

## Araştırma Makalesi

## Menopozal Süreçte Zihinselleştirme Kapasitesi ve Belirleyicileri

Fatma KANDEMİR<sup>1\*</sup> , Tevfika İKİZ<sup>2</sup> <sup>1</sup> Dicle Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Diyarbakır, Türkiye.<sup>2</sup> İstanbul Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye.

## Makale Bilgisi

Anahtar  
kelimeler:premenopoz,  
postmenopoz,  
menopozal evreler,  
zihinselleştirme,  
Rorschach testi

## Öz

Bu çalışmada, premenopozal evre (PRME), postmenopozal erken evre (POMEE) ve postmenopozal geç evredeki (POMGE) kadınların zihinselleştirme kapasiteleri bakımından karşılaştırılması hedeflenmiştir. Araştırma, her grupta 10 kişi olmak üzere, toplam 30 kadınla projektif testlerden Rorschach Testi kullanılarak yürütülmüştür. Katılımcıların hangi menopozal evrede oldukları, Demografik ve Menstrüel Bilgi Formunda yer alan ilgili sorulara verdikleri cevaplara göre belirlenmiştir. Rorschach testinden elde edilen verilerin analizinde, nicel ve nitel analizden oluşan, karma yöntem kullanılmıştır. Zihinselleştirme kapasitesini değerlendirmek için, araştırmanın amacı göz önüne alınarak, dört temel belirleyici faktör oluşturulmuştur. Bu doğrultuda; bedensel duyuların ve cinsel dürtünün, kaybın, kadınsı ve anneliğe dair imgelerin, hoşnutsuzluk yaratan duygulanımların ve de içsel çatışmaların zihinselleştirilmesi açısından evreler arası bir farklılaşma olup olmadığı incelenmiştir. Sonuçlara göre PRME ve POMEE’de olmakla zihinselleştirme kapasitesinde gözlenen yetersizlikler arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Öte yandan POMGE ile birlikte zihinselleştirme kapasitesinde pozitif yönde bir artış görülmüştür. PRME ve POMEE arasındaki farklılaşma ise daha çok içerik analizinde ortaya çıkmıştır. Belirleyici faktörler açısından evreler arası görülen farklılaşmaların nasıl yorumlanabileceği, makalenin son kısmında tartışılmıştır.

## Abstract

## Keywords:

Premenopause,  
postmenopause,  
menopausal stages,  
mentalisation,  
Rorschach test

This study aimed to compare women in premenopausal stage (PrMS), early postmenopausal stage (EPoMS), and late postmenopausal stage (LPoMS) in terms of their mentalization capacity. The study was conducted with a total of 30 women (10 women from each group) using the Rorschach test, one of the projective tests. The participants' menopausal stage was determined based on their answers to relevant questions in the demographic and menstrual information form. A mixed method design, consisting of quantitative and qualitative analysis, was used for the analysis of the data obtained from the Rorschach test. In line with the objective of the research, four key determinants were selected to evaluate mentalization capacity. Accordingly, analysis was carried out to determine whether there exists any difference among the three stages in terms of the mentalization of bodily excitations and sexual drive, loss, feminine and maternal images, the feeling of unpleasure, and inner conflicts. The results indicated a significant correlation between being in PrMS or EPoMS and the deficiencies observed in mentalization capacity. With LPoMS, on the other hand, a positive change in mentalization capacity was identified. The differentiation between PrMS and EPoMS became evident, especially in content analysis. The interpretation of the determinant differentiations across stages was discussed in the final section of the current article.

\*Sorumlu Yazar, Dicle Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Kıtıbil, 21280, Sur/Diyarbakır

e-mail: kandemir.ft@gmail.com

DOI: 10.31682/ayna.863586

Gönderim Tarihi (Received): 18.01.2021; Kabul Tarihi (Accepted): 05.03.2023

ISSN: 2148-4376

## Giriş

Menopoz, orta yaş dönemi boyunca, neredeyse bütün kadınların deneyimlediği doğal bir olaydır. En temel şekliyle menstrüasyon döngüsünün kesildiğine ve üreme işlevinin son bulduğuna işaret eder. Menopoz, kelimenin tam anlamıyla, bir kadının gördüğü son menstrüel döngüye karşılık gelmektedir (Hunter ve O'Dea, 2001). Bir kadın bir yıl boyunca menstrüasyon yaşamamışsa gördüğü son menstrüel kanama “menopoz” olarak adlandırılır ve kişi menopoza girmiş olarak kabul edilir (Kulkarni ve diğerleri, 2018). Menopozal evreler konusunda yapılan araştırmalar incelendiğinde genel olarak evrelerin üçe ayrıldığı görülmektedir (Atasü ve Gezer, 2001, s. 13-26): Yaşanan son menstrüel döngüden sonraki dönem postmenopozal evre, öncesindeki dönem premenopozal evre olarak kabul edilmektedir. Son menstrüel döngünün öncesini ve sonrasını içine alacak şekilde menopozu çevreleyen dönem ise perimenopozal evre olarak tanımlanmaktadır. STRAW (Staging Reproductive Aging in Women) evreleme sistemine göre hormonal dalgalanmaların en yoğun yaşandığı dönem “erken” ve “geç” perimenopozal evre ile “erken” postmenopozal evredir (Harlow ve diğerleri, 2012).

Menopozal geçiş süreci hormonal, psikolojik, fiziksel ve bilişsel değişikliklerle karakterize bir süreçtir (Frey ve diğerleri, 2010). Kadınlar sahip oldukları pek çok deneyimle birlikte menopoza girseler de bu süreçte daha önce hiç deneyimlemedikleri çok sayıda değişiklikle karşılaşır (Parand ve diğerleri, 2014). Menopozal semptomlar olarak adlandırılan bu değişiklikler vazomotor ve nörodistonik bulgular (ateş basması, terleme, çarpıntı, bulantı, baş ağrısı, baş dönmesi), psikolojik bulgular (sinirlilik, anksiyete, depresyon, değişken ruh hali, hafıza ve konsantrasyon kaybı) (Atasü ve Şahmay, 2001; Utian, 2005), ürogenital sistemdeki atrofik değişiklikler, derideki kuruma ve incelmeden oluşmaktadır (Parand ve diğerleri, 2014). Menopozal geçiş sürecinde %80'in üzerinde kadının deneyimlediği vazomotor semptomlar (VMS) bu süreçle ilişkili olarak ortaya çıkan en başat problemlerden bir tanesidir (Avis ve diğerleri, 2015). Türkiye’de ise somatik ve vazomotor belirtilerin görülme oranının %72 ile %82 arasında değiştiği bildirilmektedir (Ertem, 2010).

## Menopozal Evreler ve Duygudurumda Gözlenen Değişimler Arasındaki İlişki

Menopozal geçişin bir diğer önemli etkisi de duygudurumu üzerinde yarattığı değişikliklerdir. Menopozal geçiş süreci kadın için müthiş bir duygusal kırılganlık periyodudur (Freeman ve diğerleri, 2006). Örneğin 10 yıl süren bir takip çalışmasına göre yüksek anksiyete oranının önemli ölçüde menopozal evrelere göre değiştiği ve bu oranın perimenopozal geç evrede en üst seviyeye ulaştığı bulunmuştur (Bromberger ve diğerleri, 2013). Yanı sıra VMS'nin sıklığı ile yüksek anksiyete arasında önemli bir ilişki bulunmuştur. Bir başka çalışmada ise

özellikle sıcak basması ve anksiyete arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur (Bryant ve diğerleri, 2012).

Menopozal geçiş süresince VMS ve depresif semptomlar arasında iki yönlü bir ilişki olduğu öne sürülmüştür (Vivian-Taylor ve Hickey, 2014; Willi ve Ehlert, 2019). Bu bakış açısına göre depresif semptomları olan kadınlar VMS geliştirmeye daha yatkın görülürken VMS'li kadınlar da depresif semptomlar geliştirmeye daha yatkındır. Ayrıca depresif semptomlarla VMS arasındaki bu pozitif ilişkinin depresyon için risk oluşturan diğer faktörlerden bağımsız olduğu belirtilmektedir. Özellikle perimenopozal evre depresif semptomların ortaya çıkışı açısından hassas bir dönem olarak görülmektedir.

Menopozal süreçte yaşanan duygudurumdaki değişimler ve menopozal evreler üzerine yapılan çalışmalar incelendiğinde postmenopozal kadınların daha fazla oranda vazomotor ve cinsel semptomlar (cinsel istekte azalma, cinsel işlev bozuklukları, cinsel doyum sorunları, vajinal kuruluk vb.) yaşadıkları (Stuenkel, 2018), perimenopozal kadınların ise daha fazla anksiyete, depresyon ve somatik semptom yaşadıkları görülmektedir (Matthews ve Bromberger, 2005; Vanwesenbeeck ve diğerleri, 2001).

Bazı çalışmalar menopozal geçiş süreci boyunca yaşanan duygudurumdaki bu değişiklikleri yönetmede duygu düzenleme ve kendilik düzenleme (self-regulation) gibi kapasitelerin kalitesinin oldukça önemli olduğunu belirtmektedir (Chou ve Schneider, 2012; Mauas ve diğerleri, 2014; Sakson-Obada ve Wycisk, 2015). Bahsi geçen çalışmalar kadınların gelişimsel süreç boyunca geliştirdikleri bu kapasitelerin, menopozal süreçte artış gösteren bedensel duyuları algılama, tanıma ve yorumlamadaki güçlüklerle baş etmede oldukça önemli bir etkiye sahip olduklarını öne sürmektedirler.

Alanyazında kısıtlı sayıda da olsa, menopozal süreçte yaşanan bedensel ya da duygudurumdaki değişimler ile duygu düzenleme ve kendilik düzenleme arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar bulunmasına karşın menopozal evreler ile zihinselleştirme kapasitesi arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamaktadır. Aynı şekilde psikanalitik alanyazında da zihinselleştirme kapasitesini menopozal süreç bağlamında inceleyen bir çalışma bulunmamaktadır. Bu nedenle mevcut çalışmada menopozal evreler ile zihinselleştirme kapasitesi arasındaki ilişki incelenmiştir.

## **Zihinselleştirme**

Zihinselleştirme terimi 1970-1975'li yıllarda Ecole Psychosomatique de Paris tarafından geliştirilmiş bir kavramdır (Bateman ve Fonagy, 2010; Marty, 2012). Zihinselleştirme konusundaki alanyazın incelendiğinde bu konuyla ilgili çok sayıda farklı yaklaşım ve tanımlama olduğu ve bu tanımlamaların halen gelişmekte olduğu görülmektedir.

Yazarların üzerinde fikir birliğine vardığı net bir tanımlama yapmak kolay değildir. Bu sebeple ilk etapta bu konu hakkındaki bazı önemli bakış açılarının sistematik bir gözden geçirilmesi yapılacak sonrasında mevcut çalışma kapsamında zihinselleştirme kavramının hangi yönüyle ele alındığı belirtilecektir. Ancak aşağıda sunulan çalışmalar, araştırma konusu gereği, seçici olacaktır. Ağırlıklı olarak Marty, Debray ve Levy'nin zihinselleştirme üzerine görüşlerinden faydalanılacaktır. Zihinselleştirmenin, burada ele alınan yanı sıra temelde uyumsuzluk içinde olan yaklaşımlar dahil edilemeyecektir. Zihinselleştirme konusunda çalışan önemli isimlerden biri olan Peter Fonagy zihinselleştirmeyi kısaca, akıllı akılda tutmak olarak özetler (Allen ve diğerleri, 2013; Bateman ve Fonagy, 2010). Ona göre zihinselleştirme kişinin kendisinin ya da bir başkasının davranışlarını duygular, düşünceler, fanteziler ve arzular şeklinde zihinsel durumların bir ifadesi olarak anlama ve yorumlama kapasitesidir (Ha ve diğerleri, 2013; Katznelson, 2014). Bu durum, sembolik zihinsel işleyişin gelişen seviyelerinin karakteristiklerinden biridir. Bu bakış açısı, temel zihinselleştirme sürecinin önemli sonuçlarından biri olmasına rağmen araştırılan konu açısından yetersiz bir yaklaşımdır.

