

Aktarım Odaklı Terapi ile Patolojik Narsisizmi Tedavi Etmek

**Diana Diamond, Frank E. Yeomans,
Barry L. Stern, ve Otto F. Kernberg**

1. Cilt

Türkçe Baskı Editörü: Tahir Özakkaş

Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları: 412

Nesne İlişkileri Serisi: 016

Aktarım Odaklı Terapi İle Patolojik Narsisizmi Tedavi Etmek

Diana Diamond, Frank E. Yeomans, Barry L. Stern, ve
Otto F. Kernberg

Özgün Adı: *Treating Pathological Narcissism with Transference-Focused
Psychotherapy*

Copyright © 2022 The Guilford Press

A Division of Guilford Publications, Inc.

Published by arrangement with The Guilford Press

ISBN 978-625-7309-97-4 (1.c)

978-625-7309-96-7 (Tk)

Türkçe yayın hakları Psikoterapi Enstitüsü'ne aittir.

Birinci Baskı: Temmuz 2022

Türkçe Baskı Editörü: Tahir Özakkaş

Yardımcı Editörler: Şükriye Ahsen Özakkaş, Gülsüm Reyhan Özakkaş,
Yaşar Kubilay Taner

Dizgi ve Kapak Tasarım: Yasemin Gümüş

Yayına Hazırlayan: Psikoterapi Enstitüsü Yayın Ekibi

Çeviri: Psikoterapi Enstitüsü Çeviri Ekibi

Baskı: ENT Matbaa Yayın Reklam San. ve Tic. Anonim Şirketi
Merkez Efendi Mh. Mevlana Cd. Tercüman Sit. A-8 Blok No:118 No:54 K:13
Zeytinburnu – İSTANBUL

**PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ EĞİTİM ARAŞTIRMA SAĞLIK ORG. VE
DANIŞMANLIK LTD. ŞTİ. GENEL MERKEZİ**

Asmalı Mescit Mah. İstiklal Cad. Galatasaray Han, “*Terapi İş Merkezi Beyoğlu*”
Dış Kapı No: 120 D:42, Beyoğlu / İSTANBUL
Tel: 0212 243 2397

**PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ EĞİTİM ARAŞTIRMA SAĞLIK ORG. VE
DANIŞMANLIK LTD. ŞTİ. DARICA ŞUBESİ**

Bayramoğlu Mah. Fatih Sultan Mehmet Cad. “*Terapi İş Merkezi Bayramoğlu*”
Dış Kapı No: 285 D:29, Darica / KOCAELİ
Tel: 0262 653 6699

PSİKOTERAPİ ENSTİTÜSÜ LTD. ŞTİ. ANKARA ŞUBESİ

Aşağı Öveçler Mah. 1324 Cad. “*Terapi İş Merkezi Ankara*” No:57/1,
Çankaya / ANKARA Tel: 0312 473 53 76

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

ÖNSÖZ

Bu kitabın yazarları olarak, Aktarım Odaklı Psikoterapi kitaplarımızın Türkçe'ye çevrilmesini bir kez daha organize eden Dr. Tahir Özakkas'a teşekkür ederiz. Dr. Tahir Özakkas'ın çabaları, danışanlarıyla Türkçe iletişim kuran terapistlerin kişilik bozukluklarına Aktarım Odaklı Psikoterapi'nin araç ve yöntemleriyle yardımcı olmalarını sağlamakta ve böylece psikodinamik psikoterapinin kapsamını daha önce psikanalitik yaklaşımlarla tedavi edilemez olarak görülen bir grup hastayı içine alacak şekilde genişletmektedir.

Eğitim verdiğimiz birçok ülkedeki klinisyenler, narsisistik patolojisi olan hasta sayısının arttığını bildirmektedir. Narsisistik kişilik bozukluğu sayısındaki artış, kitabın yayımlanmasından sonraki bir yıl içinde yedi dile (İtalyanca, Lehçe, Rusça, Türkçe, İspanyolca, Çince ve Farsça) çevrilmiş veya yakında çevrilecek olması gerçeğinde görülmektedir.

Psikoterapi, geleneksel olarak, narsisistik patolojisi olan hastaların, işte ve yakın ilişkilerinde daha derin ve kalıcı doyuma ulaşmak ve hayatlarını iyileştirmelerine yardımcı olmak için sadece sınırlı psikoterapötik araç ve teknik sunmuştur. Bu kitapta bu zorluğu aşmaya çalıştık. Narsisistik patolojisi olan hastalar, değişen derecelerde borderline kişilik organizasyonunun özelliklerini paylaşabilirken, patolojik narsisizmi olan hastalar, bu patolojinin altında yatan yapının ve nasıl ele alınacağını anlaşıldığını gerektiren belirli özelliklere sahiptir.

Bu kitabın Türk okurlarının, kitabı bu zorlu hasta popülasyonu için hemen uygulanabilir bulacağını içtenlikle umuyoruz.

Diana Diamond, PhD
Frank Yeomans, MD, PhD
Barry Stern, PhD
Otto Kernberg, MD

New York, Temmuz 27, 2022

PREFACE

As authors of this book, we would like to thank Dr. Tahir Ozakkas for once again organizing the translation of our books on Transference-Focused Psychotherapy into Turkish. His efforts make it possible for therapists in the Turkish-speaking world to help their personality disorder patients with the tools and methods of TFP, thereby extending the reach of psychodynamic psychotherapy to a group of patients who had previously been deemed untreatable with psychoanalytic approaches.

Clinicians in the many countries where we teach report increasing numbers of patients with narcissistic pathology. This is reflected in the fact that, within a year of this book's publication, it has been translated or will soon be translated into seven languages (Italian, Polish, Russian, Turkish, Spanish, Chinese, and Persian).

Psychotherapy has traditionally offered only very limited resources for helping patients with narcissistic pathology to improve their lives including investing in and achieving deeper and more lasting satisfaction in intimate relationships and work . We have tried to meet that challenge in this book. While patients with narcissistic pathology may share, to varying degrees, features of borderline personality, patients with pathological narcissism have particular characteristics that require an understanding of the structure underlying that pathology and how to address it.

We sincerely hope that Turkish readers of this book will find it immediately applicable to this challenging patient population.

Diana Diamond, PhD
Frank Yeomans, MD, PhD
Barry Stern, PhD
Otto Kernberg, MD

New York, July 27, 2022

SUNUŞ

Sevgili kitap dostları,

Elinizin altında muhteşem bir eser okunmayı bekliyor. Çağımızın salgını olarak da adlandırılan Narsisizm hakkında çok şey söyleniyor ve her ortamda sıkça Narsisistik Kişilik Bozukluğundan (NKB) bahsediyoruz. Ancak narsisizm hakkında gerçekten bildiklerimiz çok az. Narsisizm ile ilgili yazılan bilimsel külliyata baktığımızda henüz Narsisizm ve Narsisistik kişilik bozukluğunun net bir tanımının, etyopatogenezinin ve tedavisinin ne olduğu hakkında bir fikir birliği yoktur. Her kuramcının tanımladığı bir narsisizm anlayışı var gibi duruyor. Hatta bir kuramcının tanımladığı Narsisistik yapılarla ilgili metinleri karıştırdığımızda birbiri ile çelişen çokça ifade ve tanıma rastlamak da mümkündür.

Yaklaşık 20 yıldır Psikoterapi Enstitüsü bünyesinde diğer eğitimlerimiz ile psikoterapi eğitimi ve ağırlıklı olarak da kişilik bozukluklarının tedavisine yönelik eğitimler vermekteyiz. 4 yıllık uzun bir süreci içeren bu eğitimlerde en çok zorlandığımız ve ortak bir payda da buluşamadığımız konu; Narsisistik Kişilik Bozukluğu 'dur. NKB'nun ne tanımında, ne görünümünde, ne klinik tablolarında ve ne de terapisinde ortak anlaşılan bir çerçeve yoktur. Tanımlanamayan, etyopatogenezi ve süreçleri tam bilinmeyen bir yapının terapisinin hangi tanımlara ve gerekçelere dayalı olarak yapıldığı da her zaman su götürür bir durumdadır. Tanımlayıcı yaklaşımlardan DSM ve ICD Narsisistik kişilik bozukluğunu betimlerken büyüklenmeci bir Narsisistik yapıyı ele almaktadır. Ancak klinik tabloları ya da yakın takip ettiğinizde bu betimleyici tanımlamaların o kadar da sağlıklı olmadığını ve tüm klinik tabloları ihata etmediğini görebiliyoruz. NKB 'nın etiolojisine yönelik açıklamalara baktığımız konunun üzerine en çok eğilen çalışmaların psika-

nalitik nesne ilişkileri kuramı ile kendilik psikolojisi kuramları olduğunu görebiliriz. Bu kuramların NKB yaklaşımlarını incelemeye çalıştığımızda Çağdaş Nesne İlişkileri ve Çağdaş Kendilik Psikolojisi kuramlarının narsisistik klinik tabloları izah etmek için çok gayret gösterdiklerini görüyoruz. Bu çabalar her türlü takdirin ötesindedir.

Klinik saha da bu konunun öncüsü olmuş bir kaç bilim insanının önemli katkılarını görüyoruz. Bunların başında Otto Kernberg ve ekibi, Heinz Kohut ve çağdaş takipçileri ve James Masterson'ı söyleyebiliriz. Bu araştırmacı ve klinisyenlerin narsisizm ile ilgili klinik isimlendirmelerine baktığımızda belirli tanımlamalar yaptığını görüyoruz. Kernberg'e göre narsisizm işlevsellik düzeyine göre psikozdan nevroza kadar uzanabildiği gibi ana hat itibarıyla Büyükenmeci (kalın derili) ve Kırılgan (ince derili) Narsisistik Kişilik Bozukluğu olarak tanımlamaktadır. Kohut narsisizmi bir süreç olarak ele alıp ilkel narsisizmden olgun narsisizme doğru evirilen ve hayat boyu süren bir süreç olarak tanımlamaktadır. Masterson ise büyükenmeci, gizli ve değersizleştirici olarak narsisistik türlerini tanımlamıştır. Her kuramcının dayandığı temel dayanak da sanki farklı gibidir. Kernberg ağırlıklı olarak tüm güçlü kontrol sistemine odaklanan bir yaklaşım tarzı ile narsisizmi araştırırken, Kohut parçalanma kaygısı karşısındaki klinik tablolara odaklanmaktadır. Masterson ise tek zihinliliğin getirmiş olduğu füzyon kavramı üzerinden narsisizmi anlamaya çalışmıştır. Farklı farklı anlayışlara binaen de terapi teknikleri ve hedefleri her birinin farklı olmuştur.

