

Subject Area
Psychology

Year: 2022
Vol: 8 Issue: 104
PP: 3878-3885

Arrival
28 September 2022
Published
30 November 2022

Article ID Number
66024

Article Serial Number
25

Doi Number
<http://dx.doi.org/10.29228/sssj.66024>

How to Cite This Article
Kakirman Morođlu, A. & Cömert, B. (2022).
“Borderline (Sınır) Kişilik Örgütlenmesinin Nesne İlişkileri Kuramı Bağlamında İncelenmesi: Bir Vaka Örneđi”
International Social Sciences Studies Journal, (e-ISSN:2587-1587) Vol:8, Issue:104; pp:3878-3885



Social Sciences Studies Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Borderline (Sınır) Kişilik Örgütlenmesinin Nesne İlişkileri Kuramı Bağlamında İncelenmesi: Bir Vaka Örneđi

A Study Of Borderline Personality Organization In The Framework Of Object Relations Theory: A Case Study

Aygül Kakirman Morođlu¹ Bahar Cömert²

¹ Dr.Öğr. Üyesi, İstanbul Aydın Üniversitesi, Fen-Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul/Türkiye
² Dr., Psikanalist, İstanbul/Türkiye

ÖZET

Borderline (sınır) kişilik örgütlenmesinin temel tanı ölçütleri; kimlik dağılması, ilkel savunma mekanizmalarının varlığı ve gerçeği değerlendirme yetisindeki bozulmalar ve benliğin güçsüzlüğü olarak tanımlanmıştır. Bu çalışmada, Kernberg'in borderline (sınır) kişilik örgütlenmesinin temel tanı ölçütlerine uyan 21 yaşındaki bir genç kadın danışanın nesne ilişkileri kuramı çerçevesinde nasıl ele alındığı anlatılmaktadır. Danışanla, bir üniversitenin klinik psikoloji doktora programı kapsamında süpervizyon sürecinde toplam on altı seans yapılmıştır. Nesne ilişkileri kuramına göre içsel dünya ve gerçek dünyanın etkileşimi ile kazanılan deneyimler kendilik (self), nesne (öteki) ve ilişkinin duygusu (afekt) olmak üzere bellekte üç alanda iz bırakmaktadır. Çalışmada danışanın olgu öyküsü sunulduktan sonra, nesne ilişkileri kuramı çerçevesinde vaka formülasyonu yapılmıştır. Psikoterapi sürecinde borderline (sınır) kişilik örgütlenmesine sahip danışanın nesne ilişkilerinin anlaşılması amaçlanarak, bütünleşmiş bir kendilik ve öteki temsilinin geliştirilmesi hedeflenmiştir. Bu bağlamda, terapistle sağlıklı bir nesne ilişkisinin inşa edilmesi çalışılmıştır. Bu makalede, nesne ilişkileri kuramı çerçevesinde borderline kişilik örgütlenmesine sahip danışan ile yapılan psikoterapi süreci yorumlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Nesne ilişkileri, borderline kişilik örgütlenmesi, Otto Kernberg

ABSTRACT

The main diagnostic criteria of borderline personality organization are defined as identity dissolution, the presence of primitive defense mechanisms, impairments in the ability to assess reality, and weakness of the self. In this study, how a 21-year-old female client who meets the basic diagnostic criteria of Kernberg's borderline personality organization was studied within the framework of object relations theory was explained. A total of sixteen sessions were conducted with the client during the supervision process within the scope of a university's clinical psychology doctoral program. According to the object relations theory, the experiences gained through the interaction of the inner world and the real world leave traces in three areas of memory: the self, the object (the other), and the feeling of the relationship (affect). After presenting the case history of the client in the study, the case formulation was made within the framework of object relations theory. The psychotherapy process is aimed to develop an integrated representation of self and others by seeking to understand the object relations of the client with borderline personality organization. In this context, it has been tried to build a healthy object relationship with the therapist. In the current study, the process of psychotherapy with a client with borderline personality organization within the framework of object relations theory was interpreted.

Key words: Object relations, borderline personality organization, Otto Kernberg

1. GİRİŞ

Nesne ilişkileri teorisi; bireyin ötekilerle olan ilişkilerindeki beklentilerin, davranışların ve duyguların erken dönem ebeveynleriyle kurdukları ilişki sonucunda geliştiğine ve yaşam boyu devam ettiğine vurgu yapan bir kuramdır (Calabrese ve ark., 2005). Nesne ilişkileri terimi metaforik bir söylemdir. Bu söylem, bilinçdışı bağlamda içe atılmış nesnelere bireyin ruhsal dünyasında ve ötekilerle kurduğu ilişkideki etkisini ele almaktadır (Ogden, 2018). Kuram; erken dönemdeki deneyimlerin kişiliğe etkisinin ne olduğu, bu deneyimlerin nasıl içselleştirildiği ve yetişkin hayatındaki tezahürlerinin nasıl olduğu türevindeki sorularla ilgilenir (Tura, 2000).

Nesne ilişkileri kuramı bağlamında, içsel dünya ve gerçek dünyanın etkileşimi ile kazanılan deneyimler kendilik (self), nesne (öteki) ve ilişkinin duygusu (afekt) olmak üzere bellekte üç alanda izler bırakır (Gabbard, 2014). Nesne ilişkileri kuramının öncüsü Melanie Klein (1940, 1946), yeni doğanın “paranoid-şizoid” ve “depresif” konumlardan geçtiğine vurgu yapmıştır. “Paranoid-şizoid” konum, hayatın ilk 3 veya 4 ayına denk gelen, yeni doğanın yıkıcı dürtülerini bakım verenine yansıtarak kendisinden uzaklaştırdığı ve bölme mekanizması yoluyla “iyi” ve “kötü” olarak iki meme yarattığı konumdur. Bölme mekanizması sayesinde “iyi” meme idealleştirilirken “kötü” meme zulmedici olarak deneyimlenmekte ve bu sayede ambivalan duyguların ayrı tutulması mümkün olabilmektedir (aktaran Baum, 2006). Normal gelişim sürecinde yaklaşık 4 veya 5 aylık olan bebeğin iyi-kötü, nefret-sevgi gibi ambivalan duyguları bütünleştirmeye başladığı depresif konuma geçişi olur. Bu süreç ilerledikçe, kendiliğin iyi ve kötü yönleri ile nesnenin iyi ve kötü yönleri, tek bir bütün kendiliğin ve nesnenin farklı yönleri olarak deneyimlenebilmektedir (Segal, 1973).

