

Giriş

Psikanalitik yönelimli psikoterapiler, psikanalizden türetilmiştir ve olgunun düşlem dünyasına serbest çağrışımla ulaşılmasını ve bu içeriğin çözümlenmesini temel alırlar (Krout ve ark., 1952). Psikanalitik yönelimli psikoterapiler haftada 1-3 seans arası yuz yuze yapılan görüşmelerden oluşmaktadır. DSM tanı sistemine göre Eksen II bozuklukları olarak tanımlayabileceğimiz kişilik ile ilgili bozukluklar ve psikopatolojilerini tedavi etmek için en sık kullanılan ve etkinliği araştırmalarla desteklenen terapi turu psikanalitik yönelimli psikoterapilerdir (Krout, 1952, Peterson, 1954, Doidge, 1997, Kantrowitz, 1997, Bornstein, 2001, Fowler ve ark. 2004, 'Research Digest', 2014 ve Husain, 2015). Alan yazın incelemesi yapıldığı zaman Psikanalitik yönelimli psikoterapilerin ve psikanalizin ayaktan hastalar için en sık kullanılan tedavi yöntemi olduğu görülmektedir (Doidge, 1997). Psikoterapi süreçlerinin değerlendirilmesi uzun yıllardır ön test-son test uygulamaları ile ölçülmektedir. Konu projektif testler olunca alan yazın taramaları 1920'li yıllara kadar gerilemektedir (Grønnerød, 2004, 2006). Projektif testlerde kişiye sunulan malzemenin belirsizliği ve yanıt serbestliği onu diğer psikolojik testlerden ayıran temel özelliktir. Tıpkı ödipal üçlemede olduğu gibi Projektif teknikleri uygulama sırasında da bir üçleme oluşur. Bu üçleme içerisinde hasta, test materyali ve psikolog vardır. Hastanın bu üçlü içerisinde psikoloğa ve test materyaline kendini konumlandırması aslında diğerleriyle kurduğu ilişkileri, daha önce alışık olmadığı durumlara verdiği tepkileri, belirsiz - müphem olan şekillere verdiği yanıtlar ise onun çağrışımlarıyla içsel süreçlerine gönderme yapmaktadır. Projektif teknikleri uygulama sırasında elde edilen bilgi hastanın bireysel psikodinamik örgütlenmesidir (Tunaboşlu-İkiz, 2001, 2002, 2010, 2011, Bornstein, 2001, Leichtman, 2009, Anzieu & Chabert, 2011). Rorschach kişilik örgütlenmesini ortaya çıkarırken, TAT'da bireyin ihtiyaçlarını, dürtülerini ve nesne ilişkileri hakkında bilgiler vermektedir (Rosenweig, 1948). Bu yüzden Rorschach ve TAT birbirlerini tamamlayan testlerdir (Sisk, 1947 ve Tunaboşlu-İkiz, 2010).

Projektif testler, özellikle Rorschach ve TAT (Tematik Algı Testi) personel seçiminden, psikiyatrik hastalara tanı koymaya, çocuk danışmanlık birimlerinden, askeri personelin değerlendirilmesine ve bunların yanı sıra uygulanan bir terapi programının işlevselliği ile ilgili birçok alanda başvuru yapan bireylerin kişiliklerinin psikodinamik özelliklerini ortaya çıkarmada ve uygulanacak terapi sürecinin ya da mudahalenin ne yönde olması gerektiğine karar vermeye yardımcı olan psikometrik teknikler arasındadır. (Deabler, 1947, Weiner, 1997, Tunaboşlu-İkiz, 2001, 2002, 2010, 2011, Anzieu ve Chabert, 2011). Rorschach ve TAT'ın psikoterapi sürecine başlanmadan önce uygulanması olguya direk olarak kendinden bahsetmeden kartlar u üzerinden kendini Freud'un açıklamış olduğu yansıtma ile aktaracağı için hem terapist hem de olguya ara bir mekan açarak Winnicott'un bahsetmiş olduğu tek başına olma kapasitesinin kullanımına neden olacak ve olgunun daha terapötik süreç başlamadan sahip olduğu çatışmalar, kişilik örgütlenmesi ve terapi sürecinde konuşulması gereken ana temalar terapist tarafından bilinir hale gelecektir (Deabler, 1947, Rosenweig, 1948, Anzieu ve Chabert, 2011, Tunaboşlu-İkiz, 2010). Diğer taraftan tamamlayıcı olan her iki projektif yöntemin terapi sonlandırıldıktan sonra olguya tekrar sunulması da hastanın terapötik süreçten ne kadar fayda sağladığını, terapinin işlevselliğinin ne kadar iyi olduğunu gösterebilecek bulguları sunacaktır (Garrison, 1948, Rosenweig, 1948, Krout ve ark. 1952, Weiner ve Exner, 1991, Exner ve Andronikof-Sanglade, 1992, Grønnerød, 2004, 2006, Fouques, 2004, Gaudriault, 2008, Musewicz ve ark. 2009, Rosenbaum ve ark., 2012, Saldanha ve ark., 2013, Manickam, 2013, Bram ve Yalof, 2015). Holaday (1998), Grønnerød (2003) ve Silverstein (2007) psikoterapi sürecinin başlangıcında uygulanan projektif tekniklerin 2 yıl, 3 yıl ve hatta 30 yıl sonra yapılan takip çalışmalarından bahsetmişler ve yıllar sonra bile bu uygulamaların değişimin kalitesini ve kalıcılığını gösteren bulgulara ulaştıklarını bildirmişlerdir.

