

**Güz / Autumn 2019**  
**Cilt / Volume 9**  
**Sayı / Issue 3**

**ISSN 2146-331X**

Psikiyatride Güncel yılda dört kez (Mart, Haziran, Eylül ve Aralık) yayımlanan yaygın süreli bilimsel yayındır.  
Four issues published annually: March, June, September, December

**TPD adına Sahibi ve Sorumlu Müdürü / Published by Psychiatric Association of Turkey**  
Ömer Böke

**Sorumlu Yazı İşleri Müdürü- Genel Yayın Yönetmeni / Publishing Manager - Editor - in - Chief**  
Mustafa Sercan

**Yayın Yönetmenleri / Editors**  
Simavi Vahip, Ömer Aydemir, Timuçin Oral

**Yardımcı Yayın Yönetmenleri / Associate Editors**  
Artuner Deveci, Kürşat Altınbaş, Aylin Ertekin Yazıcı, Medine Yazıcı Güleç, Pınar Çetinay Aydın, Sedat Batmaz,  
Özlem Kuman Tunçel, Damla İşman Haznedaroğlu

#### **Danışma Kurulu / Advisory Board**

Aseha Akdemir, *İstanbul*  
Fisun Akdeniz, *İzmir*  
Erhan Akıncı, *Çanakkale*  
Tunç Alkın, *İzmir*  
Vesile Altınayaz, *Aydın*  
Cem Atbaşoğlu, *Ankara*  
Ayşe Devrim Başterzi, *İstanbul*  
Can Cimilli, *İzmir*

Ayşen Esen Danacı, *Manisa*  
Murat Demet, *Manisa*  
Halise Devrimci Özgüven, *Ankara*  
Burcu Rahşan Erim, *Balıkesir*  
Turan Ertan, *İstanbul*  
Cüneyt Evren, *İstanbul*  
Peykan Gökcalp, *İstanbul*  
Leyla Gülseren, *İzmir*

Şeref Gülseren, *İzmir*  
Cem İncesu, *İstanbul*  
İsmet Kırpınar, *İstanbul*  
Işın Baral Kulaksızoğlu, *İstanbul*  
Fatih Öncü, *İstanbul*  
Özen Önen Sertöz, *İzmir*  
Hüseyin Soysal, *İstanbul*  
Bengi Semerci, *İstanbul*

Cengiz Tuğlu, *Edirne*  
Zeliha Tunca, *İzmir*  
Raşit Tükel, *İstanbul*  
Yankı Yazgan, *İstanbul*  
Olca Yazıcı, *İstanbul*  
Mustafa Yıldız, *Kocaeli*  
Şahika Yüksel, *İstanbul*

"Danışma Kurulu Psikiyatride Güncel'in önceki sayılarında Konuk Yayın Yönetmeni olarak görev üstlenmiş meslektaşlarımızdan oluşur ve yılda bir kez yenilenir."

#### **Yazışma adresi / Corresponding address**

Türkiye Psikiyatri Derneği  
Tunus Cad. 59/5  
Kavaklıdere, Ankara  
Tel. 0312 468 74 97  
[www.psikiyatri.org.tr](http://www.psikiyatri.org.tr)

**e-posta:**  
ymsercan@gmail.com

#### **Grafik Tasarım ve Yayın Hizmetleri / Publishing Services**

BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti.  
Ziya Gökcalp Cd. 30/31, 06420 Kızılay, Ankara  
Tel : 0 312 431 3062  
Faks : 0 312 431 3602  
e-posta : info@bayt.com.tr

#### **Baskı / Printing**

Miki Matbaacılık Ltd. Şti.  
Matbaacılar Sanayi Sitesi 1516/1 Sk. No: 27  
Yenimahalle, Ankara  
Tel : 0 312 395 2128  
Faks : 0 312 395 2349

