

KİŞİLİK BOZUKLUKLARINDA TRAVMA

Candace ORCUTT, Ph.D.

Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları: 33

Kişilik Bozukluklarında Travma
Candace Orcutt
Özgün adı: Trauma in Personality Disorders

ISBN 978-605-5548-41-4
Copyright© Özak Yayınevi (Psikoterapi Enstitüsü)

Tüm hakları saklıdır. Yayıncının izni olmaksızın tümüyle veya kısmen yayımlanamaz, kısmen de olsa çoğaltılamaz ve elektronik ortamlarda yayımlanamaz.

Birinci baskı: Aralık 2011

Editör: Dr. Tahir Özakkaş
Yayıma Hazırlayan: Menekşe Arık
Çeviri: Emine Gök

Baskı: İklim Ofset
Nişanca Mah. Arpacı Hayrettin Sok. No:21 Eyüp/İstanbul
Tel: 0212 577 77 45
www.iklimmatbaa.com

PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ EĞİTİM ARAŞTIRMA SAĞLIK
ORGANİZASYON VE DANIŞMANLIK LTD. ŞTİ.

Bayramoğlu: Bayramoğlu Mahallesi Fatih Sultan Mehmet Caddesi
Mehtap Koyu Sitesi No285 Darıca-İZMİR / TÜRKİYE
Tel : 0262 653 6699 Fax : 0262 653 6698

İstanbul: Bağdat Caddesi İmrençer Apartmanı No: 540/8
Bostancı-İSTANBUL / TÜRKİYE
Tel : 0216 464 3119 Fax : 0216 464 3102

www.psikoterapi.com - www.psikoterapi.org - www.hipnoz.com

KİŞİLİK BOZUKLUKLARINDA TRAVMA

Candace ORCUTT, Ph.D.



Çeviri
Emine GÖK

Editör
Dr. Tahir ÖZAKKAŞ

SUNUŞ

Psikoterapi Enstitüsü olarak, öncelikle ruh sağlığı profesyonellerinin ya da ruh sağlığı ile ilgilenen kişilerin ihtiyaç duyacağı teorik bilgileri ve pratik/uygulamaya yönelik deneyimleri paylaşan özgün ve çeviri yayınlar ile literatüre katkıda bulunmayı hedefliyoruz. Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları, Psikoterapi Enstitüsü'nün çalışmaları kapsamında gerçekleştirilen atölye çalışmaları, uluslararası konferanslar ve dünya literatüründen seçkileri içermektedir.

Dr. Candace Orcutt'ın bu değerli kitabı, kişilik çalışması ve travma çalışmasını dengelemeye yönelik olarak literatürde hissedilen ihtiyacı gidermektedir. Dr. James F. Masterson'ın söylediği gibi, *“Bu kitap, travma ve kişilik bozukluklarının terapötik güçlükleriyle uğraşan bütün klinisyenler tarafından okunması şart olan bir kitaptır.”*

Konuya ilgi duyan okuyucuların yanı sıra klinisyenler, psikoterapistler ve araştırmacılar için başvuru kitabı niteliği taşıyan bu yayını sizlerle buluşturmaktan kıvanç duyarız.

Dr. Tahir ÖZAKKAŞ
Psikoterapi Enstitüsü Başkanı

ÖNSÖZ

Kişilik bozukluklarında travma tedavisi genellikle iki durum arasında gözden kaçırılmaktadır: Ya terapist kişilik bozukluğunu gözden kaçırarak yalnızca psişik travma üzerine odaklanır ya da travmayı gözden kaçırarak yalnızca kişilik bozukluğuna odaklanır. Kişilik çalışması ve travma çalışmasını dengeleme ihtiyacı konusuna eğilen bir kitap literatürde çok büyük bir ihtiyaçtır. İşte Dr. Orcutt'un kitabı, bu ihtiyacı gidermektedir.

Dr. Orcutt kendisini, bu bozuklukların tedavisi ve çalışmasına adanmıştır ve bu kitabında damıttığı bilgeliğini bizimle paylaşmaktadır.

İyi kurgulanmış ve güzel yazılmış olan bu kitap, bizi Dr. Orcutt'un ofisine götürerek canlı ve genel olarak etkileyici bir şekilde hastaya yaptığı bire bir müdahaleleri anlatma noktasında eşsiz bir kitaptır. Müdahalelerinin travmadan kişilik bozukluğuna geçişinin ne zaman, neden ve nasıl olduğunu anlaşılır bir biçimde resmediyor. Güncel bir travma ve erken "gelişimsel" travma arasındaki farkı ve bir travmanın diğer travmaya nasıl zemin hazırladığını belirgin bir şekilde sunuyor. Çalışmada kişilik bozukluğu ve travma arasındaki gelgitler klinik açıdan okuyucuya açıklanıyor.

Bu kitap, travma ve kişilik bozukluklarının terapötik güçlükleriyle uğraşan bütün klinisyenler tarafından okunması şart olan bir kitaptır.

James F. Masterson, M.D.

2000

ÖZET

Kişilik Bozukluğunda Travma

Bu kitap, hem kişilik bozukluğu hem de travmadan mustarip hastada kişilik çalışması ve travma çalışmasını dengeleyen teorik ve klinik bir yaklaşım sunmaktadır. Giriş bölümünde, tanıtıcı teorik ve klinik bilgiler yer almaktadır. Klinik uygulamayla ilgili gelişme bölümü, dört büyük kişilik bozukluğu türlerindeki (borderline, teşhirci narsisist, gizli narsisist ve şizoid) süreçlerin açıklamalarını kapsamaktadır.

Bu tedavi, spesifik tekniklere yönelten sağlam bir teorik altyapıyı sunan, Dr. James Masterson tarafından geliştirilmiş olan gelişimsel nesne ilişkileri yaklaşımına dayanmaktadır. Ayrıca her vaka, kişilik bozukluğu ve çeşitli travma biçimleri ya da TSSB semptomlarının bir karışımını sunmaktadır. Tedavi süresince terapistin, kişilik ve travma çalışmasını nasıl dengede tutması gerektiğini göstermek için, bu eşzamanlı durumların psikoterapisi vaka kitabı formatında anlatılmaktadır. Sonuç bölümü ise gelişme bölümünde anlatılanlara ilavelerde bulunan ya da gelişme bölümünü aydınlatan özel konular üzerinde durmaktadır: Aktarım ve karşı aktarım, hipnoz kullanımı, çoklu kişilik bozukluğu.