Bir zihinselleştirme kuramından bahsederken değinilmeden geçilemeyecek önemli isimlerden biri de Bion'dur. Bion (2014) bebeğin doğuştan getirdiği "β unsurları" adı verilen ilkel duyumsal ve duygulanımsal unsurları, annenin kendi ruhsal aygıtı içinde dönüştürerek bebek için özümzenebilir ve düşünülebilir unsurlar yani "alfa (α) unsurları" haline getirmesini "alfa (α) işlevi" olarak tanımlar. Aslında Bion zihinselleştirme kavramını kullanmadan benzer bir süreç tanımlar.

Psikanalitik alanyazında zihinselleştirme kavramının ön plana çıkmasının nedeni, Marty'nin psikosomatik hastaların zihinsel süreçlerindeki eksikliklerin altını çizmek için yaptığı çalışmalara dayanmaktadır. Marty (2012) için önbilinç ve zihinselleştirme arasındaki bağ ayrılmaz görünmektedir. Çünkü Marty'e göre zihinselleştirmenin etkili olması doğrudan önbilincin iyi bir şekilde çalışmasına bağlıdır. Bu bakış açısına göre iyi ve etkili bir zihinselleştirme için önbilincin üç önemli kritere sahip olması gerekir (Lecours ve Bouchard, 1997): Bunlardan ilki normal kişilik gelişimi süresince kazanılan başarılı tasarım katmanlarının birikmesiyle oluşan koruyucu katmanların kalın olmasıdır (kalınlık); ikincisi, farklı tasarım katmanları arasındaki içsel sirkülasyonun akışkan olmasıdır (akışkanlık); üçüncü kriter ise çağrışımsal işlevin kalıcı ve devamlı olmasıdır (devamlılık).

Marty (2012) zihinselleştirme düzeyine bağlı olarak zihinsel organizasyonun farklı seviyelerine dair bir sınıflandırma geliştirir. Tasarımların kalitesi ve niceliği konusundaki belirgin farklılıklar sınıflandırmanın temel eksenini oluşturmaktadır. Marty bu sınıflandırmayı üç gruba ayırmaktadır:

a) Sembolik ve duygusal yatırımları olmadan yüzeysel ve sınırlı tasarımlar gösteren yetersiz zihinselleştirmiş nevrozlar: Bu grupta, tasarımların bazen niceliklerinde (sık sık ortaya çıkan çok sayıdaki algının tasarımlara yer bırakmaması) bazen de niteliklerinde bir azalma görülür. Zihinsel olarak işlenemeyen içsel veya dışsal uyaranlar davranışlar aracılığıyla eyleme başvurularak boşaltılırlar.

b) Belirsiz zihinselleştirmiş nevrozlar: Ruhsal (endopsychic) tasarımları kararlı olmayan, bir andan başka bir ana değişen kişilerdir. Tasarımların niteliği ve niceliğindeki değişkenlik ön plandadır.

c) İyi zihinselleştirmiş nevrozlar: Devamlılığı olan, derin ve sembolize tasarımlar sunarlar. Bu tasarımlar aynı zamanda köklerini öznenin geçmişinden alan duygusal olarak da yüklü tasarımlardır. Çok fazla miktarda ruhsal tasarım bireyin hizmetinde olup serbest çağrışım aracılığıyla tasarımlar arasında bağlantı kurulur.

Marty'e (2012) göre bireyler sıklıkla güdülerinden ve dürtülerinden gelen belli bir miktar uyarılmaya boyun eğmek durumundadır. Hayatın akışı içerisinde ortaya çıkan olaylar ve durumlar az ya da çok duygulanımlarla ilgili olup dışarıya boşaltılacak olan uyarılmaları harekete geçirirler. Dışarıya boşaltılacak olan uyarılmalar ya zihinsel olarak işlenir ya da davranış aracılığıyla dışa boşaltılır. Uygun boşalım yolu bulamayan içsel uyarılmaların ise zamanla biriktiği ve er ya da geç patolojik biçimdeki bedensel dışavurum yollarına gittiği varsayılır.

Başlangıçta Marty'nin görüşüne yakın olan Debray'ın pozisyonu ise zaman içinde değişerek Marty'nin görüşünden epeyce uzaklaşır (akt. Rebourg ve diğerleri, 1991). Debray zihinselleştirme kavramını açıklarken önbiliçten ziyade benliği ön plana alır. Zihinselleştirmeyi, öznenin içsel (intrapsişik) ya da kişiler arası (interpsişik) çatışmalarını, kaygılarını işleyebilme veya tahammül edebilme kapasitesi olarak tanımlar. Diğer bir deyişle, Marty'den farklı olarak zihinselleştirmenin sadece intrapsişik çatışmaları değil interpsişik çatışmaları da içerdiğini belirtir. Dolayısıyla benliğin anksiyetelerle yüzleşme, kabul etme ve yönetebilme kapasitesine merkezi bir rol verir. Bu noktada özellikle hoşnutsuzluk yaratan duygulanımların zihinsel olarak işlenmesinin önemine dikkat çeker. Hoşnutsuzluk yaratan bu duygulanımları bir yandan yıkım veya kastrasyon anksiyetesi gibi kaygı duygulanımları olarak bir yandan da nesne kaybından kaynaklı depresif duygulanımlar olarak tanımlar. Konu hoşnutsuzluk yaratan duygular olduğunda zihinselleştirme kapasitesi üzerinde etkili olan savunma mekanizmalarının rolü de önem kazanır. Özellikle, doğası her ne olursa olsun, bilinç düzeyindeki bütün hoşnutsuzluk duygularını silen katı savunma mekanizmalarının, ister istemez, zihinselleştirme sürecini de etkisiz kılan, zayıflatan önemli sonuçları olacaktır.

Lecours ve Bouchard (1997) da psişik transformasyonda Debray gibi benliğe merkezi bir rol verir. Ancak özellikle Marty ve Luquet tarafından formüle edilen birinci topografiyi dışlamak istemezler. Onlara göre her iki topografik modelin de bakış açısı geçerlidir ve zihinsel işleyişi anlamak için tamamlayıcı açılarıdır. Dolayısıyla zihinselleştirme sürecinin ve onun aktivitelerinin kaynağını belirtmek için “önbilinç/benlik” bütünleşik ifadesini kullandıkları görülür.

Daha önce de bahsedildiği gibi zihinselleştirme kavramı, Marty (2012) tarafından, psikosomatik hastaların zihinsel işleyişlerini açıklamak amacıyla kullanılmıştır. Ancak Levy (2010, s. 93-110) bu kavramı yeniden ele alarak, psikosomatik hastalık grubuna özgü bir kavram olmaktan ziyade ergenlik dönemi gibi normal gelişimsel bir dönemi ve bu dönemdeki ergenlerin ruhsal işleyişlerini ve zaman zaman bu işleyişte yaşanan sıkıntıları açıklamak için kullanmıştır. Levy’e göre, ergenlik döneminde zihin, her zaman için kişinin kendi kapasitesini aşan ancak yapılması gereken belli bir miktar sembolizasyon çalışması ile karşılaşacaktır. Bu durum ise ergeni daha kırılabilir bir ruh hali içine sokacaktır. Zihinselleştirme kapasitesinin üzerindeki uyarım yoğunluğu ise ya eyleme geçme şeklinde zihinsel faaliyete ulaşımı kesilerek hareket sistemi içine boşaltılacak ya da psikosomatik bir hastalık oluşturarak somatik sistem içerisine boşaltılacaktır. Yani daha az ya da eksik zihinselleştirme durumlarında, çığ duygulanımlar (emotion) ve dürtüler, psikosomatik ekonomide bir düzensizleşme yaratıp, Bion’un (2014) kuramında da bahsettiği üzere, beta unsurları şeklinde, dönüştürülmeden, bedene boşalacaktır.

Diğer yandan Levy (2010, s. 93-97) çocukluk çağında oluşturulan tasarımsal sistemin dağılması nedeniyle ilkel anksiyetelerin özellikle yok olma anksiyetesinin yeniden gündeme geldiğinden bahseder. Tasarımlama (representasyon) sisteminde yaşanan bu dağılmayı yeniden düzenleme çalışmalarının da ergenlik dönemi boyunca, az ya da çok zihinselleştirme kapasitesinde yetersizlikler oluşturacağını belirtir. Ancak Debray’dan farklı olarak, bu periyot boyunca yaşanan anksiyeteleri yönetme girişiminde benliğin değil “bedenin” merkezi bir rol oynayacağını öne sürer.

Zihinselleştirme konusuyla ilgili alanyazın incelendiğinde zihinselleştirme kapasitesini belirleyen farklı belirleyici faktörlerin ve yaklaşımların olduğu dikkati çekmektedir. Bu çalışmada araştırmancının amaçları doğrultusunda zihinselleştirme kapasitesini değerlendirebilmek için bazı belirleyici faktörler oluşturulmuştur. Bu belirleyici faktörler oluşturulurken Marty, Debray ve Levy’nin zihinselleştirme kapasitesi hakkındaki yaklaşımları temel alınmıştır. Mevcut çalışmada menopozal evreler ile zihinselleştirme kapasitesi arasındaki ilişki incelenirken; zihinselleştirme kapasitesini değerlendirmek için oluşturulan

belirleyici faktörler doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap aranması hedeflenmiştir. Bu sorular:

Bedensel duyuların ve cinsel dürtünün zihinselleştirilmesi açısından evreler arasında bir farklılaşma var mıdır?

Üreme kapasitesinin kaybı nedeniyle yaşanan depresif duygulanım veya üreme kapasitesini kaybetme endişesi gibi hoşnutsuzluk yaratan duygulanımların zihinselleştirilmesi açısından evreler arası bir farklılaşma var mıdır?

Kadını ve anneliğe dair imgelemlerin zihinselleştirilmesi açısından evreler arası bir farklılaşma var mıdır?

İçsel çatışmalara girebilme (yüzleşebilme) ve ifade edebilme açısından evreler arası bir farklılaşma var mıdır?

Zihinselleştirme, kaynağını psikanalitik alanyazından alan çok boyutlu bir kavramdır. Bu konuyla ilgilenen neredeyse her kuramcının kendine ait bir zihinselleştirme kavramlaştırması bulunmaktadır. Bu durum ortak kriterlere dayanan bir ölçüm aracı geliştirmeyi de zorlaştırmaktadır. Zihinselleştirmeyi değerlendirmek için geliştirilen ilk ölçüm aracı Fonagy ve ekibine ait olan “Yansıtıcı İşleyiş Ölçeği”dir (Reflective Function Scale) (Fonagy ve diğerleri, 1998). Ölçeğin klinik çalışmalarda geçerliği kanıtlanmış olsa da geniş çaplı nicel araştırmalar için uygun değildir (Bouchard ve diğerleri, 2008; Muller ve diğerleri, 2006). Zaman içinde geliştirilen ölçek oldukça yakın bir zamanda güncellenerek “Yansıtıcı İşleyiş Anketi” (Reflective Functioning Questionnaire) adıyla son halini almıştır (Fonagy ve diğerleri, 2016). Yine yakın zamanda zihinselleştirme kapasitesini ölçmek için “Zihinselleştirme Ölçeği” (Dimitrijević ve diğerleri, 2018) ve “Çok Boyutlu Zihinselleştirme Anketi” (Gori ve diğerleri, 2021) geliştirilmiştir. Ancak mevcut çalışmada Marty, Debray ve Levy'nin zihinselleştirme kapasitesi hakkındaki yaklaşımları temel alındığı için psikanalitik alanyazında zihinselleştirme kapasitesini ölçmek için sıklıkla başvurulan (Conklin ve diğerleri, 2012; Tychev ve diğerleri, 2012) Rorschach Testi kullanılmıştır. Aynı zamanda Rorschach Testi'nin beden imgesi, kadını ve anneliğe dair imgeler, kaygılı veya depresif duygulanımlar, bedensel duyuların, libidinal ve agresif dürtülerin zihinsel olarak işlenmesi gibi konularda bilgi alınmasını sağlayan yapısı araştırma sorularının incelenmesi açısından daha uygun bir araç olduğunu düşündürmüştür.

