

KENDİLİK PSİKOLOJİSİNE GÖRE NARSİSİSTİK VE SINIR KİŞİLİK BOZUKLUĞU

Irem Ant¹, Güler Bahadır²

Ö Z

Bu araştırma Kendilik Psikolojisi kuramına göre, Narsisistik Kişilik Bozukluğu (NKB) ve Sınır Kişilik Bozukluğu'nda (BKB) narsisizmin gelişimini karşılaştırmayı amaçlamaktadır. Çalışmaya 30 NKB tanısı almış hasta, 30 BKB tanısı almış hasta ve 30 kişilik bir kontrol grubu katılmıştır. Temel hipotez narsisizmin gelişimi açısından, NKB tanısı alan grubun "büyüklenmeci kendilik" hattında, BKB tanısı alan grubun ise "idealleştirilmiş ebeveyn imagosu" hattında takılmış olacağıdır. Bu amaçla bütün gruplara, SCID-II ile değerlendirme yapıldıktan sonra, Kendilik Psikolojisi Envanteri verilmiştir. Sonuçlara göre, narsisizmin gelişimi açısından BKB tanısı alan grubun "yüceleştirilmiş ebeveyn imagosu" hattında, NKB tanısı alan grubun ise hem "idealleştirilmiş ebeveyn imagosu" hattında hem de "büyüklenmeci kendilik" hattında takıldığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Narsisizm, Narsisistik Kişilik Bozukluğu, Sınır Kişilik Bozukluğu, Kohut, Kendilik Psikolojisi, Kernberg.

Narcissistic Personality Disorder and Borderline Personality Disorder in Terms of Self Psychology

ABSTRACT

This study aimed to compare the Narcissistic Personality Disorder (NPD) and the Borderline Personality Disorder (BPD) in terms of the development of narcissism on the basis of Self Psychology Approach. Thirty patients who were diagnosed as NPD, 30 patients who were diagnosed as BPD and 30 control subjects participated in the study. The basic research assumption was that the group diagnosed as NPD would be defensive in the "grandiose self" line and the group diagnosed as BPD would be defensive in the "idealized parental imago" line according to Self Psychology. For this purpose both of the groups were given the Self Psychology Inventory, which had been then assessed by using the SCID-

¹ Psk. Dr., Bilgi Üniversitesi, Rehberlik ve Psikolojik Danışma Birimi

² Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Psikiyatri ABD

II. According to the results the BPD group was found to be defensive in "idealized parental imago" line and NPD group was found to be defensive in both "grandiose self" and "idealized parental imago" lines.

Key Words: Narcissism, Narcissistic Personality Disorder, Borderline Personality Disorder, Kohut, Self Psychology, Kernberg.

Kendilik Psikolojisine göre Narsisistik ve Sınır Kişilik Bozukluğu

Narsisizm psikanalitik literatürde önemli bir yere sahiptir ve Amerikan Psikanaliz Derneği'nin sözlüğünde "psikolojik ilginin kendilik üzerinde yoğunlaşması" şeklinde tanımlanmıştır (Fine ve Moore, 1967). Narsisizmi ve narsisistik bozuklukları konumlandırmaya çalışan bir çok teorisyen olmuştur (Kernberg, 1975; Kohut, 1971, 1977; Masterson, 1981 ve Morrison, 1983, 1989). Ancak narsisizm kavramına en büyük katkıyı Heinz Kohut sağlamıştır. Kohut'un Kendilik Psikolojisi kuramından sonra narsisizm, sağlıklı bir durum olarak görülmeye başlanmıştır (Ardalı ve Erten, 1999).

Günümüzde bir çok analist patolojinin nevrotik yapıdan karakter bozukluklarına doğru değişim gösterdiğini düşünmektedir. Şikayetler nevrotik çatışmalardan "kendilikteki" (self) bozukluklara kaymıştır. Dolayısıyla ilgi, psikopatolojinin "narsisistik" yapıda olan ve göreceli olarak analitik tedaviye psikonevrozlardan daha az cevap veren tiplerine kaymıştır. Levine'e (1985) göre, Kohut'un Kendilik Psikolojisi narsisistik bozuklukları tedavi edebilmek amacıyla analitik kuramı ve metodu geliştirmeye yöneliktir. Dolayısıyla, bu kuramın kavramlarının değerlendirilmesi, klinik tanı ve tedavide önemli gelişmeler sağlayacaktır.

