

Borderline Kişilik Örüntüsünde Bölünme  
Mekanizması ve Psikoterapi Süreci:  
Vaka Örneği

İncila Gürol  
Orta Doğu Teknik Üniversitesi

Özet

Bölünme, duygulanım düzensizliği, kimlik karmaşası, dürtüsel davranışlar ve kısa psikoz benzeri epizodlar, klinik alanda yaygın görülen borderline kişilik örüntüsünün temel özelliklerinden bazılarıdır. Borderline kişilik örgütlenmesinin yapısında bulunan tutarsız kişilerarası ilişkiler, aşırı olumlu ve olumsuz sınırlar arasında gidip gelen duygulanım düzensizliği ve dürtüsel davranışlar, bölünmüş bilişsel temsiller veya ikili düşünce tarzından ortaya çıkan kutuplaşmış deneyimlerle ilişkilendirilmektedir. 21 yaşında, üniversite öğrencisi olan Ahmet Y., yukarıda bahsi geçen özellikler doğrultusunda değerlendirilmiş ve kişilik örgütlenmesinde borderline yapının baskın olduğu düşünülmüştür. Bu nedenle, Ahmet Y.'nin psikoterapi sürecinde borderline örüntüsünün temelini oluşturan bölünme mekanizması hedef alınmıştır. Bölünme, psikodinamik yönelime göre, bebeklikteki dil-öncesi dönemde bakım veren kişiyle yaşanan iyi ve kötü deneyimlerle bağlantılı olduğundan, kişilerarası ilişkiler açısından oldukça güçlü bir süreci temsil etmektedir. Ancak kişi sağlıklı bir psikolojik gelişim göstermediğinde, yetişkinlik döneminde de dış dünyayı bahsedilen ilkel temsillerle algılama ve tanımlama eğilimini korumakta; böylece gelişmemiş, ayrık ve uç noktalardaki temsiller kişinin yetişkinlik döneminde de bir bütün haline gelememektedir. Bahsedilen bu kutuplaşmanın, borderline kişilik örüntüsünün temelini oluşturması nedeniyle, birbirine yaklaştırılması ya da birleştirilmesi psikoterapi sürecinde önemli bir yere sahiptir. Bu gelişmiş seviyeye ulaşabilmek için, tedavi sürecinde hastayla iyi bir terapötik ilişki içerisinde olan terapist, hastanın getirdiği güncel konuları ve geçmiş yaşantıları netleştirmeli (clarification), gerekli yerlerde hastayı yüzleştirmeli (confrontation) ve yaşantıları etkili bir şekilde birbiriyle ilişkilendirip yorumlamalıdır (interpretation).

Anahtar Sözcükler: borderline kişilik örüntüsü, bölünme mekanizması

## **Borderline Kişilik Örüntüsünde Bölünme Mekanizması ve Psikoterapi Süreci: Vaka Örneği**

### **Borderline (Sınırdurum) Kişilik Örüntüsü ve Ahmet Y. Vakası:**

Bir düzen içinde birbirinden net bir şekilde ayrılan durumları temsil eden borderline (sınırdurum) terimi oldukça geniş bir dağılımı temsil etmekte ve ismini kapsadığı nevroz sınırından psikoz sınırına dayanan geniş yelpazeden almaktadır (McWilliams, 2010). Bölünme (splitting), duygulanım düzensizliği, kimlik karmaşası, dürtüsel davranışlar ve kısa psikoz benzeri epizodların görülmesi, klinik alanda yaygın görülen borderline kişilik örüntüsünün temel özelliklerinden bazılarıdır (Howell ve Blizard, 2011). Bu örüntüye sahip hastaların duygulanımlarında, bilişlerinde, davranışlarında, benlik bilinçlerinde, rollerinde, diğerlerine yönelik algılarında, insan ilişkilerinde, değer yargılarında ve cinsel kimliklerinde önceden tahmin edilemeyen ve sık sık ortaya çıkan değişimleri Schmideberg (1959) “sabit tutarsızlık” olarak ifade etmektedir (akt. Howell ve Blizard, 2011). Borderline kişilik örüntüsüne sahip kişiler, bu “sabit tutarsızlık” özelliğiyle nevrotik yapıdan; gerçeklik testinin, düşünce sürecinin, kişilerarası ilişkilerinin ve gerçeklik uyumunun güçlü olmasıyla ise psikotik yapıdan ayrılmaktadırlar (Zittel ve Westen, 1998).

Borderline kişilik örüntüsünde görülen duygusal dengesizlik, dürtüsel davranışlar ve kişilerarası ilişkilerdeki karışıklık, bu örgütlenmenin karmaşık bir klinik tablo çizmesine neden olmaktadır. DSM-IV-TR, yıllarca süren ve gel-gitlerin eşlik ettiği bu dengesiz örüntünün kendisini pek çok farklı yapıda ortaya koyabildiğini belirtmekte ve bu doğrultuda kişilerde karşılaşılan örüntünün değerlendirilebilmesi için temel kriterler ortaya koymaktadır. Buna göre, borderline yapısındaki hastaların gerçek ya da hayali bir terkedilmeden kaçınmak için aşırı çaba gösterdikleri görülmektedir. Tutarsız ve yoğun bir şekilde yaşadıkları kişilerarası ilişkilerinde, gözünde aşırı büyütme (idealleştirme) ve yerin dibine sokma (değersizleştirme) uçları arasında gidip gelen bir yapı sergilemektedirler. Borderline kişilik örüntüsü gösteren kişiler, ilişkilerinde yaşadıkları benzer karmaşayı, tutarsız benlik algısı ya da bilincini kapsayan kimlik karmaşasında da sürekli ve belirgin bir şekilde göstermektedirler. Ayrıca, kendilerine zarar verecek şekilde para harcama, cinsel ilişkiye girme, madde kullanımı, dikkatsiz araç kullanımı, aşırı yemek yeme ve tekrarlayan intihar girişimleri veya kendisini yaralama gibi dürtüsel davranışlardan en az iki tanesinin borderline özelliklere sahip kişilerde olması beklenmektedir. Bunlara ek olarak, duygusal dengesizlik, kendini sürekli olarak boşlukta hissetme, uygunsuz yoğun öfke ya da öfkeyi kontrol etmede güçlük ve strese bağlı gelip geçici şüpheli düşünce ya da ağır dissosiyatif belirtiler, borderline kişilik yapısında karşılaşılabilecek diğer belirtiler arasındadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2000).