YAZAR HAKKINDA

Emekli olan Candace Orcutt, MSSW, PhD, lisanslı klinik sosyal hizmetler görevlisidir. Kolombiya Üniversitesi ve International Üniversite'den mezun olmuştur. New Jersey Enstitüsü (Teaneck) mezunu eğitilmiş bir psikanalisttir. Geçmişte Amerikan Klinik Hipnoz Derneği ve Uluslararası Dissosiasyon Çalışmaları Derneği üyesiydi.

Şu anda, Emeritus Fakültesi üyesi olan Dr. Orcutt, 1981 yılından beri Masterson Grup içerisinde yer almaktadır. Klinik çalışmaları ve süpervizyonu bir arada yürütmektedir; Masterson Enstitüsü Psikanalitik Psikoterapi gözetimi altında ABD'nin çeşitli yerlerinde öğretmenlik yapmakta ve seminerler vermektedir. Dissosiyasyon, psişik travma teorileri ve tedavilerinde ve bunların kişilik bozukluğu ile etkileşimi konusunda uzmanlaşmıştır.

Masterson Enstitüsü ile çalışmaya başlamadan evvel, New York Hastanesi'nde Payne Whitney Psikiyatri Kliniği'nde çalıştı ve ardından altı yıl boyunca St. Joseph Tıp Merkezi'nin (Paterson, New Jersey) Akıl Sağlığı Kliniği'nde Yönetici Süpervizörlük yaptı.

Dr. Orcutt, ABD ve Kanada'da gerçekleştirilen pek çok atölye ve seminerde, travma ve kişilik bozukluğu üzerine yaptığı çalışmaları sundu. Bu konuda yayımlanmış eserleri, *Kendilik Bozuklukları: Tedavide Yeni Ufuklar* (Masterson, ed. Klein, 1995) adlı kitapta üç bölümü kapsamaktadır. Dr. Masterson ile ortak yazdığı, 1994'te Tokyo'da "Kokoro no Rinsho" (Klinik Akıl Sağlığı) adlı Japon dergisinde yayınlanan *1990'ların ABD'sinde Çoklu kişiliğe Teorik ve Klinik Bir Bakış* adlı bir makalesi bulunmaktadır. *Ölüm, Travma ve Kişilik Bozukluğu: Yas Tutmanın Acizliği Üzerine Düşünceler* adlı makalesi Frontières'de (Montreal'deki Quebec Üniversitesi) yayımlanmıştır (Cilt 10, Sayı 3, 1998)

Dr. Orcutt'un makaleleri *Sosyal Vaka Çalışmaları*, *Uluslararası Grup Psikoterapi Dergisi*, *Uluslararası Psiko-Analiz Dergisi*, *Psikanalitik Psikolojide Sorunlar*, *Sante Mentale au Quebec* dergilerinde de yayımlanmıştır ve *Kendilik Bozuklukları Psikoterapisi: Masterson Yaklaşımı* (Masterson, ed. Klein, 1989) adlı eserde de pek çok bölümle katkıda bulunmuştur.

TEŞEKKÜR

Açık yüreklilikle uluslararası öğretim ve öğrenim amaçlı bir buluşma yeri yaratan Psikoterapi Enstitüsü Derneği Başkanı Dr. Tahir Özakkaş'a özel teşekkürlerimi borç bilirim. Ayrıca bu özgün uluslararası çalışmanın oluşturulmasında bitmek tükenmek bilmeyen bir enerjiyle işbirliği yapan Masterson Enstitüsü Dođu Sahili Bölge Direktörü Judith Pearson'a, Ph. D, teşekkür ederim.

Sürekli olarak beni cesaretlendiren ve teknik yardımlarını esirgemeyen Loray Daws'a, Ph.D; gösterdiği anlayış ve destek için Klinik Sosyal Hizmet Uzmanı Patricia Graham'a ve kitabın çevirisinde çok değerli bir çalışma ortaya koyan Emine Gök'e takdirlerimi ifade etmek isterim.

Ve özellikle, beni bu kitabı yazmaya teşvik eden ve bilgeliği bu kitabın her bir sayfasında değerli kılınan merhum hocam James F. Masterson'a , MD., derin şükranlarımı sunarım.

Candace Orcutt

2010

YAZARIN NOTU

İkinci Bölüm'de anlatılan vaka örnekleri karma örneklerdir. Hasta gizliliğini korumak ve tek bir vaka örneğinde mümkün olduğunca çok çeşitli tipik unsurları içermek adına vakaları bu şekilde sunmayı tercih ettim. Umarım, bunları edindiğim çeşitli danışanımın canlılığını muhafaza ederken, bu kapsamlılık ile vakaları mümkün merteye eğitici bir hale getirmişimdir. Diğer yandan, böylesinde yoğun vakalar, öğretmeye odaklandığı zaman kaçınılmaz olarak aşırı basitleştirilmiş bir görünüm verme ve terapötik süreç boyunca hasta ve terapist tarafından eşit şekilde oluşturulan konuya bağlılık ve konudan sapma durumlarını gerektiği gibi gösteremeyecek kadar küçük kalma eğilimindedirler. Bunun da ötesinde, uygun tempoda anlatmak için vakalar kısaltıldığı zaman da ilave bir basitleştirme ortaya çıkar.