**Baskı Tarihi:** Eylül 2019

## yazarlara bilgi

### Yazıların İçerdiği Alt Bölümler ve Özellikleri

- **Başlık**
- **Yazar(lar)**
- **Yazar(lar)ın kısa özgeçmişi** (Her yazar için 50 kelime)
- **İletişim:** Yazar(lar)ın tercih ettiği iletişim adresi/e-posta adresi
- **Anahtar sözcükler:** Index Medicus'a göre belirlenmiş en az 3 en çok 6 anahtar sözcük
- **Türkçe Özet** (200-250 kelime)
- **İngilizce Özet** (250-300 kelime)
- **Yazı:** Her yazı en az 8, en çok 12 sayfadan oluşur. Yazıların belirtilen sayfa sayıları **kaynaklar, tablolar ve şekiller hariç** tutularak ve **tek aralıkla** yazılmış biçime göre verilmiştir. Yazıların 12 font büyüklüğünde ve **Times New Roman** fontunda kaleme alınması gerekmektedir.
- **Olgu sunumu:** Her yazının sonunda konu ile ilgili bir olgu sunumuna yer verilmesi beklenmektedir. İşlenen konuyu iyi bir şekilde örnekleleyen bir olgu, tek aralıklı ve A4 boyutunda bir sayfaya sığacak şekilde yazılmalıdır. Gerçek hasta örneklerinde hasta kimliğinin anlaşılmasını sağlayacak önlemler özenle alınmalıdır.
- **Tablolar, şekiller ve resimler:** Yazılarda okunabilir, anlaşılabilir ve sonuçta eğitimi kolaylaştıracak tablo ve şekillerin her biri en sonda ayrı sayfalarda verilmeli ve metin içinde girecekleri yerler belirtilmelidir.
- **Alıntı pencerelerine metinden cümle önerileri:** Her yazının içinde 5-8 alıntı penceresi oluşturulacak ve bu pencerelerde yazının içinden bazı cümleler/çok kısa paragraflar okuyucununun konuya ilgisini çekmek üzere bu pencerelerde ayrıca verilecektir. Bu nedenle yazarların bu doğrultuda yapacakları öneriler konuk yayın yönetmenleri ile yayın yönetmenlerine yardımcı olacaktır. Bu alıntı pencerelerine alınacak cümle ya da cümlelere ilişkin önerilerin yazarlar tarafından ayrı bir sayfada sunulması beklenmektedir.
- **Kaynaklar:** Kaynak gösterimi ve Kaynak Künyesi Yazım Kuralları örnekleri için aşağıdaki "Kaynak Yazım Kuralları" bölümüne bakınız.

### Kaynak Yazım Kuralları

Metin içinde kaynak gösterimi

- Kaynak gösteriminde Vancouver Stili kullanılacaktır.
- Kaynaklar metin içerisinde çıkış sırasına göre numaralandırılacaktır.
- Metin içinde numaralar üstsimge niteliğinde yazılacaktır. Örnek:<sup>1</sup>.

Kaynaklar listesinde kaynak künyesi yazım kuralları

- Kullanılan kaynakların listesi yazının bitiminde "Kaynaklar" başlığı altında verilir.
- Kaynak künyesi yazımında Vancouver Stili kullanılır.
- Kaynaklar metin içinde çıkış sırası dikkate alınarak

numaralanır. Kaynaklar Listesinde numaralar yuvarlak parantez içinde verilir. Örnek: (1)  
• Kaynak listesinde, yazının 9 ve daha az yazar adının tümü yazılır, daha çok yazar varlığında, 9 yazarın adı yazılır sonra ve ark. yazılıp geri kalanı yazılmaz.  
• En sık kullanılan kaynak türleri olan "dergide yayımlanmış makale, kitap, editörlü kitap bölümü, yayımlanmamış tez, toplantıda sunulan bildiri ya da poster, dergide makale (elektronik), kitap (elektronik)" gibi kaynakların verilme biçimine ilişkin kurallar ve örnekler aşağıda verilmiştir. Bu örnekler dışında yer alan kaynak türlerine ilişkin yazım kuralları için Vancouver Yazım Stilinin daha ayrıntılı yer aldığı kaynaklara başvurulabilir.

### Dergide makale (basılmış)

- Yazar(lar).
- Dergide basılmış makalenin adı.
- Derginin adı (*italik*)
- Yayın yılı;
- Cilt numarası (Sayı):
- Makalenin sayfa numaraları.

