



# Borderline Kişilik Bozukluğu Etiyolojisi ve Tedavisinde Mentalizasyon Temelli Terapi Yaklaşımı: Bir Derleme

Nurselin Sena Ağdelen

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen ve Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü

20220964@std.neu.edu.tr, Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-3890-5917>,

Doç. Dr. Meryem Karaaziz

Yakın Doğu Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Lefkoşa, KKTC

meryem.karaaziz@neu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-0085-612X

## Özet

Borderline Kişilik Bozukluğu (BKB), duygu düzenleme güçlüğü, dürtüsellik, kimlik karmaşası ve kişilerarası ilişkilerde yaşanan sorunlarla karakterize edilen karmaşık bir kişilik bozukluğudur. Özellikle kendine zarar verme davranışları ve intihar girişimlerinin sık görülmesi nedeniyle klinik açıdan önemli bir ruh sağlığı sorunu olarak değerlendirilmektedir. Son yıllarda borderline kişilik bozukluğunu açıklamaya yönelik çalışmalarda mentalizasyon kavramı ön plana çıkmıştır. Mentalizasyon, bireyin hem kendi zihinsel süreçlerini hem de diğer insanların duygu, düşünce ve niyetlerini anlayabilme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır. Borderline kişilik bozukluğuna sahip bireylerde özellikle yoğun stres altında mentalizasyon becerisinde bozulmalar görülebilmektedir. Bu durumun duygu düzenleme güçlüğü, dürtüsel davranışlar ve kişilerarası ilişki problemleriyle ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Bu derleme çalışmasında Borderline Kişilik Bozukluğu'nun etiyolojisi, epidemiyolojisi, kuramsal temelleri ve DSM-5 sınıflandırılması ele alınmıştır. Bunun yanında Mentalizasyon Temelli Terapi'nin (MBT) borderline kişilik bozukluğu üzerindeki etkileri literatürde yer alan güncel çalışmalar doğrultusunda incelenmiştir. Araştırma bulguları, MBT'nin özellikle kendine zarar verme davranışları, dürtüsellik ve kişilerarası ilişki problemleri üzerinde olumlu etkiler oluşturduğunu göstermektedir. Ayrıca mentalizasyon temelli terapinin bireyin duygu düzenleme becerilerini ve genel işlevselliğini artırabildiği belirtilmektedir. Sonuç olarak Mentalizasyon Temelli Terapi'nin borderline kişilik bozukluğu tedavisinde etkili psikoterapi yaklaşımlarından biri olduğu düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Borderline kişilik bozukluğu, mentalizasyon, mentalizasyon temelli terapi, dürtüsellik, duygu düzenleme.

Araştırma Makalesi

Konu: Psikoloji

## Makaleye Atıf Bilgisi

Ağdelen, N. S. (2026) **Borderline Kişilik Bozukluğu Etiyolojisi ve Tedavisinde Mentalizasyon Temelli Terapi Yaklaşımı: Bir Derleme.**

*International Journal of Social Science (IJSS Journal)*, (e-ISSN:2548-0685) Vol:10, Issue:45; s. 39-53.

DOI: 10.52096/usbd.10.46.03

Gönderim: 28.04.2026

Kabul: 14.05.2026

[ULUSLARARASI BİLİMLER DERGİSİ](#)  
(ULUSLARARASI HAKEMLİ DERGİ)

[editorusbd@gmail.com](mailto:editorusbd@gmail.com)

## **Mentalization-Based Therapy Approach in the Etiology and Treatment of Borderline Personality Disorder: A Review**

### **Abstract**

Borderline Personality Disorder (BPD) is a complex personality disorder characterized by difficulties in emotion regulation, impulsivity, identity confusion, and problems in interpersonal relationships. Due to the high prevalence of self-harming behaviors and suicide attempts, it is considered a significant mental health problem in clinical settings. In recent years, the concept of mentalization has gained importance in explaining Borderline Personality Disorder. Mentalization is defined as the ability to understand both one's own mental processes and the emotions, thoughts, and intentions of others. Individuals with Borderline Personality Disorder may experience impairments in mentalization capacity, especially under intense stress. These impairments are thought to be associated with emotion regulation difficulties, impulsive behaviors, and interpersonal relationship problems.

In this review study, the etiology, epidemiology, theoretical foundations, and DSM-5 classification of Borderline Personality Disorder were examined. In addition, the effects of Mentalization-Based Therapy (MBT) on Borderline Personality Disorder were evaluated in light of current literature. Research findings indicate that MBT has positive effects particularly on self-harming behaviors, impulsivity, and interpersonal relationship problems. Furthermore, Mentalization-Based Therapy has been shown to improve emotion regulation skills and overall functioning. As a result, MBT is considered one of the effective psychotherapy approaches in the treatment of Borderline Personality Disorder.