Çalışmanın Süreci ve Amacı

Olgu psikanalitik yönelimli psikoterapi ile tedavi sürecine başlamadan önce testi uygulayan psikolog tarafından psikanalitik yönelimli bir ön görüşme yapılmış ve Rorschach ve TAT uygulanmıştır. 2 yıllık terapi süreci boyunca olgu ile testi uygulayan psikolog arasında herhangi bir görüşme gerçekleşmemiştir. 2 yılın sonunda terapi sonlandırıldığı dönemde olgu terapi sonrası değerlendirme için ilk uygulamayı yapan psikolog tarafından yine psikanalitik ön görüşme yapıldıktan sonra ikinci uygulama gerçekleştirilmiştir.

Psikanalitik yönelimli psikoterapi ile takip ve tedavi edilen erkek olgunun terapi öncesi ve terapi sonlandırıldıktan sonra göstermiş olduğu psikolojik gelişimi ve psikanalitik yönelimli psikoterapi sürecinin işlevselliğini ortaya koymaktır.

Olgu ve Değerlendirme

32 yaşında erkek hasta. Yaklaşık iki yıl önce kurtulamadığı intihar düşünceleri ve bu düşüncelerin kendisini neredeyse hareketsiz bırakacak bir şekilde enerjisiz bıraktığı yakınması ile başvuru yapmıştır. Hasta terapötik sürece alınmadan önce yapılan psikanalitik yönelimli ön-görüşmenin ardından Rorschach ve TAT uygulanmıştır. Yapılan ilk uygulama sırasında Rorschach Testi'nde elde edilen bulgular arasında olgunun kendini dış dünyadan gelen tehlikelere karşı koruma çabası içerisinde olduğu vermiş olduğu detay yanıtlarının çokluğundan görülmektedir. Diğer taraftan verilen yanıt sayısı ile içeriklerin sürekli aynı temalar üzerinde olması yine kendini koruma çabası olarak değerlendirilmiştir. Olgunun kendilik tasarımı, kimlik, özdeşim ve cinsler arası fark ve nesne ilişkileri konularında yaşadığı sorunsallar değerlendirilmiştir. TAT'de ise olgunun benzer bir şekilde kendilik, karşı cinsle ilişkiler ve nesne kaybıyla ilgili hikâyeler anlattığı görülmüştür.

Rorschach Testi protokolü incelendiğinde alınan sonuçlar aşağıdaki gibidir.

