschach yanıtlarında oldukça sık karşımıza çıkmaktadır. Dayanak almak da katılımcıların benlik işlevlerini güçlendirmek için başvurdukları yollardan biri gibidir.

TAT’de ruhsal saydamlığın devamı ve birincil annelik meşguliyetinin ilk izleri

Dayanak alma ihtiyacı doğum sonrası dönemde TAT hikayelerinde de önceki dönemlere göre çok daha fazla ortaya çıkmıştır. Dayanak nesneye yapılan yatırımın artması, tüm kartlarda ortak bir bulgudur. Doğum sonrası süreçte katılımcılar özellikle yalnız kalma kapasitesine gönderme yapan kartlara kalabalık kişiler, aileler eklemiş

ve hipomanik tarzda yanıtlar vermişlerdir. Bu tarz yanıtlar önceki oturumlarda neredeyse hiç verilmemiştir. Bunlar depresif duygulanım ve yalnızlık hisleri karşısındaki savunmaları göstermektedir. Bu savunmaların da yardımıyla doğumun ardından, katılımcıların depresif duygulanım ile baş etme kapasitelerinde bir artış söz konusudur. Daha önce olumsuz duygulanımı tasarımlamakta zorluk çeken katılımcıların (nedeni belirtilmemiş duygulanım verenler) tasarım kapasitelerinin arttığı görülmüştür.

Katılımcılar doğum sonrasında da bazı kartların somut görüntülerinden uzaklaşıp kendi düşlemsel senaryolarını yansıtmaya devam etmektedirler. Kırık ve bozuk keman algısı doğum sonrası ilk oturumda çok daha fazla katılımcı tarafından verilmiştir. Agresif ve libidinal dürtülerin nasıl yaşandığı hakkında bilgi veren 13MF kartına katılımcıların verdiği yanıtlar da doğum sonrası ilk dönemde oldukça agresif zaman zaman persekütiftir. Libidinal ilişkiler ya da gündelik hayat anlatılarından ziyade, cinayet ve tecavüz etrafında dönen bu senaryolarda zarar veren ve zarar gören kişiler anlatılmıştır. Anne imgesi de oldukça olumsuz anlatılmaya devam edilmektedir. Bu türden yanıt veren katılımcıların sayısı doğum sonrasında daha da artmıştır. Hamilelik döneminde olduğu gibi, doğum sonrası dönem de çiftedeğerli duyguların, aşk ile birlikte nefretin de sahnede olduğu bir dönemdir.

Birincil annelik meşguliyetinin başlangıcı ve devamında, narsisistik ve nesnel yatırımlar

Birincil annelik meşguliyetinin doğum öncesi döneminde (hamileliğin son ayı), annenin o zamana kadar kendine yönelmiş olan psişik dikkati, yavaş yavaş yakın bir gelecekte doğacak olan fetüse doğru kayar. Fetüs hala annenin “içindedir” ancak bebek olarak dışarıda da hayal edilmeye başlar. Bu düşlemsel bebeğin statüsü daha önce de bahsedileceği gibi açıkça narsisistiktir, ancak yine de pek çok anne adayını için fetüs, ruhsal dünyalarında nesneleştirilmeye çalışılır.

Görüşmeler sırasında fark edildiği üzere, hamilelik dönemi üçüncü trimesterde müstakbel annenin düşünceleri bebek üzerinde yoğunlaşmaya başlamıştır. Katılımcılar doğum yaklaştıkça kendilerini önemsemediklerini, önemli olanın bebeklerinin sağlığı olduğunu söylemektedirler. Buralarda annelik ile ilgili pasiviteye,

özgeciliğe ve yer yer annesel mazoşizme gönderme yapan söylemlerin karşımıza çıktığını belirtmek gerekir: *“Bebek için katlanacağım.”*, *“O acı anneliğin gereği, göğüs gerebilecek miyim acaba diye merak ediyorum.”*, *“Sonrasında bebeğime bakabilmek için dikişli olmamak istiyorum.”* Daha önce de belirtildiği gibi, hamilelik dönemi üçüncü trimesterdaki görüşmeler genel olarak yüzeysel, savunmacı ve ideal olanın konuşulduğu bir düzlemde geçse de, konu anneliğe ve nasıl bir anne olacaklarını konuşmaya geldiğinde katılımcılar bu konudaki düşüncelerini detaylıca söze dökmüşlerdir.

Doğumdan sonra annenin dikkati bundan böyle bu yeni doğmuş bebeğe odaklanacaktır, yani dikkat artık dışsaldır, ancak anne, kendisinin de bir zamanlar bebek olduğu zamanlara ait derinlere gömülmüş ve ruhsal saydamlık döneminde yeniden harekete geçirilmiş anımsatıcı izler sayesinde bebekle özdeşleşmiştir. Yeni doğan bebek, artık fiziksel olarak dışsal olduğu halde ruhsal içsel nesnenin izlerini taşımaya devam eder ve hala bir “dış nesne” olmaktan uzaktır.

Doğum sonrası yapılan klinik görüşmelerde de bebeğe yapılan narsisistik yatırım oldukça belirgindir. Bebeği nasıl buldukları ile ilgili konuşurlarken katılımcılar bebeği kendileri ile olan benzerliği, aynılığı üzerinden anlatmaya devam etmektedirler *“benim bebeğim”*, *“bize benziyor”*, *“bana ait bir şey”*, *“aynı beklediğim gibi.”* gibi ifadeleri çokça kullanmaktadırlar. Bu aynı zamanda doğacak bebeği temsil etmeye yönelik hamilelik dönemindeki çabanın da başka bir göstergesidir.

Bulgularda “Bebekle İlişki:Annelik Meşguliyeti” bölümünde detaylıca anlatıldığı gibi, katılımcılar, bebeğin nasıl bir bebek olduğu ve ileride nasıl bir çocuk olacağı hakkında konuşurken, tasarımlar bebeğin güncel olarak verdiği ipuçlarından (örneğin mizacı) değil hala kendi zihinlerindeki ideal bebekten yola çıkarak anlatmaktadırlar. Dolayısıyla bu tasarımlar ‘gerçek bebek’ ile ‘düşlemsel/ideal bebek’ arasında salındığı için oldukça tutarsızdır ve bütünlüklü olmaktan uzaktır. Örneğin bir katılımcı bebeğin çok sosyal ve dışa dönük olduğunu söyledikten birkaç dakika sonra ‘kendi halinde, sessiz sakin’ bir çocuk olacağını düşündüğünü söylemiştir. Bebek hala annenin zihnindeki bebektir ve annenin zihninin yaratımıdır. Bebeğe bakım vermek de ‘yeterli bir anne olmak’ gibi narsisistik tatminler üzerinden anlatılmaktadır.

Doğum sonrası dönemde Rorschach Testi’nde öteki nesneye dair tasarımlar hamilelik dönemine kıyasla daha çok görülmektedir. İnsan yanıtı sayısında ve ilişkisel

yanıtlarda önemli bir artış vardır. Ancak tasarımlar yine daha çok ayna yanıtları, ya da farklılaşmamış düşünce ya da eyleme sahip ikili tasarımlardır. Bu tasarımlar zaman zaman libidinal ya da agresif nitelikteki bir nesne ilişkisi içinde sunulsa da, daha çok ‘dayanak’ ihtiyacına karşılık gelen anaklitik nitelikte nesne ilişkileri içinde verilmektedir. ‘Tutma-tutunma, yardım, destek” gibi temalar doğumdan hemen önce artmaya başlamıştır ve doğum sonrası ilk oturumda diğer oturumlara oranla dikkat çekici oranda daha fazladır. Benzer durum TAT hikayelerinde de geçerlidir. Ötekine duyulan ihtiyaç ve ötekini “bekleme” temaları oldukça çok belirgindir. Öteki nesnenin benliği güçlendirmek için dayanak olarak kullanıldığı pek çok senaryo anlatılmıştır. Ve yine tüm perinatal dönem içerisinde nesne ilişkilerinin anaklitik niteliği en çok hamilelik sonrası protokollerinde görülmüştür.

İlerleyen dönemlerde annenin, geçmişteki anne bakımının bir metaforu olan 'iç nesne'den (kendisinin olduğu ya da olduğuna inandığı bebek) yatırımını yavaş yavaş çekerek, 'dış nesne'ye (gerçek bebeğe) yatırmaya başlaması beklenecektir. Bu “nesneleştirme” çalışması aynı zamanda bir ayrılık çalışması olarak “ayrılma-bireyleşme sorunsalı” bağlamında yeniden ele alınacaktır.

Birincil annelik meşguliyeti içerisinde, bebek karşısındaki pasif rol

Birincil annelik meşguliyetinin bir diğer bileşeni, bebek karşısındaki pasif pozisyonu kabul etmektir. Hamileliğin üçüncü trimesterından itibaren, görüşmelerde ve TAT hikayelerinde ilk trimesterde görülen kadınsı narsisistik idealizasyon ve “tek başına baş etme” temalarındaki vurgu azalmıştır. Onun yerine “kabullenme, yatışma, sakinleşme, uyuma, kendini bırakma” gibi pasif pozisyona gönderme yapan söylemler sıklıkla belirmeye başlamıştır. Örneğin TAT 3BM kartında ilk trimesterde 0, üçüncü trimesterde 5, doğum sonrası ilk üç ayda 6 ve doğum sonrası birinci yılda 4 katılımcı “kabulleniş” ya da “kontrolü bırakma” hikayeleri anlatmıştır. Katılımcıların doğum, bebek ve annelik rollerinin karşısında giderek daha pasif bir pozisyonu kabul etmeye yatkın oldukları düşünülmüştür. Bu tema ödipal çatışma kapsamında yeniden ele alınacaktır.

Klinik görüşmeler sırasında da anneler kendilerinin bebeğin ihtiyaçlarına uyum sağlaması gerektiğini fark ettiklerini, bebek karşısındaki pasif pozisyonlarını kabul

etmek zorunda olduklarını anlatmışlardır. Katılımcıların pek çoğu bebeğin annenin ritmine uymasının mümkün olamayacağını, kendilerinin bebeğe uyum sağladıklarını söylemiştir. *“Ben ona uyuyorum tabii ki. (Gülüyor) Öbür türlü mümkün değil.”*

Bebeğin ihtiyaçlarını anlayabilmek ve ona uyum sağlamak bu sürecin önemli bir uğraşı gibi görünmektedir. Bu konuda yaşanan zorlanmalar, kişileri daha kitabi bilgileri takip etmeye yönlendirmektedir, ve bunu yapan katılımcıların, bebeklerinin ihtiyacını takip edenlere oranla daha fazla zorlandığı gözlemlenmiştir:

“Uykusu çok kötü.Kitaplarda olduğu gibi yapmaya çalışıyorum. Esnemesini baktım ki kaçırıyorum, saatlere uyayım bari dedim.”

“Bu kadar zor hayal etmemiştim. Ben o bana uyum sağlayacak diye düşünüyordum, öyle olmuyor, ben ona göre.”

Hollway’e (2011) göre yeni doğan bir bebekle özdeşleşmek büyük bir başarıdır çünkü bu ruhsal işleyiş bir yetişkinin olduğu konumdan oldukça uzaktır: yetişkinler deneyimleri sembolize edebilir ve anlamlandırabilir, kendilerini zaman içinde konumlandırabilir (ve böylece 'olmaya devam etme' durumundaki etkilerin geçeceğini bilir) ve başkalarıyla ilişkili olarak benliğin etrafındaki sınırları bilirler. Yeterince bireyselleşmiş ve özerklik kazanmış bir kadının anne olmadan önce kontrolün kendisinde olduğunu hissediyor olması muhtemeldir. Anne olduktan sonra baktığı ve beslediği yeni hayatla meşgul olduğu bir dönemde, önceki kimliğinin bu merkezi özelliğini yani özerk ayrı bir kişi olarak bireyselliğini geçici olarak kaybetmesi pek de kolay bir şey değildir.

Winnicott (1956) hiç şüphesiz birincil annelik meşguliyetini bebeğin gelişimi ve gereksinimleri için çok olumlu bulmaktadır. Anne bebeğin ihtiyaçlarına yeterince uyum sağladığı müddetçe, bebek dış dünyadan gelen etkilerden daha az etkilenecektir. Anne bunu yapamadığında, dış dünyanın müdahaleleri bebekte fazla etki ve tepki uyandıracak ve bebeğin var olmaya devam etme deneyiminde kesintiler oluşturacaktır. Ona göre benlik gelişiminde erken dönemdeki “var olmaya devam etme” deneyimi çok önemlidir ve bir anne ancak Winnicott’un tarif ettiği şekilde duyarlı hale gelirse kendini bebeğinin yerine koyabilir ve böylece bebeğin ihtiyaçlarını karşılayabilir (Winnicott, 1956).

Thomas Ogden (2004) Winnicott'un (1945) bu ilk evrede annenin 'tutma'

işlevinde annenin 'göze batmayan varlığı'nı ele almıştır. Ogden yenidoğan bebeğin zaman deneyimini açıklarken annenin bebeğin var olma deneyimini *kendi ihtiyaçlarından vazgeçerek* korumasını şu şekilde anlatmıştır:

“Annenin erken dönem psikolojik ve fiziksel tutuşunun temel işlevlerinden biri, bebeği var olmaya devam ederken zamanın acımasız ötekiliğinden yalıtmasıdır... 'insan yapımı zaman': saatlerin ve takvimlerin, dört saatlik beslenme programının, bebeğin deneyimiyle hiçbir ilgisi olmayan gece ve gündüzün (...) bebek için dayanılmazdır ve varoluşunun sürekliliğini bozucu niteliktedir. ... Anne, bebeği ilk kucağına aldığı anda, kendisi için büyük duygusal ve fiziksel bedeller ödeyerek zamanın etkisini absorbe eder (örneğin uyku için ihtiyaç duyduğu zamandan, bebeğinden başka biriyle bulunduğu duygusal yenilenme için ihtiyaç duyduğu zamandan ve bebekten ayrı olarak kendine ait bir şey yapmak için ihtiyaç duyduğu zamandan vazgeçerek).” (Ogden, 2004: 1350)

Wilfred Bion, bilinçdışı iletişim teorisini anne-bebek ilişkisi üzerinden temellendirmiştir. Bir annenin, söz öncesi dönemdeki bebeğinin yansıttığı dayanılmaz deneyim unsurlarıyla özdeşleşmesini sağlayan iyi huylu bir yansıtımlı özdeşleşme biçimi fikrini ortaya atmıştır. Bu şekilde anne, eğer yapabiliyorsa, bebeğin yansıttığı bu dayanılmaz deneyimi kontrol altına alabilir, onlar hakkında düşünebilir ve eylemleri aracılığıyla katlanılabilir bir biçimde geri verebilir. Bu temel bedenler-arası iletişim biçimi, yeni annenin muhtemelen oldukça derine gömülmüş bir alanda yaşadığı anlamına gelir. Winnicott buna 'annenin hamilelik ve erken annelik tarafından harekete geçirilen arkaik deneyim düzeyi' adını vermiştir (akt. Loewald 1980: s.212).

Bu tez çalışmasında şimdiye kadar bahsedilen tüm bu süreçler, yani hamilelikten itibaren annenin deneyimlediği ruhsal saydamlık, birincil narsisizme ve birincil süreçlere kısmi gerileme, bebek ile özdeşime yönelik ruhsal çalışma ve birincil annelik meşguliyetinin tüm bileşenleri, Winnicott'un bahsettiği annenin içinde bulunduğu bu 'arkaik deneyim düzeyi'ne tekabül etmekte gibidir. Bu, bebeğe annenin ruhsallığında büyüyüp gelişebileceği uygun bir alan sağlamaktadır; anneye ise annesel meşguliyetlerinde bebek ile daha kolay bir iletişimin yolunu açmakta, aynı zamanda duygulanımsal bir esneklik sağlamaktadır.

4.1.1.4 Doğum Sonrası Birinci Yıl

Kısmen bebeğin çevresine "mutlak bağımlılık" dönemine tekabül eden birincil annelik meşguliyeti Winnicott'a göre geçicidir. Birincil annelik meşguliyeti annenin

bebek dışındaki dünyayı yeniden cinselleştirmesine tekabül eden "sevgilinin sansürü" (Braunschweig ve Fain, 1975) ile ve buna bağlı olarak yatırımın bebekten kısmi olarak çekilmesi ile sona ermektedir. Bu kısmi yatırımsızlık acı verici olabilir, ancak çocuk için yapılandırıcıdır, çünkü onu göreceli bir bağımlılık aşamasına girmesini sağlayabilecek ikame araçları yaratmaya veya keşfetmeye yönlendirmektedir.

Her şeyin yolunda gittiği bir durumda, birincil annelik meşguliyetinin ardından anne-bebek çiftini bekleyen, ayrılma-bireyleşme çalışmasıdır. Hem hamilelikteki hem de birincil annelik meşguliyetindeki ortak yaşamsal birlikteliklerinin ardından, anne ve bebek kendi bireyselliklerini tanımlamak zorundadır. Annenin kendisine, partnerine ve hayatına makul ölçüde dengeli bir narsisistik yatırım yapması, çocuğunun özerkliğini teşvik edebilmesi için elzemdir. Fain (1971), ebeveynler arasındaki cinsel ilişkinin çocuğa çok ihtiyaç duyduğu yalnızlık anlarını sağladığını ve bunun da fantezi kurma kapasitesini geliştirmesini mümkün ve gerekli kıldığını öne sürmektedir.

Annesel meşguliyetlerin katılımcıların ruhsal işleyişleri üzerindeki etkilerine son olarak doğumun ardından birinci yılda bakılmıştır. Bu dönemde katılımcıların düşünce süreçlerinin norm örnekleme yaklaştığı görülmektedir. Ancak birincil annelik meşguliyetine özgü bir işleyişin devamı sayılabilecek nitelikte özelliklere de halen rastlanmaktadır. Yanıt sayısı ortalaması önceki oturumlara göre artmıştır ancak hala norm örnekleme oranla oldukça azdır (R: 17,4). Lokalizasyon değişkenleri de normal örneklem değerlerine yaklaşmıştır ancak halen benzer bir seviyede değildirler. Bunlar katılımcıların *önceki oturumlara kıyasla* kartlara yani dış dünyaya daha çok yatırım yaptıklarını, kartların detaylarıyla daha çok ilgilendiklerini ve merak ettiklerini düşündürmektedir, ancak dış dünyaya yatırım hala norm örneklemindeki seviyede değildir. Kartların formlarına yapılan yatırım da hala norm örnekleme göre oldukça düşük bir noktadadır (F%).

Hareket yanıtları üzerinden zihinselleştirme kapasitesine bakıldığında, insan hareketi yanıtlarının yine oldukça yüksek olduğu hatta tüm perinatal dönem boyunca en yüksek seviyesine doğum sonrası 1. yılda çıktığı görülmektedir. Küçük hareket yanıtları yine norm örnekleminde az olsa da, birinci yılda tüm hareket yanıtları toplamı norm örnekleminde ve sürecin önceki aşamalarından fazladır. Benzer durum duygulanımsal dünya için de geçerlidir. Katılımcıların renkli yanıt sayısı ortalaması

bu oturumda norm örneklemeden fazladır, doku ve gölgeleme ifadeleri de katıldığında oldukça yüksek bir sayıya ulaşmaktadır. Katılımcıların doğum sonrası birinci yılda, savunmacı tutumları azalmıştır, hem iç dünyaları hem de düşünce süreçleri önceki oturumlara oranla çok daha hareketli ve canlıdır.

Katılımcılar perinatal dönem boyunca ruhsal çalışma ve refleksivite yetkinliklerini korumaktadırlar. Yüksek insan hareketi sayısı, tüm süreç boyunca bir geçiş alanının varlığını ve katılımcıların ruhsal yaşamlarını geliştirme kapasitelerini Rorschach Testi aracılığıyla açıkça yansıtmaktadır (Chabert, 1983).

Doğumdan sonraki birinci yılda anksiyete indeksi puanları en düşük seviyeye inmiştir (T1:23.8, T2:29.3, T3:18.3, T4:16.2). Rorschach Testi'nde yanıtların içerikleri incelendiğinde, anatomi yanıtları özellikle de kadın anatomisi yanıtları da, bebek/bakım verme temalı yanıt içerikleri de çok büyük oranda azalmıştır. Beden bütünlüğüne yönelik endişenin de önceki aşamalara oranla en düşük seviyede olduğu görülmektedir. Doğum sonrası ilk oturumda fark edilen ve bedeni korumaya dair olduğu düşünülen giysi ve bariyer yanıtları birinci yılda da benzer şekilde verilmekte, ruhsal bariyeri koruma uğraşı devam etmektedir. Doğumun ardından birinci yılda düşünce süreçleri ve beden bütünlüğüne yönelik ilkel kaygıların seviyesi norm örnekleme yaklaşmıştır. Nesne ilişkilerinin anaklitik niteliği –tutma, tutunma, dayanak– önemli oranda azalmıştır. Ancak doğumun ardından 1. yılda narsisistik yatırımların yerini nesne yatırımlara bıraktığını söylemek zordur, ayrılma bireyleşme çatışmaları büyük oranda devam etmektedir. Bu çatışmalar bir sonraki bölümde detaylıca tartışılacaktır.