Nesne ilişkileri kuramında önemli bir yeri olan ve Nesne İlişkileri Kuramı ile Freudyen Dürtü Kuramı arasında bir sistemleştirici olan Kernberg (1972, 1975), nesne ilişkilerini içselleştirme sürecini evreler halinde açıklamaktadır.

I. evre, 0-6 ay arasına denk gelen, kendilik ve nesnenin henüz ayrılaşmadığı, benlik sınırlarının gelişmediği, bebeğin annesiyle olan ilişkisindeki izlerin kaydedildiği dönemdir.

II. evre, 6-18 aylar arasına denk gelen, kendilik ve nesne tasarımları arasındaki ayrışmanın yapıldığı, 'bölme' savunma düzeneği nedeniyle, duygulanımların iki ayrı kutupta konumlandığı dönemdir. İyi (libidinal) kendilik ve nesne tasarımları ile kötü (saldırgan) kendilik ve nesne tasarımları ayrı ayrı konumlanırlar. Bu evrede bir sıkıntının yaşanması, 'borderline' patolojiye yol açmaktadır.

III. evre, gelişmenin son aşaması olan ve çocukluk dönemi boyunca devam eden evredir. İyi (libidinal) ve kötü (saldırgan) kendilik ve nesne tasarımlarının bütünleştiği evredir. Bu evreyi tamamlayan bireylerin çatışması preödüpal dönem konuları olmaktan öte, ödüpal dönem sorunsalı etrafında olmaktadır.

Bu çalışmada, Kernberg'in borderline (sınır) kişilik örgütlenmesinin temel tanı ölçütlerine uyan 21 yaşındaki bir genç kadın danışanın nesne ilişkileri kuramı çerçevesinde nasıl ele alındığı anlatılmaktadır. Makalenin sonraki bölümleri olgu sunumu ve nesne ilişkileri kuramı çerçevesinde vaka formülasyonu değerlendirmesini içermektedir.

2. OLGU SUNUMU

2.1. Demografik Özellikler ve Kısa Öykü

Kübra A. 21 yaşında, kadın bir danışandır. Danışan, İstanbul'da bir vakıf üniversitesinin hazırlık sınıfında 2.senesini okumaktadır. İstanbul'da bir kafede yarı zamanlı servis elemanı olarak çalışmakta, arkadaşları ile birlikte öğrenci evinde yaşamaktadır.

Danışanın annesi-babası sağ ve beraber olup, Marmara Bölgesi'nde başka bir ilde yaşamaktadırlar. Annesi 51 yaşında ve babası 52 yaşında olup, çiftçilik ile uğraşmaktadırlar. Danışanın 26 yaşında bir ablası vardır.

Danışan lise son sınıftayken ortalama 10 seans süren psikoterapi ve 6 ay boyunca devam eden farmakolojik destek aldığından bahsetmiştir. Bu süreçteki başvuru öyküsünü, gideceği yerleri ve sokak isimlerini unutma, hatta zaman zaman kendi adının Kübra olduğuna kimliğine bakarak emin olduğu, ara ara bellek kaybının eşlik ettiği bir süreç olarak belirtmiştir. Bu bağlamda, yapılan nörolojik bulgulara herhangi bir semptomu rastlanmadığı ve doktorların psikolojik olabileceğini kendisine iletmediğini ifade etmiştir.

Danışan hayatının son üç yılında okul, aile ve iş dengesi ile aldığı kararlarda yaşadığı zorluklar ve ilişkisel çatışmalar nedeniyle psikoterapi başvurusunda bulunmuştur. Hazırlık sınıfının ilk senesinde devamsızlık nedeniyle kaldığından ve şu an devam etmekte olduğu ikinci senede de aynı problemi deneyimlediğinden bahsetmiştir. Bununla birlikte danışan uyku sorunu, dikkat dağınıklığı, duygudurumunda yaşadığı değişimler, kaygı ve alkol kötüye kullanım süreciyle ilgili yaşadığı zorlukları da ifade etmiştir. Ek olarak danışandan geçmiş öyküsünde herhangi bir intihar girişiminin olmadığı bilgisi alınmıştır.

Terapi süreci boyunca danışan, terapist ile genel olarak uyumlu, koopere bir çerçevede çalışmıştır. Bu sürece depresif duygudurumu eşlik etmiş ve zaman zaman duygulanım farklılıkları yaşadığı gözlenmiştir. Bununla birlikte, seanslar boyunca düşünce içeriğinde ve gerçekliği değerlendirme yetisinde herhangi bir bozukluğa rastlanmamıştır.

2.2. Terapötik Süreç

Kendiliğin en ilkel rahatsız edici yönleri dahil tüm yönlerinin anlaşılması ve bu sayede bireyin kendine ve ötekilere karşı sevgi duyguları geliştirebilme kapasitesi, eski çatışmaların yeni ve sağlıklı şekilde çözebilme yetisi kazandırmak analitik terapinin hedefleri arasındadır. Bu bağlamda terapistin amacı ilkel arzuları yok etmek değildir (McWilliams, 2010). Danışan ile gerçekleşen terapötik sürecin bu zeminde inşa edilmesi amaçlanmıştır. Danışan ile görüşmeler, İstanbul'da bir danışmanlık merkezinde gerçekleştirilmiştir. Danışan ile ilk 6 seans haftada bir, 45 dakika sürecek şekilde yapılandırılmış; danışanın 7.seansta intihar düşüncelerini gündeme getirmesi ile birlikte, görüşmeler haftada iki olacak şekilde yüz yüze psikodinamik yönelimli ve zaman zaman destekleyici terapi çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. Psikodinamik yönelimli terapilerde aktarım, karşı aktarım ve direnç bu yaklaşımın temel tedavi araçlarını oluşturmaktadır (Geçtan, 2003). Bu bağlamda, toplam 16 seans tamamlanmıştır.

