

**SINIRLARIN ÖTESİNDE SINIRSIZ BİR GÜVEN ARAYIŞI:
OLGU SUNUMU**

A Seeking For Unlimited Trust Beyond Borders: Case Report

Arş. Gör. Emine Nur AYDOĞMUŞ*

Arş. Gör. Feridun KAYA**

Gökçe GEYİK***

Özet

Bu çalışmanın amacı genç yetişkinliğe geçiş sürecindeki bir kadın olgunun, yaşamış olduğu kayıp sonrasında oluşan sınır kişilik sorunsalını psikanalitik kuram çerçevesinde ele almaktır. İstanbul’da yaşayan 23 yaşında bir kadınla, her biri 50 dakika süren toplam 32 psikoterapi seansı gerçekleştirilmiştir. Psikoterapi seanslarının başlangıcında olgunun sınır kişilikte sıklıkla karşılaşılan güven sorunsalının çok net bir biçimde yaşadığı, ebeveyn ilişkilerine ilişkin duygularını ya bastırıldığı ya da karşı cinse yansıtarak savunma mekanizmalarını kullandığı ve kendine ‘yakın’ olarak tanımladığı kişinin ölümünü ise görüşmenin başlangıcında sıklıkla inkâr ettiği gözlenmiştir. Bu doğrultuda görüşmeler güven, ebeveyn ilişkileri ve kayıp olmak üzere üç ana tema altında ele alınmıştır. Psikoterapi seansları ilerledikçe olgunun güven ilişkisine dair duygu düzenleme kapasitesinin iyileşerek hem erkek arkadaşına hem de çevresindekilere yönelik gerçekçi roller ile ilişkiye girdiği, ebeveynlerine ilişkin öfke ve hayal kırıklıklarını dile getirerek rahatladığı ve kayıp noktasında önceleri inkâr ettiği süreci kabullenerek kendine yas yaşama hakkı tanıdığı sonucuna ulaşmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sınır Kişilik Bozukluğu, Psikanalitik Psikoterapi, Olgü Sunumu

Abstract

The aim of the study is to examine the borderline personality disorder of a woman who developed this disorder after experiencing a loss. This study includes 32 psychoanalytic sessions, each of which lasted 50 minutes, with this 23-year old woman living in İstanbul. At the beginning of the sessions, the client was observed to explicitly experience security problems, which is a common symptom of borderline personality disorder. She was also seen using defense mechanisms such as surpassing or reflecting her feelings for her parents to the opposite sex, and she

* Atatürk Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü, enur.aydogmus@atauni.edu.tr.

** Bayburt Üniversitesi Eğitim Fakültesi Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü, feridunkaya@bayburt.edu.tr.

*** Maltepe Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Öğrencisi, gokcee_geyikk@hotmail.com.

often denied the death of the person whom she described as “very important” for her. These sessions were examined under three main themes: security problems, parental relations and loss. As the sessions progressed, it was concluded that she improved her emotional regulation related to security issues and that she adopted realistic roles in relation with her boyfriend and others around her. The sessions also seemed to show that she felt relief after expressing her anger and disappointments about her parents, and that she gave herself the right to live after accepting the loss she had been denying.

Key Words: Borderline Personality Disorder, Psychoanalytic Psychotherapy, Case Report.

Giriş

Sınır kişilik bozuklukları, araştırmacılar ve klinisyenler tarafından günümüze kadar pek çok farklı şekilde tanımlanmıştır. Bunlardan bazılarına değinmekte yarar görülmektedir. Klinisyenler, 1940lı yıllarda gerçeği değerdendirme kapasiteleri şizofreniler kadar bozuk olmayan fakat bununla birlikte psikanalizle de tedavi edilemeyen hastalıklar tarif etmişlerdir. (Gabbard 2001: s. 42). Örneğin Hoch ve Polatin, bu gruptaki hastaları, pannevroz, pananksiyete ve panseksüalite örüntüsü gösteren psödonevrotik şizofrenler olarak tanımlarken; Knight, gerçekçi planlar yapamama, ilkel dürtülere karşı koyma becerisinde yetersizlik, birincil süreçlerin ağır basması gibi çeşitli ego fonksiyonlarında bozulmalar olarak tanımlamıştır. Grinker ve arkadaşlarına göre sınır hastalarında, temeldeki öfke duygusu, ilişki kurmada yaşanan güçlükler, kendilik (self) kimliğinin yoksunluğu ve kronik depresyon şeklinde dört ana hat bulunmaktadır. Grinker, sınır sendromu için tanımlayıcı kriterler üzerinde dururken Kohut ve Kernberg gibi kuramcılar nesne ilişkileri üzerinde durarak bu gruptaki hastaları psikanalitik bir bakış açısıyla değerdendirmişlerdir (aktaran Özçürümez, Tanrıverdi ve Zileli; 2002: s. 153).

Günümüzde ise sınır kişilik bozukluğuna ilişkin tanılamada DSM kriterlerinin 3 ana belirti grubunu kapsadığına dikkat edilmektedir. Bunlar: (1) kimlik sorunları, (2) afekt (duygulanım) düzenlenmesinde sorunlar, (3) dürtüselliktir. DSM ölçütlerinin dahi hala tartışmalı olduğu bu hasta grubunda, geniş bir spektrum göze çarpmaktadır. Bu spektrum, daha olgun (histerik gibi) ve işlevsel hastalardan, psikoza yaklaşmış hatta preşizofrenik diye nitelendirilen hasta grubuna kadar çeşitlilik gösterebilmektedir (Stone, 2000: s. 195). Bu kadar farklı patolojilerin tek bir grupta toplanması, tek bir tedavi yaklaşımındansa her patoloji için en uygun olan yaklaşımların benimsenmesi ve birleştirilmesinin önemini vurgulamaktadır (Sayın, Özdemir, Aslan, Kuruoğlu ve Zileli 2005: s. 136). Bu çalışmada da, araştırmaya bu açıdan bakılmış ve DSM dilinden konuşmak yerine “sınır kişilik yapılanması” ve “sınır işleyiş” kavramlarının kullanılması ve araştırmanın psikanalitik kuram temelinde ele alınması uygun görülmüştür.