Kohut (1971) narsisizmi sağlıklı bir gelişimsel yapı olarak değerlendirmiş, patolojik narsisizmi ise normal gelişim hattında bir gelişimsel duraklama olarak ele almıştır. Kohut ilk çalışmalarından itibaren narsisistik gelişimi iki hat üzerinden ele almıştır, bunlar "büyüklenmeci kendilik" (grandiose self) ve "idealleştirilmiş ebeveyn imagosu" (idealized parental imago) hatlarıdır. Bu iki hat birbirine paralel olarak gelişir ve ileride çocuğun değer, amaç ve ideallerinin oluşmasını sağlar. Eğer ebeveynler çocuğun döneme uygun ihtiyaçlarını karşılamazlarsa, travmatik hayal kırıklıkları yaşanır ve sonuç olarak gelişimsel duraksamalar oluşur.

Eğer travmatik hayal kırıklıkları "idealleştirilmiş ebeveyn imagosu" hattında oluşursa kişi ileride, kaygı yaşadığı anlara yönelik olarak dışarıda "kaynaşılmak istenen bir güç kaynağı" arayışı ile "savunmacı büyüklenmeci

kendilik” kavramı arasında salınır. Bütünlüğünü tehdit altında hissedince dağılma, sınır kişilik özelliklerinin temel göstergesidir. Çünkü çocuk küçük yaşta anne-babanın yatıştırıcı-sakinleştirici özelliğini erken kırılmalar yüzünden içselleştirememiştir (Kohut, 1971).

Eğer anne çocuğun döneme uygun teşhirciliğini ve büyülenmeciliğini aynalamazsa, travmatik hayal kırıklıkları “büyülenmeci kendilik” hattında oluşur. Diğer bir deyişle, çocuğun narsisistik kendiliği değişime uğramadan kalır ve ileride kişi “kendilik değerinin gerçek dışı olarak değerlendirilmesi” ile “aşâğılık duyguları” arasında salınır. Bu iki durum arasında gidip gelme, yüzeyde abartılı bir kendilik değeri varken, içeride yoğun kendine güvensizlik ve aşâğılık duygularının olması narsisistik kişilik özelliklerinin temel göstergesidir (Kohut, 1971).

Kohut’a zıt olarak Kernberg, narsisizmi hatalı bir gelişim yani patolojik bir durum olarak ele almıştır (Gabbard, 2000). Bu patolojik durum çocuklukta “iyi kendilik”, “kötü kendilik”, “iyi nesne” ve “kötü nesne” temsillerinin birbirinden ayrı tutulması sonucu oluşur. Kernberg temel olarak sınır kişilik örgütlenmesini incelemiş, narsisistik yapıları bu örgütlenme içinde değerlendirmiştir. Sınır yapıları değerlendirirken Mahler’in “yeniden yaklaşma” (rapprochement) dönemini temel almıştır (Kernberg, 1975).

Kernberg’e göre sınır yapılarında içsel nesne sabitliği yoktur. Çünkü “iyi” ve “kötü” kendilik ve nesne temsilleri birleşmemiştir. Çocuk annenin “iyi” ve “kötü” yanlarını bir bütünlük içinde algılayamamaktadır. Sınır Kişilik Bozukluğu’nda var olan bu durum, Kohut’un bahsettiği “idealleştirilmiş ebeveyn imagosu” hattında oluşan erken kırılmaları hatırlatmaktadır. Kernberg’e göre, narsisistik yapılarda ise “iyi” ve “kötü” kendilik ve nesne temsilleri bütünlüşmüştür ancak bu bütünlüşme patolojiktir (Kernberg, 1975).

Mahler’in kuramından yola çıkarak, Kernberg, sınır ve narsisistik yapılardaki temel eksikliğin, anne-çocuk ilişkisinden kaynaklandığını düşünür. Her iki yapıda da çocuk, soğuk bir anne tarafından aç bırakılmıştır. Fakat sınır yapılar anneyi bir bütün olarak algılayamazken, narsisistik yapılar annenin bu tutumuna bir savunma olarak “büyülenmeci kendilik” geliştirirler (Kernberg, 1975). Narsisistik Kişilik Bozukluğu’nda var olan bu durum da Kohut’un bahsettiği “büyülenmeci kendilik” hattında oluşan savunmacı takılmayı hatırlatmaktadır.

Psikanalitik literatürde Sınır ve Narsisistik yapılar aynı spektrumun farklı uçları olarak ele alınır ve birbirlerine benzeyen özellikleri vardır. Bütün bunlara dayanarak bu çalışmada Narsisistik Kişilik Bozukluğu ve Sınır Kişilik Bozukluğu tanısı alan kişilerin narsisistik gelişim hattındaki konumlandırılmaları karşılaştırılmıştır.