Sonuç olarak menopozal geçiş sürecinde ortaya çıkan semptomlar kadınları başta VMS'ler olmak üzere bedensel uyarım yoğunluğundaki artış, fiziksel hastalıklar, değişken duygudurum, anksiyete ve depresif semptomlar açısından hassas bir döneme getirmektedir. Bahsi geçen bu semptomların görülme şeklinin ve oranının da menopozal evrelere göre

değişim gösterdiği dikkati çekmektedir. Menopozal geçiş süreci boyunca bedende ve ruhsal dünyada meydana gelen bu değişimleri algılama, tanıma, yorumlama, dönüştürme; bu değişimlerin neden olacağı gerek içsel gerekse kişilerarası çatışmaları yönetebilme ve değişen psikosomatik ekonomiyi yeniden düzenleyebilme yoğun bir zihinselleştirme çalışması gerektirecektir. Ancak alanyazında menopozal evreler ile zihinselleştirme kapasitesi arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamaktadır. Bu sebeple şimdiki çalışmada premenopozal evre, postmenopozal erken evre ve postmenopozal geç evredeki kadınların, yukarıda belirtilen sorular doğrultusunda, zihinselleştirme kapasitesi bakımından karşılaştırılması hedeflenmiştir. Böylece, elde edilecek bilgilerin, menopozal süreçteki kadınlara uygulanacak olan psikolojik destek programlarının planlanmasına katkı sağlayacağı ve tedavi etkinliğini artıracığı düşünülmektedir.

## Yöntem

### Katılımcılar

Araştırma 30 katılımcı ile yürütülmüştür. Menopozal sürecin evreleri arasındaki farklılaşmaları görebilmek için premenopozal evredeki grup (PRMEG), postmenopozal erken evredeki grup (POMEEG) ve postmenopozal geç evredeki grup (POMGEG) olmak üzere toplam 3 grup oluşturulmuştur. Her grup 10 katılımcıdan oluşmaktadır. Katılımcıların hangi menopozal evrede oldukları, menstrüel periyotlarının düzeni sorularak ölçülmüştür. Menopozal evreler, Demografik ve Menstrüel Bilgi Formunda yer alan ilgili soruya verilen cevaplara göre belirlenmiştir. Katılımcıların hangi dönemde olduklarına ilişkin bu bildirimleri araştırma için yeterli bulunmuştur. Premenopozal evre; son menstrüel kanamadan önceki birkaç yılı içine alan, menstrüel kanamanın miktarı, uzunluğundaki değişimlerin ve menstrüel periyotlar arası geçen süredeki düzensizleşmelerin görülmeye başladığı evre olarak kabul edilmiştir. Postmenopozal erken evre; son menstrüel kanamadan sonra herhangi bir menstrüel periyot veya vajinal kanamanın olmadığı ilk 5 yıl olarak belirlenmiştir. Postmenopozal geç evre ise son menstrüel kanamadan sonra herhangi bir menstrüel periyot veya vajinal kanamanın olmadığı ikinci 5 yıl olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın etkililiğini artırmak için hangi katılımcıların araştırmaya dahil edileceğini belirleyen bazı kriterler oluşturulmuş ve bu kriterler demografik ve menstrüel bilgi formunda yer alan ilgili soruya verilen cevaplara göre sorgulanmıştır. Menopoz nedeniyle düzenli aralıklarla hastaneye kontrole giden kadınların bedenle ilgili meşguliyetleri daha fazla olabileceği için (Stoppe, 2002) her üç grupta da bir kısım katılımcı, menopoz nedeniyle düzenli olarak hastaneye kontrole gitmeyen kadınlardan oluşmaktadır. Menopoz sonrası kontrol için hastaneye başvuruda bulunan kişi sayısının gruplara göre dağılımı şu şekildedir: PRMEG'de



6, POMEEG'de 5, POMGEG'de ise 7 kişi. Bu sebeple, verilerin bir kısmı İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniklerinde, bir kısmı ise katılımcıların kendi evinde toplanmıştır. Menopozal semptomlar nedeniyle hormon tedavisi alanlar, psikiyatrik başvurusu veya belirgin bir psikiyatrik tanısı olanlar, menopozal sürecin doğal seyrini etkileyebilecek herhangi bir jinekolojik veya histerektomik operasyon geçirmiş olanlar, erken menopoza girmiş olanlar (40 yaş ve altı) (Seyisoğlu, 2006, s. 1-5) ve geç menopoza girenler (55 yaş ve üstü) (Çetin, 2000, s. 28-37) çalışmaya dahil edilmemiştir.

Grupların, yaş ortalamalarına ve Sosyo-Ekonomik Seviyelerine (SES) dair bilgileri şu şekildedir: PRMEG'in yaş ortalaması 49.70, POMEEG'in yaş ortalaması 51.30 ve POMGEG'in yaş ortalaması ise 54.90'dır. Ki-Kare testi sonuçlarına göre, SES değişkeni bağlamında araştırma grupları arasında istatistiki açıdan anlamlı bir fark tespit edilmemiştir,  $X^2(4) = 2.81$ ,  $p = .590$ .

### Veri Toplama Araçları

**Demografik ve Menstrüel Bilgi Formu.** Araştırmacılar tarafından hazırlanan Demografik ve Menstrüel Bilgi Formunda, katılımcıların demografik özelliklerine ek olarak araştırmanın kriterlerine uygun olup olmadıklarını belirlemeyi amaçlayan açık ve kapalı uçlu sorular ile menopozal durumlarını belirlemeye yönelik sorular bulunmaktadır. Dolayısıyla araştırmacılar tarafından oluşturulan bu sorularla; katılımcıların SES'i, yaşları, klinik geçmişleri, psikiyatrik tanıları ve menopozal sürece ait bilgileri sorgulanmıştır. Demografik ve Menstrüel Bilgi Formu ilk yazar tarafından katılımcılara görüşme şeklinde uygulanmıştır.

**Rorschach Testi.** Rorschach Testi Hermann Rorschach tarafından geliştirilmiş projektif bir testtir (Tunaboğlu-İkiz, 2005). 10 karttan oluşan test kişinin kendi içsel süreçlerini kartlar aracılığıyla yansıtması esasına dayanır (Tunaboğlu-İkiz, 2001). Testin temel ölçme alanları; kimlik, özdeşim, kendilik tasarımı, cinsiyetler arası fark ve nesne ilişkileridir. Bunların yanı sıra kaygılı veya depresif duygulanımların, beden imgesinin, kadınsı ve anneliğe dair imgelerin, bedensel duyuların, libidinal ve agresif dürtülerin zihinsel olarak işleme kapasitesine dair bilgiler edinilir. Verilen yanıtlar testör tarafından kodlanıp bir psikogram oluşturulur. Bu çalışmada protokoller kodlanırken, İkiz ve diğerleri tarafından (2009) yayınlanan Rorschach Kodlama Kitabı 2 "Yetişkin Normları" esas alınmıştır.

Rorschach Testi'nde kodlama lokalizasyon, determinantlar (tayin ediciler) ve içerik olmak üzere üç temel alanı içermektedir. Lokalizasyon, verilen yanıtın şeklin ne kadarını kapsadığını gösterir. Eğer yanıt şeklin bütününe verilmişse "G", detayına verilmişse "D", Beyaz kısma verilmişse "Bl" olarak kodlanır. Determinantlar ise verilen yanıtın ne türden bir yanıt olduğunu gösterir. Verilen yanıt biçim yanıtı ise "F", hareket yanıtı ise "K", renk yanıtı ise "C"

şeklinde kodlanır. Son kodlama kısmı ise yanıtın içeriğiyle ilgilidir. Eğer verilen yanıt insan yanıtı ise “H”, hayvan yanıtı ise “A”, nesne yanıtı ise “Nesne”, anatomi yanıtı ise “Anat” veya cinsel organ yanıtı ise “Sex” şeklinde kodlanır. Kodlama yapılırken bu üç kısmın da verilmesi gerekir. Aksi takdirde testin değerlendirilmesi geçerli sayılmaz (İkiz, 2017).

## **İşlem**

Araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılara öncelikle araştırmanın konusu hakkında bilgi verilmiş ve araştırmaya gönüllü olarak katıldıklarına dair onam formu imzalatılmıştır. Uygulamalar, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Doğum Polikliniği tarafından sağlanan ve araştırmacı ile katılımcının baş başa olabildiği ayrı bir odada gerçekleştirilmiştir. Hastaneye kontrole gitmeyen katılımcılarla yapılan görüşmeler ise katılımcıların evlerinde ve diğer aile bireylerinin evde olmadığı saatlerde gerçekleştirilmiştir. Demografik ve Menstrüel Bilgi Formunun uygulanmasının ardından Rorschach Testi uygulanmıştır. Testin uygulanması esnasında, uygulama kuralları gereği, süre kısıtlaması yapılmamıştır.

## **Analiz**

Rorschach Testi’nden elde edilen verilerin analizinde, nicel ve nitel analizden oluşan, karma yöntem kullanılmıştır. Rorschach protokollerinin nitel analizinde, Fransız ekolüne özgü içerik analizi yöntemi uygulanmıştır. Araştırma soruları doğrultusunda grup içi ortaklaşan ve farklılaşan noktalar tespit edildikten sonra gruplar arası farklılaşmalar ve ortaklaşmalar tespit edilmiştir.

Araştırmanın niceliksel analiz kısmında (araştırma soruları doğrultusunda) üç gruba ait Rorschach protokolleri kodlamalarından elde edilen sayısal veriler karşılaştırılmıştır. Rorschach Testi verilerinin karşılaştırılmasında Tek Yönlü ANOVA Testi, Çoklu Karşılaştırmalar Tukey HSD Testi ve Mann-Whitney U Testi uygulanmıştır. Gruplar arası sosyodemografik verilerin karşılaştırılması ise Ki-Kare Testi ile yapılmıştır. İstatistiksel değerlendirmelerde IBM SPSS 20 for Windows paket programı kullanılmıştır. İçerik analizi ve istatistiksel analiz sonucu elde edilen bulgular ise psikanalitik kuram çerçevesinde yorumlanmış ve tartışılmıştır.

Araştırma konusu doğrultusunda belirlenen soruların nitel ve nicel analizleri aşağıda belirtilen kriterlere göre yapılmıştır:

1. “Bedensel duyuların ve cinsel dürtünün zihinselleştirilmesi açısından evreler arasında bir farklılaşma var mıdır?” sorusunun nicel analizini yapmak için, Rorschach Testine verilen “Anatomi (Anat), Cinsel Organ (Sex) ve Olumsuz Biçim\_Cinsel Organ (F-\_Sex)” yanıtlarının istatistiki karşılaştırılması yapılmıştır. İçerik analizinde ise istatistiki olarak

karşılaştırılan Anat ve Sex yanıtları içeriksel bağlamda incelenmeye tabi tutulmuştur. Sex yanıtları vajina, penis gibi çığ bir şekilde sembolize edilmeden sunulan yanıtlardır. Çığ bir şekilde sunulan bu türden yanıtlar cinsel dürtünün zihinselleştirilmesinde zorlanıldığını göstermektedir. Anat yanıtları ise ciğer, kalp, iskelet gibi çığ bir şekilde, sembolize edilmeden sunulan iç organlara dair yanıtlardır. Bu türden yanıtların fazlalığı, bedensel duyuların zihinselleştirilmesinde zorlanıldığına işaret etmektedir.