Psikanalitik literatür incelendiğinde sınır yapılar ve narsisistik yapılar aynı spektrumun farklı uçları olarak ele alınmakta ve birbirlerine benzeyen özellikleri olduğu görülmektedir (Anlı ve Bahadır, 2007: s. 4).

Kohut (2015: s. 79, 110) narsisizmi, "büyüklenmeci kendilik" (grandiose self) ve "idealleştirilmiş ebeveyn imgesi" (idealized parental imago) hatları üzerinden ele alır. Yazar, bu iki hattın birbirine paralel olarak geliştiğini ve ileride çocuğun değer, amaç ve ideallerinin oluşumunu sağladığını belirtmiştir. Ebeveynlerin, çocuğun döneme uygun ihtiyaçlarını karşılamadıkları takdirde, çocukta travmatik hayal kırıklıkları yaşandığını ve sonuç olarak gelişimsel duraksamalar oluştuğunu iddia etmiştir.

Kohut'a göre, eğer travmatik hayal kırıklıkları "idealleştirilmiş ebeveyn imgesi" hattında olursa kişi ilerideki kaygı anlarında, kaynaşabileceği bir güç arayışına girerek savunmacı ve büyüklenmeci kendilik kavramı arasında kalır. Bu kişi, erken çocukluk döneminde ebeveynlerinin yatıştırıcılığını ve sakinleştiriciliğini içselleştiremediğinden, bütünlüğünü tehdit altında hissedince dağılma gösterir. Bu durum, bütün sınır yapılanmaların temel özelliklerinden birisidir. Eğer, travmatik hayal kırıklıkları "büyüklenmeci kendilik" hattında olursa kişi ileride, kendini gerçek dışı –narsisistik- olarak değerlendirme ile aşâğılık duygular arasında kalır. Bu iki hal arasında salınma, yüzeyde abartılı bir kendilik değeri olarak kendini gösterirken, içeride gizil olarak şiddetli bir kendine güvensizlik ve aşâğılık duyguları barındırmaktadır. Bu durum, narsistik işleyişin temel özelliklerinden birisidir (Kohut, 2015: s. 179-192).

Kernberg (2016: s. 21) ise, Kohut'tan farklı olarak, sınır yapılarında içsel nesne sürekliliğinin olmadığını savunmuştur. Kernberg'e (2016: s. 28) göre, sınır yapılarında "iyi " ve "kötü" kendilik ve nesne temsilleri birleşmediğinden, çocuk, annenin "iyi " ve "kötü" yanlarını bir bütünlük içinde algılayamamaktadır. Tam bu noktada Klein'in "iyi anne" ve "kötü anne" kavramları akla gelmektedir. Sınır işleyişte, depresif konum eğreti bir biçimde içselleştirildiğinden ambivalans duygulanımlar (çifte değerlilik) bütünleştirilemez. Bu bütünleştirmeden anlaşılması gereken; aşkı ve nefreti birleştirme olanağı olan, ambivalans duygulanımları sağlayan, sürekli, aynı zamanda iyi ve kötü, bazen iyi ve bazen kötü olan bütün bir nesneyi tekrar tasarımlama kapasitedir. Bu kapasite sınır işleyişlerde bulunmadığından, burada nesne yatırımları alanında daha çok paranoid-şizoid konumun özelliği olan yarılmaya başvurulduğu görülür (Chabert, 2008: s. 18). Sınır kişiliklerde görülen bu durumun, Kohut'un "idealleştirilmiş ebeveyn imgesi" hattında oluşan erken kırılmalarla benzeştiği düşünülmektedir.

Narsisistik yapılarında ise "iyi " ve "kötü" kendilik ve nesne temsilleri bütünleşmiştir fakat bu bütünleşme patolojiktir. Kernberg, Mahler'in kuramından yola çıkmış ve hem sınır hem de narsisistik yapılarıdaki temel eksikliğin, anne-çocuk ilişkisinden kaynaklandığını belirtmiştir (Kernberg, 2016: s. 257).

Chabert (2008: s. 14) tüm öznelerin gelişimleri ve yaşamları boyunca nesnenin yokluğu ve yitimiyle ilgili sorunsallarla karşılaştıklarını ileri sürmektedir. Fakat nesnenin yokluğunun tanınması her zaman aynı şekilde olmamaktadır, her seferinde bunu deneyimleyen kişiye göre farklılık göstermektedir. Sınır işleyişlerdeki nesne yitimi ise şu temel noktalara dayanmaktadır: ötekinin kaybı yok oluşa ve kendiliğin kaybına yol açabilir, öteki kaybolduğunda ise iç nesne varlığını sürdüremez ve böylece öznedede varoluş duygusu oluşamaz. Sınır işleyişlerde nesne kaybıyla birlikte ortaya çıkan acı da gizlenir. Bu durumda Winnicott'un meşhur cümlesi akla gelmektedir: "saklanmak bir eğlencedir, fakat bulunmamak bir felakettir." Bu olmadığında kendilik yitimi yahut J.B. Pontalis'in deyimiyle "kendilik olmaması" riski ortaya çıkmaktadır (aktaran Chabert, 2008: s. 17). İşte tam burada sınır kişilik yapılanması tüm bu yitik nesne ve özne bağlamında karşımıza çıkmaktadır.