**Örnek:** Oral ET, Vahip S. Bipolar depression: an overview. *IDrugs* 2004; 7(9): 846-50.

### Kitap

- Yazar(lar).
- Kitap adı (*italik yazılmalıdır*).
- Seri başlığı ve numarası (eğer bir serinin parçası ise)
- Kaçınıcı baskı olduğu (eğer ilk baskı değilse).
- Yayımlandığı/basıldığı yer (eğer birden fazla yer varsa ilk belirtilen yer adını kullanın)
- Yayıncı;
- Yayın yılı.

**Örnek:** Goodwin FK, Jamison KR. *Manic-Depressive Illness: Bipolar Disorders and Recurrent Depression*. İkinci Baskı. New York: Oxford University Press; 2007.

### Editörlü kitapta bölüm

- Bölüm yazar(lar)ı.
- Bölüm başlığı.
- Editör (isimden sonra daima (ed.) yazınız)
- Kitap adı (*italik*).
- Seri adı/başlığı ve sayısı (eğer bir serinin parçası ise)
- Kaçınıcı baskı olduğu.
- Yayın yeri:
- Yayıncı;
- Yayın yılı.
- Sayfa numaraları.

**Örnek:** Jefferson JW, Greist JH. Lithium. Sadock BJ, Sadock VA (eds). *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*. 7. Baskı. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2000. 2377-90.

### Yayımlanmamış tez

- Yazar.
- Tez adı (*italik yazılmalıdır*)
- (Uzmanlık Tezi) ibaresi.
- Kişinin uzmanlık eğitimi aldığı kurum adı.
- Tez kabul yılı.

**Örnek:** Sercan M. *Depresif Bozukluklarda Bedensel Belirtilerin Önemi*. (Yayımlanmamış uzmanlık tezi). İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı; 1987.

### Toplantıda sunulan bildiri ya da poster

- Yazar(lar).

- Bildiri adı.
- Kongre adı (*italik yazılmalıdır*)
- Kongre tarihi,
- Kongrenin yapıldığı yer.

**Örnek:** Sercan M, Ger C, Oncu F, Bilici R, Ural C. Immigration and Violence by Mentally Disordered Offenders. *World Psychiatric Association International Congress*, July 12 -16 2006, İstanbul.

### Çevrimiçi kaynak gösterimi

- **Dergide Makale (Elektronik):** Çevrimiçi makale, basılı olan ile aynı ise basılı olan kaynak gösterilmelidir. Farklılık varsa çevrimiçi olan kullanılır. Eğer dergi makalesinin bir DOI (digital object identifier) numarası varsa URL adresi yerine onu kullanınız. DOI makalenin çevrimiçi her zaman bulunmasını sağlayan ve yayıncı tarafından sağlanan geçici bir ayırt edici kimlik bilgisidir.
- Yazar(lar).
- Dergide basılmış makalenin adı.
- Derginin adı (*italik*)
- [Çevrimiçi]
- Yayın yılı:
- Cilt numarası:
- (Sayı)
- Makalenin sayfa numaraları.
- Ulaşılabileceği adres: URL ya da DOI
- [Erişim tarihi]

### Örnekler:

(1) Arrami M, Garner H. A tale of two citation. *Nature* (Online)2008;451(7177):397-399. Ulaşılabileceği adres: <http://www.nature.com/nature/journal/v451/n7177/full/451397a.html> [Erişim tarihi 20 Ocak 2008].

(2) Wang F, Maidment G, Missenden J, Tozer R. The novel use of phase change materials in refrigeration plant. Part1: Experimental investigations. *Applied Thermal Engineering*. [Çevrimiçi] 2007;27(17-18): 2893-2901. Ulaşılabileceği adres: doi:10.1016/j.applthermaleng.2005.06.011. [Erişim tarihi 14 Temmuz 2008].

### Kitap (elektronik)

- Yazar(lar)/Editör (editör ise isimden sonra (ed.) yazınız)
- Başlık (*italik olmalıdır*)
- Seri adı/başlığı ve sayısı (eğer bir serinin parçası ise)
- Kaçınıcı baskı olduğu (eğer birinci baskı değilse) [e-kitap]
- Yayımlandığı/basıldığı yer (eğer birden fazla yer varsa ilk belirtilen yer adını kullanın)
- Yayıncı
- Yayın yılı
- Ulaşılabileceği adres: URL
- [erişim tarihi]

**Örnek:** Simons NE, Menzies B, Matthews M. A Short Course in Soil and Rock Slope Engineering. A Short Course in Soil and Rock Slope Engineering. [Çevrimiçi] London: Thomas Telford Publishing; 2001. Edinilebileceği adres: [Erişim 18 temmuz 2008].