2. “Üreme kapasitesinin kaybı nedeniyle yaşanan depresif ya da üreme kapasitesini kaybetme endişesi gibi hoşnutsuzluk yaratan duygulanımların zihinselleştirilmesi açısından evreler arası bir farklılaşma var mıdır?” sorusunun nicel analizini yapmak için, Rorschach Testi’ne verilen “Boşluk\_Olumsuz Biçim (Bl\_F-)” yanıtlarının istatistiki karşılaştırılması yapılmıştır. İçerik analizinde ise Rorschach testine verilen boşluk (Bl) yanıtları içeriksel bağlamda incelemeye tabi tutulmuştur. Kartların beyaz kısımlarına verilen Bl yanıtları yokluk, boşluk, eksiklik duygusuna hassasiyeti ve bu duyguların zihinsel olarak ne şekilde işlendiğini anlamamızı sağlamaktadır.

3. “Kadını ve anneliğe dair imgelemlerin zihinselleştirilmesi açısından evreler arası bir farklılaşma var mıdır?” sorusunun içerik analizini yapmak için, Rorschach Testi I, VII ve IX. kartlara verilen yanıtlar içerik analizine tabi tutulmuştur. Nicel analizinde ise VII. ve IX. kartlara verilen “Ret\_Şok\_Soyutlama” yanıtları karşılaştırılmıştır. VII. ve IX. kartlar kadını ve anneliğe dair imgeler ve bu imgelerin zihinsel olarak ne şekilde işlendiğine dair bilgi aldığımız kartlardır. “Ret\_Şok\_Soyutlama” yanıtları ise bu yanıtların verildiği kartlardaki sembollerin zihinsel olarak işlenmekte zorlanıldığını göstermektedir.

4. “İçsel çatışmalara girebilme (yüzleşebilme) ve ifade edebilme açısından evreler arası bir farklılaşma var mıdır?” sorusunun nicel analizini yapmak için Rorschach Testine verilen “ΣK, H ve F\_yok” yanıtlarının istatistiki karşılaştırılması yapılmıştır. İçerik analizinde ise hareket (ΣK) yanıtları, bütün insan bedeni (ΣH) yanıtları ve savunma mekanizmaları içerik analizine tabi tutulmuştur. K yanıtları aracılığı ile cinsel ve agresif dürtülerin yanı sıra içsel çatışmalar da yansıtılır. Bu yanıtlar aynı zamanda öznenin düşünsel ve düşlemsel aktivitesinin de bir ölçütüdür. İçsel çatışmaları yönetebilme kapasitesi nesne ilişkilerine yatırım yapmayı gerektirir. Rorschach testinde nesne ilişkilerini en iyi yansıtan yanıt türü K yanıtıdır. H yanıtları ise genel olarak özdeşim kapasitesiyle ilgilidir. F yanıtlarının yetersiz sayıda verilmesi ise kişinin dış dünyadan gelen uyarılara ilgisinin azlığını gösterebileceği gibi her türlü dış heyecanın yoğun sıkıntı verdiğini ve bu sebeple dış uyarıların görmezden geldiğini gösterebilir. Dolayısıyla bu yanıt türleri ve savunma mekanizmaları incelenerek kişinin içsel çatışmalarını zihinsel olarak iyi bir şekilde işleyip işleyemediği irdelenmiştir.

## Bulgular

### İstatistiki Bulgular

Araştırma sorularını test etmek için belirlenen Rorschach Testi yanıtları açısından gruplar arasında bir farklılaşma olup olmadığını incelemek için öncelikle Tek Yönlü ANOVA Testi yapılmış ve sonuçlar Tablo 1.'de gösterilmiştir.

Tablo 1.

*PRMEG, POMEEG ve POMGEG'e ait Rorschach Protokollerindeki Yanıtların Tek Yönlü ANOVA Testi Sonuçları*

Yanıtlar	Grup	N	M	SD	F <sub>(2, 27)</sub>	p
ΣK	PRMEG	10	2.90	1.91	3.729	.037
	POMEEG	10	2.60	2.07		
	POMGEG	10	4.70	1.57		
H	PRMEG	10	1.80	1.48	5.168	.013
	POMEEG	10	1.10	0.88		
	POMGEG	10	3.60	2.59		
F_Yok	PRMEG	10	3.20	2.10	4.098	.028
	POMEEG	10	2.70	2.26		
	POMGEG	10	5.20	1.81		
Sex	PRMEG	10	0.10	0.33	3.093	.062
	POMEEG	10	1.30	2.11		
	POMGEG	10	0.10	0.32		
F-Sex	PRMEG	10	0.10	0.32	3.868	.033
	POMEEG	10	0.80	1.03		
	POMGEG	10	0.10	0.32		
Anat	PRMEG	10	5.40	4.95	1.179	.323
	POMEEG	10	4.10	3.90		
	POMGEG	10	2.70	2.58		
K	PRMEG	10	1.10	1.60	3.077	.063
	POMEEG	10	0.90	0.88		
	POMGEG	10	2.40	1.78		
Ret_Şok_Soyutlama	PRMEG	10	1.60	1.84	1.017	.375
	POMEEG	10	1.00	0.94		
	POMGEG	10	0.80	0.92		
Bl_F-	PRMEG	10	0.80	1.87	1.463	.249
	POMEEG	10	1.50	1.18		
	POMGEG	10	0.50	0.71		

Tablo 1. incelendiğinde, öncelikle bedensel duyularının ve cinsel dürtünün zihinselleştirilmesinde gruplar arasında farklılaşma olup olmadığını karşılaştırmak için analize tabi tutulan “Anat ve Sex” yanıtlarında üç grup arasında ( $p < .05$  düzeyinde) istatistiki

açından anlamlı bir fark tespit edilmemiştir [Sex yanıtı:  $F(2,27) = 3.093, p = .062$ ; Anat yanıtı:  $F(2,27) = 1.18, p = .323$ ]. F-\_Sex yanıtında ise üç grup arasında istatistiki açıdan anlamlı bir fark tespit edilmiştir [F-\_Sex yanıtı:  $F(2,27) = 3.87, p < .05$ ].

F-\_Sex yanıtında ortaya çıkan bu farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu anlayabilmek adına Çoklu Karşılaştırmalar Tukey HSD Testi uygulanmıştır. F-\_Sex yanıtında POMEEG, PRMEG'den ve POMGEG'den ( $p = .098$ ) sınırdan anlamlı düzeyde daha yüksek puan almıştır. F-\_Sex yanıtında gözlemlenen bu durum cinsel dürtüyü zihinselleştirmekte en fazla zorluk yaşayan grubun POMEEG olduğuna işaret etmektedir.

Depresif ya da kayıp endişesi gibi hoşnutsuzluk yaratan duygulanımların zihinselleştirilmesinde, gruplar arasında bir fark olup olmadığını karşılaştırmak için analize tabi tutulan "Bl\_F-" yanıtında, Tek Yönlü ANOVA Testi sonuçlarına göre, üç grup arasında ( $p < .05$  düzeyinde) istatistiki açıdan anlamlı bir fark tespit edilmemiştir [ $F(2,27) = 1.46, p = .249$ ]. Ancak, Bl\_F- yanıtı için üç grup arası çoklu karşılaştırma Mann-Whitney U Testi ile yapıldığında POMEEG'in PRMEG'den ( $U = 25.00, p = .044$ ) ve POMGEG'den ( $U = 24.50, p = .041$ ) anlamlı düzeyde daha yüksek puan aldığı görülmüştür. Bu durum kayıp, yokluk, eksiklik gibi hoşnutsuzluk yaratan duyguların zihinselleştirilmesinde en fazla sıkıntı yaşayan grubun POMEEG olduğunu düşündürmektedir.

Kadınınsı ve anneliğe dair imgelemlerin zihinselleştirilmesi açısından gruplar arası bir farklılaşma olup olmadığını karşılaştırmak için analize tabi tutulan "Red\_Şok\_Soyutlama" yanıtlarında üç grup arasında ( $p < .05$  düzeyinde) istatistiki açıdan anlamlı bir fark tespit edilmemiştir [ $F(2,27) = 1.02, p = .375$ ].

Son olarak, içsel çatışmalara girebilme (yüzleşebilme) ve ifade edebilme açısından gruplar arası bir farklılaşma olup olmadığını anlamak için analize tabi tutulan " $\Sigma K, H$  ve F\_yok" yanıtlarında, Tek Yönlü ANOVA Testi sonuçlarına göre, üç grup arasında istatistiki açıdan anlamlı farklar tespit edilmiştir [ $\Sigma K: F(2,27) = 3.73, p < .05, H: F(2,27) = 5.17, p < .05, F_Yok: F(2,27) = 4.098, p < .05$ ].

Ortaya çıkan bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu anlayabilmek için Çoklu Karşılaştırmalar Tukey HSD Testi uygulanmıştır.  $\Sigma K$  yanıtında POMGEG, POMEEG'den ( $p = .045$ ) anlamlı düzeyde ve PRMEG'den ( $p = .096$ ) sınırdan anlamlı düzeyde daha yüksek puan almıştır. H yanıtı açısından POMGEG, POMEEG'den ( $p = .012$ ) anlamlı düzeyde ve PRMEG'den ( $p = .082$ ) sınırdan anlamlı düzeyde daha yüksek puan almıştır. F\_Yok yanıtında POMGEG, POMEEG'den ( $p = .03$ ) anlamlı düzeyde ve PRMEG'den ( $p = .096$ ) sınırdan anlamlı düzeyde daha yüksek puan almıştır. Bu durum içsel çatışmalara girebilme ve ifade edebilme kapasitesinin menopozal akut evreden uzaklaşıldıkça arttığını ancak PRMEG'le POMEEG arasında anlamlı bir farklılaşma oluşturmadığını göstermektedir.

## Rorschach Testi Protokollerinin İçerik Analizine Dair Bulgular

Bu bölümde, araştırma soruları doğrultusunda, Rorschach protokollerine verilen yanıtların içerik analizlerine dair sonuçlar sunulmaktadır.

Öncelikle bedensel duyuların ve cinsel dürtünün zihinsel olarak işlenmesiyle ilgili üç grup arasında bir farklılaşma olup olmadığı analiz edilmiştir. Bu doğrultuda Rorschach Testi Anat ve Sex yanıtları incelemeye tabi tutulmuştur. Yapılan analiz sonucu hem PRMEG’de hem de POMEEG’de Anat yanıtlarının baskın olduğu görülmüştür. Her iki grupta Anat yanıtları baskın olsa da yanıtların içeriğinin gruplar arasında farklılaştığı tespit edilmiştir.

Rorschach Testi II. ve III. karta verilen Anat yanıtları analiz edildiğinde PRMEG’de, kırmızı renk yani dürtünün duygulanımsal boyutu yanıtlara dahil edildiğinde duyguların zihinsel olarak işlenmekte zorlandığı, ruhsal dünyada bir taşma etkisi yarattığı ve *“yurtlanmış rahim”*, *“rahimde kanama olduğu, etrafa bulaştığı, çok çirkin...”* şeklinde Anat yanıtları halinde verildiği veya neredeyse hiçbir tasarımılandırma yapılmadan *“meşale, ateş, değişim”* şeklinde pür renk yanıtları olarak verildiği gözlenmektedir. POMEEG’de ise PRMEG’deki gibi ruhsal dünyada bir taşma etkisi gözlenmediği, daha çok güncel problematik ile ilişkili olarak *“rahim, rahim ağzı, yumurtalık”* gibi deskriptif Anat yanıtları verildiği görülmektedir. Buna ek olarak *“Vallahi bunu da vajinaya benzettim.”*, *“...Sanki vajina mı? Adet kanı gibi.”*, *“Oyy bu da erkeklerin şeyine benziyor. İlk ben mi söylüyorum?”* şeklinde çığ Sex yanıtları verildiği gözlenmektedir. Rorschach Testi protokollerinin genel analizinde ortaya çıkan toplam 10 Sex yanıtının tamamı POMEEG’e aittir. Cinsel organ yanıtlarının çığ bir şekilde verilmesi, bazı kadınlar için, POMEE’de cinsel dürtünün sembolizasyonunun veya zihinsel olarak işlenmesinin diğer iki evreye göre daha sıkıntılı olduğunu düşündürmektedir. POMGEG’de ise, protokollerin genelinde, Anat yanıtları ya da güncel problematik ile ilgili yanıtlardan ziyade nesne, coğrafya, bitki, eşya, element gibi çok çeşitli ve diğer iki gruba göre daha zengin yanıt içerikleri mevcuttur. II. ve III. karta verilen yanıt örnekleri incelendiğinde ise *“Karanlık mağaranın içerisinde kırmızı ışık saçılıyor”* gibi daha sembolize yanıtlar verildiği ya da *“Elleri bir araya birleşmiş mutlu insanlar.”*, *“Hacivat’la Karagöz dişlerini çıkarmışlar savaşıyorlar”* gibi duygulanımların ve çatışmaların gerek insan gerekse hayvan yanıtları aracılığıyla, diğer iki gruba kıyasla daha rahat yansıtılabildiği yanıtlar görülmektedir.