Toparlayacak olursak, sınır kişilik yapılanmasında özellikle annenin rolü üzerinde durulmaktadır. Bu hastaların annelerinin genel olarak soğuk, duygulanım göstermede zayıf, çocuğu sakinleştirmede ve çocuğun agresyonunu dönüştüremede yetersiz olmaları sebebiyle "yeterince iyi anne" özellikleri taşımadıkları, buna bağlı olarak da bu hastalarda nesne sürekliliğinin kazanılamadığı, ayrılmaya ve kayba katlanamadıkları ifade edilmektedir. Bununla beraber, sadece annenin değil her iki ebeveynin de yetersizliği üzerinde duran araştırmalar ve vaka sunumları da bulunmaktadır. Anne ya da babanın ya da her ikisinin birden ilgisiz, çocuğunu anlamaya çalışmayan veya kendileri de bu hastalıklardan mustarip olmaları sebebiyle, birinin çocukta sebep olduğu kaybı diğerinin telafi edemediği ve bu etkilere karşı dengeleyici rol oynayamadıkları bildirilmiştir (Aslan, 2001: s. 30).

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmada, baba yerine koyduğu bir yakınının ölümüyle sarsılan bir kadın olgunun yaşadığı duygu durumu ve bahsettiği sorunların psikanalitik kuram çerçevesinde ele alınması amaçlanmaktadır. Araştırma, psikodinamik/psikanalitik yönelimli alınan süpervizyon kapsamında yapılan klinik görüşmeler sonucu makaleleştirilerek elde edilmiştir.

Görüşmeler, olgunun bir yakınınınım yönlendirmesi üzerine başlamıştır.

II. Yöntem

Haftada bir, 50 dakika olmak üzere toplam 32 seans yapılmıştır. Bazı resmi ve kişisel tatiller sebebiyle iptal edilen/ertelenen görüşmeler olmuştur. Ertelenen görüşmeler, sonraki haftada iki görüşme yapılarak telafi edilmeye çalışılmıştır. Kasım 2016'da başlayan görüşmeler, Eylül 2017'ye kadar devam etmiştir. Bu çalışmada kadının ismi ve kişisel bilgileri gizli tutulmuştur. Her görüşme sonrasında alınan seans notları ve görüşmelerin akışı her hafta yapılan süpervizyon toplantılarında tartışılmış ve sonraki görüşmeler için yol gösterici olmuştur.

Haftalık görüşmelerin notları dikkatli bir şekilde okunmuş; anahtar kelimeler ve ana temalar elde edilmiştir.

A. Araştırmanın Problemi

Psikoterapinin, çocukluk döneminde ebeveynleri tarafından ihmal edilmiş kadın olgu üzerindeki etkisinin incelenmesi.

B: Olgu Sunumu

Olgu 23 yaşında, üniversite öğrencisi bir kadındır. Derslere katılımı zayıftır ve çoğu zaman okula gitmemeyi tercih etmektedir. Annesi ve babası boşanmış; annesinin ne iş yaptığı kesin olarak bilinmemekte, babası ise şehir dışında bir futbol takımının teknik direktörlüğünü yapmaktadır. Olgu tek başına İstanbul'da yaşamaktadır. Çocukluk döneminde kısa süreli bir terapi geçmişi olmuştur. Psikoterapinin yapıldığı klinikteki psikiyatr kontrolünde zaman zaman ilaç kullanmış ancak ilaç kullanmada süreklilik göstermemiştir.

Amcası olarak tanımladığı, babasının çok yakın arkadaşının ölümü ile birlikte depresif ruh hali içinde olan olgu, terapinin başlarında güçlü bir profil sergileyerek ilişki kurmada zorlanmıştır. Yapılan görüşmeler üç alt boyut temelinde ele alınmıştır.

III: Bulgular

A. Güven İlişkisi

Olgunun yaşadığı sorunların kaynağı, koşulsuz kabul edici ebeveyn figürlerinin eksikliği ve var olan ebeveyn figürlerinin ise ihmal edici olmalarıdır. Bu sebeple kapsayıcı ve kendisini ilgi ile dinleyen birinin olması çok önemli olmuştur. İlk seanslarda kendisini çok açmayan, karşısındakine güvenmeyen güçlü bir karakter profili çizmiştir.

“Kimseye güvenmiyorum, kendime bile...” (1. seans),

“Birine bağlanmak istemiyorum; insanların hayatına bir anda girer ve çıkarım.” (4. Seans)

Terapi süreci boyunca olgunun hayatına birçok erkeğin girdiğini ama bunların çoğunun kısa süreli olduğu gözlemlenmektedir. Sınır kişilikte karşımıza çıkan duygu durumunu uçlarda yaşama, bu olgunun erkek arkadaşlarını başta övmesi sonra da bir anda yermesi ile kendini göstermektedir. Her erkek arkadaşından ayrıldığında, güvende hissettiği ve huzurlu olduğu yerin annee ve dedesinin evi olduğunu söylemektedir.

Olgu, ara ara seanslara gelmeyerek, geç kalarak veya seans saatlerini unutarak terapistiyle yakınlık kurmaya olan direncini ve sınır problemi olduğunu göstermektedir.

“Herkes gidebilir, o yüzden bağlanmıyorum. Her şeyimi anlatabilmem ve içimi rahat rahat dökebilmem için sizi yakından tanımam lazım.” (8.seans)

Haftada 1 yapılan seans sayısı ihtiyaca göre haftada ikiye çıkarılmıştır ancak olguya kendini açma ve yakınlık kurma durumu ağır geldiği düşünülerek tekrar haftada bir seans yapılması uygun görülmüştür.