## önsöz

GÜZ 2019

Değerli Meslektaşlarım,

“Psikiyatride Güncel”in Sınırdaki Kişilik Bozukluğu (SKB) sayısının alanda çalışan Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Uzmanlarının klinikte karşılaştıkları farklı ve ciddi meselelerin ele alınması ve çözümlenmesinde işe yarar bir kaynak olacağını umuyorum.

Sınırdaki Kişilik Bozukluğunun klinisyenlerin farklı çalışma alanlarında (ayaktan ve yatarak hizmet veren ruh sağlığı kuruluşları, özel muayenehaneler ve farklı uzmanlık alanlarını kapsayan tüm sağlık ortamlarında) tanınması ve nasıl ele alınacağını bilmesi önemlidir.

Adı üstünde, **tam sınırın üzerinde** hastanın, yakınlarının ve tedavi ekibinin birlikte yaşadıkları karmaşık ve zorlu bir süreçten söz edebiliriz. Buradaki sınır kavramı psikiyatrinin 70’lerden önceki döneminde “analiz edilebilen nevrozlar” ve “analiz edilemeyen psikozların” sınırında yer alan hasta grubu için, ilk defa 1940’lı 50’li yıllarda çalışan psikiyatrlar arasında tartışılmıştı. Sınırdaki kavramının tarihsel sürecine kısaca göz atalım. O dönemde hastaların sınırında olduğu kabul edilen durum şizofreni idi.

Bir sonraki adım O. Kernberg’in 1967’de analiz edilebilirliğin sınırlarının bir tarafında psikanalitik bakışla narsisistik kişilik örgütlenmesi olan, diğer tarafında da daha “sağlıklı” nevrotik kişilik örgütlenmesinin olduğunu öne sürmüştü. Böylece SKB temelde ilkel savunma düzeneklerinin (bölme, yansıtımlı özdeşleşme) kullanıldığı, kimlik karmaşası, gerçekliği değerlendirmede kopukluklar ile görülen geniş bir yelpazedeki psikopatolojik durumları içermekteydi.

Kernberg ve Masterson’un çocuğun erken dönem bakımındaki eksiklikler ve terk edilme meseleleri üzerinde durması ile uzun süreli psikoterapötik tedaviler gündeme geldi. Bu hastaların ruhsal durumlarının “istikrarlı bir istikrarsızlık” göstermesi, başkalarına aşırı bağlanma ihtiyacı, kendilik (self) ve diğer nesnelere dair duyumunun bozuk olması, bölme savunmasını kullanması ve yoğun terkedilme korkularının varlığı ile gitgide belirli bir psikopatolojik tabloya işaret ediyordu.

1980’li yıllardan 90’lara doğru ilerlerken psikiyatri alanında betimleyici yaklaşım ve psikofarmakolojik tedaviler yelpazesinin genişlemesi ile psikanalitik, psikodinamik temelli tedaviler geri plana atılmaya ve uzun süreli tedavi yaklaşımları ve hastane tedavilerinin arasında kalan hastalar ve hekimler için belirli semptomlara belirli tedaviler vadeden yaklaşımlar umut ve başarılı tedavi kaynağı olarak görülmeye başlandı. Bu durumda artık SKB’nin ölçütleri belirlendiğinde bu tablonun şizofreniyle doğrudan bağlantısı olmadığı, zor ve kendine zarar verme riskinin yüksek olduğu, ruh sağlığı servislerini “kullanan” (“kötüye kullanma” anlamında) ve tedaviye pek cevap vermeyen bir grup olduğu görüşü yerleşerek olumsuz bir etiketlenmeye de maruz kaldı. Depresyon bu hastalıkla sıklıkla birlikte görülüyordu; Akiskal sınırdaki sözcüğünün bir sıfat olduğunu belirtip, hastalığın bir adı olmasının gereğini ve bu adın da bir tür depresyon olmasının uygun olduğunu öne sürmüştü.