Diğer yandan, duygusal ve duyusal yaşantılar hakkında bilgi aldığımız renk (C) yanıtlarının (İkiz, 2017, s. 106), hangi yanıt içerikleriyle birleştiği analiz edildiğinde gruplar arasında oldukça anlamlı bir farklılaşma dikkati çekmektedir. Buna göre PRMEG’de C yanıtlarının %55’inin, POMEEG’de C yanıtlarının %41’inin, POMGEG’de ise C yanıtlarının sadece %19’unun yaratıcılık ve düşünsel katkı içermeyen Anat yanıtlarından oluştuğu görülmektedir.

Üreme kapasitesinin kaybı nedeniyle yaşanan depresif veya üreme kapasitesini kaybetme endişesi gibi hoşnutsuzluk yaratan duygulanımların zihinsel olarak işlenmesi açısından evreler arası bir farklılaşma olup olmadığını incelemek amacıyla Rorschach Testi boşluk (Bl) yanıtları içerik analizine tabi tutulmuştur. Araştırma gruplarının verdiği Bl yanıtlarının içerik analizlerine bakıldığında üç grup arasında önemli farklılıklar ortaya çıkmaktadır. PRMEG’de 14 Bl yanıtının 10’unun Anat yanıtı olduğu ve bu yanıtların çoğunluğunun “iskelet, kemik, kaburga, iç organ, kalp” gibi kemik ve iç organ yanıtlarından oluştuğu görülmektedir. POMEEG’in ise toplam 21 Bl yanıtı verildiği, bu yanıtların 11’inin Anat, 4’ünün sex (vajina) yanıtından oluştuğu ve 11 Anat yanıtının çoğunluğunun da “rahim, yumurtalık” gibi üreme organı yanıtlarından oluştuğu görülmektedir. POMGEG’de ise, toplam 18 Bl yanıtı verildiği ve bu yanıtların sadece 4’ünün Anat yanıtı olduğu görülmektedir. Geri kalan Bl yanıtlarının ise insan, hayvan, nesne, mimari ve parça gibi diğer iki gruba oranla oldukça çeşitli yanıt içerikleriyle birlikte verildiği dikkati çekmektedir. Bu durum PRMEG’in yaklaşan üreme kaybının yarattığı endişeyi zihinselleştirmekte zorlandığını ve bunu daha çok yaygın bir bedensel endişe olarak yaşadığını düşündürmektedir. POMEEG’de ise boşlukların “rahim, yumurtalık, vajina” gibi güncel problematiklerle ilişkili yanıtlarla doldurulması yaşanan kayıp endişesinin yakın zamanda gerçekleşen üreme yeteneğinin kaybıyla ilişkili olduğunu ancak sembolize yanıtlardan ziyade Anat yanıtlarıyla doldurulması kaybın zihinsel olarak işlenmekte zorlanıldığını göstermektedir.

Diğer yandan POMEE’deki grupta kartların boşluk kısımlarına (Bl) verilen 21 form yanıtının 15’inin (F-) formunda olduğu dikkati çekmektedir. Diğer iki grupta 5’er tane verilen (F-) yanıtı POMEE’deki grupta 3 katına çıkmaktadır. Ayrıca Bl\_F- yanıtı açısından POMEEG, PRMEG ve POMGEG’den Mann-Whitney U Testi sonuçlarına göre daha fazla puan almıştır. Öncelikle, PRMEG ve POMEEG’de Rorschach kartlarının boşluk kısımlarına (Bl) verilen yanıtlarda form (F) yanıtlarının ağırlıklı olması yaşanan ya da yaşanılacak kayba karşı, bir savunma olarak, algıya ve gerçekliğe başvurmanın baskın olduğunu göstermektedir. Ancak özellikle POMEEG’de, algıya ve gerçekliğe tutunmaya çalışırken yaşanan algısal bozulmalar (F-) POMEE’deki kadının üreme kaybıyla ilgili hoşnutsuzluk yaratan duygulanımları zihinselleştirmekte diğer iki evreye oranla daha fazla zorlandığını düşündürmektedir. POMGE’de ise, kartların boşluk kısımlarının daha regresif veya zengin içerik yanıtlarıyla doldurulduğu dikkati çekmektedir.

Kadınınsı ve anneliğe dair imgelerin zihinsel olarak işlenebilmesi açısından evreler arası bir farklılaşma olup olmadığını incelemek için Rorschach Testi I, VII ve IX. kartlara verilen yanıtlar içerik analizine tabi tutulmuş ve bu tür sembollerini zihinsel olarak işlemekte en çok zorlanan, ayrıca bu sembollerin en çok kaygı uyandırdığı grubun PRMEG olduğu görülmüştür.

Bu grup VII. ve IX. kartlara (eğilim düzeyinde) en fazla ret, şok ve soyutlama yanıtı veren gruptur. Bu grupta “*Nefis açmış orkide, vazıo*” gibi zihinsel olarak tasarlanmış kadınısı sembollere çok az rastlanmaktadır. Bunun yanı sıra “*parça parça bulutlar, dağınk bulutlar, taşan renkli su, parçalanmış pelvis, patlamak üzere olan rahim, parça parça insan iskeleti*” şeklindeki yanıtlar kadınlıkla ilgili simgelerin yoğun endişe yarattığını ve bu tür simgelerin zihinsel olarak tasarlanmasını zorlaştırdığını göstermektedir. POMEEG’de bu tür yanıtların oldukça azaldığı, POMGEG’de ise neredeyse görülmeyişi dikkati çekmektedir. Yine PRMEG’de I, VII ve IX. kartlara totalde 2 adet insan yanıtı verildiği ve bu yanıtların da “kişi” gibi nötr yanıtlar olduğu kadınısı cinsel özdeşimlerin verilmediği dikkati çekmektedir. Ayrıca bu kartların genelinde anatomi ve hayvan yanıtlarının ön planda olduğu gözlenmektedir. Hayvan yanıtları üzerinden ruhsal dünyanın yansıtılması, oldukça savunmacı bir tutum içinde bulunduğunu düşündürmektedir. Öte yandan herhangi bir sembolizasyon yapmadan basitçe verilen anatomi yanıtları göstermektedir ki kadınlıkla ilgili simgelerin ruhsal dünyada yarattığı etkiler kadının zihinselleştirme süreçlerini de zayıflatmaktadır.

PRMEG’de olduğu gibi POMEEG’de de bu kartlara verilen yanıtların ağırlıklı olarak anatomi ve hayvan yanıtlarından olduğu dikkati çekmektedir. POMEEG’in verdiği anatomi yanıtlarının neredeyse tamamının “*vallahi gülüm çok affedersin rahim ağzı gibi*”, “*rahim deliğine benziyor*”, “*yumurtalık*” şeklinde üreme organlarıyla ilgili yanıtlardan oluşması, güncele daha çok yapıştıklarını, kadınlıkla ilgili endişelerini yansıtıbildiklerini ancak kadınlıkla ilgili erken dönem düşlemlere regresyonu da engellediklerini düşündürmektedir. Regresyonun engellenmesi Marty’nin (2012) de bahsettiği gibi önbilincin esnekliğinin ve akışkanlığının zayıfladığını, bu durumun da zihinselleştirme kapasitesinde yetersizliğe neden olduğunu düşündürmektedir.

POMGEG’in I, VII ve IX. kartlara verdiği yanıtlar genel olarak değerlendirildiğinde diğer iki gruptan oldukça farklı yanıt içerikleri verildiği görülmektedir. Öncelikle insan yanıtlarının bu grupta anlamlı düzeyde arttığı, sadece artmakla kalmayıp “*iki kadın, iki kız*” gibi kadınısı cinsel özdeşimlerin de kartlar aracılığıyla rahat bir şekilde yansıtıldığı gözlenmektedir. Kadınısı sembollerin PRMEG’de yarattığı yoğun endişe bu grupta rastlanmamaktadır. “*Yeşil bir saksı, yabancı çiçekler, kolye, uçuşan tavşanlar, su kaplumbağası*” gibi kadınısı semboller diğer iki gruba göre daha fazla verilmektedir. Bunların yanı sıra yine diğer iki gruptan daha fazla regresyon yanıtı görülmektedir. Bu durum da ön bilincin POMGEG’de daha esnek ve akışkan çalıştığını göstermektedir.

Son olarak içsel çatışmalara girebilme (yüzleşebilme) ve ifade edebilme açısından evreler arası bir farklılaşma olup olmadığını görmek adına hareket yanıtları ( $\Sigma K$ ), bütün insan bedeni yanıtları ( $\Sigma H$ ) ve savunma mekanizmaları içerik analizine tabi tutulmuştur.



İstatistiksel analiz sonuçlarına göre  $\Sigma K$ , H ve F\_yok yanıtları POMGEG’de artış göstermektedir. Bu durum zihinselleştirme kapasitesindeki artışın önemli bir göstergesidir (Rebourg ve diğerleri, 1991). Bunun yanı sıra hem PRMEG hem de POMEEG’de oldukça az sayıda verilen insan (H) yanıtlarının da çoğunlukla “kişi, insan” gibi cinsel özdeşimlerin verilmediği, nötr yanıtlardan oluşması gerek içsel gerekse kişiler arası çatışmalara girmekten kaçınıldığını göstermektedir.

Rorschach Testi’nde II. ve III. kartlar kadın ve erkek şekillerine gönderme yapması, özdeşim yapılmasını kolaylaştırması ayrıca libidinal ve agresif dürtülerin yansıtılacağı bir zemin oluşturması açısından içsel çatışmaların en iyi görülebileceği kartlardır. Özellikle II. kart, kırmızı rengin görülmesiyle birlikte kişinin afektif dünyasını ortaya koyması beklenen bir karttır. Ancak bu karta, PRMEG’de insan hareketi yanıtı dahi verilmediği POMEEG’de ise sadece 2 adet insan hareketi yanıtı verildiği bu yanıtların da cinsel ya da agresif dürtüye dair izler taşımadığı görülmektedir.

Özellikle “iki insan” banal yanıtını görmenin beklendiği III. karta verilen hareket yanıtlarının içerikleri analiz edildiğinde ne PRMEG’de ne de POMEEG’de dürtünün duygulanımsal boyutunun (kırmızı renk) yanıtlara dahil edilmediği, içsel çatışmaya hiçbir şekilde girilmediği görülmektedir. Örneğin hem PRMEG’de hem de POMEEG’de içsel çatışmayı gösteren yanıtlardan ziyade “*Bu iki insan ortak bir şeyler yapıyorlarmış gibi... Kırmızıya da anlam veremedim.*”, “*Böyle iki kişi konuşuyor gibi...*” şeklinde ortaklaşmaya dayalı yanıtlar verildiği görülmektedir. Ancak POMGEG’de “*Bu da iki insan sanki mücadele ediyor. Kalpler ters dönmüş. (?) Sanki böyle gerilmişler. Bir gerginlik var gibi. Onun için kalpler ters dönmüş gibi. Bakar mısın? Bana öyle geldi.*” şeklindeki yanıtlarla içsel çatışmaların daha iyi bir şekilde ifade edilebildiği görülmektedir.