Seanslar ilerledikçe olgunun terapisti ile kurduğu bağın güçlendiği; başlarda kendine güvenen, güçlü durmaya çalışan olgunun sonraki seanslarda daha duygusal bir ilişki kurmaya başladığı görülmektedir. İçsel bir nesne boşluğu olan olgunun, onu tutan ve dinleyen birinin var oluşu onun için güvenli bir alan oluşturmuştur.

“Sana güvendiğim kadar anneme güvenmiyorum; sana annemden daha fazla güveniyorum.” (28. Seans)

12. Seans, olgunun duygularını çok iyi ifade ettiği ve duygusal boşalım yaşayıp tüm seans süresi boyunca ağladığı ilk seans olmuştur.

“Kendimi yorgun ve kırgın hissediyorum. Ağlayamıyordum, burada ağlayabiliyorum. Ne zamandır çok kastım kendimi. Keşke sana söylediklerimin 1/10’ini babama da söyleyebilseydim...” (12. Seans)

“Rahatlıyorum burada... tepkisizsin, beni daha iyi hissettiriyor bu. Yazı yazınca rahatlırsın ya, onun gibi bir şey burada seninle konuşmak. Karşı gelmiyorsun, zıt bir fikir söylemiyorsun diğerleri gibi...” (14. Seans)

“Amcamdan sonra kendimi açabildiğim kişi sen oldun. Fark ettiysen başlarda sana karşı kapalı kutuydum...” (16. Seans)

Olgunun terapistine karşı hissettiği güven onun görüşmeler sırasında kendisi ile ilgili çaresizlik ve değersizlik gibi duygularını da rahatça ve açıkça paylaşmasını sağlamıştır.

“Normalde duygularımı belli etmem, edersen aciz olmuş olurum ama burada sana güveniyorum ve ağlayınca utanmıyorum.” (18. Seans)

Bazı seanslarda terapisti deneyen, tiyatral söylemlere de yer verdiği görülmektedir. Örneğin, terk edilme kaygısı yaşadığı bir seansta şöyle söylemiştir:

“Ben senin yerinde olsam kaldıramazdım bu söylediklerimi, bazen evde düşünüyorum, acaba nasıl kaldırabiliyor diye?” (15. Seans)

Yaşadığı ikili ilişkilerin en sonuncusunu anlatırken kararlı bir duruş sergilediği gözükmektedir. Bu görüşmeden sonra 1 seans daha gelip, herhangi bir şey söylemeden terapiyi bırakmıştır. Terapiyi bırakmaya yönelik ipucunu yeni erkek arkadaşını anlatırken, seans içerisinde şu şekilde dile getirmiştir:

“Zaman devam ediyor. Buraya geleli neredeyse 1 sene olacak ama hayat devam ediyor. Bir şeylere takılı kalarak olmaz.” (31. Seans)

“10-15 kişiyle aynı anda konuşuyordum ama bu farklı ve bana iyi geliyor. Değer veriyorum ve verdiğim değer karşılığını alıyorum. Diğerleri kaçıyor... bu kişi yanımda kalıyor. Sahiplenilmeye ve otoriteye ihtiyacım var. Sanırım bunu sağlayan kişi o...” (31. Seans)

Kendisini tutan, kapsayıcı bir ebeveyn figürü olarak gördüğü yeni erkek arkadaşı ile olan ilişkisi, terapiye olan ihtiyacının azaldığını düşünmesine neden olmuştur.

B. Ebeveyn İlişkileri

Geliş sebebi olarak baba eksikliği çektiğini dile getiren olgu, seans içinde sık sık babası ile olan ilişkilerinden ve babasına karşı olan yoğun duygulardan bahsetmektedir. Terapi sürecinin sonlarına doğru babasına olan öfkesini dile getirmeye başlamaktadır.

“Babama aşık bir kızım; onu mutlu etmek istiyorum.” (1.seans)

“Babamın onca kötü şeylerine rağmen çok ilginçtir ki, onu çok seviyorum. Ben aslında onun beni sevebilme ihtimalini seviyorum.” (2. Seans)

“Pahalı hediyeler alarak beni susturmaya çalışıyor ama ben salak değilim. Keşke babam ölseydi amcam yerine...” (23. Seans)

Terapi sürecinin başlarında annesi ile yaşadığı sıkıntılardan bahsetmeyen olgu, yaşadığı tek boşluğun baba sevgisinin eksikliği olduğunu düşünmektedir. Olgu, seans içinde babasına olan aşkını, arzularını tiyatral olarak dile getirmektedir. Ödipal süreci sağlıklı atlatamamış ve babası ile sınır problemi yaşamaktadır.

“Sürekli kafamın içinde babamla konuşuyorum. Annem elimin altında zaten. Daha önceden psikoloğa gitme sebepim de baba eksikliğiydi. Babam da belki buraya gelir diye terapiye başladım.” (1.seans)

“Anneme benzediğim için babam beni sevmiyor.” (3.seans)

“Küçüklüğümde beri annem ve babam arasında denge kurmaya çalışıyorum. Babam annemle konuştuğumu bilmiyor. Bilse beni öldürür.” (17. Seans)

Başlarda annesinden yokmuş gibi bahseden olgu, seanslar ilerledikçe yaşadığı boşluk halini inişli çıkışlı duygu durumları ile sergilemekte, annesine olan öfkesini de dile getirmektedir;

“Ben 14 yaşındayken annem ve babam kavga ediyordu ve annem bana bakıp ‘keşke seni yapmasaydık.’ demişti.” (9. seans)

“Annemin yokluğunu hissetmiyorum, sürekli arar zaten beni. Annem benden vazgeçemez ama babam vazgeçer.” (20. Seans)

“Arkadaşlarımın anneleriyle olan ilişkileri çok güzeldi; benim annemle olan ilişkim gibi değildi...”