Danışanın psikoterapi sürecine başvurma nedeni, son 3 yılda hayatında yaşadığı okul, aile ve iş dengesini kurmaktaki zorluklar ile işlevsellik kaybı olduğu görülmüştür. Danışan, yatılı olarak okuduğu yurttaki üniversite hazırlık sürecinde yaşadığı bellek kayıplarından ve bunun sonucunda da gideceği yerleri, sokak isimlerini unuttuğundan, zaman zaman kendi isminin ne olduğundan dahi emin olamadığı bir süreci yaşadığını belirtmiştir.

Danışan bu süreçte, romantik ilişkiler kapsamında erkek arkadaşıyla tutarlı ve sürdürülebilir bir ilişki yaşamadığının da kendisi için öneminden bahsetmiştir.

Lise sürecindeyken kimlik ismi olan Kübra'nın, Umut ismi ile yer değiştirmesinden bahsetmiştir. Arkadaşlarının bu isimle kendisine seslenmeye başladıklarından, bunun da yurttaki deneyimlediği olumsuz olaylar karşısında otoriteye karşı aldığı tutum ile ilgili olduğunu belirtmiştir. Bu durumun kendisi için de hoşuna giden ve kabullendiği bir yerde olarak, "Umut" kimliği altında insanlara kendini tanıtmaya başladığı bir sürece girdiğini söylemiştir.

Danışanın üniversite hayatına başlamasıyla yaşadığı birtakım zorluklar ve aile ilgili yaşadığı çatışmalar çerçevesinde, tiyatrodaki hocasının kendisine taciz öyküsünün olup olmadığını sorması danışanın bu konu üzerinde ayrıntılı düşünmesine neden olmuştur. Bunun sonucunda da çocukken karşı komşularının evinde olduğunu hatırladığı, önünde bir yetişkinin olduğu; ancak devam ettiremediği bir anıya ulaştığından bahsetmiştir. Danışanın ayrıntılı cinsel öyküsü alındığında perde anı olarak getirdiği taciz öyküsünden başka herhangi bir travmatik cinsel deneyiminin olmadığı ve aktüelde de cinselliği aktif olarak yaşantıladığını belirtmiştir.

Danışan aile ilişkilerini betimlerken, kendisini ailesinin yanında yalnız ve anlaşılmadığı hissinde olduğunu belirterek, "Onlar üç, ben birim..." şeklindeki söylemiyle ifade etmiştir. Danışana "Kübra" isminin bir öyküsü olup olmadığı sorulduğunda, hiçbir öyküsünün olmadığı, sadece ablasının adı ile uyumlu olması için koyulduğunu belirtmiştir. Bu bağlamda, danışanın ailesine karşı söyleminin alaycı ve öfkeli bir tarzda olduğu gözlenmiştir. Bu durum, ilk önemli ötekiyle kurulan ilişkide öfke duygusunun yoğunluğunu gösterir niteliktedir. Ayrıca, annesinin kendisine hamileyken bir düşme tehlikesi geçirdiğinden; ancak bunun için doktora dahi gitmeyi düşünmediğini aynı duygulanım ifadesi ile belirtmiştir.

Danışanın yaşam döngüsünün ele alındığı seanslarda hangi günler okula gittiği, hangi zaman aralığında işte olduğu, uyku düzeni, alkol tüketim sıklığı ve ailesinin maddi sürecine katkısı gibi noktalar üzerine konuşulmuştur. Ergenlik dönemine ait getirdiği anılarda, ailesinin danışanın arzusuna yönelik (halk oyunları, basketbol gibi) bir pozisyon almadıkları ve bu durumun danışanda hayal kırıklığı ve öfke uyandırdığı gözlenmiştir. Danışanın mevcut düzende okula devam noktasında yaşadığı sıkıntının bilinçdışı bağlamda ebeveynlerini cezalandırma noktasında olduğu düşünülmektedir. Danışanın, içeride yaşantıladığı öfkeyi dışarıda konumlandırarak, baş edemediği durumları yansıttığı gözlenmiştir.

Danışanın "Kübra" ve "Umut" arasındaki bölünme noktasında içgörü sağlamasına yönelik; "Dikkatimi çekiyor. Bazı zamanlarda kendinizden Kübra, bazı zamanlarda Umut olarak bahsediyorsunuz. Sizce hangi noktalarda böyle oluyor?", "Kübra nasıl biri? Umut nasıl biri?" gibi sorularla bütünleşmiş bir kendilik imgesinin geliştirilmesi amaçlanmıştır. Sonraki seanslarda danışan, Kübra ve Umut arasındaki ayrıma yönelik olarak "Ben, Kübra ve Umut üçüz aslında, hepsi benim..." söylemi doğrultusunda, bu aradaki bölünmeden rahatsızlık duyduğunu, ayrımdan sıkıldığını ve artık kendisine de anormal gelmeye başladığını ifade etmiştir.

