

KİŞİLİK PSİKOLOJİSİ

KİŞİLİK BOZUKLUKLARI	2
A KÜMESİ KİŞİLİK BOZUKLUKLARI (Tuhaf ve Eksantrik Davranışlar)	8
B KÜMESİ KİŞİLİK BOZUKLUKLARI (DRAMATİK / DEĞİŞKEN KÜME)	14
C KÜMESİ KİŞİLİK BOZUKLUKLARI (KAYGILI / KORKULU KÜME)	22

KİŞİLİK BOZUKLUKLARI

1. Kişilik ve Kişilik Bozukluğu Kavramı

- Kişilik, bireyin düşünme, hissetme ve davranış biçimlerinin zaman içinde tutarlı, öngörülebilir ve ayırt edici özelliklerini tanımlar; bireyin çevresiyle olan ilişkilerinde belirleyici rol oynar.
- Kişilik bozukluğu, bireyin toplumsal, mesleki ve bireysel işlevselliğini bozan; kalıplaşmış, esnek olmayan ve süregelen davranış örüntüleri ile karakterize edilen ruhsal rahatsızlıklardır.
- Bu bozukluklar, genellikle ergenlik ya da erken erişkinlik döneminde başlar ve yaşam boyu devam etme eğilimindedir.
- Kişilik bozukluğu olan bireyler, çoğu zaman sorunlarının farkında değildirler ve çevreleriyle yaşadıkları çatışmalarla tanımlanırlar.

2. DSM-5 Kriterlerine Göre Kişilik Bozukluğu Tanı Ölçütleri

1. Bireyin içsel deneyim ve davranış biçimi, içinde bulunduğu kültürün beklentilerinden belirgin şekilde sapar. Bu sapmalar en az iki alanda görülmelidir:
 - Biliş (kendini, başkalarını ve olayları algılama biçimi),
 - Duygulanım (duygusal tepkilerin yoğunluğu, yerindeliği),
 - Kişilerarası ilişkilerde işlevsellik,
 - Dürtü denetimi.
2. Bu kalıplaşmış davranış örüntüsü esnek değildir ve geniş bir yelpazeye yayılmıştır.
3. İşlevsellikte belirgin sıkıntı veya bozulma yaratır.
4. Bu örüntü, ergenlik ya da erken yetişkinlikte başlar ve uzun süre devam eder.
5. Ruhsal bozukluk, başka bir psikiyatrik hastalık, madde kullanımı ya da tıbbi durumla açıklanamaz.

3. Kişilik Bozukluklarının Sınıflandırılması

DSM-5 sistemine göre kişilik bozuklukları üç temel kümeye ayrılır:

A KÜMESİ: TUHAF VE EKSANTRİK DAVRANIŞLAR

Paranoid Kişilik Bozukluğu

- Aşırı kuşkuculuk, başkalarının zarar vereceğine dair devamlı inanç.
- Sosyal ilişkilerde mesafe, yanlış anlamalara karşı aşırı hassasiyet.
- Eleştiriye karşı tahammülsüzlük ve affetmeme eğilimi.

Şizoid Kişilik Bozukluğu

- Sosyal ilişkilere ilgi duymaz, yalnızlığı tercih eder.
- Duygusal soğukluk, mesafe ve yakın ilişkilerden kaçınma davranışı belirgindir.
- Cinsel ve duygusal yakınlık kurmakta isteksizlik.

Şizotipal Kişilik Bozukluğu

- Tuhaf düşünce, inanç ve davranışlar.
- Paranoya benzeri düşünceler, batıl inançlar ve olağandışı algılar.
- Sosyal ilişkilerde garip davranışlar, konuşma ve düşüncede sapmalar.

B KÜMESİ: DRAMATİK, DUYGUSAL VEYA DEĞİŞKEN DAVRANIŞLAR

1. Antisosyal Kişilik Bozukluğu

- Toplum kurallarına uymama, suç eğilimi, empati eksikliği.
- Yalan söyleme, sorumsuzluk ve başkalarının haklarını hiçe sayma.
- Çocuklukta davranım bozukluğu öyküsü tipiktir.

2. Borderline (Sınırdaki) Kişilik Bozukluğu

- Yoğun terk edilme korkusu, duygusal dalgalanmalar.
- Kimlik karmaşası, kendine zarar verme davranışları (kendini kesme, intihar girişi).
- İlişkilerde uç noktalarda değerlendirme (idealize etme – değersizleştirme).