“Annem bedensel teması sevmez; sırtımı kaşımaz, huylanıyorum der. Uzun aradan sonra sarıldı, onunla uyuduk. (ağlıyor)” (19. Seans)

Yalnız ve savunmasız biri olması, onu güçlü ve narsisistik tavırlara girmesine neden olduğu gibi, seans içinde beden dili, ses tonu, konuşma tarzı vs. ile gösterdiği regresif durumlar da yaşanmaktadır.

“Babam beni arkadaşlarıyla kızım diye tanıştırdı. Yanında küçük A. olmak isterdim. Ama farkettim ki, babam da ben de büyümüşüz...” (16. Seans)

Terapi süreci ilerledikçe yaşadığı ilişkilerin boyutu ve içeriği hakkında bahsetmektedir. Babasından beklediği davranışları erkek arkadaşları yaptığında mutlu olduğu ve babasından hiç bahsetmediği görülmektedir. Böylelikle, baba ihtiyacını ilişki kurarak kapattığını dile getirmektedir.

“Babamın, üzerimde otorite kurmasını ve sahiplenmesini isterdim. Baba eksikliğini erkek arkadaşlarımla kapatıyorum.” (8.seans)

“Ulaşılması zor kişileri istiyorum, babam gibi...” (14. Seans)

Babasının ihmal edici davranışları ile ilgili başlarda iç görüşü olmayan ve babası hakkında kötü bir söz söyleyemeyen olgu, sonraki seanslarda babasına olan öfkesini bazen erkek arkadaşları üzerinden; bazen de sözel olarak dile getirdiği görülmektedir.

“Farkındayım; babama değil, sağlıklı bir ilişkiye ihtiyacım var.” (27. Seans)

“Babama yapamadığım her şeyin acısını hayatıma giren erkeklerden çıkarıyorum. Baktım bağlanıyorum, hemen bırakıyorum...” (30. Seans)

“Babamla 3 gündür hiç konuşmuyoruz, umurumda değil. Babamı kabullendim artık. Yeni erkek arkadaşımın sarılmaları, bedensel olarak varlığını hissettirmesi bana kendimi güvende hissettiriyor.” (32. Seans)

C. Kayıp

Terapiye geliş sebeplerinden biri olan amcasının (babasının en yakın arkadaşı) ölümü, olguda belirgin savunma mekanizmalarının ortaya çıkmasına sebep olmuştur. Zaman zaman sınır kişiliklerde acıyı gizlemek için öne çıkan büyükleme tavrı sonraki seanslarda giderek azalmış ve acı ön plana çıkmıştır.

“Baba eksikliğini kapatan kişi amcamdı; en huzurlu yer onun mezarı benim için...” (1. Seans)

“Dik durmam gerek, acımı ve güçsüz olduğumu göstermemem lazım.” (3. Seans)

Kaybın verdiği acıyı somutlaştırarak vücuduna dövmeleler yapmakta, gelişmiş güzel ameliyatlar olmakta, arabalara olan ilgisini zaman zaman hız yarışlarına dönüştürerek göstermektedir.

“Herkesi birleştirebildiğim ve hissedebildiğim tek yer vücudum. O yüzden herkesin isimlerini vücuduma dövme yaptırdım.” (28. Seans)

Yas sürecinin inkâr boyutunu sık sık yansıtan olgu, seansın başlarında amcasının telefonunu yanında getirmekte, ölmediğine kendine inandırmakta ve arar diye telefon masanın önünde beklemektedir. Terapi sürecinin ortalarına doğru amcasının telefonunu taşımamaya, amcasının mezarına gitmeye ve yasını tutmaya başlamıştır.

“Öldüğüne hala inanmıyorum, sanki bir yerlerden çıkacak gelecek gibi hissediyorum. Bu kadar kolay vazgeçemez benden... Yalnızlık ve sevgisizlikten sıkıldım, amcam sık sık rüyalarımaya giriyor ve beni yanına çağırıyor.” (9. Seans)

“Amcama çok bağılıydım, hala o varmış gibi davranıyorum.” (10. Seans)

Terapinin ortalarından sonlarına doğru depresif bir ruh haliyle gelen olgu, seanslarda ağlayarak yas sürecinin kabullenme boyutuna geçişini yavaş yavaş göstermektedir;

“Acı çekmemek için yaşamak istemiyordum. Acımı baştan yaşasaydım böyle olmayacaktı. Amcam öldükten sonra babam ve babaannem izin vermedi üzülmemeye, hep güçlü olmam gerektiğini söylediler.” (15. Seans)

“Uzun zaman sonra amcamın yanına gittim mezarlığa... Beklediğim kadar kötü olmadım. Sanırım alışıyorum...” (30. Seans)

“Düzenli bir hayat istiyorum artık; spora başladım, diyet de yapıyorum...” (30. Seans)

Ayda bir gittiği psikiyatristinden gelen geri bildirimler doğrultusunda da kısmen iyileşme görüldüğü gözlenmiştir.