**Keywords:** Borderline personality disorder, mentalization, mentalization-based therapy, impulsivity, emotion regulation.

## **GİRİŞ**

### **Borderline Kişilik Bozukluğu**

Kişilik, kişinin içsel yaşantılarının ve dış dünya ile kurduğu etkileşimlerin sürekliliğini sağlayan, kendine özgü örüntüler bütünü olarak tanımlanmaktadır. Bu örüntülerin bireyin kültürel beklentilerinden belirgin biçimde sapması, esneklikten uzak olması ve hem sosyal hem de mesleki işlevselliği bozması durumunu "kişilik bozuklukları" kavramı ile literatüre kazandırmıştır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Kişilik bozuklukları arasında, klinik başvuruların yoğunluğu ve semptomların şiddeti bakımından en dikkat çekici olanlardan biri Borderline Kişilik Bozukluğu'dur (BKB).

BKB'de bireyin duygu durumunda ani değişimler yaşaması ve kişilerarası ilişkilerde tutarsız davranış örüntüleri göstermesi, bu bozukluğun günlük yaşam işlevselliği üzerinde ciddi etkiler oluşturmasına neden olmaktadır. Özellikle kendine zarar verme davranışları ve intihar girişimlerinin BKB tanılı bireylerde toplum ortalamasına göre daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Lieb ve ark., 2004). Borderline Kişilik Bozukluğu, sadece kişinin kendi iç

dünyasında yaşadığı yoğun bir acı olarak değil, aynı zamanda kişilerarası ilişkilerde yaşanan karmaşık süreçler, kimlik karmaşası ve dürtüsellik ile ilişkilendirilen karmaşık bir tablodur. BKB ismi, tarihsel süreçte bu bozukluğun nevroz ve psikoz arasındaki sınırdaki görülmesinden gelmektedir. Öztürk ve Uluşahin'e (2018) göre borderline kişilik bozukluğunda bireyler, kişilerarası ilişkilerde yoğun duygusal dalgalanmalar yaşayabilmekte ve benlik algılarındaki tutarsızlık nedeniyle ilişkilerinde istikrarlı bir denge kurmakta zorlanabilmektedir. Son yıllarda borderline kişilik bozukluğunun açıklanmasında mentalizasyon kavramı önemli bir yer edinmiştir. Mentalizasyon, bireyin kendi duygu, düşünce ve niyetlerini anlayabilmesi ve aynı zamanda başkalarının zihinsel durumlarını yorumlayabilme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (Bateman & Fonagy, 2004). Borderline kişilik bozukluğuna sahip bireylerde özellikle yoğun stres ve duygusal yük altında mentalizasyon becerisinde belirgin bozulmalar görüldüğü belirtilmektedir. Bu bozulmaların bireyin dürtü kontrolünü zorlaştırdığı, kişilerarası ilişkilerde yanlış yorumlamalara neden olduğu ve duygusal krizleri artırdığı ifade edilmektedir (Kutlu, 2018)

Borderline Kişilik Bozukluğu (BKB), duygu düzenleme güçlüğü, dürtüsellik, kimlik karmaşası ve kişilerarası ilişkilerde yaşanan sorunlarla karakterize edilen karmaşık bir kişilik bozukluğudur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Özellikle kendine zarar verme davranışları ve intihar girişimlerinin sık görülmesi nedeniyle klinik açıdan önemli bir ruh sağlığı sorunu olarak değerlendirilmektedir (Lieb ve ark., 2004). Bu bozukluğun bireyin sosyal, mesleki ve kişilerarası işlevselliği üzerinde ciddi etkiler oluşturduğu bilinmektedir. Bu nedenle borderline kişilik bozukluğunun etkili biçimde tedavi edilmesi psikoloji ve psikiyatri alanında önemli çalışma konularından biri haline gelmiştir.

Son yıllarda borderline kişilik bozukluğunun tedavisinde kullanılan psikoterapi yöntemleri arasında Mentalizasyon Temelli Terapi'nin (MBT) etkili sonuçlar ortaya koyduğu görülmektedir. Mentalizasyon Temelli Terapi, bireyin hem kendi duygu ve düşüncelerini hem de diğer insanların zihinsel süreçlerini anlayabilme kapasitesini geliştirmeyi hedefleyen bir terapi yaklaşımıdır (Bateman & Fonagy, 2004). Özellikle borderline kişilik bozukluğuna sahip bireylerde stres altında ortaya çıkan mentalizasyon bozukluklarının kişilerarası ilişkiler ve duygu düzenleme üzerinde olumsuz etkiler oluşturduğu düşünülmektedir.