21 yaşında, üniversite öğrencisi olan Ahmet Y., kliniğimize bir psikiyatrist tarafından depresif belirtiler ve intihar düşünceleri nedeniyle yönlendirilmiştir. Kendisiyle haftada bir kez olmak üzere toplam 28 seans yapılmış, süreç hastanın şehir değişikliği zorunluluğu neticesinde yarıda kalarak sonlanmıştır. Klinik değerlendirmeler ışığında, Ahmet Y.’nin kişilik örgütlenmesinin borderline kişilik yapısı çerçevesinde olduğu düşünülmüş, psikoterapi süreci bu doğrultuda planlanmıştır. Yapılan görüşmelerde Ahmet Y.’nin duygulanımında, düşüncelerinde ve davranışlarında kolayca ve sıklıkla değişiklik göstermesine rağmen, gerçeklik testinde, düşünce

süreçlerinde ve gerçeğe uyum göstermede zorluk yaşamadığı gözlemlenmiştir. Ayrıca, Ahmet Y.'nin herhangi bir kişiyle yaşadığı ayrılık karşısında, yoğun terk edilme korkuları yaşadığı ve buna bağlı uygunsuz öfke davranışları gösterdiği görülmüştür. Masterson (1976), borderline kişilik özellikleri gösteren kişilerin sebebi ne olursa olsun diğerlerinden ayrı düşüklerinde travmatik bir şekilde kendilerini terk edilmiş hissetmelerine karşın, birisine yakın olduklarında da bu kişiler tarafından kontrol edileceklerinden endişe duyduklarını belirtmektedir. Bu kişilerin ilişkilerinde sallantılara ve gel-gitlere sebep olan “ayrılma-bireyselleşme” sürecinde yaşadıkları bu duygusal çelişkiler ve bunlardan ortaya çıkan gerginlik, aileleri, arkadaşları hatta terapistleri tarafından yatıştırılmayacak kadar zorlayıcıdır. Bu nedenle, “yardım arayışı” ve “yardım reddi” davranışlarındaki çelişki ve buna bağlı ortaya çıkan gerilimle başa çıkabilmek için bu örüntüye sahip kişilerin kendilerine zarar verdikleri görülmektedir. Bahsi geçen tutum, Ahmet Y.'de de sık sık karşılaşılan bir örüntüdür. Yalnız kalmaya tahammülü olmayan Ahmet Y.'nin, yoğun terk edilme korkusu yaşamasına rağmen, birine yakın olduğunda o kişinin onu ya kontrol etmek isteyeceğini ya da kısa zamanda terkedeceğini düşündüğünden, yalnız kalmak için aşırı çaba sarf ettiği; bunun için çevresindekilere umursamaz, öfkeli ya da aşağılayıcı bir tutumla yaklaştığı görülmüştür. Yalnız kaldığı zaman ise, yaşadığı terk edilmişlik hissini, kendisinin “kötü” birisi ya da “şeytan” olmasıyla ilişkili olacağını ifade eden Ahmet Y., Masterson'ın (1976) da belirttiği gibi bu çelişkiyi etkili bir şekilde çözemediğinde, insanlardan uzaklaşmakta, tekrarlanan intihar davranışları göstermekte, bunu bir tehdit unsuru olarak sıklıkla ortaya koymakta, ayrıca parmaklarını kesmek gibi kendisine zarar verici davranışlarda bulunmaktadır. Özellikle parmaklarını ve tırnak diplerini kestiğinde akan kanla birlikte içinde bir ferahlama olduğunu belirtmesi, Ahmet Y.'nin ilişkilerinde yaşadığı çelişkiden ortaya çıkan gerilimi kendisini cezalandırarak hafiflettiğini düşündürmüştür. Benzer şekilde, Ahmet Y.'nin dini inançlarına bağlı olmasına rağmen “O da (Tanrı) beni sevmiyor. Neden sevsin ki, bir sürü günahım var! Artık kendim için dua etmiyorum. Etsem de benim için olanları kabul etmez zaten. O nedenle hep başkaları için dua ederim ben. Olur ya, belki kabul eder” şeklindeki ifadeleri, yaşadığı çelişkileri destekler niteliktedir. Bu bağlamda Ahmet Y.'nin otorite tarafından sevilme, bağlanma, kabul görme isteğine rağmen, “kötü” ya da “günahkar” biri olduğu düşüncesiyle Tanrı'nın dualarını kabul etmeyip, onu terk etmesinden korktuğu izlenimi edinilmiştir. Bu korkuyla baş edebilmek için kendi adına dua etmeyi kesen Ahmet Y., diğer yandan bağını koparmamak amacıyla “başkaları” adına dua etmeye devam etmektedir. Böylece, kendisini terk edilmekten korunurken, diğer yandan sevdiği nesneden uzak durarak cezalandırılmaktadır.

Ahmet Y. her ne kadar yaşadığı sıkıntıları kendi “kötü” benliğine atfediyor olsa da, benlik algısında yaşadığı karmaşayı diğer insanlara yönelik algısına da taşımakta ve “iyi-kötü” arasındaki sıkışmışlığı sıklıkla dile getirmektedir. Bu çerçevedeki gel-gitler neticesinde Ahmet Y., insanları ilk ya da ikinci karşılaşmasında kolaylıkla idealize edip, onlarla oldukça çok zaman geçirme konusunda talepkâr olurken, bu kişilerin onun yoğun taleplerini karşılayamaması üzerine kendisini bu “kötü” insanlar tarafından terk edilmiş ya da reddedilmiş hissetmekte ve bu nedenle onları hızlı bir şekilde değersizleştirmektedir. Örneğin, yeni tanıştığı biri için “dünyanın en iyi insanı” diyerek, onun “en yakın arkadaşı” olduğunu söyleyen Ahmet Y., bir hafta sonra kendisine “derin bir aşkla” bağlanmış ve bu arkadaşıyla romantik bir ilişkiye başlamış; ancak iki hafta sonra umduğunu bulamayarak ayrıldıklarında “dünyanın en iyi insanı” birdenbire onun için “şeytana” dönüşmüştür. Bu kişiyle kurduğu ilişki yapısı detaylı bir şekilde ele alındığında, Ahmet Y.'nin kişilerarası ilişkilerinde yaşadığı duygulanım düzensizliğini uygunsuz ve yoğun öfke patlamalarıyla gösterdiği, duygu ve davranışlarını kontrol etmekte yetersiz kaldığı görülmüş; ayrıca, sonrasında kendisini suçlasa da, öfkeli olduğu zamanlarda diğer insanlara karşı edindiği alaycı tutum dikkat çekmiştir. Ahmet Y.'nin ilişkilerinde olduğu gibi kişilik yapısında da bir takım tutarsızlıklar

