

Çöküş Korkusu

¹D.W. Winnicott

Winnicott, D. W. (1974) *Fear of Breakdown. International Review of Psychoanalysis* 1:103-107

Çeviren: İbrahim Deniz

ÖN AÇIKLAMA

Klinik deneyimlerin son zamanlarda beni, çöküş korkusunun anlamı konusunda yeni bir kavrayışa yöneltti.

Bu yazının amacı, benim ve muhtemelen psikoterapi alanında çalışan kişiler için de yeni olan bu kavrayışı, mümkün olduğunca basit bir şekilde sunmaktır. Doğal olarak burada söylediklerim içinde hakikat varsa, bu zaten dünyanın şairleri tarafından ele alınacaktır ancak şiirle gelen içgörü ışıltıları, cehaletten adım adım uzaklaşma görevimizden bizi alıkoyamaz. Bu sınırlı alanda yapılan bir çalışmanın, klinik alanda istediğimiz kadar başarılı olamadığımız için kafamızı karıştırabilen birkaç diğer problemin de yeniden şekillendirilmesini sağlayacağını düşünüyorum ve yazımın sonunda teorinin hangi uzantılarını tartışma için önerdiğimi belirteceğim.

BİREYSEL DEĞİŞKENLER

Çöküş korkusu bazı hastalarımızda önemli iken diğerlerinde önemli değildir. Eğer doğru ise bu gözlemden, çöküş korkusunun bireyin geçmiş deneyimleri ve çevresel anormallikler ile ilişkili olduğu sonucu çıkarılabilir. Aynı zamanda, evrensel bir fenomen olan bu korkunun ortak özelliklerinin olması beklenmelidir. Gerçekten de bu ortak özellikler sayesinde, hastalardan biri bu korkuyu yoğun bir şekilde gösterdiğinde, empatik olarak bunun nasıl hissettirdiğinin bilinmesi herkes için mümkün olur. (Gerçekten, aynısı, deli insanın deliliğinin her detayı için söylenebilir. Hepimiz bunu biliyoruz ancak bu ayrıntı bizi rahatsız etmiyor olabilir.)

SEMPATOMUN ORTAYA ÇIKIŞI

Tedavinin başında, bu korkuya sahip olan hastalarımızın hepsi bundan şikayet etmezler. Bazıları şikayet etse de diğerlerinin savunmaları çok iyi organize olduğu için sadece sağaltımda kayda değer bir ilerleme olduğunda, çöküş korkusu ön planda egemen bir faktör olarak ortaya çıkar.

Örneğin, bir hasta çeşitli fobilere ve bu fobilerle başa çıkmak için karmaşık bir örgütlenmeye sahip olabilir. Bu yüzden, bağımlılık aktarımı hemen dahil olmaz. Nihayetinde, bağımlılık temel özellik haline gelir sonrasında analistin hataları ve yanlışları, sabit fobilere sebebiyet verir ve böylece çöküş korkusu patlak

¹ Editör Notu :Clare Winnicott bu makale ile ilgili şu yorumu yaptı:

Bu özel makale, D. Winnicott'ın ölümünden kısa bir süre önce yazılan bu makalenin yazarın ölümünden sonra yayınlanması teklif edildi. Eser, güncel klinik çalışmalara dayanan ilk yoğun ifadeleri içermektedir. Bu klinik bulguların, makalede yer alan merkezi fikir etrafında formüle edilmesi, önemli bir deneyim oldu. Klinik ilişkinin derinliklerinden bilinçli kavrayışın yüzeyine çıkan ve tüm klinik pratik alanına yeni bir yönelim üreten bir şey. Makaledeki konuların bazılarını daha fazla incelemek ve bunlar hakkında daha ayrıntılı yazmak istemekteydi, ancak zaman bu çalışmanın yapılmasına izin vermedi.

verir.

"ÇÖKÜŞÜN" ANLAMI.

Biraz muğlak bir terim ve çeşitli şeyler ifade edebiliyor olduğu için bilinçli olarak "çöküş" terimini kullandım. Bu bağlamda, genel olarak bu kelime savunma örgütlenmesinde bir başarısızlık anlamında kullanılabilir. Ama hemen sormak durumundayız: Neye karşı bir savunma? Ve bu soru bizi kelimenin daha derin anlamına götürür, çünkü bu "çöküş" kelimesini, savunma örgütlenmesinin temelini oluşturan düşünülemez durumları tanımlamak için kullanmamız gerekir.