Araştırma iki hipoteze dayanmaktadır. Bunlardan birincisi, narsisistik kişilik bozukluğu gösteren kişilerin “büyüklenmeci kendilik” hattında takılmış olduklarıdır. Çünkü bilindiği üzere, kendilik değerinin gerçekçi olmayan bir şekilde abartılması ile aşağılık duyguları arasında salınmalar narsisistik kişilik yapısının temel özelliğidir. Ayrıca Kohut’a (1971) göre, “büyüklenmeci kendilik” hattında oluşan erken ve travmatik hayal kırıklıkları çocuğun narsisistik kendiliğinin dönüşüme uğramadan kalmasına sebep olur.

İkinci hipotez ise, sınır kişilik bozukluğu gösteren kişilerin “idealleştirilmiş ebeveyn imagosu” hattında takılmış olduklarıdır. Çünkü bilindiği gibi, kişiliğin bütünlüğünün dağılması korkusu sınır kişilik yapısının temel özelliğidir ve “idealleştirilmiş ebeveyn imagosu” hattında oluşan erken ve travmatik hayal kırıklıkları “iyi” nesnenin içselleştirilmemesine ve dolayısıyla kişinin ileride kendi kendini sakinleştirme, yatıştırma özelliği edinmemesine sebep olur.

Kendilik Psikolojisi Envanteri daha önce normal gruba uygulanmış ancak tanı konmuş grup ile çalışılmamıştır (Levi, 1994). Dolayısıyla bu çalışma, hem Kendilik Psikolojisi Envanteri’nin ilk defa hasta grubuna uygulanması hem de Kohut’un teorisinin ölçülebilir kılınmasını sağlaması açısından önem taşımaktadır. Bu durum, sağlıklı narsisizmin tanımlanması ve Kohut’a göre narsisistik gelişim hattında olan duraksamalar sonucunda gelişen patolojik narsisizmin anlaşılması açısından önemlidir. Ayrıca, değişik kişilik özellikleri gösteren kişilerin narsisistik gelişim hattındaki konumlandırılmalarının belirlenebilmesi de, gerek tanı koymada gerekse terapi sürecinde yeni açılımlar sağlayacaktır. Bu durum kişilik bozukluklarının nasıl oluştuğunu anlamak ve önleyici çalışmalar yapabilmek açısından da yararlı olacaktır.

Yöntem **Örneklem**

SCID-II ile Narsisistik Kişilik Bozukluğu tanısı almış, yaşları 19-50 arasında değişen, 11 kadın ve 19 erkek olmak üzere toplam 30 kişilik bir klinik

örneklem ile; Sınır Kişilik Bozukluğu tanısı almış, yaşları 19-50 arasında değişen, 24 kadın 6 erkek olmak üzere toplam 30 kişilik bir klinik örneklem kullanılmıştır. Hasta grubu İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı ile Marmara Üniversitesi Hastahane'sinden toplanmıştır. Hasta grubu, ayaktan tedavi gören kişilerden oluşmaktadır ve tanıları bu hastanelerde çalışan psikiyatristler tarafından konulmuştur. Narsisizmin normal gelişimini gösterebilmek amacıyla, her hangi bir kişilik bozukluğu tanısı almamış ve her hangi bir psikiyatri servisine başvurmamış, yaşları 19-50 arasında değişen, 15 kadın ve 15 erkek olmak üzere toplam 30 kişilik bir kontrol grubu kullanılmıştır. Denekler, yaş, eğitim seviyesi ve sosyo-ekonomik durum açısından homojen tutulmaya çalışılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu araştırmaya katılanların yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, meslek, medeni durum, sosyoekonomik seviye, hastalık öyküsü ve devam eden tedavi biçimlerini anlamak ve katılımcı grubu homojenize edebilmek için kullanılmıştır.

DSM-IV Eksen II Bozuklukları için Yarı Yapılandırılmış Klinik Görüşme Ölçeği (Structured Clinical Interview for DSM-IV - SCID-II) narsisistik kişilik bozukluğu ve sınır kişilik bozukluğu tanısını koymak için kullanılmıştır.