Danışanın özellikle anne-babasına hissettiği yoğun öfke seanslar boyunca işlenmiş ve bu öfkeyi zaman zaman etrafındaki kişilere aktarımından dolayı da kendini değersiz ve zayıf hissettiğini belirtmiştir. Terapi sürecinin orta evresi, danışan için kırılım noktasının yaşandığı bir süreç olmuştur. Danışan 7. seansta ilk kez intihar düşüncelerini dile getirmiş ve iki kez eyleme geçmeye çalıştığını; ancak bir şekilde gerçekleştirmediğini ifade etmiştir. Bu eyleme geçiş durumu, önceki seanslarda "Kübra" ve "Umut" bölünmesine yönelik olarak sorulan soru karşısında danışanın zorlandığının göstergesidir. Aynı zamanda intihar düşüncesi ve eyleme geçme arzusu, terapistin karşı hissettiği öfke duygularının negatif aktarımında ortaya çıktığını göstermektedir. Öznenin sevecenlik ve şefkat duygularıyla ortaya çıkan olumlu aktarımın aksine, olumsuz aktarım seans süreci içinde karşıtlık duygularıyla ifade bulunmaktadır (Bokanowski, 2008). Terapist, önceki seansta danışanın zıt kutuplarda tuttuğu kendilik temsiline yönelik bir yorumda bulunarak, danışanın içsel dünyasında kötü nesne-öteki olarak konumlanmış ve danışan bu öfkesini ilkel bir savunma düzeneği olan eyleme-geçişle bertaraf etmeye çalışmıştır. Bu durumun yardım çağrısı olarak öngörülmesi ile beraber, olası durumu engelleyici müdahalelerde bulunulmuştur. Bu bağlamda, danışanla intihar sözleşmesi imzalanmış, psikiyatrist desteğinin önemi ve gerekliliği kendisine bildirilerek yönlendirme yapılmış ve kendisinin de talebi doğrultusunda, haftada bir yapılan görüşmelerin haftada iki olacak şekilde yeniden çerçevenin çizilmesinin mümkün olacağı belirtilmiştir. Ayrıca danışana alkol tüketimi ile ilgili olarak, kendisine iyi gelmediği ve azaltmaya yönelik konum almasının önemi söylenmiştir. Danışan, tüm bu önlemlere yönelik müdahaleyi kabul etmiş ve ayrıca düşünüldüğü için memnuniyetini dile getirmiştir. Knight (1953), terapistin amacın danışanın dürtüsel davranışları karşısında benlik kontrolünü güçlendirmek olduğunu ve yeni uyum sağlama yöntemleri konusunda danışanla çalışılabileceğini belirtmiştir. Stern (1945), terapi sürecinin ilk evrelerinde gerçeklik temelinde kurulan ilişkinin önemine atıfta bulunarak, danışanın erken dönemde içselleştirdiği nesne ilişkisinden farklı olarak danışanın güveninin sağlanması için, terapistin danışanın yaşamından uzak ve edilgen bir

duruş sergilememesi gerektiğine vurgu yapmıştır. Bu bağlamda, danışana karşı konum alışın bu perspektifte olduğu söylenebilir.

Sonraki seanslar danışanın erkek arkadaşı ile olan ilişkisinin bitmesi üzerine yaşadığı değersizlik ve başarısızlık duyguları, ilk nesne ilişkileri kapsamında anne ile kurulan bağ üzerinden çalışılmıştır. İçselleştirilen nesne ilişkisine dair sorunsallar, nesne sürekliliğinin eksikliği; bireyin sonraki nesne ilişkilerinde ortaya çıkacak bir fiksasyona neden olmaktadır (Katz, 1981). Bir diğer ifadeyle, geçmiş dönemde anne ile deneyimlenen ayrılık kaygısı, bireyin hayatı süresince ilişki içine girdiği öteki nesnelere tekrarlanmaktadır. Bu kişiler, geçmiş dönemde anne tarafından deneyimledikleri terk yaşantısının, yetişkinlik döneminde de tekrarının yaşanma ihtimalinden dolayı derin bir korku yaşadıklarından nesneye bağımlı kişiler olarak görülmektedirler (Levy ve ark., 2006).

Danışan sonraki seanslarda, telefon şarjının %15 kalması ve kapanması sebebiyle sekreteryaya ile iletişim kuramadığından ve belli bir süre kapıda beklemek durumunda kaldığından bahsetmiştir. Bu bağlamda, danışana seanslar boyunca getirdiği noktaları da düğümlemeye yönelik sanki hayatını da böyle yaşantıladığından ve güncel hayatında ihmal edenin aslında kendisi olduğu yorumu yapılmıştır. Alkol kullanımının artması ve danışanın fatura parası olarak arkadaşlarından topladığı parayı keyfi olarak harcaması, duygularının yanında davranışlarını da kontrol etmede yaşadığı zorluğun göstergesi olarak düşünülmüştür. Bu durum; danışanın çatışma yaratan bir duygulanım karşısında, bununla baş etmek için bilinçdışı bir arzunun, düşlemin denetim mekanizmasına tabi tutulmadan eyleme döküldüğünün ifadesi niteliğindedir (McWilliams, 2010).

3. BORDERLINE (SINIR) KİŞİLİK ÖRGÜTLENMESİ

Borderline hastaların yapısal birimlerdeki iyi ve kötü nesne-kendilik tasarımlarının entegrasyonundaki zorluk, dürtü ve duygularındaki hızlı değişimler, ilişkilerde izlenen karmaşa, yaygın ve yoğun anksiyete geniş kapsamlı bozukluğun temel özellikleridir (Odağ, 2017).

Borderline kişilik örgütlenmesi gösteren kişiler, pre-ödüpal dönemde ayrılma-bireyleşme meseleleri ile uğraşan kişiler olarak görülmektedir (McWilliams, 2010).

Kernberg (1975), borderline kişilik örgütlenmesinin temel tanı ölçütlerini şu şekilde tanımlamıştır:

1. Kimlik dağılması
2. İlkel savunma mekanizmalarının varlığı
3. Gerçeği değerlendirme yetisindeki bozulmalar ve benliğin güçsüzlüğü

Kimlik dağılması; kendilik ile nesne tasarımlarının entegrasyonundaki bir bozukluktur. Kendilik ile nesne tasarımlarının 'iyi' ve 'kötü' yönleri bütünleştirilemediğinden, kendiliğin ve ötekilerin farklı zamanlarda farklı biçimlerde algılanması durumu hakimdir.

Kernberg (1972, 1975), preödüpal dönemde nesne ilişkilerini içselleştirme sürecini evreler halinde açıkladığı gelişim modelinde, borderline kişilik örgütlenmesinin 6-18 aylar arasına denk gelen, 'bölme' savunma düzeneği nedeniyle, duygulanımların ve temsillerin iki ayrı kutupta konumlandığı dönem olarak tanımlamaktadır.