Savunma mekanizmaları incelendiğinde ise hem PRMEG’de hem de POMEEG’de bastırma savunma mekanizmasının sıklıkla kullanıldığı, özellikle duygulanımların bastırıldığı dikkati çekmektedir. Yine her iki grupta libidinal ve agresif dürtülerin genellikle hayvan hareketi (Kan) yanıtları üzerinden doyuma ulaştığı görülmektedir. İnsan yanıtlarından ziyade hayvan yanıtlarının kullanılması savunmacı bir ruhsal işleyişe işaret etmektedir. Tasarımların duygulanımdan ayrı bir şekilde sunulduğu izolasyon savunma mekanizması, POMEEG’de daha fazla görülmektedir. Yine POMEEG’deki grupta doğru ya da yanlış algıya, gerçekliğe başvurmanın daha yoğun olduğu dikkati çekmektedir. Hem PRMEG’de hem de POMEEG’de duygulanım zihinsel olarak işlenmekte zorlanılmakta, zihinselleştirilemeyen duygulanımların büyük bir kısmı ise anatomi yanıtları aracılığıyla yani somatize edilerek boşalım sağlanmaktadır. Ancak zihinselleştirme kapasitesinde yetersizliklere neden olabilecek bu

türden katı savunma mekanizmalarının POMGEG’de yok denecek kadar azaldığı gözlenmektedir.

### Tartışma

Bu çalışmanın temel amacı premenopozal evre, postmenopozal erken evre ve postmenopozal geç evredeki kadınların zihinselleştirme kapasitesi bakımından karşılaştırılmasıdır. Zihinselleştirme kapasitesi incelenirken Marty’de (2012) olduğu gibi “önbilinç”e veya Debray’da (akt. Rebourg ve diğerleri, 1991) olduğu gibi “benlik”e merkezi bir rol verilmemiş, her iki modelin de zihinsel işleyişi anlamak için tamamlayıcı açılar olduğu düşünüldüğünden Marty, Debray ve Levy’nin zihinselleştirme üzerine görüşlerinden faydalanılarak “önbilinç/benlik” bütünleşik yaklaşımı kullanılmıştır. Bu doğrultuda zihinselleştirme kapasitesini değerlendirmek için araştırmanın amacı göz önüne alınarak dört temel belirleyici faktör oluşturulmuş ve oluşturulan bu belirleyici faktörler açısından evreler arasında bir farklılaşma olup olmadığı incelenmiştir. Oluşturulan belirleyici faktörler; bedensel duyuların ve cinsel dürtünün, kaybın, kadınsı ve anneliğe dair imgelerin, hoşnutsuzluk yaratan duygulanımların ve içsel çatışmaların zihinsel olarak işlenmesidir.

Gerek istatistiki analizlere gerekse içerik analizlerine göre, zihinselleştirme kapasitesi açısından en iyi grup POMGEG’dir. PRMEG ve POMEEG arasında, “F-Sex ve BL\_F-” yanıtları haricinde, istatistiki olarak anlamlı bir farklılaşma görülmemektedir. Bu iki grup arasındaki farklılaşma daha çok içerik analizinde ortaya çıkmaktadır.

Debray’a (akt. Rebourg ve diğerleri, 1991) göre hiçbir sembolizasyona ya da tasarıma izin vermeden “çiğ” bir şekilde sunulan cinsel organ yanıtları libidinal ve agresif dürtünün zihinsel olarak işlenmekte zorlandığını göstermektedir. Araştırmanın sonuçlarına bakıldığında çiğ cinsel organ yanıtlarının (Sex, F-Sex) neredeyse tamamının POMEEG’de verildiği dikkati çekmektedir. Bu durum cinsel dürtüyü zihinselleştirmekte en fazla zorlanan grubun POMEEG olduğunu ortaya koymaktadır. Rebourg ve diğerleri (1991) bu konuyu şu şekilde açıklamaktadır: Ekonomik bakış açısına göre cinsel ve agresif dürtüye ait enerji nicelik olarak azaldığında dürtünün zihinsel olarak işlenmesi zayıflar ve dürtü tasarımlarının zihinselleştirilmesi olmadığı durumda da dürtü “çiğ” bir tema aracılığıyla yansıtılır. Bu bakış açısından yola çıkarak, özellikle POMEE’de, cinsiyet hormonlarının salgılanmasının tamamen durması nedeniyle cinsel dürtüye ait enerjinin de azaldığı, dolayısıyla, dürtü tasarımlarının da zayıfladığı ve “Sex” yanıtları aracılığıyla dürtünün çiğ bir şekilde yansıtıldığı söylenebilir. “Sex” yanıtlarının çoğunluğunun bozuk form yanıtları (F-) şeklinde verilmesi cinsel dürtünün zihinselleştirilmesindeki güçlüğü yanı sıra algıda meydana gelen deformasyonların da önemli bir göstergesidir. Postmenopozal evredeki kadınların daha fazla cinsel semptom yaşadığı

görüşü (Stuenkel, 2018) düşünüldüğünde analizler sonucu elde edilen bu veri, neden postmenopozal evrede daha fazla cinsel semptom yaşandığını, bir yönüyle açıklar niteliktedir.

Levy (2010) ergenlik döneminde psikosomatik ekonomide yaşanan düzensizleşme (bedensel ve ruhsal değişimler) nedeniyle kişinin her zaman için zihinselleştirme kapasitesini aşan ancak yapılması gereken belli bir miktar sembolizasyon çalışması ile karşılaşacağından bahseder. Daha az ya da eksik zihinselleştirme durumlarında, sembolize edilemeyen çığ duyulanımların ve dürtülerin doğrudan bedene boşalacağını belirtir. Benzer bir durum menopozal süreçte de görülmektedir. Eğilim düzeyinde de olsa, POMEEG’de, “F-Sex, Anat ve Sex” yanıtlarının sayısındaki artış bu görüşü destekler niteliktedir. Bedensel uyarım yoğunluğu nedeniyle bedenden gelen uyarım fazlalığı sembolize edilemeden çığ bir şekilde sunulmaktadır. Anatomi (Anat) yanıtları bedenden gelen duyuların zihinselleştirilmesindeki yetersizliğin önemli bir göstergesidir (Rebourg ve diğerleri, 1991). İçerik analizinde PRMEG’de ve POMEEG’de yoğun bir şekilde görülen anatomi yanıtları, istatistiki olarak anlamlı bir farklılaşma vermemektedir. Ancak, eğilim düzeyinde de olsa, PRMEG ve POMEEG’de daha yüksek oranda görülmektedir. İstatistiki olarak anlamlı farklılaşma görülmemesi nedeninin katılımcı sayısının az olmasıyla ilişkili olduğu düşünülmektedir. Baudin (2005), Kandemir (2010) ve Kandemir ve diğerlerinin (2018) çalışmaları da “anatomi” yanıtlarının POMEE’de arttığı yönündeki görüşü desteklemektedir.

Yapılan içerik analizi sonucu kadınlık, kadınsı ve annelikle ilgili sembolleri zihinsel olarak işlemekte en fazla zorlanan ve de bu sembollerin en fazla kaygı yarattığı grubun PRMEG olduğu görülmüştür. Eğilim düzeyinde de olsa, en fazla ret ve şok yanıtının kadınsı ve anneliğe ait sembolleri taşıyan VII. karta verilmesi, Baudin’in (2005) çalışmasının sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Ret, şok ve soyutlama yanıtları sembolizasyonda yaşanan güçlüğün önemli göstergelerinden biridir (Roussillon, 2018). Öte yandan kişinin kendisi için tehlikeli bir durumun söz konusu olduğunu ve bastırıldığını göstermektedir (İkiz, 2017). Cinsel özdeşimlerin çatışmalı olduğu durumlarda cinselliği simgeleştiren kartlar kaygı doğurur ve tıkanmalara, katı tutumlar takınılmasına neden olur (Anzieu ve Chabert, 2011). Mevcut araştırma bağlamında düşünüldüğünde kadınlık kimliğinin önemli bir göstergesi olan üreme kapasitesinin kaybına dair yaşanan endişenin, kadınsı cinsel özdeşimleri de tehdit ettiği ve herhangi bir ruhsal çatışmaya girmemek adına cinsel özdeşimlerin de verilmediği görülmektedir.

Diğer yandan, Auvinen-Lintunen ve diğerlerine (2015, s.212) göre negatif, acı veren ve kayıpla ilgili duygular, imajinatif canlılığı azaltmakta veya hiç imajine etmeme (veya bastırma) gibi bir savunma mekanizmasının kullanılmasına neden olabilmektedir. Amaç negatif veya hoşnutsuzluk veren anılardan kaçınmaktır. Menopozal süreç kapsamında düşünüldüğünde, VII. ve IX. kartlardaki annelik, kadınlık, doğum, rahim içi yaşantılarına dair imgeler üreme

işlevi ile yakından ilişkili olduğu için kayıpla ilgili negatif duygulanımları provoke edebilmekte ve bu tür sembolleri zihinsel olarak işleyebilmeyi (ret ve şok yanıtlarında olduğu gibi) zorlaştırmakta ya da bastırma mekanizmasının daha yoğun kullanımına neden olabilmektedir.

Menopozla bağlantılı olarak farklı evreleri yaşayan kadınlar, hoşnutsuzluk yaratan duygulanımları zihinselleştirmekte de farklılıklar göstermektedirler. Örneğin üreme kaybı nedeniyle yaşanan depresif duygulanımı zihinsel olarak işlemekte en fazla zorlanan grup POMEEG iken yaklaşan üreme kaybı nedeniyle yaşanan yaygın bedensel endişeyi veya kayıp endişesini zihinsel olarak işlemekte en fazla zorlanan grubun PREMEEG olduğu görülmektedir. Mevcut araştırmanın sonuçları, perimenopozal evrede (mevcut çalışmada PRME ve POMEE'ya karşılık gelmektedir) yaşanan depresif duygulanım ve anksiyetede artış açısından (Matthews ve Bromberger, 2005; Vanwesenbeeck ve diğerleri, 2001) alanyazındaki çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Ancak mevcut çalışma, bu tür hoşnutsuzluk duygularının (depresif duygulanım ve anksiyete gibi) zihinsel olarak işlenmesi açısından menopozal evreler arasındaki farklılıkları (özellikle PRME ve POMEE) ortaya koyması bakımından bahsi geçen çalışmalardan farklılaşmaktadır.

Yokluk, boşluk, eksiklik duygusuna hassasiyeti ve bu duyguların zihinsel olarak ne şekilde işlendiğini ya da işlenemediğini anlamayı sağlayan bir protokolda %4-6 civarında olması beklenen Bl yanıtlarının (İkiz, 2017) POMEEG'de %10.26 oranında olduğu tespit edilmiştir. Bl yanıtlarının nitel analizine bakıldığında POMEEG'de kartların boşluk kısımlarına verilen yanıtların çoğunluğunun form (F) yanıtlarından oluştuğu görülmektedir. Bu durum kayba karşı fantezi ve hayal gücüne izin vermeyecek şekilde algısal, somut ve gerçek nesnelere dayalı katı bir savunma mekanizmasına başvurulduğunu göstermektedir (İkiz, 2017). Marty'nin (akt. Lecours ve Bouchard, 1997) bakış açısından ele alındığında, kartların boşluk kısımlarının dışsal gerçekliğe başvurularak doldurulması, dolayısıyla regresyona izin verilmemesi önbilincin akışkanlığının zayıfladığını düşündürmektedir. Diğer yandan Debray'ın bakış açısı üzerinden değerlendirilirse bu durum savunmaların rolü üzerine düşünmeyi gerektirmektedir çünkü Debray'a göre bilinç düzeyindeki hoşnutsuzluk duygularını silen ya da onların zihinsel olarak işlenmesini engelleyen katı savunma mekanizmalarının zihinselleştirme sürecini etkisiz kılan veya zayıflatan önemli sonuçları olmaktadır (Rebourg ve diğerleri, 1991). Örneğin, yine POMEEG'de, kartların beyaz kısımlarına verilen F yanıtlarının çoğunluğunun eksi (-) nitelikte olması kayba ve boşluğa dair yaşantıların zihinsel işleyişi zorladığını hatta algıda deformasyonlara neden olabildiğini ortaya koymaktadır. Öte yandan kartların boşluk kısımlarını doldurmaya yönelik bu çaba, kaybın görüldüğünü ancak tasarımılandırılmasında güçlük yaşandığını düşündürmektedir. fMRI ve metabolik ölçümler gibi daha nesnel ölçümlerle yürütülen bazı çalışmalarda menopozal

süreçte yaşanan azalmış amigdala aktivasyonu, artmış prefrontal korteks katılımı gibi metabolik ve hormonal süreçteki değişimlerin duygu düzenleme gücüne sebep olabileceği yönündeki bulgular bu görüşü destekler niteliktedir (Berent-Spillson ve diğerleri, 2017; Frey ve diğerleri, 2010).