Her ne kadar tanımladıkları birkaç narsisistik klinik tablo olmasına rağmen, her kuramcı yazılarının satır aralarında bir birinden farklı narsisistik kişilik görünümelerini de ifade etmiştir. Kitabın yazarları bu durumu kitapta şu şekilde tanımlamaktadır. «Patolojik narsisizme sahip bireyler, çeşitli ve bazen

uyumsuz semptomlarla ortaya çıkabilir ve büyüklenmeciden kırılganlığa; kendini yüceltmekten alçakgönüllüğe, sosyal olarak baskından sosyal içine kapanıklığa; histriyonik veya kendini dramatize etmekten mazoşist veya kendi kendini engellemeye; ve depresif ve aşırı derecede öz eleştirelden duygusuz, sahtekar ve hatta antisosyale kadar bir dizi farklı karakteristik özellik gösterebilir. Ayrıca patolojik narsisizm, çeşitli kişilik organizasyonu düzeyinde (örneğin, aşağıda da açıklandığı gibi nevrotik, borderline ve psikotik) işlev gören hastaları kapsar.“

Aktarım odaklı Terapi eğitimimizde eğitimcimiz ve aynı zamanda şahsımın sınav jürisinde bulunan Prof. Dr. Diana Diamond ve Kuzey Amerika Kişilik Bozuklukları Enstitüsü ekibi bu kitap için yaklaşık 30 yıldır çalışmaktadır. Bu çalışmaların nihayetinde meyvesini verdiğini ve elinizdeki bu muhteşem eserle taçlandığını görüyoruz. Bu eser NKB ile ilgili sisli olan birçok alanı açığa çıkarmak iddiasındadır. Eser gerçekten klinisyenler ve araştırmacılar için çığır açıcı bir kavramsal bütünleşmeyi sağlamayı amaçlamaktadır. Biz de yıllardır bu kitabın yayınlamasını bekledik ve nihayet yayınlandı. NKB ile ilgili sis perdesinin kısmen aralanması ve konunun bilimsel incelemeler ile açıklığa kavuşturulması tek beklentimizdi. Bu beklentimizin büyük oranda giderildiğini ve önümüze rehber niteliğinde bir eser bırakıldığını görüyoruz.

Bu olağanüstü çalışmayı bitiren başta Aktarım Odaklı Terapinin kuramcısı Otto Kernberg ve ekibi Frank Yeomans, Barry L. Stern, Diana Diamond’a Psikoterapi Enstitüsü ailesi ve Türkiye TFP grubu olarak teşekkürlerimiz arz etmek isteriz.

Tahir Özakkaş MD., PhD.

TFP Terapist

Bayramoğlu /Kocaeli

23.07.2022

Epub Basım ISBN: 9781462546749

Telif Hakkı © 2022 The Guilford Press

A Division of Guilford Publications, Inc.

370 Seventh Avenue, Suite 1200, New York, NY 10001

www.guilford.com

Tüm hakları saklıdır

Bu kitabın hiçbir bölümü, yayıncının yazılı izni olmadan elektronik, mekanik, fotokopi, mikrofilm, kayıt veya başka bir yolla çoğaltılamaz, çevrilemez, bir geri alma sisteminde saklanamaz veya iletilemez.

Son basamak baskı numarasıdır: 9 8 7 6 5 4 3 2 1

Yazarlar, eksiksiz ve genellikle yayın sırasında kabul edilen uygulama standartlarına uygun bilgi sağlama çabalarında güvenilir olduğuna inandıkları kaynakları kontrol etmişlerdir. Bununla birlikte, insan hatası veya davranışsal, zihinsel sağlık veya tıp bilimlerinde değişiklik olasılığı göz önüne alındığında, ne yazarlar, ne editör ve yayıncı ne de bu çalışmanın hazırlanmasında veya yayınlanmasında yer alan herhangi bir taraf, burada yer alan bilgilerin her açıdan doğru veya eksiksiz olduğunu ve bu tür bilgilerin kullanımından elde edilen hatalardan veya eksikliklerden veya sonuçlardan sorumlu olmadıklarını garanti eder.

Okuyucular, bu kitapta yer alan bilgileri diğer kaynaklarla doğrulamaya teşvik edilir

Kongre Kütüphanesi Yayınlanma Tarihi Yayıncıdan temin edilebilir.

ISBN 978-1-4625-4668-8 (Kapak)

Psikanaliz ve Psikolojik Bilim

Elliot Jurist, Serinin Editörü

Bu serideki kitaplar, araştırmacıların çalışmalarını ve klinisyenlerin çalışmaları arasında bir köprüyü oluşturmayı amaçlamaktadır. Psikanaliz ve psikodinamik tedavideki mevcut ampirik bulguları ve son gelişmeleri yansıtmaktadır. Klinisyenlere faydalı ve yol gösterici olması için yazılmıştır.

*Attachment and Psychoanalysis: Theory,
Research, and Clinical Implications*
Morris N. Eagle

*Minding Emotions: Cultivating Mentalization
in Psychotherapy*
Elliot Jurist

*The Unconscious: Theory, Research, and
Clinical Implications*
Joel Weinberger ve Valentina Stoycheva

*Treating Pathological Narcissism with Transference-Focused
Psychotherapy*

Diana Diamond, Frank E. Yeomans, Barry L. Stern, ve Otto
F. Kernberg

İÇİNDEKİLER

Önsöz	iii
Sunuş	v
Yazarlar Hakkında	xiii
Serinin Editör Notu	xv
Önsöz	xvii
Teşekkürler	xxv

1. Bölüm

Aktarım Odaklı Terapi ile Patolojik Narsisizmi Tedavi Etmek	3
---	---

I. KISIM

Patolojik Narsisizmi Kavramsallaştırmak

2. Bölüm

Patolojik Narsisizmde Kendilik İşleyişi	67
---	----

3. Bölüm

Patolojik Narsisizmde Kişilerarası İşleyiş	161
--	-----

4. Bölüm

AOP-N'ye Genel Bakış	239
----------------------------	-----

II. KISIM

Patolojik Narsisizmi Tedavi Etmek

5. Bölüm

Patolojik Narsisizm ve NKB'nin Değerlendirilmesi ve Tanısı	329
Dizin	366

NESNE İLİŞKİLERİ SERİSİ

Seri No	Kitap Adı
003	Wilfred Bion'un Yaşamı ve Psikanalitik Kurama Katkıları
004	Kernberg Günleri - 1 Atölye Çalışması Deşifresi
005	Kernberg Günleri 2-3 Atölye Çalışması Malzemeleri
006	Kişilik Bozuklukları İçin Psikodinamik Psikoterapi
007	Borderline Kişiliğin Psikoterapisi
008	Kernberg Günleri 2 Atölye Çalışması Deşifresi
009	Kernberg Günleri 3 Atölye Çalışması Deşifresi
010	Kernberg Günleri IV Atölye Çalışması Malzemeleri
011	Aşk ve Saldırganlığın Ayrılmaz Doğası
012	Borderline Hastalar İçin Destekleyici Terapi
013	Borderline Kişilik Bozukluğu İçin Aktarım Odaklı Psikoterapi
014	Yansıtılmalı Özdeşim: Bir Kavramın Kaderi
015	Yüksek Düzeyli Kişilik Patolojisi İçin Dinamik Psikoterapi El Kitabı
016	Aktarım Odaklı Terapi İle Patolojik Narsisizmi Tedavi Etmek

YAZARLAR HAKKINDA

Diana Diamond, PhD, New York Şehir Üniversitesi Klinik Psikoloji Doktora Programı'nda Profesör, Emerita ve New York Presbyterian Hastanesi - Weill Cornell Tıp Koleji Kişilik Bozuklukları Enstitüsü'nde Kıdemli Üyedir. Ayrıca New York Üniversitesi Psikoterapi ve Psikanaliz Doktora Sonrası Programında ve New School for Social Research programında Misafir Profesördür. Dr. Diamond'ın birincil ilgi alanları kişilik bozukluğu olan hastalar için psikodinamik psikoterapi; narsisizmin etiyojisi, patolojisi ve tedavisi; bağlanma teorisi ve araştırmalarının klinik uygulamalarıdır.

Çok sayıda makalenin ve birkaç kitabın yazar veya ortak yazarı, American Psychological Association adlı derneğin Division 39'dan (Psikanaliz) Araştırma Ödülü ve Weill Cornell Medicine tarafından narsisizm anlayışını geliştirmeye olan katkılarından dolayı Stern Distinguished Visiting Professorship Lecture ödülüne sahiptir. *Psychoanalytic Psychology* ve *Psychoanalytic Inquiry* dergilerinin editöryal kurullarında görev yapmaktadır, Margaret S. Mahler Foundation adlı vakfın Eş Başkan Yardımcısıdır ve New York'ta özel bir muayenehanesi vardır.

Frank E. Yeomans, MD, PhD, Weill Cornell Medicine kolejinde Klinik Psikiyatri Profesörü, New York Presbyterian hastanesi—Weill Cornell Medicine koleji Personality Disorders Institute (Kişilik Bozuklukları Enstitüsü) Eğitim Direktörü ve Columbia Üniversitesi Physicians and Surgeons Vagelos Collega'ta Misafir Klinik Psikiyatri Doçentidir.

Dr. Yeomans, American Psychoanalytic Association Onursal Üyesi, American Psychoanalytic Association ve President of the International Society for Transference-Focused Psychotherapy. Başlıca ilgi alanları arasında kişilik bozuklukları için psikoterapinin geliştirilmesi, araştırılması, öğretilmesi ve uygulanması yer almaktadır. Birçok ülkede eğitim programlarının kurulmasına yardımcı olmuş ve çok sayıda makale ve kitap yayınlamıştır.

Barry L. Stern, PhD, Columbia Üniversitesi Vagelos Physicians and Surgeons kolejinde Psikiyatri Klinik Doçenti ve Columbia Üniversitesi Psikanalitik Eğitim ve Araştırma Merkezi'nde öğretim üyesidir. Dr. Stern'ün çalışmaları kişilik ve akıl sağlığı üzerine ve aktarım odaklı psikoterapinin, hastalarla kişilik işleyişi spektrumunda ve çiftlerle uygulanması üzerine odaklanmaktadır. Kişilik Organizasyonunun (STIPO) Yapılandırılmış Görüşmesi ve revizyonunun (STIPO - R) geçerlilik çalışmalarında baş araştırmacı olmuştur. Yayımlanan ampirik çalışması STIPO'ya ve kişiliğin yapısal değerlendirmesine odaklanmaktadır. New York'ta özel bir muayenehanesi vardır.