Bu derleme çalışmasının amacı, Borderline Kişilik Bozukluğu'nun genel özelliklerini ve kuramsal temellerini incelemek, ayrıca Mentalizasyon Temelli Terapi'nin borderline kişilik bozukluğu üzerindeki etkilerini literatürde yer alan güncel araştırmalar doğrultusunda değerlendirmektir. Bunun yanında MBT'nin duygu düzenleme, dürtü kontrolü, kendine zarar verme davranışları ve kişilerarası ilişkiler üzerindeki etkilerinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Çalışmanın, borderline kişilik bozukluğunun tedavisinde mentalizasyon temelli yaklaşımın

öneminin anlaşılmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

### ***Borderline Kişilik Bozukluğu Etiyolojisi***

Borderline Kişilik Bozukluğu'nun (BKB) etiyolojisi günümüzde tam olarak açıklanabilmiş değildir. Ancak yapılan çalışmalar, bozukluğun ortaya çıkışında biyolojik, psikolojik ve çevresel etkenlerin birlikte rol oynadığını göstermektedir. BKB'nin tek bir nedene bağlı olarak gelişmediği, genetik yatkınlık ile erken dönem yaşantıların karşılıklı etkileşimi sonucunda ortaya çıktığı düşünülmektedir (Linehan, 1993; Paris, 2007).

### **Biyolojik Etkenler**

Biyolojik faktörler incelendiğinde, aile ve ikiz çalışmaları borderline kişilik bozukluğunun kalıtsal yönüne dikkat çekmektedir. Birinci derece akrabalarında BKB bulunan bireylerde benzer belirtilerin görülme riskinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Torgersen ve ark., 2000). Özellikle dürtüsellik, öfke kontrolünde güçlük ve duygusal dalgalanmalarla ilişkili nörobiyolojik mekanizmaların bozukluğun gelişiminde etkili olduğu düşünülmektedir. Araştırmalar, serotonin düzeyindeki düzensizliklerin dürtü kontrolü ve saldırgan davranışlarla ilişkili olabileceğini göstermektedir (Siever & Davis, 1991). Bunun yanında beynin duygu düzenleme süreçlerinde görev alan amigdala ve prefrontal korteks bölgelerinde işlevsel farklılıklar görülebileceği belirtilmektedir (Donegan ve ark., 2003).

### **Psikolojik Etkenler**

Borderline kişilik bozukluğunun gelişiminde psikolojik etkenlerin de önemli bir yere sahip olduğu bilinmektedir. Özellikle çocukluk döneminde yaşanan travmatik deneyimlerin BKB ile güçlü biçimde ilişkili olduğu vurgulanmaktadır. Fiziksel, duygusal veya cinsel istismara maruz kalma; ihmal edilme, ebeveyn kaybı ve aile içi çatışmaların bireyin psikolojik gelişimini olumsuz etkileyebildiği belirtilmektedir (Zanarini ve ark., 1997). Çocukluk döneminde yaşanan travmaların bireyin benlik algısını, kişilerarası ilişkilerini ve duygu düzenleme becerilerini

etkileyerek ilerleyen yaşlarda borderline belirtilerinin ortaya çıkmasına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

## **Sosyal Etkenler**

Çevresel etkenler de BKB'nin gelişiminde önemli rol oynamaktadır. Aile içi iletişim sorunları, duygusal ihtiyaçların yeterince karşılanmaması, sosyal destek eksikliği ve stresli yaşam olayları bireyin psikolojik dayanıklılığını olumsuz etkileyebilmektedir. Özellikle çocukluk döneminde bireyin duygularının sürekli eleştirilmesi veya yok sayılması, sağlıklı duygu düzenleme becerilerinin gelişmesini zorlaştırabilmektedir. Linehan (1993), geçersizleştirici aile ortamlarının borderline kişilik bozukluğunun gelişiminde etkili olduğunu belirtmektedir.

## **Borderline Kişilik Bozukluğu Epidemiyolojisi**

Borderline Kişilik Bozukluğu (BKB), toplumda yaygın olarak görülen kişilik bozukluklarından biri olarak değerlendirilmektedir. Yapılan araştırmalar, BKB'nin genel toplumda görülme sıklığının yaklaşık %1 ile %3 arasında değiştiğini göstermektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Klinik başvuruların yoğunluğu dikkate alındığında ise bu oranın psikiyatri kliniklerinde ve yatılı tedavi kurumlarında daha yüksek olduğu bildirilmektedir. Özellikle psikiyatri servislerinde tedavi gören bireyler arasında borderline kişilik bozukluğu tamsına sık rastlandığı belirtilmektedir (Widiger & Weissman, 1991).