TAT'de hem kastratif endişe hem de depresif pozisyon ile başa çıkma kapasitelerinde doğumun ardından gözlemlenen iyileşme, birinci yılda da devam etmektedir. Doğumun hemen ardından çok sık görülen dayanak alma, yardım bekleme temaları birinci yılda azalmış, tek başına başa çıkma senaryoları yeniden görünür olmuştur. Nesne ilişkilerinin dayanak niteliği azalmış ve libidinal ve agresif niteliği daha çok ön plana çıkmaya başlamıştır. Çift ilişkisindeki libidinal vurgu yeniden gündeme gelmiş, ilişkiler daha fazla erotize edilmiştir. 13MF kartındaki perseküsyon senaryoları ciddi oranda azalmıştır, ancak agresif nitelik bazı katılımcıların ruhsal işleyişlerindeki önemli yerini korumaktadır.

Sonuç olarak, doğumun ardından birinci yılın sonunda, katılımcıların ruhsal ve zihinsel işleyişleri; düşünce süreçleri, beden sınırlarının niteliği ve narsisistik ve nesnel yatırımların dengesi bağlamında norm örnekleme yaklaşmıştır. Ancak, annelik meşguliyetlerine olan yatırımın halen dış dünyaya olan yatırımı kısıtladığı, benlik sınırlarını güçlendirme çabasının devam ettiği, narsisistik yatırımların nesnel yatırımlara oranla halen daha baskın olduğu bulunmuştur. Ayrıca, katılımcıların ruhsal dünyalarında ayrılma-bireyleşme çatışmaları ve ödipal çatışmaların da birinci yılın sonunda olanca canlılığı ile devam ettiği bulunmuştur. Bir sonraki bölümde bu çatışmalar detaylıca incelenecektir.

4.1.2. İkinci Hipoteze Yönelik Bulguların Tartışılması

4.1.2.1 Perinatal Dönemde Ayrılma-bireyleşme Sorunsalı

Perinatal dönemde ayrılık sorunu bu sürece içkindir. Bu, anne ile bebeğin hem bedensel hem de ruhsal olarak ayrılmasına karşılık gelir. Ancak bu aynı zamanda başlıca gelişim aşamalarına damgasını vurmuş olan tüm ayrılık çatışmalarının yeniden canlanmasına neden olur (Pines, 1982). Bir bebeğin annesi olan kadın için çifte bir görev söz konusudur: bir yandan kendi annesinin kadınsı kapasiteleriyle özdeşleşmeli, diğer yandan ondan ruhsal olarak ayrılmalı ve bireyselleşmeli ve kendi cinselliğinin ve kendi bedeninin tüm sorumluluğunu üstlenmelidir (Pines, 1982).

Bydlowski ve Golse’a göre (2001) perinatal dönem fetüs ve bebek ile olan ilişki üzerinden, başlı başına bir “ayrılma” ve “nesneleştirme” yolculuğudur. Hamilelik deneyimi, müstakbel annenin o zamana kadar ruhunun derinliklerinde gömülü kalmış olan kendi bebeklik deneyimlerini, ruhsal saydamlık döneminde yeniden harekete geçirilen anımsatıcı izler sayesinde, yeniden canlandırır. Müstakbel anne kendisinin bir zamanlar olduğu bebekle de ilişki içindedir. Fetüs başlangıçta annenin içindeki kendi “içsel bebek imgesi” şeklinde deneyimlenmektedir. Hamileliğin sonlarına doğru, fetüs hala içeride olsa da annenin zihninde bebek dış nesne olarak da belirmeye başlar. Doğumun ardından bebek fiziksel olarak dışsal bir nesnedir ancak hala ruhsal olarak içsel nesne konumunu korur ve son olarak da gerçek bir dışsal nesneye dönüşecektir. Tüm nesneleştirme hareketlerinde görülen durum belki perinatal

dönemde de gözükmetedir: Nesnel nesnelerden önce ilk olarak narsisistik nesneler ile ilgilenilecektir. Bir çocuğun ayrılmayı öncelikle geçiş nesneleri aracılığıyla deneyimlemesi bu duruma örnek olarak verilebilir. Annenin doğmamış çocuğuna olan narsistik bağı, bir çocuğun hem kendi olan hem de kendi olmayan ilk dışsal nesne olan ve anneden ayrılmada çok önemli bir rolü olan geçiş nesnesine olan bağına benzetilebilir. Bebeğini kendisinin bir parçası olarak deneyimleyen anne, bebeğin ihtiyaçlarını kendi ihtiyaçlarının bir parçası haline getirir ve Winnicott'un (1956) deyiimiyle "birincil annelik meşguliyetine" yol açılır (Loewald, 1982, akt. Leon, 1990).

Mahler (Mahler ve ark., 1975) bebeğin anneye tamamen bağımlı olduğu zamanı simbiyotik dönem olarak tanımlar: *"ben'in henüz ben-olmayandan farklılaşmadığı bir farklılaşma, anne ile kaynaşma durumu"* olarak tarif eder. Her şey yolunda giderse, bunu ayrılma- bireyleşme süreci takip etmektedir. Bebek büyüme ve özerkliğini bulma sürecindeyken, özdeşleşme ve ayrılma konuları üzerinde çalışırken, anne de aynı konuları çocuğuyla ve kendi annesiyle ilişkili olarak yeniden gözden geçirir (Furman, 2012).

Bu tez çalışmasının bulguları perinatal sürecin başından sonuna dek ruhsal bir ayrılma-bireyleşme sorunsalına sahne olduğunu göstermektedir. Hamilelik dönemi ilk trimesterden itibaren, doğum sonrası birinci yıl da dahil olmak üzere, görüşmelerdeki söylemler ve projektif testlerin yanıt içerikleri; hem bir ve aynı olmaya dair bir arzuyu, hem de bir ayrıştırma ve farklılaştırma uğraşını göstermektedir.

Klinik görüşmelerde ayrılma-bireyleşme sorunsalının izleri

Hem hamilelik döneminde hem de doğumun ardından yapılan klinik görüşmelerde, katılımcıların hem anneleri ile olan ilişkilerine dair hem de bebekleriyle kurdukları ilişki üzerinden kendi anneliklerine dair söylemleri, perinatal süreçteki ayrılma-bireyleşme sorunsalını bu iki ilişki üzerinden oldukça görünür bir hale getirmiştir.

Hamilelik döneminde ve doğum sonrası ilk aylarda katılımcıların anneleri ve bebekleri ile kurdukları ilişkiye dair söylemleri iki ilişki için de "bağımlılık ve özgürlük temaları" arasında gidip gelmekte, çokça da "kendini kaybetme endişesi ve

kontrol ihtiyacı” arasındaki bocalamaya sahne olmaktadır. Hamilelik döneminde katılımcıların pek çoğu anneleri ile ilişkileri ile ilgili olarak bağımlılık ekseninde bir söylem geliştirmiştir. *“Anneme daha bağımlı hale geldim. Annem geliyor işte beni besliyor, büyütüyor.”* Kendi annelerine ne açıdan benzemek isteyip istemedikleri sorulduğunda fedakarlık, özgürlük, endişe, endişeyi kontrol etme biçimleri gibi temaların söylemlerde baskın olduğu bulunmuştur: *“Annem kuralcıdır, o açıdan ona benzeyeceğimi düşünüyorum. Çok özgeci, fedakardır, ben o kadar olamam. Kendini ihmal etmemek gerek. O açıdan benzemek istemem.”* Kendilerinin nasıl bir anne olacaklarını düşündüklerini anlatırken de katılımcıların çağrışımları benzer bir eksen izlemiştir. Katılımcıların hemen hepsinin “bağımlı olmak”, “bebeğe fazla düşkün olmak”, “kendini kaybedecek derecede fedakar olmak” gibi çağrışımlarının olması dikkat çekmiştir:

“Bebeğiyle kafayı bozmuş bir anne olmak istemem.”

“Çok korumacı olmak istemem, sevdiklerime bağımlılık derecesinde bağıyım ama kontrol etmek isteyeceğimdir.”

“Fedakarlıkla kendi alanını korumak çizgisi beni endişelendiriyor.”

Doğum sonrası ilk 3 ayda yapılan görüşmelerde de benzer bir tema ortaya çıkmıştır. Katılımcılar kendi annelikleri ile ilgili konuşurlarken yine bebeğe aşırı düşkün, kontrolcü ve müdahaleci bir anne olmak istemediklerinden sıkça bahsetmişler ve fazla fedakarlık yaparak kendi alanlarını kaybetmekten duydukları endişeyi anlatmışlardır.

Katılımcılar bebek ile iç içe geçmekten, bebekte kendilerini kaybetmekten, bebekten ayırışamamaktan, annesel kaygılar tarafından ele geçirileceklerinden duydukları endişeden bahsetmekte gibidirler. Anne, bebeğin annenin kendi dünyasını ele geçireceğinden korktuğu kadar, kendisinin de aşırı kontrolcü ve müdahaleci davranarak bebeği üzerinde tahakküm kuracağından korkmakta gibidir.

“Çok üzerine düşen pımpirikli, ona karar seçme hakkı tanımayan bir anne olmak istemiyorum.”

“İyi bir anneyim. Kendimden ödün vermeye başladım. Özgeci bir anneyim. Ama geçecektir. Onun ihtiyaçlarını önceliyorum. Çok ilgisiz bir anne de olmam.”

“Korumacı kontrolcü. Kaptırmamaya çalışıyorum. Birine emanet ederken talimatlar yağıdırıyorum.”

Hem hamilelik dönemi hem de erken annelik döneminde kontrol temasının ve kontrol etme ihtiyacının bu kadar sık dile gelmesinin şaşırtıcı olmadığı da ayrıca düşünülmüştür. Hamilelikte bedensel değişimler, ruhsal değişimler ve duygular kontrol edilemez olarak anlatılmıştır. Doğumun ardından da katılımcılar hayatlarını nasıl bebeğin ritmine ve bebeğin kontrolüne bıraktıklarından bahsetmişlerdir.

Kristeva'ya göre (2005) annelik bir duygu değil tutkudur ve bu tutku hamile kadının güçlendirilmiş ve istikrarsızlaştırılmış narsisizmi ile başlar. Hamile kadın kimliğini kaybetmektedir, çünkü aşığın-babanın müdahalesinin ardından, bilinmeyen bir üçüncü kişiyi, biçimsiz bir ön-nesneyi barındırmaktadır. İçer dönük tutkunun ikinci aşamasını, annenin yeni bir özneye, çocuğuna duyduğu tutku oluşturur. Anne, hem kendisinin hem de bebeğin birbirlerine yönelik zarar verme, sahip olma, kontrol etme dürtülerini ve onların engellemesini deneyimler. Dürtülerin bu güçlü yoğunluğunu (Melanie Klein'in "yansıtma özdeşim" yolu ile) şefkate ve bakıma (idealleştirme, çocuğun geleceğini planlama, adanmışlık) dönüştürür. Annelik, ötekiyle nasıl ilişki kurulacağına dair bir nevi yeni bir öğrenme sürecidir. Bebek zamanla ayrı bir özne olarak annenin ikizi-aynısı olmaktan çıkar ve özerklik kazanması için kendini ondan ayırır. Bu kovulma, ayrılma hareketi anneliğe esastır.

Süreç içerisinde bebek ile ilişki üzerinden yaşanan ayrılma-bireyleşme sorunsalı, aynı zamanda katılımcıların anneleri ile olan ilişkileri ile ilgili söylemlerinde de görünür olmuştur. Ne de olsa anne olmak, kadının kendi annesinden ayrılması için önemli bir fırsattır. *"Anne aynı anda hem kendi annesiyle hem de fetüsüyle özdeşleşecek ve böylece annesiyle ve bebekken kendisiyle yaşadığı geçmiş deneyimler temelinde hem annenin hem de bebeğin rollerini ve niteliklerini oynayacak ve bunlar üzerinde çalışacaktır."* (Brazelton ve Cramer, 1990; s.15).

Doğumun ardından katılımcılar anneleri ile hiç olmadıkları kadar özdeşleştiklerini 'annemi çok daha iyi anladım' gibi söylemlerle anlatmışlardır. Öte yandan, anne ile yakın olmak- uzak olmak, anneye ihtiyaç duymak-bağımsız olmak teması etrafında bir çatışma anlatılmaktadır. Bu söylemlerinde katılımcılar hem anneleri ile özdeşleştikleri bakım veren bir yetişkin pozisyonunda, hem de bebek ile özdeşleştikleri ve annesel bakıma ihtiyaç duydukları çocuksu bir pozisyonda

gibidirler:

“Annemle ilişkim yakındayken zorladı ama uzaktayken iyi.”

“Anneme daha çok ihtiyaç duyuyorum. İnsanın anası gibisi yok. Ama bebeği benden çok düşünüyor gibi yapınca sinir oluyorum, ‘O benim çocuğum sana ne oluyor!’. Annem de beni inatçı buluyor ‘bizim de bildiğimiz şeyler var’ diye. O da bana kızıyor. Beni de düşünüyor.”

“Annemle ilişkim eskisi gibi. İlk 40 gün annem vardı. Çok yardımcı oldu, ama çok dağınık biridir, ben onun arkasını toplamaya çalışıyordum... Sıkıldı gitmek istedi, ona sinir oldum; biraz takıştık. Annemi daha iyi anladım, bizim üstümüze titremesini.”

Katılımcıların annelerine dair söylemlerinde hem özdeşimi mümkün kılan “yeterince iyi anne”ye dair olumlu nitelikler, hem de oldukça olumsuz nitelikler sık sık karşımıza çıkmaktadır. Katılımcıların annelerinin annesel niteliklerini yeniden değerlendirmeleri, onları eleştirmeleri ve değersizleştirmeleri, zaman zaman “sinir olmaları” ve öfke duymaları, annelerinden ayrılarak kendi anneliklerini oluşturmalarını olanaklı hale getirmektedir. Bu olumsuz anne imgesi, ilerleyen bölümlerde ele alınacağı üzere projektif testlerde de oldukça baskındır.

Anne olma süreci aynı zamanda kadınların kendileri bebekken annelerinin onlara nasıl bir annelik yapmış olabilecekleri ile ilgili pek çok duygu ve düşünce geliştirdikleri bir süreç gibi görünmektedir. Katılımcılar, kendilerini anneleri ile kıyaslamakta ve iyi ya da kötü kendi anneliklerini ayırtırmaya çalışmaktadırlar.

“Kızım için çok özen gösteriyorum. Annem benim için o kadar özen göstermemiş gibi, ona sitemkarım. En küçük şeyde annemden çıkarıyordum. Aramızın bozulduğu bir zaman oldu. Anneme daha tahammülsüzdüm, en çok anneme tahammülsüzdüm. Ama şimdi onun ne kadar zorluk çektiğini anlıyorum beni büyütürken.”

Tüm bunlar ekseninde anne olma sürecinin yarattığı rekabet hissine ödipal sorunsal bölümünde yeniden değinilecektir.

Rorschach Testi’nde ayrılma-bireyleşme sorunsalının izleri

Rorschach Testi’nde de hem birleşmeye, yapışmaya, tutmaya-tutunmaya dair arzu, hem de nüfuz edilme endişesine karşılık bir ayırıştırma ve farklılaştırma uğraşı sürecin başından sonuna dek görülebilmektedir. Ayrılmaya, ayırışmaya ve

farklılaştırmaya dair uğraş özellikle doğum sonrası ilk 3 ayda uygulanan testlerde daha belirgin şekilde karşımıza çıkmaktadır. Doğum sonrası birinci yılda, farklılaştırma uğraşı da, aynılığa ve birlikte olmaya dair tasarımlar da benzer şekilde halen devam etmektedir. Bu ayrılma temalarının depresif bir duygulanım ile birlikte verildiğini söylemek yanlış olmayacaktır. Doğumun ardından zaman geçtikçe anne yeni doğanı kendinden farklılaştırarak kendini yeniden konumlandığı bir yere doğru gider. "Yeterince iyi anne", hazza, çocuğa, düşünceye yer açmak için nasıl ayrılacağını bilen annedir. Yer bırakmayı, başka bir deyişle yok olmayı bilen annedir... Bu, annelik tutkusunun en başından itibaren olumsuzluk tarafından mesken tutulduğunu söylemenin başka bir yoludur (Kristeva, 2005). Gerçekten de, hamileliklerinden itibaren katılımcıların zihinlerine bir ayrılık fikri düşmüş gibidir. Dolayısıyla ayrılma bireyleşme çalışması nesne kaybı endişesini ve depresif duygulanımı gündeme getirmektedir:

“Ortada çizgi var. Birbirine yakın ama tamamiyle iç içe geçmeyen, arada sınır olan iki ayrı bir şey. Ortadaki çizginin varlığı birbirine yakın olmak istiyor ama sınır var geçemiyorlar gibi.”

“Bu yuvasını terk eden yarasa. Arkasını dönmüş ve yuvasını terk edip gidiyor. Herhalde renginden dolayı üzgünmüş gibi gidiyor. Üzülmüş gibi yavaş gidiyor sanki bir hüznülmüş gibi. Sanki bir şeyi terk etmiş, bir şeyi bırakıp gidiyormuş gibi bir izlenim verdi bana”.

“Birbirine şey yapmış biri kadın biri erkek... Yan yana durmak istiyorlar birbirlerine dönükler ama bir yandan da elleri arkaya uzanmış ve şey yapamıyorlar sarılamıyorlar.”

Bu depresif söylem doğum sonrası klinik görüşmelerde de ortaya çıkmıştır. Katılımcıların pek çoğu doğum sonrası ilk bir ayda yaşadıkları duygusal zorluğu, sonradan geriye dönüp baktıklarında fark etmişler ve ‘meğer depresyondaymışım’ diyerek anlatmışlardır. Bu karamsarlık ve üzüntü duyguları elabore edilmemekte, nereden geldiği anlaşılmamakta, adeta bebek odasında dolaşan hüznü ve kasvetli bulutlar olarak resmedilmektedir ve çoğunlukla bilinçdışı olduğu düşünülmüştür. Katılımcılar bu durumu hormonlara, vücuttaki ağırlara, uykusuzluğa bağlanmaktadır. Bazı katılımcılar ise depresif bir duygu durumu ile bağlantılandırmasalar da bazen hayatlarının çok değiştiğini hissettiklerini, kendilerine ait özel alanlarını sonsuza kadar kaybettiklerini, sosyal durumlardan eskisi gibi zevk

alamayacaklarını, içinde bulundukları aktif bakım verme işinin hep aynı döngüde devam edeceği ve hiç bitmeyeceği hissine kapıldıklarını, vücutlarının çok değiştiğini ve bundan hoşlanmadıklarını anlatmışlardır: *“Eşim tv izlerken ben bebekle uğraşırken yalnız hissediyorum. Tüm hayatım artık böyle geçecek, hiçbir özel alanım olmayacak vb. düşündüğüm oluyor. Kendimi telkin ediyorum sakın ol, bebeği sevip kokluyorum filan.”*

Rorschach Testi’nde boşluklara verilen yanıtlar, yokluk ve boşluk duygularına karşı olan duyarlılığı ve bu duyguları kapatma eğilimini göstermektedir. Araştırma örnekleminde boşluklara verilen yanıt yüzdesi (B1%) ortalamasının tüm oturumlarda norm örneklemine göre yüksek olduğu bulunmuştur. B1% en yüksek doğumdan hemen önce hamilelik üçüncü trimester oturumunda görülmektedir. Doğumun ardından 1 yıla varan süreçte ise giderek düşmektedir. Buradan hareketle, perinatal dönemin, doğum öncesinden başlayarak hem geçmiş kayıpları ve eksiklikleri hatırlatan, doğum aracılığı ile kısmen yeniden yaşatan bir süreç olduğu düşünülmüştür. Hamilelik döneminde düşlemsel bebek vasıtası ile doğum sonrası dönemde de anne-bebek çiftinin deneyimleri aracılığıyla bu eksikliklerin doldurulması, telafi edilmesi, onarılması mümkün olacak mıdır? Bu önemli bir sorudur...Rorschach Testi’nde depresif duygulanıma işaret eden diğer göstergeler de (C’ ve E yanıtları) süreç boyunca norm örnekleminde daha fazla bulunmuştur.

Katılımcıların anlatılarından yola çıkarak, bu kayıp tehdidinin yalnızca ruhsal düzlemde değil gerçeklik düzleminde de doktorlar tarafından sıkça dile getirildiği görülmektedir. Hamilelik dönemi ilk trimesterde bebeğin düşeceği endişesi, son trimesterde da doğumdan önceki kayıp ihtimalleri (“bebek iki saatte bir hareket etmezse hemen gel.”) ya da doğum sırasındaki komplikasyon ihtimalleri doktorlar tarafından sık sık dile getirilmektedir.