Otto F. Kernberg, MD, New York Presbyterian Hastanesi - Weill Cornell Medicine kolejinde Psikiyatri Profesörü ve Kişilik Bozuklukları Enstitüsü Direktörü, Columbia Üniversitesi Psikanalitik Eğitim ve Araştırma Merkezi'nde Eğitim ve Denetleme Analisti ve Albert Einstein Tıp Koleji'nde Seçkin Ziyaretçi Psikiyatri Profesörüdür. Dr. Kernberg, birçok uluslararası psikanalitik enstitünün Onursal Üyesi, Uluslararası Psikanalitik Derneği'nin eski başkanı ve Amerikan Psikiyatri Derneği'nin (APA) Seçkin Yaşam Üyesidir. Dr. Kernberg, psikanalitik psikoterapi, psikanalitik nesne ilişkileri teorisi ve şiddetli kişilik bozuklukları üzerine araştırmalar yapmış ve ufuk açıcı kitaplar ve makaleler yayınlamıştır.

SERİNİN EDİTÖR NOTU

Günümüzde toplumun, narsisistik patolojiyi anlamak ve tedavi etmek için yeni yollar keşfetme zorluğuyla karşı karşıya olduğu aşikardır. Yaygınlığı göz önüne alındığında, ruh sağlığı uzmanlarının bu kategoriye giren çeşitli bozukluklarla başa çıkmak için kendilerini donanımlı hissetmeleri kaçınılmazdır.

Aktarım odaklı psikoterapi (AOP) ilk olarak Otto Kernberg'in grubu tarafından New York Presbyterian Hastanesi - Weill Cornell Medicine College Kişilik Bozuklukları Enstitüsü'nde borderline kişilik bozukluğu için bir tedavi olarak geliştirilmiştir. Bu kitap ile Diana Diamond ve meslektaşları liderliğindeki AOP grubu, narsistik patolojinin tanı ve tedavisine AOP'yi uygulamaktadır. Diamond ve meslektaşları, yaklaşımlarını; sosyal biliş, bağlanma teorisi ve zihinselleştirme kuramındaki son çalışmalardan etkilenen nesne ilişkileri kuramının çağdaş bir versiyonuna dayandırdılar. Bu aşamada, odak noktalarının narsistik kişilik bozukluğunun dar, DSM tanımını içerdiğini, ancak sadece bu tanımla sınırlı *olmadığını* vurgulamak önemlidir. Narsistik patoloji, narsisizmin değişen klinik belirtilerini, yüksek işlevsellik gösteren bireylerden, sınırda işlevsellik gösterenleri ve kötücül narsisizme sahip bireyleri ifade eder. Çeşitli yönelimlerden gelen tüm klinisyenlerin, narsistik patolojiyi tanımlayabilmeleri ve bu hasta yelpazesi ile nasıl etkili bir şekilde çalışabileceklerini öğrenmeleri gerekmektedir.

Diamond ve meslektaşlarının kitabının en cüretkar yönü; klinisyenlerin eğitime ve özdeşimlerine bakılmaksızın narsistik hastalarla çalışırken AOP'yi değiştirerek ilkelerini uy-

gulamanın mümkün olduğunu savunmalarıdır. Özellikle de narsisizmin, bir halk sağlığı krizi olarak temsil ettiği tehlikeyi kabullendiğimizden beri AOP'yi genişletmek oldukça kıymetlidir. Kanıta dayalı yaklaşımlara tereddütle bakan klinisyenler bu kitaptan faydalanabilirler. Psikanalitik kökenden gelmeyen klinisyenler, burada sunulan köklü, derin kişilik bozuklukları anlayışından yararlanacaktır. Psikanalitik klinisyenler ise, narsistik bozuklukları olan hastalarla çalışmalarında atılacak somut adımları öğrenmekten yararlanacaktır. Çeşitli geçmişlerden gelen klinik araştırmacılar, araştırmayı pragmatik bir yöne çevirmek için dengeli ve incelikli bir çabayı hemen fark edecektir.

AOP, zihinselleştirme temelli terapinin yanı sıra psikanalizi geleneksel konfor alanının ötesine iterek, gerçek araştırma bulguları kuramla temas ettiği zaman ortaya çıkacak gerginlikle yüzleşebildiği için takdir edilmeyi hak etmektedir. Diğer bilgi alanlarına açıklık ve ruhsal sağlık spektrumunda ortaya çıkan tartışmalara katılma ve katkıda bulunma istekliliğine dayanan bir psikanalitik araştırma gündemiyle karşılaşmak özellikle cesaret vericidir. Bu kitap, psikanalitik düşüncenin süregelen değerini göstermektedir; ancak nihai değeri, tüm ruh sağlığı profesyonelleri için bir fener olmasıdır.

ELLIOT JURIST, PhD

ÖNSÖZ

Narsisistik Kişilik Bozukluğuna yönelik Bir Nesne İlişkileri Yaklaşımı

Patolojik narsisizmle ilgili ilk sunumumu (D.D.) 2007 yılında “Narsisizmin Acısı ve Psikoterapötik Tedavisi” başlıklı bir konferansta yaptım. Bu sunumdan sonra patolojik narsisizm üzerine bir kavramsallaştırma ve tedavi yaklaşımı geliştirmeye kararlıyım; çünkü giderek yaygınlaşan bu hasta grubunun ruhsal acısı, onları tedavi eden klinisyenler de dahil olmak üzere başkaları için genellikle belirgin değildir. Narsisistik patoloji, çift taraflı bir ayna gibidir. Aynanın baskın olan yüzünde narsisistik hastaların son derecede kendi kendine yeten, bencil, kendini fazlasıyla yücelten, (sadece fantezide bile olsa) kendiyle fazlasıyla övünen baskın kendilik imajı; onları dayatılmaz bir kırılganlık duygusuna, utanç ve kendinden şüphe duymanın yaralayıcı hallerine, duygusal izolasyon ve yalnızlığa karşı korumaktadır. Patolojik narsisizmin ve olası sarsıcı sonuçlarının ilk bilmececi, tarihteki ilk kayıtlı patolojik narsisizm vakası olan “Echo ve Narcissus” efsanesinde ele alınmıştır. İlk önce Ovid tarafından *Metamorphoses* içinde yazılan bu mit, Freud’dan (1914/1957) itibaren psikanalitik kuramcılar için narsisizmin ve patolojik oluşumlarının biçimini anlamada bir ilham kaynağı olmuştur. Çoğu efsanede olduğu gibi, “Echo ve Narcissus”, evrensel bilinçdışı fantezileri ve çatışmaları tasvir eder (1). Bunlar, sürekli yinelemeler ve apaçık formları aracılığıyla karakter türlerini damıtıp asıl özünü gözler önüne serer ve bireyi temel insani ve ilişkisel çabalar, kaygılar ve eylemler ile bir araya getirir. Kitaba bu efsaneyle başlıyoruz çün-

kü narsisizm ve narsisistik bozukluğun karmaşık ve çok yönlü doğasını ortaya koyuyor. Narsisistik yanılsamalar, bireyi, kendini önemseme ve fazlasıyla yüceltme ile birlikte göklere çıkarabilir; ancak paramparça olduğu zamanlarda felç eden utanç, umutsuzluk ve öfke ile yerin dibine de sokabilir ve kendiliğe ve ideal ötekilere yapılan aşırı sevgi yatırımına genellikle şiddetli özeleştirir ve kendine işkence etme durumları eşlik eder.

Narcissus'un özellikle olağandışı bir özelliği vardı—olağanüstü derecede güzel bir çocuktü—nemf Liriope ve nehir tanrısı Cepheus'un birlikteliğinin bir ürünüydü. Oğlunun “bu kadar mükemmel bir güzellikle / uzun yaşayıp yaşamayacağı” konusunda endişelenen Liriope, kahin Tiresias'a danıştı ve o da esrarengiz bir şekilde oğlunun “kendini tanımayı öğrenmediği sürece” iyi olacağını cevapladı (Hughes, 1997, s. 69). 16 yaşına geldiğinde, Narcissus'un “güzelliği çiçek açmıştı, / Ama camdan bir şey, bir kibir / Tüm hayranlarını uzaklarda tutuyordu” (s. 69 -70), ancak birçok erkek ve kadın akranı ona aşıkta. Özellikle de güzel bir vücuda sahip bir peri, Echo, ona vurulmuştu ancak başkalarının sözlerini tekrarlamak dışında konuşamıyordu. Narcissus'u “aç bir kurt gibi” takip ediyordu (s. 71), ancak birgün onu ormanda dolaşırken gördüğünde ve kucaklamaya çalıştığında, Narcissus ona dokunmasına izin vermektense ölmeyi tercih edeceğini söyleyerek korkuyla dokunuşundan geri çekildi. Echo ormana kaçtı, vücudu solana kadar reddedilmeyi düşündü ve geriye sadece başkalarının sözlerini durmadan tekrarlayan sesi kaldı. Narcissus'un Echo'ya yaptığı muamele karşısında öfkelenen pek çok alay ve reddedilen talibinden biri, “Bize acı çektirdiği gibi / Narcissus sevsin ve acı çeksin. Bırak bizim gibi o da sevsin ve

umutsuz olduğunu bilsin. Ve Echo gibi, acısından ölsün,” diye yalvardı (s. 73)—ilahi cezanın ruhu Nemesis tarafından bu dua duyuldu ve kabul edildi.

Bir gün, susuzluğunu dere kenarında gideren Narcissus, camsı yüzeydeki yansımanın büyüüne kapıldı. Deredeki görüntüsünü bir yabancının görüntüsü zannederek büyüendi. Sonra bu görüntüye bakmak ve sudan içmek için öne doğru eğilirken, “Tuhaf, yeni bir susuzluk, / yabancı bir özlem / Su ile vücuduna girdi / Ve gözlerinden içeri girdi / Lekeli aynadaki yansımayla” (Hughes, 1997, s. 74). Arzu duyduğu kişi diye aldandığı, kendi görüntüsüyle büyülenmişti.

Uzanıyordu, tıpkı düşmüş bir heykel gibi.

Sudaki yansımasına sabitlenmiş bakışlar,

Kendisini Baküs ya da Apollo ile karşılaştırıyordu.

Git gide daha da aşık oluyordu

Birçoğunun umutsuzca sevdiğine.