BKB'nin kadınlarda erkeklere oranla daha sık tanı aldığı ifade edilmektedir. Klinik örneklerde tanı alan bireylerin büyük bir kısmını kadınların oluşturduğu bildirilmektedir (Lieb ve ark., 2004). Borderline kişilik bozukluğu genellikle ergenlik dönemi sonu ile genç yetişkinlik döneminde belirgin hale gelmektedir. Ancak kişilik gelişiminin devam ettiği ergenlik döneminde tanı koyulurken dikkatli olunması gerektiği vurgulanmaktadır (Paris, 2005).

BKB tanısı alan bireylerde eş tanı oranlarının oldukça yüksek olduğu bilinmektedir. Depresyon, anksiyete bozuklukları, travma sonrası stres bozukluğu, yeme bozuklukları ve madde kullanım bozukluklarının borderline kişilik bozukluğuna sıklıkla eşlik ettiği belirtilmektedir (Skodol ve ark., 2002). Özellikle duygu düzenleme güçlüklerinin ve dürtüselliğin eş tanıli psikiyatrik

sorunların ortaya çıkmasında etkili olabileceği düşünülmektedir.

Borderline kişilik bozukluğu, kendine zarar verme davranışları ve intihar girişimleri açısından da önemli bir risk grubu olarak değerlendirilmektedir. Araştırmalar, BKB tanılı bireylerde intihar girişimi oranlarının toplum ortalamasından belirgin biçimde yüksek olduğunu göstermektedir (Oldham, 2006). Bu nedenle erken tanı ve uygun psikoterapi desteğinin büyük önem taşıdığı belirtilmektedir.

Son yıllarda yapılan çalışmalar, uygun psikoterapi yöntemleri ile borderline kişilik bozukluğunda belirgin iyileşmeler sağlanabileceğini göstermektedir. Özellikle Mentalizasyon Temelli Terapi (MBT), Diyalektik Davranış Terapisi (DDT) ve Şema Terapi gibi yaklaşımların belirtilerin azaltılmasında etkili olduğu ifade edilmektedir. Bu durum, borderline kişilik bozukluğunun geçmişte düşünüldüğü kadar “tedaviye dirençli” bir bozukluk olmadığını ortaya koymaktadır.

### ***Borderline Kişilik Bozukluğunun Kuramsal Temellere Göre Açıklanması***

Borderline Kişilik Bozukluğu'nun (BKB) açıklanmasına yönelik farklı kuramsal yaklaşımlar geliştirilmiştir. Bozukluğun karmaşık yapısı nedeniyle tek bir kuramın BKB'yi tamamen açıklamakta yetersiz kaldığı düşünülmektedir. Bu nedenle psikodinamik kuramlar, davranışçı yaklaşım, bilişsel kuramlar, bağlanma kuramı ve mentalizasyon temelli yaklaşımlar borderline kişilik bozukluğunu farklı açılardan ele almaktadır.

### **Psikanalitik Yaklaşım**

Borderline kişilik bozukluğu ilk olarak psikanalitik kuram çerçevesinde ele alınmıştır. Kernberg'e göre BKB, bireyin kimlik bütünlüğünü sağlamakta zorlandığı bir kişilik organizasyonu ile ilişkilidir (Kernberg, 1975). Bu bireylerde “iyi” ve “kötü” benlik temsilleri bütünleşememekte, insanlar bazen tamamen iyi bazen de tamamen kötü olarak algılanabilmektedir. Bu durum kişilerarası ilişkilerde ani duygu değişimlerine ve tutarsız davranışlara yol açabilmektedir. Geçtan'a (2014) göre ise borderline özellikler gösteren bireylerde benlik bütünlüğünü sürdürmekte güçlük yaşanabilmektedir.

## **Davranışçı Yaklaşım**

Bilişsel davranışçı yaklaşımlar ise bireyin kendisi, diğer insanlar ve dünya hakkındaki işlevsel olmayan düşüncelerine odaklanmaktadır. Beck ve Freeman'a (1990) göre borderline kişilik bozukluğuna sahip bireylerde "terk edirim", "değersizim" veya "kimseye güvenemem" gibi temel inançlar sık görülmektedir. Bu düşünce kalıpları kişilerarası ilişkilerde yoğun kaygıya ve duygusal tepkilere neden olabilmektedir.

## **Nesne İlişkileri Kuramı**

Nesne ilişkileri kuramına göre ise çocukluk döneminde bakım veren kişiyle kurulan ilişkinin niteliği büyük önem taşımaktadır. Erken dönem ilişkilerde yaşanan ihmal, tutarsızlık veya travmatik deneyimlerin bireyin benlik gelişimini olumsuz etkileyebileceği belirtilmektedir. Bu nedenle borderline kişilik bozukluğunda yoğun terk edilme korkusu ve ilişkilerde bağımlı örüntülerin sık görüldüğü ifade edilmektedir (Masterson, 1981).