Doğum üçlü bir yası beraberinde getirir: hamileliğin yası, düşlemsel bebeğin yası ve idealize edilmiş anneliğin yası. Rahmin boşluğu, hamileliğin yarattığı doluluğunun kabadilmesidir, bu da geçmiş hamileliğin yasını yansıtır:

“Doğan çocuk, annenin bedeninden bir şeyi kaybettiğine dair canlı bir tanıklıktır. Annenin kendini az ya da çok boşlukta, yaralanmış ya da kaybolmuş hissetmeyi bırakması biraz zaman alacaktır. Bu, vücut için endişenin ön plana çıktığı bir zamandır. Ve çoğu zaman çocuk için ve özellikle de çocuğun bedeni için duyduğu endişe, kendi bedeninde kendini henüz çok iyi bulamama zorluğunu maskeleymektedir. Bu zorluk,

hamileliğin füzyonel bütünlüğünün kaybolmasından ve buna bağlı olarak ortaya çıkan 'bedende kayıp' hissinden kaynaklanmaktadır.” (Legeay, 1993, akt. Bastien, Braconnier ve de Tyche, 1999, s. 299)

Bu araştırmanın katılımcıları da Rorschach Testine verdikleri yanıtlarla adeta bunu anlatmaktadırlar.

“Burdaki boşluk da artık bebeğin olmadığı yer gibi...”

“Bu da aynı şekilde rahmi andırıyor. Ayrılmış şunlar, yumurtalıklarmış gibi. Şu kısmı da rahmin giriş kısmı var ya, orası biraz ayrılmış gibi duruyor. (Gbl)”

“Bu böyle sanki tekrardan içten doğuş gibi, bir şeyin kabuk değiştiriyor hali gibi. Şu ortadan bir şunlar ayrılıyor bu artık burasının kurtuluyor buradan gibi buradan tekrardan yeni bir şey başlıyor... Sanırım kendi yaşantımla ilgili büyük ihtimalle. Doğum yapmak bir bayan için gerçekten çok farklı bir şey. Eskisi gibi olamıyorsun artık. Bir değişiklik var. Eskiye atıyorsun. Yeni bir hayata başlıyorsun, yeni bir mücadeleye... Oradan çağrıştırdı.”

TAT’de ayrılma-bireyleşme sorunsalının izleri

TAT hikayelerinde de depresif duygulanım ifadelerinin doğum sonrası süreçte daha çok görüldüğü bulunmuştur. Doğumun öncesinde tek başına kalmak, yalnız vakit geçirmek gibi durumlara olumlu atıfta bulunulurken, doğumun ardından, tek başına kalmak artık istenen bir durum değildir. Doğum sonrası ilk üç ayda, katılımcılar depresif duygulanıma ve yalnızlığa gönderme yapan üç karta (3BM, 12BG, 13B) kalabalık kişileri dahil etmiş ve hipomanik tarzda yanıtlar vermişlerdir, bu tarz yanıtlar önceki oturumlarda neredeyse hiç verilmemiştir. Doğumdan sonra anneler yakın ilişkileri yardıma çağırmakta ve yalnızlık ve depresif duygulanım ile çoğunlukla bu şekilde baş etmektedirler. Nesneye yönelik ihtiyaç ve nesne kaybı sorunsalı doğum sonrası senaryolarda oldukça belirgindir. Örneğin 13B kartında doğum sonrasında pek çok katılımcı “anne-babasını bekleyen çocuk” senaryosu anlatmıştır. Bu bekleme senaryoları hamilelikteki oturumlarda neredeyse hiç görülmemiştir.

TAT hikayelerindeki annesel imge genel olarak oldukça olumsuzdur. Bulgularda “TAT’de Annesel İmge Karşısındaki Tutum” bölümünde detaylıca anlatıldığı üzere, bu anneler özel olarak persekütif nitelikte değildirler, ancak yeterince ilgi göstermeyen, yalnız bırakan, umursamayan ya da eksik annelerdir. Katılımcıların

anne imgesine yönelik bu olumsuz tutumlarının, klinik görüşmelerde de olduğu gibi, kendi içsel annelerinden ayrılarak kendi anneliklerini oluşturmalarını olanaklı hale getirdiği düşünülmüştür.

Katılımcıların boş karta anlattıkları hikayeler, kendilerinin ve çocuklarının başrolde olduğu, çocukları, eşleri, ebeveynlikleri ve aileleriyle ilgili idealleri hayal ettikleri senaryolardır. Doğumdan önceki hikayeler doğum ve hemen sonrası ile sınırlanmışken, doğum sonrası 3. aydaki hikayeler katılımcıların bebeklerinin büyümesini, okul hayatını, mesleklerini, yetişkinliğini hatta yeni neslin oluşmasına kadar geçen geniş bir zaman dilimini kapsamaktadır. Katılımcıların ruhsallıklarında bebeklerinin büyüyeceği ve kendilerinden ayrılacağı zamanların imgesi belirtmeye başlamıştır. Bu, yeni anne için ayrılık çalışmasının gündemde olduğunu gösterdiği gibi, bebekle sınırları net olmayan ilişkiden ayrılmaya yönelik bir ihtiyacı –buna yönelik bir gelecek projeksiyonunu da yansıtıyor olabilir. Ancak katılımcıların neredeyse tamamı bu gelecek senaryolarında aile hatta geniş aile ilişkilerine yer vermekte, eşleri ile birlikte yaşlandıklarını ve anne-baba-çocuk arasındaki bağlılığın devamını hayal etmektedirler. Bazı katılımcılar tüm sevdiklerinin aynı apartmanda yaşadığını hayal etmekte, bazıları ise aileleri ile geçirdikleri bir tatili düşlemlemektedirler.

Doğum sonrası 1. yılda gerçekleştirilen oturumda da benzer şekilde katılımcıların çoğunun bebeklerinin mutlu bir çocuk/genç/yetişkin olarak büyüdüğü, “bol kahkahalı” ve “kalabalık” bir aile hayatının resmedildiği, seyahatlar, piknikler, doğum günü partilerinin olduğu görülmüştür. Ancak bu son oturumda katılımcılar önceki oturumlara oranla daha fazla dış dünyaya dönük hikayeler anlatmışlardır. Yine öncekilerden farklı olarak, bu hikayelerde ayrılığa (annenin işe başlaması vb.), bebeklerinin bağımsızlaşmasına yapılan vurgular dikkat çekmiştir. Ancak yine de doğumun ardından bir yılın sonunda ruhsal dünyayı yansıtan ‘hikaye’nin hala bebek etrafında şekillendiğini söylemek mümkündür.

4.1.2.2 Perinatal Dönemde Ödipal Sorunsal

Psikanalitik kuram anne olma arzusunun bir bölümünü ödipal bebek üzerinden açıklamaktadır. İlk olarak Freud’un bahsettiği, bugün de annelik yolculuğundaki

kadınların klinik örneklerinde sıkça rastladığımız ödipal bebek kökenini, kız çocuğun ödipal evresindeki çatışmasından alır. Freud'a göre kız çocuğu sahip olamadığı penise duyduğu haseti bir penis ikamesi edinerek çözme yoluna gidecektir. Freud (1924) Ödipus karmaşasının nasıl çözüldüğünü anlattığı makalesinde, ödipal çatışmanın ödipal dönem sonrasında patolojik özelliğini yitireceğini ancak ruhsal aygıtın yapı taşını oluşturacağını söyler. Kız çocuğun Ödipus karmaşasını aşması, enestüel aşktan vazgeçmesi, ancak şefkat bağını muhafaza etmesi, annesi ile özdeşleşmesi ve aradığı tatmini yetişkinliğe ertelemesiyle mümkün olur. Bu kuşkusuz *üstbenliğin isteklerine boyun eğmeyi* ve ikame nesnelerle yer değiştirmeyi gerektirir. Dolayısıyla tamamlanmış olan ödip, ruhsal çalışmada *vazgeçmeyi* sağlar ve birtakım yeni uzlaşmalar gerektirir.

Yaşamın farklı dönemlerinde ödipal durumlar yeniden gündeme gelebilir. Pek çok yazara göre perinatal dönem bu süreçlerden biri gibi görünmektedir. Kişiyi ödipal sorunsala tekrar yaklaştırır. Güncelde kendisi, eşi ve doğacak çocuğunu içeren üçlü, ruhsal dünyasındaki ödipal üçlüyü yeniden canlandırır. Ödipal çatışmanın temel sorunsallarından olan cinsiyet farkı ve nesil farkı yeniden gündemdedir.

Ödipal sorunsal hem ödipal dönem öncesi anne ile olan kadınsı/anneler özdeşimleri hem de ödipal dönem özdeşimlerini gündeme getirecektir. Piera Aulagnier, her iki cinsiyetten çocukların da öncelikle kendi annelerinden bir bebek sahibi olmayı arzuladıklarını öne sürmektedir. Bu arzunun baba tarafından yasaklanması bu arzuyu değiştirir, babadan çocuk sahibi olma arzusuna dönüştürür ve daha sonra, küçük kız kadın olduğunda, babası olmayan ama 'onun niteliklerine sahip' birinden çocuk sahibi olmayı arzular (Aulagnier, 2001). Klein (1999) kız çocuktaki kastrasyon endişesini canlı, verimli, doğum yapabilen aynı zamanda babanın penisini de içerebilen annenin bedenine haset duyması ile ilişkilendirir. Bu nefret nedeniyle kız çocuğu, anneden misilleme olarak genital organlarının zarar görebileceğinden endişe eder. Penisinin olmaması anneye karşı bir öfke nedeni olarak görülebilir, ancak aynı zamanda suçluluk duygusu penis eksikliğini bir cezalandırılma olarak görmesine de sebep olabilir. Ödipal baba burada önemli bir rol oynar. Küçük kıza hem anneye özdeşleşme hem de anneden farklılaşma fırsatı sunar. Hem anne ile özdeşleşmek hem de anneden farklılaşmak tam da perinatal dönemin merkezi sorunsallarından biridir!

Yeni anne, bir zamanlar küçük bir kızken az ya da çok oranda yapamadığı şeyi, kendi Ödipus karmaşasını yeniden yaratır, onarır ya da analiz eder. Kristeva'ya göre anneliğin bileşenlerinden biri “fallik sevinç”tir. Benzer bir bakış açısıyla hamilelik arzusu, kadınsı kastrasyonun karşıtı olan 'narsisistik tamlık' için nostaljik bir arayıştır (Soulé, 2005, akt. Minjollet, 2017). Bu bütünlük hissi, kastrasyona karşıttır. Dolto da *“Çocuk sahibi olmak hepimiz için ölümsüzlüğe tek erişim değil midir? Kadın, anneliğe erişerek 'ödipal duygusal kalıntıların tamamen çözülmesini gerçekten başarabilecek bir konumdadır.”* demektedir (Dolto, 2004, s.206, akt. Minjollet, 2017).

Yani perinatal süreç kendi içinde hem bir “tamlığı” hem de doğum ile birlikte bedensel bütünlüğe yönelik tehditi, yani belirli bir kastrasyonu, pek çok vazgeçışı ve boyun eğişi barındırır.

Bu tez çalışmasında perinatal süreçteki ödipal çatışmanın izi görüşmelerde annesel özdeşimler ve ödipaliteye gönderme yapan söylemler aracılığıyla, projektif testlerde de özellikle aktif ve pasif imgeler ve üstbenlik/fallik otorite karşısındaki tutum aracılığıyla incelenmiştir. Bulgular kadınsı kastrasyon, annesel özdeşimler ve rekabet etrafında tartışılmıştır.

Klinik görüşmelerde ödipal sorunsalın izleri

Hamilelik döneminde ve doğumdan sonra yapılan görüşmelerde, her katılımcı kendi annesinin anneliğine dair olumlu özellikler anlattığı gibi, olumsuz özellikler de anlatmışlardır. Özellikle doğumun ardından yapılan görüşmelerde katılımcıların annelerine yönelik olumsuz söylemleri daha ön plandadır, katılımcılar annelerini sıkça eleştirmekte ve onlarla rekabete girmektedirler. Katılımcıların anneleri ile ilgili söylemleri oldukça çiftedeğerli iken, eşlerine ve bebeklerine çok idealize özellikler atfedilmiştir. Katılımcılar annelerinden ayrışarak kendileri için ayrı bir annelik tasarımılamakta ve eşleriyle olan ilişkiye, bebeklerine yani kendi yaratacakları ödipal üçlüye yatırım yapmaktadırlar. Klinik görüşmelerde oldukça belirgin olan bu söylem, TAT’de boş karta anlatılan ‘hayaller ve temenniler’ için de geçerlidir. Katılımcılar bebekleri ve eşleri ile birlikte yarattıkları yeni aile ile geçirecekleri hayatı düşlemlemektedirler. Hem hamilelikte hem de doğum sonrası dönemde birincil

duygusal desteği eşlerinden beklemekte, annelerini daha çok bebek bakımı ve ev işleri ile ilgili olarak yardıma çağırmaktadırlar.

Katılımcılar anneleri ile rekabete girmekte ve hem bebeği sahiplenmek hem de bakım vermek üzerinden kendilerini anneleri ile kıyaslamakta, kendi annelerinden daha iyi olup olmadıklarını sorgulamaktadırlar. Bu süreçteki kadın aslında tüm anneler arasındaki yerini alır ve bu yeni özdeşimler dünyasında ‘iyi anne olmak’, ‘yeterli bir anne olmak’ diğer tüm annelerle olan bir kıyaslamayı ve rekabeti getirir. Bulgularda “Doğumun ardından: Çifte-değerlilik Ekseninde Duygusal Deneyimler” bölümünde detaylıca anlatıldığı gibi, yeni anne ilk günden itibaren doğum yapma deneyimi, emzirme deneyimi, bebeğin sağlığı gibi konularda kendini diğer annelere göre yeterli ya da yetersiz bir yerde konumlandırma eğilimindedir.

“Annem bazı konularda benden daha iyi. Ben annelik yapamıyorum annem kızımı annelik yapıyor gibi.”

Bu ödipal rekabette, eş ile olan ilişki ve elbette ki bebeğe atfedilen ideal/kusursuz/tüm eksiklerin tamamlayıcısı gibi özellikler çok önemli bir yerde durmaktadır. Bebek bu ödipal rekabette anne için ideal ve narsisistik bir dayanak olmakta, annenin kendi anne-baba çiftinden ayrılıp özerkleşmesini kolaylaştırmaktadır.

Rorschach Testi’nde ödipal sorunsalın izleri

Aktif/pasif, annesel/eril imgenin projektif testlerde nasıl işlendiği detaylı olarak incelenmiştir. Hamilelik döneminde Rorschach Testi’nde annesel imge hakkında bilgi veren kartlara verilen yanıtlar narsisistik olarak oldukça değersiz, saldırgan ve tehdit edici görünmektedir. Hamilelik dönemindeki iki oturumda da ilk karta verilen yanıtlar genellikle küçük ve değersiz hayvan tasarımları şeklindedir (güve, sinek, yaratık, mutasyona uğramış böcek vb). Ayrıca, bu yanıtlar içerisinde saldırgan ya da zarar görmüş tasarımların sıklığı da dikkat çekicidir. Doğum sonrası ilk oturumda ise tasarımların neredeyse tamamı erkek ve fallik temalar ile birlikte gelmektedir. Katılımcılar bu yanıtlarda gücü, iriliği, dayanıklılığı vurgulamaktadırlar. Benzer bulgular doğum sonrası 1.yılda gerçekleştirilen oturumda da gözlemlenmiştir,

tasarımlar genelde fallik nitelikte, erkeksi, saldırgan ve tehdit edicidir. Benzer bulgular kart IX için de geçerlidir. Arkaik anne tasarımı hakkında bilgi veren kart IX'a verilen yanıtlar hamilelik döneminde regresif ve agresif temalar etrafında ve kadın anatomisi ve doğum yanıtları etrafında kümelenmiştir. Doğumun ardından birinci yılda yapılan oturumdaki yanıtlar da yine “füze”, “yangın”, “tabanca”, “savaşan cadılar” gibi fallik, dürtüsel ve agresif yanıt içeriği daha belirgindir. Kart I'e verilen yanıtlarda olduğu gibi kadınsı, pasif ve libidinal içerik burada da neredeyse yok gibidir. Onun yerine fallik ve narsisistik temalar yanıtları domine etmektedir.

Hamile olmak ve bir çocuk dünyaya getirmek, en başından itibaren ilkel sahneyi, ödipal çiftin bir aradalığını yani hem anneyi hem babayı, hem dişili hem de erili gündeme getirmektedir (Houzel, 2022). Kadınsı ve annesel özdeşimlerin merkezde olduğu bu dönemde katılımcıların Rorschach protokollerinde fallik, eril ve aktif imgelerin bu denli var olması, akla ruhsal biseksüeliteyi getirmekte ve bunun anne için olan potansiyel işlevini düşündürmektedir...Houzel (2022), annenin ‘kapsama’ (Bion’un kavramıyla) işlevinin önemine değinirken, bu işlevin yalnızca annesel olmadığını, annesel ve babasal işlevlerin bir birleşimi olduğunu vurgulamıştır. Annesel tarafa, bebek tarafından dışarı atılan unsurları alan *ruhsal alıcılığı* ve *empatik dikkati* yerleştirmiş, baba tarafına ise, esnek ve şekillendirilebilir olmakla birlikte, bu ruhsal kabın (container) bebeğin yansıtmalarının şiddetinden korkmayan *tutarlılığını* başka bir deyişle dayanıklılığını yerleştirmiştir. Bu bağlamda düşünüldüğünde acaba kadınlar ruhsal saydamlığın geçirgenliği karşısındaki kırılganlıkları ve tüm süreç ve bebek karşısındaki pasif rolleri karşısında eril özdeşimleri mi göreve çağırmaktadırlar?

Bazı yazarlar, hamileliğin yarattığı “tamlik” duygusunun aksine, *doğum olayının* kadınsı bir kastrasyon kaygısını şiddetli bir biçimde yeniden gündeme getirebileceğini söylemektedirler. Doğum sonrası bedenin boşluğu, kadınsı bir kastrasyon kaygısının ortaya çıkmasına izin veren bir boşluk olarak deneyimlenebilir (Bastien, Braconnier ve Tychev, 1999). Tychev ve Touvenot'nun (1998) projektif testler aracılığıyla belirttiği gibi, doğum sırasında kadın, kendisinin bir parçasını, bir zevk nesnesini, bütünlüğünü kaybeder. Hamilelik sırasında kadın 'işsel penisin gerçekliğini' sergileyip gösterebilirken (Becache,1977), doğum olayı 'her şeye gücü yeten narsisizmin' kaybına yol açmakta, *işsel nesnenin kaybı ve çocuktan ayrılma ve dolayısıyla hem fiziksel hem de psikolojik olarak 'ölümcül bir kastrasyon'* olarak

yaşanmaktadır (Bastien, Braconnier ve de Tychey, 1999, s. 16).

Doğumun ardından fallik tasarımlardaki bu çok belirgin artışın, bahsedilen kastrasyon kaygısını karşılama amacı taşıyor olabileceği de düşünülmüştür. Benzer şekilde, doğuma yaklaşıldığında ve özellikle de doğumdan hemen sonraki oturumda rahim ve boşluğa yönelik tasarımların daha sık verilmesi de katılımcıların hem fetüsten ayrılma hem de kastrasyon kaygısının/birliğin kesilmesi durumunun yarattığı eksiklik hisleri ile ilgili ruhsal bir çalışma içerisinde olduklarını düşündürmüştür.

Kastrasyon endişesi karşısındaki tutum ile ilgili olarak Rorschach Testi'nde fallik otoriteye ve üstbenliğe dair bilgi veren kartlara verilen yanıtlar incelenmiştir. Katılımcıların bu kartlar karşısında epey zorlandıkları, red ve şok yanıtları verdikleri, tasarımların oldukça ezici ve agresif bir fallik gücü temsil ettiği gözlemlenmiştir. Kart IV'deki dev ya da canavar karakterler, iriliklerinin yanı sıra sinirlidirler, ezicidirler, çok korkutucudurlar. Pek çok katılımcı bu karta verdikleri yanıt sırasında test ile olan sınırı kaybetmiş ve 'bana doğru geliyor', 'beni ezecek gibi adım atıyor' gibi yanıtlar vermişlerdir. Kart VI'a verilen yanıtlarda da özellikle deformasyon ve zarar görme yanıtları oldukça dikkat çekicidir. Aynı zamanda patlama, fışkırma gibi dürtüsel içeriği yoğun cevaplar da sıkça göze çarpmaktadır ve burada da sınırı kaybetmeye yönelik yanıtlar vermektedirler, ve yine genellikle fallik sembollere başvurmuşlardır. Kadın cinselliğine ait semboller ise simgeleştirilmeden, sex, anatomi ya da doğum sahneleri olarak anlatılmışlardır. Tüm bunlarda birlikte, bu kartlara verilen boşluk yanıtları da yine kastratif endişeyi akla getirmektedir. Öyle ki, Simone Becache (1993) doğum sonrası depresyonun doğumdan sonra fallik bütünlüğün yasını tutma sürecinin başarısızlığıyla doğrudan bağlantılı olabileceğini düşünmektedir. Aynı zamanda doğum anne ile bebeğin simbiyozunun sürdürülme arzusunun da bir nevi yasaklanmasıdır.

Burada dikkat çeken belki de en önemli nokta hem annesel imge hem de fallik otorite karşısındaki tutumların oluşturduğu ödipal sorunsalın sürecin sonundaki birinci yılda önceki oturumlara oranla ciddi bir yeniden yapılanmaya ya da dönüşmeye gitmemiş olmasıdır. Örneğin önceki bölümlerde beden sınırlarının süreç içerisinde giderek daha bütünlüklü olduğundan bahsedilmiştir, ancak bunu IV. ve VI. kartlara verilen yanıtlar için söylemek kolay değildir.