Psikonevroz alanında, savunmaların ardında yatan şey kastrasyon kaygısı iken, incelediğimiz daha psikotik fenomenlerde vurgulananın kendilik biriminin kurulmasındaki bir çöküş olduğu belirtilmelidir. Benlik, benlik örgütlenmesinin çöküşüne karşı savunma geliştirir ve tehdit altında olan benlik örgütlenmesidir. Fakat benlik, bağımlılık durumu devam ettiği sürece çevresel başarısızlıklara karşı örgütlenemez.

Başka bir deyişle, bireyin olgunlaşma sürecinin tersine çevrilmesini incelemekteyiz. Bu, duygusal gelişimin erken evrelerini kısaca yeniden formüle etmeyi benim için gerekli hale getirmektedir.

DUYGUSAL GELİŞİM, ERKEN EVRELER

Birey bir olgunlaşma sürecini miras alır. Bu miras, kolaylaştırıcı bir çevre olduğu sürece ve sadece kolaylaştırıcı çevrenin olduğu kadar bireyi destekler. Kolaylaştırıcı çevre kendi başına karmaşık bir fenomendir ve hakkında ayrı bir çalışma yapılmasını gerektirir: Temel özelliği, büyümekte olan bireyin değişen ihtiyaçlarına adapte olabilen kendine has bir gelişimi olmasıdır.

Birey, mutlak bağımlılıktan görece bağımlılığa sonrasında ise bağımsızlığa doğru ilerler. Sağlıklı durumlarda, gelişim, zihinsel mekanizmaların karmaşıklığını aşmayan ve nörofizyolojik gelişim ile bağlantılı bir hızda gerçekleşir.

Kolaylaştırıcı ortam, "nesne-sunumuna" (İng: *object-presenting*) eklenen, "ele alınma"ya (İng: *handling*) dönüşen "tutma" (İng: *handling*) olarak tanımlanabilir. Bu aşırı bir basitleştirme olsa da bu bağlamda yeterlidir. Böylesi kolaylaştırıcı bir ortamda birey, yerleşik (İng: *indwelling*) olarak (veya psikosomatik bir uzlaşma (İng: *collusion*)) eklemlenen ve sonrasında "nesne-ilişkili" olan, bütünleşme (İng: *integrating*) olarak sınıflandırılabilir bir gelişme gösterir.

Gelişim sürecinde tanımlanan bu ilerici hareketin, şizofrenik hastalardaki gerileyici hareket tehdidi (ve bu tehdiye karşı kullanılan savunmalar) ile yakın bir ilişki içerisinde olduğu görülmektedir.

MUTLAK BAĞIMLILIK

Benlik işlevlerine destek olan anne ile mutlak bağımlılık döneminde bebeğin, "ben"i "ben değil"den ayırmadığının unutulmaması gerekir.

BİRİNCİL IZDIRAPLAR (İNG:PRIMITIVE AGONIES)

Bu tabloda ilkel ızdırapların listesini çıkarmak mümkündür. (kaygı burada yeterince güçlü bir kelime

değildir)

Bu ızdırapların bir kaçı:

1. Bütünleşmemiş duruma bir dönüş (Savunma: Dağılma)
2. Sonsuza kadar düşme. (Savunma: Kendini tutma (İng: Self Holding)
3. Psikosomatik ittifakın kaybı, bedenin içine yerleşimde (İng: indwelling) başarısızlık. (Savunma: Depersonalizasyon)
4. Gerçek olma hissinin kaybı. (Savunma: Birincil narsisizmin kötüye kullanımı, vb.)
5. Nesnelerle ilişki kurabilme kapasitesinin kaybı. (Savunma: Otistik durum, sadece kendilik fenomenleri(İng: self-phenomena) ile ilişki kurma

Ve bunlar gibi.

SAVUNMA OLARAK PSİKOTİK HASTALIK

Buradaki niyetim, klinik olarak gördüğümüz şeylerin -çocukluk otistik şizofrenisinin bile- her zaman bir savunma örgütlenmesi olduğunu göstermektir. Burada altta yatan düşünülemez bir ızdıraptır.