## ***Borderline Kişilik Bozukluğunun DSM-5'e göre Sınıflandırılması***

Borderline Kişilik Bozukluğu (BKB), Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayımlanan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nın beşinci baskısında (DSM-5) kişilik bozuklukları başlığı altında yer almaktadır. DSM-5'e göre BKB, kişilerarası ilişkilerde, benlik algısında ve duygulanımda belirgin dengesizlik ile karakterize olan; dürtüselliğin ön planda olduğu bir kişilik bozukluğu olarak tanımlanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

DSM-5'te kişilik bozuklukları A, B ve C kümeleri olmak üzere üç ana grupta sınıflandırılmıştır. Borderline Kişilik Bozukluğu; antisosyal, histrionik ve narsistik kişilik bozuklukları ile birlikte B kümesinde yer almaktadır. B kümesi kişilik bozuklukları genel olarak dramatik, dürtüsel ve duygusal davranış örüntüleri ile ilişkilendirilmektedir.

DSM-5 tanı kriterlerine göre borderline kişilik bozukluğu tanısının konulabilmesi için erken yetişkinlik döneminde başlayan ve farklı yaşam alanlarında görülen yaygın bir örüntünün bulunması gerekmektedir. Ayrıca aşağıda yer alan ölçütlerden en az beşinin karşılanması

beklenmektedir:

- Gerçek ya da hayali terk edilmekten kaçınmak için yoğun çaba gösterme
- Kişilerarası ilişkilerde tutarsız ve yoğun ilişki örüntüleri görülmesi
- Belirgin kimlik karmaşası ve benlik algısında bozulmalar
- Kendine zarar verme potansiyeli taşıyan dürtüsel davranışlar gösterme
- Yineleyici intihar girişimleri, kendine zarar verme davranışları veya intihar tehditleri
- Duygu durumunda hızlı değişimlerin görülmesi
- Sürekli boşluk hissi yaşama
- Yoğun öfke ve öfke kontrolünde güçlük
- Strese bağlı geçici paranoid düşünceler veya dissosiyatif belirtiler yaşama (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

DSM-5'e göre borderline kişilik bozukluğu belirtileri bireyin sosyal, mesleki ve kişilerarası işlevselliğini belirgin biçimde etkilemektedir. Özellikle duygu düzenleme güçlüğü, terk edilme korkusu ve dürtüsel davranışlar bireyin yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

Bunun yanında BKB tanısı alan bireylerde depresyon, madde kullanım bozukluğu, yeme bozuklukları ve travma sonrası stres bozukluğu gibi ek psikiyatrik sorunların sık görüldüğü belirtilmektedir (Skodol ve ark., 2002).

Borderline Kişilik Bozukluğu'nun tanımlanması ve sınıflandırılması, DSM'nin farklı baskılarında değişim göstermiştir.

DSM-I döneminde borderline kavramı bağımsız bir kişilik bozukluğu olarak ele alınmamış, belirtiler daha çok şizofrenik reaksiyonlar ve ağır kişilik örüntüleri içerisinde değerlendirilmiştir.

DSM-II ile borderline kavramı kullanılmaya başlanmış olsa da hâlâ net bir tanı kategorisi oluşturulmamıştır. Bu dönemde borderline yapı, nevroz ve psikoz arasında yer alan bir durum olarak ele alınmıştır.

DSM-III'te ise Borderline Kişilik Bozukluğu ilk kez bağımsız bir kişilik bozukluğu olarak sınıflandırılmıştır. DSM-III'te yer alan “tek başına kalmaya tahammül edememe” ölçütü, bağımlı kişilik bozukluğu kriterleriyle benzerlik göstermesi ve ayırt edici özelliğinin düşük olduğu düşünülmeleri nedeniyle DSM-III-R'de çıkarılmıştır. Bunun yerine borderline kişilik bozukluğunda sık görülen yoğun ayrılık anksiyetesini vurgulamak amacıyla “gerçek ya da hayali terk edilmeyi önlemek için yoğun çaba gösterme” ölçütü eklenmiştir (Aksüt, 2003).

DSM-IV döneminde tanı kriterleri daha ayrıntılı biçimde düzenlenmiş; terk edilme korkusu, kronik boşluk hissi ve duygu düzenleme problemleri daha belirgin şekilde tanımlanmıştır.