3. Histrionik Kişilik Bozukluğu

- İlgı odağı olma ihtiyacı, aşırı dramatik davranışlar.
- Yüzeysel duygular, baştan çıkarıcı tutumlar.
- Dış onaya dayalı benlik algısı.

4. Narsistik Kişilik Bozukluğu

- Kendini aşırı önemseme, başkalarının duygularına kayıtsızlık.
- Özel ve ayrıcalıklı muamele görme isteğı.
- Eleştiriye karşı aşırı hassasiyet.

C KÜMESİ: KAYGILI VEYA KORKULU DAVRANIŞLAR

1. Kaçınan Kişilik Bozukluğu

- Eleştirilme ve reddedilme korkusu nedeniyle sosyal ortamlardan kaçınma.
- Kendini yetersiz ve değersiz görme eğilimi.
- Yakın ilişkilerde bile çekingenlik.

2. Bağımlı Kişilik Bozukluğu

- Sürekli destek ve onay arayışı.
- Karar alma konusunda aşırı zorluk yaşama.
- Ayrılma korkusu, yalnız kalamama.

3. Obsesif-Kompulsif Kişilik Bozukluğu

- Mükemmeliyetçilik, katı kurallar ve ayrıntılara takılma.
- Esneklik ve verimlilikte azalma.
- Kontrol kaybına karşı aşırı direnç gösterme.

A KÜMESİ KİŞİLİK BOZUKLUKLARI (Tuhaf ve Eksantrik Davranışlar)

1. Genel Özellikler

- A Kümesi kişilik bozuklukları, bireyin gerçeklikle bağlantısı kopmaksızın, çevresine karşı güvensiz, içe dönük ve sosyal ilişkilerden uzak duran yapılar göstermesiyle tanımlanır.
- Bu bozukluklar; paranoid, şizoid ve şizotipal kişilik bozukluklarını içerir.
- Şizofrenide görülen tuhaf düşünce ve davranışlarla benzerlik taşısa da A kümesi bozukluklarında psikotik semptomlar daha hafif ve süreksizdir.
- Bu bireyler genellikle çevrelerine karşı kuşkucu, sosyal ortamlarda uyumsuz ve yalnız yaşamaya eğilimli kişilerdir.

2. Paranoid Kişilik Bozukluğu

Temel Özellikler

- Başkalarının niyetlerine karşı aşırı kuşkucu ve güvensiz bir yaklaşım sergilerler.
- En yakın ilişkilerde bile karşı tarafın onları kandıracağına, aldatacağına ya da zarar vereceğine inanırlar.
- Başkalarının söz ve davranışlarını tehditkâr olarak yorumlamaya meyillidirler.
- Soğuk, mesafeli, içe kapanık ve öfke patlamalarına yatkın kişilerdir.
- Paranoid şizofreniden farklı olarak; halüsinasyon görülmez, bilişsel dağınıklık yoktur ve işlevsellik görece **daha az** bozulmuştur.

Nedenleri

- Ailede baskıcı, mantık dışı ve öfkeli ebeveynlerle büyüyen çocukların bu duygularla özdeşleşip tehdit algılarını dış dünyaya yansıttıkları düşünülmektedir.
- Kendi yetersizlik duygularını bastırmak için çevresini suçlayan bir düşünce tarzı geliştirirler.

Tedavi Yöntemleri

- Psikoterapi, özellikle bireysel terapi biçiminde uygulanmalıdır.
- Güven duygusu terapide temel başarı kriteridir, çünkü bu bireyler sırlarını paylaşmaktan kaçınır.
- Grup terapisine uygun değildir; şüphecilikleri nedeniyle grup ortamına katılımda güçlük yaşarlar.
- Psikoterapiye ek olarak kısa süreli ilaç tedavileri gerekebilir.

3. Şizoid Kişilik Bozukluğu

Temel Özellikler

- Sosyal ilişkilere karşı ilgisizdirler ve genellikle yalnız yaşamayı tercih ederler.
- Hem övgüye hem de eleştiriye kayıtsız kalırlar, çevresel uyarılara duygusal tepki vermezler.
- Başkalarının duygularına karşı duyarsızdırlar; sıcak ve sevecen bağ kurma eğilimleri zayıftır.
- Sıkıcı, donuk ve içe kapanık bir izlenim verirler; sınırlı ilgi alanları vardır ve genellikle bireysel aktivitelere yönelirler.