göze çarpmıştır; amaçlarında, değer yargılarında, fikirlerinde, arkadaşlık tarzında ve kariyer planlarında ani değişimler olduğu seanslar sırasında gözlemlenmiştir. Ahmet Y., kişiliğindeki ikilemleri “ev yüzüm” ve “yurt yüzüm” diyerek belirtmektedir. Dini ritüellerini yerine getirebildiği için “ev yüzünü” kendisinin “melek” ya da “beyaz” tarafı olarak ifade eden Ahmet Y., “dünyevi zevkleri” düşündüğü ve konuştuğu öğrenci yurdunda ise kendisinin “şeytani” ya da “karanlık” tarafının ortaya çıktığını ifade etmektedir. Bu şekilde kendi kişiliğinin bölünmüşlüğüne vurgu yapan Ahmet Y., terapi süreci içerisinde her iki yüzünün kendisi için anlamını detaylı bir şekilde sorguladıkça, ne tamamen melek ne de tamamen şeytan olduğunun farkına varmış, bunu “iki yüzüm de bana ait değil, ama aynı zamanda her ikisi de bana ait” diyerek açıklamaya çalışmıştır.

Bu özelliklerinin yanı sıra, sıklıkla şans oyunları oynaması, aşırı alkol tüketimi ve ekstazi gibi yasal olmayan maddeleri kullanması, Ahmet Y.’nin yoğun dürtüsel davranışlarına örnek oluştururken, kendisinin yoğun terk edilme korkularına bağlı olarak sıklıkla sara nöbetine benzeyen ancak fizyolojik kökeni bulunmayan nöbetler geçirmesi ve kendisinde hissettiği yoğun boşluk duyguları nedeniyle okulda farklı topluluklara katılması, yardım organizasyonlarında yer alması ve farklı dini grupların toplantılarında bulunması Ahmet Y.’de görülen diğer özelliklerdir.

### **Bölünme Mekanizması**

Bu aşamaya kadar borderline kişiliğin pek çok ayırıcı özelliğe sahip bir örüntü olduğu görülmektedir. Kernberg (1975) bahsedilen borderline belirtilerinin ilkel savunma mekanizmalarıyla, kişilik karmaşasıyla ve genellikle gerçeklik testinde sağlamlıkla nitelendirildiğini savunmaktadır. Daha önceden de bahsedildiği üzere, bu bireylerin kişiliklerindeki karmaşıklık ve gerçeklik testindeki yeterlilikleri borderline organizasyonunu nevrozdan ve psikozdan ayırmaktadır. İkel savunma mekanizmaları ise öfkeden, içselleştirilmiş engellenmelerden ve dış gerçeklikten kaynaklanan baskılardan ortaya çıkan çelişkilerle yüzleşildiğinde gelişmektedir. Bu mekanizmalar yeteri kadar esnek olabildiğinde, dışsal gerçeklik ve içsel psikolojik baskıların karmaşasına uyum sağlamakta etkili olan entellektüalize etme, mizah ve yüceltme (sublimation) gibi gelişmiş savunma mekanizmaları şekillenmektedir. Ancak, bu psikolojik gelişim engellenildiğinde, bebeğin ilk psikolojik teşebbüsleri olarak ortaya çıkan ilkel mekanizmalar, yetişkinlik döneminde de varlıklarını aynen devam ettirmektedirler. Bu mekanizmalar kaygıyı belli bir dereceye kadar yatıştırmayı başarsalar da sabit ve işlenmemiş olduklarından, benliğin ve diğer bireylerin algılanmasında esnek olmayan bir yol olarak düşünülmektedirler (Koenigsberg ve ark., 2000).

İkel savunmaların en temel mekanizması olarak görülen bölünme (splitting), borderline kişiliğin temelini oluşturmaktadır (Koenigsberg ve ark., 2000). DSM-IV-TR’de borderline kişilik yapılanmasının belirtileri arasında yer alan idealize etme ve değersizleştirme sınırlarındaki tutarsız insan ilişkileri ve duygulanım düzensizliği olumlu ve olumsuz durumlar arasındaki gel-gitlerin sonucunda ortaya çıkmaktadır. Benzer şekilde, dürtüsel davranışlar, intihar eğilimi ve kendine zarar verme gibi tutumlar, bölünmüş bilişsel temsillerden veya duygulanımdan kaynaklanan kutuplaşmış deneyimlerle ilişkilidir, çünkü borderline kişilik örüntüsüne sahip kişiler olumsuz duygulanımlarındaki aşırı artışı ancak “kötü” olan benliklerini cezalandırarak makul seviyeye çekmeye çalışmaktadırlar. (APA, 2000; Coifman, Berenson, Rafaeli ve Downey, 2012).

Psikodinamik yönelime göre, bölünme bebeklikteki dil-öncesi dönemde bakım verenle yaşanan iyi ve kötü deneyimlerle bağlantılıdır ve bu nedenle kişilerarası ilişkiler açısından oldukça güçlü olan bir süreci temsil etmektedir. İki yaş çocukları bütün algılarını ve deneyimlerini iyi ve kötü değerler vererek örgütlerken, yetişkinlikte ise bu bölünme mekanizması şaşkıncı ve tehdit içeren karmaşık deneyimlerde güçlü ve işlevsel bir yol olarak kendisini göstermektedir. Bu mekanizmanın toplum hayatında da iyi-kötü, Tanrı-şeytan veya sol kanat-liberal görüş gibi örnekleri bulunmaktadır. Kaygıyı azaltmada ve özgüveni sürdürmede etkili bir yöntem olmasına

rağmen bölünme mekanizması, yapısı gereği benlik bütünlüğüne (ego integrity) ciddi bir tehdit unsuru olduğundan klinik alanda önemle ele alınması gereken bir durumdur (McWilliams, 2010).