IV. Tartışma ve Sonuç

Olgu için onu içten bir ilgiyle anlamaya çalışan ve koşulsuz kabul eden bir yetişkin figürü güven oluşumu açısından oldukça önemlidir. Olgunun güvene ilişkin kırılabilirliğinin ilişkilerine de sirayet ettiği görülmektedir. Olgunun karşı cins ile ilişkilerinin kısa süreli olması sınır kişiliğinin bir özelliği olarak değerlendirilebilmektedir. Yapılan çalışmalara bakıldığında sınır kişilik bozukluğu bulunan bireylerin duygu durumlarının değişkenlik gösterdiği bilinmektedir (Ançel, Durmuş ve Doğaner, 2010: s. 133). Sınırdaki kişilik bozukluğunun nedeni ve sonucu olarak kişilerarası travmayı inceleyen Oruçlular (2016: s. 76) yapmış olduğu çalışmasında, bu bozukluğa sahip kişilerin yıkıcı ve mağdur edici kişilerarası ilişkilerine dikkat çekmiştir. Yine aynı çalışmada çocukluk çağı travmaları ile yeniden mağduriyet deneyimleri arasındaki ilişkide duygu

düzenlemeye ilişkin güçlükler ile reddedilme/terkedilme duyarlılığının aracı rol oynadığı görülmektedir. Bu doğrultuda olguya doyum sağlamayan ebeveyn ilişkisinin çocukluk çağı sorunsalına, amcası olarak tanımladığı kişinin ölümünün de yeniden mağduriyet deneyimine işaret ettiği söylenebilir. Dolayısıyla olgu hem ebeveyn hem de karşı cins ilişkilerinde duygu düzenlemeye ilişkin zorluklar yaşamaktadır.

Güven ilişkisinin oluşumunun başlı başına terapötik bir etki oluşturduğu söylenebilir. Bu etki çerçevesinde bireyler duygularını eleştirilme ve yargılanma kaygısı taşımadan ifade edebilirler. İlgili literatür incelendiğinde, olgunun terapistle karşı duyduğu güvenin, onun olumlu duygularının yanı sıra değersizlik, çaresizlik ve umutsuzluk gibi olumsuz duygularını da açığa çıkardığı görülmektedir (Demir ve Bademci, 2016: s. 20). Olgunun görüşmenin başlangıcında değersizlik ve çaresizlik duygularının, görüşmenin sonlarına doğru olumluya çevirdiği gözlenmiştir. Bu durum ise olgunun benlik saygısının olumlu yönde etkilenmiş olduğunu göstermektedir. Tunçelli (2008: s. 60) tarafından sınır kişilik bozukluğu tanısı almış ve almamış kadınların benlik saygılarının incelendiği çalışmada, tanı alan kadınların benlik saygısının daha düşük olduğu sonucuna ulaşıldığından, bu araştırma kapsamında, olgunun benliğine ilişkin gittikçe artan olumlularının sınır kişilik bozukluğu için terapötik bir adım teşkil ettiği söylenebilir.

Benlik saygısı yüksek olan bireylerin bireyselleşme sürecini daha sağlıklı gerçekleştirdikleri bilinmektedir. Yapılan çalışmalara bakıldığında, sınır kişilik bozukluğu olan kişilerin bireyselleşme sürecinde, yakın ilişkilerde yaşanan kaygı boyutunda daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır (Temiz, 2004: s. 57). Güven ilişkisi, bireyselleşme, ebeveyn ilişkileri ve duygu düzenlemenin birbiri ile ilişkili olduğuna ilişkin çalışmalar da göz önüne alındığında (Karabacak ve Demir, 2017: s. 278) olgunun ebeveynine ilişkin deneyimlerinin de sınır işleyişi etkilediği düşünülebilir.

Ebeveynlerden birinde ihmal ya da kişilik bozukluğu olduğu durumlarda diğeri yeterince koruyucu olamazsa çocuklarda sınır kişilik bozukluğu riskinin arttığı bildirilmektedir (Aslan, 2001: s. 30). Benzer şekilde yapılan araştırmalar göstermektedir ki sınır kişilik bozukluğu tanısı alan hastalarda duygusal ihmal yaşantıları önemli bir yer tutmaktadır (Karlıdağ ve Ünal, 1997: s. 14). Bu çalışma da olgunun her iki ebeveyni ile de gerçek anlamda bir duygusal ilişki kuramadığı görülmektedir. Ebeveynlerin ihmal edici ve telafi edici olmayan tavırlarının olgudaki sınır kişiliğin oluşmasına zemin oluşturduğu düşünülmektedir. Olguda duygusal ihmal yaşantılarının öne çıkması literatürü destekler niteliktedir.

Ebeveyn ilişkileri hasarlı olan çocuklarda narsisistik yara ile düş kırıklığı ve kronik narsisizmden doğan öfke görülebilmektedir (Aslan, 2001: s. 32). Çocuk bedeni ve işlevleri üzerinde denetim sahibi olabildiğinde de kendisini yaralayan kişilere karşı öfkesini yine kendisini kullanarak dışa vurmaya çalışmaktadır (Gökler, 1991: s. 15). Rustin (2010: s. 215)'e göre de kayıp endişesinde birey, nesneyi korumak için öfkeyi kendisine döndürmektedir. Bu açıdan

değerlendirildiğine, olgunun vücudunun pek çok yerine dövmele yaptırması, gelişigüzel ameliyatlar olması ve aşırı hız tutkusu kendi bedenini ve kendisini kullanarak öfke dışı vurumu olarak yorumlanabilmektedir. Olgunun seanslarda, öfkesini rahatça ifade edebilmesi ve ebeveynlerine yönlendirmeyi başarması; kendine yönelik agresif tutumlarında azalma göstermesi literatürle tutarlılık göstermektedir (Aydoğmuş ve Zabcı, 2017: s. 87).