Nedenleri

- Erken çocukluk döneminde sıcak ve güvenli bağ kuramayan çocukların, sosyal ilişkilerin gereksiz olduğuna dair bir inanç geliştirdikleri düşünülmektedir.
- Ailede ihmalkâr tutumlar, duygusal yoksunluk ve duygusal tepkilerin bastırılması bu kişilik yapısının oluşumunda etkilidir.

Tedavi Yöntemleri

- Psikoterapi ve ilaç tedavisi birlikte uygulanabilir.
- Şizoid bireyler genellikle kendi istekleriyle terapiye başvurmazlar.
- Terapi sürecinde terapistle güven ilişkisi kurduklarında, duygularını ifade etmeye daha açık hâle gelirler.
- Grup terapisi, bu bireyler için uygundur; sosyal ortam becerilerinin gelişmesi hedeflenir.
- Bazı hastalarda duygudurum düzenleyici ilaçlar faydalı olabilir.

4. Şizotipal Kişilik Bozukluğu

Temel Özellikler

- Tuhaf inançlar, büyüsel düşünceler, olağandışı algılamalar (referans fikirleri, özel anlamlar yükleme) gibi özelliklerle tanımlanır.
- Düşünceleri, konuşmaları ve davranışları tuhaf ve alışılmadık olabilir.
- Bireyler, diğer insanların zihinlerini okuyabildiklerini, geleceği görebildiklerini veya özel güçlere sahip olduklarını düşünebilir.
- Giyimleri, konuşma biçimleri ve sosyal davranışları farklılık gösterir; çoğu zaman asosyal bir görüntü sergilerler.
- Şizofreniye geçiş riski, diğer A kümesi bozukluklarına göre daha yüksektir.

Nedenleri

- Ailede şizofreni öyküsü bulunması önemli bir risk faktörüdür.
- Genetik ve nörobiyolojik yatkınlıklarla birlikte erken dönem travmaların etkisi söz konusudur.

Tedavi Yöntemleri

- Tedaviye genellikle isteksizdirler; çoğunlukla ailelerin yönlendirmesiyle psikolojik destek alırlar.
- Psikoterapiye olumlu yanıt verirler; sosyal ilişkiler kurduklarında kendilerini daha iyi hissederler.
- Antipsikotik ilaçlar semptomları hafifletmede kullanılır, ancak **asıl** tedavi psikoterapidir.
- Tedavi sürecinde bireyin izolasyondan uzaklaşması ve toplumla temas kurması hedeflenir.

B KÜMESİ KİŞİLİK BOZUKLUKLARI (DRAMATİK / DEĞİŞKEN KÜME)

1. Genel Özellikler

- B Kümesi kişilik bozuklukları, yoğun duygusal dalgalanmalar, dikkat çekici davranışlar, ani öfke patlamaları, tutarsız ilişkiler ve benlik algısında bozulmalarla karakterize edilir.
- Bu kişilik bozuklukları olan bireylerde; dramatik, teatral, değişken, dışa dönük ve bazen de kıskırtıcı davranışlar gözlenir.
- Duygularını abartılı bir şekilde ifade ederler ancak bu duygular genellikle yüzeyseldir.
- Genellikle yoğun kişilerarası çatışmalar yaşarlar ve diğer gruplara kıyasla çevreyle **daha fazla** etkileşim içindedirler.
- B Kümesi **dört kişilik** bozukluğunu içerir: Antisosyal, Borderline (Sınırdaki), Histriyonik ve Narsistik kişilik bozuklukları.