Psikanalitik bakış açısına sahip teorisyenler, bölünme mekanizmasının kökenini anlamak için bebeklik çağındaki nesne ilişkilerini dikkate almaktadırlar. Nesne sürekliliği veya benlik bütünlüğü kazanılmadan önceki erken dönemde, bebekler diğer insanlarla yaşadıkları farklı deneyimleri birbirinden tamamen ayrı bir şekilde algılamaktadırlar. Örneğin, annesi tarafından anında doyurulan aç bir bebek bu durumdan memnun olurken, aynı bebek annesi tarafından sebebi ne olursa olsun anında ihtiyacı karşılanmadığında, kendisini engellenmiş veya terk edilmiş hissettiğinden korkabilir, kızabilir veya hiddetlenebilir. Bu erken dönemde, bebekler diğer bireyleri “tamamen iyi bakım veren” (all-good nurture) ve “yoksun bırakarak kısıtlayan” (withholding depriver) olarak iki şekilde sınıflandırmaktadırlar. Sağlıklı bir psikolojik gelişime sahip olan bir yetişkin iyi ve kötüyü gerçeklik içinde harmanlayabildiğinden, zihninde içsel görüntüler bir bütünü oluşturmakta ve bu bütün sayesinde dünyanın karmaşıklığıyla da baş edebilmektedir. Ancak, borderline özellikleri olan kişiler dış dünyayı genellikle bu bahsedilen ilkel temsillerle algılamakta ve tanımlamaktadırlar. Bir diğer deyişle, borderline özellikleri gösteren bireylerin iç dünyaları hala kullanmakta oldukları bölünme mekanizması nedeniyle bölünmüş bir şekilde varlığını devam ettirmekte; bu nedenle de gelişmemiş, ayrık ve uç noktalardaki temsiller bir bütün haline gelememektedirler. Borderline hastaların bu parçalanmış iç dünyaları nedeniyle, kendilerine ve diğerlerine yönelik benlik bütünlüklerinin oluşumu engellenmekte, buna bağlı olarak bu kişilik yapısındaki bireyler hayat gayeleri, değer yargıları ve cinsel tercihleri konusunda karışıklık yaşamaktadırlar. Kernberg (1975) bu durumu “kimlik karmaşası” (identity diffusion) olarak tanımlamaktadır. Bütün bunlara ek olarak, bu bireylerdeki ani duygu durum değişimleri, yoğun öfke reaksiyonları, belirsiz ve tutarsız benlik algısı, terk edilme korkusu ile tutarsız ve yoğun yaşanan kişilerarası ilişkiler bu şekilde yapılandırılmış algıyla açıklanmaktadır (Koeningsberg ve ark., 2000). Melanie Klein’a göre (1957), içsel bölünme mükemmel olanın ihtimalini devam ettirirken, psikolojik olgunlaşma kutuplaşmanın çözülmesini getirmekte, bu da hayal edilen mükemmel kişinin iyi ve kötünün karışık olduğu gerçeklik içinde harmanlanmasını sağlamaktadır. Bu çözülmenin olgunluğa ulaşamamış kişilerde ise ciddi bir kaygıya neden olduğu görülmektedir.

Hızlı duygu durum değişimleri, yoğun öfke, terk edilme korkusu ve tutarsız insan ilişkileriyle dikkati çeken Ahmet Y., hayat gayesinde de karışıklıklar yaşamaktadır. Duygu durum değişimlerine Ahmet Y.’nin çok mutluysen birdenbire çok umutsuz ya da öfkeli hissetmesi örnek olarak verilebilirken, herhangi bir sebepten dolayı kısa zamanda çok sinirlenip aşırı tepki verme eğilimi, insan ilişkilerinde onu ketleyen önemli faktörler arasında değerlendirilebilir. Öfkeli olduğunda terk edilme korkusu yaşamasına rağmen, çevresindeki insanlara ya da eşyalara sonucunu düşünmeden zarar verebilmekte; bu nedenle de kişilerarası ilişkilerini uç noktalarda gel-gitlerle yaşarken, idealize ettiği kişiyi aniden değersizleştirebilmektedir. Bu öfke tepkileri sırasında gösterdiği davranışları hatırlamakta güçlük çeken Ahmet Y., yaşadığı bu disosiyasyonu “karanlık zamanlarım” diyerek tanımlamaktadır. Ayrıca, Ahmet Y.’nin “bazen kendimi geniş, yemyeşil bir yerde yaşamın ne kadar güzel olduğunu düşünürken hayal ediyorum. Sonra birden dünyanın ben öldüğümde çok daha güzel olacağını fark ediyorum, ölsem diyorum” sözleri yaşama yönelik uç noktalarda bir karmaşanın içinde olduğu düşüncesini pekiştirmiştir. Ahmet Y.’nin tüm bu uç noktalardaki düşünceleri ve tutumları bölünme mekanizmasının kendisinde ilkel bir savunma olarak hayatının hemen her aşamasında devam ettiğini göstermektedir. Gösterdiği bu semptomların etiolojisine bakıldığında, Ahmet Y.’nin yaşantısının erken dönemlerinde, ihtiyaçlarının tutarsız bir şekilde ilgi gösteren ebeveynleri tarafından karşılanmadığı görülmektedir. Bu nedenle sağlıklı bir psikolojik olgunluğa ulaşma imkanı bulamayan Ahmet Y., sürekli onun ne kadar “kötü bir çocuk” olduğunu vurgulayan anne-babasının kendisine koşulsuz bir sevgiyle bağlı olmadığını düşünmekte ve sevgiyi hak edebilmek için babası gibi mükemmel birisi olması gerektiğine inan-