Kişilik bozuklukları ile çalışmak ve özellikle travmayla daha da karmaşık hale gelen kişilik bozukluklarıyla çalışmak büyük bir sabır ve zaman gerektirir. Kişilik bozukluklarının yinelenen tepkileri yinelenen müdahaleler ister; travmatik tepkilerle çalışmak da aynı şekildedir. Zaten vaktiyle kazanılmış olan ve sonrasında kısmen kaybedilen ve sonunda güvence altına alınmazsa yeniden kaybedilme ihtimali olan bir temeli yeniden kazanmak için büyük çaba sarf edilmektedir. Gerçekçi bir yeniden anlatımla bunun yalnızca bir kısmı yansıtılabilir.

Candace Orcutt, Ph.D

İÇİNDEKİLER

1. BÖLÜM Sunuş
 2. BÖLÜM Genel Bakış
 1. Teoriye Genel Bakış
 2. Klinik Tekniğe Genel Bakış
 3. BÖLÜM Klinik Örnekler
 1. Borderline Kendilik Bozukluğu Vakası, Güncel TSSB & Gelişimsel Travma
 2. Narsisistik Kendilik Bozukluğu Vakası & Gelişimsel Travma
 3. Gizli Narsisistik Kendilik Bozukluğu Vakası, Güncel TSSB & Gelişimsel Travma
 4. Şizoid Kendilik Bozukluğu Vakası, Güncel TSSB & Gelişimsel Travma
 4. BÖLÜM Özel Konular
 1. Dissosiyatif Kimlik Bozukluğu (Çoklu kişilik Bozukluğu)
 2. “Değişken” Tanılar
 3. Eşzamanlı Kişilik Bozukluğu ve Travma Stresi durumunda aktarım ve karşı aktarım karmaşası
 4. Travmatik çocukluk anısının bütünleştirilmesinde Hipnoz Kullanımı
 5. BÖLÜM Makale: Borderline Kendilik Bozukluğu Psikoterapisinde “Unutulmuş” Çocuk İstismarını Ortaya Çıkartma
 6. BÖLÜM Kendilik Bozukluğu, travma ve hipnoz kullanımı
- EKLER
- KAYNAKÇA

1. BÖLÜM

SUNUŞ

Teorilerinde ve yaklaşımlarında öylesine zengin olan psikoterapi, hastaların kişilik bozukluklarında ve travmatik deneyimlerinde sıradan olmayan iddialar ortaya koymaktadır.

Kişilik çalışmalarında eğitim almış klinisyenler, travma ve kendiliğin iç içe oluşunu çoğu zaman gözden geçirirler ve travmatik oluşumları başka bir klinisyen tarafından ele alınmak üzere ya da ilaç tedavisi ile halledilebilecek bir “kriz çalışması” olarak bir kenara koyarlar.

Diğer taraftan, travma tekniklerinde eğitim almış olan klinisyenler, tedavi etmek için uzun soluklu bir ilişki ve sabır gerektiren kişiliksel belirtilerle uğraşmak için zaman harcamazlar ya da bunun eğitimini almamışlardır. Arkasına yaslanıp zoraki konuşmak için eğitilmiş klinisyenler, daha aktif travma tekniklerinde muhtemelen zorlanmaktadırlar (hipnoz, EMDR).

Tam tersine, daha aktif ve hedef odaklı bir klinisyen, daha yavaş olan ve karşılıklı ilişki oluşumu gerektiren yaklaşımda sabırsız olabilir. Alandaki bu uzlaşmazlık, hastanın, travmayla başa çıkmayı kendilik sorumluluğu olarak görmeyi inkar eden patolojik ihtiyacında rol oynar. Bu tür hastalar, kendiliği güçlendirmeyi travmayı yenmekle bütünleştiren bir yaklaşıma ihtiyaç duyarlar.

Bu kitap, hem kişilik bozukluğu olan hem de travmaya uğrayan hastalarda, kişilik çalışması ve travma çalışmasını dengeleyen klinik bir yaklaşım sunmaktadır.

İlk bölüm, klinik bilgileri ve teoriyi tanıtıcı niteliktedir. Klinik uygulamalarla ilgili ana bölüm, en önemli dört tip kişilik

bozukluğunun – borderline, narsisistik, gizli narsisistik, şizoid-açıklaması olan süreçleri kapsamaktadır. Bu terapi, James F. Masterson tarafından geliştirilen, açık ve anlaşılır teorik bir altyapı sağlayarak spesifik tekniklere yönlendiren gelişimsel nesne ilişkileri yaklaşımına dayanmaktadır. Ayrıca her vaka, kişilik bozukluğu ve travmanın değişik türlerinin ya da TSSB semptomlarının bir karışımını sunmaktadır.

Terapistin terapi süreci boyunca, kişilik çalışması ve travma çalışmasını nasıl dengede tutması gerektiğini göstermek için, aynı anda oluşan bu durumların psikolojik tedavisi vaka kitabı formatında anlatılmaktadır. Son bölüm, kitabın özünü genişleten ve aydınlatan özel durumları içermektedir.

“Kişilik çalışması” , genellikle, kendilik bozukluklarının klinik psikanalitik terapisini tanımlamak için kullanılan bir terimdir. Orijinal olarak, kendiliğin “zırhlanması” ve uyumsuz “özellikleri” için kullanılmıştır, ancak psikoterapi alanı gittikçe kişilik bozukluklarıyla – kendiliğin temel yapısındaki rahatsızlıklarla- ilgilendiği için anlamı genişlemiştir. Bu kitapta “kişilik çalışması” terimi geniş tanımla kullanılmaktadır.

“Travma çalışması”, psikoterapi alanında yeni yeni kabul gören travma kavramı gibi son zamanlarda kullanıma girmiş bir terimdir. Hayatın her anında (çocukluk dönemindeki tacizlerden savaş sonrası nevrozlarına kadar) meydana gelebilecek derinlemesine tehlikeli olayların kendilik bütünlüğü üzerindeki büyük baskısına işaret etmektedir.

Yirminci yüzyıl boyunca, kişilik çalışması ve travma çalışması dinamik bir şekilde birbirlerinin üzerine devredilmiştir. Kişilik çalışması, ego psikolojisini ve nesne ilişkilerini derinleşen kendilik kavramına ekleyen psikanalitik psikoterapinin gelişimiyle birlikte büyümüştür. Travma çalışması ise kazara (uçak kazaları), ailevi (aile içi şiddet, ensest) ya da global (savaş ve ihtilal) olsun olmasın, şiddetin birey üzerindeki etkisinin giderek herkes

tarafından anlaşılmasıyla ve profesyonel farkındalığın artmasıyla gelişmiştir.