Psikotik hastalığı çöküş olarak düşünmek yanlıştır, bu birincil ızdırap ile ilişkili savunma organizasyonudur ve genellikle başarılı olur. (Kolaylaştırıcı çevrenin yokluğundan ziyade belki de insan yavrusunun başına gelebilecek en kötü şey olan, gösterip, arzu uyandırıp tatmin etmeyen bir çevrenin olduğu durumlar dışında)

ANA TEMANIN AÇIKLAMASI

Şimdi ana iddiamı ortaya koyabilirim. Bunun çok basit olduğu görülecektir. Klinik çöküş korkusunun, daha önce yaşanmış bir *çöküşün korkusu olduğunu iddia ediyorum*. Bu hastanın, hastalık semptomu olarak gösterdiği şey, savunma örgütlenmesinin kaynağını aldığı asıl ızdırapın korkusudur.

Bu düşünce klinisyenlere hemen fayda sağlayabilir de sağlayamayabilir de. Hastalarımızı acele ettiremeyiz. Bununla birlikte, gerçekten bilmediğimiz için onların gelişimini geciktirebiliriz: en ufak bir anlayış parçamız hastanın ihtiyaçlarına ayak uydurmamızda bize yardımcı olabilir.

Deneyimlerime göre, bir hastaya, hayatını mahvedeceğinden korktuğu *çöküşün, hali hazırda gerçekleşmiş olduğunun* söylenmesinin gerekli olduğu zamanlar vardır. Bu bilinçdışının derinliklerinde saklı halde taşıdığı gerçektir. Burada bahsedilen bilinçdışı tam olarak, ne psikonevrozların bastırılmış bilinçdışı ne de Freud'un nörofizyolojik işlevlere çok yakın bir şekilde formüle ettiği ruhsal yapının parçası olan bilinçdışı değildir. Bu, benim, "yeraltı mağaralarında olup biten tüm şeyler ya da (başka bir deyişle) içinde birey ve annesel iç ruhsal gerçeklik arasında ittifakın bulunduğu Dünya'nın mitolojisi" dediğim Jung'ın bilinçdışı da değildir. Bu özel bağlamda bilinçdışı, benliğin bütünleşmesinin kapsayamadığı bir şey anlamına gelir. Benlik, tüm fenomeni kişisel tümgüçlülük bölgesinin içinde toplamak için yeterince olgun değildir.

Burada hastanın geçmişe ait bir şey tarafından neden kaygılandırılmaya devam ettiğini sormak gerekmektedir. Cevap, birincil ızdırapın esas deneyiminin, benliğin şimdiki zaman deneyiminin ve şimdiki tüm güçlü kontrolünün içinde toplamadıkça geçmiş zaman olamamasıdır. (Annenin yardımcı benlik desteğinin olduğu varsayılıyor (analist)).

Başka bir deyişle, hasta *henüz deneyimlenmemiş geçmiş ayrıntıyı aramaya devam etmek zorundadır*. Bu araştırma geçmişteki bu ayrıntının gelecekte aranması şeklini alır.

Terapist, bu ayrıntının hali hazırda bir gerçeklik olduğuna kabulü ile başarılı bir şekilde çalışmadığı sürece, hasta kompulsif bir şekilde gelecekte aradığı şeyi bulmaktan korkmaya devam etmelidir.

Öte yandan, hasta henüz deneyimlenmemiş olmasına rağmen geçmişte gerçekleşmiş olan şeyin garip gerçekliğinin bir tür kabulüne hazırsa, o zaman, analistin başarısızlıklarına ve hatalarına tepki olarak aktarımda ızdırabın deneyimlenmesinin yolu açıktır. Bu sonuncusu, hasta tarafından aşırı olmayan dozlarda ele alınabilir ve hasta analistin her teknik başarısızlığını karşı aktarım olarak açıklayabilir. Başka bir deyişle, hasta yavaş yavaş, kolaylaştırıcı çevrenin esas başarısızlığını, kendi tümgüçlülüğünün ve bağımlılık durumuna ait olan tümgüçlülük deneyiminin alanında toplayabilir. (aktarım gerçeği)

Bütün bunlar çok zor ve zahmetli olup çok vakit alsa da hiç bir zaman boşuna değildir. Boşuna olan alternatiftir ve şimdi incelenmesi gereken de budur.