maktadır. Pek çok araştırmaya göre, psikolojik olgunlaşma, ebeveynlerin uyguladıkları fiziksel ve duygusal istismara bağlı çözülememiş çocukluk travması nedeniyle engellenmektedir (Beck, Freeman, Davis ve ark., 2004). Ailesi tarafından sadece çocukluk yaşantısında değil, günümüzde de fiziksel ve duygusal istismara maruz kaldığını ifade eden Ahmet Y., babasının kendisine kemer gibi can yakıcı eşyalarla döverek ya da tekmeleyerek fiziksel olarak; annesinin ise herhangi bir hoşnutsuzluk halinde sıklıkla “seni doğuracağıma taş doğursaydım” benzeri sözleriyle duygusal yönde şiddet uyguladığından bahsetmiştir. Anne babasının bu doğrultudaki tutumlarının, Ahmet Y.’nin bugünkü kabul edilmeyen, sevilmeyen, istenmeyen ve yalnız kalmayı hak eden biri olduğu yönündeki düşüncelerinin; kişilerarası ilişkilerinde bağımlılık, çaresizlik, güvensizlik, dikkat çekmeye yönelik aşırı davranışlarının ve reddedilme, terk edilme ve duygusal kontrolü kaybetme korkularının temeline ışık tuttuğu düşünülmektedir. Bu yaşantılar neticesinde Ahmet Y.’nin aynı benliğin içinde iyiyi ve kötüyü bütünleştiremediği (Beck ve ark., 2004) ve yetişkinlik döneminde de iyi olan benliğini kötü olandan korumak için bölünme mekanizmasını baskın bir şekilde kullanmaya devam ettiği düşünülmektedir (Koeningsberg ve ark., 2000).

## Terapi Süreci

Borderline örüntüye sahip kişiler psikoterapiye kişilik sorunları nedeniyle değil çoğunlukla panik atak, depresyon veya stres kaynaklı olduğu söylenen fiziksel rahatsızlıklar sebebiyle ya da aile fertlerinin ısrarı üzerine başvurumaktadırlar (McWilliams, 2011). Ahmet Y. de; benzer şekilde, psikoterapiye depresyon, intihar düşünceleri ve fiziksel bir temeli olmayan epilepsi benzeri nöbetleri nedeniyle başvurmuştur.

Borderline organizasyonda, nevroz sınırından psikoz sınırına kadar yayılan geniş bir yelpazeden bahsedilmektedir. Patolojisi nevroza yakın olan hastanın daha çok yapılandırılmış bir terapiye yanıt vermesi beklenirken, psikoz sınırına yakın bir hastanın terapide destekleyici bir tarzdan yarar sağlayacağı düşünülmektedir (McWilliams, 2011). Ahmet Y.’nin belirtileri daha çok nevroza yakın olduğundan, terapi süreciyle birlikte bir yapı içinde bütünleştirilmiş, olumlu değerlerle zenginleştirilmiş benlik algısının kurulması amaçlanmıştır. Ayrıca bu sayede, Ahmet Y.’nin farklı boyutlardaki duygularını kabul edip, onları düzenleyebilme becerisi kazanırken, benzer şekilde bütün kusurları ve çelişkileriyle diğer insanları da kabul edip benimseyebilmesi hedeflenmiştir (McWilliams, 2011).

Derin ve kapsamlı bir şekilde değişimi sağlayabilmek için, terapist ve hasta arasındaki ilişkinin sağlam olduğu uzun bir terapi sürecine ihtiyaç vardır (Beck ve ark., 2004). Psikoterapinin başlarından itibaren terapist ve hasta arasında güçlü ve olumlu bir ilişki olmalıdır çünkü bu ilişki muhtemelen hasta için semptomatik davranışlarının kontrolü ve değişimi için tek ödül mekanizmasını oluşturacaktır. Ayrıca bu ilişkiyle birlikte hastanın, biri tarafından kabul gördüğünü ve ilgilenildiğini hissetmesi, “ben sevebilecek kadar iyi biri değilim” benzeri düşüncelerinin sorgulanmasında da etkili olacaktır (Linehan, 1993). Bunlara ek olarak, bu hastaların bağlanma stilleri sağlıklı olmadığı için özellikle birisine yakınlaştıklarında güven problemi yaşadıkları görülmektedir. Bu nedenle terapi sürecinde oluşturulacak güvenli bağlanma stili için iyi bir terapötik ilişki gerekmektedir; bu sayede, travmatik çocukluk deneyimleri ve bağlanmanın kurulmasındaki eksiklikler de ele alınabilmektedir (Beck ve ark., 2004). Terapi ortamı güvenli bir alanı temsil ettiğinde, hasta ihtiyaçlarını, isteklerini ve duygularını rahatça dile getirebilecektir (Kellogg ve Young, 2006).

Terapist borderline kişilik örüntüsüne sahip hastasıyla ittifak kurabilmek için, sınırları koruyarak diğerlerine göre daha kişisel ve özenli bir ilişki kurmalıdır. Terapistin seanslar süresince hastanın kriz anlarını, üzüntülerini ve hissettiği öfkeyi ön planda tutması, hiç kimsenin onunla ilgilenmediği inancını çürütmeye yardımcı olur. Kriz anlarında, terapistin hastayı kabullenici bir

şekilde dinlemesi ve onunla konuşması, hastanın hem kendisinin hem de diğer insanların olumsuz duygularını kabullenme sürecinde model oluşturacağından oldukça olumlu bir etkiye sahiptir. Ancak, kurulan ilişkide hem terapist hem de hasta açısından sınırların oluşturulması da gerekmektedir. Bu sınırlar, hastanın “ilişkide sınırların olması, tamamen kabul edilmediğim anlamına gelir,” veya “sınırlara öfkeli bir şekilde müdahale edersem, bu durum cezalandırılmamı ya da terk edilmemi gerektirir” gibi olumsuz düşüncelerini test etmesine imkan tanımaktadır. Hasta terapötik ilişkinin sınırlarını aştığında ise terapist bu durumu çocukluğunda bakım veren kişinin yaptığı gibi onun karakterine atfetmeden, sadece o anki davranışına odaklanarak ele almalıdır (Beck ve ark., 2004).