Sınır kişilik bozukluğu olan kişilerin, çocukluklarında yaşadıkları duygusal ihmal neticesinde kendilerini yatıştırıcı anıları gelişmemektedir. Bu nedenle kendilerinde gelişmemiş olan yatıştırıcı ve destekleyici işlevler için diğerlerine bel bağlamakta; terkedilme ve yalnızlığa dayanamamaktadırlar (Aslan ve Evlice, 1997: s. 124). Bu çalışmada da görüleceği gibi olgu, ebeveynlerinden doğan boşluğu amcası ile doldurmaya çalışmış, onun kaybı ile baba rolünde görmek istediği erkek arkadaşlar edinmiştir. Erkek arkadaşı olmadığına ise psikoterapiye başlamıştır. Nitekim içindeki boşluğu dolduran bir diğeri geldiğinde ise psikoterapiyi bırakma kararı almıştır.

Odağ'a (1999: s. 168) göre erken çocukluk döneminde yaşanan travma yaşantıları içselleştirilmekte, çevreleri kuşatılarak sindirilmeden ruhsal aygıtın bir köşesinde depo edilmekte ve depolandıkları yerde güçlerini yitirmeden, uygun bir zamanda, genellikle egonun güçsüz düştüğü bir zamanında etkinleşmeyi beklemektedir. Bu görüşe göre, olgunun erken çocukluk dönemindeki ebeveynlerinin ihmal edici davranışları ve ergenlik döneminde ayrılmaları, çocukluk ve ergenlik döneminde yaşadığı örselleyici deneyimler olarak tasavvur edilebilmektedir. Bu deneyimler üzerine amcasının kaybı sanki ilk kaybı ile ilgili anıları canlandırmıştır. Olgu bu kayıpla birlikte eski kayıpların ve travmatik yaşantıların (erken çocukluk dönemi hüsrân deneyimleri ve boşanma) olumsuz etkilerini de yaşamıştır. Daha önce yaşadığı acı deneyim ve katlanılmaz duyguların etkisiyle amcasının yasını tutmayı reddetmiş ve acıyı gömme yolunu seçmiştir.

Chabert (2008: s. 16) sınır kişiler ve narsistiklerin en temel sorunsalları olan nesne kaybının acılarını içeri saklayıp gömerek dış gerçekliği öne çıkardıklarını belirtmektedir. Böylelikle nesne kaybının acısı saklandığı için bu kayıpla başa çıkamayışın semptomları başkaları tarafından algılanamamaktadır. Bu çalışmada da görüldüğü gibi olgu, kayıptan doğan acıyı gizlemektedir. Acının dışı vurumu ilerleyen seanslarda kendini açıkça göstermektedir.

Sınır kişiliklerde ve narsisizmde ihtiyaç doyurucu, bölünmüş, kısmi nesne ilişkisi düzeyinde ilişkiler öne çıkmaktadır. Genellikle sadece narsistik gereksinimlerini doyanlara karşı ilgilidirler. İhtiyaçları gideren kişiler geçici olarak bütünüyle iyi diye algılanırlar ve uygunsuz şekilde yüceltilirler. Ancak narsistik gereksinimleri karşılanmazsa, bu kişilere yoğun öfke ve hakir görme ortaya çıkar (Özçürümez, Tanrıverdi ve Zileli, 2002: s. 159). Bu çalışmada da olgunun anne ve babasını zaman zaman yücelttiği zaman zaman da aşağıladığı görülmektedir. Olgu seanslar sırasında, ebeveynlerine karşı bazen yoğun bir

hayranlık bazen de ölmelerini isteyecek kadar nefret duyguları sergilemektedir. Sınır işleyişlerde nefretin gerekliliği şu şekilde açıklanmaktadır: nefret dolu dürtüsel eylemler, diğeri tarafından istila edilmeyi engellemektedir. Çünkü diğerrinin yakınlığı çağrıştırdığı bağımlılık ve çekim sebebiyle zihni karıştırmaktadır (Chabert, 2008: s. 19). Olgunun yakın ilişkiden kaçınması bu bağlamda literatür ile tutarlılık göstermektedir. Seanslar sırasında olgunun her iki uçtaki duyguları da ele alındıkça, duygulanımlardaki aşırılıkta azalmalar görülmektedir.

Sonuç olarak, her iki ebeveynin de duygusal ihmallerinin sınır işleyişe sürüklemediği genç bir kadının, amcasının vefatıyla kayba duyduğu hassasiyet iyice gün yüzüne çıkmış ve yaşadığı acı büyüklenmeci tutumla maskelenerek gizlenmeye çalışılmıştır. Seanslarda kurulan terapötik ilişkinin olgu üzerindeki önemli etkileri görülmüştür. İhmalci ebeveynlere karşı duyduğu öfkeyi kendisi üzerinden ifade etme biçimleri, dış dünya üzerinden yansıttığı içsel dinamikleri ve süreklilik gösteremeyen romantik ilişkilerine rağmen rutini arama gayretine ilişkin karşılıkların saptanması bu gruptaki danışanlarla yapılan çalışmalara katkı sağlayacaktır.

V. Öneri

Ruhsal bozukluklarda, tanımlayıcı yaklaşımların giderek otoriteleşmeye başladığı günümüzde, ilk bakışta farklı hastalık adlarıyla etiketlenebilecek ve indirgemeci bir tutumla semptomları gidermeye yönelik tedavi süreçlerinden olumsuz etkilenebilecek –önceki psikoterapi deneyiminde olduğu gibi- böyle bir olguya psikanalitik yönelimli psikoterapi sürecinde, empatik kabulle, seans kısıtlamasına gidilmeden, eşduyum yaparak –haftada iki seansa çıkarılan görüşmelerin tek seansa indirilmesi gibi- ve güven ilişkisine azami önem vererek yaklaşıldığında sürekli bir bağ kurmanın neredeyse imkânsız olduğu bu grupta dahi, güven ilişkisinin kurulabildiği ve devamlılığın sağlanabildiği görülmektedir. Psikoterapistin sürekliliği ve seanslarda onu içeriden tutma gayreti, tutan içsel nesne eksikliğini içselleştirmiş olan olguda, yeni bir içselleştirmeye zemin oluşturmuştur. Bağ kurabildiğini gören olgu, yakın romantik bir ilişkiye başlayabilmiş ve devam ettirebilmiştir.