Kendini tanımayarak Sadece kendini istiyordu. Gördüğü tüm yüzlerden birini seçmişti

Sadece kendinin yüzü. O kendisiydi

İşkencesine başlayan işkenceci. (Hughes, 1997, s. 74)

En sonunda Narcissus, kendi hareketlerini ve ifadelerini mükemmel bir şekilde aynalayan, güldüğünde gülen ve kucaklamak için kollarını uzatırken ona uzanan bir sevgili ile bir araya gelerek tatmin olmuştu. Ama sevgilisini kucaklayıp dokunmaya çalışırken tek görebildiği “titreşen dalgalar haline” (s.74) görüntüsünün dağılmasıydı. İdeal aşkının, kendi beden-

sel gerçekliği olan ayrı bir varlıktan ziyade kendi hayal gücünün kırılğan ürününü, geçici bir yansımadan ibaret olduğunu fark etti. Narcissus hayıflandı, “Kendimi, yansımamdan görüyorum. / Ama artık çok geç. / Kendime aşık oldum. / Kendime işkence ediyorum. / Ne yapıyorum ben / Seviyor muyum yoksa seviliyor mu?” (s. 76). Karşılıklı bir tanınma durumu gibi görünen, kendini ötekiyle aldatma durumuna dönüşmüştü. Dahası, ideal nesnesinin ve ideal kendiliğinin bir ve aynı olduğu kabulü, benlik ve öteki arasındaki sınırlar hakkında uzlaşmaz bir kafa karışıklığına sebep olmuştu (s. 77).

Bu mitolojiden alıntı yapma sebebimiz; çağdaş nesne ilişkileri perspektifinin, patolojik narsisizm ve narsistik bozukluğa ilişkin birden fazla yönünü nasıl da somutlaştırdığını göstermekti. Narcissus başlangıçta kendi yansımasına aşıktı; ancak imgenin kendisinden ayrı bir varlığı olmadığını fark ettiğinde umutsuzluğa kapılmış ve ideal nesnesinden ayrılmak yerine ölümü seçmişti. Bu nedenle Narcissus efsanesi, narsistik patolojinin kaçınılmaz olarak hem kendilik hem de kişilerarası ilişkideki bozuklukları nasıl içerdiğini anlatan bir öyküdür. Özellikle de bu mit, aşırı bir öz sevgi veya kendiliğe yapılan libidinal yatırımın nasıl oluştuğunu göstermektedir. Bu oluşum, kişinin büyüklenmeci kendiliğin yanıltıcı dünyasından ziyade kendi deneyimini ve gerçeklikte bütünüyle yaşama kapasitesini bozan çarpık bir prizma işlevi görebilir. Başlangıçta Narcissus; büyüklenmeci narsistin kibirine, kendini yüceltmesine, duygusuzluğuna ve sömürücülüğüne sahiptir, ancak benliğinin sadece bir yansıması olan ideal nesnesine asla sahip olamayacağını veya onun tarafından gerçekten sevimlemeyeceğini fark ettiğinde bu yüceltme, kendine işkence ve hatta kendi kendini

yok etmeye dönüşür. “Benim sevgim ne kazanabilir?” diye fer-yat eder, “İstediğim, benim. / Ancak arzu ettiğim her şeyin ben olması —/ İşte bu benim yoksunluğum” (Hughes, 1997, s. 76).

Efsanenin Ovid tarafından kaleme alınan versiyonunda, Narcissus kuvvetten düşer ve —artık eşsiz olmayan bir duru-ma dönüşümü hatırlatan —yumurta sarısı gibi sarı merkezli bir çiçeğe dönüşür. Ancak diğer versiyonlarda, göğsüne bir han-çer saplar (Canon, Narrations, 24). Narcissus’un artan öfkesi ve hayal kırıklığı, kendini kırbaçlaması (göğsünü dövmesi) ve ideal imgesine sahip olamadığında veya bu imgeyi kendisinden ayıramadığında ölüm dilemesi, patolojik narsizmin çok yönlü doğasını göstermektedir: İdeal, yanılsamalı kendilik duygusu-na aşırı yatırım, ideal bir ötekiyle birleştiğinde kırılgan kalır ve parçalanmaya eğilimlidir, bu da “neredeyse yok olma noktası-na kadar kendini yoksunlaştırmaya” yol açar (Green, 2002, s. 635; Kernberg, 1975, 2007, 2010; Ronningstam, 2011).

Mit ayrıca patolojik narsisizmi olanların, gelişimin erken aşamalarına ait kendilik ve ötekilerin son derece idealize edil-miş görüntülerinin kaybı da dahil olmak üzere; ayrılık, kayıp, keder ve mateme tahammül edemediklerini de vurgulamakta-dır. Mitte bu nedenle, başkalarının duyusal bedensel gerçek-liğine regresif bir şekilde arkasını dönerek (mesela Echo’nun kucaklamalarını reddederek) idealize edilen bir figürle sarhoş edici bir birliğe yönelir. Bu figür, gerçeklik sınırlarına duyarsız kalan erken idealize edilmiş bir bağı anımsatan bir yansımadır (Tutter, 2012).

Özet olarak mit, patolojik narsisizme dair nesne ilişkileri görüşünün birkaç önemli yönü hakkında fikir verir; (1) Baş-

kalarının hayranlık ve onayını almak için çaresiz ve kompulsif bir arayışa rağmen bireyi trajik bir şekilde yalnız bırakabilecek derinden bir aşk ilişkisini sürdürememek; (2) Kendilikteki sarkıncalı özelliklerin deposu olarak hor görülen veya kendilik için mükemmel aynalar olarak kullanışlı ve idealize edilen ötekilere karşı sömürücü, her şeyi kendine hak gören tutumlar; (3) patolojik narsisizme sahip bireyler için büyülenmeci kendilik durumlarının kırılgan kendilik durumlarıyla bir arada nasıl var olduğu veya geliştiği; ve (4) Kendinden ve ötekilerden gerçekçi olmayan beklentiler hayal kırıklığına uğradığında kendine ve başkalarına karşı saldırganlığın artışı, kendine ve başkalarına karşı öfkeli saldırılara veya kendini yok etmeye yönelik kademeli bir düşüşe yol açması (Kernberg, 1997; Ronningstam, Weinberg, ve Maltzberger, 2008).

Bizim narsisistik çağımızda oldukça dikkat çeken Narcissus mitinin, Ovid'in yazdığı dönemlerde önemsiz bir mit olması ilginçtir. Patolojik narsisizm ve tam tanısal narsistik kişilik bozukluğuna (NKB) sahip bireylerin sayısının artmasının yanı sıra toplumumuzda narsisistik özellikler—NKB'nin diğer bozukluklarla yaygın komorbiditesi; yaşam döngüsündeki geçiş noktalarında, özellikle genç yetişkinlik ve orta yaşta, görülen patolojik narsisizmin farklı tezahürleri; narsisistik patolojiye sahip hastaların heterojenliği ve tedaviyi yüksek bırakma oranları da dahil olmak üzere oluşturdıkları tedavi komplikasyonları—göz önüne alındığında kişilik işlevselliği spektrumunda narsisistik bozukluk için tedavi yaklaşımlarının geliştirilmesi ve iyileştirilmesi gerekli ve çağımız için elzemdir.

Bu kitapta, New York Presbiteryen Hastanesi - Weill Cornell Tıp Koleji Kişilik Bozuklukları Enstitüsü'ndeki meslek-

taşlarımızın son 30 yıldaki çalışmalarını yansıtan bir yaklaşım olan psikanalitik teoriyi; nörobiliş, sosyal psikoloji, betimleyici psikiyatri ve gelişimsel bağlanma teorisindeki son gelişmelerle bütünleştiren narsisizm ve bozukluklarının çağdaş nesne ilişkileri üzerinden kavramsallaştırmasını sunuyoruz. Narsistik patolojiye psikanalitik yaklaşımları ve onları karakterize eden yüksek işlevli ve ilkel zihinsel durumların benzersiz kombinasyonunu tanımlayan çağdaş Kleinyenler (Britton, 2004a, 2004b; Feldman, 2009; Joseph, 1959; Steiner, 2011) dahil olmak üzere her birimizi şekillendiren çeşitli kuramsal ve teknik tesirleri de entegre ettik. Ayrıca, patolojik narsisizmi karakterize eden güvensiz ve düzensiz bağlanma görünümelerini tanımlayan bağlanma teorisyenleri (Ainsworth, Blehar, Waters ve Wall, 1978; Bowlby, 1977, 1988; Main, Kaplan ve Cassidy, 1985; Main, 1991) ile birlikte kendinin ve ötekilerin amaçlı zihinsel durumlarını hayal etmede ve anlamadaki eksiklikleri ve kişilik bozuklukları olan hastaları karakterize eden epistemik aşırı tetikte olma durumunu tanımlayan kavramsal zihinselleştirme çerçevesinde çalışanları entegre ettik (Bateman ve Fonagy, 2016; Fonagy, Gergely, Jurist, ve Target, 2002; Fonagy ve Target, 1997; Fonagy ve Allison, 2014). Buna ek olarak, her bir hasta-terapist çiftinin benzersiz niteliğini ve aktarım ve karşıt aktarımın birlikte yapılandırılmış doğasını vurgulayan ilişkiyel yaklaşımın (Aron, 2006; Bass, 2006; Bromberg, 1983; Harris, 2011; Greenberg, 2001) katkılarını dahil ettik. Bu çalışma, ego psikolojisinin yönlerini ve çağdaş Freudyen dürtü temelli bakış açılarını, kişilik işleyişine ve gelişimine katkıda bulunan temel güdülenme sistemlerinin anlayışını genişleten bağlanma araştırması ve nörobiyoloji

ile bütünleştirir. Bu nedenle bu kitap, farklı şekillerde kendini gösteren zorlu bir bozukluğa sahip bir hasta popülasyonun, yoğun bir psikodinamik terapisini iyileştirmek ve uygulamak için ortak çabamızı temsil etmektedir. Genel olarak, narsisistik patolojiye sahip bireyleri tedavi etmek için tekniklerin gelişimi; etiyolojisi hakkındaki kuramların çoğalmasına, boukluğu teşvik edebilecek sosyal faktörlere, tanımlayacak tanımlayıcı kriterlere, karakterize eden sosyal-bilişsel eksikliklere ve bozukluğun çeşitli görünümlerine ayak uyduramamıştır. Daha da önemlisi, hem normal hem de patolojik olan bir dizi karmaşık ve zengin narsisizm kuramı olsa da, bu tür kuramların tedavi yöntemlerine nasıl dönüştürüldüğü her zaman belli değildir. Bu klinik kılavuzun, narsisistik patolojiye sahip bireylerin tedavisinde, narsistik özelliklerden, tamamen gelişmiş NKB'ye kadar tüm spektrumda daha fazla düşünmeyi ve araştırmayı ilerletmek için kullanılacağını umuyoruz.

¹ Ovid'in *Metamorphoses* adlı kitabında yer alan Narcissus efsanesi birden fazla çeviriye ilham vermiştir. Aralarında en yakın tarihli ve bu kitaptaki alıntıların kaynağı olan Şair Ted Hughes'in (1997) çevirisi efsaneye daha çağdaş bir biçim vermiştir.