Bu gelişme, kişilik bozukluğuna ya da travmaya sahip olan hastalar için istenilen ve sevindirici bir gelişmedir. Ancak hastaların pek çoğunda bu iki durum birlikte oluşmaktadır ve tüm problemi çözmek için yaklaşımlar arasında uyum olması gerekmektedir.

Kişilik çalışmasını ve travma çalışmasını dengede tutmak birtakım sebeplerden ötürü terapötik bir zorluktur. Daha önce bahsedildiği gibi: 1) Klinisyenin almış olduğu eğitim ve kişisel tutkusu, kişilik çalışması ve travma çalışmasını birbirinden ayırabilir; 2) hastanın patolojisi travmayı gizli kapaklı tutmak ve kişiliksel durumları ayrı tutmak ve inkar etmek için çabalayacaktır.

Kişilik çalışması ve travma çalışması bir terapide bütünleştirilse bile ayrışma devam edebilir. Terapist genelde kişilikle ilgili durumlarla iyi bir şekilde baş edebilir fakat pek hoş olmayan travmatik durumdan çekinir (özellikle daha anlamlı ya da duygusal boşalmaya yatkın olduğça).

Ya da terapist travmada başarılı olabilir; hipnoz, EMDR ya da Düşünce Alanı Terapisi gibi özel tekniklerde deneyimli olabilir, ancak kişilik çalışması için hastanın uzun süreli ihtiyacından uzak durabilir. Elbette ki, hastanın savunmacı bir şekilde kendiliğini bölme eğilimi, terapistteki bu bölünmeye neden olabilir ya da bu bölünmeyi yansıtabilir. Arada köprü kurmak için pek çok girişim olmuştur. Örneğin, Mardi Horowitz, narsistik kişilikte travma çalışması hakkında yazmıştır. Francine Shapiro'nun EMDR çalışması seansları bütünleştirmek için "bilişsel –birlikte- dokuma" ihtiyacını vurgulamaktadır.

Ancak klinik eğilim, hastanın bütünlük ve ilerleme gereksinimi adına, travmayı bir kenarda bırakmak (veya başka bir yere göndermek) ya da ortada asılı kalmasını sağlamak noktasında

kalmaktadır. Çünkü burada odak noktası olan hastadır ve onu duygusal anlamda olgunlaştıran da bu bütünlüktür.

Tıp bilimi insanoğlunu kısım kısım inceleyerek pek çok bilgiye sahip olmuştur. Ancak bilimsel bilgi (buna yönlendirebiliyor olsa da) iyileştirici değildir ve kendiliğin parçalarıyla ilgili bilgi sahibi oldukça, parçaların birbirlerinden ayrılmaz olduklarının daha çok farkına varmaktayız.

Psikoterapi, adı üstünde, psişenin ya da kendiliğin tedavisi olarak tanımlanmaktadır. Bu nedenle, biz klinisyenler, içselleştirebileceğimiz her mantıklı yaklaşımla kendiliği bir bütün halinde tedavi etmek gibi önemli bir hedef belirledik. Bu, klinisyen için korkutucu bir güçlük arz etmektedir. Bize düşen yalnızca daha çok öğrenmek değil, daha çok olmaktır. Teorik ve teknik bilgilerimiz hastalarımızın tedavisi için kritik öneme sahip bilgilerdir. Ancak terapistin kendilik bütünlüğü izin vermedikçe çoğu hastanın da kendilik bütünlüğüne ulaşacağından şüpheliyim.

Bizim mesleğimiz, profesyonel ve kişisel gelişimin bir arada olduğu ve birbirini beslediği bir meslektir. Ümit ediyorum ki bu kitap bu oluşumu cesaretlendirecek ve terapi sürecinde klinisyenle hasta arasında gerçekleşen bireylerarası alışverişi daha da güçlendirecek ve çoğaltacaktır.

2. BÖLÜM

GENEL BAKIŞ

2.1. TEORİYE GENEL BAKIŞ

Bu kitap, gelişimsel yaşlarda yaşanan travmatik deneyimlerle bir arada oluşan kişilik patolojileri üzerine odaklanmaktadır. “Gelişimsel travma” olarak tabir edeceğim bu deneyimler, fiziksel ve cinsel istismarı da kapsamaktadır. Erken dönemde meydana gelen bu durumlar genellikle kişinin hayatını derinden etkiler, ancak yine de çoğunlukla psikoterapiye karşı direnç gösterirler; çünkü deneyimin “hatırlanması” bilinçli bir farkındalık düzeyinde olmayabilir.

Dikkate değer iki oluşum bu yaşanmış durumu bilinç düzeyine çıkartabilir: 1) Daha sonra oluşan tetikleyici bir unsur, genelde travmatik bir olay; 2) Kişilik patolojisinin çözülmesi sonucunda kendiliğın güçlenmesiyle gelişimsel travmayı tolere edebilir duruma gelmek.

Hayata sınırlı bir perspektiften bakan, öyle ya da böyle sosyal ilişkilerini, iş hayatını ve hatta eğlence hayatını yönetmede inatçı bir yol izleyen, yerleşmiş kişilik problemleri olan bir kişi, var olan enerjisini yeterli derecede kullanmaya ve değerlendirmeye vakıf değildir. Acil bir işe yöneltilmesi gereken enerji, arzu edilen amaca ulaşmada kaygı ve depresyon nedeniyle bastırıldığı için sapmaya uğrar, engellenir veya gereksiz yere tüketilir. Böyle kişiler, hedeflerinin peşinden özgürce koşmazlar. Amaçsızca oradan oraya savrulurlar, sürekli kaytarırlar ya da orantısız bir stres pahasına ulaşmak istediklerine ulaşırlar.