Yürütülen çalışmanın, sınırlılıklarına ve olgunun psikoterapiyi planlanandan daha erken bırakmasına rağmen, olgu üzerinde fark edilir bir etkisi olması dolayısıyla, olgu sunumu olarak paylaşmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmüştür.

Sınır kişilik bozukluklarında, hastayı yaşadığı zamana ya da travmaya indirgeyerek sınırlandıran yaklaşımlar, sınır işleyişi, erken dönem çocukluk yaşantıları ve nesne kaybıyla birlikte bir bütün olarak ele almanın ne yazık ki uzağındadır. Sınır işleyişte, çocukluktan ve ergenlikten getirilen kayıp deneyimlerini ele alan araştırmaların artması, sınır işleyişlerin daha iyi

anlaşılmasını ve dolayısı ile geliştirilen çözüm yollarının daha uygulanabilir ve kalıcı hale getirilmesini sağlayacaktır.

Kaynakça

- Ançel, G., Durmuş, Ö. ve Doğaner, G. (2010). Borderline Kişilik Bozukluğu Tedavi ve Hemşirelik Bakımı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1 (3), s. 133-138.
- Anlı, İ. ve Bahadır, G. (2007). “Kendilik Psikolojisine Göre Narsisistik Ve Sınır Kişilik Bozukluğu”. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*, 27, s. 1-12.
- Aslan S. H., Evlice Y.E., Özpooyraz N et al. (1992). “Bir Borderline Kişilik Bozukluğu Olgusu”. *Psikiyatri Bülteni* 1992; 1, s. 126-8.
- Aslan, H. (2001). “Bukalemun Kız: Bir Borderline Kişilik Bozukluğu Olgusu”. *Ç.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 27, s. 30-34.
- Aydoğmuş, E. N., Zabcı, N. (2017). “Ergenlik Kriziyle Ortaya Çıkan Nesne Kaybına Terapötik Bir Bakış: Olgu Sunumu”. *Uluslararası Hakemli Psikiyatri ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 8, s. 73-97.
- Chabert, C. (2008). “Sınır İşleyişler: Hangi Sınırlar? Psikanaliz Yazıları”. *Bağlam Yayınları*, 16, s. 13-33.
- Demir, M. ve Bademci, H. Ö. (2016). “Suça Sürüklenmiş Bir Gencin Bakış Açısıyla Çocuk Suçluluğu: Olgu Sunumu”. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20 (1), s. 17-26.
- Gabbard, G. O. (2001). “Psychodynamic psychotherapy of borderline personality disorder: a contemporary approach”. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 65 (1: Special issue), s. 41-57.
- Gökler, B. (1991). “Çocuklarda Kendilik Gelişimi Ve Patolojileri: Bir Derleme Ve Klinik Örnekler”. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2, s. 13-19.
- Karlıdağ R, Ünal M: “Borderline Kişilik Bozukluğu Olgusu”. *Düşünen Adam* 1997; 10: s. 13-6.
- Karabacak, A. ve Demir, M. (2017). “Özerklik, Bağlanma Stilleri, Bilinçli Farkındalık ve Duygu Düzenleme Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi”. *Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi*, 23, s. 412-431.
- Kernberg, O. (2016). *Sınır Durumlar ve Patolojik Narsisizm*. (Çev. Mustafa Atalay). İstanbul: Metis Yayınları.
- Kohut, H. (2015). *Kendiliğin Çözümlemesi*. (Çev. Cem Atbaşoğlu, Banu Büyükkal, Cüneyt İşcan). İstanbul: Metis Yayınları.
- Odağ, C. (1999). Borderline Personality Disorder and Trauma. *Turkish Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 6 (3), s. 165-171.

- Oruçlular, Y. (2016). Sınırdaki Kişilik Bozukluğu'nun Nedeni ve Sonucu Olarak Kişilerarası Travma: Gözden Geçirmeye Dayalı Bir Model Önerisi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 19 (37), s. 76-88.
- Rustin, M. (2015). "The psychology of depression in young adolescents: Apsychoanalytic view of origins, inner workings and implications". *Psychoanalytic Psychotherapy*, 23 (3), s. 213-224.
- Sayın, A., Özdemir, D. F., Aslan, S., Kuruoğlu, A. Ç. ve Zileli, L. (2005). "Sınır Kişilik Bozukluğunda Psikanalitik Yönelimli Psikoterapi İlkelerinin Bir Olgu Eşliğinde Tartışılması". *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 8, s. 135-140.
- Stone, M. H. (2000). "Clinical guidelines for psychotherapy for patients with borderline personality disorder". *Psychiatric Clinics of North America*, 23 (1), s. 193-210.
- Tunçelli, B. (2008). *Sınır Kişilik Bozukluğu Tanısı Almış ve Almamış Kadınların Benlik Saygısı, Öfke, Kendini Ayarlama ve Kaygı Değişkenleri Bakımından Karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Temiz, E. (2004). *Sınır Kişilik Bozukluğunda Ayrılma/Bireyleşme Deneyimleri, Yakın İlişkilerde Yaşanan Kaygı ve Kaçınma Boyutları*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.