TEŞEKKÜRLER

Bu kitap, Weill Cornell Tıp Koleji Kişilik Bozuklukları Enstitüsü'nde (PDI) yürütülen geniş bir narsistik hasta spektrumuyla 25 yılı aşkın klinik çalışma ve araştırmanın sonucunu temsil etmektedir. Öncelikle, liderlikleriyle üyelerinin yaratıcılığını sürekli olarak teşvik eden PDI'nin iki yöneticisine, Dr. John Clarkin ve Otto Kernberg'e derin şükranlarımızı sunmak istiyoruz. Ayrıca, Dr. Jordan Bate, Eve Caligor, Nicole Cain, Monica Carsky, Jill Delaney, Karen Ensink, Eric Fertuck, Kenneth Levy, Catherine Haran, merhum Paulina Kernberg, Lina Normandin, Mark Lenzenweger, Kevin Meehan, Robert Michels, Michael Stone ve Alan Weiner da dahil olmak üzere patolojik narsisizm ve NKB hastalarını anlamak ve tedavi etmek için paha biçilmez ampirik, klinik ve teorik katkılarda bulunan Weill Cornell'deki meslektaşlarımızı da minnetle takdir ediyoruz. Ayrıca, patolojik narsisizm araştırmasının ilerlemesine önemli ölçüde katkıda bulunan Dr. Anna Buchheim, Peter Buchheim, Sergio Dazzi, merhum Gerhard Dammann, Chiara De Panfilis, Rosella Di Pierro, Stephan Doering, Nel Draijer, Miguel Angel Gonzalez - Torres, Mathias Lohmer, Fabio Maddedu, Emanuele Preti, Susanne Horz - Sagstetter, Irene Sarno, Agnes Schneider - Heine, Julia Sowislo ve Luis Valenciano da dahil olmak üzere Uluslararası Aktarım - Odaklı Psikoterapi Derneği'ndeki (ISTFP) meslektaşlarımıza teşekkür ediyoruz. PDI ve ISTFP'deki meslektaşlarımızla yoğun işbirliği içerisinde yürütmüş olduğumuz çalışmaları, bu kitabın hayata geçirilmesine yardımcı oldu.

The Guilford Press'teki birincil editörümüz Jim Nageotte ve dizi editörümüz Elliot Jurist'e de en derin takdirlerimizi su-

nuyoruz. Her ikisi de taslak metin hakkında özgün ve değerli geri bildirimler verdi ve bu cildi var etme konusunda olağanüstü sabır ve azim gösterdi. Ayrıca Dr. Jack Keefe ve Andrea Fortunato'nun editoryal yardımları için ve Vesna Bosic'e, MS minnettarız.

Ayrıca, Psikiyatri Departmanındaki geçmiş ve şimdiki başkanlarımız Dr. Jack Barchas ve Francis Lee'nin çalışmalarımıza gösterdikleri ilgi ve destek için desteklerini takdir ediyoruz.

Öğrencilerimize, onlara öğretmeninin fikirlerimizi zenginleştirdiği ve genişlettiği tüm yollar için teşekkür ederiz.

İç yaşamlarıyla yüzleşme ve onu paylaşma konusundaki cesaretleriyle bize bu kitabı yaratma cesaretini veren hastalarımıza teşekkür ediyoruz.

Son olarak, bize aşkta ve işte ilham veren ve bu projeye yoğunlaşmamız karşısında şefkat ve sabır gösteren ortaklara sahip olma şansına sahip olduk. Bu kitabı John Alschuler, Carlos Garay, Deborah Shapira ve Kay Haran'a ithaf ediyoruz.

Aktarım Odaklı Terapi ile Patolojik Narsisizmi Tedavi Etmek

Giriş

Yüksek düzeyde işlev gösteren narsisist bir hasta, tedaviye şunları söyleyerek başladı: “Önceki dört yıllık terapimde kendim hakkında zaten bilmediğim yeni bir şey öğrenmedim ve bu tedavide de aynı olacağını düşünüyorum... Ben sadece ilişkiimi bitirip bitirmemem gerektiğine karar verirken birinin elimi tutmasını istiyorum.” Birkaç yıl süren ayakta tedavisinden sonra intihara eğilimli bir başka hasta ise şunu demişti: “Daha iyiyim ama itiraf edemiyorum; çünkü sizin başarınız, benim mağlubiyetimidir.” Yoğun ve nihayetinde verimli tedavilerden alınan bu tür ifadeler; narsisistik insanların yüksek düzeyde işlevsellikten daha şiddetli bir rahatsızlığa kadar işleyiş yelpazesinde ortaya koyduğu zorlu klinik zorlukları vurgulamaktadır. Yüksek işlev gösteren narsisistik hastalar; siyaset, sanat, finans veya diğer alanlarda sosyal olarak ilgi çekici, etkileyici ve başarılı olarak görünebilirler. Ancak bu yüklenmeci kendilik görünümünü, öz saygısına yönelik tehdit karşısında korku, öfke, umutsuzluk gibi düzensiz durumlara

karşı altta yatan kırılганlığı genellikle maskelemektedir. Aksi-ne, daha rahatsız narsisistik bireyler yüzeyde endişeli, itaatkar, utangaç ve kendini yenilgiye uğratan kişiler olarak görünse de genellikle kırılган ve gizli eşsiz olma veya benzersizlik duygularını korumak için hem samimi ilişkilerden hem de mesleki zorluklardan çekilebilirler. Bu kendilik patolojisinin doğrudan kendini yücelten davranışlarda veya bireyin ortaya çıkarmaya-acağı kadar kendisini utandıran örtük inanç ve fantezilerde ortaya çıkması; hastanın terapistte sağlıklı bir bağımlılık ve bağlanmaya izin vermesinin zorluklarının yanı sıra katı savun-malara meydan okuyan ve genellikle gizlenen ve görülmeyen iç kargaşa ve sıkıntı üzerine düşünmeye davet eden yorumla-yıcı çalışmaları tolere etmedeki zorlukları gibi hepsi önemli teknik zorluklar ortaya çıkarmaktadır (Behary ve Davis, 2015; Stone, 1989; Kernberg, 2007, 2018; Clemence, Perry, ve Pla-kun, 2009; Diamond, Yeomans, ve Levy, 2011; Gabbard ve Crisp, 2018; Ronningstam, 2018). Terapide, patolojik narsi-sizme sahip birçok birey; kendini beğenmiş, kibirli, kendine her şeyi hak gören, sömürücü, empatisiz, başkalarını ve hatta terapisti bile acımasızca alaşağı eden aşağılanmış başkalarının hayranlığını arzulayan bireyler olarak karşımıza çıkmaktadır. Paradoksal olarak, bu rahatsızlığa sahip olan bir diğer grup; özellikle idealize etme eğiliminde oldukları terapist tarafından reddedilmeye veya eleştirilmeye karşı içe dönük ve aşırı dere-cede savunmasız olarak görünmektedir.

Bu çelişkili hasta profilleri, en deneyimli klinisyenlerin bile becerilerini sorgulatabilir, hastanın değersizleştirilmesi karşı-sında yetersizlik, sıkılmış hissetme ya da hor görölme veya bir diğer uçta, fazlasıyla ve sinir bozucu bir şekilde idealize edil-

me deneyimiyle cezbedilme ya da büyülenme gibi güçlü karşıt aktarımsal tepkileri ortaya çıkarabilir. (Betan, Heim, Zittel Conklin, ve Westen, 2005; Gabbard, 2009; Kernberg, 1975, 2007; Kohut, 1971, 1977). İşte böylelikle, patolojik narsisizme sahip bireylerin tedavilerinde sebep olabilecekleri karşıaktarım baskıları; çıkmazlara, canlandırmalara, tedaviyi erken veya aceleci bırakmala veya tedavilerin çok az iyileşme ile sonsuzca uzamasına neden olur.

Belki de ortaya koydukları bu göz korkutucu tedavi zorlukları nedeniyle, neredeyse her büyük psikodinamik yaklaşımdan teorisyenler patolojik narsisizmin ve/veya narsisistik kişilik bozukluğunun (NKB) doğası üzerine yazmıştırlardır. Bu yaklaşımlar arasında klasik ve çağdaş *Freudyen* (Akhtar ve Thompson, 1982; Cooper, 1998; Ellman, 2014; Gabbard ve Crisp, 2018; Ronningstam, 2000, 2005, 2012, 2016), *Kleinyen ve çağdaş Kleinyen* (Britton, 1989, 2004a; Feldman, 1997, 2007, 2009; Joseph, 1959, 1989), *kendilik psikolojisi* (Kohut, 1971, 1977; Lachmann, 2007; Lichtenberg, 1988), *kişilerarası* (Fiscalini, 1994), Kuzey Amerika *nesne ilişkileri* (Bach, 1985; Kernberg, 1975, 1984, 2010, 2018) ve *ilişkisel yaklallım* (Bromberg, 1983; Cooper, 1998; Mitchell, 1986; Shaw, 2013) bulunmaktadır. Narsisizme ilgi artık *bilişsel-davranışçı* klinisyenlerle (Behary ve Davis, 2015; Behary ve Dieckmann, 2011; Cukrowicz, Poindexter ve Joiner, 2011) birlikte *bağlanma ve zihinselleştirme* temelli tedaviler çerçevesinde çalışanlar da (Unruh ve Drozek, 2020; Bateman ve Fonagy, 2016) yer almaktadır. Narsisizm ve narsisistik patolojiyi anlamaya yönelik bu farklı yaklaşımlar, Freud'dan günümüze psikodinamik düşüncedeki en büyük tartışmalar arasında yer almıştır. Ancak

teorik ve tedavi yaklaşımlarında farklılık gösterebilir bile, klinisyenlerin ve klinik araştırmacıların çoğu, büyülenmeci davranışları ve tutumları vurgulayan mevcut DSM NKB kategorik formülasyonunun, patolojik narsisizmden muzdarip geniş hasta yelpazesinin karmaşık dinamiklerini ve işlerinde ve ilişkisel yaşamlarında sıklıkla yıkıcı sonuçlarını anlamak için yetersiz olduğu konusunda hemfikirlerdir. (Paris, 2014; Pincus, Cain, ve Wright, 2014; Ronningstam, 2009, 2011, 2012, 2014, 2016; Wright, 2016). Bununla birlikte, nispeten az sayıda kişi teorilerini veya araştırma bulgularını, patolojik narsisizme sahip bireylerin ortaya koyduğu belirli zorlukları ele alan değerlendirme ve terapi için sistematik, ampirik olarak bilgilendirilmiş yaklaşımlara dönüştürmüştür.