Hasta 35 yanıtla testi tamamlamıştır. Bir protokolde beklenen kadar yanıt sayısı vermiştir. Yanıtların lokalizasyonlarına bakıldığı zaman hastanın test materyaliyle birlikte dürtüsel dünyanın yoğun olarak harekete geçtiği ve test materyalini detaylara bölerek kontrol altına alma çabası içerisinde olduğu görülmektedir. 35 yanıtın sadece 7'si (G: %20) global (bütün) yanıtlardan oluşmaktadır. Hasta %54 oranında detay, %23 oranında da küçük detay yanıtı vermiştir. Global yanıtların 2'si basit G'lerden oluşmaktadır. Diğer G'ler ise eklemlenmiş G'lerdir. Hasta detay yanıtlarıyla birlikte dış dünyadan gelen uyarıları yoğun olarak hisseden ve bunlara karşı koyamadığı için şekilleri detaylara bölerek kendisini dış dünyanın tehlikelerine karşı koruma çabası içerisinde dir. Detay yanıtlarla birlikte verilen F yanıtlarının 15'i F+, 10'u ise F- yanıtlarından oluşmaktadır. İlginç olan diğer bir bulgu ise hasta renk, hareket ve clob(açık-koyu) gibi yanıtları da detay yanıtları ile birlikte kullanmıştır. Hasta protokol boyunca simetriden bahsetmiş ve testi çok büyük bir zevk alarak yanıtlamıştır. 'Bu iki tip, şahıs' gibi kelimeler ve cümleler sıklıkla tekrarlanan temalar arasındadır. Hastanın dil yapısı neredeyse labil (değişken) denebilecek düzeydedir. Tüm kartları eline alan ve neredeyse hepsini döndüren hasta içsel dünyadan gelen dürtülerine kapılarak ve bütün kartlara çok fazla sayıda yanıt vermiştir. Hasta kendini test materyaline bırakmıştır. Küçük detay yanıtlarına bakıldığı zaman hastanın kendilik tasarımıyla ilgili sorunsala gönderme yaptığı düşünülmüştür.

Bilişsel süreçlere bakıldığında, verilen yanıt sayısı ve içerik de dikkate alındığında verilen yanıt sayısının fazlalığına ters olarak düşünce süreçlerinde sürekli aynı temalar üzerindeki konuşması, bir şekilde yine kontrol etme çabası olarak değerlendirilmiştir. Tipik bir şekilde bu protokolde düşünce eyleminin kendisi heyecan verici bir hale gelmiş ve bütün yatırımlar düşünce süreçlerine yapılmıştır. Cinsel içerikli tüm sembollerin yerini cinsel olmayan içerikler almıştır. C (renk yanıtları) yanıtlarının protokolde sadece iki kez verilmiş olması da duygusal dünyayı iç ve dıştan gelen uyarılara karşı kapatıp düşüncelere yönlendirildiğinin başka bir örneğidir. Tereddütler, bastırma ve döndürmeler bu protokolde sıklıkla görülmektedir. Bütün bir protokol incelendiğinde hastanın kimlik sorunsalına gönderme yapan yanıtların

ardından kontrol çabası ile detay ve küçük detay yanıtlarıyla devam ettiği görülmektedir.

Çatışmanın dinamiğine bakıldığında ise TRI (deneyim dengesi) ve TRI'nın tamamlayıcısı olan TRI complimentary (tamamlayıcı deneyim dengesi) oranı, gerçek ve nesnel olana fazla önem vermemekte içsel süreçlerin daha dürtüsel yaşandığını göstermektedir. Hareket yanıtlarının verildiği kartlara bakılacak olursa hasta bütün bir protokol boyunca sadece III. kartta insana ait bir hareket yanıtı vermiştir. Nesne ilişkilerine girilen ve biseksüalite içeren bu kartta hasta banal bir yanıt verdikten sonra dürtüsel dünyanın vermiş olduğu rahatsızlıkla kartı detaylara bölerek yanıtlamaya devam etmiştir. Bu karta verilen cevaplar takip edildiğinde ankette verilen kadın özdeşimi hastayı çok fazla rahatsız etmiş ve özdeşimler değişerek hayvan hareketi sonra da dağılma endişesini çağrıştıran anatomi yanıtı ve soyutlamayla devam edilmiştir. Kastratif (iğdiş edilme) herhangi bir temadan bahsedilmemesine rağmen yeni doğmuş bir bebek ve göbek bağı gibi cevaplar simbiyotik ilişkiyi ve anne-çocuk ilişkisini temsil eder niteliktedir. Hastanın bütün protokolüne bakıldığı zaman H (insan) yanıtlarının azlığı dikkat çekmektedir. Hasta, hayvan yanıtlarını kullanarak özdeşleşme yoluna gitmiştir. Özdeşleşme kimlik konusundaki sorunsalına gönderme yaptığı düşünülmektedir. Banal yanıtların azlığı da benzer bir sürece gönderme yapmaktadır. Hastanın vermiş olduğu yanıtların içerik analizlerine bakıldığında verilen yanıt sayısına göre içerikler çok da renkli değildir. Yanıtlar yoğunlukla A yanıtlarından oluşmaktadır.