Kendilik, spontane ve esnek bir enerji ortaya koyamaz: Yanında taşıdığı bir alet çantası vardır ve çantasındaki kapasiteyle yetinir; önüne çıkan her zorlu görev için mevcut olan

bir eğe, kerpeten ya da bir eki kullanıp durur. Bu yüzden kendilik, bırakın olağandışı stresin baskılarıyla başa çıkmayı, basit bir durumun üstesinden gelebilecek bir ekipmana bile sahip değildir.

O halde, kişiliksels açıdan sınırlı bir kendilik, travmanın güçlü etkisiyle karşılaşmak durumunda kaldığında ne olur? Travma, kişinin hayat hakkındaki düşünce ve duygularını da katılaştırır; kişiler hayata karşı zırhlanırlar ya da travmatik olayın hatırlanmasını tetikleyen unsurlardan kaçınırlar. Ya da travmatik olay, sürekli aklın huzurunu bozan, durmaksızın hatırlanan anılarla - imgeler, sesler, kokular, tatlar, hisler; yinelenen düşünceler ve ezici duygularla- tekrar tekrar yaşanır. Bu, risk alarak korkuyu yenmek ve sahte bir kontrol hissi kazanmak için, daha çok kaçınan veya agresif davranışlara, hatta şeytanca davranışlara yol açar. Travmaya uğrayanların kaçınan, inkar eden, agresif ve riskli davranışları, uyumsuz kişilik savunmalarını taklit edebilir. Korkunç kurban tavırları ya da zorba ve kabadayı tavırları, erken dönemlerde yerleşmiş kişilik örüntülerine benzeyebilir. Elbette ki, benzer savunmalar ya da örüntüler hem kişilik patolojisinin hem de travmanın sonucu olarak var olduğunda, sonuç daha da karmaşık ve yoğun bir hal alır.

Duruma basit bir şekilde bakmak bile travmatik deneyimin ve daha önceden var olan kişilik patolojisinin birleşiminin nasıl karmaşık ve yoğun bir durum yarattığını göstermektedir. Psikoterapide, teşhis ve terapi, birbirini kopya edebilen, yoğunlaştıran ve böylece inatçı ve dirençli bir hal alan, birbiri ile i içe olan durumları dikkatli bir şekilde ayırt etmeli ve bunların üzerine odaklanmalıdır.

Travmatik stres durumlarının ve kişilik yapısıyla ilgili durumların i içe olma hali literatürde bir ölçüde yer almıştır. Bennett Braun (1996) travma çalışması için gereken bir destek olarak sağlam bir kişilik yapısının önemini vurgulamaktadır:

“Bütünleştiremedikleri takdirde, gerçekleri ya da duyguları bir araya getirmek anlamsızdır. Bilişsel yapı olmadan duygusal boşalma tehlikeli olabilir...çünkü hastanın savunmasız kaldığı ya da başa çıkma yeteneği olmadığı travmatik anıları harekete geçirebilir. Bu da eyleme vurma davranışlarının, psikolojik ve fiziksel çöküşün artmasına yol açabilir.” (sf.14)

Mardi Horowitz (1997) travmatik deneyimlerin kendilik şemalarıyla ve kendiliğin dış dünyayla ilişki kavramlarıyla nasıl birleştiğiyle daha belirgin bir şekilde ilgilenmektedir (sf.49). Travmatik olarak baskı altına alınmış narsisistik kişilik bozukluğunda karakter-bilinçli bilişsel müdahalelerin kullanımını gösteren süreç görüşmelerini sunmaktadır.

Bessel van der Kolk ve diğerleri (1996), çocukluk travmalarının borderline kişilik bozukluğunun sebepleri üzerinde doğrudan nedensel bir etkisi olduğunu görüşüne inanarak, tartışmaya yol açan travma ve kişilik ilişkisi konusunda çalışmaya başlarlar (sf.201-202).

Öte yandan, Daniel Brown (1997), erken dönemlerde kişilerarası bağlanma mekanizmalarıyla şekillenen kişilik bozuklukları ve erken yaşlarda bile oluşan sakınlı ve aralıklı travma deneyimlerinin kendiliğe yüklemiş olduğu algı ve biliş bozuklukları arasında belirgin bir ayırım yapmıştır. Allan Schore (1999), her iki durumda da beyni etkileyen bir tür travma mekanizması olduğunu görse de Brown ile aynı görüştedir. Bazen birbirleri ile çelişen ifadelerden ortaya çıkan sonuç, kişilik örüntüleri ve travmanın kendilik üzerindeki örüntüsel etkileri arasında bir tür benzerlik ya da bağlantı olasılığıdır.

Benim kanaatimce, kişilik bozuklukları ve gelişimsel travmanın etkileri, büyük olasılıkla gerçekte farklı sebepleri olan eşzamanlı bir durum yaratmaktadır ancak bu sebepler karşılıklı olarak birbirlerini etkilemektedir. Bu kavramsallaştırma, teknik üzerinde doğrudan ve önemli bir etkiye sahiptir ki ben bu terapinin (akut evreler hariç), travmayla ilişkili duygusal acı ya da travmatik

yaşantı hastayı baskı altında tuttuğu zaman, kişilik çalışmasının kapsayıcı kapasitesine öncelik verirken travma çalışmasına geçiş esnekliğini de korumak zorunda olduğu fikrini ileri süreceğim. Yaklaşımın bu iki yönlülüğü, bütün halinde ve öncelik verilmiş bir teknik içerisinde gözlemlenmelidir.

2.1.1. KİŞİLİK BOZUKLUĞU

Amerikan Psikiyatri Derneği'nin *Tanılayıcı ve İstatistiksel Kılavuz*'unda (1994) kişilik kavramı şu şekilde tanımlanmaktadır: "Dış dünya ve kendisi hakkında düşünmenin, dış dünyayı ve kendisini algılamanın, dış dünyayla kendisini ilişkilendirmenin uzun süren örüntüleridir." Ve kılavuz şu şekilde devam eder:

"Kişilik özellikleri, çok çeşitli kişisel ve sosyal bağlamlarda sergilenen kişiliğin en önemli ifadeleridir. Yalnızca kişilik özellikleri inatçı ve uyumsuz olduğunda ve önemli işlevsel zararlara ya da öznel bir acıya sebep olduklarında bir Kişilik Bozukluğu oluştururlar (sf.770)."