Ahmet Y. vakasında da terapötik ilişkinin kurulması sürecin ilk basamağını oluşturmuştur. Terapist, hastanın yüksek seviyedeki olumsuz duygularını, üzüntüsünü, çaresizliğini, özellikle de terapistte yönelik öfkesini tolere edip ele almaya çalışırken, yine terapistte yönelik aşırı olumlu duygularını da sorgulamıştır. Örneğin, ilk görüşmelerde Ahmet Y.’nin terapistten “abla-kardeş” ilişkisini beklemesi, hastanın bu durumdan bugünkü kazanımları ve geçmiş tecrübelerinin bu beklentiyle ilişkisi detaylı bir şekilde ele alınmıştır. Ahmet Y.’nin olumsuz duyguları sorgulandığında, bu duygular üzerindeki kontrolünü kaybedeceğini, insanların hatta terapistinin bile bu nedenle kendisini reddedeceğini ya da cezalandırılacağını düşündüğü için endişelendiği, bu nedenle de olumsuz duyguları yaşamaya yönelik derin bir kaygısının olduğu görülmüştür. Bu reddedilme ve terk edilmeye yönelik korkuları nedeniyle, Ahmet Y. terapi sürecinde sık sık terapistin kendisini bırakıp bırakmayacağını anlamak için umursamaz davranışlar sergileyerek terapisti test etmiştir. Terapistte yönelik gösterdiği bu dürtüsel hareketlerin önüne geçebilmek için ilk basamakta terapist hastanın duygularını anlayıp kabul etmiş, bu uygunsuz davranışları neden gösterdiğini anlamaya çalışmıştır. Bu davranışların terapi süreci de dahil olmak üzere sosyal hayatı üzerindeki olumsuz etkilerinin yüzleştirmesini yaptıktan sonra, hastayla birlikte yeni, işlevsel alternatif stratejiler bulmaya çalışılmıştır. Böylece, hasta olumsuz tutumlarına rağmen kabul gördüğünü hissetmeye başlamış, ancak yine de güvenmek isteyip de güvenmeme çelişkisini devam ettirmiştir.

Borderline kişilik örüntüsündeki kişilerin bölünme mekanizmasıyla ya da ikili düşünce tarzıyla baş edebilmek için terapötik ilişkinin yanı sıra, bu tarzın ve zararlı etkilerinin farkındalığının kazandırılması çok önemlidir (Beck ve ark., 2004). Bunun için, Ahmet Y. vakasında kendisinin seans içinde kullandığı bir metafordan faydalanılmıştır. Kendisini bir futbol maçındaymış gibi hissettiğini söyleyen Ahmet Y.’den bahsettiği futbol sahasını çizmesi istenmiştir. Hayatının sahasını çizerken ve bu sahanın içine aile fertleri ve akrabalarını oyuncu olarak yerleştirirken kendisini ailesinden net bir şekilde ayrı tuttuğu görülmüştür. Teknik direktörlüğünü babasının yaptığı karşı takımı düzenli bir şekilde çizen Ahmet Y., kalecisi olduğu kendi takımını yöneticisiz ve darmadağın bir şekilde çizmeyi tercih etmiştir. Ahmet Y., karşı takımın bütün oyuncularını mükemmel diye tanımlarken, sadece güçsüz, zayıf ve yetersiz insanların kendi takımında olduğunu ve hatta kendisinin de “kötü” olması nedeniyle, kendi takımı karşı sahaya geçemezken kendisinin sürekli “gol yediğini” söylemiştir. Kullanılan bu metafor sayesinde, insanları iyi ve kötü olarak sınıflandırdığını ve babası başta olmak üzere kendisine karşı olarak gördüğü herkesi mükemmel diyerek nitelendirirken, kendisini “kötü” sınıfına koyma yatkınlığı detaylarıyla ele alınmış ve bu süreçte Ahmet Y.’nin sahip olduğu bölünmüşlük temasının farkına varması sağlanmıştır. Hastanın kazandığı farkındalıktan sonra, bu kutuplaşmanın bir bütünlük içinde çözümlenebilmesi gerekmektedir (Linehan, 1993). Bunu başarabilmek için terapist, hastanın kendisiyle ilgili belirsiz ve karmaşık olan bilgilerini netleştirmeli (clarification), hastanın dikkatini düşünce, duygu ve davranışlarına çekebilmek için yüzleştirmeli (confrontation) ve bu şekilde elde edilen bilgileri etkili bir şekilde yorumlamalıdır (interpretation) (Koenigsberg ve ark., 2000). Kutuplaşmanın çözülmesi için terapistin daha ölçülü, zengin, ayrıntılı ve gerçekçi yorumları geliştirmesi (Kellogg ve Young, 2006), hastanın farkındalığını arttırarak bölünmüş durumların

bütünleşmesini teşvik etmesi ve hastanın neden bu mekanizmayı kullandığını anlamasına yardımcı olması gerekmektedir (Koenigsberg, 2000). Bu çözülmeyi sağlayabilmek için Ahmet Y. vakasında terapist, hastayla birlikte karşılaşılan durumları çok-boyutlu değerlendirme becerileri üzerine çalışmıştır. Terapötik ilişki sayesinde terapi ortamı hastanın duygularını ve ihtiyaçlarını uygun ve etkili bir şekilde ifade edebileceği bir “güvenli ortam” olarak görüldüğünden (Kellogg ve Young, 2006), terapist Ahmet Y.’nin güncel durumlarda karşılaştığı zorlukları belirleyerek, bu konularda gerçek duygu ve düşüncelerini açıkça ifade edebilmesi konusunda onu cesaretlendirmiştir. Güncel konulardaki bu paylaşımdan sonra, Ahmet Y.’nin çocukluk yaşantıları ve “iyi-kötü” yönündeki atıfları çizdiği futbol sahası üzerinden tartışılmış; ancak ilerleyen görüşmelerde, bu konuya hastanın ciddi direnç gösterdiği görülmüştür. Kötü biri olduğu için yalnız kalmaya mahkum olduğu konusunda ısrarcı olan Ahmet Y., bu döngünün “gerçekliğini” kanıtlamak için terapistle yönelik olumlu tutumlarını aniden olumsuz yöne çevirmiştir. Bu süreçte, terapist kendi kişisel süreçleri nedeniyle öfkelenmiş ve bu nedenle zorlanmış olsa da, aldığı süpervizyon sürecinde terapistin duyguları üzerinde çalışılmıştır. Bu aşama sonrasında, hastanın direnci dikkat ve titizlikle ele alınmış ve hasta terk edilmediği, kabullenici bir şekilde iç dinamiklerine ulaşılmaya çalışıldığı bir ortamla karşılaşmıştır. Böylece Ahmet Y.’nin terk edilmeye ve yalnız bırakılmaya yönelik döngüsü zarar görerek, benlik değeri yükselmeye başlamıştır.