TAT testi uygulamasında ise Narsisizm ve nesne kaybına gönderme yapan 1. kartta kemanla yani nesneyle ilişki kurulmuştur. Bu kemana ulaşmak için çok fazla arzu duymuş ve elde etmiş olduğundan bahsetmektedir. Yardımla kemana çalabileceğini söylemekte fakat kimsenin olmadığı yani içsel bir nesne yokluğundan bahsetmektedir. Bu durumun olumsuzluğunu inkâr etmektedir. Sözel önlemler alınmış, dışsal gerçekliğe yatırım yapılmıştır. Ödipal üçgenin kurulması, kuşaklar arası farkın ve arzu yasak arasındaki ilişkinin belirlendiği 2. kartta ise sonlanmayan bir aşk ilişkisi anlatılmıştır. İki âşık arasına giren ve onların ayrılmasına neden olan bir üçüncüden bahsedilmiştir. Araya giren olarak tanımlanan kadın figürü tüm güçlü (omnipotent) olarak dile getirilmiştir. Hikâyenin sonunda arzu ketlenmiştir. Obsesyonel (takıntılı) tipte savunmalar kullanılmıştır. Dışsal gerçekliğe yatırım yapılmıştır.

İlk sahne düşlemine gönderme yapan 5. kartta ise yine dışsal gerçekliğe vurgu yapılmış, sınırlar konusunda çok fazla düşünce üretilmiştir. İç ve dış üzerine vurgu yapılmıştır. Resimde olmayan kişiler eklenip eklenmeme konusunda da tereddütler yaşanmıştır. Daha önceki kartlarda olduğu gibi içsel bir nesnenin olmaması göze çarpmıştır. Dışsal gerçekliğe vurgu bu kartta da göze çarpmaktadır. Baba oğul arasındaki ilişkinin incelendiği 7BM kartında ise babanın öngördüğü şey konusunda oğlunun umursamazlığı dile getiriliyor. Baba ve oğul arasında kurulamayan ilişki ortaya konulmuştur. 8BM kartında ise entellektüalizasyon savunma düzeneği kullanılmıştır. Babaya karşı saldırgan duyguların dile getirildiği bu kartta hasta yapılan her şeye rağmen babayı kurtaramıyor. Baba bu kartta öldürülüyor. Babadan alınan miras reddedilmiş ve baba öldürülmüştür.

İkinci Uygulama:

Haftada iki kez olmak üzere 2 yıl takip edilen hastaya ikinci kez Rorschach ve TAT testleri psikanalitik yönelimli psikoterapi sonlandırıldıktan sonra tekrar uygulanmıştır. Bu uygulamadan alınan sonuçlar ise aşağıdaki gibidir: Hasta, Rorschach testini 40 yanıt ile tamamlamıştır. Bir protokolda beklenen yanıt sayısı kadar yanıt verdiği görülmektedir. Hastanın protokolüne genel olarak bakıldığında hasta %22,5 oranında Global yanıt ve %70 oranında ise D(detay) yanıt vermiştir. D, Dd (küçük detay), Dbl (beyaz detay), Ddbl (küçük beyaz detay) yanıtlarının tümünün oranı protokolda %77,5 oranındadır. Bu bulgular bize hastanın test materyaliyle birlikte dürtüsel dünyanın yoğun olarak harekete geçtiği ve test materyalini bölerek kontrol altına alma çabası içerisinde olduğunu göstermektedir. Hastanın F yanıtlarına bakıldığında F yanıtlarının protokolda %70 oranında olduğu görülmektedir. Hastanın gerçeklik ilkesinde herhangi bir bozulma tespit edilmezken hastanın neredeyse bütün

F+ yanıtlarının ardından olumsuz F yanıtlarının gelmesi hastanın bilinçdışı materyale kendini rahatça bıraktığı ve kontrolün zayıfladığı anlamına gelebilir. Hastanın dil yapısında labilite tespit edilmemiştir. Bilişsel süreçlere bakıldığında, düşünce içeriği zengin, sözelleştirme kapasitesi iyi düzeydedir. Hasta bilinçdışı süreçlere daha açık, cinsel içerikli uyarılar daha entellektüalize edilerek ortaya çıkmıştır. Güzel bir çiçek gibi. Tereddütler bu uygulamada karşımıza çıkmamıştır.