Rorschach Testi'nde annesel ve kadınsı sembollerin en belirgin olduğu VII. karta verilen yanıtlar incelendiğinde, dört oturumda da yanıt içeriklerinin birbirinden çok farklılaşmadığı görülmektedir. Katılımcılar bu kartta regresif, çocuksu, deseksüelize tasarımlar vermişlerdir, ve bu tasarımlar çoğunlukla farklı iki ötekinin libidinal ya da saldırgan nitelikteki ilişkisine değil, ayna ilişkisine gönderme yapmaktadır. Bu yanıtlarda iki tavşan, iki kedi, iki sevimli köpekçik, iki çocuk kafası, iki kız çocuğu, iki melek, iki bebek, iki yaşlı teyze gibi tasarımlar genellikle birbirine bakmaktadır. Dört oturumda da neredeyse hiçbir yanıtta iki kadın arasındaki ilişkinin libidinal niteliğinden bahsedilmemektedir. Buna karşılık, “birbirine bağırان kadınlar”, “bağırان gölgeler”, “meymenetsiz suratlı adamlar”, “çökük gözlü kızlar” gibi agresif nitelikte yanıtlara az da olsa rastlanmaktadır.

Kristeva'ya göre kız çocuğunun ilk aşk nesnesi annesidir ve birincil eşcinsel dişil cinsellik bastırılmıştır (Kristeva, 2009, akt. Kaya, 2020). VII. kartta annesel nesnenin cinsellikten tamamen arındırılması akla anne ile ilişkinin çok yakın ve erotize niteliğinin yeniden canlandığını ve buna karşı bir savunmaya ihtiyaç duyulduğunu getirmiştir. Bu da yine anneden ayrılma ve farklılaşma sorunsalını düşündürmektedir. Kız çocuğu hem anneye özdeşleşebilmeli hem de ondan uzaklaşabilmelidir. Klein sonrası geleneğe göre özdeşleşme, bir nesneyle benlik ile algılanan benzerlikler temelinde ilişki kurmakla ilgilidir. Ancak bu, çeşitli biçimleri olan karmaşık bir olgudur. *Kendi ayrı varlığına sahip olduğu kabul edilen başka bir dış nesne ile benzerliğin basitçe tanınması* sofistike bir başarıdır. (Hinshelwood, 1991)

TAT'de ödipal sorunsalın izleri

Verdon'a (2016) göre ödipal sorunsal; pasiflik ve kastrasyon kavramları üzerinden ifade bulur. Pasiflik temel olarak kişinin bir başkasından gelen etkiyi kabul etmesidir. Perinatal dönemde bu öteki önce fetüs sonra da bebektir. Tüm süreç müstakbel anneyi hem bedensel hem de ruhsal olarak değişmeye zorlar. Müstakbel anne bu sürecin kendi akışının değişmesinin imkânsızlığıyla yüzleşir ve süreç kadını bu deneyime razı gelmeye, kabul etmeye, beklemeye ve sahiplenmeye iter ve bu süreçteki ruhsal çalışma ancak bu şekilde mümkün olur.

Bu vazgeçme, kabullenme, razı gelme, bekleme ve sahiplenme teması

hamileliğin üçüncü trimesterından itibaren hem görüşmelerde hem de TAT hikayelerinde karşımıza çıkmaktadır. İlk trimesterda görülen kadınsı narsisistik idealizasyon ve “tek başına baş etme” temalarındaki vurgunun aksine (ki bunların ödipal sorunsal karşısındaki ilk “tamlık hissi” ve narsisistik savunmalar olabileceği de görülmektedir), hamileliğin üçüncü trimesterında “kabullenme, yatışma, sakinleşme, kendini bırakma” gibi pasif pozisyona gönderme yapan eylemlerin görüldüğü hikayeler sıkça verilmiştir. İlk trimesterda hiç görülmeyen bu türden yanıtlar, doğumun yaklaşması ile artmış ve ilerleyen süreçte de devam etmiştir. Görüşmeler esnasında da daha önce belirtildiği gibi katılımcıların doğum, bebek ve annelik rollerinin dayatmaları karşısında giderek daha pasif bir pozisyonu kabul etmeye “razı oldukları” düşünülmüştür.

Üstbenliğin dayatmalarına razı olup olmamak, pasif deneyimi ve kastre olma durumunu sahiplenip sahiplenmemek TAT’nin ilk kartına yani kastratif durum karşısındaki tutum hakkında bilgi veren karta anlatılan hikayeler üzerinden anlaşılmaktadır. Hamilelik döneminde bazı katılımcılar kemanın çocuğa kendi arzusu dışında zorla verildiğine, üst benliğin dışarıdan dayatması olduğuna yönelik hikayeler anlatmışlardır ve bazıları bu dayatmayı reddetmiştir. Doğumun ardından dışarıdan dayatma senaryoları kaybolmuş, hemen her katılımcı keman çalma zorunluluğunu ‘sahiplenmiş’tir. Doğumun ardından kastrasyon ile baş etme kapasitesi artmış, doğum sonrası ilk oturumda diğer oturumlara kıyasla “yardım alma” temasının çok daha sık verildiği dikkat çekmiştir. Hamilelik döneminde bahsi geçen üstbenliğin dayatması sonucu keman çalmanın reddedildiği hikayeler doğum sonrası oldukça azalmıştır.

Dikkat çeken başka bir nokta ise, hamilelik dönemi 3.trimester oturumunda ve doğum sonrası ilk oturumda karşılaşılan ‘bozuk/kırık keman’ imgesidir. Doğum öncesinde 3 kişi, doğum sonrası 4 kişi bozuk ve tamir edilmesi gereken bir kemanla ilgili hikayeler anlatmışlardır. Doğum öncesi ve sonrasında beden bütünlüğüne dair duyulan endişeyi ve narsistik kırılğanlığı bir de kastrasyon endişesi üzerinden anlamamıza olanak tanıyan bu kırık keman imgesine, diğer oturumlarda rastlanmamıştır.

Katılımcıların ödipal üçgen karşısındaki tutumları TAT kart 2’ye anlatılan hikayeler üzerinden incelenmiştir. Ödipal üçgen en çok hamilelik döneminin başında kurulmuş gibi görünmektedir. Sonraki oturumlarda, katılımcıların yarından fazlası

herhangi bir ödipal göndermede bulunmamış, karakterler arasında bir bağ kurmaya yönelik oldukça savunmacı yaklaşmıştır. *“Birbirinden de bağımsız gibi başka bir yere bakıyormuş gibi... Adamı pek dahil edemedim. Adam yan rolde gibi. Başrolde bu kızı var.”* Geri kalan katılımcıların kurdukları ödipal bağların ise yarısı histerik nitelikte yani ya nesiller arası farkın olmadığı ya da yasak bir aşkın anlatıldığı hikayelerdir. TAT 2. kart aynı zamanda anne-baba çiftinden ayrılarak dış dünyaya yatırım yapma, özerkleşme ile ilgili temaları da uyandıran bir karttır. Ancak katılımcıların çok azı bu karta anlattıkları hikayelerde anne baba çiftinden ayrılarak özerkleşen, yeni bağlar kuran bir karaktere yer vermişlerdir. Sonuç olarak, perinatal dönem boyunca hem nesil farkını da gözetken ödipal bağlara yönelik libidinal senaryolar hem de anne-baba çiftinden ayrılmayı gündeme alan senaryolar çok az sayıda verilmiştir. Bunun yerine bu karta sıklıkla narsisistik hikayeler, başarıya ulaşma hikayeleri anlatılmıştır.

TAT’de annesel iletiye gönderme yapan karta anlatılan hikayelerde olumlu nitelikte bir anne imgesine ve anne-kız ilişkisine çok az sayıda rastlanması oldukça dikkat çekicidir. Öncelikle, katılımcıların sıklıkla hikayeyi anne figürü üzerinden değil ‘dadi, abla, bakıcı, hizmetçi’ olarak yer değiştirerek anlattıkları gözlemlenmiştir.

Hikayeler genel olarak ‘erken yaşta anne olan kız çocuğunun mutsuzluğu, çaresizliği’ senaryoları ile anlatılmaktadır. Bu kartta normalde oyuncak bebek üzerinden sembolik olarak ifade bulan “ödipal bebek”, katılımcıların hikayelerinin pek çoğunda- özellikle hamilelik dönemi son trimesterden itibaren sürecin sonuna kadar- “gerçek bebek” olarak anlatılmaktadır. Karttaki kız çocuğu çok erken yaşta anne olmuştur, bebeğini mutsuz bir şekilde elinde tutmaktadır ve kendi annesi tarafından yalnız bırakılmıştır... Bu hikayelerdeki annesel karakterler özel olarak persekütif nitelikte değildirler (bazı hikayelerde ‘baskıcı’, ‘kafa şişiren’ gibi olumsuz nitelikler atfedilmiştir). Bunlar daha ziyade, yeterince ilgi göstermeyen, yalnız bırakan, kızlarının mutsuzluğu karşısında bir şey yapmayan ya da yapamayan eksik annelerdir.

Anne olmayı arzu eden ve (sahip olduğu dişil ve annesel özdeşimleriyle) bu yola adımını atan katılımcıların hemen hepsinin hikayelerindeki anne imgelerinin bu denli olumsuz olması ilk etapta şaşırtıcı olsa da, belirli dinamikler ekseninde düşünülmeye çalışılmıştır. İlk olarak bunun kadının kendi annesinden ayrışma çabasına denk geliyor olabileceğinden daha önce bahsedilmiştir. Sonrasında da anne olma sürecinin kadında kendi annesi başta olmak üzere diğer kadınlarla olan rekabet

duygularını şiddetlendirdiğine değinilmiştir. Kendileri anne olan katılımcılar kendi bebekliklerini ve bebeklikteki annelerini düşünmekte, annelerinin anneliklerine dair pek çok olumlu ve olumsuz değerlendirmeyi bir arada yapmaktadırlar. Katılımcıların kendi annelerinden daha iyi bir anne olma arzularına yönelik rekabetçi duyguları ve ayrışma çabaları onları annelerini değersizleştirmeye iter. Hamileliğin narsisistik tamlığı ve sonrasında bebeğin varlığı bu rekabette annenin dayanağı olsa da, yeni öğreniyor oldukları annelik görevleri esnasında kadınlar sürekli bir yetersiz hissetme tehditi altındadırlar. Bu yetersizliği hissettikleri bir zamanda, kendilerini büyötmek konusunda yeterince iyi bir iş çıkarmış olan anneleri karşısında rekabeti ‘kazanmış’ hissetmek o kadar da kolay değildir. Dolayısıyla annesel imge olumsuz, eksik, yetersiz tasarımlar ile fallik, aktif ve güçlü tasarımlar arasında salınmaktadır. Katılımcıların annesel nesneye yönelik olumsuz söylemleri sürecin sonuna doğru giderek artmış ve doğumdan sonraki birinci yılda en olumsuz haline ulaşmıştır.

Sonuç olarak Ödipal üçlü ilişkiyi tasarımılamak ve çözümlmek sürecin tamamı boyunca oldukça zordur ve başvuruılan yöntem genellikle kendiliğın, bebeğın ve güncel çift ilişkisinin narsisistik biçimde idealize edilmesi, annesel imgenin değersizleştirilmesidir. Bebek, kadın için ödipal çatışmanın yeniden yapılandırılmasında hem narsisistik hem de fallik bir işlev görmekte gibidir. Annesel imge olumsuz ve eksik tasarımlar ile eril ve fallik tasarımlar arasında gidip gelmektedir, ve annesel olandansa fallik olana yatırım yapılmaktadır. Tüm bu bulgular ödipal sorunsalın süreç boyunca, doğum sonrası birinci yılın sonunda da işlenmeye devam ettiğini göstermektedir. Ayrılma-bireyleşme sorunsalında da olduğu gibi...

SONUÇ VE ÖNERİLER

Geçtiğimiz yüzyıl boyunca hem obstetrik tıpta hem de anne-bebek çiftini içeren psikolojik ve psikanalitik çalışmalarda fetüs/bebeğın iyilik hali öncelenmiş, anne daha çok işlevleri üzerinden konuşulmuştur. Oysa ki Winnicott'u yeniden ifade edecek olursak; *hamileliğini yaşayan, hisseden, düşünen ve hayal eden bir kadın olmadan fetüs de olmaz...* Bu tez çalışması, kadınların anne olmaya giden yolda yaşadıkları öznel deneyimlerin daha fazla görülmesi, tanınması ve onlarla birlikte

anlamlandırılmaya çalışılmasını amaçlamıştır. Söze dökülmesi oldukça zor “tuhaf” deneyimlerle dolu bu yolda müstakbel annelerin sözlerine kulak verilmiş, projektif testler aracılığıyla yansıttıkları iç dünyaları anlaşılmaya çalışılmış, kısacası anne olma yolculuklarına eşlik edilmiştir.

'Tuhaf'; tarif edilemez olanı, dil aracılığıyla kolayca açıklanamayan bir şeyi temsil eder. Bu tezin katılımcılarının da sıkça yaptığı gibi hamilelik ve doğum sürecinde ‘tuhaf’ kelimesine sık sık başvurulması bunun dilde tam olarak ifade edilemediğine ve sonuç olarak belki de anlaşılamıyormuş gibi hissedildiğine işaret eder. Örneğin katılımcılar ruhsal saydamlığın bir bileşeni olan bu döneme özgü kırılgan ve geçirgen hissetme deneyimlerini, duygu geçişlerinin hızını ve rüyalarını çok “tuhaf” bulduklarını anlatmaktadırlar. Benzer şekilde lohusalık sırasında da birincil annelik meşguliyetini “delilik”, “çılgınlık” gibi sözlerle ifade etmektedirler. Bu *deneyimler* her ne kadar evrensel olsa da mevcut dilimizin sınırlarını zorlamaktadır (Hollway, 2012). ‘Tuhaf, ‘delilik’, ‘çılgınlık’ gibi kelimeler tedirgin edici bir anlamla yüklüdür. Hem araştırma düzeyinde yapılacak çalışmalar hem de klinik çalışmalar, hamile ve lohusa kadınların deneyimlerinde neyin bu kadar 'tuhaf' olduğunu anlamlandırmalarına daha iyi yardımcı olabilir.

Feminist yaklaşımlar, birincil annelik meşguliyeti gibi tanımlamaların kadınları “fallik bir mantıkla” patolojize etmesine ya da kadın düşmanı söylemleri yeniden üretmesine neden olmakla eleştirmişlerdir (Hollway, 2012). Gerçekten de “bebek beyni”, “hamile beyni” çalışmalarının bir bölümü kadınların bu dönemdeki zihinsel süreçlerinin ve bilişsel işlevlerinin normalden daha kötü olduğunu öne sürmektedir ve katılımcıların kendileri de yaşadıkları unutkanlık vb. durumları buna yormakta ve bir eksiklik olarak değerlendirmektedir. Oysa ki bu araştırmaların pek çoğu bilişsel işlevlerin birkaç değişkene indirildiği laboratuvar ortamı yaratılarak yapılan çalışmalardır. Anne olmaya giden yol biyolojinin psikolojinin ve sosyalliğin kavşağında yer alır, çok karmaşık bir süreçtir ve bunlardan herhangi birinin laboratuvar ortamında tümünden dışlanması yanıltıcı sonuçlara sebebiyet verecektir.

Bu alanda yapılacak incelikli, çok yöntemli ve kapsamlı çalışmalar bu süreçte ruhsal işleyişte meydana gelen değişimlerin hem müstakbel anne hem de anne-bebek bağı için işlevini düşünmemize yardımcı olacak ve süreci patolojize etmenin karşısında duracaktır. Örneğin bu tezin bulguları annelerin zihinsel süreçlerinin

tümünden zayıflamadığını, annelik lehine belirli konular etrafında odaklandığını göstermiştir. Aynı şekilde bu tezin boylamsal niteliği, ruhsal saydamlığın müstakbel anneleri doğacak bebekleri ile özdeşime nasıl hazırladığını, ardından da birincil annelik meşguliyetinin annelere erken dönem işlevlerini daha kolay yerine getirebilmeleri için nasıl bir zemin sağladığını anlamamıza katkı sağlamıştır. Dolayısıyla perinatal dönem ile çalışırken ‘patolojik’ gibi görünen şeyin arkasında kadınların ‘adaptif gerileme’ kapasitelerinin olabileceği, bunun zengin bir ‘düşlemlene kapasitesi’ne denk gelerek bebek için kullanılabileceği akılda tutulmalıdır. Winnicott bunu “sağlıklılığa kaçmamayı başarmak” olarak ifade etmektedir. Ayrıca hamilelik dönemindeki ve lohusalıktaki ruhsal işleyiş bir akışı takip eder, birbirinden apayrı ve kesintili süreçler değildirler. Bu tez çalışmasının süreç içindeki bu akışın yönünün ve altında yatan dinamiklerin aydınlatılmasına katkı sağlamış olduğu umulmaktadır.

Picco (2005) ‘ruhsal saydamlık’ kavramını klinik açıdan aktarımı ve çağrışımsal çalışmayı kolaylaştıran bir durum olarak görmüştür. Bu süreçte klinikteki aktarım, gerileme kapasitesinde bir artışa ve annelik çalışmasına özgü artan bağ kurma ve özneleşme kapasitesine de tanıklık edebilir. Bu biz klinisyenler için annenin ruhuna açılan bir pencereye karşılık geldiği gibi, aynı zamanda annenin deneyimini özümsemek için kendi ruhsal süreçlerine yönelik de bir açıklık tutumunu, yaratıcı süreçlerini ve yeniden yapılanmaları içerebilir. Bu gerileme durumu, bu tez boyunca da görüldüğü üzere eski çatışmaların yeniden ele alınması olasılığını sağladığından, perinatal dönem aslında ruhsal bir olgunlaşma için de imkan yaratmaktadır (Bibring, 1959; Bibring, Dwyer, Huntington ve Valenstein, 1961).

Bazı psikanalistler perinatal dönemin başlı başına travmatik olabilecek bir sınırdan yaşandığını ve (ergenlik dönemindekine benzer şekilde) ek bir ruhsal çalışma gerektirdiğini düşünmektedirler (Picco, 2005). Bu tezin özellikle hamilelik dönemi bulguları da bu ek ruhsal çalışma ihtiyacını göstermektedir. Bu süreçteki kadınların narsisistik bir içe çekilme halinde kendilerini dış dünyadan çektiklerini biliyoruz. Peki ya iç dünyadan gelenler? Genellikle “düşünmek istemeseler” de, bu deneyimin içinde zorlanan kadınlar için mesele, olayı bütünleştirmek, içlerinde uyanan kaygılar ve bilinmeyenler toplamı tarafından istila edilmemektir. Bu anlamda bu kişilere ihtiyaç duydukları ek ruhsal çalışmayı yaratacak zeminleri yaratmak için hem akademik hem

de klinik olarak çalışılmaya devam edilmelidir. Bu süreçte klinikte yapılması tavsiye edilen şey düşüncenin olağan işlevini oluşturan şeyin güçlendirilmesidir.

Bu çalışmada hamile kadının düşüncelerinin ve temsillerinin “beden” etrafında yoğunlaşarak ruhsal boyutu neredeyse işgal etmesi oldukça şaşırtıcı, bir o kadar da anlaşılırdır. Hamilelik, iç ve dış bedensel hareketlerin ve değişikliklerin bu kadar hızlı ve geri dönüşümlü olarak gerçekleştiği tek yaşam dönemidir. Bu anlamda, hamilelik ile iyice merkezi bir noktaya yerleşen beden sorunsalı, katılımcıların protokolleri boyunca açık ve doğrudan bir şekilde yansıtılmış ve perinatal süreçteki dinamik bir ruh-beden(psişe-soma) diyalektiğine tanıklık edilmiştir. Minjolle'tin (2017) çalışması da bu süreçte bedenin merkezi konumuna vurgu yapmaktadır. Bu sürecin çok büyük oranda bedensel ve narsisistik yatırımlarla başladığını gösteren bu bulgular özneliliğin başlangıcının da beden aracılığıyla gerçekleştiğini düşünmemize yol açmaktadır. Freud'un ünlü sözü perinatalitede de gündeme gelir: *Benlik her şeyden önce beden benliğidir.*

Perinatal dönemde ruhsal ve zihinsel süreçlerde meydana gelen değişimlere ilişkin biyolojik veya hormonal açıklamalar elbette ki dışlanamaz. Ancak hamile ve lohusa kadınlar için kendine yabancılaşma izlenimini biyolojik bir nedene bağlamak her ne kadar güven verici ve yeterli olsa da, kadınları hormonal ve biyolojik durumlarının pasif kurbanlarına indirgememek de önemlidir (Bazan ve ark., 2019). Örneğin hafızada yaşanan zorlukla ele alındığında, araştırmalar hafıza testi puanları ile kan plazmasından ölçülen altı farklı hormon seviyesi arasında herhangi bir korelasyon bulamamışlardır (Henry & Rendell, 2007). Başka bir deyişle, hormonlar - genel kanının ve popüler söylemin aksine- bu hafıza eksikliklerinde doğrudan bir rol oynamıyor olabilir.