Borderline kişilik örgütlenmesi gösteren kişiler ilkel savunma düzenekleri kullanırlar. İnkâr, yansıtma, yansıtımlı özdeşim ve bölme gibi arkaik savunma düzenekleri, danışanın da zaman zaman kullandığı temel savunma mekanizmalarından başlıcalarıdır. Danışanın kendisini ailesinin yanında yalnız ve anlaşılmadığı hissinde olduğunu belirterek, "Onlar üç, ben birim.." şeklindeki ifadesi ve lise yıllarından itibaren getirdiği Kübra-Umut arasındaki bölünme, bölme (splitting) savunma mekanizmasına örnek teşkil etmektedir. Danışanın, içeride yaşantıladığı öfkeyi dışarıda konumlandırması da baş edemediği durumları yansıtma savunma mekanizması kullanarak baş etmeye çalışmasının göstergesidir.

Borderline yapılanma gösteren danışanlar, kimlik karmaşası yaşıyor olmakla beraber var olduklarının bilincindedirler (McWilliams, 2010). Danışanın üniversiteye hazırlık sürecinde gideceği yerleri unutma, sokak isimlerini unutma, hatta kendi adının Kübra olduğunun kimliğine bakarak emin olduğu bir dönem yaşaması kişinin gerçeği değerlendirme yetisindeki kopukluklara dikkat çekmektedir. Kernberg (1980), borderline kişilik örgütlenmesini, psikotik örgütlenmeden gerçekliği değerlendirme yetisinin korunumu ile ayırmıştır. Psikotik örgütlenme, gerçekliği değerlendirme yetisinin kaybı ile borderline örgütlenmeden ayrılmaktadır. Danışanın, ara ara kendi kimliğine bakma ihtiyacı hasarlı kimlik bütünleşmesinin bir göstergesi olarak değerlendirilmekte, gerçekliği değerlendirme yetisinin kopukluklara rağmen korunduğu görülmektedir. Borderline patolojiye sahip danışanlar, yabancılaştıkları ve değiştikleri duygusuna sahip olmayla beraber gerçekle ilişkileri kopmaz. Bu da gerçeği değerlendirme yetisi bozukluklarına psikozdan farklı olarak güçsüz bir benliğin eşlik ettiğinin göstergesidir (Odağ, 2017).

Danışanın yaşadığı bellek kayıpları ve bunun sonucunda da gideceği yerleri, sokak isimlerini unutması; bazı borderline patolojilerde minimal beyin disfonksiyonu ya da dikkat eksikliği bozuklukluğunun borderline patolojiye yatkınlık oluşturduğunu (Rockland, 2016) düşündürmesiyle birlikte, danışanın geçmiş hastane öyküsünde nörolojik herhangi bir sıkıntıya rastlanmamıştır.

Masterson (1976), borderline kişilik örgütlenmesi gösteren kişilerin gerçekten ölmeyi istedikleri zaman değil, “terk depresyonu” olarak adlandırdığı duyguyu yaşadıkları zaman intihardan bahsetmeye başlama eğiliminde olduklarına vurgu yapmıştır. Bu bağlamda, danışan terapi sürecinin ortalarında intihar girişiminde bulunmaya teşebbüs ettiğini; ancak gerçekleştirmediği bilgisini getirmiştir. Bu teşebbüsünün, kimlik bütünlüğünün çalışıldığı seanslar sonrası ve erkek arkadaşı ile olan ilişkisinin bitmesi üzerine yaşadığı değersizlik ve başarısızlık duyguları sonrasında gündeme gelmesi oldukça anlamlıdır.

Borderline hastaların %14 ile %83 arasında bir duygulanım bozukluğu da gösterdikleri görülmüştür (Gunderson ve Elliott, 1985). Danışanın başvuru öyküsünde ifade ettiği duygudurumunda yaşadığı değişimler bu durumun göstergesi niteliğindedir. Betimleyici bir açıdan, danışanda DSM-5 tanı kriterleri dikkate alındığında major depresyon olduğu düşünülebilir. İlgili yitimi, derin üzüntüsü, uyku düzensizliği, ölüm düşünceleri major depresyon tanısını karşılamaktadır. Depresif hastaların kendilerini objektif bir şekilde değerlendirme yetileri düşüktür. Bu durum kendini, düşük öz güven veya suçluluk duygusuyla gösterebilmektedir (Morrison, 2016). Danışanın son seanslarda sıklıkla getirdiği değersiz ve başarısız hissettiğine dair duygulanımlar, aldığı kararları devam ettirmedeki zorluk, etrafındaki insanlar karşısında hissettiği yetersizlik duygusu bu durumu kanıtlar niteliktedir. Danışan ayrıca mükemmel yapma ve kusursuz olma arzusunu ifade etmiştir. Bu durum, zaman zaman obsesif savunmalarla depresif ruminasyonları toparlamaya çalışmanın göstergesi olarak değerlendirilmiştir.

Farklı maddelerin kötüye kullanımı da özkıyım girişimlerine, duygudurum tutarsızlıklarına ve dürtü denetiminde azalmaya yol açabilmektedir (Morrison, 2016). Danışanın sürecine eşlik eden diğer bir nokta da alkol kötüye kullanım öyküsüdür. Danışanın depresif duygudurumunun yoğunlaştığı zamanlarda alkol tüketimini arttırdığı gözlenmiştir. Bununla birlikte, danışanın zaman zaman duygudurum ve davranış kontrolünde zorlandığı da görülmektedir. Danışanın değersizlik, başarısızlık, yetersizlik duygularına ek olarak son seansta getirdiği faturalar için biriktirilen parayı keyfi olarak harcaması bu durumun göstergesi niteliğindedir. Danışanın okul hayatındaki sorumluluklardan kaçması da diğer bir noktayı desteklemektedir.