## Sonuç

Bu vakada olduğu gibi, borderline kişilik özelliklerine sahip hastalarla çalışan terapistler bölünme mekanizmasını ele alırken pek çok zorlukla karşılaşabilmektedirler. İlk olarak, gelişmiş savunma mekanizmaları yetersiz olan bu hastaların terk edilme ve tehlikeli bir durumda yalnız kalma korkularıyla etkin bir şekilde baş edemeyerek, terapistlerinden aşırı beklentileri olabilir. Bu durumda, terapist hastanın travmatik çocukluk deneyimlerini ve hastanın bu davranışının altında yatan gerçekliği düşünerek, hastayla empatik bağını devam ettirmelidir. Ayrıca, seanslar sırasında hastanın “kötü benliği” aktive olabileceğinden, intihar düşünceleri veya kendine zarar verici davranışları daha sık gündeme gelebilmektedir. Bunu engellemek için hastanın bu davranışlarına sınır konulmalıdır. Son olarak ise, borderline kişilik örüntüsüne sahip hastalarla çalışan terapistlerin kendi dinamiklerinin sürece yansıtacağı farkında olmaları gerekmekte ve etkili bir tedavi için bu karşı-aktarım tepkilerini anlamak ve çözebilmek için süpervizyon almalıdırlar (Kellogg ve Young, 2006).

Birçok psikolojik yaklaşımın bölünme mekanizmasıyla ilgili hipotezi olmasına rağmen bu hipotezlerin test edildiği kontrollü çalışmaların yetersiz kaldığı düşünülmüştür. Bölünme mekanizması borderline kişilik örgütlenmesinin temeli olarak görülmesine rağmen, bu konuya özgü tedavinin etkinlik çalışmaları da benzer şekilde yetersizdir. Ancak, Ahmet Y. vakasında takip edilen terapinin etkinliğine bakıldığında, süreç şehir değişikliği nedeniyle tamamlanmamış olmasına rağmen, olumlu gelişmeler olduğu düşünülmektedir. Ahmet Y. son seanslarda “Sanırım büyümekle ilgili yeni bir duygu hissediyorum. Siz hayatımda beni en çok rahatsız eden insansınız ama biliyorum ki aynı zamanda da beni en iyi anlayan insan da sizsiniz... Biliyorum yine birçok “en” kullanarak uçlara savruldu, ancak bu sayede görüyorum ki bir kişinin olumsuz bir özelliğinin olması, o kişinin kötü olduğu anlamına gelmiyor. Beni kızdırsanız bile bu oda içinde kendimi güvende hissediyorum galiba. Gerçek hayatta griler de var, hatta mavi, mor, yeşil de var; fakat ben şimdiye kadar onlarla nasıl yaşayacağımı hiç bilemedim. Galiba bu aşırı duygu ve davranışlarla kendi değerimi bulmaya çalışıyordum. Sizi bu süreçte birçok testten geçirdim, ancak siz hiçbir zaman beni bırakmadınız. Ben de kendi duygularımı, arzularımı bir kenara bırakmak istemiyorum. Onlar benim oldukları için değerli olmalılar. Kendimi değerli olarak kabul etmek istiyorum.” ifadelerini kullanarak ulaştığı farkındalığı kendisi çok açık ve anlamlı bir dille açıklamıştır.



Ahmet Y.'nin ulaştığı bu farkındalık kendisinde önemli değişiklikleri de beraberinde getirmiştir. İlk seanslarda sıklıkla “halatı boynuma dolayıp kendimi assam diyorum” gibi ifadelerle intihar planlarından bahseden Ahmet Y., zamanla ölüm konusunu nadiren açsa da, intiharı gündemden tamamen uzaklaştırmıştır. Ayrıca alkol ve uyuşturucu madde kullanımını tamamen hayatından çıkartan Ahmet Y., parmaklarını kanatmak gibi kendisine zarar veren davranışları da gözle görülür şekilde azaltmış ve epilepsi benzeri bayılmalarını da kontrol etmeye başlamıştır. Ahmet Y. insan ilişkilerinde “karanlık zamanlarım” dediği anlarının azaldığını, öfkelense bile diğer insanlara, eşyalara ya da kendisine zarar vermeden bu duygusunu yaşamaya çalıştığını ifade etmiştir. Tüm bu çabalarına rağmen, Ahmet Y.'nin başkalarıyla olan ilişkilerinde yaşadığı ikilemler, yalnız kalma, kabul görmeme, sevilmemeye korkusu çerçevesinde varlığını devam ettirirken, Tanrı'ya kendisi için dua etmeye başlaması ilişkileri adına oldukça önemli bir umut faktörü olmuştur.

Özetle, borderline kişilik örüntüsü, insanların kişilerarası ilişkilerinde, benlik bilinçlerinde, duygulanım ve davranışlarındaki aşırı tutarsızlıkla tanımlanır. Bu tutarsızlık, çocukluk yaşantılarına dayanan iyi ya da kötü ayrımını temsil eden bölünme mekanizmasından kaynaklanmaktadır. Psikanalitik bakış açısı borderline kişilik yapısının kökenini oluşturan bu mekanizmayı iki yaştan önceki nesne ilişkileriyle açıklamaktadır. Bu nedenle terapi sürecinde bu dönemde doyurulmamış ihtiyaçların farkındalığını kazandırarak, yeni içsel kaynakların inşasına zemin hazırlamanın temel hedef olduğu söylenebilir. Kutuplaşmanın çözülmesi için, hastanın olgun bir ilişkinin pratiğini yapabileceği terapötik ilişki çok önemlidir. Seanslarda hastanın getirdiği durumları netleştirerek, onu bu durumlarla yüzleştirerek ve elde edilen bilgileri yorumlayarak ve zamanla bunları erken dönem çocukluk yaşantılarıyla da ilişkilendirerek daha kabul edilebilir, zengin, detaylı ve gerçekçi değerlendirmelere ulaşılabilir, böylece hastanın yaşantılarındaki döngüsellik kırılması sağlanabilir.