Bu tez çalışması, normal popülasyonda perinatal dönemin nasıl deneyimlendiğine dair genel bir çerçeve oluşturmayı amaçlamıştır. Normalin kliniğini çalışmak önemlidir, çünkü psikanalitik bakış açısını izlediğimizde, perinatal süreçte de normal ve psikopatolojik olan arasında biçimsel bir fark yoktur, yalnızca derece farkı vardır.

Perinatal popülasyona özgü normatif Rorschach değerlerinin ne olduğuna yönelik Türkiye'de yapılmış bir çalışma bulunmamaktadır. Daha önce bahsedildiği üzere, yakın zamanda Fransa'da Belot ve meslektaşlarının (2014) doğum sonrası ve

Clesse ve meslektaşlarının (2021) hamilelik dönemi 3.trimester Rorschach değerlerini gösterdikleri çalışmaları bulunmaktadır. Bu tez çalışmasının Rorschach bulguları, Fransa’da yapılan bu iki araştırmanın bulgularına - verileri analiz etme yöntemindeki farklılıklara rağmen- çok büyük oranda benzese de, bazı değerler birbirinden farklılaşmaktadır. Örneğin Fransa’daki çalışmaların aksine, bu çalışmada K ve H% değerleri her zaman norm örneklemeden fazla bulunmuştur. Benzer şekilde bu çalışmada, katılımcıların verdikleri renk değişkenlerinde dolayısıyla duygulanımsal dünyalarında diğer araştırmalarda olduğu gibi bir kısıtlılık gözlemlenmemiştir. Bunların sosyal kültürel nedenlerden kaynaklanıyor olabileceği göz ardı edilmemelidir. Bu nedenle Türkiyeli örneklemle çalışırken, Türkiye’ye özgü normatif değerlerin kullanılması önemli olacaktır. Bu çalışma, örneklem sayısı bakımından ve katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin kısıtlılığı bakımından genel perinatal popülasyonu yeterince iyi temsil etmese de, perinatal döneme özgü Rorschach normatif değerlerini oluşturmada bu tezin bir başlangıç çalışması olması umulmaktadır. Bu normların oluşturulması alanda perinatal dönemdeki kadınlarla çalışan psikologların riskli durumları Rorschach testi aracılığıyla saptayabilmesine olanak tanıyacaktır.

Bu tez çalışması perinatal döneme dair genel bir çerçeve oluşturmayı amaçladığı için, çalışmada katılımcılar için ortak görünen temalara ve bulgulara yer verilmiştir. Oysa ki kadınların tüm sürecin meşguliyetleriyle nasıl başa çıktıkları, kendi geçmişlerinden getirdikleri içsel temsillere, savunmaya ve benlik gücüne bağlıdır. Bu tez çalışmasının katılımcılarının da ortaklaştıkları zeminler kadar farklılaştıkları bireysel deneyimleri de olmuştur. Ancak bu doktora tezi kapsamında bireysel farklılık faktörüne de hak ettiği yeri ayrıca vermek mümkün olmayacağından, bunlar sonraki çalışmaların konusunu oluşturacaklardır. Örneğin, önceki bölümlerde anlatıldığı üzere perinatal dönem hem kastrasyon kaygısını hem de beden sınırlarının geçirgenliği üzerinden daha ilkel kaygıları harekete geçirmektedir. Bu tehlikeler, belirli bir dereceye kadar, normal annelik sürecinin bir parçası olarak bulunmuştur. Ancak beden benliğinin sınırlarını ayırt etmekte ve ona yatırım yapmakta halihazırda zorluk çeken bir kişi için perinatal dönemde yaşanan geçirgenlik önemli bir tehdittir. Tehdit ne kadar büyükse, kadınların annelik sürecindeki beden benliğini sahiplenmeye karşı savunmaları da o kadar güçlü olmaktadır.

Bu dönem yaratım, üretim ve verimliliğin yanı sıra, arka bahçesinde pek çok trajediyi de barındırır: psikojenik kısırlık, gönüllü kürtaj, erken doğum, fetüsün oluşumunda anomalilerin tespiti, zorunlu kürtaj, patolojik hamilelik, doğum öncesi kayıplar, doğum sonrası anne ve bebeğin zorunlu olarak ayrılması (bebeğin küvezde kalması gereken durumlarda), prematüre bebek, anomali ile doğan bebek... Bu deneyimleri yaşayan kadınlar pek çok klinisyenin klinik çalışmalarında farklı semptomatolojilerle anlatılmıştır. Bu tezin bulguları bu olumsuz deneyimlerin kadınların ruhsallıklarında *nerelere yerleştirildiğini* anlamak açısından da faydalı olacaktır. Örneğin prenatal bir kayıp söz konusu olduğunda, bunun kadının ruhsallığında *beden benliği* üzerinden deneyimlenebileceği, nesne kaybından ziyade *narsisistik bir kayba* işaret edeceği, kadının bu kayıp ve bilinçdışı çiftedeğerli duygularını birbiriyle ilişkilendirebileceği ve tüm bunların melankolik bir semptomatoloji ile sonuçlanabileceği bilgisi böyle bir olgu ile çalışırken klinisyenlere fayda sağlayacaktır. Ya da bebekteki bir anomali olasılığının hem ilkel bir tekinsizliği hem de ödipal suçluluk duygularını aynı anda ortaya çıkarabileceği bilgisi bu türden bir deneyimi olan kadınlara yardımcı olmayı kolaylaştırabilir.

Hamilelik ve doğum sonrası dönem, önceden ruhsal hastalık tanısı olan kadınlar için özel bir kırılganlık dönemidir ve doğum sonrası erken dönem, kadınları ciddi ruhsal bozukluklar ve psikiyatrik tedavi açısından hayatlarının diğer dönemlerinden daha fazla risk altına sokar (Cantwell, 2016). Bu riskli durumların altında yatan dinamiklerin daha iyi anlaşılması, teşhis edilmesi ve müdahale edilmesi sadece kadının kendisi için değil, aynı zamanda anne ve bebek arasında gelişmekte olan ilişki üzerindeki herhangi bir etkiyi en aza indirmek için de özellikle önemlidir.

Bu tez çalışmasına başlarken sorduğumuz ilk sorulardan biri şuydu: Hamilelik ve erken annelik deneyiminin ruhsallıktaki etkileri geçici midir? Bir yıllık bir zaman dilimi içerisinde anne olmaya geçiş deneyiminin psişe-somadaki etkisi dağılacak mıdır? Bulgular, bu soruya kısmen cevap vermiş, kısmen de yeni soruları doğurmuştur. Doğumun ardından birinci yılın sonunda, katılımcıların ruhsal ve zihinsel işleyişleri ruhsal saydamlık ve birincil annelik meşguliyetine özgü düşünce süreçlerinden uzaklaşıp norm örnekleme yaklaşmıştır. Ancak, annelik meşguliyetlerine olan yatırımın halen dış dünyaya olan yatırımı kısıtladığı, benlik sınırlarını güçlendirme çabasının devam ettiği, narsisistik yatırımların nesnel yatırımlara oranla halen daha

baskın olduğu bulunmuştur. Öyleyse bir yıllık bir zaman dilimi anneliğe geçiş sürecinin psişe-somadaki etkisinin dağılması için yeterli bir zaman değil midir, yoksa bu özel dönemle bağlantılı yoğun yeniden yapılanmalar annelerde kalıcı bir içsel ruhsal-bedensel iz mi bırakmaktadır? Sonraki süreçte örneğin 3 yıllık bir aranın ardından yeniden test yapmak bunu anlamamanın bir yolu olabilir. Ya da büyük örneklemeler ile menapoz dönemini geçirmiş çocuk sahibi olan ve olmayan kadınlar arasında bir karşılaştırma yapmak ilginç olacaktır. Elbette bu çalışmaların etik ve kadınları çocuk sahibi olmak/olmamak üzerinden yargılamayacak bir bakış açısıyla yapılması önemlidir.

Ayrıca, katılımcıların ruhsal dünyalarındaki ayrılma-bireyleşme çatışmalarının ve ödipal çatışmaların da birinci yılın sonunda olanca canlılığı ile devam ettiğı bulunmuştur. Bir yaş civarında yürüme ve dil gelişimi ile çocuk özerkliğini bulma sürecindeyken, özdeşleşme ve ayrılma konuları üzerinde çalışırken, anne de aynı konuları çocuğıyla ve kendi annesiyle ilişkili olarak yeniden gözden geçirmektedir. Kadınların bebeklerinden ayrılabilmeleri ve bireyselleşebilmeleri, çocuklarının da bireyselleşmelerine izin vermeleri bu alanda yapacakları ruhsal çalışmaya bağlıdır.

Anne-bebek arasındaki bu ayrılma bireyleşme çalışması sonraki süreci izleyen ödipal dönemde de belirleyici olacaktır. Katılımcılar hem kendileri için hem de çocukları için ödipal üçlüyü yeniden yaratacaklardır. Anneler babaları ne ölçüde sürece dahil edeceklerdir? Çocukları tarafından terk edilmeyi, kendilerinden vazgeçilip yatırımın babaya yönelik yer değiştirmesini nasıl karşılayacaklardır? Doğum sonrası ilk üç aydaki görüşmeler bazı katılımcılar için anne-bebek aşkı için sevgilinin aşkından vazgeçildiğini göstermektedir, acaba bu durum süreç içinde tersine döndürülecek midir? Bu soruların cevabını almak için de bir yıllık bir takip yeterli değildir. Katılımcılar ile ilerleyen yıllarda yeniden bir çalışma yapılması, ayrılma bireyleşme sorunsalı ve ödipal sorunsal etrafındaki yeniden yapılanmaların akıbetinin incelenmesi ilginç olacaktır.

Her şeyin yolunda gittiğı ideal bir tabloda yeni anne yalnız değildir: bebek annenin rahminde sonrasında da kucağında iken baba da anneye sarılır. Katılımcılar bebeğin babasını kendilerinin birincil duygusal dayanağı olarak anlatmaktadırlar. Kadınların bu sürecin getirdiğı ve “gerektirdiğı” haller nedeni ile ötekinin dayanağına ve desteğine her zamankinden daha fazla ihtiyaç duyduklarını hissettikleri

görülmüştür. Baba, aynı zamanda anneyi kendi narsisistik düşlemlerinden çıkarmaya, bebeğe bakmaya sonrasında da bebekten uygun şekilde ayrışmaya davet eder. Tüm bunlar düşünüldüğünde, başından itibaren babaların da sürece dahil olmalarının sağlanabilmesi perinatalite çalışmalarının önemli bir hedefi olarak görülmektedir. Bunun için hem sosyal/kültürel çalışmaların ve politikaların üretilmesi hem de ihtiyaç duyulduğunda bireysel desteklerin devreye girmesi önemli olacaktır.

Bu tez çalışmasında katılımcıların neredeyse tamamı için bebeğin birincil bakım vereni biyolojik annedir. Baba genellikle annenin dayanağı ve anne-bebek çiftine bir üçüncü olarak dahil olan bir pozisyonudur. Hamilelikten itibaren kadının bebeğe bakım vermeye ruhsal olarak hazırlanması (ruhsal saydamlık) ve birincil annelik sürecine girmeye olan yatkınlığı (bebekle özdeşim) Winnicott'un biyolojik annenin bebeğin birincil bakıcısı olmaya daha kolay adapte olacağı tezini doğrular gibidir. Böylece bebek yaşamının ilk günlerinde var olma deneyimini -önemli bir kesintiye maruz kalmadan- sürdürebilecektir. Bu aynı zamanda anneliğin herhangi birinin yapabileceği fiziksel bakıma indirgenmemesini de sağlayacaktır. Ancak bu, babaların ya da başka bir kişinin bebeğin birincil bakıcısı olamayacağı bu yüzden de annelerin bebek bakma görevlerine hapsedilmesi gerektiği demek değildir. Bebekle bir düzeyde özdeşleşme sağlayabilen bir baba yada bir başka kişi bebeğin ihtiyaçlarını birincil olarak karşılayabilir (Hollway, 2012). Bir annenin oldukça zorlu olan yenidoğana bakım verme görevini devretme/paylaşma ihtiyacı olduğu durumlar göz önüne alındığında, babaların bebek bakımında yerlerini alabilmeleri ve bebek ile gerekli özdeşimi sağlayabilmeleri için babalık izni ile ilgili yeni düzenlemelerin yapılmasına ihtiyaç duyulduğu muhakkaktır.

Bu çalışmanın katılımcıları erken dönem anneliği büyük bir aşkın yanı sıra büyük zorlanmaların ve yetersizlik hislerinin bir arada olduğu bir “çılgınlık” olarak tarif etmektedirler. Bitirirken katılımcıların bu zorlu deneyimlerini akılda tutarak feminist psikanalist Thurer'e yeniden kulak verelim. Ona göre günümüzde iyi annenin sahip olması gereken nitelikler neredeyse tüm zamanların ulaşılması en zor ve en yüksek seviyesindedir (Thurer, 1994). İlk kez anne olacak kadınlar, popüler tıbbi ve kültürel söylemlerin etkisiyle, bedenlerinin üremek üzere tasarlandığı, bunu *doğal olarak* başarabilecekleri ve çocuklarının ihtiyaçlarını *içgüdüsel olarak* karşılayabileceklerine inanmaktadırlar. Bu inanışlar sonucu annelerin “başarısızlık”

olarak hissettikleri deneyimler, iyi annelik söylemlerinin sınırları içinde değillerse –ki çoğu zaman değildirler- bu deneyimler genellikle sessiz kalmaktadır (Cosslett, 1994).

Anneliğin dönüştürücü deneyimi içinde, anneler kazandıkları kadar kaybettikleri üzerinde de çalışarak bunları yeni kimliklerinde uzlaştıracaklardır (Hecker, 2008). Yaşam boyu devam eden annelik yolculuğunda yeni zorluklar her zaman köşebaşında olacaktır. Kadınların bu yolda tüm kültürel ve toplumsal söylemlerin gerisinde kalan kendi seslerini ve duygusal deneyimlerini anlamlandırmaları kolay değildir. Bu tez çalışmasının ve daha nicelerinin bu sesleri hemcinslerine, annelerine, partnerlerine ve bu alanda çalışarak kadınların öznel deneyimlerine eşlik eden tüm profesyonellere duyurmasını umarım...

KAYNAKLAR

- Alparslan, B. (2020). *Nesiller arası aktarımda kadınlık ve annelik inşaları* [Yayınlanmamış Doktora Tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Ammaniti, M., Candelori, C., Pola, R. ve Tambelli, R. (1999). *Maternité et grossesse [Maternity and pregnancy]*. Presses Universitaires de France.
- Anderson, M. V. ve Rutherford, M. D. (2012). Cognitive Reorganization during Pregnancy and the Postpartum Period: An Evolutionary Perspective. *Evolutionary Psychology*, 10(4), 659-687. <https://doi.org/10.1177/147470491201000402>
- Atak, İ. (2009). *Açıklanamayan infertilitede kadınlık ve anne-kız ilişkisinde anneliğin iletimi* [Yayınlanmamış Doktora Tezi]. İstanbul Üniversitesi.
- Aulagnier, P. (2001). *The violence of interpretation: From pictogram to statement*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203361290>
- Bale, T. L. (2014). Lifetime stress experience: Transgenerational epigenetics and germ cell programming. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 16(3), 297-305. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2014.16.3/tbale>
- Barba-Müller, E., Craddock, S., Carmona, S. ve Hoekzema, E. (2019). Brain plasticity in pregnancy and the postpartum period: Links to maternal caregiving and mental health. *Archives of Women's Mental Health*, 22(2), 289-299. <https://doi.org/10.1007/s00737-018-0889-z>
- Bastien, V., Braconnier, M. ve de Tyche, C. (1999). Dépression postnatale:Facteurs de risque et modalités de prévention. *Evolution Psychiatrique*, 64(2), 289-307. [https://doi.org/10.1016/S0014-3855\(99\)80067-X](https://doi.org/10.1016/S0014-3855(99)80067-X)

- Bazan, A., Jorge Mendes, S., Antoine-Moussiaux, J. ve Prys, D. (2019). Empirical evidence for psychic transparency in pregnancy. *Psychoanalytic Psychology*, 36, 239-248. <https://doi.org/10.1037/pap0000212>
- Bécache, S. (1977). Le Noir et de le rouge essai sur la depression feminine. *Revue Française de Psychanalyse*, 41(1-2), 233-248.
- Beebe, B. ve Lachmann, F. M. (1988). The contribution of mother-infant mutual influence to the origins of self and object representations. *Psychoanalytic Psychology*, 5(4), 305-337. <https://doi.org/10.1037/0736-9735.5.4.305>
- Bellion, E. (2001). Agressivité et grossesse ; Pour un cheminement nécessaire vers la naissance de la relation mère/bébé: Le fonctionnement psychique chez la femme enceinte à la lumière du Rorschach et du TAT. *Devenir*, 13(1), 67-83. <https://doi.org/10.3917/dev.011.0067>
- Belot, R. A. (2014). La singularité des protocoles Rorschach chez une population de femmes en période postnatale. *Devenir*, 26(3), 165-204. <https://doi.org/10.3917/dev.143.0165>
- Belot, R. A., Maidi, H., Givron, S. ve Arcangeli, E. (2016). Maternal depression and co-identification mother-baby process. The archaic itself in the primordial encounter. *Annales Médico Psychologiques*, 174(9), 748-756. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2016.04.011>
- Benedek, T. (1956). Psychobiological aspects of mothering. *American Journal of Orthopsychiatry*, 26(2), 272-278. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1956.tb06176.x>
- Benedek, T. (1959). Parenthood as a developmental phase: A contribution to the libido theory. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 7(3), 389-417. <https://doi.org/10.1177/000306515900700301>

- Benedek, T. (1970). The Psychobiology of Pregnancy. *Parenthood, its psychology and psychopathology*, (1.baskı, s. 137-151) içinde. Little, Brown.
- Bergeret, J. ve Houser, M. (2007). Aux origines de la vie affective. L'incontournable prise en compte de la période foetale: Thème: la naissance psychique. *Revue française de psychanalyse*, 71(1), 81-95.
- Bibring, G. L. (1959). Some considerations of the psychological processes in pregnancy. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 14(1), 113-121.
<https://doi.org/10.1080/00797308.1959.11822824>
- Bibring, G. L., Dwyer, T. F., Huntington, D. S. ve Valenstein, A. F. (1961). A study of the psychological processes in pregnancy and of the earliest mother-child relationship: I. Some propositions and comments. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 16(1), 9-24. <https://doi.org/10.1080/00797308.1961.11823197>
- Bion, W. (1962). A theory of thinking. *International Journal of Psychoanalysis*, 43, 306-310.
- Bion, W. R. (1965). *Transformations; change from learning to growth*. Heinemann.
- Bjelica, A. ve Kapor-Stanulović, N. (2004). Pregnancy as a psychological event. *Medicinski pregled*, 57(3-4), 144-148. <https://doi.org/10.2298/MPNS0404144B>
- Blin, D. ve Soubieux, M.-J. (1997). La mort prénatale: À deuil infaisable, une issue la nostalgie. *Le Carnet Psy*, 31, 19-22.
- Blitzer, J. R. ve Murray, J. M. (1964). On the transformation of early narcissism during pregnancy. *International Journal of Psychoanalysis*, 45, 89-97.
- Blount, A. J., Adams, C. R., Anderson-Berry, A. L., Hanson, C., Schneider, K. ve Pendyala, G. (2021). Biopsychosocial factors during the perinatal period: Risks,

preventative factors, and implications for healthcare professionals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(15), 8206.
<https://doi.org/10.3390/ijerph18158206>

Blum, H. P. (1976). Masochism, the ego ideal, and the psychology of women. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 24(5), 157-191.

Bonaparte, M. (1935). Passivity, masochism and femininity. *International Journal of Psychoanalysis*, 16, 325-333.

Bourguignon, A. (1968). Neurophysiologie du rêve et théorie psychanalytique. *La Psychiatrie de l'enfant*, 11(1), 1-69.

Bowlby, J. (1951). *Maternal care and mental health*. Columbia Univ. press.

Braunschweig, D. A. ve Fain, M. A. (1975). *La nuit, le jour: Essai psychanalytique sur le fonctionnement mental*. PUF.

Brazelton, T. B. (1990). *The earliest relationship: Parents, infants, and the drama of early attachment*. Addison-Wesley.

Brazelton, T.B, Tronick, E., Adamson, L., Als, A ve Wise, S. (1975). Early Mother Infant Reciprocity. *Parent-infant interaction* (1.baskı, s. 137-154) içinde. Associated Scientific Publishers.

Brecht, B. (2007). *Bütün oyunları*. TEM Yapım Yayıncılık / MitosBoyut.

Breen, D. (1975). *The birth of a first child: Towards an understanding of femininity*. Tavistock.

Brett, M. ve Baxendale, S. (2001). Motherhood and memory: A review. *Psychoneuroendocrinology*, 26(4), 339-362. [https://doi.org/10.1016/S0306-4530\(01\)00003-8](https://doi.org/10.1016/S0306-4530(01)00003-8)

Bydlowski, M. (1991). La transparence psychique de la grossesse. *Études Freudiennes*, 32(29), 66-213.

Bydlowski, M. (1997). *La dette de vie: Itinéraire psychanalytique de la maternité*. PUF.