4. NESNE İLİŞKİLERİ KURAMI ÇERÇEVESİNDEN VAKA FORMÜLASYONU

Danışanın başvuru öyküsü ve geçmiş yaşantısı değerlendirildiğinde kişilik örgütlenmesinin borderline (sınırdurum) bir yapılanma gösterdiği düşünülmektedir. Danışanın ilk seanstan itibaren getirdiği "Kübra" ve "Umut" arasındaki bölünme, kimlik bütünlüğünün sürdürülebilir noktada olmadığına göstergesidir. Bu, Kernberg' in (1975) borderline kişilik örgütlenmesinin temel tanı ölçütlerinden olan kimlik dağılması kriterini karşılamaktadır. Danışandan alınan bilgiler ışığında, "Kübra" ve "Umut" arasındaki bölünmenin lise yıllarında yatılı okul öyküsü ile başladığı, arkadaşlarının kendisine Umut ismini kullanmaya başlamasıyla kendisinin de hoşuna giderek devam ettirdiğini belirtmiştir. Hatta odasındaki duvarda "Kübra'dan Umut'a, Umut'tan Kübra'ya" şeklinde bir yazı olduğundan bahsetmiştir. Danışanın ebeveynleri tarafından verilen Kübra isminin ablanın ismi ile uyumlu olduğu için verilmesi ve herhangi bir ayırt ediciliğinin olmaması, danışanın öznelliğinin içsel dünyada ve ebeveynlerin arzusunda bir yanıyla onaylanmamış olduğunu düşündürmektedir. Öznelğin savunulacak ve desteklenecek bir iç gerçeklik olarak kabul edilmesi; ancak önemli ötekinin öznenin duygularını tanınması ve algılanması sayesinde olmaktadır. Winnicott; "saklanmak bir eğlencedir; ama bulunamamak bir felakettir" derken kendilik yitimine vurgu yapmakta; J.B.Pontalis'in (1977) söylemiyle "kendilik olmaması" riskini ortaya çıkarmaktadır (aktaran Chabert, 2008). Masterson (2013), borderline kişilik örgütlenmesi gösteren kişilerin anneleriyle yaşadığı deneyimi iki bağlamda ele almaktadır: Bunlardan birincisi, ayrılma-bireyleşme döneminde annelerinin ayrılmaya dair cesaretlerini kırmış olması ihtimaliyken; bir diğeri, belli bir bağımsızlık kazanan çocuğun gerileme ihtiyacı duyduğunda ve nesnem orda mı diye kontrol ettiğinde annenin çocuğun yakınında bulunmayışı ihtimalidir. Bu bağlamda danışanın ayrılma-bireyleşme ikileminde kalmış olduğu ve bir kimlik çatışması etrafında bu ikilemi sürdürmeye çalışması dikkat çekmektedir.

Danışanın lisede "Umut" ismini dış dünyaya sunmaya başlaması, diğer bir ifadeyle de otoriteye karşı çıkışın umudu niteliğinde düşünülebilir. İlk önemli ötekileri ve diğer yandan ilk otorite figürü olan ebeveynler tarafından bilinçdışı bağlamda kabul edilmeyen danışan, "Kübra" ismini geride bırakarak yeni bir kimlik adı altında otoriteye karşı çıkabilen ve bir anlamda geçmişinin öfkesini sunabilen bir konuma ulaşmıştır. Seanslar sürecinde takip edilen noktada danışanın aile üyeleri ile kurduğu ilişki sürecinde Kübra'yı, günlük hayatını devam ettirirken dış dünyaya sunduğu kimlikte Umut'u kullandığı görülmüştür. Bununla birlikte "Umut" ve "Kübra" isimlerinin anlam içerikleri değerlendirildiğinde, Umut isminin hermafrodit özellikler gösteren, kadın ve erkeğin tek bir yapılanma üzerindeki

identifikasyonunu düşündürmektedir. Bununla birlikte isimlerin doğu-batı, şehir-köy vb. arasındaki bir bölünmeyi temsil ettiği de düşünülmektedir.

Kernberg' in (1975) borderline kişilik örgütlenmesinin diğer temel tanı ölçütlerinden olan ilkel savunma mekanizmalarının varlığı, danışanın hikayesinde ve söylem içeriğinde yer etmektedir. "Onlar üç, ben birim.." şeklindeki ifadesi ve kendini tanımlamada kullandığı iki ayrı isim "Kübra-Umut" bölme (splitting) savunma mekanizmasına örnek teşkil etmektedir. Danışanın, içsel dünyasında deneyimlediği öfke duygusu, yansıtma savunma mekanizması aracılığıyla dış dünyaya projekte edilmektedir. Böylece danışan, içsel bir çatışmadan ilkel bir savunma mekanizması ile kaçınmış olmaktadır. Borderline örgütlenmeye sahip kişiler, bölme (splitting) savunma mekanizması nedeniyle dış dünyayı "bütünleşmiş gözlemleyen ego" ile değerlendiremezler (McWilliams, 2010). Bu bağlamda, terapist tarafından "Kübra" ve "Umut" kimliklerini bütünleştirme çabası, danışan tarafından benliğe bir eleştiri olarak deneyimlenmiş ve bununla baş edebilmek adına kendine zarar verme girişiminde bulunmuştur. Bu durum diğer bir ifadeyle, danışanın terapistine karşı olan öfkesinin dışavurum niteliğindedir. Borderline örgütlenmeye sahip danışanlar, yaşadıkları durumu söze dökmek yerine eyleme dökmeyi tercih ederler. Bununla birlikte, danışanın söylem içeriğinde yoğun olarak danışanın kendini ailenin dışında biri olarak hissetmesi, anne tarafından bilinçdışı bağlamda düşürülmeye çalışılan, istenmeyen, hatta öldürülmeye çalışılan bir çocuk olarak atfedilmesi, danışanın anneye karşı hissettiği yoğun öfke duygusunun gösterenleridir. Dolayısıyla terapi sürecindeki aktarım ilişkisi içinde, danışanın önemli ötekilerle yaşamış olduğu deneyim ve bu deneyimin duygusu, bugün terapi süreci içinde terapist üzerinden tekrarlanmıştır. Terapist bir yanı sıra, danışanın içsel dünyasında kötü nesne-öteki olarak konumlanmış ve danışan bu öfkesini ilkel bir savunma düzeneği olan eyleme-geçişle bertaraf etmeye çalışmıştır.