2. Antisosyal Kişilik Bozukluğu

Temel Özellikler

- Başkalarının haklarına karşı kalıcı ve yaygın bir saygısızlık söz konusudur.
- Toplumsal normlara ve yasalara uymazlar; sık sık yasaları ihlal eden davranışlar sergilerler.
- Dürtüsellik, saldırganlık, empati eksikliği ve vicdan azabı duymama gibi özellikler öne çıkar.
- Yalan söyleme, dolandırıcılık, suç işleme, fiziksel saldırı, madde kullanımı ve sorumsuzluk sık rastlanan davranışlardır.
- Çocukluk döneminde genellikle davranım bozukluğu geçmişi vardır.
- Farkı: Psikopati ile Karşılaştırma
- Her antisosyal birey psikopat değildir; sadece küçük bir bölümü psikopati kontrol listelerinde yüksek puan alır.
- Psikopat bireyler yüzeyde cazibeli olabilir ancak duygusal olarak soğuk, pişmanlık duymayan ve zalimce davranan kişilerdir.

Nedenleri

- Genetik yatkınlık, aile içi şiddet ve ihmal, düşük sosyoekonomik düzey, ebeveynlerin tutarsız ve ilgisiz tutumu bu kişilik bozukluğunu besleyen temel faktörlerdir.
- Korkusuzluk hipotezine göre bu bireyler tehditleri önemsemez, bu nedenle cezayla öğrenme gerçekleşmez.
- Dürtüsellik ve empati eksikliği de antisosyal davranışları kolaylaştırır.

Tedavi

- Tedavi süreci zordur çünkü bireyler değişim ihtiyacı hissetmezler.
- Bilişsel davranışçı yaklaşımlar ve sosyal beceri eğitimi uygulanabilir.
- Madde bağımlılığı ile eşlik eden durumlar varsa öncelikle bu alana müdahale edilir.
- Motivasyon artırıcı tekniklerle bireyin terapiye katılımı sağlanmalıdır.

3. Borderline (Sınırdaki) Kişilik Bozukluğu

Temel Özellikler

- Kimlik karmaşası, ilişkilerde istikrarsızlık ve duygusal dalgalanmalar tipiktir.
- Duygusal ilişkilerde birini kısa sürede idealize edip sonra değersizleştirme görülür.
- Dürtüsel davranışlar (ani harcamalar, madde kullanımı, rastgele cinsellik) yaygındır.
- İntihar girişimleri ve kendine zarar verme davranışları sık görülür.
- Kronik boşluk hissi ve yalnız kalma korkusu baskındır.
- Özellikle kadınlarda daha sık görülür.

Nedenleri

- Genetik yatkınlık önemli rol oynar.
- Birinci derece yakınlarında ruhsal hastalık öyküsü bulunması yaygındır.
- Çocukluk döneminde travmatik yaşantılar, ebeveyn kaybı, istismar ve ihmaller bu kişilik bozukluğunun gelişiminde kritik rol oynar.

Tedavi

- Uzun süreli bireysel terapi temel tedavi yaklaşımıdır.
- Diyalektik Davranış Terapisi (DBT) ve Şema Terapisi etkili yöntemlerdir.
- Grup terapileri, bireyin sosyal becerilerini geliştirmesine katkı sağlar.
- Kriz durumlarında psikotrop ilaçlar da tedaviye destek olarak kullanılabilir.

4. Histriyonik Kişilik Bozukluğu

Temel Özellikler

- Aşırı dramatik, dikkat çekici ve gösterişli davranışlarla tanınırlar.
- Yoğun duygular gösterirler ancak bu duygular genellikle yüzeyseldir.
- Fiziksel görünümlerine aşırı özen gösterirler; onay alma ihtiyacı baskındır.
- Cinsel anlamda kışkırtıcı davranışlar sergileyebilirler.
- İlgili odağı olmadıklarında huzursuzluk yaşarlar.

Nedenleri

- Psikodinamik kurama göre; ebeveynlerin tutarsız, kışkırtıcı ve çelişkili tutumları bu bozukluğa zemin hazırlar.
- Çocuklukta duygusal aşırılıklara olumlu pekiştirme verilmesi de etkili olabilir.
- Düşük benlik saygısını telafi etmek için ilgi odağı olma ihtiyacı gelişir.

Tedavi

- Bireysel terapi ön plandadır; duygusal farkındalık ve benlik saygısını geliştirmeye odaklanılır.
- Davranışsal müdahaleler, dikkat çekme gereksinimini azaltmaya yönelik çalışmaları içerir.
- Grup terapisi dikkatli şekilde yapılandırıldığında faydalı olabilir.