Kendilik Psikolojisi Envanteri (Self Psychology Inventory) 1939'da Susan Lynn Slyter tarafından; "kendilik" yapısının "büyüklenmeci kendilik" ve "idealleştirilmiş ebeveyn imagosu" gelişimsel kısımları için sağlıklı ve savunmacı narsisizmi ölçebilmek amacıyla Kohut'un Kendilik Psikolojisi kuramı temel alınarak geliştirilmiştir. Envantere göre, sağlıklı narsisizm kişinin kendilik yapısındaki sağlıklı kapasiteleri ve adaptif fonksiyonları belirtmektedir. Savunmacı narsisizm ise, kişinin kendilik yapısındaki zayıflıkları örtmeye yönelik düşünce, duygu ve davranış kalıpları olarak tanımlanmıştır. Envanterin en temel özelliği, narsisizmin sağlıklı kısmını ve kendiliğin çok yönlü yapısını ölçebilmesidir. Dolayısıyla envanter, Kohut'un teorik formülasyonunu bir araştırma bakışı açısından açıklayabilmektedir. Envanterin 4 alt grubu vardır ve bu alt gruplar Kohut'un kavramlarını anlatmaktadır: 1) Sağlıklı Büyüklenmeci Kendilik (Healthy Grandiose Self): Kendiliğin bu kısmı gerçekçi ve sabit pozitif kendine güvene işaret eder. Kişi gerçekçi hırs ve amaçlar edinebilir, hayal kırıklıklarına rağmen amaçlarına ulaşmak için çaba sarf etme yeteneğine

sahiptir. Bu kısmın gelişmesinin getirdiği üç sonuç: yaratıcılık, kendine güven ve kendiyile barışık olmaktır. 2) Savunmacı Büyüklenmeci Kendilik (Defensive Grandiose Self): Kendiliğin bu kısmı kendine güvende sık sık olan dalgalanmalarla kendini gösterir. Abartılmış kendine güven, kendinin biricik, mükemmel, özel ya da diğerlerinden üstün olduğu hissiyle ifade bulur. Mükemmeliyet ve hakimiyet fantezileri kendine güveni desteklemek için kullanılır. Fakat kendine güven çabucak düşebilir ki, bu mahcubiyet ve utanç hisleriyle ya da övgüyü kabul etmekteki zorluklarla kendini gösterir. 3) Sağlıklı İdealleştirilmiş Ebeveyn İmagosu (Healthy Idealized Parental Imago): Kendiliğin bu kısmı diğerlerinin gerçekçi niteliklerine sağlıklı bir şekilde hayranlık duyabilme ile karakterizedir. Bu, kendilik yapısının içsel gerilimi kendi ihtiyaçlarına cevap vererek düzenleyebilmesi ve stres yaratacak bir durumla karşılaşıldığında kendini yatıştırabilmesi yeteneğidir. Bu kısmın sağlıklı gelişiminin getirileri, üretkenlik, empati yeteneği, mizah duygusu, kendi sınırlarını kabul edebilme ve hırsları organize eden idealize edilmiş amaç-değer-ideal-standartların içselleştirilmiş olmasıdır. 4) Savunmacı İdealleştirilmiş Ebeveyn İmagosu (Defensive Idealized Parental Imago): Kendiliğin bu kısmı önemli ötekilere bakma ihtiyacı, onlarla birlikte yaşama ve onların büyüklük-güç-mükemmeliyetlerine bağlanma isteği ile karakterizedir. İçsel güçlülük ve sakinlik eksikliği yüzünden başkalarına ihtiyaç duyulur. İçsel gerilimi düzenleme zorlukları yaşanır ve bu durum kendini anksiyete atakları, boş-içeriksiz (empty) depresyon ya da tepkisel öfke ile olduğu kadar başkalarına kendini yatıştırması için ihtiyaç duyma ile ifade eder. Kişi önemli bulunduğu kişilerden ayrılmaya karşı çok duyarlıdır ve buna depresyon ya da geri çekilme deneyimleri ile cevap verir. Özetle, iki “sağlıklı” alt grup kendiliğin bütünlüğünü devam ettirmeye yarayan narsistik gelişim alanlarını ölçerken; iki “savunmacı” alt grup kendilikte zayıflıklara neden olan ve eksik olan psikik işlevi devam ettirebilmek için kişinin dış kaynaklara ihtiyaç duymasına neden olan narsistik gelişim alanlarını ölçmektedir. Envanter toplam 60 maddeden oluşmaktadır ve bunun içinde her bir alt grubu ölçen 15’şer soru mevcuttur. Maddeler kişilerin zorunlu-seçmeli olarak cevaplayacakları, 1 ile 6 arası değişen değerlerden oluşan, cümle şeklinde Likert tipi bir yapıdadır (6 = “tamamıyla size uyuyor”, 1 = “tamamıyla size uymuyor”). “Narsistik” yöndeki en uç cevaplar 6 puan alır, diğer alternatifler de 5, 4, 3, 2 ve 1 puan alırlar. “Sağlıklı Büyüklenmeci Kendilik” ve “Sağlıklı İdealleştirilmiş Ebeveyn İmagosu” alt gruplarındaki puanların artması sağlıklı bir yapıyı; “Savunmacı Büyüklenmeci Kendilik” ve “Savunmacı İdealleştirilmiş Ebeveyn İmagosu” alt gruplarındaki