Bydlowski, M. (2001). Le regard intérieur de la femme enceinte, transparence psychique et représentation de l'objet interne. *Devenir*, 13(2), 41-52.
<https://doi.org/10.3917/dev.012.0041>

Bydlowski, M. ve Golse, B. (2001). De la transparence psychique à la préoccupation maternelle primaire. Une voie de l'objectalisation. *Carnet/psy*, 63(3), 30-33.
<https://doi.org/10.3917/lcp.063.0030>

Cailleau, F. (2009). Percer le secret de la grossesse: De la transparence du corps à la transparence psychique. *Cahiers de Psychologie Clinique*, 32(1), 75-87.
<https://doi.org/10.3917/cpc.032.0075>

Cantwell, R. (2016). Maternal Perinatal Psychopathology: Overview. *Joint Care of Parents and Infants in Perinatal Psychiatry* (1.baskı, s. 13-24) içinde. Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-21557-0_2

Clesse, C., Rivat, M., Simon, A., Belot, R. A. ve Lighezzolo-Alnot, J. (2021). Période périnatale et Rorschach: Normes, indicateurs, mentalisation et perspectives théorico-cliniques. *Psychologie Française*. <https://doi.org/10.1016/j.psfr.2021.10.002>

Chabert, C., Azoulay, C., Verdon, B. ve Louet, E. (2020). *Manuel du Rorschach et du TAT: Interprétation psychanalytique*. Dunod.

Chasseguet-Smirgel, J. (1981). *Female sexuality: New psychoanalytic views* (British ed.). Virago.

- Chasseguet-Smirgel, J. (1984). The femininity of the analyst in professional practice. *International Journal of Psychoanalysis*, 65(2), 169-178.
- Cohen, R. S., Cohler, B. J., Weissman, S. (1984). *Parenthood: A psychodynamic perspective*. Guilford Press.
- Columbia Electronic Encyclopedia, 6th Edition*. (2022). Columbia University Press.
- Cosslett, T. (1994). *Women writing childbirth: Modern discourses of motherhood*. Manchester University Press.
- de Tyche, C. ve Touvenot, V. (1998). La dépression postnatale dans les organisations névrotiques hystériques: Approche clinique et projective. *Psychologie Clinique et Projective*, 4(1), 131-151.
- Denis, A., Parant, O. ve Callahan, S. (2011). Post-traumatic stress disorder related to birth: A prospective longitudinal study in a French population. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 29(2), 125-135.
<https://doi.org/10.1080/02646838.2010.513048>
- Deutsch, H. (1949). *La psychologie des femmes, étude psychanalytique*. Presses Universitaires de France.
- Deutsch, H. (1945). The psychology of women: A psychoanalytic interpretation. Volume II: Motherhood. *Journal of the American Medical Association*, 129(8), 582-582.
<https://doi.org/10.1001/jama.1945.02860420050029>
- Deutsch, H. (1944). *The psychology of women*. Grune & Stratton.
- Ennis, L. R. (2014). *Intensive mothering: The cultural contradictions of modern motherhood*. Demeter Press.

Erikson, E. H. (1985). *Childhood and society* (35th anniversary ed.). W.W. Norton.

Fain, M. (1971). Prélude à la vie fantasmatique. *Revue Française de Psychanalyse*, 35(2), 291-364.

Freud, A. (1936). *The ego and the mechanisms of defense*. International Universities Press.

Freud, S. (1905). Three Essays on The Theory of Sexuality. *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (C. 1-VII, s. 243-258) içinde. The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis.

Freud, S. (1919). The 'Uncanny'. *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (C. 17, s. 217-256) içinde. The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis.

Freud, S. (1924). The passing of the Oedipus complex. *International Journal of Psychoanalysis*, 5, 419-424.

Freud, S. (1925). Some physical consequences of the anatomic distinction between the sexes. *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (C. 1-IXI, s. 243-258) içinde. The Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis.

Freud, S. (1930). *Civilization and its discontents*. Hogarth Press.

Freud, S. (1932). Female Sexuality. *International Journal of Psychoanalysis*, 13, 281-297.

Freud, S. (1940). An outline of Psycho-analysis. *International Journal of Psychoanalysis*, 21, 27-84.

Freud, S. (1989). *Beyond the pleasure principle* (Standard ed.). Norton.

- Furman, E. (1982). Mothers have to be there to be left. *The Psychoanalytic Study of the Child*, 37(1), 15-28. <https://doi.org/10.1080/00797308.1982.11823356>
- Furman, E. (1994). Early aspects of mothering: What makes it so hard to be there to be left. *Journal of Child Psychotherapy*, 20(2), 149-164. <https://doi.org/10.1080/00754179408256746>
- Furman, E. (2012). On motherhood. *The maternal lineage* (1.baskı. 139-173) içinde. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203078341-13>
- Green, A. (1986). *On private madness*. Hogarth : Institute of Psychoanalysis.
- Grimm, E. R. (1961). Psychological tension in pregnancy. *Psychosomatic Medicine*, 23(6), 520-527. <https://doi.org/10.1097/00006842-196111000-00006>
- Hartmann, H. (1939). *Ego psychology and the problem of adaptation*. International Universities Press.
- Hays, S. (1996). *The cultural contradictions of motherhood*. Yale University Press.
- Hecker, P. (2009). Özne olarak anne / öteki psikanalitik kuramda bir eksik. *Psikanaliz Yazıları*, 19, 51-63.
- Hinshelwood, R. D. (1991). *A dictionary of Kleinian thought*. J. Aronson.
- Hoekzema, E., Barba-Müller, E., Pozzobon, C., Picado, M., Lucco, F., García-García, D., Soliva, J. C., Tobeña, A., Desco, M., Crone, E. A., Ballesteros, A., Carmona, S. ve Vilarroya, O. (2017). Pregnancy leads to long-lasting changes in human brain structure. *Nature Neuroscience*, 20(2), 287-296. <https://doi.org/10.1038/nn.4458>

- Hoekzema, E., Tamnes, C. K., Berns, P., Barba-Müller, E., Pozzobon, C., Picado, M., Lucco, F., Martínez-García, M., Desco, M., Ballesteros, A., Crone, E. A., Vilarroya, O. ve Carmona, S. (2020). Becoming a mother entails anatomical changes in the ventral striatum of the human brain that facilitate its responsiveness to offspring cues. *Psychoneuroendocrinology*, 112, 104507.
<https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2019.104507>
- Hollway, W. (2012). Rereading Winnicott's 'Primary maternal preoccupation'. *Feminism & Psychology*, 22(1), 20-40. <https://doi.org/10.1177/0959353511411692>
- Holmes, C. (2006). *Born to do it? The social construction of motherhood*. ProQuest Dissertations Publishing.
- Houzel, D. (2022). Les enjeux de la parentalité. Un point de vue psychodynamique. Colloque Parentalites 2022 : Parentalités Vulnérables, Parentalités Oubliées : Enjeux Théoriques et Perspectives Cliniques, Rouen.
- İkiz, T. (2011). *Tematik algı testi (TAT). Psikanalitik yönelimli el kitabı*. Bağlam Yayıncılık.
- İkiz, T. (2017). *Rorschach Testi psikanalitik yorum kodlama ve uygulamalar*. Bağlam Yayıncılık.
- İkiz, T., Atak, İ., Düşgör, B. ve Zabcı, N. (2009). *Rorschach kodlama kitabı*. Bağlam Yayıncılık.
- Ireland, M. S. (1993). *Reconceiving women: Separating motherhood from female identity*. Guilford Press.
- Kaya, D. (2020). *Gebelik dönemindeki kadınların ruhsal dünyalarının narsistik ekseninde projektif testlerle değerlendirilmesi*. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi.

- Kestenberg, J. S. (1956). Vicissitudes of female sexuality. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 4(3), 453-476.
<https://doi.org/10.1177/000306515600400303>
- Klatskin, E. H. ve Eron, L. D. (1970). Projective test content during pregnancy and postpartum adjustment. *Psychosomatic Medicine*, 32(5), 487-494.
<https://doi.org/10.1097/00006842-197009000-00006>
- Klein, M. (1961). *Narrative of a child analysis ; the conduct of the psychoanalysis of children as seen in the treatment of a ten year old boy*. Hogarth Press and The Institute of Psycho-Analysis.
- Klein, M. (1999). Early Stages of the Oedipus Conflict. *Female sexuality* (1.baskı, s. 146-158) içinde. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429474675-11>
- Kohut, H. (1977). *The restoration of the self*. International Universities Press.
- Kristeva, J. (2005). *Motherhood today*. Colloque Gypsy V, Paris.
<http://www.kristeva.fr/motherhood.html>
- Kristeva, J. (2007). *Ruhun yeni hastalıkları*. Ayrıntı Yayınları.
- Lax, R. F. (1972). Some aspects of the interaction between mother and impaired child: Mother's narcissistic trauma. *International Journal of Psychoanalysis*, 53 (3), 339-344.
- Leon, I. G. (1990). *When a baby dies: Psychotherapy for pregnancy and newborn loss*. Yale University Press.

- Leon, I. G. (1995). Pregnancy termination due to fetal anomaly: Clinical considerations: Perinatal loss and infant mental health. *Infant Mental Health Journal*, 16(2), 112-126.
- Levine, H. B. (2009). Reflections on catastrophic change. *International Forum of Psychoanalysis*, 18(2), 77-81. <https://doi.org/10.1080/08037060802670590>
- Lichtenberg, J. D., Kaplan, S., Kaplan, S. J. ve Boston Psychoanalytic Society and Institute. (1983). *Reflections on self psychology*. Analytic Press : Distributed by L. Erlbaum Associates.
- Loewald, H. W. (1980). *Papers on psychoanalysis*. Yale University Press.
- Mahler, M. S. (1972). On the first three subphases of the separation-individuation process. *International Journal of Psychoanalysis*, 53(3), 333-338.
- Mahler, M. S. (1975). *The psychological birth of the human infant: Symbiosis and individuation*. Basic Books.
- Mariotti, P. (2012). *The maternal lineage: Identification, desire and transgenerational issues*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203078341>
- McConnell, O. L. ve Daston, P. G. (1961). Body Image Changes in Pregnancy. *Journal of Projective Techniques*, 25(4), 451-456.
<https://doi.org/10.1080/08853126.1961.10381065>
- Meins, E., Fernyhough, C., Fradley, E. ve Tuckey, M. (2001a). Rethinking maternal sensitivity: Mothers' comments on infants' mental processes predict security of attachment at twelve months. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42(5), 637-648.

- Meskill, L. (1998). Oh my Goddess! Archaeology, sexuality and ecofeminism. *Archaeological Dialogues*, 5(2), 126-142.
<https://doi.org/10.1017/S1380203800001264>
- Miller, T. (2007). "Is this what motherhood is all about?": Weaving experiences and discourse through transition to first-time motherhood. *Gender & Society*, 21(3), 337-358. <https://doi.org/10.1177/0891243207300561>
- Minjolle, P. (2017). *Quand la grossesse prend corps: De la grossesse à un an postpartum, approche clinique et projective de l'image du corps de la femme en période périnatale* [Yayınlanmamış Doktora Tezi]. Sorbonne Paris Cité.
- Minjollet, P. ve Valente, M. (2015). Période périnatale et épreuves projectives: Une revue de la littérature. *Psychologie Clinique et Projective*, 21(1), 137-170.
<https://doi.org/10.3917/pcp.021.0137>
- Missonier, S. (2018). *Perinatalitenin ruhsallığı ve psikanalitik klinik*. Bağlam Yayıncılık.
- Moya, J., Phillips, L., Sanford, J., Wooton, M., Gregg, A. ve Schuda, L. (2014). A review of physiological and behavioral changes during pregnancy and lactation: Potential exposure factors and data gaps. *Journal of Exposure Science & Environmental Epidemiology*, 24(5), 449-458. <https://doi.org/10.1038/jes.2013.92>
- Notman, M. T. ve Lester, E. P. (1988). Pregnancy: Theoretical considerations. *Psychoanalytic Inquiry*, 8(2), 139-159. <https://doi.org/10.1080/07351698809533715>
- Oakley, A. (1979). *Becoming a mother*. Martin Robertson.
- Ogden, T. H. (2004). On holding and containing, being and dreaming. *International Journal of Psychoanalysis*, 85(6), 1349-1364. <https://doi.org/10.1516/T41H-DGUX-9JY4-GQC7>

- O'Reilly, A. (2004). *From motherhood to mothering: The legacy of Adrienne Rich's Of Woman Born*. State University of New York Press.
- Parat, H. (2009). *Annesel erotizm*. İstanbul Psikanaliz Derneği Konferansı, İstanbul, Türkiye.
- Picco, M. (2005). Travail psychique et maternité. De la « transparence » à la symbolisation. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 53(1), 19-23.
<https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2004.12.006>
- Pines, D. (1982). The relevance of early psychic development to pregnancy and abortion. *International Journal of Psychoanalysis*, 63(3), 311-319.
- Pownall, M., Conner, M. ve Hutter, R. R. C. (2022). Blame it on her “baby brain”? Investigating the contents of social stereotypes about pregnant women’s warmth and competence. *British Journal of Social Psychology*.
<https://doi.org/10.1111/bjso.12587>
- Puig, G. ve Sguassero, Y. (2007). Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants: RHL commentary. *The WHO Reproductive Health Library içinde*. WHO.
- Raphael-Leff, J. (2001). *Pregnancy: The inside story*. Karnac.
- Raphael-Leff, J. (2014). *The dark side of the womb: Pregnancy, parenting and persecutory anxieties*. Anna Freud Centre.
- Rosado, F. F. ve Marques, M. E. (2016). The Creation of Meaning during Pregnancy. *Studies in the Maternal*, 8(1). <https://doi.org/10.16995/sim.215>
- Sander, L. W. (1977). Regulation of Exchange in the Infant Caretaker System: A Viewpoint on the Ontogeny of “Structures”. *Communicative structures and psychic*

structures: a psychoanalytic interpretation of communication (1.baskı, s. 13-34) içinde. Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4757-0492-1_2

Seri, I., Vannucci, S. J. ve Polin, R. A. (2017). *Fetal and neonatal physiology*. Elsevier.

Siksou, J. ve Golse, B. (1991). L'ancrage corporel des systèmes de symbolisation précoces. *Devenir*, 3(2), 63-71.

Sirol, F. (1999). La haine de la femme enceinte pour son fœtus. *Devenir*, 11(2), 25-34.

Sirol, F. (2003). Deuil des familles en médecine fœtale. *Journal de Pédiatrie et de Puériculture*, 16(3), 156-158. [https://doi.org/10.1016/S0987-7983\(03\)80045-2](https://doi.org/10.1016/S0987-7983(03)80045-2)

Stern, D. N. (1977). *The first relationship: Mother and infant*. Harvard University Press.

Stern, D. N. (1995). The Motherhood Constellation. *The Motherhood Constellation* (1. baskı, s. 171-190) içinde. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429482489-12>

Stoller, R. J. (1976). Primary femininity. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 24(5), 59-78.

Stone, L. J., Smith, H. T. ve Murphy, L. B. (1973). *The competent infant; research and commentary*. Basic Books.

Taktakoğlu, Ö. (2020). Annenin aşkı ve nefreti: Annesel saldırganlığın düzenlenişi üzerine boylamsal bir olgu sunumu. *Yansıtma Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi*, 33-34, 143-162.

Tardy, R. W. (2000). But I am a good mom: The social construction of motherhood through health-care conversations. *Journal of Contemporary Ethnography*, 29(4), 433-473. <https://doi.org/10.1177/089124100129023963>

- Thurer, S. (1993). Changing conceptions of the good mother in psychoanalysis. *The Psychoanalytic Review*, 80(4), 519-540.
- Thurer, S. (1994). *The myths of motherhood: How culture reinvents the good mother*. Houghton Mifflin.
- Tyson, P. (1982). A developmental line of gender identity, gender role, and choice of love object. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 30(1), 61-86.
<https://doi.org/10.1177/000306518203000103>
- Verdon, B. (2016). *Le vieillissement psychique*. P.U.F.
- Wenner, N. K., Cohen, M. B., Weigert, E. V., Kvarnes, R. G., Ohaneson, E. M. ve Fearing, J. M. (1969). Emotional problems in pregnancy. *Psychiatry (Washington, D.C.)*, 32(4), 389-410. <https://doi.org/10.1080/00332747.1969.11023601>
- Whisman, M. A., Davila, J. ve Goodman, S. H. (2011). Relationship adjustment, depression, and anxiety during pregnancy and the postpartum period. *Journal of Family Psychology*, 25 (3), 375-383. <https://doi.org/10.1037/a0023790>
- Winnicott, D. W. (1957). *Mother and child; a primer of first relationships*. Basic Books.
- Winnicott, D. W. (1958). Reparation in Respect of Mother's Organized Defence against Depression 1948. *Collected papers* (1. Baskı, s. 103-108) içinde. Routledge.
<https://doi.org/10.4324/9781315013398-18>
- Winnicott, D. W. (1969). *The child, the family, and the outside world*. Penguin Books.
- Winnicott, D. W. (1975). *Through paediatrics to psycho-analysis*. Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.

- Winnicott, D. W. ([1956] 1984). Primary Maternal Preoccupation. *Through Paediatrics to Psychoanalysis* (1.baskı) içinde. Routledge.
- World Health Organization. (1992). *The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines*. WHO.
- World Health Organization. (2022). *WHO recommendations intrapartum care for a positive childbirth experience transforming care of women and babies for improved health and well-being*. WHO.
- World Health Organization. (1992). Maternal and newborn health.
<https://www.who.int/europe/health-topics/maternal-health> adresinden 10 Kasım 2022 tarihinde alınmıştır.
- Wu, Q. (2021). A biopsychosocial perspective on maternal parenting in the first two years of infant life. *Behavioural Brain Research*, 411, 113375.
<https://doi.org/10.1016/j.bbr.2021.113375>

EKLER

Ek 1: İstanbul Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurul İzni



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER
ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU BAŞKANLIĞI



Sayı : 2016/74

Tarih: 25.02.2016

Konu : Tefvika İkiz

Sayın Prof. Dr. Tefvika İKİZ
İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi
Psikoloji Bölümü

Sorumlu araştırmacılığını üstlendiğiniz 2016/06 dosya numaralı “3 Aşamalı Anne Olmada Ruhsallığın Taranması: Hamilelik, Doğum ve Bebekle Karşılaşma” başlıklı çalışma kurulumuzun 25.02.2016 tarih 18 sayılı toplantısında görüşülerek etik yönden uygun bulunmuş olup, karar ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. Naci Tolga SARUÇ
Sosyal ve Beşeri Bilimler
Araştırmaları Etik Kurulu Başkanı

Ek : Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Kararı

Telefon: (212) 440 20 89/10689
İstanbul Üniversitesi Rektörlüğü 34452 Beyazıt/İSTANBUL

Faks: (212) 440 20 88
e-posta: iuetik@istanbul.edu.tr



T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER
ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU BAŞKANLIĞI



25/02/2016

İlgili makama,
İÜ Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümünden Prof. Dr. Tefrika İkiz'in " 3 Aşamalı Anne Olmada Ruhsallığın Taranması: Hamilelik, Doğum ve Bebekle Karşılaşma" konu başlıklı çalışması ile 01/02/2016 tarihinde İÜ Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'na başvurmuştur. 25/02/2016 tarihinde 10 kurul üyesinin katılımıyla gerçekleştirilen inceleme sonucunda, adı geçen çalışmada etik açıdan bir sorun olmadığına oybirliği ile karar verilmiştir (Onay:10; Red:0; Katılmadı: 0; Mazeretli katılmadı: 5). Gereğini bilgilerinize saygılarımla sunarım.

Unvanı/Adı/Soyadı	Kurumu	Araştırma ile ilişki	Karar	İmza
Prof. Dr. Naci Tolga SARUÇ	İktisat Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	
Prof. Dr. Mustafa Hamdi SAYAR	Edebiyat Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	
Prof. Dr. Sema KURTULUŞ	İşletme Fakültesi	E ☐ H ☐	☐ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☒ M.Katılmadı	
Prof. Dr. Ayşe Oya ÖZÇELİK	İşletme Fakültesi	E ☐ H ☐	☐ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☒ M.Katılmadı	
Prof. Dr. Ayşen AKKOR GÜL	İletişim Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	
Prof. Dr. Mustafa ERTÜRK	İlahiyat Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	
Prof. Dr. Selim YAZICI	Siyasal Bilgiler Fakültesi	E ☐ H ☐	☐ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☒ M.Katılmadı	
Doç. Dr. Haluk ZÜLFİKAR	İktisat Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	
Prof. Dr. Binhan Elif YILMAZ	İktisat Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	
Prof. Dr. Nur NACAR LOGIE	Eğitim Bilimleri Enstitüsü	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	
Doç. Dr. Esra İŞMEN GAZİOĞLU	Hasan Ali Yücel Eğitim Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	
Doç. Dr. Murat ŞEKER	İktisat Fakültesi	E ☐ H ☐	☐ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☒ M.Katılmadı	
Doç. Dr. Sevtap METİN	Hukuk Fakültesi	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	
Doç. Dr. Özlem SERTEL BERK	Edebiyat Fakültesi	E ☐ H ☐	☐ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☒ M.Katılmadı	
Yrd. Doç. Dr. Şebnem SAYHAN	Sosyal Bilimler Enstitüsü	E ☐ H ☒	☒ Onay ☐ Katılmadı ☐ Red ☐ M.Katılmadı	

Ek 2: Veri Toplama İzni



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : 71211201-773.99
Konu : Araştırma Başvurunuz Hk.