DSM-5'te ise önceki tanı ölçütleri büyük ölçüde korunmuş, buna ek olarak kişilik bozukluklarının boyutsal olarak değerlendirilmesini içeren alternatif bir model önerilmiştir. Böylece Borderline Kişilik Bozukluğu yalnızca belirtiler üzerinden değil, bireyin genel kişilik işlevselliği çerçevesinde de değerlendirilmeye başlanmıştır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

### ***Mentalizasyon Temelli Terapi (MBT) Tanımı***

Mentalizasyon Temelli Terapi (MBT), Peter Fonagy ve Anthony Bateman tarafından özellikle Borderline Kişilik Bozukluğu'nun tedavisi için geliştirilmiş psikodinamik temelli bir terapi yaklaşımıdır. Bu terapi yaklaşımının temelinde “mentalizasyon” kavramı yer almaktadır. Mentalizasyon; bireyin hem kendi duygu, düşünce ve niyetlerini anlayabilmesi hem de diğer insanların zihinsel süreçlerini yorumlayabilme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (Bateman &

Fonagy, 2004). Borderline kişilik bozukluğuna sahip bireylerde özellikle yoğun stres altında bu kapasitede bozulmalar görülebilmektedir.

Mentalizasyon Temelli Terapi'nin temel amacı, bireyin olaylar karşısında kendi zihinsel süreçlerini fark edebilmesini ve kişilerarası ilişkilerde diğer insanların davranışlarını daha sağlıklı değerlendirebilmesini desteklemektir. Terapi sürecinde bireyin ani duygusal tepkilerini kontrol edebilmesi, dürtüsel davranışlarını azaltabilmesi ve ilişkilerde yaşadığı sorunları daha sağlıklı biçimde ele alabilmesi hedeflenmektedir. MBT'de terapist, bireyin yaşadığı duygusal deneyimleri anlamlandırmasına yardımcı olan daha aktif ve destekleyici bir rol üstlenmektedir. Son yıllarda yapılan çalışmalar, MBT'nin borderline kişilik bozukluğu belirtilerinin azaltılmasında etkili bir terapi yöntemi olduğunu göstermektedir (Bateman & Fonagy, 2008).

### **Borderline Kişilik Bozukluğunun Tedavisinde MBT**

Mentalizasyon Temelli Terapi, son yıllarda borderline kişilik bozukluğu tedavisinde etkili olduğu gösterilen yöntemlerden biri olarak öne çıkmaktadır.

Borderline kişilik bozukluğuna sahip bireylerde stresli durumlar sırasında mentalizasyon kapasitesinde azalma görülebilmektedir. Bu durum bireyin hem kendi duygularını anlamasını zorlaştırmakta hem de diğer insanların davranışlarını yanlış yorumlamasına neden olabilmektedir. Mentalizasyon Temelli Terapi, bireyin bu becerilerini yeniden geliştirmeyi hedeflemektedir. Terapi sürecinde bireyin duygu düzenleme becerilerinin güçlendirilmesi, kişilerarası ilişkilerde yaşanan çatışmaların azaltılması ve dürtüsel davranışların kontrol altına alınması amaçlanmaktadır.

Yapılan araştırmalar, Mentalizasyon Temelli Terapi'nin kendine zarar verme davranışlarını ve intihar girişimlerini azaltabildiğini göstermektedir. Ayrıca terapi sürecinin bireyin sosyal işlevselliğini artırdığı ve kişilerarası ilişkilerde daha sağlıklı iletişim kurmasına katkı sağladığı belirtilmektedir (Bateman & Fonagy, 2009).

### ***İLGİLİ ARAŞTIRMALAR***

Mentalizasyon Temelli Terapi'nin (MBT), Borderline Kişilik Bozukluğu üzerindeki etkisini inceleyen birçok çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmaların büyük bir kısmında MBT'nin

özellikle duygu düzenleme, dürtüsellik, kendine zarar verme davranışları ve kişilerarası ilişkiler üzerinde olumlu etkiler gösterdiği bildirilmektedir.

Rossouw ve Fonagy (2012) tarafından ergen bireylerle yürütülen çalışmada, MBT uygulanan grupta kendine zarar verme davranışlarında belirgin azalma olduğu saptanmıştır. Bunun yanında Karterud ve arkadaşları (2012) tarafından gerçekleştirilen doğal klinik çalışmada, terapi süreci sonunda bireylerin genel işlevsellik düzeylerinde artış olduğu bildirilmiştir.

Jørgensen ve arkadaşları (2013) mentalizasyon temelli terapinin klinik iyileşme üzerinde etkili olduğunu belirtirken, Bales ve arkadaşları (2015) ile Kvarstein ve arkadaşlarının (2015) çalışmalarında da borderline belirtilerinde azalma ve sosyal işlevsellikte gelişme olduğu ifade edilmiştir. Fonagy ve arkadaşları (2015) ise mentalizasyon kapasitesindeki artış ile klinik belirtilerdeki azalma arasında anlamlı ilişki bulunduğunu ortaya koymuştur.