5. Narsistik Kişilik Bozukluğu

Temel Özellikler

- Kendini abartılı şekilde değerli görme, başarı hayalleri kurma ve özel olduğuna inanma davranışı belirgindir.
- Sürekli ilgi ve takdir beklerler, empati kurmakta ciddi zorluk yaşarlar.
- Kibirli, kıskanç ve sömürücü davranışlar kişilerarası ilişkilerde belirgin bozulmalara yol açar.
- Eleştiriye karşı aşırı hassastırlar; takdir edilmediklerinde öfke ve küçümseyici tavırlar gösterebilirler.
- Narsistik bireyler, ilişkilerde **daha çok** özsaygılarını şişirme amacına odaklanırlar.

Nedenleri

- Heinz Kohut'un benlik psikolojisine göre; aşırı eleştirel veya duygusal olarak uzak ebeveynler tarafından büyütülen çocuklar kırılgan özsaygıyı telafi etmek için dış onaya yönelirler.
- Ailede başarıya aşırı vurgu yapılması ve duygusal soğukluk narsistik savunmaların gelişimini destekler.
- Sosyal bilişsel modele göre narsistik bireyler sosyal etkileşimlerde özsaygılarını güçlendirmeye odaklanır, bu da ilişkilerin yüzeysel kalmasına neden olur.

Tedavi

- Psikoterapi, özellikle benlik yapısını güçlendirmeye yönelik psikodinamik yaklaşımlar fayda sağlar.
- Bireyin empati becerisini artırmaya, eleştiriye tolerans geliştirmesine ve gerçekçi öz değerlendirme yapabilmesine odaklanılır.
- Grup terapileri nadiren kullanılır çünkü eleştiriye duyarlılık ve üstünlük hissi, grubun dinamiğini olumsuz etkileyebilir.

C KÜMESİ KİŞİLİK BOZUKLUKLARI (KAYGILI / KORKULU KÜME)

1. Genel Özellikler

- C Kümesi kişilik bozuklukları, temelinde yoğun kaygı, korku, aşırı kontrol ihtiyacı ve sosyal ilişkilerde çekingenlik bulunan bozuklukları kapsar.
- Bu bireyler, dış dünyaya karşı oldukça temkinli, eleştirilmeye karşı hassas, düzen takıntısı olan ve yalnız kalmaktan korkan kişilerdir.
- Tipik olarak sosyal ortamlarda rahat hareket edemez, özgüven eksikliği yaşar ve karar alma süreçlerinde dış desteğe ihtiyaç duyarlar.
- C Kümesi **üç kişilik** bozukluğunu içerir: Çekingen, Bağımlı ve Obsesif-Kompulsif Kişilik Bozukluğu.

2. Çekingen Kişilik Bozukluğu

Temel Özellikler

- Eleştirilmekten, onaylanmamaktan ve utanç verici bir duruma düşmekten aşırı derecede korkarlar.
- Toplum içinde tedirginlik ve gerginlik yaşarlar, bu da çoğu zaman sosyal anksiyete bozukluğu ile birlikte görülmelerine neden olur.
- Yetersiz, değersiz ve beceriksiz olduklarına inanırlar, bu nedenle sosyal ilişkilerden kaçınırlar.
- Riske girmekten çekinirler ve yeni aktivitelerden uzak dururlar.
- Başkaları tarafından onaylanmadıkları sürece sosyal ortamlara katılım göstermezler.

Nedenleri

- Genetik faktörler ve çocukluk döneminde yaşanan olumsuz deneyimlerin etkili olduğu düşünülmektedir.
- Aşırı eleştirici, reddedici veya koruyucu aile ortamında büyüyen bireylerde çekingen kişilik örüntüsü gelişebilir.
- Erken yaşta yaşanan sosyal travmalar, utanç duygusu ve düşük özsaygı bu yapıyı pekiştirir.

Tedavi Yöntemleri

- Bilişsel Davranışçı Terapi (BDT), bireyin olumsuz düşünce kalıplarını fark etmesi ve yeniden yapılandırması açısından etkili bir yöntemdir.
- Sosyal beceri eğitimi ve maruz bırakma teknikleriyle sosyal ortamlara katılım teşvik edilir.
- Antidepresan ilaçlar, özellikle eşlik eden anksiyete bozukluklarında faydalıdır.