Bu kitapta, narsisizmin hem normal hem de patolojik olarak çağdaş nesne ilişkileri teorisine dayanan bir kavramsallaştırmasını sunuyoruz. Bu modeli destekleyen sosyal biliş, bağlanma ve nörobiyoloji araştırma bulgularının yanı sıra klinik örnekler sağlayarak patolojik narsisizmin ve altta yatan yapısının ayrıntılı bir açıklaması ile başlıyoruz. Patolojik narsisizmi, nevrotik uç noktasından sınır durumlarına ve hastaların tedavi edilebilirliğinin sınırında olduğu bozukluğun en şiddetli formuna, kötücül narsisizme kadar, bir işleyiş yelpazesindeki bireylerde mevcut olabilecek bir kişilik bozukluğu biçimi olarak görüyoruz.

Patolojik narsisizm ve NKB kavramları genellikle narsistik patolojiye atıfta bulunmak için birbirinin yerine kullanılır ve bir dereceye kadar örtüşür. *Patolojik narsisizm*, daha spesifik NKB'yi içeren geniş bir durum yelpazesini ifade eder. NKB'yi kategorik bir tanı olarak kavramsallaştırmak yerine, farklı şiddet seviyelerinde var olan ve çeşitli görünümle-

ri kapsayabilen patolojik narsisizmin gelişimsel boyutsal bir modelini sunuyoruz (Aslinger, Manuck, Pilkonis, Simms, ve Wright, 2018). Bu yaklaşım, psikopatolojinin tanılararası ve boyutsal modelleri ile tutarlıdır (Haslam, Holland, ve Kuppens, 2012; Sharp ve Wall, 2021). Patolojik narsisizme sahip bireyler, çeşitli ve bazen uyumsuz semptomlarla ortaya çıkabilir ve büyüklenmeciden kırılmalıya; kendini yüceltmekten alçakgönüllüye; sosyal olarak baskından sosyal içine kapanıklığa; histriyonik veya kendini dramatize etmekten mazoşist veya kendi kendini engellemeye; ve depresif ve aşırı derecede öz eleştirelden duygusuz, sahtekar ve hatta antisosyale kadar bir dizi farklı karakteristik özellik gösterebilir. Ayrıca patolojik narsisizm, çeşitli kişilik organizasyonu düzeyinde (örneğin, aşağıda da açıklandığı gibi nevrotik, borderline ve psikotik) işlev gören hastaları kapsar. Bizim görüşümüze göre *patolojik narsisizm* ve *narsistik kişilik bozukluğu* terimleri, büyüklenmecilikle (örneğin, abartılmış benlik önemi duygusu, sömüren davranışlar, empati eksikliği; American Psychiatric Association, 2013) ilişkili belirgin tutum ve davranışları ayrıcalıklı kılan dar DSM-5 tanımlayıcı kriterlerinin ötesine geçmektedir. Bu kriterler, araştırma amacıyla standartlaştırılmış değerlendirilmelere izin vermiştir ve bu kitaptaki araştırma çalışmalarının bazıları DSM NKB tanı kriterlerine sahip klinik ve klinik olmayan gruplara, diğerleri ise narsistik özelliklere sahip olan bireylere dayanmaktadır. Patolojik narsisizmin, nesne ilişkileri kavramsallaştırmamız, çok yönlü veya pleomorfik (Gabbard ve Crisp, 2018) bir bozukluğun sadece bir görünümü olarak DSM tanımlayıcı kriterlerini kapsamaktadır. Bu koşulları birleştiren temel yapısal özellikler, en önemlisi patolojik bir bü-

yüklenmeci kendilik yapısıdır: bu yapı, bozukluğu karakterize eden ancak yüzeyde kalan farklı tanımlayıcı kriterlerin içselleştirilmiş, idealize edilmiş kendilik ve öteki temsillerinin spesifik bir konfigürasyonudur (aşağıda açıklanmıştır).

Bu kitabın odak noktası, bozukluğun belirli temel yapısal özelliklerini öne süren nesne ilişkileri modelinin, geniş bir narsistik hasta yelpazesine uygulanabilir terapötik bir yaklaşıma nasıl dönüştürüldüğüdür. Bu tür tedavi yaklaşımlarının geliştirilmesi çok önemlidir, çünkü NKB'nin "başlı başına engelleyici ve önemli bir halk sağlığı sorununu" temsil ettiği giderek daha fazla kabul edilmektedir (Pulay, Goldstein, ve Grant, 2011, p. 167). NKB, tüm kişilik bozuklukları gibi, mesleki performans ve kişilerarası ilişkiler, özellikle yakın veya çift ilişkileri alanlarında klinik olarak önemli sıkıntı ve fonksiyonel bozukluklar ile ilişkilidir (Grant ve ark., 2004). NKB'li bireyler artık klinik grupların %1,3-17,0'sini (Clarkin, Levy, Lenzenweger ve Kernberg, 2007; Ronningstam, 2009) ve ayakta tedavi uygulamalarında görülen hastaların %8,5-20,0'sini (Zimmerman, Rothschild ve Chelminski, 2005; Bodlund, Ekselius ve Lindström, 1993) oluşturmaktadır. Özellikle NKB prevalansı, özel muayenehanelerde yüksek olabilir. Birkaç bağımsız araştırmada ise, klinisyenlerin %30,0-76,0'sı narsistik hastaları tedavi ettiğini bildirmiştir (Westen ve Arkowitz - Westen, 1998; Doidge ve diğerleri, 2002; DiGiuseppe, Robin, Szeszko ve Primavera, 1995).

Narsistik özellikler, hatta belki de bir NKB tanısı, genel klinik olmayan popülasyonda özellikle ergenler ve genç yetişkinler arasında artıyor gibi görünmektedir. Bir araştırmaya göre, Amerikalı üniversite öğrencileri arasındaki narsisizm se-

viyesi (anket ölçütü ile değerlendirildiği gibi, Narsistik Kişilik Envanteri [NPI]; Raskin ve Hall, 1981) 1980’den beri yükselen bir eşsiz olma ve her şeyi kendine hak görme ile ünlülerinkine benzer bir şekilde artmaktadır (Foster, Campbell ve Twenge, 2003; Twenge, Konrath, Foster, Campbell ve Bushman, 2008b; Twenge, Miller ve Campbell, 2014). Bir toplum çalışmasında, 20’li yaşlardaki genç yetişkinlerin, 65 yaşın üstündeki bireylerden üç kat daha fazla NKB oranına sahip olduğu bulunmuştur (Stinson ve ark., 2008). Narsisizm, danışma odasının ötesinde anlamı olan bir yapı olarak, sosyal teorisyen Christopher Lasch’in (1979) toplumumuzu ilk kez bir “narsisizm kültürü” olarak tanımladığı 1979’dan beri görülmemiş seviyelerde sosyal ve politik söylemimize girmiştir. Sosyal psikologlar tarafından yapılan daha yakın tarihli araştırmalar, son 30 yılda üniversite öğrencileri arasında narsisistik özelliklerde sistematik bir artışa dayanan bir “narsisizm salgını” tanımlamıştır. Bu özellikler arasında gerçekçi olmayan bir şekilde abartılı bir benlik saygısı, kariyerlerle ilgili beklentiler, başkalarıyla bağlantıya göre kendini geliştirmeye yatırım ve başkalarının refahına kayıtsızlık yer almaktadır (Foster ve diğerleri, 2003; Twenge, Konrath, Foster, Campbell ve Bushman, 2008a, 2008b). Aaron Stern (1979) gibi psikanalistler, genç yetişkin hastalarda, narsisistik bir kültürün sunduğu abartılı bir kendini yüceltme ve kendini övme imkanı ve narsisistik ihtiyaçların tatmin edilmesi arayışına kısıtlamalar getiren karşılıklı bağımlılık ve karşılıklı olma ihtiyacı arasındaki çatışmanın yoğunlaştığını belirtmiştir. Bu bulgular, sosyal teorisyenler ve pratisyen klinisyenler arasında daha fazla diyalogu teşvik etmektedir. Bireyciliğin rekabetçi kültürü de dahil olmak üzere sosyokültürel eğilimler, bireyi

derin ve kalıcı akrabalık ağırları olmadan terk eden geniş aile yapılarının bozulması ve sosyal medyanın hem kendini yüceltme hem de başkalarıyla geçici, yüzeysel bağlantılar için bir araç olarak cazip hale gelmesi, genel popülasyonda narsistik özellikleri teşvik edebilir. Tweet atma, mesajlaşma, Instagram, Facebook ve realite TV'nin yaygın kullanımı, kendini tanıtmaya ve kendini yüceltmenin yanı sıra, uzak da olsa başkalarına anında erişim sağlayarak yüzeysel, genellikle geçici ve sık karşılaşmalara yol açar. Daha derin ve daha kalıcı samimiyet seviyelerini teşvik edebilecek yüz yüze iletişim kısıtlanır; hem benlik hem de ilişkiler sosyal medyanın perde önü üzerine inşa edilir ve yürütülür. Bu sosyal eğilimler, kendini yüceltmek; abartılmış, göklere çıkarılmış veya çarpıtılmış kendiik imajlarının teşvik edilmesi; ve bir yandan başkalarıyla geçici bağlar sağlanırken (Twenge ve Campbell, 2009), aynı zamanda diğer yandan da kendini tanıtmaya ve kendini ifade etmedeki fırsatların çokluğu (Blatt, 1983; Diamond, 2006) gibi eşi görülmemiş olanaklar sunan yeni bir kültürel kendilik deneyimine zemin hazırlamıştır. Baskın kişilik özellikleri ile belirli bir dönemin psikopatoloji biçimleri arasında bir süreklilik olsa da, bireysel ve kolektif narsisizm arasında klinik olmayan popülasyondaki narsistik özelliklerin artışı ile klinik olarak anlamlı patolojik narsisizm veya kişiliğin belirli bir yapılanmasını içeren NKB gelişimi arasındaki hassas ilişki hala daha tartışmaya açıktır. Bununla uyumlu olarak klinik gruplar arasında narsistik patoloji oranları artıyor gibi görünse de (günümüzde ayakta tedavi gören hastaların % 1.3'ten % 17.0'si; Clarkin ve diğerleri, 2007; Zimmerman ve diğerleri, 2005; Ronningstam, 2018) yakın zamanda yapılan bir çalışma, üniversite öğrencileri

arasında kibir, hak görme ve liderlik özelliklerinde bir azalma olduğunu göstermiştir (Wetzel ve diğerleri, 2017). Bu nedenle, patolojik narsisizmin biçimlerini klinik bir tanı olarak tanımlamak; genel, klinik olmayan popülasyonda narsistik özelliklerle sürekliliğini ve süreksizliğini tanımlamak (Diamond, 2006; Paris, 2014; Perry, 2014; Kealy ve Ogrodniczuk, 2014); kişiliğin belirli bir uyumsuz yapılanmasını içeren narsistik patolojiyi değerlendirmek ve tedavi etmek için yaklaşımlar geliştirmek giderek daha önemli hale gelmiştir.