Bu temel tanım, bundan sonraki klinik bölümlerde bahsedilen kişilik bozukluklarının çeşitli alt tiplerini şekillendirir.

Ben sadece, kişilik bozukluğundaki inatçılık ve uyumsuzluğun, bilinçli bir sorgulama olmaksızın, tutumları ve davranışları yöneten duygularla korunmakta olan belli başlı bir inanç sistemine kadar varan "Dış dünya ve kendisi hakkında düşünmenin, dış dünyayı ve kendisini algılamanın, dış dünyayla kendisini ilişkilendirmenin uzun süreli örüntüleri..."ndeki sapmadan dolayı meydana geldiğini vurgulayacağım.

Teknik anlamda, kişilik karakterin evrim geçirmiş hali olsa da "Karakter" ve "kişilik" terimlerini birbirlerinin yerine geçecek şekilde kullanacağım. Çokça tanımlanmış ve araştırılmış olan bu konu üzerinde kapsamlı bir tekrarın gereği yok ancak ben yine de bu konunun geçmişi hakkında genel bir özet yapacağım ve James Masterson'ın teorik ve klinik boyutlarla ilgili gelişimsel,

kendilik ve nesne ilişkileri yaklaşımını daha ayrıntılı bir şekilde açıklayacağım.

Dinamik psikoterapinin tarihi, saplanma ve gerileme kavramları arasında –genelde etkileşime dayanan- daima değişen bir ilişki sergilemiştir. Bu ikiliği Freud başlatmıştır ve çalışmaları, psikopatolojide ikisi arasındaki ilişki hakkında gelişen teorileri yansıtmaktadır (Laplanche& Pontalis, 1973, sf.162-163).

Freud'un çalışmasında (1908) saplanma önem kazanmaktadır (sf.45ff). Hastalık belirtilerinden çok davranış özelliklerine ve örüntülerine dayanan nevrozlara sahip çeşitli “karakterler” in tariflerini vermektedir.

Fenichel (1945) saplanma ve gerilemenin tamamlayıcılığını vurgular: “Ergenlik öncesi saplanmalar ne kadar yoğun olursa, sonraki (ruhsal) örgütlenme de o kadar zayıf olur.

Anal döneme saplanan bir birey ancak gönülsüz bir şekilde ilerleyecektir... ve çok hafif bir hayal kırıklığı ya da tehlike halinde yeni ediniminden vazgeçmeye her zaman meyilli olacaktır (sf.160)”. Fenichel'in saplanma ve “kişilik nevrozu”nun önemi üzerindeki artan vurgusu, psikanalitik teorinin odak noktası olarak yönünü kişiliğe doğru çevirmeye devam etmektedir.

Büyük olasılıkla, teorik ilgiyi büyük oranda kişilik örüntülerinin önemine çeviren, “kişilik zırhı” kavramının sahibi Wilhelm Reich'tir (1949). Libidinal model üzerinde çalışmaya devam ediyor olmasına rağmen, savunmalara vurgu yapması, ego psikolojisinin gelişmesiyle odak noktası haline gelen ego saplanmaları kavramını destekler niteliktedir.

Ego psikolojisinin yükselişiyle beraber, libidonun “saplanması”, ego eksikliği, ego sapsması, ego bozukluğu ve ego gerilemesi gibi “ego modifikasyonu” biçimlerine öncelikli olarak yer verir (Blanck and Blanck, 1974, sf.92-93). Kişiliğin yapısı tanı koyma sürecinin merkezi haline gelir:

“Tanı koymak, semptom ya da semptomlar yığınıyla değil, semptomları barındıran ego yapısının ön değerlendirmesi ile yapılmalıdır.”(sf.92)

Nesne ilişkileri teorisi ve gelişimsel çalışmalarının çok karmaşık alanlarını her biri (türlü yollarla ve türlü vurgularla), bu oluşumda anne-çocuk ilişkisinin şekillenmesi, bu ilişkinin nasıl şekillendiği, nasıl karşılıklı hale geldiği ve ruh tarafından nasıl içselleştirildiği konularına vurgu yaparak, kişilik ya da karakter örüntüleri üzerinde durmaya devam etmektedirler. Bowlby (1988) bu örüntüleri şöyle tanımlamaktadır:

Yapılan gözlemler gösteriyor ki yaşamlarının ilk yılının sonlarına doğru çocuklar yakın dünyalarına dair önemli bilgiler edinmektedirler ve daha sonraki yıllarda bu bilgiler, kendilik figürü ve anne figürünü de kapsayan içsel etkin figürler şeklinde örgütlenmiş olarak görülmektedir.

Bu figürler sürekli kullanımda olduğu için, düşünceler, duygular ve davranışlar üzerindeki etkileri rutinleşmekte ve çoğunlukla birey bunun farkında olmamaktadır (sf.4). Bu nedenle, kendimizle ve diğerleriyle var olma yöntemimizin örüntüleri yavaş yavaş kişilik bozukluğu patolojisine bakışımızda baskın bir yöntem olmuştur (bu kitabın amacına uygun olarak “kişilik” ve “karakter” terimleri birbirlerinin yerine geçecek şekilde kullanılmaktadır).

Ruhsal Hastalıkların Tanılayıcı ve İstatistiksel Kılavuzu (1994) bu örüntüleri, belki daha çok metaforik olsa da, dinamik bir tutum pahasına hastaya dışarıdan nesnel bir bakış ile betimsel bir şekilde sunmaktadır.

Bu kitapta ben, James Masterson tarafından öne sürülen, dinamik olarak yönlendirilen gelişimsel, kendilik ve nesne ilişkileri ile kişilik bozukluğunun kavramsallaştırılmasını ele alacağım. Bu yaklaşım betimselden ziyade kuramsal bir yaklaşımdır ve benim bu yaklaşıma değer vermemin iki ana sebebi vardır: 1) Daha

baskın ve dayanıklı zihin modellerini sentezler; 2) Etkili bir klinik çalışmaya dönüşen teorik bir altyapı sunar.