Çatışmanın dinamiğine bakıldığında düşünce süreçlerinin ön planda olmasına rağmen affektif (duygulanımsal) boşalmaların da mevcut olduğu ve kontrol altına alındığı göze çarpmaktadır. H yanıtları bir protokole beklenen düzeydedir. (%25) Hd yanıtlarıyla birlikte değerlendirildiğinde bütün protokoledeki insan yanıtları %30 oranında olmaktadır. Hasta kendisini bilinçdışından gelen materyalle birlikte risk altında hissettiği noktalarda Hd yanıtlarını kullanmıştır. Bu yanıtların içeriklerine bakıldığında ise daha çok düşünmeye ve düşünceye gönderme yaptığını düşündürten surat, kafa yanıtları olduğu göze çarpmaktadır. Çatışmanın dinamiğine bakıldığında ise TRI ve TRI'nin tamamlayıcısı olan TRI complimentary oranı, olgunun kendi üzerinde kontrol duygusu olduğu içsel dünyasındaki fantezi ve hayalleri fazla dikkate almadığını söylenebilir. TAT sonuçlarına bakıldığında ise Narsisizm ve nesne kaybına gönderme yapan 1. kartta kemanla yani nesneyle ilişki kurulmuştur. Narsisistik bir yaralanma veya nesne kaybıyla ilgili bir öykü anlatılmamıştır.

Ödipal üçgenin kurulması, kuşaklar arası farkın ve arzu yasak arasındaki ilişkinin belirlendiği 2. kartta ise ayrılık ve kayıpla ilgili herhangi bir öykü anlatılmamış. Ensest yasağı korunarak ilişki kurulacağı ön plana çıkarılmıştır. İlk sahne düşlemine gönderme yapan 5 kartta ise genellikle persekütif (düşmanca) bir şekilde nüfuz eden kötü nesne olarak tanımlanan anne bu karta verilen öykü içerisinde verilmemiştir. Baba oğul arasındaki ilişkinin incelendiği 7BM kartında ise baba ve oğul arasında bir uzlaşma ve ilişki kurulmuştur. 8BM kartında ise babaya olan saldırganca ve aynı zamanda sevecen duygulanımlarını nasıl yaşamaktadır sorusuna cevap aranmaktadır. Bu karta verilen öyküde ise baba ile oğul arasında saldırganca denilebilecek bir ilişki kurulmuş fakat çocuğun babaya bir şey olmasından dolayı yaşadığı korku ve üzüntü dile getirilmiştir. Hikâyenin sonunda ise ne olacağı henüz belirlenememiştir. Babayı yaşatıp öldürmek arasında bir tereddüt yaşamaktadır. Ama en azından ikisi arasında bir bağ olduğu dile getirilmiştir.

Sonuç

Yapılan bu iki uygulama ve değerlendirmelerin ardından hastanın 2 yıllık terapötik süreçten fayda sağladığı, düşünce süreçlerine yaptığı yatırımın devam etmesine rağmen ilk uygulama sırasından bugüne dış dünyayı o kadar da tehditkâr olarak algılamamaya başladığı, dürtü ve düşüncelerini daha kontrollü bir şekilde yaşadığı değerlendirilmiştir. Benzer bir şekilde Husain (2015) psikanalitik yönelimli psikoterapi ile takip edilen hastaların uzun bir süre geçtikten sonra bile terapi sırasında kazandıkları işlevselliği devam ettirdiklerini Rorschach ve TAT'a verilen form yanıtlarının (düşünce) hareket ve renk yanıtlarına (duygu) dönüşerek görülebileceğinden bahsetmiştir. Hastanın cinsler arası fark ve özdeşimler konusunda ilk uygulama sırasında yaşadığı güçlükler ikinci uygulamada daha az göze çarpmakta ve cinsler arası fark ve özdeşleşmelerin daha normal düzeye gelmiş olduğu görülmektedir. Kimlik sorunsalı da iki yıllık terapötik süreç sonucunda biraz daha netlik kazanmış ve hasta ilk gelişinden bu yana yaşamını daha işlevsel bir şekilde sürdürmektedir. Fouques(2004), Rorschach ile psikoterapi sürecinin değerlendirilmesinin yanı sıra psikoterapinin sonuçlarının değerlendirilebileceğini belirtmiştir. Bu olgu çalışmasında Husain (2015) çalışmasında da elde edilen bulgulara benzer bir gelişim gösterildiği yani olgunun psikoterapi sırasında elde ettiği işlevselliğin psikoterapi sonunda da devam ettiği örülmüştür. Gaudriault (2008) psikoterapi ardından imgesel sembolleştirmelerin ne kadar değiştiğini Rorschach kullanarak ölçmüştür. Bu çalışmanın bulgularına göre psikoterapi öncesinde sözelleştirme ve imgelem yetileri kısıtlı olan hataların psikoterapi sonunda yapılan tekrar test uygulamalarında daha fazla söze getirebildiklerini tespit etmişlerdir. Bu olgu çalışmasında da geçen bu iki yıllık terapötik süreç boyunca enerjisiz olduğu