puanların artması ise patolojik bir yapıyı gösterir. Geçerlilik çalışmaları "The Superiority and Goal Instability Scale", Narsisistik Kişilik Envanteri (Narcissistic Personality Inventory), "The Marlowe-Crowne Social Desirability Scale" ve "Scholastic Aptitude Test (SAT)" ile yapılmıştır. Korelasyonlar .25 ile .55 arasındadır. Güvenilirlik çalışması Cronbach's Alpha (.79 - .87) ve test-tekrar test çalışması (.84 - .87) ile yapılmıştır. Envanterin 1994'te Hanna R. Levi tarafından Türkçe'ye uyarlanması, standardizasyon, geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır.

İşlem

Araştırmaya katılan kişilere öncelikle çalışmanın amacını ve uygulanmasını anlatan, isimlerinin hiçbir şekilde kullanılmayacağını belirten bir "bilgilendirilmiş onam" (informed consent) imzalatılmıştır. Daha sonra Demografik Bilgi Formu ve Kendilik Psikolojisi Envanteri kişiye araştırmacı tarafından SCID-II uygulandıktan sonra verilmiştir ve soruların nasıl cevaplanacağı hakkında bir açıklama yapılmıştır. Veri toplama araçları kağıt-kalem testi olup, araştırmaya katılanların kendisi tarafından doldurulmuştur. Narsisistik Kişilik Bozukluğu ve Sınır Kişilik Bozukluğu grubuna bu çalışmanın kendilerine bir geri dönüşü olmayacağı ve çalışmanın tedavi süreçlerini etkilemeyeceği konusunda bir açıklama yapılmıştır.

Bulgular

Araştırma verilerinin tümü Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi (SBİP) (Statistical Package for Social Sciences-SPSS) Programının 11.5 sürümünü kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırma verileri "tek yönlü varyans analizi (One-way Anova)", "t testi (Paired Sample t-test)" ve "post-hoc (Tukey B)" analizleri kullanılarak incelenmiştir. Yapılan tek yönlü varyans analizinde, gruplar Kendilik Psikolojisi Envanteri'nin (K.P.E.) alt testleri olan Sağlıklı Büyüklenmeci Kendilik-SBK (Healthy Grandiose Self), Savunmacı Büyüklenmeci Kendilik-SABK (Defensive Grandiose Self), Sağlıklı İdealleştirilmiş Ebeveyn İmagosu-SIEI (Healthy Idealized Parental Imago) ve Savunmacı İdealleştirilmiş Ebeveyn İmagosu-SAIEI (Defensive Idealized Parental Imago) açısından karşılaştırılmıştır.

Tablo 1’de görüldüğü gibi kontrol grubu ve hasta grupları (NKB ve SKB grupları) SBK, SABK, SIEI ve SAIEI puanları açısından anlamlı derecede farklılaşmıştır. Yapılan post hoc analizler SBK puanları açısından kontrol grubunun ortalamasının narsisistik kişilik ve sınır kişilik grubunun ortalamasından istatistiki açıdan anlamlı derecede yüksek olduğunu [$F(2,89)=10.0$, $p<.001$], SABK puanları açısından kontrol grubunun ortalamasının narsisistik kişilik ve sınır kişilik grubunun ortalamasından istatistiki açıdan anlamlı derecede düşük olduğunu [$F(2,89)=27.78$, $p<.001$], SIEI puanları açısından kontrol grubunun ortalamasının narsisistik kişilik ve sınır kişilik grubunun ortalamasından istatistiki açıdan anlamlı derecede yüksek olduğunu [$F(2,89)=60.79$, $p<.001$] ve SAIEI puanları açısından kontrol grubunun ortalamasının narsisistik kişilik ve sınır kişilik grubunun ortalamasından istatistiki açıdan anlamlı derecede düşük olduğunu [$F(2,89)=7.18$, $p<.001$] göstermiştir.