NARSİSİZM: NORMAL (ADAPTİF) VE PATOLOJİK

Narsisizm temel bir psikolojik yapıdır ve hem normal hem de patolojik geleneksel psikanalitik şekiller alabildiğinden belki de en yaygın ve şaşırtıcı olanlardan biridir. Geleneksel bir psikanalitik perspektiften narsisizm, kendilikteki hem olumlu, sevgi dolu duygulara ya da libidoya (Freud, 1914/1953) hem de olumsuz, düşmanca duygulara ya da saldırganlığa yapılan yatırımı içerir ve bu nedenle sağlıklı bir kendini oratay koymadan kendini reddetecek derecede fedakarlığa kadar değişebilir (Green, 2002). Nesne ilişkileri perspektifinden bakıldığında, normal narsisizm sadece kendilik temsiline yatırım yapmayı değil, aynı zamanda ötekilerin değerli temsillerini içeren bir kendiliği de içerir (bunlar *nesne* olarak adlandırılır). Psikodinamik düşüncede nesne gerçek ötekiyi kapsayan, ancak aynı zamanda duygulanım, dürtü, dilek ve fantezi yoluyla da değiştirilebilen içsel bir zihinsel temsili ifade eder. Normal veya adaptif narsisizm, gerçekçi öz değerlendirmeye dayalı pozitif bir benlik saygısını içerir. Bireyin olumlu, onaylandığı deneyimlerin birikimini içselleştirmesi yoluyla kurulan ve sürdür-

rülen ve yaşamın ve ilişkilerin zorluklarından bağımsız olarak istikrarlı ve sağlam bir benlik saygısını teşvik eden memnun edici bir kendilik onayını içerir. Adaptif narsisizmde, kendini gerçekleştirme ve ötekilerden onay alma ihtiyaçlarını karşılamak için bir yeterlilik ve eylem duygusu vardır (Pincus ve Roche, 2011; Kernberg, 2018; Ronningstam, 2016). Çok başarılı olma, gerçekçi hedefler ve tutkularla benliği geliştirme, başkaları tarafından takdir edilme, saygı görme, ideallerine ve değerlerine uygun yaşama arzusu, evrensel olarak adaptif narsistik çabalar olarak kabul edilir (Kohut, 1977; Kernberg, 1975); ancak nesne ilişkileri perspektifinden bakıldığında, sağlıklı adaptif narsisizmin spesifik bir anlamı vardır. Adaptif narsisizm, kendilik ve öteki temsillerinin belirgin bir şekilde ayırt edildiği, olumlu ve olumsuz duygulanımların iyi entegre edildiği ve modüle edildiği entegre bir kendilik deneyiminin bir ilişkisidir; ve kişinin sahip olduğu hedefleri ve özlemleri içeren ideal benlik, bireyin gerçek kapasiteleri ve yetenekleriyle orantılıdır. Bu nedenle, adaptif narsisizm, ötekileriyle derinlemesine ilişkilere duygusal katılım ve yatırıma izin veren tutarlı ve istikrarlı bir kimlik duygusuna zemin hazırlayan, zaman içinde kendilik deneyimin sayısız yönünün sürekliliği ve entegrasyonunu içerir.

Nesne ilişkileri perspektifinden bakıldığında, hem entegre bir kendilik hem de ilişki kapasitesi; boşluk, tükenmişlik ve anlamsızlık duygusundan ve/veya patolojik narsisizme sahip kişiler tarafından sıklıkla deneyimlenen amansız övgü bekleme çabasından koruyan ötekilerle tatmin edici ilişkilerin zengin bir içsel zihinsel temsiller dünyası üzerine inşa edilir. Özetle, sağlıklı narsisizm, uyumlu bir kendilik ve kişilerarası

işleyiş için gereklidir. Bu, gerçekçi hırslara ve başarılarla duyulan memnuniyet ve yapılan yatırımda; benliğin ihtiyaçlarından ayrı, benzersiz ve değerli ötekilerle kendini yüceltmeyi seviyle harmanlayan hayati ilişkilerde; hem bireysel değerleri hem de kültürel olarak onaylanmış standartları kapsayan ve ikisi arasında bağımsız düşünce ve eylem için grup normlarından ayrı bir alan bırakan bir gerilimi koruyan entegre bir etik ilkeler sisteminde; ve işe, yaratıcı ve/veya entelektüel uğraşlara rehberlik eden hedeflere ve ideallere adanmışlık içinde olma halinde belirgindir. Dolayısıyla narsisizm kavramı, mükemmellik, yeterlilik ve bütünlük için normatif çabaların yanı sıra bu çabaların patolojik, savunma çarpıtmalarını da kapsar.

Aksine patolojik narsisizm; kendilik değerini yüceltme ve ötekilerin onayına dayalı özsaygıda dalgalanmalar ve duygusal düzensizlik şeklinde öfke patlamalarına neden olan aşırı, katı ihtiyaçları, duygusal geri çekilme veya bu tür ihtiyaçlar karşılanmadığında başkalarından kopmayı içerir. Narsistik bireylerin çoğu, yaşantılarının olumlu/idealize edilmiş veya olumsuz/değersizleştirilmiş yönlerinin entegrasyon eksikliği nedeniyle zayıf bir benlik saygısına sahip olsalar da, narsistik patoloji farklı şiddet seviyelerinde mevcuttur. Daha yüksek seviyelerde, iş ve sosyal yaşamda uygun işlevselliğin yüzeysel bir görünümünü ve istikrarlı, ancak yüzeysel aşk ilişkilerini sürdürebilen nevrozun eşiğinde spesifik olmayan benmerkezciliğe sahip bireyler vardır. Daha şiddetli seviyelerde ise, iş veya meslek kabiliyetinde yaygın kusurlar ve geçici cinsel ilişkilerin ötesinde aşk ilişkilerine yatırım yapamayanlar vardır. Bu bireyler aynı zamanda benlik saygılarına yönelik tehditlere karşı daha agresif bir tepkisellik gösterirler. Sağlıklı narsisizm,

entegre bir kendilik deneyiminin ve önemli ötekiler kavramının entegre bir bileşeni iken, patolojik narsisizm, değişimli olarak yüksek idealize edilmiş ve değersizleştirilmiş kendilik temsillerini ve sürekli olarak ötekilerine yansıtılan kendiliğin değersizleştirilmiş yönlerini birleştiren bir iç Dünyaya yatırım yapmayı içerir. Sonuç olarak, ötekiler gerçekçi bir şekilde çok yönlü ve benzersiz olarak değil, yansıtılan değersizleştirilmiş veya idealize edilmiş kendilik yönleri açısından görülür. Birey, pozitif, yüce bir kendilik duygusuyla üstünlük ve benzersizlik, negatif, değersiz bir kendilik duygusu ile de yetersiz ve değersizlik arasında salınım yaptığından bu tür bir çatallanmış kendilik ve öteki deneyimi kendilikte dalgalanmalar yaratır ve duygusal düzenlemeyi etkiler. Yaşamdaki ve ilişkilerdeki kaçınılmaz değişimler karşısında kendiliği kuvvetlendiren entegre ve farklılaşmış zihinsel temsiller yoktur. Kendilik ve önemli ötekiler deneyimindeki bu süreksizlikler, kimlik duygusunda ve ilişkileri sürdürme kapasitesinde aksamalara yol açar. Patolojik narsisizm böylece—bazı yönleri bireyden bireye veya zamanla birey içinde değişebilen karmaşık, dinamik bir kendilik ve ilişkisel süreçler sarmalından gelişir. Örneğin, narsistik patolojiye sahip birçok birey, kendini üstün ve ötekilerini değersiz gören bir görüşe sahip olsa da değersiz gördüğü ötekilerden arzu ettiği hayranlığı ve övgüyü ortaya çıkarmada oldukça etkileyici ve becerikli olabilir veya ötekileri aşırı derecede idealize edebilir ve kendini mütevazı, geri planda tutan, güvensiz, utangaç ve itaatkar olarak sunabilir. Ancak her iki durumda da, kendiliğin ve ötekilerin olumlu ve olumsuz yönlerinin karmaşıklığı ortadan kaldırılır ve kendini üzerine düşünme veya kendini gözlemleme kapasitesi sınırlıdır.

Narsistik patolojiye sahip birçok kişi, özlem duydukları hayranlık ve övgüyü kazanmak için işlerini ve kişisel yaşamlarını düzenlemiştir; ancak zamanla psişik dengelerinin bağı olduğu ötekilerden saygı göremediklerinde olumsuz duygularını düzenlemekte zorlanırlar. Bu durum, ötekilerin artan düşmanlığı sonucunda olumlu duygularını geri çekerek narsisistik bireyin soyutlanmasının ve izolasyonunun artmasına yol açabilir. Bu yüzden, narsisistik büyüklenmecilik doğası gereğı istikrarsızdır ve bireyi öfke, haset ve korkunun olumsuz etkileri karşısında şaşkına dönme riski altında bırakan narsistik kırılganlık durumlarına geçirmeye hazırdır. Daha rahatsız bireylerde, şiddetli kendinden nefret ve utanç olarak ortaya çıkarak artan ve son derece ölümcül yıkıcı ve kendine zarar verici eylemlere yol açabilir (Ansell ve ark., 2015; Blasco-Fontecilla ve ark., 2009). Narsistik patolojiye sahip olanlar için büyüklenmecilik ve ötekilerin değersizleştirilmesi, bir “boşluk ve anlamsızlık” duygusunu veya en kötü anlamda, “baştan sona iktidarsız bir öfke ile aç, öfkeli, boş bir kendilik,” duygusunu maskeleyebilir (Kernberg, 1975, s. 633).

Patolojik narsisizmden muzdarip bireyler, belirgin güçlü yönleriyle (sözel akıcılık, sosyal yetkinlik, özgüven) genellikle ortaya koymakta zorlandıkları veya bazen bilinçli olarak yaşadıkları iç sıkıntılarını ve acılarını gizleyerek çelişkili şekillerde ortaya çıkarlar. Özel sıkıntılı duygular; değersizlik, boşluk, yalnızlık ve beceriksizlik gibi durumsal duygulardan yıkıcı utanç, izolasyon, felç edici kıskançlık ve kendine veya öteki yönelimli çok kuvvetli düşmanlık duygularına kadar değişebilir. Bunlar, özellikle benlik saygısına, statüsüne veya kontrolüne yönelik tehditler karşısında, bu bireylerin yatkın

olduğu kırılgan kendilik durumlarının yönleridir. Daha şiddetli uç noktalarda, birey antisosyal veya psikopatik özelliklere sahip olduğunda, narsistik patolojiye sahip hastalar, kötü huylu narsisizm sendromuna sahip olanlarda olduğu gibi, aşırı düzeyde düşmanlık ve intikamcılıkla da ortaya çıkabilir.