Zihinselleştirme kapasitesini ele alan farklı yaklaşımlar olmasına karşın Rorschach Testi ile yapılan çalışmalarda, insan hareketi (K) ve bütün insan bedeni (H) yanıtlarının zihinselleştirme kapasitesini değerlendirmek için kullanılan iki temel belirleyici faktör olarak ele alındığı görülmektedir (Conklin ve diğerleri, 2012; Dejonghe ve diğerleri, 2007). Hareket yanıtları (K) aracılığı ile cinsel ve agresif dürtüler yansıtılırken aynı zamanda içsel çatışmaları da görebilmek mümkündür (Conklin ve diğerleri, 2012; İkiz, 2017). Hareket yanıtları aynı zamanda öznenin düşünsel ve düşlemsel aktivitesinin bir ölçütüdür (Auvinen-Lintunen ve diğerleri, 2015). Hareket yanıtlarının sadece varlığı minimal düzeyde de olsa imajinatif bir potansiyelin olduğunu gösterir. Ancak sunulan ilişki tasarımının doğası ya da çok az sunulması zihinselleştirmenin kalitesiyle ilgilidir (Rebourg ve diğerleri, 1991).

Mevcut çalışmada da önceki çalışmalara benzer şekilde, hareket ve insan yanıtları zihinselleştirme kapasitesini değerlendirmek için önemli birer belirleyici faktör olarak ele alınmıştır. Gerek  $\Sigma K$  gerekse  $\Sigma H$  yanıtları açısından POMGEG ile POMEER arasında anlamlı bir farklılaşmanın olduğu ve PRMEER ile POMEER arasında anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı görülmüştür. K ve H yanıtlarının gruplar arası yüzdeliğine bakıldığında en az K ve H yanıtının POMEER'de sonrasında PRMEER'de olduğu dikkati çekmektedir. Bu durum, öncelikle POMEER'deki ardından PRMEER'deki kadınların bütün bir insan bedeni tasarımı sunmakta ve bu beden aracılığıyla içsel çatışmalarını, dürtülerini ve kaygılarını yansıtmakta yani zihinselleştirmekte daha fazla zorlandığını göstermektedir. Debray'a (akt. Rebourg ve diğerleri, 1991) göre zihinselleştirme, öznenin içsel ya da kişiler arası çatışmalarını, kaygılarını zihinsel olarak işleyebilme veya tahammül edebilme kapasitesidir. Öncelikle POMEER'de sonrasında PRMEER'de gözlemlenen bu dürtüsel donuklaşma hali Baudin'in (2005) çalışmasının sonuçlarıyla da benzerlik göstermektedir. Örneğin her iki çalışmada da menopozla birlikte kadınlar daha az duygulanım yüklü ancak daha formel ve cansız yanıtlar vermektedir.

Sonuç olarak belirtmek gerekirse, PRMEER'de ve POMEER'de olmak ile zihinselleştirme kapasitesinde gözlenen yetersizlikler arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Öte yandan POMGE ile birlikte zihinselleştirme kapasitesinde pozitif yönde bir artış görülmüştür. Bu durum ise akut menopozal evreden uzaklaştıkça ön-bilincin daha esnek çalıştığını, benliğin katı savunmalarının (izolasyon, bastırma, algıya ve gerçekliğe başvurma vb.) azaldığını, bunların da zihinselleştirme kapasitesini olumlu yönde etkilediğini düşündürmektedir.

Araştırma sonucu elde edilen bulgular menopozal süreçteki kadınlarla yürütülen bireysel terapilerin etkililiğini artırmakta faydalı olabilir. Üreme kapasitesinin kaybının tetiklediği kayıp ve eksiklik konularının (her bireyin kişisel öyküsüyle bağlantılı olarak) çalışılmasının terapinin verimliliğini artıracığı söylenebilir. Öte yandan benlik işlevlerinin güçlendirilerek özellikle bastırma, izolasyon, algıya ve gerçekliğe tutunma gibi katı savunma mekanizmalarının çalışılması zihinselleştirme kapasitesini artıracığı için içsel ve kişilerarası çatışmaların ve kaygıların da daha iyi çalışılabilmesine yardımcı olacaktır.

Menopozal süreç, yapısı gereği, hormonal ve metabolik değişimlerin yaşandığı bir dönemdir. Bu süreçte zihin, ister istemez kişinin kendi kapasitesini aşan ancak yapılması gereken belli bir miktar sembolizasyon çalışması ile karşılaşacaktır. Bu durum da zihinselleştirme kapasitesinde yetersizlikler oluşturacaktır. Bu noktada terapistin ruhsal kapasitesini hastanın hizmetine sunması hasta için bunları çalışabileceği bir ruhsal alan yaratacaktır. Bu sayede bedensel duyumlardan, dış gerçeklikten ve beden sınırlılıklarından uzaklaşan hasta ön bilincini daha esnek ve akışkan kullanabilme olanağına sahip olacaktır.

Araştırmanın bir kısıtlılığı olarak hem istatistiksel analiz hem de içerik analizi yapabilmek amacıyla örneklemdaki katılımcı sayısının düşük tutulması istatistiksel analizlerin verimliliğini azaltmış ve sonuçların genellenebilmesini zorlaştırmıştır. Dolayısıyla araştırma sonuçlarının daha geniş örneklemleri ile araştırmalarla desteklenmesi gerekmektedir. Diğer yandan yapılacak boylamsal bir çalışmada evreler arasındaki farklılaşma ve değişimin daha net bir şekilde ortaya konulabileceği düşünülmektedir. Projektif testlerle ve benzer değişkenler kullanılarak yapılan kesitsel araştırma çalışmalarının olmayışı nedeniyle sonuçların kıyaslanamaması araştırmanın bir diğer kısıtlılığıdır. Ayrıca zihinselleştirme kapasitesi, depresif duygulanım ve anksiyetenin niceliksel bir ölçüm aracıyla değerlendirilememiş olması ve Roschach Testi sonuçlarıyla arasındaki ilişkiye bakılamamış olması araştırmanın bir başka kısıtlılığıdır.

Üreme kapasitesi kaybıyla birlikte yaşanan hormonal ve duygusal dalgalanmalar zihinselleştirme kapasitesi üzerine evrelere göre değişen farklı etkiler yaratabilmektedir. Bu sebeple mevcut çalışma, menopozun kadının zihinselleştirme kapasitesine ne yönde etkiler yaptığının klinisyenlerin farkında olması açısından önemli olabilir. Tüm bunlarla birlikte, yapılan bu çalışma Türkiye’de premenopozal evre, postmenopozal erken evre ve postmenopozal geç evredeki kadınları, zihinselleştirme kapasitesi bakımından karşılaştıran ilk araştırma çalışmasıdır ve durumla ilgili genel bir tablo sunması açısından önem taşımaktadır.

---

**Yazar Notu:**

Bu makale Fatma Kandemir'in İstanbul Üniversitesi Psikoloji Doktora Programında hazırlamış olduğu "Menopozal Evreler ile Zihinselleştirme Süreci Arasındaki İlişkinin Psikanalitik Yöntemle İncelenmesi" başlıklı doktora tezinden hazırlanmıştır.

**Araştırmacıların Katkı Oranı Beyanı:**

FK: Literatür tarama, verilerin toplanması, verilerin analizi ve makale yazımı. Tİ: Araştırma ve yazım sürecinin süpervize edilmesi ve makalenin kontrolü.

**Çıkar Çatışması Beyanı:**

Yazarlar çıkar çatışması bulunmadığını beyan etmiştir.

**Finansal Destek Beyanı:**

Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

**Etik Kurul Onayı:**

Bu çalışma İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (01.04.2014 tarih ve A-03 sayılı karar).

---

### Kaynakça

- Allen, J. G., Fonagy, P. ve Bateman, A. W. (2013). *Klinik Uygulamada Zihinselleştirme* (S. Yelkener, Çev.). İstanbul: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları. (2008).
- Anzieu, D. ve Chabert, C. (2011). *Projektif Yöntemler* (B. Kolbay, Çev.). İstanbul: Bağlam Yayınları. (2004).
- Atasü, T. ve Gezer, A. (2001). Menopoz: Tanım ve terminoloji. İçinde Atasü, T., Özekici, Ü. ve Hekim, N. (Edl.), *Menopoz-Tedavisi ve Kanser* (ss. 13-26). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Atasü, T. ve Şahmay, S. (2001). Klimakterium ve Menopoz. İçinde Atasü, T., Özekici, Ü. ve Hekim, N. (Edl.), *Jinekoloji* (ss. 657-674). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Auvinen-Lintunen, L., Lindgren, M., Tikkanen, R. ve Ilonen, T. (2015). Mental imagery and movement responses to the Rorschach test among young violent offenders. *Rorschachiana*, 36, 201-220.
- Avis, N. E., Crawford, S. L., Greendale, G., Bromberger, J. T., Everson-Rose, S. A., Gold, E. B. ve Thurston, R. C. (2015). Duration of menopausal vasomotor symptoms over the menopause transition. *JAMA Internal Medicine*, 175(4), 531-539. doi:10.1001/jamainternmed.2014.8063.
- Bateman, A. ve Fonagy, P. (2010). Mentalization based treatment for borderline personality disorder. *World Psychiatry*, 9, 11-15.
- Baudin, M. (2005). Vieillesse au féminin. *Psychologie Clinique et Projective*, 11, 277-288.
- Berent-Spillon, A., Marsh, C., Persad, C., Randolph, J., Zubieta, J. K. ve Smith, Y. (2017). Metabolic and hormone influences on emotion processing during menopause. *Psychoneuroendocrinology*, 76, 218-225.
- Bion, W.R. (2014). *Yaşayarak Öğrenmek*. (T. Güvenir ve L.İ. Ekin, Çev.). İstanbul: Bağlam Yayınları. (1962).
- Bromberger, J. T., Kravitz, H. M., Chang, Y., Randolph, J. F., Avis, N. E., Gold, E. B. ve Matthews, K. A. (2013). Does risk for anxiety increase during the menopausal transition? Study of women's health across the nation. *Menopause: the Journal of the North American Menopause Society*, 20(5), 488-495. doi:10.1097/gme.0b013e3182730599.
- Bryant, J., Judd, F. K. ve Hickey, M. (2012). Anxiety during the menopausal transition: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 139, 141-148.
- Bouchard, M. A., Target, M., Lecours, S., Fonagy, P., Tremblay, L. M., Schachter, A., ve Stein, H. (2008). Mentalization in adult attachment narratives: Reflective functioning, mental states, and affect elaboration compared. *Psychoanalytic Psychology*, 25(1), 47-66. doi:10.1037/0736-9735.25.1.47
- Chou, H. F. ve Schneider, J. K. (2012). Self-regulation of menopause. *Menopause: the Journal of the North American Menopause Society*, 19(5), 534-540. doi:10.1097/gme.0b013e318238f74b.
- Conklin, A. C., Malone, J. C. ve Fowler, J. T. (2012). Mentalization and the Rorschach. *Rorschachiana*, 33, 189-213. doi: 10.1027/1192-5604/a000035.
- Çetin, M. T. (2000). Klimakterik Dönemde Kanama Düzensizlikleri. İçinde Ertüngealp, E. ve Seyisoğlu, H. (Edl.), *Menopoz ve Osteoporoz* (ss. 28-37). İstanbul: Ulusal Menopoz ve Osteoporoz Derneği Yayınları.
- Dejonghe, M., Malempré, M. ve Richelle, J. (2007). Apport du test de Rorschach dans l'évaluation diagnostique et pronostique d'adolescents auteurs d'infractions à caractère sexuel. *Psychologie Clinique et Projective*, 13, 347-369.