3. Bağımlı Kişilik Bozukluğu

Temel Özellikler

- Başkalarına sürekli olarak bağımlı olma ihtiyacı hissederler; karar verme süreçlerinde yardım almadan hareket edemezler.
- Kendi ihtiyaçlarını ikinci plana atarak başkalarının beklentilerine uyum gösterirler.
- Yalnız kalmaya dayanamazlar ve ilişkileri sürdürebilmek için aşırı çaba gösterirler.
- İlişki bittiğinde hemen başka bir ilişkiye yönelme eğilimindedirler.
- Kendilerini yetersiz ve güçsüz hissederler; yaşamın kontrolünü başkalarına bırakma eğilimindedirler.

Nedenleri

- Aşırı korumacı, baskıcı ve müdahaleci ebeveyn tutumları, çocuğun bireyselleşmesini engelleyerek bu kişilik yapısına zemin hazırlar.
- Tam tersi olarak, ihmal eden veya duygusal olarak soğuk ebeveyn tutumları da aşırı bağlanma ihtiyacını tetikleyebilir.
- Bu bireylerin büyüdüğü ailelerde duygu ifadesi genellikle kısıtlıdır; çocuk üzerinde yüksek düzeyde kontrol uygulanır.

Tedavi Yöntemleri

- Genellikle depresyon, anksiyete veya somatik yakınmalarla başvururlar.
- Bireysel psikoterapi, öz yeterliliği desteklemek ve bağımsız karar verme becerisini geliştirmek açısından etkilidir.
- Terapist, destekleyici bir yaklaşım sergilerken bireyi kendi başına düşünmeye ve karar vermeye teşvik eder.

4. Obsesif-Kompulsif Kişilik Bozukluğu

Temel Özellikler

- Mükemmeliyetçilik, aşırı düzenlilik, kurallara ve ayrıntılara yoğun odaklanma temel belirtilerdir.
- Karar verme süreçlerinde zamanlama zorlukları yaşanır; bir işin eksiksiz yapılması konusunda takıntılıdırlar.
- Esnek olmayan, katı, resmi ve ciddi bir tutum sergilerler.
- Kişilerarası ilişkilerde empati kurmakta zorlanırlar; özellikle ahlaki ve etik konularda toleranssız davranabilirler.
- Obsesif-Kompulsif Bozukluktan (OKB) farklı olarak, gerçek anlamda saplantı (obsesyon) ve zorlantı (kompulsiyon) bulunmaz.

Nedenleri

- Tuvalet eğitiminin erken yaşta, baskıcı ve onaylamayan şekilde verilmesi bu kişilik yapısına katkı sağlayabilir.
- Duygu, düşünce ve dürtülerin baskılanması, çocuğun iç dünyasında kontrol ihtiyacını artırır.
- Ebeveynlerin sevgiyi şartlara bağladığı aile yapılarında çocuklar, onaylanmak için mükemmel olmaları gerektiğini öğrenir.

Tedavi Yöntemleri

- Bireysel psikoterapi, kişinin katı düşünce kalıplarını esnetmeye ve daha esnek düşünmeyi öğrenmeye yardımcı olur.
- Grup terapileri bazı bireyler için faydalı olabilir; ancak kontrol ihtiyacı nedeniyle zorlayıcı olabilir.
- Terapide, yaşam kalitesini artırmak için kontrolcü eğilimlerin azaltılması hedeflenir.

5. C Kümesi Bozukluklarının Tedavisinde Genel Yaklaşımlar

- Bu bireyler çoğu zaman kişilik bozukluğu nedeniyle değil, eşlik eden depresyon, anksiyete gibi problemlerle terapiye başvururlar.
- Bilişsel davranışçı terapi, psikodinamik terapi ve destekleyici psikoterapi gibi farklı yaklaşımlar kullanılabilir.
- Psikodinamik yaklaşımlar, çocukluk dönemindeki duygusal yoksunluklar ve ebeveyn ilişkileri üzerinde çalışır.
- Farmakolojik tedaviler, özellikle kaygı ve depresyon belirtilerini hafifletmede yardımcı olabilir.
- Terapi süreci uzun vadeli olmalıdır; amaç kişiliği tamamen değiştirmek değil, daha uyumlu bir yaşam tarzı geliştirmektir.
- Terapi süresince terapistin sabırlı, yapıcı ve empatik yaklaşımı büyük önem taşır.