Kernberg' in (1975) borderline örgütlenmeye dair diğer bir kriteri, gerçeği değerlendirme yetisindeki bozulmalar ve benliğin güçsüzlüğüdür. Danışanın zaman zaman kendi isminin ne olduğuna dair emin olma kaygısıyla kimliğine bakması ve terapi sürecinde terapist tarafından yapılan çalışmanın gözlemleyen ego eksikliği nedeniyle eleştiri olarak deneyimlenmesi benliğin güçsüzlüğüne örnek teşkil etmektedir. Borderline kişilik örgütlenmesine sahip kişilerde ego zayıflığı, diğer bir ifadeyle benliğin güçsüzlüğü, hayal kırıklığına tahammülün ve dürtü kontrolünün zayıflığı ile de görülmektedir (Volkan, 2015). Görüşmeler süresince danışanın ailesine karşı, özellikle annesine karşı alaycı ve öfkeli tutumu dikkat çekmiştir. İsmi öyküsünde ailesinin ablanın adı ile uyum yakalama çabaları, küçük yaşlardan itibaren işleri nedeniyle danışanı evde tek başına bırakmaları, annesinin kendisine hamiliyken düşme tehlikesi geçirdiği halde doktora dahi gitmeyi düşünmemesi ve ergenlik dönemindeki arzularına yönelik ailenin bir çabasının olmaması danışanın yaşam öyküsündeki önemli ötekilere duyduğu hayal kırıklığının gösterenleridir. Danışanın önemli ötekilerle yaşadığı hayal kırıklığı ve değersizlik duygusu, bugünkü yaşantısında erkek arkadaşının kendisini reddederek ayrılması ile yeniden aktive olmuştur. Kernberg' in (1975) de vurgu yaptığı üzere borderline örgütlenmede görülen boşluk ve kimsesizlik duyguları, danışanın içselleştirmiş olduğu aşk nesnesinin kaybı ile yaşam öyküsünde yaşadığı değersizlik ve boşluk duygularını yeniden deneyimlemesine yol açarak önemli öteki ile yaşanan terk yaşantısının bir tekrarına neden olmuştur.

Terapötik süreç, danışan ile deneyimlenen terapötik ilişkinin olumlu ve destekleyici bir tarafta olduğunu göstermektedir. Borderline kişilik örgütlenmesi gösteren danışanların sevgi ve onay ihtiyaçlarının olması, bu ihtiyaçları karşılanmadığı durumda da ilkel savunma mekanizmaları kullanmaları ve eyleme vurma eğilimleri göstermesi karşı aktarımsal olarak terapisti zorlayabilmektedir (Rockland, 2016). Paula Heimann (1950), karşı aktarımı danışanı ve danışanın bilinçdışını anlamak konusunda bir araç olarak tanımlayarak şu ifadede bulunmuştur: "Analistin karşı aktarımı yalnızca analitik ilişkinin bir parçası değildir, karşı aktarım hastanın bir yaratusudur". Bu bağlamda karşı aktarım psikoterapist tarafından hissedilse dahi, bunun danışanın bir ürünü olduğunu anlamak önemlidir (aktaran Gürdal-Küey, 2008). Danışana olumsuz güçlü bir karşı-aktarımın olmaması ile beraber zaman zaman danışanın içindeki ümitsiz çocuğa derin bir yakınlık hissi ve bu bağlamda, danışanı kurtarma fantezileri aktif olmuştur. Danışana karşı intihar öyküsünü getirdiği seansta dahi, öfkeden daha çok endişeli ve kapsayıcı, ilgili bir tutum hissiyatının uyanmış olması, danışanın kendi içsel dünyasındaki hayal kırıklıklarının psikoterapistin içsel dünyasında uyandırdığı yansımaları niteliğindedir. Danışanın da, takip edilen süreçte genel olarak terapistte yönelik olumsuz bir aktarım içinde olmadığı (intihar öyküsünün geldiği 7.seans dışında) gözlenmiştir. Danışanın terminasyon seansında, "Kendimi anlaşılır hissetmediğimi düşünsem kesinlikle devam etmeyeceğim bir yer olacaktı" söylemi de bu durumu desteklemektedir.

5. SONUÇ

Borderline patoloji gösteren danışanların yaşam öykülerinde 'ihmal' temasının ön plana çıktığı görülmektedir. Borderline hastaların ailelerinin, çocuklara ilgi, destek veya korunmadan mahrum bıraktıkları ve ebeveynlerin çocuklarıyla olan ilişkisini sınırlayan evlilik bağına sahip oldukları gözlenmiştir (Gunderson ve ark., 1980). Danışanın ilk gelişim öyküsü alındığında annenin yeteri kadar kapsayıcı ve güvenli bir alan oluşturamaması,

oyunlarını yalnız oynayan, yabancıardan korkan bir çocukluk dönemi geçirmesi, 5-6 yaşlarına dair perde anı olarak hatırladığı taciz öyküsü, anne ve babasının çalışması nedeniyle genellikle evde yalnız kalması ihmal öyküsünün başlıca gösterenleridir.