Tablo 1 Grupların Kendilik Psikolojisi Envanteri’nden (KPE) Aldıkları Ortalama ve Standart Sapma Puanları

| Test | Gruplar | | | | | | |
|-------------|--------------------|-------|----------------------|-------|----------------|-------|---------|
| | Narsisistik (N=30) | | Sınır Kişilik (N=30) | | Kontrol (N=30) | | F |
| | Ortalama | S | Ortalama | S | Ortalama | S | |
| K.P. E. SBK | 49.30 | 10,36 | 53.57 | 17.36 | 64.47 | 11,91 | 10.0** |
| SABK | 60.67 | 10,91 | 57.63 | 12,11 | 40.23 | 11,26 | 27.78** |
| SIEI | 58.80 | 9,04 | 62.30 | 12,23 | 68.43 | 8,14 | 7.18** |
| SAIEI | 60.90 | 10,25 | 62.53 | 11,3 | 36.50 | 9,05 | 60.79** |

* $p<.05$

** $p<.001$

Tablo 2’de görüldüğü gibi, t-testi (paired sample t test) analizi Narsisistik Kişilik Bozuluğu grubunun SABK ve SAIEI puanlarının istatistiki açıdan anlamlı derecede birbirinden farklılaşmadığını göstermiştir ($t(29)=-.12$, $p>.05$).

Tablo 2 Narsisistik Kişilik Bozukluğu Tanısı Alan Grubun Kendilik Psikolojisi Envanteri’ne Göre SABK ve SAIEI Puanlarının Karşılaştırılması

| Alt Testler | Ortalama | S | t | df | Sig. |
|-------------|----------|-------|------|----|-------|
| SABK | 60,67 | 10,91 | 0,12 | 29 | 90*** |
| SAIEI | 60,9 | 10,25 | | | |

*** AD

Tablo 3'te görüldüğü gibi, Sınır Kişilik Bozukluğu grubunda ise SABK ve SAIEI puanlarının birbirinden istatistiki açıdan anlamlı derecede farklılaştığı görülmüştür ($t(29)=-2.8, p<.05$); bu grupta SAIEI puanları SABK puanlarından istatistiki açıdan anlamlı derecede yüksektir.

Tablo 3 Sınır Kişilik Bozukluğu Tanısı Alan Grubun Kendilik Psikolojisi Envanteri'ne Göre SABK ve SAIEI Puanlarının Karşılaştırılması

| Alt Testler | Ortalama | SS | t | df | Sig. |
|-------------|----------|-------|-----|----|------|
| SABK | 57,63 | 12,11 | 2,8 | 29 | 009* |
| SAIEI | 62,53 | 11,3 | | | |

* $p<.05$

Tartışma

Çalışmanın iki bulgusu vardır: Öncelikle, NKB ve BKB tanısı alan kişilerin "savunmacı büyülenmeci kendilik" ve "savunmacı idealleştirilmiş ebeveyn imagosu" puanlarının kontrol grubuna göre istatistiki açıdan anlamlı bir şekilde yüksek olması ve NKB tanısı alan grubun "savunmacı büyülenmeci kendilik" ve "savunmacı idealleştirilmiş ebeveyn imagosu" puanları arasında istatistiki açıdan anlamlı bir fark bulunmaması, NKB tanısı alan kişilerin, Kohut (1977) tarafından belirtildiği gibi, narsisistik gelişim hattının hem "büyülenmeci kendilik" hem de "idealleştirilmiş ebeveyn imagosu" hattında takılmış olduklarını düşündürmektedir. Kontrol grubunun "sağlıklı büyülenmeci kendilik" ve "sağlıklı idealleştirilmiş ebeveyn imagosu" puanlarının, NKB ve BKB tanısı alan kişilere göre istatistiki açıdan anlamlı derecede yüksek çıkması da, yine kuramı destekleyen bir bulgu olarak düşünülebilir.

Kendilik Psikolojisi kuramına göre narsisistik patolojinin kaynağı ebeveynlerin aynalama ve idealizasyonda yaptıkları empatik hatalardır. Ancak en az bir hatta takılma olduğunda ve diğerinin bunu telafi edecek yeterlilikte olmadığı durumda bir patolojiden bahsedilebilir (Glassman, 1988). Çalışmanın bulguları bu iddiayı destekler görünmektedir. Diğer yandan, çalışmanın istatistik sonuçlarına göre NKB tanısı almış grubun "savunmacı büyülenmeci kendilik" ve "savunmacı idealleştirilmiş ebeveyn imagosu" hatlarındaki puanlarının arasında istatistiki açıdan anlamlı bir fark çıkmamış olması şu şekilde de yorumlanabilir: Çalışmaya katılan 30 kişilik NKB tanısı almış hastadan bir kısmının "savunmacı büyülenmeci kendilik", bir kısmının ise