dönemlerin artık çok geride kaldığını ve kendini çok iyi ifade edebildiğini ve daha önce anne-babası ile kuramadığı ilişki ve öfkelerin artık geride kaldığını ifade etmektedir. Hastanın öyküsünde babaya karşı hem sözel hem de bilinçdışı öfke ve düşmanlık duyguları TAT sonuçları ve iki uygulamaya bakıldığında daha çözümlenmiş ve daha sevecenlik içeren bir hal aldığını söylemek mümkündür.

Kaynakça

- Anzieu, D., & Chabert, C. (2011). *Projektif yöntemler*, (B. Kolbay, Çev.), İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Bornstein, R.F. (2001). Clinical utility of the rorschach inkblot method: reframing the debate. *Journal of Personality Assessment*, 77(1), 39-47.
- Bram, A.D., & Yalof, J. (2015). Quantifying complexity: Personality assessment and its relationship with psychoanalysis. *Psychoanalytic Inquiry*, 35, 74-97.
- Deabler, H.L. (1947). The psychotherapeutic use of the thematic apperception test. *Journal of Clinical Psychology*, 3(3), 246-252.
- Doidge, N. (1997). Empirical evidence for the efficacy of psychoanalytic psychotherapies and psychoanalysis: An overview. *Psychoanalytic Inquiry*, 17(2), 102-150.
- Exner, J.E., & Andronikof-Sanglade, S. (1992). Rorschach changes following brief and short-term therapy. *Journal of Personality Assessment*, 59(1), 59-71.
- Fouques, D. (2004). Evaluation of psychotherapy: The contribution of the rorschach(C.S). *Psychologie Française*, 49, 25-32.
- Fowler, C.J., Ackerman, S.J., Spearburg, S., Bailey, A., Blagys, M., & Adam, C.C. (2004). Personality and symptom change in treatment-refractory inpatients: Evaluation of the phase model of change using rorschach, TAT, and DSM-IV Axis V. *Journal of Personality Assessment*, 83(3), 306-322.
- Garrison, M. (1948). Relationships between rorschach scores and clinical changes in mental patients. *Journal of Personality*, 17(2), 146-152.
- Gaudriault, P. (2008). Changes in mental representations with verbal psychotherapy. The contribution of the Rorschach. *Pratiques Psychologiques*, 14, 79-88.
- Grønnerød, C. (2004). Rorschach assesment of changes following psychotherapy: A meta-analytic review. *Journal of Personality Assessment*, 83(3), 256-276.
- Grønnerød, C. (2003). Temporal stability in the rorschach method: A meta-analytic review. *Journal of Personality Assessment*, 80(3), 272-293.
- Grønnerød, C. (2006). Reanalysis of the Grønnerød (2003) Rorschach Temporal Stability Meta-Analysis Data Set. *Journal of Personality Assessment*, 86(2), 222-225.
- Holiday, M. (1998). Rorschach protocols of children and adolescents with severe burns: a follow-up study. *Journal of Personality Assessment*, 71(3), 306-321.
- Husain, O. (2015). From persecution to depression: A case of chronic depression— associating the rorschach, the TAT, and Winnicott. *Journal of Personality Assessment*, 97(3), 230-240.
- Kantrowitz, J.L. (1997). A brief review of psychoanalytic outcome research. *Psychoanalytic Inquiry*, 17(1), 87-101.
- Krout, J., Krout, M.H., & Dulin, T.J. (1952). Rorschach Test-Retest as a gauge of *Progress in Psychotherapy*, 8(4), 380-390.
- Leichtman, M. (2009). Concepts of development and the rorschach: The contributions of paul lerner and john exner in historical context. *Journal of Personality Assessment*, 9(1), 24-29.
- Manickam, L.S.S. (2013). Consistency of response pattern on rorschach after an interval of 14 years: A case report. *SIS J. Proj.Psy & Ment. Health*, 20, 62-67.