ANALİZDE BOŞUNALIK

Psikonevrozların analizinin anlaşıldığını ve olumlandığını kabul etmeliyim. Bu varsayım temelinde, burada tartıştığım vakaların analizinin iyi başladığını, analizin canlı ve eğlenceli geçtiğini söylüyorum; Bununla birlikte aslında yaşanan şey, hastalığın psikotik olmasına rağmen analist ve hastanın psikonevrotik analiz yapısı içerisinde iyi vakit geçirmesidir.

Analizdeki çift birlikte yaptıklarından sürekli memnun olmaktadır. Bu gizli anlaşma nedeniyle analiz geçerli, zekice, keyifli ve rahattır. Ancak her sözde ilerleme yıkım ile sonuçlanır. Hasta yolları ayırır ve der: "Ne olmuş yani?" Aslında ilerleme gerçek bir ilerleme değildir; gerçekte olan analistin, hastanın asıl sorununu erteleme oyununa katılmasıdır. Ve kim hasta ve analisti suçlayabilir? (Elbette, psikotik bir hasta ile psikonevrotik çizgide çok uzun süre oynayıp, finansal bir engelin ortaya çıkması ya da tarafların birinin ölümü gibi kaderin bir oyunu sayesinde nihai kavrayıştan kaçınmayı uman analistleri dışarıda tutuyorum)

Analist ve hastanın gerçekten analizi bitirmek istediğini varsaymalıyız fakat ne yazık ki, çukurun dibine ulaşılmadıkça ve *korkulan şey deneyimlenmedikçe bir son yoktur*. Ve gerçekten de hasta için tek yol çöküşü (fiziksel ya da ruhsal) yaşamaktır ve bu çok işe yarayabilir. Bununla birlikte, buna hastanın analitik içgörüsü ve kavrayışı eşlik etmezse yeterince iyi bir çözüm olmaz ve gerçekten bahsettiğim hastaların birçoğu akıl hastanesine gitmesi anlamına gelen çöküşü deneyimlemeye gücü yetmeyen değerli insanlardır.

Bu yazının amacı, bireyin hayatın başlangıcına yakın bir zamanda, çöküşün gerçekleşmiş olma olasılığına dikkat çekmektir. Hastanın bu şeyi hatırlamaya ihtiyacı vardır fakat henüz gerçekleşmemiş olanı hatırlamak mümkün değildir ve geçmişe ait olan bu şey henüz gerçekleşmemiştir çünkü hasta bu şey gerçekleşirken onu deneyimlemek için orada değildir. Bu durumda "hatırlamanın" tek yolu, hastanın bu geçmiş şeyi şimdiki zamanda yani aktarım sırasında ilk kez deneyimlemesidir. Bu geçmiş ve gelecekteki şey şimdi ve buradanın meselesi haline gelir ve hasta tarafından ilk kez deneyimlenmiş olur. Bu hatırlamanın eşdeğeridir ve bunun

sonucu da psikonevrotik hastaların analizinde bastırmanın ortadan kaldırılması ile ortaya çıkan sonuç ile eşdeğerdir.

TEORİNİN İLERİ UYGULAMALARI

Ölüm Korkusu

Çöküş korkusunun genel savını, özel olarak ölüm korkusuna aktarmak için çok az bir değişiklik gereklidir. Bu muhtemelen daha yaygın bir korkudur ve ölüm gerçeğini inkar etmek için ölümden sonraki yaşamı betimleyen dini öğretilerle emilmiş gibidir.

Ölüm korkusu önemli bir semptom olduğunda ölüm sonrası yaşam vaadi rahatlama vermekte başarısız olur ve bunun nedeni hastanın ölümü arama zorlantısına sahip olmasıdır. Yine, bu ölüm gerçekleşmiş fakat aranan bu ölüm deneyimlenmemiştir.

Keats 'kolay ölüme yarı aşık'² iken, burada öne sürdüğüm fikre göre, ölmüş olduğunu "hatırlayabilmesiyle" gelecek olan rahatlama arzuluyordu; ama hatırlamak için ölümü şimdi deneyimlemelidir.