## Kaynaklar

- American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV-TR, 4th edition, text revision). Washington, D.C.
- Beck, A. T., Freeman, A., Davis, D. D., & Associates. (2004). Cognitive therapy of personality disorders. New York: The Guilford Press.
- Coifman, K. G., Berenson, K. R., Rafaeli, E., & Downey, G. (2012). From negative to positive and back again: Polarized affective and relational experience in borderline personality disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 121(3), 668-679.
- Howell, E. F., & Blizard, R. A. (2011). Chronic relational trauma disorder: A new diagnostic schema for borderline personality and the spectrum of dissociative disorders. In P. F. Dell, & J. A. O'Neil (Ed.), *Dissociation and the dissociative disorders: DSM-V and beyond* (pp. 496-506). New York: Routledge.
- Kellogh, S. H., & Young, J. E. (2006). Schema therapy for borderline personality disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 62(4), 445-458.
- Kernberg, O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. New York: Aronson.
- Klein, M. (1957). *Envy and gratitude*. New York: Basic Books.
- Koenigsberg, H. W., Kernberg, O. F., Stone, M. H., Appelbaum, A. H., Yeomans, F. E., & Diamond, D. (2000). *Borderline patients: Extending the limits of treatability*. New York: Basic Books.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: The Guilford Press.
- Masterson, J. F. (1976). *Psychotherapy of the borderline adult: A developmental approach*. New York: Brunner/Mazel.
- McWilliams, N. (2010). *Psikanalitik tanı: Klinik süreç içinde kişilik yapısını anlamak*. İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Zittel, C., & Westen, D. (1998). Conceptual issues and research findings on borderline personality disorder: What every clinician should know. *Psychotherapy in Practice*, 4(2), 5-20.

**Summary**  
**Splitting Mechanism in Borderline Personalities and Psychotherapy Process:**  
**A Case Example**  
**İncila Gürol**  
**Middle East Technical University**  
**Borderline Personality Traits and The Case of Ahmet Y.**

The term “borderline” refers a great diversity between one thing and another in a level of organization. Borderline spectrum extends from the border with the neuroses to border with the psychoses, and thus the term of borderline came into use (McWilliams, 2010). Borderline personality traits consists of such symptoms, splitting, affects dysregulation, identity disturbance, impulsive behaviors, and brief, psychotic-like episodes.

Ahmet Y., 21 year-old university student, applied psychotherapy to resolve his depressive symptoms and suicide thoughts. However, during sessions it was monitored that he had experienced intense abandonment fears and inappropriate anger, even when faced with a realistic separation or when there are unavoidable changes in plans. Although he has talked about abandonment fears which are related to an intolerance of being alone, he has made an excessive effort to be alone because he has believed that if he becomes close with somebody, he/she will want to control or abandon him suddenly due to his own “bad” self. When Ahmet Y. could not solve this conflict efficiently and defined himself as an “evil” or “bad”, in order to relieve he has displayed recurrent suicidal behaviors and threats, and self-mutilating acts like cutting his fingers. Because of these clinical features, it was thought that Ahmet Y.’s personality pattern had been dominated by borderline personality traits.

### **Splitting Mechanism**

The most fundamental mechanism of primitive defense is splitting the root of borderline personality (Koenigsberg et al., 2000). According to psychodynamic orientation, splitting which refers interpersonally powerful process is concerned with object relations consisting of good and bad experiences with caregivers during the preverbal period in infancy. Before object or self constancy is achieved in the early stages of the life, infants tend to perceive different experiences with others as totally separate and distinct from one another. Depending on good-enough nurture, adults can integrate good and bad in a realistic mix, they can deal with the complexities of the world due to such integrated internal images in mind. However, borderline patients often perceive and describe others through those primitive representations of others.

Ahmet Y., who has displayed rapidly shifting moods, intense anger, fear of abandonment and the unstable interpersonal relationships, has experienced confusion about his life goals. He could easily shift his mood from happy to desperate or to anger. Moreover, he reported that he could become very angry in a short time because of any reason, and when he was angry; although he has had abandonment fear, he could injure somebody or damage something without thinking consequence of his behaviors. Therefore, his interpersonal relationship has fluctuated back and forth in an extreme point and so he could define idealized other self as “bad” suddenly.

### **Therapy Process**

The aim of the therapy was to establish an integrated, complex and positively valued sense of self in a structure. Moreover, due to therapy it is expected that Ahmet Y. has been gained ability to tolerate and regulate a wide range of emotions, and love other people fully in spite of their flaws

and contradictions (McWilliams, 2011).

Establishing therapeutic relationship with the case of Ahmet Y. was the initial point of his therapy process. In addition to effectiveness of therapeutic relationship, when tackling splitting, becoming aware of this thinking style and its harmful implications are so important (Beck et al., 2004). After recognition, in order to resolve paradox, BPD patients need to reach synthesis and integration that occurs when polarity is transcended (Linehan, 1993). To achieve this, the therapist should use clarification in which unclear or confusing information is clarified, confrontation which consists of bringing to patient's attention elements of his thoughts, feelings, and behaviors, and interpretations which make use of the information elicited through other two techniques (Koenigsberg et al., 2000).

Due to this process, Ahmet Y. could handle on that issue in his real life. Although the process was not completed, Ahmet Y. began to say "I have a new emotion that is related with maturation I think. You are the most annoying person in my life while I know that at the same time you are the most understanding person for me. Now I accept that having some negative characteristics does not mean that person is bad. Now I began to understand my self-worth is not related with others' attitude toward me, I want to accept myself as valuable because I think that I am valuable with all my emotions and desires."