Sayın Özgün Taktakoğlu
İstanbul Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü Kat B Blok Oda No. 05 Ordu Cad.
No. 196, 34459 Laleli / İstanbul

İlgi : 01/12/2017 tarihli ve 11391090-772.99-11 sayılı yazı

İlgi sayılı yazınız ile yapmış olduğunuz "3 Aşamalı Anne Olmada Ruhsallığın Taranması: Hamilelik, Doğum ve Bebekle Karşılaşma" konulu veri toplamaya yönelik çalışmasını Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapma talebiniz uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır.
Uzm. Dr. Mustafa N. NAMLI
İl Sağlık Müdürü a.
Başkan

EKLER
Yazı Örneği (1 sayfa)

Güvenli Elektronik
15.12.2017
Mustafa N. Namlı
Başkan

E-5 Karayolu Üzeri 34752/Ataşehir/İstanbul
mustafa.yilmaz15@saglik.gov.tr 0216 578 78 78 Dahili: 7727

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 446dd4fe-6cc9-4877-a4d4-05313a0961e3 kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek 3: Bilgilendirilmiş Onam Formu

T.C. İstanbul Üniversitesi

Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi Prof. Dr. Tevfika İkiz, Yrd. Doç. Dr. İrem Erdem Atak, Arş. Gör. Özgün Taktakoğlu ve yüksek lisans öğrencileri psikolog Hande Bugalı Erkenci ve psikolog Neval Sipahi tarafından yürütülen “3 Aşamalı Anne Olmada Ruhsallığın Taranması : Hamilelik, Doğum ve Bebekle Karşılaşma” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı anneliğe giden yolun 3 farklı zamanındaki (hamilelik süreci, doğum, ve bebek doğduktan sonraki süreç), bedensel ve ruhsal süreçleri boylamsal bir çalışma aracılığıyla tanımaktır. Araştırmada sizden hamileliğinizin ilk ayında, 8. veya 9. aylarında, doğum yaptıktan sonraki 1 ay içerisinde, çocuğunuz 1 yaşına geldiğinde, ve çocuğunuz 2 yaşına geldiğinde olmak üzere 5 görüşmeye katılmanız istenmektedir. Bu görüşmelerin her birinin yaklaşık 2 saat sürmesi öngörülmektedir. Araştırmaya sizin dışınızda tahminen 99 kişi katılacaktır. ¹ Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamandır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece iznimize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için “ortak katılımcı havuzuna” aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya xxxx@xxxxxx e-posta adresi ve 0(xxx) xxx xx xx-xxxxx numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

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

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

Katılımcının ²:

Adı-Soyadı:.....

İmzası: İletişim Bilgileri: e-posta:

Telefon:

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

Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin:

Veli veya Vasisinin

Adı-Soyadı:.....

İmzası:

Araştırmacının

Adı-Soyadı:.....

İmzası:

Şahidin: ³

Adı-Soyadı:.....

İmzası:

Ek 4: Sosyo-demografik Bilgi Formu

Sosyo-demografik Bilgi Formu

Yaşınız:

Mesleğiniz:

Eğitim Durumunuz:

- a) İlkokul mezunu b) Ortaokul mezunu c) Lise mezunu
d) Üniversite/Yüksekokul Mezunu e) Yüksek Lisans/Doktora Mezunu

Şu an yaşadığınız yer?

- a) köy b) kasaba c) şehir d) diğer.....belirtiniz

Çocukluğunuzu geçirdiğiniz yer?

- a) köy b) kasaba c) şehir d) diğer.....belirtiniz

Eşinizin yaşı:

Eşinizin mesleği:

Eşinizin eğitim durumu:

- a) İlkokul mezunu b) Ortaokul mezunu c) Lise mezunu
d) Üniversite/Yüksekokul Mezunu e) Yüksek Lisans/Doktora Mezunu

Kaç yıllık evlisiniz:

Aylık evinize giren gelir miktarı (yaklaşık):

Ek 5: Hamilelik Süresince Annelik Temsilleri Mülakatı (IRMAG)

1-KADIN ANLATIM DİLİYLE HAMİLELİK TECRÜBESİNİ NASIL TANIMLIYOR VE ANLATIYOR?

- 1-Bana hamilelik hikayenizi anlatır mısınız?
- Kendinizi nasıl hissettiniz, durumu nasıl karşıladınız?

2-KADININ VE ÇİFTİN HİKAYESİNDEKİ ANNELİK ARZUSU

(Kadının annelik arzusunun başlangıcı ve bu dönemin onun yaşam döngüsüne annelik rolünü ve çocuğa verilen önemi sağlayıp sağlamadığı)

- 2-Niye hayatınızın özellikle bu döneminde çocuk?

Aşağıdakilerle tamamlanması muhtemeldir;

- Çocuk planlı mı? Tesadüf mü?
- Ne zamandan beri planlanıyor?
- Çiftin mi yoksa bireyin mi kararı?
- Hamile kalma zorlukları?
- Düşük/yalancı gebelikler?

3-GEBELİĞİN AÇIKLANMASI ESNASINDA BİREYİN, ÇİFTİN VE AİLENİN DUYGULARI

- 3-Hamile olduğunuzu öğrendiğinizde ne hissettiniz?

- Zaman ve koşullar
- Durumu kiminle konuştunuz? (partner/eş, anne, arkadaşlar vb.)

- 4-Bu haber nasıl karşılandı?

-Partner/eş tarafından: Fiziksel ve duygusal tepkiler, bu tepkiler sizinkilerle benzerlikleri ve farklılıkları.

-Sizin aileniz tarafından, eşinizin ailesi tarafından, diğer insanlar tarafından.

4-HAMİLELİK ESNASINDA KİŞİSEL, ÇİFT OLARAK YA DA AİLE HAYATINDAKİ DEĞİŞİMLER VE DUYGULAR

(Genel duygusal durumdan farklı olarak hamilelik durumuna özel duygusal değişimler)

- 5-Hamilelik esnasında ne hissettiniz ya da hayatınız ne yönde değişti? (Genel duygusal durum ve değişimler)

- Eşinizle alakalı durum?
- Örnekler

- 6-Hamilelik alışkanlıklarınızı, aktivitelerinizi ve çalışma ritminizi etkiledi mi?

- Eşinizin alışkanlıklarını, etkinliklerini ve çalışma ritmini etkiledi mi?
- Örnekler

- 7-Eşinizle alakalı durumlar ne açıdan değişti?

- Alışkanlıklarınız? (Örnekler)
- Anlaşmazlıklar çoğaldı mı? Azaldı mı?
- Cinsel hayatınız?

- Eşinizin/Partnerinizin size tepkileri (Korumacı? Reddedici?)

- 8- Bu dönemde annenizle ilişkiniz nasıl gidiyor?

- Ruh Hali (koruma, soğuma vb.), hamilelik sonrası ya da süresince olan değişimler.
- Alışkanlıklar (örnekler), hamilelik sonrası ya da süresince olan değişimler.

- 9- Vücudunuzdaki ilk değişimleri ne zaman fark ettiniz?

- Sizin tepkileriniz? Eşinizin/Partnerinizin tepkileri? İkisi arasındaki farklılıklar.

- 10- Ne zaman hamile kıyafetleri giymeye başladınız?

- Hissettiğiniz duygular
- Partnerinizin tepkileri.

- 11- Özel duygular hissettiğiniz zamanlar oldu mu?

- Destek ihtiyacı ya da eksikliği, şaşırma, kaygılanma, rencide olma

- Spesifik korkular
- Hamilelik ile ilintili rüyalar
- Bu ruh halinin nasıl üstesinden geldiniz?
- Biriyle konuştunuz mu?
Eşiniz/Partneriniz hamileliğinize duygusal anlamda nasıl tepki gösterdi?
- Rekabet, kıskançlık, imrenme, ilgi azlığı, korku vb.
- Örnekler
- 12- Genel olarak hamilelik hikâyenizden konuştuk, konuşmadığımız başka pozitif ya da negatif taraflar var mı?
(Kendi kendine düşünme molası)
- 13- Hamilelik testlerine ve kontrol muayenelerine gittiniz mi?
 - Düzenli şekilde gittiniz mi?
 - Bu noktada kaygılandınız mı? Sonuçlar ne oldu?
 - Bu kontrolleri bir devlet kuruluşunda mı yoksa özel bir kuruluştaki mı sürdürdünüz?
 - Birden fazla doktordan konsültasyon aldınız mı?
 - Size genelde kim eşlik etti?
 - Doğuma hazırlık süreci
 - Hamilelik problemleri (Baş dönmesi, kusma, kilo alımı, aşırma, ishal, uyku bozulmaları)
- 14- Doğumu nasıl hayal ediyorsunuz?
 - Size önceden bir şeyler anlatıldı mı?
 - Yanınızda kimi isterdiniz?
- 5-OLUMLU/OLUMSUZ DUYGU VE ALGILAR, ANNELİK VE EBEVEYNLİK HAYALİ, İÇİNİZDEKİ ÇOCUKLA İLGİLİ DURUMLAR**
- 15- İçinizde bir çocuk olduğunu idrak ettiğinizde ne hissettiniz?
 - Karnınızdaki ilk hareketleri esnasında mı oldu?
 - Hangi ayda
 - Çocuğun hareketliliği az mı çok mu?
 - Hangi durumlarda
 - Sizin yorumunuz nedir?(annenin mizacına ya da ruh haline göre-
 - Örnekler
- 16- Çocuğunuzu nasıl hayal ediyorsunuz?
 - Cinsiyet, fiziksel özellikler ve karakteri
Eşiniz/Partneriniz nasıl hayal ediyor?
- 17- Çocuğunuzla aranızda şimdiden bir ilişki olduğunu düşünüyor musunuz? Bu ilişkiyi nasıl betimlersiniz?
 - Siz ve eşiniz çocuktan konuşuyor musunuz? Ondan özel ve sevgi dolu bir isimle bahsediyor musunuz?
 - Örnekler
- 18- Çocuğunuzu rüyanızda gördünüz mü?
 - Nasıldı? Hangi durumdayken gördünüz? Ne sıklıkta tekrarladı?
- 19- Ultrason görüntüsünü gördünüz mü?
 - Ne sıklıkla tekrarlandı?
 - Size nasıl gözüktü?
 - Çocuğun betimlemesi
- 20- Ona bir isim seçtiniz mi?
 - Kim seçti? Nasıl? İsim aileden birinin ismi mi?
- 21- Çocuk için neler hazırladınız?
 - Kıyafetler, oda, beşik
 - Biri size yardım etti mi? Kim?
- 22- Genel olarak çocuğunuzdan konuştuk. Konuşmadığımız olumlu ya da olumsuz özellikleri var mı?

6-ZAMANSAL BAKIŞ AÇISI, GELECEK BEKLENTİLERİ

(Doğum, çocuk, sizin işleviniz ve kapasiteniz, baba, yaşamsal organizasyon, annelik tarzı, çocuğun yetenekleri/yeteneksizlikleri konusundaki görüş)

23- Çocuğun nasıl olacağıyla ilgili düşündüğünüz oldu mu?

-İlk aylarda nasıl olmasını isterdiniz?

-Eşinizin/Partneriniz nasıl olmasını istiyor?

-Nasıl olmasını istemezsiniz? Eşiniz/Partneriniz?

24- Çocuğunuzun sağlığını düşünürken endişelendiğiniz oluyor mu? (doğumdaki ve ilk aylardaki)

25- Çocuğunuzun ilk aylarda neye ihtiyacı olacağını düşünüyorsunuz?

26- Çocuğunuzun nasıl olacağından konuştuk. Konuşmadığımız olumlu ya da olumsuz başka özellikler var mı?

27- Ailenizde ve eşinizde/partnerinizde, çocuğunuzda olmasını isteyeceğiniz ya da istemeyeceğiniz özellikler var mı?

28- Konuşmadığımız olumlu ya da olumsuz özellikler var mı?

29- İlk aylarda nasıl bir anne olacağınızı düşünüyorsunuz?

-Nasıl bir anne olmak istemezsiniz?

-Çocuğunuz nasıl besleyeceksiniz? (emzirme ya da biberon?) Neden?

30- Örneğin ilk günlerden itibaren çocuğunuz belli bir uyku düzenine alıştırmayı düşünüyor musunuz? Yoksa onun kendi düzenini bulmasını mı doğru buluyorsunuz?

31- Doğumdan sonra yardım almak istiyor musunuz?

-Kim tarafından?

-İşinize ne zaman dönmeyi düşünüyorsunuz?

32- Nasıl bir anne olacağınızdan konuştuk, konuşmadığımız olumlu ya da olumsuz özellikler var mı?

7-ANNENİN GEÇMİŞİ İLE İLGİLİ BAKIŞ AÇISI

33- Çocukken nasılmışsınız?

-Görünüş, mizaç, alışkanlıklar (ilk yıl boyunca)

34- Çocukken ebeveynlerinizle ilişkileriniz nasıldı?

-Baba ile ilişkinin betimi

-Anne ile ilişkinin betimi

-Örnekler

35- Annenizin özelliklerinden bahsettik, konuşmadığımız olumlu ya da olumsuz özellikler var mı?

36- Hangi konularda annenize benzeyeceğinizi ya da benzemeyeceğinizi düşünüyorsunuz?

37- Size hiç sormadığım ama söylemek isteyeceğiniz bir şey var mı?

8- PARTNERİN, AİLENİN VE ARKADAŞLARIN DESTEĞİ

38- Hamilelik fiziksel ve psikolojik bir destek/yardım gerektiriyor mu?

-Kim tarafından?

-Örnekler?

39- Hamilelik döneminizde çevreniz nasıldı?

- Eşiniz/Partneriniz, aileniz, arkadaşlarınız

-Diğerleri

-Örnekler

40- Sormadığım ancak söylemek istediğiniz herhangi bir şey var mı?

Ek 6: Hamilelik Sonrası Annelik Temsilleri Mülakatı (IRMAN)

1-Doğumun ardından ilk birkaç hafta/ay geçti. Tüm bu süreci, süreçte yaşanan olayları nasıl tarif edersiniz?

2-Özel olarak önemli anlar var mıydı?

ÇOCUĞA DAİR ALGILAR, DUYGULAR, ANNESEL DÜŞLEMLER

3-İsmi ne koydunuz? Hamilelik döneminde mi koymuştunuz? Niçin bu ismi seçtiniz?

4-Bebeği nasıl buluyorsunuz? Beklediğiniz gibi mi yoksa beklediğinizden farklı mı?

-Ne açıdan beklediğiniz gibi ya da beklediğinizden farklı?

5-Evde bebek için nasıl bir düzen kurdunuz? Bebeğin ayrı bir odası var mı sizinle mi yatıyor? Ne değişiklikler yapıldı?

6-İlk günlerde ya da haftalarda emzirme nasıldı? Nasıl hissediyordunuz? Ne hissediyordunuz? Bebek ne yapıyordu?

-Çocuğun emmesiyle ilgili deneyiminizi nasıl tariflersiniz?: (emzirirkenki) bebeğin refleksleri, pasivitesi,anneye olan uyumu ve niyetli/istençli hareketleri

-Süt verme ritmini, deneyimini nasıl tariflersiniz?

-Memeden mi emiyor başka birşey mi kullanılıyor (biberon vs.)

7-Emzirmeye dair belirgin bir an ya da dönem hatırlıyor musunuz?Hoş ya da hoş olmayan

8-Sütten kesme ile alakalı olarak ne durumdasınız ne yapıyorsunuz?

-Başladınız mı, ne zaman

-Çocuğunuz nasıl tepki verdi?

-Size nasıl bir anlam ifade etti?

-Başlamadıysanız, ne zaman başlamayı düşünüyorsunuz ve nasıl yapmayı düşünüyorsunuz

-Sütten kesme yolları konusunda kimden tavsiye alıyorsunuz?

9-Çocuğu düzenli olarak besleyen başka bir kişi var mı?

-Çocuğunuz buna nasıl tepki veriyor?

-Siz ne hissediyorsunuz?

10-Çocuğunuzun takip eden bir çocuk doktoru var mı? Ne kadar sıklıkla?

-Çocuk doktoruna olan olumlu ya da olumsuz bağınızı/ilişkinizi nasıl betimlersiniz?

11-Biraz da çocuğun uykusundan bahsedelim, uykuya dalması nasıl?

-Yalnız mı, bir nesneyle mi, ne yapıyorsunuz?

-Biriyle mi uyuyor? (baba, anne ya da başka biri)

-Kolaylıkla mı zorlanarak mı uyuyor?

-Uykuya dalması ne kadar sürüyor? Sizin uyumanıza izin veriyor mu?

12-Çocuk annenin ritimlerine uyuyor mu yoksa annenin ritmine uymayan kendini dayatan (işgalci/invasive) bir çocuk mu?

13-Çocuk ne durumlarda ağlıyor

-Kim sakinleştiriyor

-Çocuğun ağlamalarını açıklayabiliyor musunuz? (neden ağladığını vs.)

Açıklayamadığınız/anlayamadığınız ağlamaları var mı?

14-Size şimdiden Çocuğunuzun bir karakteri varmış gibi geliyor mu? Nasıl tarif edersiniz?

15-Çocuğunuz kime benziyor?

-Fiziksel özellikleri ve mizaç/karakter olarak

Genel olarak çocuğunuz hakkında konuştuk, şimdiye kadar konuşmadığımız olumlu ya da olumsuz özellikler/şeyler var mı?

16-Çocuğunuzun büyüdüğündeki halini nasıl hayal ediyorsunuz? Nasıl olmasını isterdiniz ve istemezsiniz? Zihninizi meşgul eden, endişelendiren nedir?

17-Çocuğunuzla ilgili şüpheleriniz, zorluklarınız ya da emin olamadığınız şeyler olduğunda, kimden destek umuyorsunuz?

-Eğer bir kişi söylerse, daha fazlası için de sorun başka var mı?

18-Şu anda, çocuğunuzun şimdiden size ya da başkalarına bağlandığını/bağ kurduğunuzu hissediyor musunuz?

19-Çocuğunuzla birlikteyken, en güzel ve en kötü zamanlar ne zamanlar, çocuğunuz için de sizin için de?

ANNENİN KENDİ ANNELİĞİNE DAIR ALGILAR, DUYGULAR VE ANNESEL DÜŞLEMLER

20-Doğumdan sonraki bu süreçte kendinizi nasıl hissettiniz?

-Depresyon, anksiyete, izolasyon gibi şeyler spontan olarak anlatılmadıysa sorgulayın

-Duygusal açıdan zengin/yoğun anlar var mıydı?

-Gereksinimler, desteksizlik, şaşırma, endişeli/meşgul halde, etkilendiğiniz şeyler

-Çocukla ilgili rüyalar

-Spesifik korkular

-Bu duygusal durumları/hisleri nasıl karşıladınız? -Kiminle konuştunuz?

21-Sizce ne çeşit/nasıl bir annesiniz?

22-Nasıl bir anne olmak istemezsiniz

Bir anne olarak sizle ilgili konuştuk, konuşmadığımız olumlu/olumsuz özellikler var mı?

23-Çocuğunuzun doğumundan beri, bedeninizle alakalı olarak nasıl hissediyorsunuz?

24-Eşiniz çocuğunuzun doğumuna nasıl tepki verdi

-Rekabet, kıskançlık, ilgisizlik, korku...

25-Eşinizle ilişkinizin değiştiğini hissediyor musunuz?

-Nasıl? Örnek verebilir misiniz?

-Alışkanlıklar değişti mi?

-Kavga/tartışmalarda azalma ya da artma

-Cinsel hayatınız?

26-Eşinizin size olan davranışları nasıl? (Koruyucu, ters, karşı-çıkıcı?)

27-Şu anda annenizle ilişkiniz nasıl?

-Duygudurumu olarak

-Alışkanlıklar olarak

28-Çocuğunuzu hiç birine bıraktınız mı? Kime?

-Nasıl hissettiniz?

-Böyle durumlarda sizi ne endişelendirir?

29-İşe ne zaman dönmeyi düşünüyorsunuz?

-Çocuğunuzu kime emanet edeceksiniz?

Benim sormadığıma ama sizin söylemek istediğiniz başka bir şey var mı?

Ek 7: Rorschach Protokolü Örneği -1

RORSCHACH PROTOKOLÜ

Uygulama: T1- Hamilelik dönemi 1.trimester

Katılımcı no:

Tarih:

YANITLAR	ANKET	KODLAMA
KART I 1.İstediğim açıdan bakabilir miyim?Sinek, büyük kanatlı sinek gibi birşey. İlla böyle şeylere mi benzetmek zorundayım? Aklım nesnelere hayvanlara gidiyor.Biz de çocuklara gölge buldurmaya çalışıyoruz.Şurdaki detaydan dolayı.	Şu çıkıntıdan dolayı. Şu gövdesi, orta nokta diyeyim. Gövde olarak değerlendirmiyorsunuz da...	G F+ A
2.O olmasa haritaya da benziyor aslında (Kartın arkasına baktı)	Kenardaki çıkıntılar sanki kara parçaları gibi.	G F± coğrafya
KART II 3. El ele tutuşan iki insan, birbirlerine bakıyor ve hüzünlü. El ele derken böyle (gösteriyor). Diz dize el ele. Direkt ona benziyor.Kafaları sivri.	Diğerinde daha arada kaldım.	D K H
KART III 4. İstediğim gibi bakabiliyorum değil mi, düz ters var mı? Göğüs kafesine benzettim gibi. Kaburgalar var gibi.	Farklı bişeye benzetemedim, daha soyut bir resim gibi.	D F- Anat.
KART IV 5. Çok korku filmi izliyorum ya...Bu bir yaratığa benziyor, simetrik olduğu için kolları bacakları var gibi. Koca bir pelerin. Arkası dönük bu arada.	Pençe gibi, korku filmi severim, ondan olabilir mi?Hayal gücüm de geniştir, direkt rüyama girer. Kahve koyayım mı? Pelerin? Şurdaki dalgalar.	G FE (H)/giysi
KART V		G F+ A Ban.