Fikirlerimin çoğu, onlara olan borcumu kabul ettiğim hastalarımın esinlenmiştir. Bu hastalarımın birine "fenomenal ölüm" ifadesini borçluyum. Geçmişte gerçekleştiren fenomenal ölümdü fakat gözlemleyebildiğimiz türden bir gerçeklik değildi. Bir çok insan hayatını, intihar ile yani, bedeni, ruhsallıkta hali hazırda gerçekleştiren ölümüne göndererek çözümün bulunup bulunamayacağına, merak ederek harcıyor. İntihar bir çözüm olmasa da umutsuz bir jesttir. Şizofrenik hastamın (intihar eden) " izden tek istediğim yanlış bir neden yerine doğru bir neden ile intihar etmeme yardım etmeniz" dediğinde kastettiğini ilk defa şimdi anlıyorum. Başarılı olamadım ve çözüm arayışının umutsuzluğunda kendini öldürdü. Amacı (şimdi gördüğüm üzere), erken bebeklik döneminde öldüğünü bana söyletmekti. Bu temelde, sanırım o ve ben, yaşlanıncaya kadar bedenin ölmesini engelleyebilirdik.

Ölüm, böylece hastaya, başına gelen ancak deneyimlemek için yeterince olgun olmadığı, yok etme anlamına sahip bir şey gibi göründü. Bu modelin sürekliliği, hastanın sarsıntıya (İng: impingement) verdiği çocuksu tepkiler tarafından kesintiye uğrar, bu sarsıntılar, kolaylaştırıcı çevrenin başarısızlıklarıyla nedeniyle ortaya çıkmış çevresel faktörlerdir. (Bu hastanın sıkıntıları çok erken başlamıştı. Doğumdan önce annesel bir panik tarafından uyandırılmış zamanından önce gelişen bir farkındalık ve buna ek olarak teşhis

² Çev: Keats'in Bülbüle Kaside (İng: Ode to a Nightingale) şiirine gönderme.

Karanlığı dinlerim; ve bir süredir

Huzur verici Ölüme yarı aşığım,

Onu bir çok derin kafiyeli sevgi dolu isimlerle çağırırdım,

Sessiz nefesimi havaya vermek için;

(Darkling I listen; and, for many a time

I have been half in love with easeful Death,

Call'd him soft names in many a mused rhyme,

To take into the air my quiet breath;)

edilmemiş placenta praevia³ tarafından karmaşılaştırılmış bir doğum vardı)

Boşluk

Yine hastalarım bana, boşluk kavramına aynı perspektiften bakılabileceğini gösterdi.

Bazı hastalarda boşluğun deneyimlenmesi gerekmektedir ve bu boşluk geçmişe, olgunluk derecesinin boşluğu deneyimleyebilmesinin mümkün olmadığı zamana aittir.

Bunu anlamak için, travmayı değil, olumlu bir şey olabilecekken hiçbir şeyin olmadığı durumları düşünmek gereklidir.

Bir hastanın yaşadığı bir travmayı hatırlaması, olabilecekken olmayan bir şeyi hatırlamasından daha kolaydır. O sırada, hasta ne olabileceğini bilmiyordu ve bu yüzden bir şeyin olabileceğine dikkat etmek dışında hiçbir şey deneyimlemedi.

Örnek

Bir hastanın sağaltımından bir parça bunu göstermektedir. Bu genç kadın beyhude bir şekilde divanda yatıyor ve "Analizde hiç bir şey olmuyor!" demekten başka elinden bir şey gelmiyordu .

Betimlediğim bu aşamada, hasta dolaylı bir yoldan malzeme getirdi ve bu sayede onun muhtemelen bir şeyler hissettiğini anlayabildim. Ona duyguları duyumsuyor olduğunu ve kendini umutsuzluğa düşüren bir örüntüde bu gitgide solan bu duygulanımları deneyimlediğini söyleyebildim. Bu duygular cinsel ve kadınsıydı. Klinik olarak kendilerini göstermediler.

Burada aktarımda, bizzat ben (neredeyse) kadınsı cinselliğini söndüren neden oldum; Bu doğru bir şekilde ifade edildiğinde, ona sayısız sefer olan şeyin şimdiki zamanda örneğini elde etmiş olduk. Onun durumunda (açıklama uğruna basitleştirirsek) ilk başta pek mevcut olmayan bir baba vardı, sonra hasta küçük bir kızken baba eve geldiğinde, kızının kadınsı kendiliğini istemedi ve erkeksi uyarım aracılığıyla kızına verecek hiçbir şeyi yoktu.

Şimdi, boşluk, bir araya gelmeye yönelik arzu için ön koşuldur. Birincil boşluk basitçe, dolmaya başlamadan önce anlamına gelir. Bu dönemin anlamlı olması için dikkate değer ölçüde olgunluğa ihtiyaç duyulur.