Bu nedenle, patolojik narsisizm, odağı dar olan DSM-5 kriterlerinin ötesinde çeşitli görünümlere sahip olabilir ve bireyin altta yatan kişilik organizasyonuna bağlı olarak farklı şiddet seviyelerinde var olabilir. En az seviyede patolojik narsisizm belirli bir şiddet düzeyinde; büyüklenmecilik, abartılmış kendilik önemi, utanç eğilimi, düşmanlık, hak görme ve/veya sömürü gibi kişilik özelliklerinde gibi belirgin olabilir (Miller, Lynam, ve Campbell, 2016; Miller, Lynam, Hyatt, ve Campbell, 2017). Bu düzeyde, bu özellikler geçici olabilir ve yaşam döngüsü boyunca belirli durumlarda, sosyal bağlamlarda veya gelişim dönemlerinde katalize edilebilir ve NKB'nin patolojik kendilik yapısı özelliğini içermez. Spektrumun daha şiddetli ucunda patolojik narsisizm, bireylerin katı, uyumsuz ve sorunlu patolojik bir büyüklenmeci kendilik yapısından kaynaklanan kendilik ve ötekileri deneyimleme kalıpları ile karakterize edildiği kalıcı bir kişilik bozukluğu olarak ortaya çıkabilir. Özetle, narsistik patoloji, çoklu ve sıklıkla çelişkili görünümlerde ortaya çıkabilir ve hem bireyin içinde hem de farklı zamanlarda, farklı psikolojik organizasyon seviyelerine sahip bireyler arasında farklı şiddet seviyelerinde var olabilir. Bu karmaşıklık, narsisist kişileri teşhis etme ve tedavi etmedeki zorluğun üstüne eklenir.

NKB TEDAVİSİNDE NESNE İLİŞKİLERİ YAKLAŞIMI

Tedavi modelimiz, NKB’li birçok birey de dahil olmak üzere, borderline kişilik bozukluğu (BKB) olan bireyler için manüelleştirilmiş kanıta dayalı bir terapi yaklaşımı olan aktarım odaklı psikoterapidir (AOP) (Clarkin ve ark., 2007; Doering ve ark., 2010). Model, Weill Cornell Tıp Koleji’ndeki Kişilik Bozuklukları Enstitüsü (PDI) üyeleri tarafından, narsistik patolojiye sahip bir dizi hastayı farklı kişilik örgütlenme seviyelerinde tedavi etme deneyimlerinden, yüksek işlevden daha ciddi şekilde rahatsızlığa sahip bireylere kadar, entegre edilmiş bir nesne ilişkileri kuramsal çerçevesine sahiptir. NKB hastaları da dahil olmak üzere narsistik hasta spektrumuna yönelik tedavi yaklaşımımızı geliştirirken, iki cephe üzerinde çalışıyoruz. İlk olarak, son 10 yılda yürütülen haftalık bir süpervizyon grubundaki derinlemesine klinik tartışma yoluyla, AOP ile tedavi edilen patolojik narsisizimli bir dizi vakayı takip ettik. Süpervizyona başladık çünkü narsistik patolojiye sahip hastaların, tedavi çıkmazları ve/veya uzun süreli yararlı olmayan tedaviler veya en deneyimli terapistlerin bile öfke, umutsuzluk veya idealize edilme duyguları dahil olmak üzere karmaşık yoğun karşıt aktarım reaksiyonları dahil olmak üzere benzersiz zorluklar ortaya koyduğunu bulduk. Bu hastalar hakkında daha fazla bilgi edinmek için, eşzamanlı narsistik ve borderline kişilik patolojisi olan hastaların özelliklerini ve tedavi seyrini araştırma fırsatı veren randomize klinik çalışmalarımızdan (RKÇ’lerden) elde edilen verilere başvurduk. AOP aslında BKB’li hastalar için geliştirilmiştir – ancak, araştırmalarımızda narsisistik ve borderline patolojiye (NKB/BKB) aynı anda

sahip olanlar da dahil olmak üzere, narsisistik patolojisi olan bir dizi hasta ile AOP'yi yürütme deneyimimiz ve bu kitabın ilerleyen bölümlerinde açıklanan araştırma bulgularıyla birlikte; hepsi AOP'nin tekniğinde bazı iyileştirmelerle birlikte spesifik NKB dahil patolojik narsisizimli bireyleri tedavi etmek için yararlı olduğunu göstermektedir.

NKB ve daha geniş anlamda patolojik narsisizm, klinisyenler ve klinik araştırmacıların büyük ilgisine maruz kalmıştır, ancak birkaç istisna dışında (Diamond ve ark., 2013; Diamond ve Hersh, 2020; Gabbard ve Crisp, 2018; Ronningstam, 2020; Kernberg, 1975, 1984, 2018; Kohut, 1971, 1977; Unruh ve Drozek, 2020), organizasyon seviyeleri spektrumunda patolojik narsisizm olan hastalar için sistematik tedavi yaklaşımlarının geliştirilmesi hız kazanmamıştır. Bunun sonucunda, çalışan klinisyen, nörobiyolojiden etiyolojiye ve kişilik özelliklerine kadar narsistik patolojinin tüm yönleri hakkında neredeyse baş döndürücü bir dizi teori ve araştırma ile karşı karşıya kalabilir. Ancak bu araştırmaların gerçek klinik yaklaşımlara nasıl dönüştüğü veya bu tür yaklaşımların narsistik spektrum semptomatolojisi aralığına nasıl uyarlanabileceği konusunda çok az fikri olabilir. Önemli bir şekilde, narsisistik patolojinin ilk tasviri, klinisyenlerin patolojik narsisizmin psikoterapi sürecinin ve sonucunun yönlerini nasıl etkilediğine dair gözlemlerinden türetilmiştir. Bu gözlemleri, narsist hastaların terapistle bir çalışma ittifakı veya bağ kurmada veya hatta tedavi sürecine dahil olmada zorluk çekmelerini; yorumlamaya karşı alerjik tepkileri; ve tedavi sırasında gelişen özellikle uyumsuz aktarım-karşı aktarım örüntülerini içeriyordu (Ellison, Levy, Cain, Ansell, ve Pincus, 2013; Hilsenroth, Holdwick, Castlebury, ve Blais,

1998; Stern, 1938; Kernberg, 1975, 1984; Kohut, 1971, 1977; Bach, 1985; Bromberg, 1996; Gabbard, 1989; Ronningstam, 2012, 2018). Daha yakın zamanlarda, BKB gibi NKB'nin son derece komorbid olduğu kişilik bozuklukları tedavilerine dayanan patolojik narsisizm ve NKB için özel olarak hedeflenen psikoterapilerin geliştirilmesine ilgi duyulmuştur (Kealy ve Ogrodniczuk, 2011, 2014; Ronningstam, 2016, 2018; Drozek ve Unruh, 2020; Weinberg ve Ronningstam, 2020), ancak bu tedavilerin çok azı kanıtlara dayanmaktadır (Paris, 2014) ve/veya tedavi kılavuzlarında sistematik olarak açıklanmıştır (Yeomans, Clarkin ve Kernberg, 2015). AOP'nin yararı ve etkililiği ile ilgili araştırma bulguları sadece BKB için olsa da, şiddet ve tanı spektrumunda kişilik bozukluğu olan hastalar için geliştirilmiş bir tedavidir. Narsisistik patolojiye sahip olanlar da buraya dahil olsalar da BKB'ye sahip hastalardan biraz farklı bir şekilde ortaya çıkabilirler.

NKB'li insanlar, diğer kişilik bozukluklarına sahip bireylerden, benlik saygısına yönelik tehditler karşısında başa çıkmamanın yolları—kibir veya kendini önemli görme, büyüklenmecilik, haset ve aşırı hayranlık ihtiyacı (Sharp ve ark., 2015) gibi belirli faktörlerle ayırt edilmiştir. Narsisistik patolojiye sahip bireyler, kendilik duygularında daha fazla istikrar gösterebilirler. Bu istikrarlı kendilik duygusu, işte veya yaratıcılıkta yüksek düzeyde işleyişe izin verebilse de bu genellikle kişilerarası ve özellikle yakın ilişkilerdeki daha büyük rahatsızlık derecesiyle göze çarpan bir çelişkidir. BKB'ye sahip bireyler gibi, bölmeye dayalı ve disosiyatif savunmaları kullanabilirler. Bununla birlikte bu durum, kendi deneyimlerinin olumsuz yönlerini başkalarına katı ve sabit bir şekilde yansıtmaya eğilimi

nedeniyle daha az belirgindir ve benlik saygısını desteklemek ve narsisistik dengeye meydan okumayı önlemek için başkalarında iyi olan her şeyi hemen kendine (içe atma) atfeder. Ek olarak patolojik narsisizme sahip bireyler, gerçekliğin, büyüklenmeci kendilik kavramıyla uymayan yönlerini inkar etme veya küçümseme eğilimindedir; bu da daha ciddi düzeyde hastalıktan muzdarip bireyleri, büyüklenmeci kendilik kavramına uymayan tüm gerçeklik parçalarının önemsenmediği veya hatta reddedildiği büyük ölçüde hatalı gerçeklik testine sahip olmasına neden olur.

Bu özellikler, örgütlenme düzeyine ve diğer birlikte ortaya çıkan karakterolojik özelliklerin veya kişilik bozukluklarının varlığına bağlı olarak az ya da çok şiddetli olabilir. Belki de AOP'nin dayandığı nesne ilişkileri perspektifinin en merkezi noktası, patolojik narsisizme sahip bireylerin kişilik organizasyonu spektrumunu daha yüksek işlevden düşük seviyeli sınır duruma kadar genişletebileceği vurgusudur. Bu anlayış narsistik patolojiyi boyutsal olarak görmektedir. Bununla birlikte, patolojik narsisizm nesne ilişkileri modelimiz düşüncemize kategorik bir unsur getirerek belirli bir psikolojik yapıya—patolojik büyüklenmeci kendiliğe—dayanmaktadır. Bu yapıyı kavramsallaştırmamız, patolojik narsisizmin belirli bir tezahürünü ve nasıl anlaşılacağını ve terapötik olarak nasıl yaklaşılabileceğini tanımlamaya yardımcı olan sezgisel bir araçtır.