2.1.2. GELİŞİMSEL, KENDİLİK VE NESNE İLİŞKİLERİ YAKLAŞIMI

Teorik anlamda bu yaklaşım, orijinal kişilik bozukluğu kavramını koruduğu gibi, saplanma ve gerileme arasındaki dengeyi de korumaktadır; saplanma hususu ego gelişiminde bir durmayı temsil ederken, yalnızca gerileme ayrılma/bireyleşme baskısının sonucunda meydana gelir. Kişilik bozukluğu pre-ödüpal bir durum olarak görüldüğünden, ödüpal kaygılardan kaynaklanan gerileme terapide odak noktası değildir. Bu yaklaşım, kişilik bozukluğuna kapsamlı bir bakışı tanımlamak adına süreç boyunca biçimi değiştirerek ve detaylandırarak, ego psikolojisinin, gelişimsel yaklaşım, nesne ilişkileri ve kendilik teorisinin katmanlarını libidinal modele eklemektedir.

Masterson (1976, 1981), Freud'un orijinal anahtar kavramlarından aktarım, tekrarlama, direnç, savunma, saplanma ve gerileme kavramlarını korumaktadır. Ödüpal hususları merkeze alan nevrotik kişilik özelliklerinden ziyade karakter/kişilik bozukluğuna dikkat çekmek için bu kavramlar biraz değiştirilmektedir. Ancak pre-ödüpal vurgu başından sonuna dek sürdürülmektedir.

Aktarım eyleme vurumu, erken dönemde içselleştirilmiş nesne ilişkileri açısından bakıldığında, ötekinin bütün-kışı (whole-person) algısının bozulması değildir; ötekinin güçlü bir şekilde yanlış algılanmasıdır ki bu da gerçeklik testine göre ya da karışık iyi ve kötü algılamaları aklında tutma yeteneği açısından yetersiz kalan kişilerarası tepkide anlam kazanır.

Tekrarlama zorlanımı da uzlaşmaz, kaçınan bir doğaya sahiptir; kendiliğin ve ötekinin klişeleşmiş tanımlarına ve dış dünyanın objektif gözleminden etkilenmeyen bir içsel kanaatten oluşan basmakalıp ilişki kavramına itaat etmektedir.

Direnç inançları erken dönemden kaynaklanır; ayrılma ve bireyleşmeyle ilgili konularda bilinçli bir farkındalık oluşmasına izin veren kendilik değişimlerine karşı bir duvar örer.

Kullanılan *savunmalar* da pre-ödüpal dönemin dışsal savunmalarıdır: Ayrılma, idealleştirme, değersizleştirme, yapışma, kaçınma, inkar, yansıtma, yansıtımlı özdeşim, eyleme vurma ve bölme. Daha önce de söz edildiği gibi, gerileme, ilkel ayrılma ve bireyleşme kaygıları ile tetiklenirken; saplanma, egonun gelişimsel bir başarısızlığı olmaktadır.

Masterson'un erken dönemde *gelişimsel duraklama* kavramını ego psikolojisinden aldığını daha evvel de belirtmiştim. Bu kavram, Margaret Mahler, Bowlby, Stern ve Schore'un gelişimsel çalışmaları ile iç içe geçer, çünkü ilk çocukluk gelişiminin belli safhalarındaki gelişimsel duraklama, kişilik bozukluğu türlerine özgün bir nitelik kazandırmaktadır. Böylece, gelişimin ayrılma-bireyleşme dönemindeki durma, kişilik bozukluğuna yol açabiliyor olsa da, barışma alt dönemindeki durma, borderline kişilik bozukluğunun belirtisi olabiliyorken, uygulama alt dönemindeki durma narsisistik kişilik bozukluğuna özgüdür.

Anna Freud'dan (1996) alınan bir kavram olan "gelişen ruhla beraber savunmalar da olgunlaşır" kavramı da Masterson teorisi için önemlidir; daha karmaşık olan yüceltme ve yaratma savunmalarının ortaya çıkışını göstermek için erken savunmalar üzerinde çalışılması gerektiğini vurgular.

Nesne ilişkileri teorisinin Masterson yaklaşımı için önemine değinilmişti. İçselleştirilmiş nesne ilişkileri, kendilik, öteki kavramlarının ve erken yaşlardaki ilişkinin tanımında kullanacağımız yöntemi oluşturmaktadır ve biz bu ana kalıbı ya da programı daha geç yaşlardaki ilişkilerimizi değerlendirmek için kullanırız. Sağlıklı bir şekilde gelişen bir çocukta, içselleştirilmiş nesne ilişkileri, gittikçe kısmi algılardan bütün algılara ve esnek birlikte çalışan gestallara doğru olgunlaşır. Kişilik bozukluğunda,

ilişki algısı, yalnızca olgunlaşmamış bir seviyeye değil bozulmuş bir seviyeye doğru daralır ve sıkılaştır.

Özellikle, iyi ve kötü kavramları birbirinden ayrılır ve böylece insanları ve birbirleriyle olan etkileşimlerini olumlu ve olumsuz niyetlerin ve hareketlerin bir karışımı olarak görme kapasitesi önemli derecede tehlikeye girer.

Son olarak, Masterson teorisi, kişinin kendi varlığının bütünlüğü, bağımsızlığı, yaratıcılığı ve başkasıyla yakınlık kurma kapasitesi olduğu algısını verebilen kapsayıcı kendilik kavramını (1985) içine almaktadır.