Bu bağlamda terapötik sürecin danışanın hikayesine dair yeni açılımlar yaptığı, borderline yapılanma nedeniyle ayrılaşan iyi nesne ve kötü nesne temsillerinin birleşimine yönelik çalışıldığı, danışanın öfkesini dahi yansıtabildiği ve buna rağmen ilişkinin dengeli ve kapsayıcı bir alanda sağlanması düzleminde kalan çalışma, olumlu bir sürecin yaşantılandığını göstermektedir. Terapistle kurduğu ilişkide saygılı bir duyum yaşantılayan, kendisiyle çalışıldığı ortamda 'kucaklanmış' (Winnicott, 1960) hissedilen danışana, içsel dünyasının gelişimi için sağlıklı bir alan inşa edilmiştir. D.W. Winnicott holding (tutma) sözcüğünü metaforik bağlamda dile getirirken, psikoterapistin desteğini vererek danışan ve danışanın çevresinde her düzeyde olup bitenle ilgili olarak bağını koruyabilme halini vurgulamıştır (Parman, 2008). Son söz olarak psikoterapi sürecinde danışan ve psikoterapist arasındaki ilişkinin önemini belirten Fairbairn'in dediği gibi; "...Psikanalist yeterince iyi bir nesne oluncaya kadar, hasta kendi içsel kötü nesnelere teslim edemez" (aktaran Guntrip, 2013). Bu bağlamda tüm terapötik süreç detaylı bir şekilde değerlendirildiğinde, danışanla kurulan ilişki, Winnicott ve Fairbairn'in referans noktalarının yansıması niteliğindedir.

KAYNAKÇA

1. Baum, N. (2006). "A Kleinian Perspective on the Divorce Process: From The Paranoid-Schizoid to the Depressive Position", *Clinical Social Work Journal*, 34(3): 279-292.
2. Bokanowski, T. (2008). Olumsuz Aktarımlar ve Aktarımda Nefret (Çev.:Elda Abrevaya), *Psikanaliz Yazıları*, 17, İstanbul Bağlam Yayınları, İstanbul.
3. Calabrese, M. L., Farber, B. A. & Westen, D. (2005). "The Relationship of Adult Attachment Constructs to Object Relational Patterns of Representing Self and Others", *Journal of the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*, 33(3): 513-530.
4. Chabert, C. (2008). Sınır İşleyişler: Hangi Sınırlar? (Çev.:Zeren Okçuoğlu-Talat Parman), *Psikanaliz Yazıları*, 16, İstanbul Bağlam Yayınları, İstanbul.
5. Gabbard, G. O. (2014). *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*, American Psychiatric Publishing, Washington.
6. Geçtan, E. (2003). *Psikodinamik Psikiyatri ve Normaldışı Davranışlar*, Metis Yayınları, İstanbul.
7. Gunderson, J. G., Kerr, J. & Englund, D. W. (1980). "The Families of Borderlines: A Comparative Study", *Archives of General Psychiatry*, 37(1): 27-33.
8. Gunderson, J. G. & Elliott, G. R. (1985). "The Interface Between Borderline Personality Disorder and Affective Disorder", *American Journal of Psychiatry*, 142: 277-288.
9. Guntrip, H. (2013). *Şizoid Görüngü Nesne İlişkileri ve Kendilik* (Çev.:İpek Babacan), Metis Yayınları, İstanbul.
10. Gürdal Küey, A. (2008). Karşı Aktarım Kavramının Gelişimi. *Psikanaliz Yazıları*, 17, İstanbul Bağlam Yayınları, İstanbul.
11. Katz, B. (1981). "Separation-Individuation and Marital Therapy", *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 18(2): 195.
12. Kernberg, O. F. (1972). "Early Ego Integration and Object Relations", *Annals of the New York Academy of Sciences*, 193(1): 233-247.
13. Kernberg, O. F. (1975). *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*, Jason Aronson, New York.
14. Kernberg, O. F. (1980). *Internal World and External Reality: Object Relations Theory Applied*, Jason Aronson, New York.
15. Knight, R. P. (1953). "Borderline States", *Bulletin of the Menninger Clinic*, 17: 1-12.
16. Levy, K. N., Meehan, K. B., Kelly, K. M., Reynoso, J. S., Weber, M., Clarkin C. F. & Kernberg, O. F. (2006). "Change in Attachment Patterns and Reflective Function in a Randomized Control Trial of Transference-focused Psychotherapy for Borderline Personality Disorder", *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74: 1027 – 1040.

17. Masterson, J. F. (1976). *Psychotherapy of the Borderline Adult: A Developmental Approach*, Brunner/Mazel, New York.
18. Masterson, J. F. (2013). *Treatment of the Borderline Adolescent: A Developmental Approach*, Routledge.
19. McWilliams, N. (2010). *Psikanalitik Tanı: Klinik Süreç İçinde Kişilik Yapısını Anlamak* (Çev.:Erkan Kalem), İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul.
20. Morrison, J. (2016). *DSM-5' i Kolaylaştıran Klinisyenler İçin Tanı Rehberi*, Nobel, Ankara.
21. Odağ, C. (2017). *Nevrozlar-I, Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Eğitim Hizmetleri*, Org. Ltd. Şti. Yayınları No:3, İzmir.
22. Ogden, T. (2018). *Şu Psikanaliz Sanatı Görülmemiş Rüyalari Görmek, Kesintiye Uğramış Çılgınlari Duymak*, İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, İstanbul.
23. Parman, T. (2008). *Psikanalizin Sınırlarında: Margaret I. Little'ın Winnicott ile Yaptığı Analiz. Psikanaliz Yazıları*, 16, İstanbul Bağlam Yayınları, İstanbul.
24. Rockland, L.H. (2016). *Borderline Hastalar İçin Destekleyici Terapi* (Çev.:Melike Feyza Yönten), Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları, Kocaeli.
25. Segal, H. (1973). *Introduction to the Work of Melanie Klein*, The Hogarth Press, London.
26. Stern, A. (1945). "Psychoanalytic Therapy in the Borderline Neuroses", *Psychoanalytic Quarterly*, 14: 190-198.
27. Tura, S. M. (2000). *Günümüzde Psikoterapi*, Metis Yayınları, İstanbul.
28. Volkan, V. (2015). *6 Adımda Borderline Kişilik Organizasyonunun Tedavisi*, Pusula Yayınevi, Ankara.
29. Winnicott, D. W. (1960). *Ego Distortion in Terms of True and False Self. The Maturational Processes and the Facilitating Environment*, Karnac, London.