Bateman ve Fonagy'nin (2016) randomize kontrollü çalışmasında, MBT'nin özellikle dürtüsellik ve agresyon düzeyi üzerinde azaltıcı etkileri olduğu belirtilmiştir. Laurensen ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan çalışmada da semptom düzeyinde anlamlı iyileşme gözlenmiştir. Vogt ve Norman'ın (2019) çalışmasında ise genel psikopatolojik belirtilerde azalma olduğu bildirilmiştir.

Carlyle ve arkadaşları (2020) tarafından yürütülen randomize kontrollü çalışmada riskli davranışlarda azalma saptanmıştır. Juul ve arkadaşları (2023) farklı sürelerde uygulanan mentalizasyon temelli terapileri karşılaştırmış ve her iki uygulamanın da klinik iyileşme sağladığını belirtmiştir. Ancak terapi süreleri arasında anlamlı düzeyde fark bulunmadığı ifade edilmiştir. Rizzi ve arkadaşları (2024) tarafından yapılan nicel çalışmada ise borderline belirtilerinde istatistiksel olarak anlamlı azalma olduğu belirlenmiştir.

Eker ve Öz (2025) tarafından yapılan derleme çalışmalarında da mentalizasyon temelli terapiye benzer şekilde yapılandırılmış psikoterapi yaklaşımlarının borderline kişilik bozukluğu belirtileri üzerinde olumlu etkiler oluşturduğu belirtilmektedir. Ancak çalışma sayısının sınırlı olması nedeniyle daha geniş örneklerle gerçekleştirilecek araştırmalara ihtiyaç duyulduğu ifade edilmektedir.

Genel olarak değerlendirildiğinde, mentalizasyon temelli terapinin borderline kişilik bozukluğu semptomlarını azaltmada etkili bir yöntem olduğu görülmektedir. Özellikle duygu düzenleme becerileri, kişilerarası ilişkiler ve dürtü kontrolü üzerinde olumlu etkiler sağladığı dikkat çekmektedir. Bununla birlikte bazı araştırmalarda terapi süresi, örneklem özellikleri ve uygulama biçimine bağlı olarak sonuçların değişebildiği de belirtilmektedir.

## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Borderline Kişilik Bozukluğu, duygu düzenleme güçlüğü, dürtüsellik, kimlik karmaşası ve kişilerarası ilişkilerde yaşanan problemler ile karakterize olan karmaşık bir kişilik bozukluğudur. Bireyin sosyal, mesleki ve psikolojik işlevselliği üzerinde önemli etkiler oluşturabilen bu bozukluk, özellikle kendine zarar verme davranışları ve intihar riski nedeniyle klinik açıdan dikkat gerektirmektedir. Günümüzde borderline kişilik bozukluğunun ortaya çıkışında biyolojik, psikolojik ve çevresel etkenlerin birlikte rol oynadığı kabul edilmektedir.

Son yıllarda borderline kişilik bozukluğunu açıklamaya yönelik çalışmalarda mentalizasyon kavramı ön plana çıkmıştır. Mentalizasyon becerisindeki bozulmaların bireyin duygu düzenleme süreçlerini, kişilerarası ilişkilerini ve dürtü kontrolünü olumsuz etkileyebildiği belirtilmektedir. Bu doğrultuda geliştirilen Mentalizasyon Temelli Terapi'nin (MBT), borderline kişilik bozukluğu tedavisinde etkili sonuçlar ortaya koyduğu görülmektedir.

Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde, Mentalizasyon Temelli Terapi'nin borderline kişilik bozukluğu belirtilerini azaltmada etkili olduğu dikkat çekmektedir. Özellikle kendine zarar verme davranışlarında azalma, duygu düzenleme becerilerinde gelişme ve kişilerarası işlevsellikte artış sağladığı belirtilmektedir. Ayrıca bazı araştırmalar, MBT'nin uzun vadede de etkisini sürdürebildiğini göstermektedir. Bununla birlikte terapi süresi, örneklem özellikleri ve uygulama biçimi gibi değişkenlerin sonuçlar üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir.

Bu derleme çalışması doğrultusunda, Mentalizasyon Temelli Terapi'nin borderline kişilik bozukluğu tedavisinde önemli ve etkili psikoterapi yaklaşımlarından biri olduğu söylenebilir. Ancak konuya ilişkin daha geniş örneklem gruplarıyla gerçekleştirilecek çalışmaların literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Özellikle farklı yaş grupları ve kültürel örneklemeler üzerinde yapılacak araştırmaların, Mentalizasyon Temelli Terapi'nin etkililiğinin daha kapsamlı biçimde değerlendirilmesine yardımcı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca Türkiye'de mentalizasyon temelli terapi üzerine yapılan çalışmaların sınırlı olması nedeniyle bu alanda daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu söylenebilir.