Kernberg bu grupla yıllardır çalışıyor ve yazıyordu. Analitik tedavilerin başarılı olamaması bu hastalarda gözden kaçan ciddi bakım eksiklikleri, fiziksel ve cinsel istismarlarla ilintilendirildi. Ruhsal travma alanında çalışan Judith Herman SKB’nin üstü örtülmüş TSSB olduğunu öne sürmüştü. Psikodinamik bakış açısıyla SKB’ye yaklaşanlar D. Winnicott’a atıfta bulunarak bu grubun hastanede yatış sırasında tedavi ortamını kötüye kullanmaktan çok, bu ortamın “tutma – holding” işlevini kullanarak aşırı ve anlamlandırılmadıkları korku, duygusal muhtaç olma hali, öfke gibi duyguların kapsanabilme imkanını elde ettiklerini öne sürdüler. Daha sonra SKB’de multimodal tedavi yaklaşımları önem kazandı.

Özellikle 2000’li yıllardan günümüze birçok ülkede ruh sağlığı hizmetleri bünyesinde ciddi kişilik bozukluklarının tedavi ve uyumuna yönelik çözümler üretildiği bir dönem oldu. Yaklaşık son yirmi yıllık dönemde sınırda kişilik bozukluğu tanısı alan bireylerin tedavisinde çoklu yöntemler önem kazandı. Aile ve yakın çevre ile birlikte yürütülen psikososyal ve terapötik çalışmalar, ruh sağlığı çalışanlarına yönelik damgalama karşıtı bilinçlendirme çabaları bu alanda ön plana çıktı.

Bu sayıda, Sınırdaki Kişilik Örgütlemesi konusunda ayaktan veya yataklı ruh sağlığı kurumlarındaki klinik pratiğe yönelik farklı tedavi türleri, yaşanan zorluklar, acil durumlar, ek tanılar, farmakoterapi ve psikoterapiler olgu örnekleriyle birlikte yer alıyor. Değerli yazarlarımız bilgi ve deneyimlerini bizlerle paylaştı, hepsine önemli katkıları için teşekkür ediyorum.

Gri alanlar belirsizliği barındırdığı için, net olmadığı için zorludur, ancak ruhsallık alanında çoğu zaman gri alanda düşünerek ve çalışarak yaratıcı çözümlere ve yeni farkındalıklara ulaşılıyor mu?

Verimli okumalar dilerim.

**Dr. Peykan Gençoğlu Gökalp**

*Konuk Yayın Yönetmeni*

## İçindekiler

GÜZ 2019

### Bu Sayının Konusu:

### Sınırdaki Kişilik Bozukluğu: Klinisyenin Gri Alanda Çalışması

- |   |     |
|---|-----|
| ■ Önsöz   | III |
| ■ Sınırdaki bir gezinti: Sınırdaki kişilik bozukluğu ve temel özellikleri<br><i>Murat Yalçın, Mine Özmen</i>  | 183 |
| ■ Sınır durumları ve klinisyenin zorlandığı anlar: Aktarım, karşıaktarım, tükenme, kaçınma<br><i>Gamze Özçürümez Bilgili</i>                              | 197 |
| ■ Hastane ortamında sınırdaki kişilik bozukluğu: Hastaneye yatış, servis yönetimi, pratikte yaşanan zorluklar<br><i>İşbak Saygılı</i>                     | 209 |
| ■ Sınırdaki kişilik bozukluğunun poliklinik koşullarında/ayaktan tedavisinde çok yönlü yaklaşım<br><i>Abdülkadir Sencer Tabakcı, Ejder Akgün Yıldırım</i> | 223 |
| ■ Sınırdaki kişilik bozukluğunda ektanılar, örtüşen durumlar<br><i>Evrin Erten</i>  | 234 |
| ■ Sınırdaki kişilik bozukluğu ve alkol/madde kullanım bozukluğu ektanısı<br><i>Defne Tamar Gürol</i>  | 243 |
| ■ Sınır durumu kişilik örgütlenmesinde ilaç tedavisi<br><i>Demet Güleç Öyekçin</i>  | 256 |
| ■ Sınır durumu kişilik örgütlenmesinde kanıta dayalı psikoterapiler<br><i>Yücel Yılmaz</i>  | 267 |