“savunmacı idealleştirilmiş ebeveyn imagosu” hattından yüksek puan alması; narsisizmin tek yönlü tanımlanmasının eksiklik olduğunu düşündürmektedir. Küstah, bencil, sınırlanmayı sevmeyen, kendine her şeyi hak gören ve uyarıcı açlığı içinde olan büyülenmeci narsisistik yapı Kernberg’ün (1995) habis narsisizm olarak tanımladığı ve spektrumun ucu antisosyalliğe dayanan kısmıdır. Erten’in (2004) de “Narsisistik Kişilerde Cinsellik” konulu çalışmasında değindiği gibi, bir de kapalı narsisizm olarak tanımlanan, utangaç, içe çekilmeci, yetersizlik duyguları içinde yaşayan, uyarana karşı tahammülsüz olan narsisistik yapı vardır. Bu ayırım Kohut’un tanımlamış olduğu narsisistik gelişim kuramındaki iki farklı hattı hatırlatmaktadır: Bir tarafta teşhirci-büyülenmeci hattaki takılmaların hakim olduğu, diğer tarafta ise idealleştirme hattındaki takılmaların hakim olduğu narsisistik yapının var olduğu düşünülebilir.

Diğer bir deyişle, araştırmanın sonuçlarına göre SABK’de takılmaları olan NKB grubunun Kernberg’ün habis narsisizm olarak tanımladığı yapılar olduğu; SAIEI’de takılmaları olan NKB grubunun ise kapalı narsisizm olarak adlandırılan yapılar olduğu düşünülmektedir. Başka bir tanımlamayla, bu yapı açık ve kapalı narsisizm olarak da adlandırılabilir. Açık narsisistik yapılar büyülenmeci kendilik fantezileri içindedirler ve başkalarının ihtiyaçlarına karşı kayıtsız olmalarına rağmen onların ilgisini talep ederler. Kapalı narsisistik yapılar ise, aşağılık duygularıyla mücadele ederler ve başkalarının değerlendirmelerine karşı oldukça hassastırlar (Rose, 2002). Kapalı narsisistik yapıdaki kişiler içsel boşluk ve anlamsızlık ve kendi kendini belli bir konu ile ilgili tutmayı başarmada zorluk çekerler (Donahue ve Wink, 1977). Ayrıca bu yapı Burstein’in (1973) tanımladığı dört narsisistik kişilik yapısını hatırlatmaktadır. Bu tanımlamaya göre en az gelişmişten en çok gelişmiş olana göre narsisistik kişilik yapıları sırasıyla şöyledir: Şiddetli arzulu (craving) kişilik, paranoid kişilik, manipülatif kişilik ve fallik narsisistik kişilik. Burada şiddetli arzulu kişilik tüm güçlü nesne arayışı fantezileri içindedir. Fallik narsisistik kişilikte ise, büyülenmeci fanteziler ön plandadır. Diğer iki kişilik yapısı spektrumun bu iki ucu arasında yer almaktadır.

İkinci olarak, SKB tanısı almış grubun SABK ve SAIEI puanları da kontrol grubuna göre istatistiki açıdan anlamlı derecede yüksek çıkmıştır. Grup kendi içinde karşılaştırıldığında ise SKB tanısı alan kişilerin SAIEI puanları, SABK puanlarından istatistiki açıdan anlamlı derecede yüksek çıkmıştır. Bu bulgu SKB almış kişilerin narsisizmin gelişim hatlarından “idealleştirilmiş