## KAYNAKÇA

- Aksüt, D. (2003). Borderline Kişilik Bozukluğu Olgularında Anne-Baba Kişilik Özellikleri ve Aile İlişkileri. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2008). 8-year follow-up of patients treated for borderline personality disorder: Mentalization-based treatment versus treatment as usual. *American Journal of Psychiatry*, 165(5), 631–638.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2009). Randomized controlled trial of outpatient mentalization-based treatment versus structured clinical management for borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 166(12), 1355–1364.
- Bateman, A., & Fonagy, P. (2010). Mentalization based treatment for borderline personality disorder. *World Psychiatry*, 9(1), 11–15.
- Bateman, A., O’Connell, J., Lorenzini, N., Gardner, T., & Fonagy, P. (2016). A randomised controlled trial of mentalization-based treatment versus structured clinical management for patients with comorbid borderline personality disorder and antisocial personality disorder. *BMC Psychiatry*, 16, Article 304.
- Donegan, N. H., Sanislow, C. A., Blumberg, H. P., Fulbright, R. K., Lacadie, C., Skudlarski, P., Gore, J. C., Olson, I. R., McGlashan, T. H., & Wexler, B. E. (2003). Amygdala hyperreactivity in borderline personality disorder: Implications for emotional dysregulation. *Biological Psychiatry*, 54(11), 1284–1293.
- Fonagy, P., Gergely, G., Jurist, E. L., & Target, M. (2002). *Affect regulation, mentalization, and the development of the self*. Other Press.
- Geçtan, E. (2014). *Psikanaliz ve sonrası*. Metis Yayınları.
- Kernberg, O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. Jason Aronson.
- Kutlu, M. A. (2018). Borderline Kişilik Bozukluğu: Bir Gözden Geçirme. *Medeniyet Araştırmaları Dergisi*, 11-20.
- Köroğlu, E. (2013). *DSM-5 tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. Hekimler Yayın Birliği.

- Kvarstein, E. H., Pedersen, G., Folmo, E., Urnes, Ø., Johansen, M. S., Hummelen, B., & Karterud, S. (2015). Changing from a traditional psychodynamic treatment programme to mentalization-based treatment for patients with borderline personality disorder. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*.
- Laurensen, E. M. P., Smits, M. L., Bales, D. L., Feenstra, D. J., Eeren, H. V., Noom, M. J., Köster, M. A., Lucas, Z., Timman, R., Dekker, J. J. M., Verheul, R., & Luyten, P. (2018). Day hospital mentalization-based treatment versus specialist treatment as usual in patients with borderline personality disorder: Randomized controlled trial. *Psychological Medicine*.
- Lieb, K., Zanarini, M. C., Schmahl, C., Linehan, M. M., & Bohus, M. (2004). Borderline personality disorder. *The Lancet*, 364(9432), 453–461.
- Masterson, J. F. (1981). *The narcissistic and borderline disorders: An integrated developmental approach*. Brunner/Mazel.
- Oldham, J. M. (2006). Borderline personality disorder and suicidality. *American Journal of Psychiatry*, 163(1), 20–26.
- Öz, M., & Eker, E. (2025). Borderline Kişilik Bozukluğu'nda Zihinselleştirme Bazlı Terapi'nin Etkinliğinin İncelenmesi: Doküman Analizi. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 27(3), 1123–1144.
- Öztürk, O., & Uluşahin, A. (2018). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Nobel Tıp Kitabevleri.
- Paris, J. (2005). Borderline personality disorder. *Canadian Medical Association Journal*, 172(12), 1579–1583.
- Paris, J. (2007). The nature of borderline personality disorder. *Psychiatric Clinics of North America*, 30(1), 1–10.
- Rossouw, T. I., & Fonagy, P. (2012). Mentalization-based treatment for self-harm in adolescents: A randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(12), 1304–1313.
- Torgersen, S., Lygren, S., Øien, P. A., Skre, I., Onstad, S., Edvardsen, J., Tambs, K., &

Kringlen, E. (2000). A twin study of personality disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 41(6), 416–425.

Zanarini, M. C., Williams, A. A., Lewis, R. E., Reich, R. B., Vera, S. C., Marino, M. F., Levin, A., Yong, L., & Frankenburg, F. R. (1997). Reported pathological childhood experiences associated with the development of borderline personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 154(8), 1101–1106.