- Musewicz, J., Marczyk, G., Knauss, L., & York, D. (2009). Current assessment practice, personality measurement, and rorschach usage by psychologists, *Journal of Personality Assessment*, 9(5), 453-461.
- Petertson, A.O.D. (1954). A comparative study of rorschach scoring methods in evaluating personality changes resulting from psychotherapy, *Journal of Clinical Psychology*, 10, 190-192.
- Rosenbaum, B., Anderson, P.B., & Lorentzen, P. (2012). Rorschach Inkblot Method data at baseline and after 2 years treatment of consecutively admittes patients with first-episode schizophrenia. *Nord J Psychiatry*, 66, 79-85.
- Rosenweig, S. (1948). The thematic apperception technique in diagnosis and therapy. *Journal of Personality*, 16(4), 437-444.
- Saldanha, D., Menon, P., Guliani, S., Goyal, V., Garg, M., Tewari, A., & Agrawal, M. (2013). Effect of therapeutic intervention in a case of schizophrenia through SIS-II and Rorschach. *SIS J. Proj.Psy & Ment. Health*, 20, 55-61.
- Silverstein, M.L. (2007). Rorschach test findings at the begibbing of treatment and 2 years later, with 30-year follow-up. *Journal of Personality Assessment*, 88(2), 131-143.
- Sisk, H.L. (1947). A clinical case study utilizing the rorschach and the murray thematic apperception tests. *Journal of Clinical Psychology*, 3(3), 293-298.
- Tunaboşlu-İkiz, T. (2001). *Rorschach testinin psikanalitik yorumu 1; Kodlama ve uygulama*. İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Tunaboşlu-İkiz, T. (2002). *Rorschach testinin psikanalitik yorumu 2; erişkin psikopatolojisi*. İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Tunaboşlu-İkiz, T (2010) *Klinik Görüşmelerde Projektif Testlerin Rolü, Psikanalitik Yönelimli Klinik Görüşmeler*, yayına hazırlayan Tefrika İkiz, İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Tunaboşlu-İkiz, T. (2011). *Tematik Algı Test, (TAT) Psikanalitik Yönelimli El Kitabı*, İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Weiner, I.B., & Exner, J.E. (1991). Rorschach changes in long-term and short-term psychotherapy. *Journal of Personality Assessment*, 56(3), 453-465.
- Weiner, I.B. (1997), Current status of the rorschach inkblot method. *Journal of Personality Assessment*, 68(1), 5-19.
- Leichsenring, F., Midgley, N., Magagna, J., Rhode, M., & Drisko, J. W. (2014). Research Digest: evidence for efficacy of psychodynamic psychotherapy, CrossRef citations Altmetric. *Journal of Child Psychotherapy*, 40(3), 318-326.

Ek-1: İlk Uygulama Rorschach Psikogram

R: 35

G: 7 %20 D: 19 %54 Dd: 8 % 23 Dbl: 1 %3

F+: 15 F-:10

ClobF: 2 CF: 1 FC:1 kan: 5 K: 1

H: 3 %8.5 Hd: 1 (H):4 A: 8 %23 Ad: 3 (A): 4 (Ad): 1

Anatomi: 3 Bitki: 1 Doğa: 1 Element: 1 Sex: 1 Nesne: 1 Coğrafya: 1
Soyutlama: 1

Ban: 3 Choc: 3 Red: 2

Rc: % 34 F%: %71 F+%: %60 TRI: 1KΣ 1.5C TRI comp: 0EΣ5kan

Ek-2: İkinci Uygulama Rorschach Psikogram

R: 40

G: 9 %22,5 D: 28 %70 Dd: 1 %2,5 Dbl: 1 %2,5 Ddbl:1 % 2,5

F+: 17 F-:11

FClob : 2 EF: 1 FC:1 kan: 3 K: 5

H: 10 % 25 Hd: 2 A: 14 %35 Ad: 2

Anatomi: 3 Bitki: 1 Nesne: 6 Coğrafya: 2

Ban: 3 Red: 2

RC: % 32,5 F%: %70 F+%: %61 TRI: 5KΣ 0.5C TRI comp: 0,5EΣ3kan