- Dimitrijević, A., Hanak, N., Altaras Dimitrijević, A., ve Jolić Marjanović, Z. (2018). The Mentalization Scale (MentS): A self-report measure for the assessment of mentalizing capacity. *Journal of personality assessment*, 100(3), 268-280.
- Ertem, G. (2010). Kadınların menopoz sonrası yaşam kalitelerinin incelenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7, 469-483.
- Freeman, E. W., Sammel, M. D., Lin, H. ve Nelson, D. B. (2006). Associations of hormones and menopausal status with depressed mood in women with no history of depression. *Archives of General Psychiatry*, 63, 375-382.
- Frey, B. N., Hall, G. G., Attard, S., Yücel, K., Skelin, I., Steiner, M. ve Soares, C. (2010). Shift in the brain network of emotional regulation in midlife women: Is the menopausal transition the turning point? *Menopause: the Journal of the North American Menopause Society*, 17(4), 840-845. doi: 10.1097/gme.obo13e3181df840f.
- Fonagy, P., Luyten, P., Moulton-Perkins, A., Lee, Y. W., Warren, F., Howard, S. ve Lowyck, B. (2016). Development and validation of a self-report measure of mentalizing: The Reflective Functioning Questionnaire. *PLOS ONE*, 11(7), e0158678. doi:10.1371/journal.pone.0158678
- Fonagy, P., Target, M., Steele, H., ve Steele, M. (1998). *Reflective-functioning manual, version 5.0, for application to adult attachment interviews*. London, UK: University College London.
- Gori, A., Arcioni, A., Topino, E., Craparo, G., ve Lauro Grotto, R. (2021). Development of a new measure for assessing mentalizing: The multidimensional mentalizing questionnaire (MMQ). *Journal of Personalized Medicine*, 11(4), 305.
- Ha, C., Sharp, C., Ensink, K., Fonagy, P. ve Cirino P. (2013). The measurement of reflective function in adolescents with and without borderline traits. *Journal of Adolescence*, 36, 1215-1222.
- Harlow, S. D., Gass, M., Hall, J. E., Lobo, R., Maki, P., Rebar ve Villiers, T. J. (2012). Executive summary of the stages of reproductive aging workshop+10: Addressing the unfinished agenda of staging reproductive aging. *Climacteric*, 15 (2), 105-114. doi:10.3109/13697137.2011.650656.
- Hunter, M. ve O'Dea I. (2001). Cognitive appraisal of the menopause: The menopause representations questionnaire. *Psychology, Health & Medicine*, 6(1), 65-76. doi:10.1080/713690224.
- İkiz, T. (2017). *Rorschach Testi Psikanalitik Yorum Kodlama ve Uygulamalar*. İstanbul: Bağlam Yayınları.
- İkiz, T. T., Atak, İ.E., Düşgör, B.P. ve Zabcı, N. (2009). *Rorschach Kodlama Kitabı 2: Yetişkin Normları*. İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Kandemir, F., İkiz, T. ve Sever, A. E. (2018). Postmenopozal süreçteki kadınların ruhsal işleyişlerinin projektif testler aracılığıyla değerlendirilmesi. *Yansıtma; Psikopatoloji ve Projektif Testler Dergisi*, 29, 65-78.
- Kandemir, F. (2010). *Post Menopoz Sürecindeki Kadınların Ruhsal Yönden Değerlendirilmesi* [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Katznelson, H. (2014). Reflective functioning: A review. *Clinical Psychology Review*, 34, 107-117.
- Kulkarni, J., Gavrilidis, E., Hudaib, A. R., Bleeker, C., Worsley, R. ve Guvich, C. (2018). Development and validation of a new rating scale for perimenopausal depression-the Meno-D. *Translational Psychiatry*, 8(123). doi: 10.1038/s41398-018-0172-0
- Lecours, S. ve Bouchard, M. A. (1997). Dimensions of mentalisation: Outlining levels of psychic transformation. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 78, 855-875.

- Levy, R. (2010). Adolescence: The body as a scenario for non-symbolized dramas. In Aisenstein, M. ve Rappoport, E. (Eds.), *Psychosomatics Today: A Psychoanalytic Perspective* (pp. 93-110). London: Karnac Books Ltd.
- Marty, P. (2012). *Zihinselleştirme ve Psikosomatik* (A. E. Sever, Çev.). İstanbul: Bağlam Yayınları. (1991).
- Matthews, K. A. ve Bromberger, J. T. (2005). Does the menopausal transition affect health-related quality of life? *The American Journal of Medicine*, 118, 25-36.
- Mauas, V., Kopala-Sibley, D. C. ve Zuroff, D. C. (2014). Depressive symptoms in the transition to menopause: The roles of irritability, personality vulnerability, and self-regulation. *Archives of Women's Mental Health*, 17, 279–289. doi: 10.1007/s00737-014-0434-7.
- Muller, C., Kaufhold, J., Overbeck, G., ve Grabhorn, R. (2006). The importance of reflective functioning to the diagnosis of psychic structure. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 79, 485–494. doi:10.1348/147608305X68048
- Parand, N., Mosalanejad, L., Ramezani, S. ve Ghavi, F. (2014). Menopause and crisis? Fake or real: Comprehensive search to the depth of crisis experienced: a mixed-method study. *Global Journal of Health Science*, 6(2). doi:10.5539/gjhs.v6n2p246.
- Rebourg, C., Tychev, C. ve Vivot, M. (1991). Étude comparée des conceptions de l'imaginaire et de la mentalisation: Réflexion sur leur opérationnalisation au test de Rorschach. *Bulletin de la Société française du Rorschach et des méthodes projectives*, 35, 45-66. doi: 10.3406/clini.1991.958.
- Roussillon, R. (2018, 5-7 Eylül). Travma ve Geri Dönüşü [Konferans sunumu]. IV. Ulusal Rorschach ve Projektif Testler Kongresi, İstanbul Üniversitesi, Türkiye.
- Sakson-Obada, O. ve Wycisk, J. (2015). The body self and the frequency, intensity and acceptance of menopausal symptoms. *Przeгляд Menopauzalny*, 14(2), 82-89. doi: 10.5114/pm.2015.52150.
- Seyisoğlu, H. (2006). *99 Saufada Menopoz*. (1. Basım). İstanbul: Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları.
- Stoppe, G. (2002). Critical appraisal of effects of estrogen replacement therapy on symptoms of depressed mood. *Archives of Women's Mental Health*, 5(2), 39-47.
- Stuenkel, C.A. (2018). Vasomotor and related menopause symptoms. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 61(3), 433–446.
- Tychev, C., Lighezzolo-Alnot, J., Claudon, P., Garnier, S. ve Demogeo, N. (2012) Resilience, mentalization, and the development tutor: A psychoanalytic and projective approach. *Rorschachiana*, 33, 49–77. doi: 10.1027/1192-5604/a000027
- Tunaboylu-İkiz, T. (2001). *Rorschach Testinin Psikanalitik Yorumu-I*. İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Tunaboylu-İkiz, T. (2005). *Psikanaliz Konuşmaları*. İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Utian, W.H. (2005). Psychosocial and socioeconomic burden of vasomotor symptoms in menopause: A comprehensive review. *Health and Quality of Life Outcomes*, 3(1), 47. doi:10.1186/1477-7525-3-47.
- Vanwesenbeeck, I., Vennix, P. ve Van De Wiel, H. (2001). Menopausal symptoms: Associations with menopausal status and psychosocial factors. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 22(3), 149-158. doi:10.3109/ 01674820109049967.
- Vivian-Taylor, J. ve Hickey, M. (2014). Menopause and depression: Is there a link? *Maturitas*, 79, 142–146.

Willi, J. ve Ehlert, U. (2019). Assessment of perimenopausal depression: A review. *Journal of Affective Disorders*, 249, 216–222.

## **Mentalization Capacity and Its Determinants in the Menopausal Period**

### **Summary**

Changes experienced during the menopausal period, especially the increase in the intensity of bodily excitation, cause women to enter a sensitive period in terms of physical diseases, mood lability, sudden outbursts of anger, irritability, anxiety, and depressive symptoms (Hunter & O'dea, 2001). The incidence of the symptoms varies according to menopausal stages. These emotional changes experienced in the menopausal period have recently led researchers to focus on studies related to emotional regulation or self-regulation. (Chou & Schneider, 2012; Mauas et al., 2014; Saxon-Obada & Wycisk, 2015). However, to the authors' knowledge, no study has been carried out on the effect of the menopausal process on mentalization capacity.

When we review the literature on mentalization, we can see that there are many different approaches and definitions of mentalization, and these conceptualizations still continue to develop. The present study was mainly grounded on the views of Marty, Debray, and Levy on mentalization. According to Marty (2012), the richness of mentalization capacity directly depends on a well-performing preconscious. In a proper mentalization process, the individual presents deep, affectively charged, and symbolized representations that have continuity. Debray (as cited in Rebourg et al., 1991), on the other hand, emphasizes the ego rather than the preconscious. She defines mentalization as the subject's ability to elaborate, tolerate or regulate his or her intrapsychic or interpersonal conflicts and anxieties. According to Levy, during adolescence, the mind will encounter a certain amount of symbolization work that always exceeds one's capacity, but that work still needs to be performed. The excitation intensity which exceeds mental capacity will put the adolescent in a more fragile mood.

In the present study, the concept of mentalization in the menopausal period – a natural developmental period such as adolescence – was analyzed. Just like adolescence, menopause is a period when women experience intense bodily excitation and emotional fluctuations, along with hormonal and metabolic changes. For this purpose, women in the premenopausal stage (PrMS), early postmenopausal stage (EPoMS), and late postmenopausal stage (LPoMS) were compared in terms of their mentalization capacity. Accordingly, the integrated “preconscious/ego” approach was used, leveraging Marty, Debray, and Levy's views on mentalization. Four key determinants were selected to evaluate mentalization capacity in line with the objective of the research. Accordingly, analysis was carried out to determine whether there exists any difference among these three stages in terms of the mentalization of bodily

excitations and sexual drive, loss, feminine and maternal images, the feeling of unpleasure, and inner conflicts.

The research was conducted with 30 menopausal women (PrMS n=10, EPoMS n=10, LPoMS n=10) using the Rorschach test, one of the projective tests. The participants' menopausal stage was determined based on their answers to relevant questions in the demographic and menstrual information form. A mixed method design, consisting of quantitative and qualitative analysis, was used for the analysis of the data obtained from the Rorschach test.

The results indicated a significant correlation between being in PrMS or EPoMS and the deficiencies observed in mentalization capacity. With LPoMS, on the other hand, a positive change in mentalization capacity was identified. No statistically significant differentiation was noted between the PrMS and the EPoMS groups, except for the answers given to “F-Sex and BL\_F-”. The differentiation between these two groups became evident mostly in the content analysis phase. When compared in terms of the sub-determinants of mentalization capacity, it was observed that most problems in the mental processing of sexual drive were experienced by the EPoMS group. It was found that the PrMS group experienced the most difficulty in the mental processing of images related to femininity and motherhood. While the EPoMS group had the most difficulty in mentally processing the depressive affects resulting from reproductive loss, the PrMS group had such intense challenges in mentally processing the loss anxiety and common bodily anxieties resulting from the impending reproductive loss. A significant positive differentiation in favor of LPoMS was detected in terms of being able to face internal conflicts and mentalize these conflicts successfully. Our findings suggested that the hormonal and emotional fluctuations experienced along with the loss of reproductive capacity can have differential impacts on mentalization capacity, and these impacts vary according to the menopausal stage. For this reason, this study can be significant for clinicians to become aware of how menopause impacts a women's mentalization capacity.