ebeveyn imagosu” hattında takılmış oldukları şeklinde yorumlanmıştır. Çalışmanın bu sonucu Sınır Kişilik Bozukluğu ile ilgili olan hipotezi doğrulamaktadır. Sınır Kişilik Bozukluğunun kaynağı üzerine Kernberg (1975), Adler (1981) ve Gunderson’un (Gabbard, 2000) yazılarını da desteklemektedir. Daha önce belirtildiği gibi Sınır Kişilik Bozukluğu gösteren kişilerin temel özelliklerinden biri dağılma (fragmentation) kaygısıdır. Sınır Kişilik Bozukluğu gösteren kişiler Mahler’e (Akhtar ve Kramer, 1994) göre “ayrılma – bireleşme” (separation-individuation) döneminin bir alt dönemi olan “yeniden yaklaşma alt dönemi”nde takılmışlar ve Kernberg’e göre bu dönemde “iyi” ve “kötü” kendilik ve nesne temsillerini bütünleştiremedikleri için içselleştirilmiş sabit nesneden mahrum kalmışlardır. Bu mahrumiyeti hayatları boyunca dışarıda kendilerini yatıştıracağını düşündükleri ideal bir nesne arayışı ile telafi etmeye çalışırlar. Bu kişiler çocukluklarında annenin yatıştırıcı özelliğini içselleştiremediklerinden dolayı nesne sabitliğinden yoksundurlar (Gabbard, 2000). Stres altında kaldıklarında kendi kendilerini yatıştırılmazlar ve dolayısıyla sürekli dışarıda var olan onları sakinleştirebilecek ideal bir kaynak arayışı içindedirler (Fine, Muldering ve Sansone, 1991). Kohut’un tanımladığı “idealleştirilmiş ebeveyn imagosu” hattı çocuğa hayatı boyunca kendi kendini yatıştırabilmeyi, ideal ve amaçlarını oluşturabilmeyi sağlayacak olan hattır. Daha önce belirtilen kuramlardan yola çıkarak, Sınır Kişilik Bozukluğu’nun takılma noktasının “idealleştirilmiş ebeveyn imagosu” hattı olduğu düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Adler, G. (1981). The Borderline-Narcissistic Personality Disorder Continuum. *American Journal of Psychiatry*, 138, 46-50.
- Akhtar, S. & Kramer, S. (1994). *Mahler and Kohut: Perspectives on Development, Psychopathology and Technique*. London: Jason Aronson Inc.
- Ardalı, C. & Erten, Y. (1999). *Psikanalizden Dinamik Psikoterapiler*. İstanbul: Alfa Basım Yayım Dağıtım.
- Burstein, B. (1973). Some Narcissistic Personality Types. *Essential Papers on Narcissism*. U.S.A: New York University.
- Donahue, K.& Wink, P. (1997). The Relation Between Two Types of Narcissism and Boredom. *Journal of Research in Personality*, 31/1, 136-140.
- Erten, Y. (2004). Narsisistik Bozukluklar ve Cinsellik, *Cinsellik ve Cinsel Tedaviler V. Ulusal Kongresi – Cinsellik Eğitim ve Araştırma Derneği Kongresi*, İstanbul. The Marmara Hotel.

- Fine, B.D.& Moore, B.E. (1967). *A Glossary of Psychoanalytic Terms and Concepts*. New York: American Psychoanalytic Association.
- Fine, M., Muldering, J. K. & Sansone, R. A. (1991). An Empirical Examination of Soothing Tactics in Borderline Personality Disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 32/1, 431-439.
- Gabbard, G. O. (2000). *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*. New York: American Psychiatric Publishing Incorporated.
- Glassman, M. (1988). Kernberg and Kohut: A Test of Competing Psychoanalytic Models of Narcissism. *Journal of American Psychoanalytic Association*, 36, 597-625.
- Kernberg, O. (1975). *Smür Durumlar ve Patolojik Narsisizm*. Çev. Mustafa Atalay. İstanbul: Metis Yayınları.
- Kernberg, O. (1995). *Aşk İlişkileri: Normallik ve Patoloji*. Çev. Abdullah Yılmaz. İstanbul: Ayrıntı yayınları.
- Kohut, H. (1971). *Kendiliğın Çözümlemesi*. Çev. Cem Atbaşoğlu, Banu Büyükkal, Cüneyt İşcan. İstanbul: Metis Yayınları.
- Kohut, H. (1977). *Kendiliğın Yeniden Yapılanması*. Çev. Ođuz Cebeci. İstanbul: Metis Yayınları.
- Levi (Scherler). H. R. (1994), The Relationship Between Self and Selfobjects: A Demonstration of Kohut's Psychology of the Self Outside the Clinical Setting, Doctorate Thesis, *Dissertation Abstracts International* 58, 10-B, Santa Barbara: The Fielding Institute.
- Levine, F. J. (1985). Self-Psychology and the New Narcissism in Psychoanalysis. *Clinical Psychology Review*. 5/3, 215-229.
- Masterson, J. F. (1981). *The Narcissistic and Borderline Disorders; An Integrated Developmental Approach*. Florence: Brunzel/Mazel.
- Rose, P. (2002). The Happy and Unhappy Faces of Narcissism. *Personality and Individual Differences*, 33/3, 379-391.
- Slyter, S. L. (1989). Kohut's Psychology of the Self: Measures of Healthy and Defensive Narcissism. *Dissertation Abstracts International*, 51, 01-B.