6.Direk yarasa. Bakar bakmaz yarasayım ben diyor.Uzun perdeli kanatları var. Gövdesi. Başka bir şeye benzetemedim.Kuş olur olsa olsa.Kanatlı bir kuş. Şahin Kartal gibi bir şey.	Kanatlarından dolayı. Yarasa olması daha muhtemel küçük olduğu için.	
KART VI 7.Sanki füze fırlatmışsınız da ardında toz bulutu. Yukarı doğru fırlayan füze gibi. 8.Böyle bakınca da hayvan postuna benziyor.	Toz bulutu?Daha açık gri bölümler, yayılmış gibi ya bir de üst kısma göre. Açıkken yerde halı gibi durur ya. Kol, bacak, kuyruk	G kobC' E nesne/toz bulutu D FE post
KART VII 9.Birbirine bakan 2 kız... Yüzleri birbirine dönük, saçları yukarı doğru kalkık gibi. İki kız ama bu arada kadın gibi yaşlı gibi yani. Orta yaşlı diyelim, çok genç yetişkin değil. Başka birşeye benzetemedim. Kahve falına bakarsınız ya, yaşlı iki kadın birbiriyle konuşuyor.	Gövde, baş, saç, burun	D K H
KART VIII 10.Hamilelikten midir nedir, rahim, fallup tüpleri,şurda 2 yumurtalık. 11.Şunlar kurda benzer, bir dağın tepesine tırmanıyor gibi. Bunu ayrıca birşeye benzetemedim. Zorunda mıyım?	Algıda seçicilik de olabilir. Rahmin iç yapısı.	DdBl F- Anat. D F+ A/Doğa
KART IX 12. Şu direk fil kafası. Filin kulakları pembe kısım. 13. Ortadaki açık renk tam bir keman.	Yayları boşluklar. Kısa bir süre kemanla da ilgilenmişim de.Zor olduğu için zirvede bıraktım (gülüyor)	D F- Ad Dbl F- nesne
KART X	Şekli	D F+ A Ban.

14. Şunlar örümceğe benziyor. 15.Bebeğe benziyor, gerçekten bu bir cenin. 16.Şu siyah noktalar yengece benziyor. 17.Şu da soluk borusu ve göğüs kafesi içindeki organlar 18. Bütün olarak bakamıyorum parça parça geliyor. Yeşil şeyin şu kısmı tavşan. Göz kulak burun. Şunlar ne dersiniz bir şey diyemem.	Eli kolu oluşmamış daha, henüz fetüs olmamış. Kolları var uzun uzun. Bağlantılar var. Herhalde fazla anatomiye merak salmışım.	Dd F- cenin D F+ A Ban. D F- Anat. Dd F+ A
--	---	---

Renk Anketi:

Kart II

Kırmızı ve siyah. Surat. Burası sıçramış gibi, kana benzetip içimi karartmak istemedim. Ama kan damlası gibi. Siyah da kıyafet, giysiler.

Kart III

2 insan birbirine sırtını dönmüş gibi. Bunlar da kalpleriymiş gibi. Ayrılmaya çalışsalar da kalpleri izin vermiyor gibi. Şiir yazıyormuşum (gülüyor).

En sevdiği Kart: Kart II: Duygusal.Hüzünlü asıl. Arada cam varmış da birbirlerine kavuşamıyorlarmış gibi. Ağızlarındaki şu aşağı doğru eğiklik.

En sevmediği Kart: Kart I: Sineğe benziyor ya, iç karartıcı duruyor.

Ek 8: Rorschach Protokolü Örneği 2

RORSCHACH PROTOKOLÜ

Uygulama: T4- Doğum sonrası 1 yıl

Katılımcı no:

Tarih:

YANITLAR	ANKET	KODLAMA
KART I 1. Arkasını dönmüş bir adam, kanatlı, başı önde, elleri havada 2. Böceği andırıyor 3. Uçlarında da kurt gibi bir şey var 4. Yaprak tanesi	 Renginden dolayı olabilir mat olduğu için Ağız kısmı Üzüm yaprağı gibi salkım saçak kenarları, aralarında da boşluklar var ya.	 G K H G C'F A Dd F+ Ad Gbl F+ Bitki
KART II 5. 2 ayı ya da yırtıcı hayvan ellerini birleştirmiş, karşılıklı oturmuş 6. Ya da 2 dağ adamı, filmlerde olur ya iri yapılı hayvansı kürklü 7. Yukarda iki tane kafasında semazenli 2 adam karşılıklı oturmuşlar gibi.	 Buralar kabarık olduğu için, sırtında tüylü kürkleri gibi	 D Kan A D FE H D K H/semazen
KART III 8. İnsanı andırıyor ama değil. Tırnakları var. Deney diye bir film izlemiştim, bir hayvandan gen alıyor kadın. İnsanla hayvanın birleşimi. İnsandan da özellik almış hayvandan da. Kafası insan, ağzı tırnakları hayvan, ortada çit var, otlar çıkmış, su birikintisi kenarına gölge vurmuş. 9. Üstlerinde de bir kelebek uçuyor	 Su? Orta kısım gölge verdiği zaman olur ya.	 D FE H/A/nesne/parça/kontaminasyon D Kan A
KART IV 10. Ağaç	 Çok kalın ve uzun yapraklı Arkasını dönmüş.	 G F+ Bitki G FE (H)

11. Adam, çizgifilm karakteri gibi canavar gibi, saçları.		
KART V 12. Böcek arkasını dönmüş, uzun bacaklı bir böcek, karıncanın bir türü sanki. Uçan böcek. Kanatlı karınca. Vahşisi. Yabani karınca.	Şekli	G F+ A
KART VI 13. Suyun üstünde yılan yüzüyor, gölgesi de aşağı vurmuş, kenarında kara parçası 14. Sapiyla birlikte kurutulmuş yaprak		G Kan E A/doğa G F+ bitki
KART VII 15. İki kız çocuğu sadece baş kısmı var, birbirlerine bakıyorlar. 16. İki tane adam surati, onlar da ters dönmüşler, meymenetsizler. 17. Altta da iki tane tavşan tombiş birbirlerine yaslanmışlar 18. Saç kısmı dediğim yerde küçük insanlar ayakta duruyor	Üstteki kızlar görme engellilerin gözleri içe çökük olur ya sanki öyle gözleri Şekli, sırtının çıkıklığı, oturmuş gibi.	D K Hd D F+ Hd D Kan A →E D K H
KART VIII 19. Kaya var. 20. 2 tane aslan ya da kaplan yukarı tırmanıyor.		D F- Doğa D F+ A Ban.
KART IX 21. Cadı şapkası, birbirlerine silah çekmişler, ellerinde elektrikli kılıçlar filmlerdeki gibi, ikisi savaşıyorlar. 22. En altta iki bıyıklı adam. Saçlarını geriye tarayan 2 adam, vücudu da var. 23. Ortada elbise		D K (H) giysi/nesne/silah D FE H Dbl F- giysi
KART X 24. Bir sürü böcek. Solucan 25. Tırtıl 26. Denizin altında adını bilmediğim hayvanlar 27. Kuşlar 28. Solucanın en üst kısmında insan yüzleri var 29. Fare 30. Yapraklar Sanki bu hayvanlar yaprağı eline almış yiyecek.	Pembe şeyler Sarılar kuş ve ortadaki turuncu olan kuş En üsttekiler, renksiz grimsi Yeşil olanlar yukardan yaprak gibi.	D FC A D FC A D F+ A Dd FC A Dd F- Hd D FC A Dd Kan C A/bitki

Hepsi birbirine bitişik, hepsinden 2 tane, sadece ortadaki kuştan 1 tanevar.		
--	--	--

En sevdiği Kart: X. Rengarenk.

En sevmediği Kart: VII. Kötü bir his veriyor. Meymenetsiz iki erkek suratı, kötülük varmış gibi.



Ek 9: Tematik Algı Testi Protokolü Örneği 1

TEMATİK ALGI TESTİ PROTOKOLÜ

Uygulama: T2- Hamilelik Dönemi 3. Trimester

Katılımcı no:

Tarih:

KART 1 Yani çocuk sanırım keman çalmayı çok istiyordu baya bir uğraştı öğrenmeye çalıştı. Ama yeterince eli yatkın olamadı başarılı olamadı bu yüzden üzgün bir şekilde bakıyor. Sonu? Çalamıyor sonuç olarak. Bu şekilde.
KART 2 okula gitmek isteyen bir kız, yani burada da çiftçi bir aile sanırım. Kız zor şartlarda okumaya çalışıyor. Ama er ya da geç azimle okula gidecek. Bu şekilde.
KART 3BM Depresyon geçiren bir kadın. Sanırım kendine zarar vermek istiyor ama bir şekilde bunu yapmaktan vazgeçecek. Bilmiyorum belki de ona destek olan birisi olursa, bu şekilde durumdan kurtulabilir. Sonu? Yani sonunda kolayca toparlayamasa da bir şekilde yaşamını sürdürecektir, hayata adapte olacak diyelim.
KART 4 Üzgün bir kayıp yaşamış bir adam, kadın onu teselli etmeye çalışıyor. Yani kadın onu seviyor ve teselli etmeye çalışıyor. Yani... Adam her ne kadar başta sıkıntı çekse de bu destek sayesinde herhalde, daha iyi hissedecek.
KART 5 Çocuğuna seslenen bir anne. Yani çocuğuna bakıyor daha doğrusu nerde diye. Kollamaya çalışıyor. Yani ordadır muhtemelen odanın içindedir. Onu bulur ve muhtemelen endişesi biter.
KART 6GF Kadın adam tarafından yani tacize uğruyor diyebiliriz. Ve sanırım sırtına dokunduğunu düşünüyorum, biraz da fiziksel. Yani kadın bu durumdan rahatsız olup oradan uzaklaşmanın bir yolunu bulacaktır, zaten baya rahatsız görünüyor.
KART 7GF Yani, genç yaşta anne olmuş bir kız, daha doğrusu çocuk aslında baktığımda yani anne olabilecek birisi değil ama, tutuşundan sanki anne gibi tutuyor çocuğu, bebeği. Yanındaki kadın da böyle hizmetli yardımcı gibi birine benziyor. Sanırım kız küçük yaşta böyle bir zor durumda kalmış. Yani şok içerisinde bu durumla baş etmeye çalışıyor anladığım kadarıyla. Bilmiyorum zor. Bu durum çok da baş edilebilecek bir duruma benzemiyor, bende çok da iyi bir son uyandırmıyor açıkçası. Bu şekilde.
KART 9GF Bir ağacın üstünde oturan bir kadın diğerlerini izliyor. Herhalde onlara gıpta ederek bakıyor, o yüzden uzaktan izliyor. Ama tam olarak ne oldu da bu olay oldu anlamlandıramadım, ya da sonrasında ne olur bilemedim şu an. Yani belki de onlarda

görüp, bilmiyorum... Özendiği bir şey vardır, onu elde etmek istiyordur. Eder er ya da geç.
KART 10 tutkulu bir aşk gibi. Birbirlerini böyle çok kıymetini anlayacak şeyler yaşayarak birbirlerine bu hisleri beslemeye başlamış 2 insan. Herhalde çok mutlu olacaklardır.
KART 11 Kesinlikle bir fantastik film sahnesi. Bir dağın eteği böyle Hobbit filmindeki gibi diyormuşum (gülüyor). Şurda bir ejderhaya benzer evet ejderhaya benzetiyorum, bir yaratık var bence. Şurda da bir insan var ama tam da anlayamıyorum, saklanmaya mı çalışıyor yaratıktan. Böyle sanki şeyler düşüyor gibi kayalar bir yandan yıkılıyor gibi. Ama bence bu yaratık iyidir, tahmin ettiği gibi insanın zarar vermez ve hatta belki de onu kurtarır diye düşündüm.
KART 12BG Bahar ayı, çiçekler açıyor ağaçta. Bu yüzden sandalın sahibi belki de böyle sakinliği seven birisi hani dereye sandalıyla birazdan gelip birazcık tadını çıkaracak manzaranın, vakit geçirecek.
KART 13B Fakir bir çocuk. Zorluklar yaşıyor. Ama ailesi var muhtemelen yani, ne olursa olsun yalnız değil bir şekilde ailesi ile birlikte ne kadar zorluk yaşarsa yaşasın yani hayatına devam edecek tutunacak bir çocuk.
KART 13MF Bu adam kadının ani ölümü ile sarsılmış hiç beklemediği şekilde bir şey olmuş anladığım kadarıyla. Ne yapacağını düşünüyor. Muhtemelen bildirecek durumu, yani bu şekilde. Başka bir şey aklıma gelmedi.
KART 19 Burası kar kış bir yer izlenimi verdi ilk baktığımda. İıı böyle pencerelere kadar dayanmış kar ve soğuk içerde insanlar var kışın geçmesini bekliyorlar. Yani biraz zorlu da olsa geçecektir kış da.
KART 16 Hikayee... ııııııı... (uzun bekleme) Yani...karakter ilk düşünmeye çalıştım. Aklıma bir kız çocuğu geldi açıkçası. Nasıl bir karakter olduğunu düşünmeye çalıştım. Neşeli, masum olduğu geldi. İııı... yani biraz insanlarla nasıl diyim masum olduğu için belki de insanlarla baş etmekte zorlanıyor olabilir. mesela ortaokul çağı gibi (gülüyor) açıkcası ortaokul çağında çocuklar çok acımasız olurlar, o yüzden belki bunlardan yana arkadaşlarından yana sıkıntı çekiyordur. Ama bir yandan da iyi bir ailesi var bu yüzden bir yandan da mutlu da bir çocuk. Ne olursa olsun geçici şeyler yaşıyor ve sonunda da iyiliğini masumiyetini kaybetmeyerek ailesinin desteğiyle mutlu bir çocuk olmaya hatta yetişkin olmaya devam eder. Bu şekilde.

Ek 10: Tematik Algı Testi Protokolü Örneği 2

TEMATİK ALGI TESTİ PROTOKOLÜ

Uygulama: T3- Doğum Sonrası 3. Ay

Katılımcı no:

Tarih:

KART 1 Kemanın sanırım ayarları bozulmuş. Nasıl yapacağını bilmiyor, bir yardım bekliyor. Sonunda bu işten anlayan birisi yardım edecektir. Keman çalmak isteyen küçük bir çocuk.
KART 2 Hep aynı şeyi düşünüyorum. Okula gitmek isteyen genç bir kız. Fakat köy hayatı işler bekliyor. Ama sonunda inat edip bi şekilde gidecek eğitime devam edecek.
KART 3BM Depresyonda bir kadın. Yardım bekliyor desteğe ihtiyacı var, yani zor da olsa aradığı desteği bir şekilde bulacak, birisi ona yardımcı olur diye düşünüyorum. O şekilde.
KART 4 Gözü dönmüş bir adam. Bişeylere çok kızmış. Kadın da eşi olabilir kız arkadaşı olabilir onu durdurmaya sakinleştirmeye çalışıyor. Bu şekilde... Yani sonuçta adam kadının desteğiyle sakinleşecektir herhalde.
KART 5 Kadın çocuğunu arıyor, nerde olduğunu bulamamış korkmuş, odaları kontrol ediyor. Kısa bir panik anından sonra beklemediği bir yerde bulacak çocuğunu. Bu şekilde.
KART 6GF Burda taciz edilen bir kadın görmüştüm yine aynı şeyi görüyorum. Beklemediği bir anda bir şok yaşıyor ve bir şekilde ordan kaçacak yani bir an önce buradan kaçacaktır. Bu şekilde.
KART 7GF Yani çok genç yaşta anne olmuş bir kız, yanında da onun annesi ona bir şeyler anlatmaya çalışıyor. Ama kız tabi muhtemelen onun, nasıl diyim, yani bu durumdan dolayı sarsılmış ne hissedeceğini ne yapacağını bilmez durumda kadın da ona yönlendirme yapmaya çalışıyor, çocuğuna belki, bilemiyorum. Yani kız ama böyle bir şeyin altından kolay kalkmayacaktır, zamanla normalleşecektir her şey de, zorluk yaşayacaktır kısa vadede. Bu şekilde.
KART 9GF Sosyalleşmeye muhtaç bir genç kız, diğerlerinin muhabbetlerini uzaktan izliyor, onlara bakıyor. Zor da olsa bir şekilde ortamlarına daha sonra dahil olacak.
KART 10

Böyle şey görmüştüm yanlış hatırlamıyorsam, çok tutkulu bir aşk, ama inişli çıkışlı değil de aynı zamanda çok iyi bir ilişkileri olacak bu çiftin. Tam ifade edemedim ama, güzel bir tablo.

KART 11

Fantastik filminden fırlama bir sahne gibi. Böyle bulundukları yer çok dağ üstü biyer gibi. Engibeli ve yıkıntılar oluyor, bir grup insan da kaçmaya çalışıyor, şurda bir ejderha var. Bir sürü maceranın ardından kaçıp kurtulacaklar.

KART 12BG

Bahar ayında güzel bir dere kenarında bir ağaç, bir sandal. Sandalın sahipleri, sahibi daha doğrusu bir adam sessiz sakin. Vakit geçirmeyi seviyor doğada. Yine gelecek sandalına binecek, öyle vakit geçirecektir.

KART 13B

Fakir bir çocuk, yani... Ama aslında ona sahip çıkan anne babası var. onları bekliyor, birazdan anne babası gelecek. Zor bir hayatları var ama yine de mutlu olup sofraya oturacaklar. Gibi.

KART 13MF

Sanırım bu kadın bir cinayete kurban gitmiş. Bu adam da eve gidip onu görüyor ve dehşete kapılıyor, ne yapacağını şaşırılmış vaziyette. Adam büyük bir sarsıntı yaşayacak, büyük bir üzüntü yaşayacak, bu şekilde.

KART 19

Burda zorlu kış şartları var ama küçük tatlı bi ev var içinde mutlu bi aile, sıcak bir ortam, o şekilde evlerinde mutlu bir şekilde vakit geçiriyorlar ve geçirecekler.

KART 16

Böyle zor oluyor gerçekten ya, insanın kafası duruyor. Bir kadın düşünüyorum. Büyük bir zihin karmaşası yaşıyor olabilir. Birçok şeyle ilgili kafası karışık. Neyi nasıl yapması gerektiğiyle ilgili sürekli ikilemler yaşayan bir kadın. Biraz yalnız hissediyor olabilir. Her şeyi bir şekilde çözecek zor da olsa, çözdükten sonra da nasıl bu problemleri yaşamıştım diye düşünüp o zamanlara geri döndüğünde inanamayacak gibi. Öyle bir hikaye.

ÖZGEÇMİŞ

Ad Soyad : Özgün Taktakoğlu
Akademik Ünvanlar : Araştırma Görevlisi
İstanbul Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji
Bölümü, 2014- Devam Ediyor

EĞİTİM

Lisans : Boğaziçi Üniversitesi, Fen Edebiyat, Psikoloji: 2007-2012
Yüksek Lisans : İstanbul Bilgi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı: 2013-2017
Yüksek Lisans : İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Uygulamalı Psikoloji Yüksek Lisans Programı, 2014-2016
Doktora : İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Doktora Programı, 2017- 2022

ARAŞTIRMA ALANIYLA İLGİLİ YAYINLAR

1. Taktakoğlu, Ö. (2020). Annenin Aşkı ve Nefreti: Annesel Saldırganlığın Düzenlenişi Üzerine Boylamsal Bir Olgu Sunumu. *Yansıtma Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi*, 33-34, 143-162.
2. Taktakoğlu, Ö., Atak, İ. (2022). Bir Kargaşa, Bir Çabalama, Bir Üzüntü: Bir Doğum Sonrası Depresyon Olgusunun Projektif Testlerle Değerlendirilmesi: içinde, Klinik Araştırmalar Işığında Psikanalitik Psikopatoloji ve Projektif Testler, Editör: Tefika İkiz, BaglamYayınları, İstanbul, ss.209-230.

KATILDIĞI EĞİTİMLER

Rorschach Eğitimi, Rorschach ve Projektif Testler Derneği, 2014
Tematik Algı Testi Eğitimi, Rorschach ve Projektif Testler Derneği, 2016
Tavistock Bebek Gözlemi Eğitimi İstanbul Grubu, 2018

BURSLAR

TUBİTAK Yurtiçi Yüksek Lisans Bursu
TUBİTAK Yurtiçi Doktora Bursu