Masterson kuramı, başlıca zihinsel modelleri, klinik bir yaklaşıma elverişli olan ve benzeri olmayan bir kavramsallaştırma ile sentezler. Bu uygulamanın anahtarı tamamen bir Masterson kavramıdır: kendilik üçlüsü bozuklukları ya da ayrılma-bireyleşme (kendilik aktivasyonu), ayrılık anksiyetesi ve terk depresyonuna sebep olur ve bu da pre-Ödipal savunmanın yeniden kurulmasına yol açar. Daha da ayrıntılı açıklayacak olursak, kendilik üçlüsü bozukluğu erken gelişimsel duraklamadan kaynaklanan ve hatta ayrılma ya da bireyleşmeyi içeren önemli bir durumla karşı karşıya kalana dek kaliteli bir yaşam süren bireyin patolojik sürecini tanımlamaktadır. Bu stres yükleyici, o zaman başlangıçtaki durma zamanında başlayan aynı erken savunmalarla karşı konulan depresyon ve anksiyetede yaşanan ilk duyguları anımsatmak için bir ipucu olarak rol oynar.

Bu üçlünün özellikle keskin bir yanı var ki, o da kapsadığı değerlerin patolojik olarak ters dönmesidir. Birey yalnızca önceki bir duygusal gelişim dönemine baskı altında gerilemekle kalmaz, “iyi”nin ve “kötü”nün anlamı da temelde ters yüz olur.

Sağlıklı bir şekilde bireyleştirici olmak onaylanmamıştır ve bu nedenle “kötü” hisler uyandırmaktadır. Arabulucu ve mağdur bir tutuma boyun eğmek ise onaylanmıştır ve bu nedenle “iyi” hissettirir.

“İyi” ve “kötü” sağlıklı bir ölçünün dışına çıkmıştır ve tanımlamalar neredeyse “uysal” ve “uysal olmayan” la aynı anlamlara gelecek şekilde değiştirilmiştir.

Bu yeniden tanımlamalar neticesinde, üçlünün saplanma ve gerilemesi gibi, kişilik bozukluğunun klinik çalışması, gerçeklik testi ve davranışsal modifikasyon yoluyla basit bir durma çözülmesinden bile daha karmaşık hale gelmektedir. Güçlü duygular, patolojik durumun herhangi bir şekilde sorgulanmasını engeller ve tabiatını anlamaya yönelik girişimleri geri püskürtürler.

Bu duygular, çocukluk deneyimleri ve ihtiyaçları etrafında şekillenmiştir ve güçlü bir şekilde korunan bir inanç sitemini destekler, çünkü bu sistem (çarpıtılmış bir şekilde) bir hayatta kalma yolunu simgeler.

2.1.3. TRAVMA VE TSSB

Travmatik strese olan bilimsel merak 1800’li yılların sonlarına doğru başlamıştır ve nöroloji, psikoloji ve sosyoloji bilimlerinin yeni arayışlarının kesişmesinden doğmuştur. Her zaman tartışma konusu olan bu konudaki ilk büyük “tartışmayı” şekillendirmede katkısı olan iki büyük bilim adamı Fransız psikiyatrist Pierre Janet ve Viyanalı nörolog Sigmund Freud’dur.

Janet, travmatik yaşantı konusunun bilinçli anısal bellekte bu yaşantının ifade bulmasının güç olduğu çıkarımında bulunmuştur; bu ifade bulma Janet’in “çözülerek ayrılma” diye adlandırdığı bir süreç tarafından tıkanmıştır. (van der Kolk ve diğerleri, 1996, sf.52). Janet, çözülerek ayrılma sürecinin temelinde kalıtımsal bir zayıflık –koruyucu bir mekanizmadan ziyade patolojik bir yatkınlık- olduğunu varsaymaktadır.

Janet’den çok şey öğrenen Freud yine de “travmatik nevrozlar”ın, bilinç düzeyinde kalması için gereğinden fazla büyük ve ezici olan deneyimlerin bastırılmasını amaçlayan, ruhun

savunmacı eylemlerinden kaynaklandığı sonucuna varmıştır (Orcutt, 1995, sf.190-192).

Başlangıçta, Freud, bastırılmış yaşantının erken çocukluk döneminde meydana gelen cinsel tacizlerden birisi olduğunu varsaymıştı. Aslında, travmaya uğrayan bireyin sorumluluğunu topluma yüklemiştir. Aile kurumunun kutsallığına açık bir saldırı olan bu tavır, büyük bir profesyonel hoşnutsuzlukla karşılaşmıştır. Freud sonuç olarak “ayartma teorisi”nden vazgeçmiş ve araştırmalarının yönünü içsel fantezilere çevirmiştir –ve tesadüfi bir şekilde travmaya uğrayan bireye de geri dönmüştür. Freud bilinç dışı savunma süreçleri kavramının arkasında durmuştur ancak sosyal odaklı travma kavramından feragat etmiştir.

Pek çok fiziksel travmatik yaşantıları sosyal anlamda yüceltilmiş kurumlarla ilişkilendirmek, bilimsel çevrelerde dahi, araştırmalara karşı ürkütücü bir sosyal direncin oluşmasına yol açmıştır. Çocuk tacizlerine ve aile içi şiddete bakmak aile sistemini sorgulamak anlamına gelmektedir. Gazilerin ruhsal yaralarına bakmak ise ordunun idealize edilmesini sorgulamak demektir. Aile kurumu ve askerlik kurumu bildiğimiz üzere, toplumsal güvenliğin olmazsa olmazlarıdır ve bunları araştırmadan koruma ihtiyacımız, uygarlığımızı sürekli olarak ilerletmek amacıyla bu kurumların tabiatlarını araştırma ihtiyacımızla çelişmektedir.

Judith Herman (1992) travma araştırmasının çatışmalı tarihini şu şekilde tarif eder:

Travma konusu o kadar şiddetli bir anlaşmazlığa yol açar ki sürekli olarak lanetli bir şey halini alır. Psikolojik travma çalışması sık sık düşünmesi bile hoş olmayan alanlara girer ve inancın temel sorularında başarısızlıkla sonuçlanır. (sf.7).

Herman, sosyo-politik hareketlerin psikolojik travma konusunu kültürel farkındalık düzeyine nasıl getirdiğini ve tekrar tekrar güçlü bir tepkiyle karşılaştığını gözler önüne sermektedir. Bu kitabın