Sağaltımda ortaya çıkan boşluk, şimdiki zamanda ilk kez deneyimlenmesi dışında hatırlanamayan geçmiş bir durumunun deneyimlenilmeye çalışıldığı bir durumdur.

Uygulamadaki zorluk hastanın, boşluğun dehşetinden korkması ve savunma olarak yemeyerek veya öğrenmeyerek ya da tersine, delice ve zorlantılı olan bir açgözlülük ile kendini doldurarak boşluğu kontrol etmeye çalışmasıydı.

Hasta, boşluğun kendisine ulaşabildiğinde ve analistin destek olan benliğine bağımlılığı nedeni ile bu durumu tolere edebildiğinde, o zaman içe alım haz veren bir işlev olmaya başlayabilir; burada kişiliğin ayrılmış (ya da yarılmış) parçasının işlevi olmayan yeme eylemine başlayabilir; dahası böylelikle daha önce bunu öğrenemeyen hastalarımızın bazıları zevkli bir şekilde öğrenmeye başlayabilir.

Tüm öğrenmenin (yemek yemenin de) temeli boşluktur. Fakat boşluk başlangıçta deneyimlenmediyse,

³ Çev: Plasentanın doğum kanalının girişini tıkaması

korkulan öte yandan zorlantılı bir şekilde aranan bir durum olarak ortaya çıkar.

Var Olmama ya da Varolmayış

Kişisel var olmama arayışı aynı şekilde incelenebilir Bununla varolmayışın savunmanın bir parçası olduğu ortaya çıkacaktır.. Kişisel varoluş, yansıtma unsurları tarafından temsil edilir ve kişi, kişisel olabilecek her şeyi yansıtmaya yönelik bir girişim içerisindedir. Bu görece karmaşık bir savunma olabilir ve amacı ise sorumluluktan kaçınma (depresif konumda) ya da zulümden kaçınma (kendini ortaya koyma (İng: self-assertion) adını verdiğim aşamada ya da başka deyişle doğuştan gelen çıkarımların olduğu aşamada (inherent implication) *Ben olmayan her şeyi reddediyorum*). Burada örnek olarak çocukluk oyunu olan "Ben Tepenin Kralıyım"⁴ --- Sen sefil Rascal"⁴ kullanmak uygun olabilir.

Dinlerde bu fikir, Evren ile ya da Tanrı ile birlik olma konseptinde görülebilir. Bu savunmayı, var olmamaya yönelik kişisel eğilime karşı geliştirilmiş, varolmanın bir kült haline getirildiği varoluşçu yazı ve öğretilerde, örgütlü bir savunmanın parçası olarak görmek mümkündür.

Tüm bunlarda bir savunma olmayan olumlu bir unsur olabilir. Şöyle denilebilir "*var olmama durumundan tek çıkış yolu varolmanın başlayabilmesidir.*" Prematüre bir benliğin farkındalığının (doğumdan bile önce, doğum sürecinde) ne kadar erken harekete geçebileceğini görmek şaşırtıcıdır. Ancak, eğer birey psikosomatik deneyimlerden ve birincil narsisizmden ayrılırsa, birey bir benliğin kökeninden gelişemez. Burada sadece benlik fonksiyonlarının entelektüelleştirilmesi başlar. Burada, kendilik olarak adlandırılması faydalı olabilecek herhangi bir şeyin kurulmasından önce uzun bir mesafenin katedilmesi gerektiği söylenebilir.

ÖZET

Çöküş korkusunun henüz deneyimlenmemiş olan geçmiş bir olayın korkusu olabileceğini göstermeye çalıştım. Deneyimlemeye olan ihtiyaç, psikonevrotiklerin analizindeki hatırlamaya olan ihtiyaca eşdeğerdir.

Bu düşünce, birbiriyle ilişkili olan diğer korkulara da uygulanabilir ve bu bağlamda ölüm korkusu ile boşluk arayışından bahsettim.

⁴ Çev: Tepenin Kralı (aynı zamanda Dağın Kralı veya Kale'nin Kralı olarak da bilinir), amacı "büyük bir tepenin veya tümseğin (veya başka herhangi bir belirlenmiş alanın) üzerinde "tepenin kralı" olarak durmaktır. Tepenin üzerinde duran çocuk kral olur. Diğerleri onu tepeden indirip tepeye çıkararak kral olmayı hedeflerler.